

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutus

Johanna Meriläinen
Tiina Suhonen

TOIMINTAKYKYKYSelyn KEHITTÄMINEN TOIMINTAKYVYN
ARVIOINNIN TUEKSI

Opinnäytetyö
Marraskuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2018
Sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Johanna Meriläinen ja Tiina Suhonen

Nimeke
Toimintakykykyselyn kehittäminen toimintakyvyn arvioinnin tueksi

Toimeksiantaja
Aspa-koti Sillansuu

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tarkoituksena oli, että tuetun asumisen palveluita tarjoavassa Aspa-koti Sillan-suussa voitaisiin vastata asiakkaiden tuen tarpeisiin paremmin. Tavoitteena oli kehittää toimintakyvyn arviointia Aspa-koti Sillansuussa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja sen tuotoksena syntyi toimintakykykysely, jonka avulla voidaan kartoittaa asiakkaan toimintakykyä ja saada tietoa yksilöllisistä tuen tarpeista. Idea opinnäytetyöhön lähti Aspa-koti Sillansuun tarpeista.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin toimintatutkimuksellista työtettä. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin teemahaastattelua, kuusi hattua -kehittämismenetelmää ja ryhmähaastattelua. Palautetta tuotoksesta kerättiin käyttämällä arviointilomaketta. Tietoa kerättiin Aspa-koti Sillansuun työntekijöiltä ja asiakkailta. Aktiivinen mukana olo toi heille mahdollisuuden vaikuttaa tuotokseen.

Kehitettyssä toimintakykykyselyssä painottuvat sosiaalinen ja psyykinen toimintakyky. Asiakas arvioi itse omaa suoriutumistaan eri toiminnoista ja tuo esille mahdollisia tuen tarpeitaan. Tuen tarpeisiin pyritään vastaamaan palveluilla, joiden tavoitteena on tukea asiakkaan itsenäistä elämää. Jatkotutkimusaiheena voisi olla esimerkiksi mittarin toimivuudesta saatujen kokemusten kartoittaminen pidemmällä aikavälillä.

Kieli
suomi

Sivuja 56
Liitteet 10
Liitesivumäärä 24

Asiasanat
toimintakyky, tuettu asuminen, kehittäminen



THESIS
November 2018
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Authors

Johanna Meriläinen and Tiina Suhonen

Title

Developing a Questionnaire to Support the Evaluation of Functional Ability

Commissioned by

Aspa-koti Sillansuu

Abstract

The aim of the thesis was to develop the evaluation of functional ability in Aspa-koti Sillansuu. Aspa-koti Sillansuu provides supported accommodation services for different customer groups. The purpose of the thesis was to respond better to the needs of customers. The result of this functional thesis was a questionnaire for evaluating functional ability. The questionnaire can be used to survey the customer's functional ability and to get information about an individual's needs of support. The idea of the thesis came from the needs of Aspa-koti Sillansuu.

The applied model of action research was used to direct the process. The methods of the thesis were theme interview, the six hats development method and group interviews. Feedback about the questionnaire was collected by using an assessment form. Information was gathered from employees and customers of Aspa-koti Sillansuu. Active involvement brought them the opportunity to influence the results.

The questionnaire focuses on psychic and social aspects of functional ability. The customers evaluate their own functional ability in various activities and raise their needs of support. Services are used to try to respond to the needs of the customers. The aim of the services is to support the customer's independent life. A further research topic could be, for example, to find out experiences of the questionnaire in a long-term.

Language

Finnish

Pages 56

Appendices 10

Pages of Appendices 24

Keywords

functional ability, supported accommodation, developing

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	6
2	Itsenäisen elämän tukeminen	7
2.1	Tuetun asumisen määritelmä.....	7
2.2	Yksilölliset tuen tarpeet.....	8
2.3	Tuen tarpeiden arviointi ja palvelusuunnitelma	10
2.4	Toimijuuden huomioiminen tuetussa asumisessa.....	11
3	Toimintakyky	13
3.1	Toimintakyky käsitteenä	13
3.2	Toimintakyvyn ulottuvuudet	14
4	Toimintakyvyn arviointi.....	16
4.1	Toimintakyvyn arvioinnin tarkoitus	16
4.2	Toimintakyvyn arvioinnin kehittäminen	17
4.3	ICF-luokitus toimintakyvyn kuvaajana.....	18
4.4	PADL- ja IADL-toiminnot näkökulmana toimintakyvyn arviointiin.....	19
5	Aikaisemmat opinnäytetyöt	20
6	Opinnäytetyön lähtökohdat	22
6.1	Toimintaympäristö ja kohderyhmä	22
6.2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos	24
7	Opinnäytetyön prosessi	25
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	25
7.2	Opinnäytetyön prosessia ohjaava menetelmä	26
7.3	Tiedontuotannon, osallistamisen sekä arvioinnin menetelmät.....	29
8	Toimintakykymittarin työstämisen vaiheet.....	33
8.1	Prosessin aloittaminen.....	33
8.2	Lähtötilanteen kartoittaminen.....	33
8.2.1	Asiakkaiden teemahaastattelut	34
8.2.2	Työntekijöiden tapaaminen kuusi hattua-menetelmää hyödyntäen ...	35
8.2.3	Aiempiin toimintakykymittareihin tutustuminen	36
8.2.4	Ryhmäkeskustelu asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa.....	37
8.3	Toimintakykymittarin kehittämisen vaiheet	39
8.4	Valmis tuotos ja prosessin päättäminen	41
9	Pohdinta.....	43
9.1	Johtopäätökset	43
9.2	Toteutuksen ja menetelmien tarkastelu	46
9.3	Eettisyys ja luotettavuus	49
9.4	Oppimiskokemukset ja ammatillinen kasvu	50
9.5	Jatkotutkimus- ja kehittämisideat	52
	Lähteet.....	53

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	Tutkimuslupa
Liite 3	Haastattelurunko

Liite 4	Kuusi hattua
Liite 5	Ryhmäkeskustelurunko
Liite 6	Arviointilomake
Liite 7	Saatekirje
Liite 8	Haastattelujen purku
Liite 9	Kuusi hattua -purku
Liite 10	Toimintakykykysely

1 Johdanto

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018a) mukaan toimintakykymittari toimii lähtökohdiana toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Se on myös tärkeä osa toimintakyvyn arviointia, joka puolestaan on tärkeä osa sosiaali- ja terveysalalla toimivien ammattilaisten työtä. Esimerkiksi päätökset etuuksista ja palveluista pohjautuvat toimintakyvyn arvioinnin tuloksiin.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Aspa-koti Sillansuu, joka tarjoaa Joensuu alueella tuetun asumisen palveluita eri asiakasryhmille. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli, että Aspa-koti Sillansuussa voitaisiin vastata asiakkaiden tuen tarpeisiin paremmin. Tavoitteena oli kehittää toimintakyvyn arviointia Aspa-koti Sillansuussa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja prosessia ohjaava menetelmä mukaili toimintatutkimuksellista työtettä. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi toimintakykykysely, jota kehitettiin yhteistyössä Aspa-koti Sillansuun asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Idea opinnäytetyöhön lähti Aspa-koti Sillansuun tarpeista.

Opinnäytetyömme raportissa avaamme aluksi työn keskeiset käsitteet, jonka jälkeen esittelemme saman aihepiirin ympärille tehtyjä opinnäytetöitä. Opinnäytetyön lähtökohdissa tuomme esiin toimintaympäristön ja kohderyhmän sekä opinnäytetyön tarkoituksen, tavoitteen ja tuotoksen. Opinnäytetyön prosessissa esittelemme toiminnallista opinnäytetyötä, prosessia ohjaavaa menetelmää sekä menetelmällisiä valintojamme. Toimintakykymittaria ja sen työstämisen vaiheita esitämme hyödyntäen toimintatutkimuksellisen työtteen syklejä. Raportin lopussa on pohdintaa prosessistamme.

2 Itsenäisen elämän tukeminen

2.1 Tuetun asumisen määritelmä

Asumisen palvelukokonaisuus voidaan luokitella tuen tarvitsijan tarpeiden ja asumismuodon perusteella kolmeen ryhmään: tuettuun asumiseen, palveluasumiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 18). Näistä tuetulla asumisella tarkoitetaan palvelua, jonka tarkoituksena on tarjota mahdollisimman itsenäinen asuminen sellaisille henkilöille, jotka tarvitsevat arjessaan ja sen sujumisessa säännöllistä apua, tukea tai ohjausta (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2017).

Lähtökohtaisesti tuetussa asumisessa asiakas asuu omassa kodissaan. Jos hänellä ei ole käytössään tarpeitaan vastaavaa asuntoa, häntä autetaan hankkimaan sellainen. Asiakkaalle on myös mahdollista järjestää tarvittaessa tuki-asunto, josta siirrytään vaiheittain itsenäisempään asumiseen, asiakkaan kuntoutumisen edistymisen mukaan. Tuettua asumista voidaan järjestää säännöllisesti tai tilapäisesti, riippuen kunkin asiakkaan tarpeista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19.) Asumispalvelut (21§) ovat osa sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joita tuotetaan apua ja tukea asumisessa tarvitseville henkilöille. Palvelut pyritään järjestämään ensisijaisesti kotiin vietävinä palveluina. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tuetussa asumisessa asiakas saa säännöllistä suunnitelmaan perustuvaa kuntoutusta. Tuettuun asumiseen liittyvän kuntoutuksen tavoitteena on tukea asiakasta toiminaan mahdollisimman itsenäisesti omassa normaalielämässään. Kuntoutusta pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaan omaisten ja läheisten kanssa yhteistyössä. Lisäksi asiakas saa apua ja tukea päivittäisten toimintojen harjoittelemisessa, kodin ulkopuolisten palveluiden käyttämisessä sekä mielekkään vapaa-ajan tekemisen löytämisessä. Asiakasta tuetaan myös siirtymään mahdollisuuksien mukaan opiskeluun tai työelämään. Tuettuun asumiseen ja kuntoutukseen pyritään liittämään mahdollisimman toimiva, asiakkaan

tarpeiden mukainen palveluverkosto, jotta häntä pystytään tukemaan erilaisissa elämäntoiminnoissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 19.)

Tuetussa asumisessa työntekijä käy sovittuina aikoina asiakkaan luona. Asiakkaan on mahdollista saada apua esimerkiksi kodin siisteydestä huolehtimiseen tai elämänrytmin säännöllistämiseen. Asiakas voi lisäksi osallistua oman tilanteensa mukaisesti ryhmätoimintaan, joka kuuluu tuettuun asumiseen. Tuetun asumisen palvelut määritellään jokaisen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, siten että ne tukevat asiakkaan itsenäistä selviytymistä mahdollisimman pitkälle hänen omassa arjessaan ja kodissaan. (Aspa-säätiö 2018a.)

Tuetun asumisen perimmäinen tavoite on kuitenkin asumisen onnistuminen, ei niinkään esimerkiksi asiakkaan elämänmuutos. Tuetun asumisen palveluilla pyritään vahvistamaan asiakkaan hyvinvointia, elämänlaatua ja yhteiskuntaan kuuluvuutta mutta huomioiden ja kunnioittaen kuitenkin asiakkaan omia valintoja sekä itsemääräämisoikeutta. (Kivelä & Hakanpää 2015, 16.)

2.2 Yksilölliset tuen tarpeet

Ihmisillä oletetaan olevan mahdollisuus perustarpeiden sekä muiden tarpeiden, kuten sosiaalisuuden toteuttamiseen, jolloin haasteeksi muodostuu tilanne, jossa tarpeiden tyydyttämiseen tarvitaan toisen ihmisen apua. Toimintaan liittyviä avun ja tuen tarpeita tulee tarkastella vähintään kahdesta näkökulmasta. Tarpeen merkitystä on hyvä tarkastella suhteessa yhteiskuntaan, mutta avun ja tuen tarvetta on tarkasteltava myös yksilön tilanteen sekä tarpeiden näkökulmasta. Tuen tarvetta arvioitaessa on hyvä muistaa myös elämän yllätyksellisyys. Tuen tarpeen tulee perustua ihmisen yksilölliseen toiminnan tarpeeseen. Perustoimintojen, kuten nukkumisen ja ruokailun, lisäksi kaikki erilaiset toimintaan liittyvät tarpeet tulee huomioida avun ja tuen tarvetta arvioitaessa. Elämäntilanteet sekä olosuhteet vaihtelevat, mutta myös ihmisen tarpeet sekä tavoitteet ovat yksilöllisiä. Yksilöllinen tuen tarve on aina katsottava yksilön näkökulmasta, ei esimerkiksi diagnoosin perusteella, sillä saman diagnoosin saaneiden toimintakyky voi vaihdella. Elämäntilanteet ovat ennen kaikkea aina yksilöllisiä sekä erityisiä. (Nurmi-Koikkalainen 2009, 14–15, 29.)

Eri asiakasryhmillä voidaan kuitenkin nähdä olevan tietyn tyyppisiä tuentarpeita, esimerkiksi mielenterveyskuntoutujilla tuen tarpeet liittyvät usein psyykkiseen toimintakykyyn ja sen heikkenemiseen. Arjen asioiden hoitaminen on usein haasteellista. Apua voidaan tarvita esimerkiksi siivoamiseen, ruuanlaittoon, kaupassa käymiseen tai päivärytmin muodostamiseen. Tukea ja apua voidaan tarvita laskujen maksamiseen, tukien hakemiseen tai asioimiseen viranomaisten kanssa. Lisäksi tukeen voi liittyä asiakkaan kunnon seuranta sekä lääkehoito, sen ohjeistaminen sekä seuranta. Asiakas voi tarvita tukea myös yhteydenpidossa mahdollisten hoitotahojen, tukipalveluiden sekä läheisten kanssa. (Huotari, Nieminen, Tuokkala & Törmä 2014, 8.)

Erilaiset neurologiset sairaudet tai vammat puolestaan asettavat yleensä toimintarajoitteita niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisestikin. Ongelmat toimintakyvyssä voivat aiheuttaa vaikeuksia esimerkiksi liikkumisessa, päivittäisissä toiminnoissa tai kodinhoidossa. Toimintarajoitteet voivat näkyä myös kognitiivisina vaikeuksina, esimerkiksi heikentäen muistia, keskittymistä tai oppimista. Vaikeuksia voi olla myös sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, tunne-elämässä ja käyttäytymisessä. On kuitenkin huomioitava, että saman sairaus- tai vammaryhmän sisällä, henkilöiden tuen ja avun tarve voi vaihdella paljon. (Valjakka 2015, 11.)

Nuorilla itsenäistymiseen liittyy useita erilaisia haasteita, joita voidaan kutsua myös tavoitteiksi. Näitä ovat esimerkiksi oman olemuksen hyväksyminen, tulevaisuuden kuvan hahmottuminen sekä elämän tarkoituksen etsiminen. Nuoren itsenäistymisessä on usein tavoitteena omien sosiaalisten verkostojen muodostuminen, sosiaalisesti vastuullinen käyttäytyminen sekä omasta hyvinvoinnistaan vastuun ottaminen ja riippumattomuuden lisääntyminen. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003, 23.) Halu itsenäistyä on nuorilla yleisin syy muuttaa pois lapsuudenkodistaan. Itsenäinen asuminen nähdään tärkeänä osana aikuistumista, joka on usealle nuorelle odotettu ja toivottu elämänmuutos. (Kupari 2011, 57.) Lähtökohdat omaan kotiin muuttamiselle ovat kuitenkin nuorilla hyvinkin vaihtelevia. Yleisimmät tuen tarpeet nuorilla liittyen asumiseen ovat arjen- ja ta-

loudenhallinta, apua tarvitaan esimerkiksi kaupassa käynnissä ja siivoamisessa sekä laskujen hoitamisessa, joskus ongelmat liittyvät mielenterveyteen tai johonkin riippuvuuteen. (Jokinen 2015, 8.)

2.3 Tuen tarpeiden arviointi ja palvelusuunnitelma

Henkilön tullessa tuetun asumisen palveluiden pariin, hänen tarpeensa tukeen ja palveluihin selvitetään (Nurmi-Koikkalainen 2009, 31). Palvelutarpeen arviointi on määritelty sosiaalihuoltolaissa 36 § Palvelutarpeen arviointi:

Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. – – Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntönsä perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toiveensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

Tukena palvelutarpeen arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia toimintakyky- ja palvelutarvemittareita. Mittareita käytettäessä tulee kuitenkin huomioida, että ne todella soveltuvat kyseiseen asiaan käytettäväksi, jotta tuloksista ei tule asiakkaalle epäsuotuisia. Mittareiden käyttöön on oltava asiakkaan suostumus ja mahdolliset näkemyserot tulee tuoda esille kirjauksessa. Tuentarpeen arvioinnissa on keskeistä, että henkilö, jota arviointi koskee, saa itse tuoda esille omat mielipiteensä ja toiveensa tuen tarpeistaan sekä palveluiden järjestämisestä. Näiden asioiden varmistamiseksi ne tulee kirjata ylös esimerkiksi palvelusuunnitelmaan. (Nurmi-Koikkalainen 2009, 31.)

Tuetussa asumisessa asiakkaalle laaditaan, sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukainen yksilöllinen palvelusuunnitelma osana palvelutarpeen arviointia. Palvelusuunnitelmaan määritellään kunkin asiakkaan avun ja tuen tarpeet yhdessä asiakkaan kanssa (Aspa-säätiö 2018b). Palvelusuunnitelma mahdollistaa asiakkaan

osallistumisen ja vaikuttamisen niiden palveluiden suunnitteluun ja toteuttamiseen, jotka koskevat häntä itseään. Palvelusuunnitelmassa selvittävien asioiden tulee liittyä keskeisesti siihen asiaan johon asiakas kaipaa apua, tukea tai palveluita. Lähtökohtana suunnitelmassa toimii asiakkaan oma näkemys omista tarpeistaan. Tavoitteena palvelusuunnitelmassa on tuoda esille ne toiminnot, joihin asiakas tarvitsee apua tai tukea. (Nurmi-Koikkalainen 2009, 31–32.) Lisäksi palvelusuunnitelmassa voidaan tuoda esille asiakkaan voimavaroja sekä vahvuuksia ja keskittyä niiden kautta pikemminkin onnistumisiin eikä ongelmiin. Suunnitelman tarkoituksena on toimia työvälteenä työntekijälle mutta myös asiakkaalle, sen avulla pystytään esimerkiksi seuraamaan asiakkaan toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia. (Aspa-säätiö 2018b.)

2.4 Toimijuuden huomioiminen tuetussa asumisessa

Toimijuudella voidaan käsittää yksilön sekä yhteisön toimijuutta. Toimijuudessa olennaista on huomioida, onko ihmisellä mahdollisuus saada aikaan jokin lopputulos tai mahdollisuus tehdä haluamansa. Tähän mahdollisuuteen vaikuttavat muun muassa ihminen itse sekä muut toimijat. Auttamistyössä asiakkaan toimijuus näyttäytyy asiakkaan sitoutumisena ja osallisuutena toimintaan sekä asiakkaan kuulemisena. (Hokkanen 2013, 56, 60.)

Toimijuuteen voidaan ajatella kuuluvan tavoitteellisuus, ennakoivuus, itseohjautuvuus sekä reflektointi. Näistä tavoitteellisuus sisältää ihmisen vapauden valita tavoite toiminnalle sekä toimintaan motivoitumisen, edellyttämättä kuitenkaan päämäärän saavuttamista. Tavoitteellisuudella voidaan ilmentää myös toimintaa ryhmissä ja yhteisöissä, jolloin voidaan puhua tavoitteista ja aikomuksista jotka ovat yhteisesti jaettuina ja jotka liittyvät osaltaan vuorovaikutuksen sekä neuvottelun prosessiin. Ihmisen valinnanvapaus voikin olla vain ympäristön ohjailema vuorovaikutteinen valintatilanne. Toimijuuteen kuuluva ennakointi tuo toimintaan merkitystä ja vahvuutta. Ennen valinnantekoa ihminen ennakoi jonka seurauksena hän valitsee niin että välttyy epätoivotuilta seurauksilta tavoitellessaan päämääriään. Arvojen merkitys toimijuudessa sekä moraalinen toimijuus korostuvat itseohjautuvuuden kautta. Sen avulla ihminen etenee välitavoitteiden kautta kohti

päämäärää. Reflektiovuudessa korostuu toimijan osaaminen suunnata toimintaansa sen arvioimisen jälkeen. (Hokkanen 2013, 60.)

Toimijuutta voidaan käsitellä myös kuuden toiminnan ja toimijuuden ulottuvuuden eli modaliteetin kautta. Modaliteettien avulla voidaan erottaa toisistaan osaaminen, kykeneminen, haluaminen, täytyminen, voiminen ja tunteminen. Näistä osaamisen modaliteetti käsittää ihmisen tiedot, taidot sekä pysyvät osaamiset. Kykeneminen kattaa fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn. Haluaminen sisältää motivaation, tahtomisen, päämäärät sekä tavoitteet. Täytymisellä tarkoitetaan esimerkiksi erilaisten tilanteiden tuomia fyysisiä tai sosiaalisia rajoituksia. Voiminen sisältää mahdollisuudet, joita tilanteet ja niiden rakenteet tuottavat. Tuntemisella viitataan ihmisen kykyyn arvioida, arvottaa ja kokea tunteita liittyen hänen kohtaamiinsa asioihin ja tilanteisiin. (Pohjolainen 2014, 10.)

Toimijuus ja sen käsite voivat selkeyttää näkemään, että tuetun asumisen asiakkuus ja asiakkaana oleminen ovat pelkästään yksi näkemys ihmisen elämään. Tuetun asumisen palveluilla on pyrittävä siihen, että asiakas voimaantuu paitsi oman kotinsa niin myös omanlaisensa elämän luojaksi sekä osalliseksi valinnoistaan siihen liittyen. Toimijuus tuetussa asumisessa tarkoittaa sitä, että asiakkaita pidetään toiminnan kohteen sijaan yksilöinä, jotka tekevät ja pohtivat omia valintojaan sekä ohjaavat käyttäytymistään saatavilla olevien vaihtoehtojen mukaan. On kuitenkin huomioitava, että vapaus toiminnan suuntaukselle sekä käytettävissä olevien vaihtoehtojen määrä, vaihtelevat elämäntilanteesta ja toimintaympäristöstä riippuen. (Kivelä & Hakanpää 2015, 16.)

Asumisen arjessa jatkuvana toteutettava toimijuusanalyysi toimii päätöksen teon perustana koskien yksittäistä asiakasta, hänen asumistaan ja asumisen tukeaan. Tuetun asumisen palveluissa on huomioitava, että jokainen asiakas toimii kukin omalla tavallaan, pohjaten toimintaansa esimerkiksi omiin kokemuksiin, taitoihin ja motivaatioon. (Kivelä & Hakanpää 2015, 16.)

Joskus asiakas voi käyttäytyä vastoin toimintaympäristönsä odotuksia. Tähän voi olla syynä se, ettei asiakas osaa toimia tilanteessa muulla tavoin, eikä hän näe

mitään muuta mahdollisuutta käyttäytymiselleen. Asiakas saattaa joutua tekemään valinnan olla toimimatta normien mukaan, joka taas saattaa näyttäytyä ulkopuoliselle esimerkiksi välinpitämättömyytenä. Asiakas saattaa arjessa hakea normien ulkopuolisella käytöksellään lievitystä esimerkiksi kokemuksiensa itsetunnon tai itsemääräämisoikeutensa loukkauksiin. Asiakkaalla saattaa olla taustallaan esimerkiksi luottamusta rikkoneita toimintamalleja tai häntä satuttaneita elämäkokemuksia. Asiakas saattaa nähdä esimerkiksi aggressiivisuuden tai hallitsemattoman päihteiden käytön järkevänä tapana toimia. Asiakas ei välttämättä tällöin näe muuta tapaa toimia tai häneltä puuttuu vaihtoehtoinen toimintamalli. (Kivelä & Hakanpää 2015, 17.)

Tuetussa asumisessa on tärkeää tunnistaa ja tunnustaa asiakkaan mahdollisesti jo alun perin matalat edellytykset ja kyvyt arvioida omaa toimintaansa ja elämänsä. Asiakaskohtaisen toimijuusanalyysin tuloksena voidaan huomata, että esimerkiksi täysin itsenäinen asuminen voi olla jollekin asiakkaalle epärealistinen tavoite jo lähtökohtaisesti. On kuitenkin huomattava, että kaikilla asiakkailla on potentiaalia toimia, kukaan ei ole täysin toivoton tapaus. Asiakkaat saattavat tarvita esimerkiksi uusia, tutusta poikkeavia toimintatapoja tai ennakkoluulottomampaa osallistamista. (Kivelä & Hakanpää 2015, 17–18.)

3 Toimintakyky

3.1 Toimintakyky käsitteenä

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ominaisuuksien suhdetta häneen kohdistuviin odotuksiin. Toimintakyky on ihmiselle itseisarvo, mutta sitä käytetään myös välineenä silloin, kun halutaan arvioida miten toimintakyvyn heikentyminen rajoittaa toimintaa tai lisää tarvetta palveluille. Itseisarvona toimintakyky näyttäytyy elämänlaatuna sekä itsenäisen elämisen, itseilmaisun ja ihmissuhteiden huoltamisen mahdollisuuksina. Välineenä toimintakyvyn kunnostaminen auttaa parantamaan elämän materiaalisia rakenteita. (Lehto 2004, 18–19.)

Toimintakykyinen henkilö kokee, että hän selviytyy elämänsä jokapäiväisistä tehtävistä ja haasteista niin kotona, työssä kuin vapaa-aikanakin. Hän on kykenevä vuorovaikutukseen ympäristönsä kanssa ja lisäksi asettaa elämälleen tavoitteita ja pyrkii niitä kohti. (Kähäri-Wiik, Niemi ja Rantanen 2007, 13.) Toimintakykyä voidaan tarkastella yksilön sekä yhteiskunnan näkökulmasta. Sitä enemmän yhteiskunnalla on mahdollisia resursseja käytössään, mitä parempi ihmisten toimintakyky on. (Lehto 2004, 19.)

3.2 Toimintakyvyn ulottuvuudet

Fyysinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä edellytyksiä arjen tärkeissä tehtävissä selviytymiseksi. Fyysistä toimintakykyä ilmentää esimerkiksi kyky liikkua sekä liikuttaa itseään. Fyysisen toimintakyvyn kannalta tärkeitä fysiologisia ominaisuuksia ovat esimerkiksi lihasvoima- ja kestävyys, kestävyyskunto, nivelten liikkuvuus, kehon asennon ja liikkeiden hallinta sekä näitä koordinoiva keskushermoston toiminta. Lisäksi aistitoiminnot, näkö ja kuulo luetaan usein kuuluvaksi fyysiseen toimintakykyyn. Fyysiseen toimintakykyyn liittyvät myös käsitteet fyysinen kunto, suorituskyky ja terveystunto. (Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Psyykkisessä toimintakyvyssä on kyse ihmisen kyvyistä sekä psyykkisistä voimavaroista, joiden avulla hän pystyy selviytymään arjen haasteista sekä kriisitilanteista. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyvät käsitteet elämänhallinta, mielenterveys ja psyykinen hyvinvointi. Se kattaa myös tuntemiseen ja ajatteluun liittyviä toimintoja, kuten kyvyn vastaanottaa ja käsitellä tietoa, kyvyn tuntea, kokea ja muodostaa käsityksiä omasta itsestä ja ympäröivästä maailmasta sekä kyvyn suunnitella elämäänsä ja tehdä sitä koskevia ratkaisuja ja valintoja. Lisäksi psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat myös persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön haasteista. Psyykkiseen toimintakykyyn liittyviä ja sen kanssa usein limittäisiksi nähtyjä käsitteitä ovat emotionaalinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Emotionaalinen toimintakyky tarkoittaa erityisesti tunteiden kokemista ja ilmaisua. Vaikka kognitiiviset toiminnot ovat keskeisiä psyykkisiä toimintoja, kognitiivista toimintakykyä käsitellään usein itsenäisenä toimintakyvyn osa-alueena. (Aalto 2011.)

Kognitiivisuudella tarkoitetaan tiedollista, tietoon perustuvaa, tiedon hankintaan, varastointiin ja käyttöön liittyvää toimintaa. Kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttavat monet tekijät, kuten mieliala ja vireystila, univalverytmi, elämäntilanne, stressi, aistitoiminnot sekä erilaiset psyykkiset ja somaattiset sairaudet. Kognitiivisia toimintoja tutkitaan yleensä neuropsykologisen tutkimuksen avulla. (Tuulio-Henriksson 2011.)

Sosiaalinen toimintakyky sisältää kaksi ulottuvuutta: ihminen vuorovaikutussuhteissaan sekä ihminen aktiivisena toimijana, osallistujana yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Sosiaalisella toimintakyvyllä tarkoitetaan kykyä toimia välittömissä, läheisissä yksilöiden välisissä suhteissa sekä eri yhteisöissä. Nämä edellyttävät ihmiseltä sosiaalisia taitoja, kykyä olla vuorovaikutuksessa ja kykyä toimia. Sosiaalinen toimintakyky vaikuttaa yksilön yhteisölliseen sekä yhteiskunnalliseen toimijuuteen. Sosiaalista toimintakykyä voidaan tarkastella useista näkökulmista käsin, kuten yhteiskuntaan sopeutumisena, rooleista suoriutumisena ja sosiaalisten taitojen hallintana. Sosiaalinen toimintakyky sisältää muun muassa suhteita omaisiin ja ystäviin, suhteiden sujuvuutta, osallistumista, harrastuksia, yksinäisyyttä sekä yhteisöllisyyttä. Sosiaalisen toimintakyvyn ongelmat näkyvät hankaluuksina selviytyä arkielämän tehtävistä tai erilaisina sosiaalsiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen liittyvinä ongelmina. (Pynnönen ja Tiikkainen 2018, 1.) Ihminen, joka on sosiaalisesti toimintakykyinen, pystyy ihmissuhteisiin perheessään, ystäväpiirissään sekä työelämässään. (Kähäri-Wiik, Niemi ja Rantanen 2007, 13).

Toimintakyvyn edellytyksiä ei voi erottaa toisistaan, sillä ihminen toimii kokonaisuutena. Muutokset yhdellä toimintakyvyn osa-alueella vaikuttavat aina ihmisen koko toimintakykyyn. Toimintakykyä täytyy myös aina tarkastella suhteessa siihen ympäristöön, jossa ihminen elää. Yksilö sekä hänen ympäristönsä toimivat jatkuvasti vuorovaikutuksessa toisiinsa. Ympäristö tukee yksilöä niin, että hän pystyy hyödyntämään omia edellytyksiään niin hyvin kuin on mahdollista. Toisinaan ihmisen toimintakyky voi heikentyä tilapäisesti esimerkiksi sairauden, kiireen, rasittavien työtilanteiden tai perhehuolien takia. (Kähäri-Wiik ym. 2007, 14.)

4 Toimintakyvyn arviointi

4.1 Toimintakyvyn arvioinnin tarkoitus

Toimintakykyä arvioidaan useista eri tarkoitusperistä käsin. Arvioinnin perusteena voi esimerkiksi olla asiakkaan hoidon, kuntoutuksen tai palvelujen tarpeen selvittäminen, niiden suunnittelu tai vaikutusten arviointi. Toimintakyvyn arvioinnista saatava tieto ohjaa kuntoutustavoitteiden asettelua kuntoutuksen alkaessa. Kuntoutuksen aikana sekä sen päättyessä on tarpeellista arvioida asiakkaan edistymistä. Arviointi voi samalla tukea asiakkaan selviytymistä tunnistamalla hänen vahvuuksiaan ja voimavarojaan. Myös lainsäädäntö edellyttää toimintakyvyn arvioimista palveluiden tai etuuksien saamiseksi. (Sainio ja Salminen 2016, 206–207.)

Toimintakyvyn arviointi on asiakaslähtöistä ja sen tulee vahvistaa asiakkaan toimijuutta, voimavaroja, kykyä tehdä valintoja sekä toimia niiden perusteella itselleen merkitykselliseksi. Tämän takia arvioinnin tavoite määritellään yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakkaan kanssa keskustellaan arvioinnin mahdollisuuksista sekä rajoituksista niin, että hän saa selkeän käsityksen arvioinnista. Asiakkaan ongelmasta sekä arvioinnin tarkoituksesta riippuu, kuinka laajaa arviointia kulloinkin tarvitaan ja millaisilla välineillä se toteutetaan. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu myös se, että arvioinnin tulokset käydään asiakkaan kanssa yhdessä läpi. (Sainio ja Salminen 2016, 207.)

Toimintakyvyn arvioinnissa on huomioitava kaikki ne osa-alueet, jotka kyseisessä tilanteessa ovat merkityksellisiä. Arvioinnin tavoitteet ja tarkoitus auttavat määrittämään, mitä on tarkoituksenmukaista arvioida. Lisäksi arvioinnissa on otettava huomioon ympäristöt, joissa toiminta tapahtuu. Ympäristöolosuhteet ja niiden muutokset voivat huomattavasti vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn niin edistävästi kuin heikentävästikin. Ympäristöjen huomioiminen on tärkeää, jotta tarpeelliset toimenpiteet asiakkaan toiminnan parantamiseksi voidaan yletellä myös niihin. (Sainio ja Salminen 2016, 208–209.)

Arviointimenetelmää valittaessa ratkaisevia tekijöitä ovat arvioinnin tarkoitus ja luonne; onko arvioinnin tarkoituksena kuvailla, ennustaa, erotella vai seurata toimintakykyä. Erilaisia toimintakyvyn mittaamisen tapoja ovat esimerkiksi haastattelu, kysely, testi tai mittaus, havainnointi tai näiden yhdistelmä. Kun halutaan tietää esimerkiksi, miten sairaus vaikuttaa asiakkaan elämään tai hänen osallistumiseensa, on välttämätön selvittää asiakkaan oma arvio asiasta. (Sainio ja Salminen 2016, 208–209.)

Usein toimintakykyä arvioidaan kuvailemalla, jolloin käytettävillä laadullisilla menetelmillä asiakkaan toimintakyvystä voidaan saada sellaista tietoa, jota ei muilla menetelmillä voida tavoittaa. Kuvailevaa tietoa toimintakyvystä kertyy asiakasta tai hänen lähipiiriään haastatteleamalla. Kuvaileva tieto voidaan esittää tekstinä, numeroina, kuvina nauhoituksena tai videona. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.) ICF-luokituksen pääluokkia sekä spesifimpää käsitteistöä voi hyödyntää kuvailevan toimintakykytiedon jäsentämisessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a) Mitattua tietoa saadaan pätevillä ja tarkoilla toimintakyvyn arviointimenetelmillä ja mitattua tietoa ilmaistaan luokkina tai numeroina. Mittausta käytetään usein esimerkiksi jonkin elintoiminnon arvioimiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

4.2 Toimintakyvyn arvioinnin kehittäminen

Luotettavan toimintakykymittarin kehittäminen on pitkä ja monivaiheinen prosessi, joka vaatii paljon aikaa ja osaamista. Ennen mittarin kehittämistä on tarpeellista selvittää, onko tarvittu mittari jo olemassa. Valmiita toimintakykymittareita on olemassa useita satoja. Jos sopivaa mittaria ei kuitenkaan löydy, voidaan harkita uuden mittarin kehittämistä. Mittarin tekemiseen täytyy varata aikaa, koska hätäisesti tehty mittari ei välttämättä ole luotettava. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Mittarin kehittämisessä tulee huomioida mitä toimintakyvyn ominaisuutta mittarilla on tarkoitus mitata. Esimerkiksi jos tarkoitus on mitata toimintakyvyn sosiaalista osa-aluetta, kyseinen ominaisuus on rajattava ja määritettävä selkeästi. Kehitettävälle mittarille on myös määriteltävä kohderyhmä, jotta sen erityispiirteet

voidaan huomioida mittarin kehittämisessä. Mittaamisen tarkoitus on myös määriteltävä, esimerkiksi onko tarkoitus kartoittaa palvelun tarvitsijat omin avuin selviävistä vai seurataanko mittarilla yksilön toimintakyvyssä tapahtuvia muutoksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Kun ominaisuudet, kohderyhmä sekä tarkoitus ovat selvillä, valitaan sopiva mittausmenetelmä esimerkiksi kysely, haastattelu tai havainnointi. Kehitettävän mittarin ollessa kyselylomake, kysymyksiä tulisi alkuun olla runsaasti, niitä voidaan kerätä muista saman aiheen mittareista, keksiä itse ja haastatella kohderyhmään kuuluvia asiakkaita ja asiantuntijoita. Kysymykset on muotoiltava sopiviksi mittaamaan haluttua ominaisuutta. Tämän jälkeen valitaan vastausvaihtoehdot ja määritellään, kuinka mittarin tulos muotoutuu. Mittariin valittujen kysymysten lähde ja valintaprosessi ovat tärkeitä kirjata ylös. Näiden kehittämisvaiheiden jälkeen, mittaria on testattava kohderyhmällä. Testauksen avulla saadaan tietoa esimerkiksi kysymysten toimivuudesta. Tulosten perusteella mittaria voidaan muokata sopivammaksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

Mittarin valmistuttua on siitä ja sen ominaisuuksista saatava lisää tietoa esimerkiksi tekemällä tieteellisiä tutkimuksia kohderyhmälle, jolla mittaria aiotaan käyttää. Tietoa mittarista ja sen käytettävyydestä kertyy vähitellen uusien tutkimusten ja mahdollisesti eri tutkijoiden ja kohderyhmien myötä. Kehitetylle mittarille on lisäksi annettava nimi, joka kuvaa mittaria yksiselitteisesti. Mittarin kehittämisprosessi voidaan julkaista esimerkiksi jossakin tieteellisessä julkaisussa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018c.)

4.3 ICF-luokitus toimintakyvyn kuvaajana

ICF-malli on Maailman terveysjärjestö WHO:n toimintakyvyn ja terveyden luokitusjärjestelmä, joka kuvaa terveyteen liittyvää toimintakykyä ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Luokituksessa on pyritty lääketieteellisen ja sosiaalisen mallin yhdistämiseen, joka tarjoaisi tasapainoisen kuvan terveyden eri puolista sekä kattaisi biologisen, yksilöpsykologisen sekä yhteiskunnallisen näkökulman. (Härkäpää,

Järvikoski ja Salminen 2016, 26–27.) ICF-luokitusta käytetään esimerkiksi tilastointivälineenä tiedon keräämiseen ja tallentamiseen, tutkimusvälineenä elämänlaadun ja ympäristötekijöiden mittaamiseen, klinisen työn välineenä hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arvioimiseen, sosiaalipolitiikan välineenä sosiaaliturvan suunnitteluun sekä koulutusvälineenä toimintakykyä koskevan tietoisuuden lisäämiseen. ICF koskee kaikkia ihmisiä ja se mahdollistaa toiminnallisen terveydentilan sekä terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan kuvaamisen minkä tahansa lääketieteellisen terveydentilan yhteydessä. (Stakes 2004.)

ICF -luokituksen avulla toimintakykyä voidaan kuvata yleisesti tai kokonaisvaltaisesti ala- ja pääluokkia käyttämällä. ICF määrittelee terveyden osatekijöitä, sekä lisäksi kyseisiin osatekijöihin liittyviä tekijöitä, kuten koulutuksen ja työn. Luokituksessa toimintakykyyn kuuluvat kaikki kehon toiminnot, yksilön toiminta kehon toimintarajoitteiden kanssa ja osallistuminen omassa elämässään. ICF esittää terveyden aihealueet ja terveyden lähiaihealueet kehon, yksilön ja yhteisön näkökulmasta. (Stakes 2004.)

ICF-luokituksen alueet jaetaan kahteen osaan, joista molemmat koostuvat kahdesta osa-alueesta. Ensimmäinen osa-alue, toimintakyky ja toimintarajoitteet, koostuu kehon toiminnoista ja ruumiin rakenteesta sekä suorituksista ja osallistumisesta. Osa kaksi eli, kontekstuaaliset tekijät, koostuu ympäristötekijöistä ja yksilötekijöistä. Lisäksi kukin osa-alue koostuu joukosta aihealueita ja jokainen aihealue koostuu kuvauskohteista, jotka ovat ICF-luokituksen luokitusyksiköitä. Henkilön toimintakykyä voidaan kuvata yhden tai useamman kuvauskohdekoodin sekä niihin liitettävien tarkenteiden avulla. (Stakes 2004.)

4.4 PADL- ja IADL-toiminnot näkökulmana toimintakyvyn arviointiin

Toimintakykyä arvioidaan eniten päivittäisistä toiminnoista selviytymisen näkökulmasta. Päivittäisen toiminnot jaotellaan perustoimintoihin (physical activities of daily living, PADL) sekä kykyyn hoitaa asioita (instrumental activities of daily living, IADL). (Pohjolainen 2014, 11.) PADL-toimintoja ovat WC:ssä käynti, syömi-

nen, peseytyminen, pukeutuminen sekä liikkuminen. IADL-toimintoja ovat puolestaan lääkkeiden käyttö, puhelimen käyttö, ruuanvalmistus, taloustyöt, raha-asioiden hoitaminen, kaupassa asioiminen, julkisten kulkuvälineiden käyttö sekä pyykinpesu. PADL-toiminnoista selviytyminen vaatii lähinnä fyysistä toimintakykyä, kun taas asioiden hoitaminen ja kodin ulkopuoliset toiminnot (IADL) edellyttävät enemmän psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä. (Laukkanen 1998, 22, 59.)

Toimintakyvyn huonontuessa vaikeudet ilmentyvät usein ensin asioiden hoitamisessa, kun taas kyky suoriutua PADL-toiminnoista, kuten syömisestä, säilyy yleensä pisimpään. Useimmiten selviytymistä päivittäisistä toiminnoista tarkastellaan toiminnanvajauden näkökulmasta. Tällä tarkoitetaan yksilön kykyjen ja ympäristön asettamien vaatimusten välistä eroa. Yleensä toimintakyky huononee asteittain, mutta jokin akuutti sairaus saattaa romahduttaa toimintakyvyn nopeasti. Toimintavajauden kehittymistä joko hidastavat tai nopeuttavat useat yksilö- ja ympäristötekijät, kun elintavat, hoito tai ulkopuolinen tuki. (Pohjolainen 2014, 11–12.)

ADL-toimintojen arviointiin on kehitetty useita mittausmenetelmiä, joista tunnetuimpia ovat päivittäisistä perustoiminnoista ja asioiden hoitamisesta selviytymistä arvioivat PADL- ja IADL-mittarit. Mittariin voi varsinaisten ADL-toimintojen lisäksi sisältyä myös kyselyitä terveydentilasta, kognitiivisesta kyvykkyydestä, sosiaalisista suhteista, harrastustoiminnasta, psyykkisestä hyvinvoinnista sekä palveluiden käytöstä. (Pohjolainen 2014, 11–12.)

5 Aikaisemmat opinnäytetyöt

Anna Jalonen, Kaisu Karivainio, Sanna Kuusisto ja Jamila Ruuskanen (2012) ovat opinnäytetyönään kehittäneet Aspalle ASTA-lomakkeistosta lyhyemmän ja suppeamman version välineeksi asiakkaan nopeaan tilannekartoitukseen. Tuotoksena opinnäytetyöstä syntyi nopean alkukartoituksen ASTA-lomakkeisto. Opinnäytetyö on toteutettu tilaustyönä asumispalvelusäätiö Aspalle. Kehittämis-

työ tehtiin valmiin ASTA-lomakkeiston pohjalta. Kehittämistyön taustalla on ajatus, että alkuperäinen ASTA-lomakkeisto on kyllä koettu hyödylliseksi ja toimivaksi, mutta laajuuden vuoksi sen täyttämiseen työntekijällä ei ole aina riittävästi aikaa eikä asiakkaalla voimavaroja. Osa alkuperäisen lomakkeiston kohdista oli koettu sekä asiakkaiden että työntekijöiden toimesta epäolennaisiksi. Työn lyhyen aikavälin tavoitteita olivat asiakkaiden osallistaminen ja osallisuuden lisääminen, ja pitkän aikavälin tavoitteena oli tukea asiakasta omatoimiseen arjessa selviytymiseen sekä voimaantumiseen. (Jalonen, Karivainio, Kuusisto ja Ruuskanen 2012, 1, 27–28.)

Opinnäytetyön tuotosta varten tekijät haastattelivat eri asiakasryhmiä, joille ASTA-lomakkeisto soveltuu. Haastatteluissa käytiin asiakkaan kanssa läpi 99-kohdan alkuperäisen lomakkeisto, jonka jälkeen haastateltavilta kysyttiin heidän mielestään lomakkeiston tärkeimpiä kohtia itseään tai asiakasryhmää ajatellen. Myös sosiaalialan ammattilaisia haastateltiin lomakkeiston luomista varten. Heille lähetettiin E-lomakekysely, jossa oli kirjattuna kaikki alkuperäisen lomakkeiston 99 kohtaa, joista heidän tuli valita 15 omasta mielestään olennaisinta. Kehittämisstrategiana käytettiin yhteiskehittelyn menetelmää. (Jalonen ym. 2012, 29–31.)

Anni Mäkelän ja Satu Myllykosken (2015) opinnäytetyössä puolestaan selvitettiin ASTA-lomakkeiston pohjalta kehitetyn Mini-ASTAn käyttäjäkokemuksia. Pyrkimys oli saada niiden pohjalta tietoa Mini-ASTAn tarpeellisuudesta, käyttötarkoituksista sekä sen muutosehdotuksista. Aineistoa työtä varten oli kerätty Aspasäätiön toimesta vuoden ajalta internetissä täytettävällä kyselylomakkeella. Kyselyyn vastasi arviointeja tekevät ammattilaiset. Mini-ASTA on koettu enimmäkseen tarpeelliseksi, mutta muutosehdotuksiksi nousivat muun muassa tarve lisätä kysymyksiä liittyen esimerkiksi liittyen tekniikkaan ja sosiaaliseen toimintakykyyn. (Myllykoski ja Mäkelä 2015, 3, 23–27.)

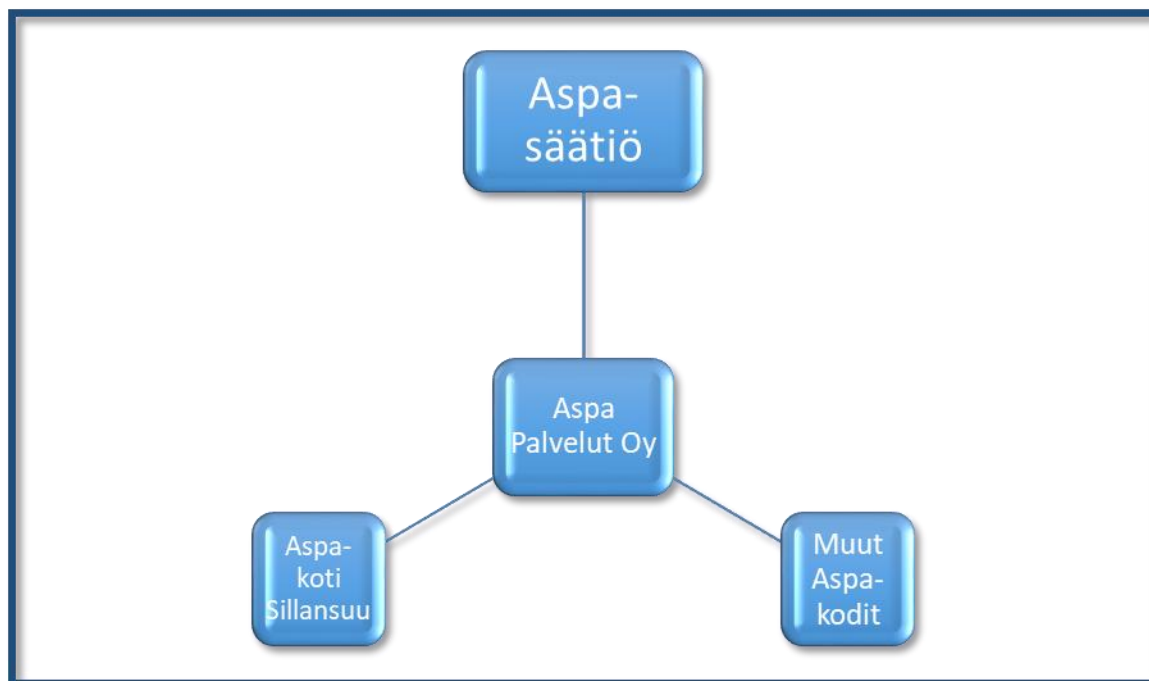
Satu Marttila, Elina Matikka ja Jasmin Salonen (2012) tekivät Turun Nuortentalolla asiakaskokemusten kartoitusta ASTA-arviointivälineestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä käyttäjien kokemuksia arviointivälineestä sekä arvioitavana olemisesta. Lisäksi tietoa kerättiin arviointivälineen käytettävyydestä yleisesti

sekä kohdennetusti työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimukseen osallistui 12 Turun Nuortentalon asukasta sekä 7 ohjaajaa. Nuorille tehtiin ASTA-arviointi haastatellen, jotta he saisivat asiakaskokemuksen. Nuorten ohjaajia vastaavasti haastateltiin ASTA-arvioinnin avulla nuorten suoriutumisesta. Näitä kahta arviointia verrattiin toisiinsa. Varsinainen aineisto opinnäytetyöhön kerättiin kyselylomakkeilla, joista toinen oli kohdistettu nuorille ja toinen ohjaajilla. Joukko arvioi arviointivälineen käytettävyyttä, asiakaslähtöisyyttä sekä kokemusta arviointitilanteesta. Sekä nuoret että ohjaajat olivat enimmäkseen tyytyväisiä ASTA-arviointivälineeseen. Joihinkin kysymyksiin vastaaminen tosin tuntui haasteelliselta. Nuoret myös kokivat, että arvioinnissa käsiteltiin asioita, joita kohdataan päivittäin. Ohjaajat pitivät arviointivälinettä käyttökelpoisena välineenä tavoitteiden asettelussa ja nuorten suoriutumisen seurannassa. (Marttila, Matikka, Salonen 2012, 5, 21–22, 42.)

6 Opinnäytetyön lähtökohdat

6.1 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

Opinnäytetyömme toimeksiantajana (liite 1) on Joensuun alueella toimiva Aspakoti Sillansuu. Sillansuu on osa Aspa Palvelut Oy:tä, jonka omistaa vammaisjärjestöjen perustama Aspa-säätiö. Organisaation suhteita on kuvattu kuvassa 1. Aspa-säätiö tuottaa ja kehittää asumispalveluita valtakunnallisesti. Toiminnalla edistetään vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien yhteiskunnallista yhdenvertaisuutta ja täyttä osallisuutta. Aspa-säätiön toimintaa tukevat sosiaali- ja terveysministeriö Veikkauksen tuella sekä Asuntojen rahoitus- ja kehittämiskeskus. Aspa-säätiö rakennuttaa ja hankkii asuntoja asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. (Aspa-säätiö 2018c.)



Kuva 1. Organisaation suhteet.

Aspa Palvelut Oy on yhteiskunnallinen yritys, joka tarjoaa apua ja tukea tarvitseville henkilöille itsenäistä elämää edistäviä asumispalveluita. Asumispalvelut tarjoavat tukea elämään omassa kodissa ja sen ulkopuolella. Palvelut yksilöidään yhdessä asiakkaan kanssa ja palveluntarvetta arvioidaan säännöllisesti. (Aspa-säätiö 2018c.) Aspa Palvelut Oy:n visio on asukkaan täysi osallisuus ja sen arvoja ovat ihmisen kunnioittaminen, luotettavuus, asiantuntijuus (Aspa-säätiö 2018d). Palveluissa toteutuvat näkyvät henkilökeskeinen toimintatapa, asiakkaan osallisuus ja hänen tahtonsa kuuleminen. Asiakkaat ovat mukana palveluiden kehittämisessä muun muassa asukaskokousten ja vertaisarvioinnin avulla. (Aspa-säätiö 2018a.)

Aspa-koti Sillansuu tarjoaa tuetun asumisen palveluita ja asumisvalmennusta eri asiakasryhmille Joensuun alueella. Asiakkaat asuvat omissa kodeissaan ja voivat halutessaan osallistua Sillansuun yhteistiloissa järjestettäviin yhteisiin toimintoihin sekä erilaisiin ryhmiin, joiden suunnitteluun asiakkaat ovat myös itse voineet osallistua. Sillansuussa asiakas on aina mukana päätöksenteoissa, jotka koskevat häntä itseään. Asiakkaan tarvetta palveluille arvioidaan säännöllisesti yhdessä asiakkaan kanssa, mahdolliset yhdessä sovitut muutokset toteutetaan joustavasti ja viipymättä. (Aspa-säätiö 2018e.)

Opinnäytetyömme kohderyhmään kuuluvat Aspa-koti Sillansuun asiakkaat ja työntekijät. Sillansuussa on noin 60-70 asiakasta ja 7 työntekijää. Asiakkaista noin puolet ovat mielenterveyskuntoutujia, muiden asiakkaiden osuus on kasvussa. Pääsääntöisesti uusia asiakkaita ovat lastensuojelun jälkihuollossa olevat nuoret sekä nuoret, jotka kärsivät neuropsykiatrisista ongelmista tai joilla on traumaista aiheutuneita haasteita elämänhallinnassa. Sillansuu tekee tiivistä yhteistyötä muiden Joensuussa toimivien järjestölähtöisten palveluntuottajien kanssa. (Aspa-säätiö 2018f.)

Aspa-kodeilla on käytössään ASTA-lomakkeisto, jolla arvioidaan päivittäisen asumisen toimintoja. Lomakkeisto on tarkoitettu käytettäväksi palvelusuunnittelussa tai asumisvalmennuksen edistymisen arvioinnissa. Lomakkeisto soveltuu asiakkaille, joilla on joko kognitiivisia, psyykkisiä tai fyysisiä avuntarpeita. ASTA arvioi enimmäkseen kodin sisällä tapahtuvia asumisen toimintoja, mutta kodin ulkopuolisia toimintoja käsitellään vain suppeasti. ASTA-lomakkeiston laatimisessa on käytetty toimintaterapian näkökulmaa sekä sovellettu ICF-luokitusta. Lomakkeiston aihealueita ovat ruokahuolto, itsestä huolehtiminen, kotityöt sekä kodin ulkopuolella asiointi ja vapaa-ajanvietto. Lomakkeet koostuvat monivalintakysymyksistä, joihin vastataan vaihtoehtoisesti joko havainnoimalla asiakkaan toimintaa tai haastatteleamalla asiakasta. (Käyttäjän käsikirja 2010.) ASTA-lomakkeisto ei kuitenkaan palvele kaikkia Aspa-koti Sillansuun asiakasryhmiä, sen ollessa liian laaja-alainen.

6.2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli, että Aspa-koti Sillansuussa voitaisiin vastata asiakkaiden tuen tarpeisiin paremmin. Tavoitteena oli kehittää toimintakyvyn arviointia Aspa-koti Sillansuussa. Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi toimintakyvymittari, jonka avulla voidaan kartoittaa asiakkaan toimintakykyä sekä saada tietoa asiakkaan yksilöllisistä tuen tarpeista. Toimintakyvymittari kehitettiin yhteistyössä Aspa-koti Sillansuun asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa. Toimintakykyä kartoittamalla pystytään antamaan asiakkaalle hänen tarvitsemansa tuki

sekä palvelut. Lisäksi toimivalla toimintakykymittarilla voidaan edistää asiakkaiden toimijuutta.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018a) mukaan toimintakykymittari toimii lähtökohdana toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Se on myös tärkeä osa toimintakyvyn arviointia, joka puolestaan on tärkeä osa sosiaali- ja terveysalalla toimivien ammattilaisten työtä. Arvioinnista saatujen tulosten mukaan voidaan tehdä päätöksiä palveluista, suunnitella toimenpiteitä ja arvioida niiden vaikutuksia. Arvioinnissa yhdistyy kuvaileva sekä mitattava tieto. Toimintakyvyn kokonaiskuva muodostuu asiakkaasta itsestään, hänen lähipiiristään sekä ammattilaisen näkökulmasta.

7 Opinnäytetyön prosessi

7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, koska sen tuotoksena valmistettiin toimintakykymittari Aspa-koti Sillansuun käyttöön. Tavoitteena toiminnallisessa opinnäytetyössä on luoda esimerkiksi ohjeistusta tai opastusta työelämän käytännön toimintoihin, toteuttamalla esimerkiksi käytäntöön suunnatun ohjeen, oppaan tai jonkinlaisen tapahtuman. Lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on kehittää opiskelijan omaa ammatillista tietoa, taitoa sekä sivistystä omalla alallaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotetaan lopuksi aina jokin konkreettinen tuotos. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10, 51.)

Opinnäytetyömme tuotoksena valmistuneen mittarin kehittäminen ei olisi onnistunut ilman prosessin eri vaiheissa tapahtuvaa yhteistyötä toimeksiantajamme Aspa-koti Sillansuun työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Salosen (2013, 6) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä on olennaista, että kehittämisen eri vaiheissa on mukana ulkopuolisia toimijoita, joiden kanssa työskennellään dialogisessa vuorovaikutuksessa esimerkiksi keskustellen tai toimintaa arvioiden. Tämä on mahdollista vain toiminnan keskellä, ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee olla tutkiva ja kehittävä ote, kaiken tekemisen on pohjaututtava teoriaan ja sen tulee näkyä opinnäytetyössä. (Vilka & Airaksinen 2003, 51–56.) Tutkimuksellisen asenteen lisäksi, toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään tarvittaessa erilaisia tutkimusmetodeja. (Vilka 2007, 76.)

7.2 Opinnäytetyön prosessia ohjaava menetelmä

Opinnäytetyön toteutus mukaili toimintatutkimuksellisesta työtettä. Varsinainen toimintatutkimus on laaja, ajallisesti paljon vaativa tutkimus. Se edellyttää muun muassa aktiivista pitkäaikaista havainnointia, tutkimuskohteen aktivointia sekä tieteellistä kirjoitusta, jolla pyritään muutokseen ja vaikuttavuuteen. (Vilka 2007, 77.) Opinnäytetyön laajuus ei antanut meille tarpeeksi aikaa toteuttaa varsinaista toimintatutkimusta, joten toteutimme opinnäytetyön toimintatutkimuksen vaiheita mukailen.

Valitsimme prosessia ohjaavaksi menetelmäksi toimintatutkimuksellisen työtteen, sillä keskeistä siinä on suuntautuminen käytäntöön, pyrkimys muutokseen sekä yhteistyö toimijoiden kanssa, heidän ollessa osallisena prosessissa. (Kuula 1999, 10–11.) Perinteisillä tutkimuksilla, kuten kvalitatiivisella tai kvantitatiiville tutkimusotteilla ei voida välttämättä saada aikaiseksi muutosta, sillä niiden tavoitteena ei ole muutos vaan tutkittavan asian ymmärtäminen sekä syy-seuraussuhteiden havaitseminen sekä ennustaminen. (Kananen 2014, 138–139.) Kehittämistehtävämme vaatii käytännöntyöhön osallistumista sekä yhteistyötä työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyöllä tähdätään käytännön muutokseen.

Kohteena ja sisältönä toimintatutkimuksellisessa työtöteessä voi olla ominaisuus, joka melkein millä tahansa tapaa liittyy ihmisiin ja heidän elämäänsä. Olennaista on, että tutkimuksella tuotetaan uutta tietoa sekä tavoitellaan muutosta edistämällä tai parantamalla jotakin asiaan liittyvää. (Kuula 1999, 10–11.) Toimintatutkimuksellisessa työtöteessä kiinnostus on erityisesti siinä, kuinka asioiden tulisi

olla eikä pelkästään siinä, kuinka ne ovat. Ominaista sille ovat ongelmakeskeisyys, toimijoiden ja tutkijoiden aktiivisuus osana muutosta sekä heidän välisensä yhteistyö. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 58.) Toimintatutkimuksellisessa työotteessa toimijat itse nähdään parhaiksi asiantuntijoiksi (Kananen 2014, 139).

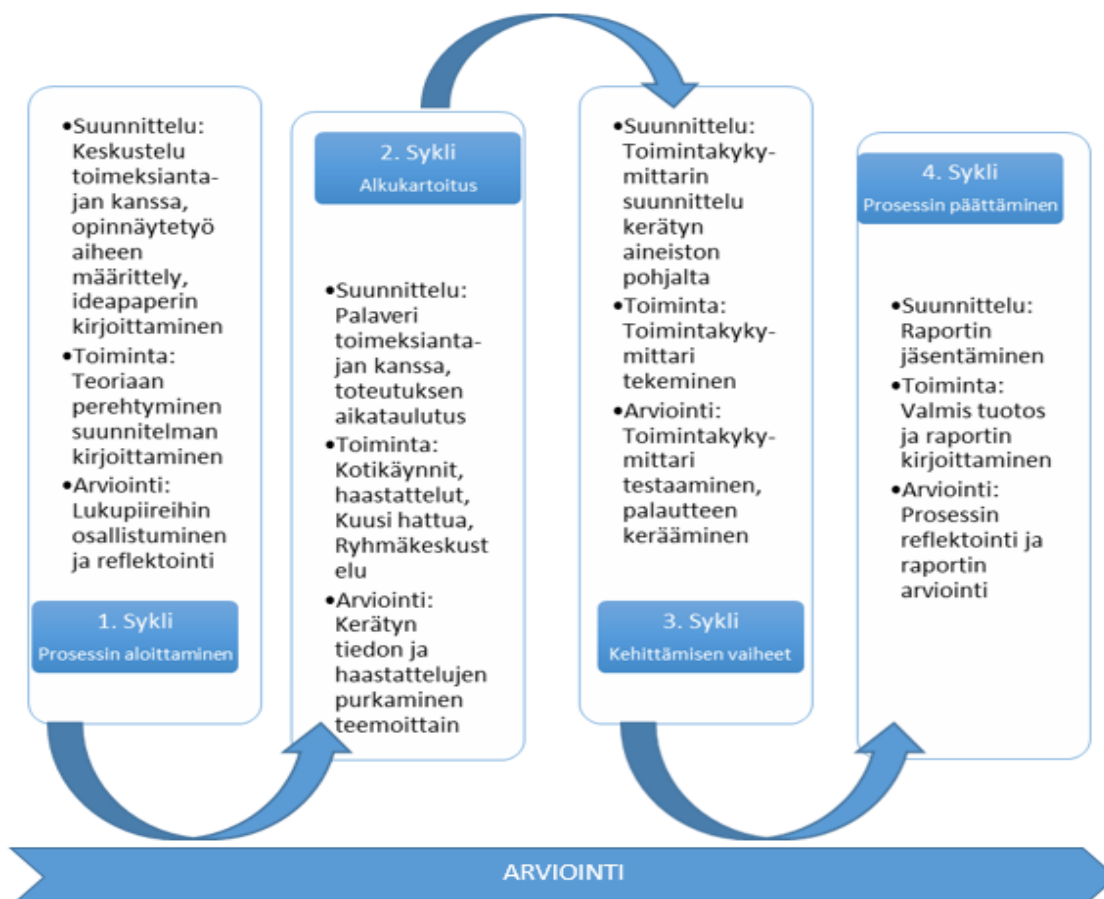
Toimintatutkimuksellisen työotteen aktiivisella osallistamisella on useita etuja. Ongelmaan löytyy usein toivotumpi ratkaisu, kun sitä on pohdittu ja kehitetty yhdessä toimijoiden kanssa, jotka tuntevat ongelmansa kaikista parhaiten, kuin jos ratkaisu tulisi pelkästään toiminnan ulkopuoliselta tekijältä. Toisaalta taas ulkopuoliset tekijät voivat tuoda toimijoille uutta näkökulmaa, ajatusta ja osaamista, haasteeseen tai ongelman ratkaisuun. (Ojasalo ym. 2009, 59.) Toimintatutkimuksellisessa työotteessa osa käytettävästä aineistosta tulee kokemuksiemme kautta, kun taas usein perinteisemmissä tutkimuksissa aineisto kerätään ulkopuolisesta näkökulmasta. Tällöin kuin tarkastelemme ongelmaa sisältäpäin, se vaikuttaa myös suhtautumiseemme aineistoa ja analysointia kohtaan. (Heikkinen 2007, 20.)

Toimintatutkimukselliseen työotteeseen kuuluu olennaisena osana sykliisyys. Toimintatutkimuksellista työtettä ja sen prosessia kuvataan usein spiraalina tai kehänä, jossa suunnittelu, toteutus ja reflektointi kuljettavat toimintaa uudelleen toistuen. Toimintaa voidaan parannella ja muuttaa useiden toistaan seuraavien suunnittelu- ja kokeilusyklarilla. Toimintatutkimuksellisessa työotteessa kaikkia sen vaiheita tarkastellaan ja suoritetaan systemaattisesti ja kriittisesti suhteessa toisiinsa. (Ojasalo ym. 2009, 60; Heikkinen 2007, 17.) Syklar määrä ei ole kuitenkaan olennaisinta toimintatutkimuksellisessa työotteessa, jatkuvuus ja kehittäminen voivat mahtua yhteenkin sykliin. Tärkeämpää kuin syklien määrä on perusidean, eli suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin toteutuminen. (Heikkinen, Kiilakoski & Rovio 2007, 82.)

Toimintatutkimuksellisessa työotteessa käytettyä spiraalimaista mallia on moitittu sen kaavamaisuudesta, koska se kuvaa vaiheet pelkistetysti ja vaiheittaisesti. Käytännössä suunnittelu, toiminta sekä arviointi kulkevat lomittain eikä niitä voi irrottaa toisistaan. Toimintatutkimuksellista työotteesta onkin vaarana, että sen

käyttäjä jää niin sanotusti spiraalin vangiksi, eikä työ pääse etenemään, koska käyttäjä ei pysty noudattamaan tutkimusta metodisesti oikein. (Heikkinen ym. 2007, 81–82.)

Toimintatutkimuksellisessa työotteessa prosessi aloitetaan valitsemalla tavoitteet tai määrittelemällä ongelma, jota halutaan kehittää. Tämän jälkeen tutustutaan teoriaan sekä aiempiin tutkimuksiin aiheesta. Perehtymisen jälkeen täsmennetään tarvittaessa tavoitteita ja tehtävää sekä tehdään ja vahvistetaan suunnitelma. Seuraavaksi aloitetaan itse työ, jossa tavoitteisiin etenemiseen tarvittavia käytännön mahdollisuuksia tutkitaan ja kokeillaan. Tämän jälkeen analysoidaan saatua aineistoa, arvioidaan tehtyjä asioita, tarkennetaan ja muotoillaan uudestaan tavoitteita ja päämääriä sekä tehdään käytännön kokeiluja ja arviointeja. Toimintatutkimuksellisessa työotteessa vuorottelevat siis suunnittelu, toiminta ja sen arviointi. (Ojasalo ym. 2009, 60.) Suunnitteluvaihe ja arviointi vaativat keskustelua ja ajatustyötä, kun taas toiminnanvaiheessa painotus on pikemminkin kenttätöissä (Heikkinen ym. 2007, 80). Kuvassa 2. kuvaamme toimintatutkimuksellisen työotteen syklejä meidän opinnäytetyöprosessissamme.



Kuva 2. Opinnäytetyön prosessin syklit.

Toimintatutkimuksellisen työtteen ollessa osallistava tutkimus, tyypillisimpiä käytettyjä menetelmiä ovat erilaiset osallistavat menetelmät koska niiden avulla on mahdollista päästä toimijoiden ja työntekijöiden kokemukseen ja ammattitaitoon. Tutkimusaineiston keräämiseen yleisimpiä käytettyjä menetelmiä ovat muun muassa kyselyt, ryhmäkeskustelut sekä haastattelut. Yksi yleisesti käytetty menetelmä on myös toimijoiden väliset yhteiset keskustelut, joiden avulla on mahdollista selvittää toimijoiden ja työntekijöiden näkemyksiä ja mielipiteitä. (Ojasalo ym. 2009, 61–62; Huovinen & Rovio 2007, 104.)

7.3 Tiedontuotannon, osallistamisen sekä arvioinnin menetelmät

Opinnäytetyömme menetelmälliset valinnat noudattavat toimintatutkimuksellista työtettä, koska siinä keskeistä on osallistaa toimijoita mukaan muutokseen ja kehittämiseen. Tiedontuotannon menetelminä käytimme asiakkaiden haastattelua sekä kuusi hattua-kehittämismenetelmää, jonka avulla kartoitimme työntekijöiden kokemuksia ja ideoita. Lisäksi osallistimme työntekijöitä ja asiakkaita mukaan kehittämiseen yhteisellä ryhmäkeskustelulla. Haastatteluja varten allekirjoitimme tutkimusluvan (liite 2).

Kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisten aktiivista osallistumista ja vuorovaikutusta. Osallistumisen perustana on dialogisuus, jonka avulla voidaan tarkastella kehittämistoiminnan perusteita, toimintatapoja ja tavoitteita eri osapuolien näkökulmista. Osallistaminen tarjoaa mahdollisuuksia, kun taas osallistuminen hyödyntää niitä. Kehittämistoiminnassa hyödytään asiakkaiden, työntekijöiden sekä sidosryhmien osallistumisesta. On tärkeää, että sidosryhmät pidetään mukana suunnittelusta päätöksentekoon prosessin alusta alkaen. Näin varmistetaan eri tahojen tarpeiden sekä intressien huomioiminen sekä sitoutuminen kehittämiseen. (Rantanen & Toikko 2009, 89–91.)

Toimintatutkimuksellisissa lähestymistavoissa suositellaan, että kehittäminen tapahtuu siinä ympäristössä, jossa kehitettävä toimintakin tapahtuu. Lähtökohtai-

sesti kehittämishanketta toteuttavat ihmiset, joiden elämään kehittämistarve liittyy. Kehittämistoiminnan onnistumisen kannalta käyttäjien ja toimijoiden osallistuminen on merkittävää, toimijoita tarvitaan kehittämisprosessin etenemiseen. Prosessi ei etene ulkopuolisen ajattelun ja toiminnan tuotoksena. Toimijoilta kerätään tietoa, jotta kehittämisprosessi vastaisi paremmin heidän intressejään ja tavoitteitaan, lisäksi tietoa käytetään myös palvelun tai tuotteen kehittämisessä vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita. Ymmärrys toimijoiden kokemuksista sekä tarpeista ohjaa kehittämistoimintaa tuottamaan parempia palveluita ja tuotteita. Palveluiden käyttäjiä sekä toimijoita konsultoidaan parhaina asiantuntijoina, jolloin heitä kuullaan. (Rantanen & Toikko 2009, 95–97.)

Asiakkaiden haastatteluissa tarkoituksena oli kartoittaa asiakkaiden kokemuksia toimintakyvyn mittaamisesta Aspa-koti Sillansuussa sekä pyytää mahdollisia kehittämisideoita koskien uutta mittaria. Koska tavoittelemamme tieto oli luonteeltaan kokemustietoa, valitsimme tiedonhankinnan menetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelussa on olennaista, että haastateltavalle annetaan mahdollisuus tuoda oma tietämyksensä ja kokemuksensa näkyväksi. (Eskola ja Vastamäki 2007, 25).

Teemahaastattelu on keskustelu, joka tapahtuu tutkijan aloitteesta sekä usein tutkijan ehdoilla. Tutkija pyrkii vuorovaikutuksessa saamaan selville haastateltavilta häntä kiinnostavat, tutkimuksen aihepiiriin liittyvät asiat. Teemahaastattelussa ennalta määritellään teema-alueet viitekehityksen pohjalta, joiden sisällä pyritään pysymään. Haastattelija laatii itselleen listan käsiteltävistä asioista, ei valmiita kysymyksiä. (Eskola ja Vastamäki 2007, 25–26; Sarajarvi ja Tuomi 2009, 75.) Laadimme haastattelulle rungon (liite 3), jossa edetään teemoittain. Teemojen lisäksi olimme pohtineet kysymyksiä haastattelun tueksi, jos keskustelua ei synnykään.

Analysoimme haastatteluaineiston teemojen kautta. Teemahaastatteluissa aineistot useimmiten teemoitellaan ja tyypistetään. Haastattelut litteroidaan, jonka jälkeen aineisto järjestetään uudelleen teemoittain niin, että jokaisen teeman alla on jokaisen haastatteluun osallistuneen omat vastaukset. Aineistoa on siten

helppo analysoida teemojen kautta; ensin valitaan yksi teema ja sen sisältä vastaus ja katsotaan mitä se sisältää. (Eskola ja Vastamäki 2007, 42–43.)

Hyödynsimme Kuusi hattua –nimistä kehittämismenetelmää työntekijöiden toiveiden kartoittaminen. Menetelmän tavoitteena on tuoda esille uusia näkökulmia ja suunnata huomio kehitettävän tuotoksen eri alueisiin, esimerkiksi riskeihin ja hyötyihin joita kehittämistyössä saatetaan kohdata. Tekniikka auttaa ajattelemaan monipuolisesti sekä laajentamaan yhteistä näkemystä. Menetelmässä erivärisillä hatuilla kuvataan erilaisia ajattelutapoja. Ryhmäläinen saa itselleen hatun, jonka myötä hän pyrkii omaksumaan itselleen hatun mukaisen ajattelutavan ja astuu hatun tuomaan rooliin. Erilaisten mielipiteiden ja ideoiden tuominen esille voi yleensä olla helpompaa roolihahmon kautta. (Haukijärvi, Kangas, Knuuttila, Leino-Richert ja Teirasvuo 2014, 41–42.) Sovelsimme Kuusi hattua -menetelmää omaan aiheeseemme sopivaksi (liite 4).

Pidimme Aspa-koti Sillansuun työntekijöiden sekä asiakkaiden kanssa ryhmäkeskustelun (liite 5), jolloin kehitelimme yhdessä mittaria. Ryhmäkeskustelulla tarkoitetaan 5-10 hengen ryhmän tiettyyn teemaan keskittyvää haastattelua, joissa haastattelijä ohjaa keskustelua mutta antaa ryhmän vuorovaikutukselle paljon tilaa. Tämä antaa mahdollisuuden tutkia, millaisia ajatuksia ryhmässä esitetään sekä miten ryhmä yhteisesti tuottaa erilaisia kuvauksia ja käsityksiä. Moniin muihin menetelmiin nähden ryhmäkeskustelun luonteenomainen piirre on moniäänisyys. Ryhmäkeskustelussa osallistujat muodostavat yksilöllisistä käsityksistä ja kokemuksista yhteistä ymmärrystä. Osallistujien välinen vuorovaikutus sekä erilaisista tulkinnoista käytävä neuvottelu antavat mahdollisuuden analysoida käsitteitä, ajattelutapoja ja perusteluja. Vuorovaikutus ryhmässä ilmentää myös ryhmän arvoja ja normeja. (Pietilä 2017, 111–114.)

Ryhmäkeskustelussa tutkijan asema on erilainen kuin yksilöhaastatteluissa. Ryhmäkeskusteluissa tutkijan asema nähdään jossain määrin heikompana, sillä osallistujat eivät välttämättä suuntaa puheenvuorojaan hänellä, vaan he voivat kommentoida toisten osallistujien näkökantoja. Tutkijan tehtävänä on tukea osallistujien keskinäistä vuorovaikutusta ja suunnata keskustelua siten, että erilaiset näkemykset tulevat edustetuiksi. Keskustelun pohjaksi laaditaan teema-

runko, jota voidaan tarvittaessa käyttää keskustelun virittimenä. Ryhmäkeskustelun analyysimenetelminä toimivat usein äänite sekä tutkijan tekemät muistiinpanot. (Pietilä 2017, 114–127.)

Yhtenä tärkeänä tiedonkeruun menetelmänä käytimme työpäiväkirjaa, joka toimi myös prosessin hallinnan ja arvioinnin sekä itsereflektion tukena. Työpäiväkirjaa voidaan hyödyntää koko prosessin ajan kirjaamalla siihen havaintoja sekä kerättyjä aineistoja. Sen avulla voidaan myös jäsentää ajatuksia. Työpäiväkirjaan voidaan kasata tietoa muun muassa toiminnan etenemisestä, tunnelmista, saadusta palautteesta sekä heränneistä kysymyksistä. (Huovinen ym. 2007, 106–107.) Työpäiväkirja toimii myös muistin tukena, sen avulla voidaan palauttaa mieleen prosessin aikana sattuneita tapahtumia ja tilanteita (Mäntylä 2001, 151).

Kehittämistoiminnassa tietoa kerätään vaiheittain ja niiden pohjalta muodostuu useita aineistoja, joita arvioidaan koko prosessin aikana. Aineiston perusteella toimintaa, lähtökohtia ja tavoitteita voidaan arvioida kriittisesti. Arvioinnit saattavat kukin vuorollaan muuttaa kehittämistoiminnan perusteita, toimintaa tai arviointiasetelmaa. Kehittämistoimintaa voidaan kohdentaa ja täsmentää aineistoja keräämällä ja arvioimalla. Arvioinnin perusteella voidaan ohjata prosessia. (Rantanen & Toikko 2009, 82–83.) Toimintatutkimuksellisessa työotteessa arviointi kulkee mukana jatkuvasti ja se on olennainen syklin osa. Pyysimme välipalautteita useasti prosessin aikana. Pidimme Aspa-Koti Sillansuun kanssa yhteisiä palavereja sekä pyysimme välipalautetta sähköpostitse.

Tarkoituksena arvioinnilla on näyttää, kuinka tehtävässä on onnistuttu. Arvioinnissa on kyse suunnitelmallisesta tiedonkeruusta sekä sitä kautta saatavan tiedon analysoinnista. Arvioinnista saatujen tuloksien avulla pystytään vertaamaan tehdyn työn tuloksia toimeksiantajan määrittelemiin kriteereihin. Arvioitaessa kehittämistyötä tai tuotosta, kriteereinä voidaan pitää esimerkiksi työn yksinkertaisuutta, helppokäyttöisyyttä ja merkittävyyttä. Arviointia voidaan toteuttaa muun muassa tekemällä kyselyitä tai haastatteluja. (Ojasalo ym. 2009, 47–48.) Mittarin testaamiseen ja arviointiin käytimme arviointilomaketta, jonka asiakkaat täyttivät (liite 6).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on usein tarpeellista kysyä tavoitteiden saavuttamisen arviointiin palautetta kohderyhmältä. Saatu palaute voi toimia myös oman arvioinnin tukena. Palautetta voidaan pyytää tehdyn työn, esimerkiksi oppaan tai ohjeistuksen käytettävyydestä ja toimivuudesta, työn ulkonäöstä sekä luettavuudesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.)

8 Toimintakykymittarin työstämisen vaiheet

8.1 Prosessin aloittaminen

Otimme syksyllä 2017 yhteyttä Aspa-koti Sillansuun palveluvastaavaan Minna Faliin ja tiedustelimme, olisiko heillä toimeksiantoa meille. Sovimme palaverin, jossa meille esiteltiin heillä jo valmiina oleva kehittämisidea, heille paremmin soveltuvan toimintakykymittarin luominen. Kiinnostuimme ideasta ja päätimme sopia yhteistyöstä. Kirjoitimme ideapaperin koululle opinnäytetyön prosessin aloittamisen merkiksi. Aloitimme lisäksi pitämään opinnäytetyöprosessista työpäiväkirjaa, johon refleктоimme toimintaamme koko prosessin ajan.

Sovimme Aspa-koti Sillansuun kanssa tammikuulle 2018 uuden palaverin, jossa tarkensimme opinnäytetyömme aihetta ja pohdimme tulevaa aikataulua. Lisäksi meille sovittiin Sillansuun puolesta projektiin osallistuvat yhteyshenkilöt eli mittaritimi. Tämän jälkeen aloimme perehtyä aiheeseen liittyvään teoriaan ja tekemään opinnäytetyön suunnitelmaa, joka valmistui huhtikuun 2018 alussa. Täytimme toimeksiantosopimuksen ja tutkimusluvan Aspa-koti Sillansuun kanssa.

8.2 Lähtötilanteen kartoittaminen

Lähtötilanteen kartoittamisen tarkoituksena oli tutustua Aspa-Koti Sillansuussa tehtävään työhön ja asiakkaisiin, sekä selvittää mielipiteitä ja ajatuksia koskien kehitettävää mittaria. Tarkoituksena oli myös tutustua jo olemassa oleviin toimintakykymittareihin selvittäen niiden hyödynnettävyyttä meidän tuotokseemme.

Lähtötilanteen kartoittamisen sykli oli sykleistämme pisin, joten päätimme avata sitä pienemmissä osissa raportin luettavuutta ajatellen.

8.2.1 Asiakkaiden teemahaastattelut

Suunnitelman valmistuttua pidimme tapaamisen Aspa-koti Sillansuun kanssa. Tapaamisessa sovimme kotikäyntien aikatauluista sekä työntekijöiden haastattelusta. Kotikäyntien tarkoituksena oli tutustua haastateltaviin ja heidän arkeensa sekä Aspa-koti Sillansuussa tehtävään työhön. Kotikäynneillä toteutimme myös asiakkaiden haastattelut. Ennen haastatteluja toimitimme haastateltaville saatekirjeen (liite 7), jossa pyysimme heiltä suostumusta osallistua haastatteluun. Haastatteluihin osallistui yhdeksän Sillansuun asiakasta. Haastatteluissa käytimme laatimaamme teemahaastattelurunkoa sekä apukysymyksiä. Kirjoitimme haastatteluista muistiinpanot. Muistiinpanot analysoitiin käyttäen teemoittelua, joista tehtiin yhteenveto (liite 8).

Haastatteluiden ensimmäinen teema käsitteli asiakkaiden kokemuksia toimintakyvyn mittaamisesta. Kokemukset olivat pääosin positiivisia tai neutraaleja; haastateltavat olivat huomanneet, että he pystyvät tekemään paljon itse ja että asiat voisivat olla huonomminkin. Haastateltavien mielestä työntekijöiden olisi hyvä tietää avun- ja tuen tarpeesta sekä asiakkaan historiasta ja taustatiedoista. Haastateltavien mielipiteet toimintakyvyn seurannasta jakoutuivat kahtia. Osan mielestä mittaria voisi käydä läpi useamminkin, jotta asiakas myös itse näkisi toimintakyvynsä etenemisen. Toisaalta toimintakyvyn seuranta pidettiin riittävänä tällaisenaan, sillä työntekijät voivat muiden erilaisten kontaktien aikana seurata asiakkaan vointia.

Toinen teema sisälsi kokemuksia toimintakyvymittareista. Osa haastateltavista koki toimintakyvyn mittaamisen toimivana tapana kertoa avuntarpeista, joista puhuminen voi tuntua vaikealta. Toisaalta laaja mittari koettiin myös turhauttavaksi ja eri asiakasryhmille mittari voisi olla kohdistetumpi. Osa nykyisten mittareiden kysymyksistä koettiin itsestään selvinä ja toisaalta haastateltavat kertoivat ymmärtävänsä, että asiakkaat ovat erilaisia.

Kolmas teema käsitteli kehittämisideoita. Haastateltavat pitivät monivalintaa hyvänä ja nopeana vastausmallina, mutta olisi hyvä antaa mahdollisuus myös avoimille vastauksille. Uudessa mittarissa voisi yhdistää monivalinnan sekä avoimet kysymykset. Mittarin sisällössä voisi haastateltavien mielestä huomioida kodin ulkopuoliset asiat, kuten työtoiminnan ja opiskelun. Myös kysymyksiä unesta ja nukkumisesta kaivattiin, sillä ne ovat tärkeitä toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Uudessa mittarissa olisi myös hyvä huomioida asiakkaan valmius tehdä asioita, sillä jotkut kyllä pystyvät tekemään ja suorittamaan eri asioita, mutta eivät vain saa aikaiseksi.

8.2.2 Työntekijöiden tapaaminen kuusi hattua-menetelmää hyödyntäen

Asiakkaiden haastattelujen jälkeen sovimme tapaamisen Aspa-koti Sillansuun työntekijöiden kanssa. Tarkoituksemme oli kartoittaa työntekijöiden toiveita koskien uutta toimintakykymittaria, hyödyntäen kuusi hattua-ryhmätyöskentelymenetelmää. Muokkasimme menetelmää tarkoitukseemme sopivaksi. Tapaamiseen osallistui viisi Sillansuun työntekijää. Jokaiselle osallistujalle jaettiin hattu, joka sisälsi yhden teeman. Teemoja olivat olemassa oleva tieto tai ongelma, uudet näkökulmat ja ideat, positiivinen ajattelu ja edut sekä hyödyt, kriittinen ajattelu ja riskit sekä ongelmat, vaikutelmat ja aavistukset sekä yhteenveto, miten edetään. Etenimme keskustelussa hattu kerrallaan. Vuorossa ollut osallistuja esitteli teemansa, johti keskustelua sekä kirjoitti siitä muistiinpanot, jotka jäivät meille toimintakykymittarin suunnittelun tueksi (liite 9).

Ensimmäisenä keskustelimme nykyisistä toimintakykymittareista sekä niiden käytettävyydestä. ASTA –mittarin ongelmaksi muodostui se, ettei se sovi kaikille asiakkaille, sillä kysymykset mittaavat enimmäkseen fyysistä toimintaa, ei niinkään toimintakyvyn sosiaalisia sekä psyykkisiä osa-alueita. Aspa-kodeilla on myös koettu, että mittarin kysymykset aiheuttavat asiakkaissa naureskelua sekä hämmennystä.

Seuraavaksi pyysimme työntekijöitä tuomaan esille uusia näkökulmia sekä ideoita, mitä pitää muuttaa ja miten. Mittariin kaivattiin esimerkiksi kysymyksiä kodin

ulkopuolelle kuuluvista asioita sekä elämänhallinnasta, kuten kysymyksiä vuoro-kausirytmistä sekä nukkumisesta. Lisäksi uudessa mittarissa tulisi näkyä ajatus, että lähtökohtaisesti asiakkaat ovat kykeneviä toimimaan, mutta aloitekykyä olisi tarpeellista arvioida. Mittarin rakenteeseen työntekijät toivoivat asteikon rinnalle lisäksi tilaa avoimille vastauksille.

Kolmantena kohtana keskustelimme eduista ja hyödyistä, joita uudella mittarilla mahdollisesti saavutetaan. Työntekijät toivoivat, että uuden mittarin myötä pystyttäisiin antamaan asiakkaille oikeanlaista tukea sekä vastaamaan paremmin tuen tarpeisiin. Seuraavaksi pyysimme työntekijöitä pohtimaan, mitä riskejä ja kompastuskiviä uuden toimintakykymittarin kehittämiseksi nähdään. Työntekijöiden mukaan meidän tulisi huomioida, ettei mittarista tule liian pitkää ja puuduttavaa, vaan se olisi työväline arjessa sekä mielekäs käyttää. Lisäksi mittarin tulisi profiloitua niin sanotusti ”tavalliselle nuorelle”.

Viidennessä kohdassa keskustelimme siitä, miltä vaihtoehdot tuntuvat, mitä aavistuksia ne herättivät. Työntekijät pohtivat, että mittari voisi olla yhdistelmä useista mittareista, kuitenkin Aspa-kodin ideologian tulisi välittyä mittarista. Työntekijät näkivät tärkeäksi, että asiakkaat osallistuvat mittarin kehittämiseen.

8.2.3 Aiempiin toimintakykymittareihin tutustuminen

Haastatteluiden purkamisen jälkeen tutustuimme kesällä 2018 erilaisiin toimintakykymittareihin, joita löysimme TOIMIA-tietokannasta. Suurin osa löytämistämme mittareista oli suunnattu iäkkäille ja liikuntarajoitteisille, joissa painotettiin paljon fyysistä toimintakykyä, kun taas meidän mittarissamme tulisi painottua psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Tutustuimme esimerkiksi FSQfin-kyselyyn, jonka aihealueita olivat itsestä huolehtiminen, liikkuminen ja kotielämä (FSQfin 2013). Mittari oli sisällöltään tiivis, se vaikutti mielestämme nopeakäyttöiseltä. Sisältö oli kuitenkin tarkoitettu pitkälti fyysisen toimintakyvyn arviointiin ja siitä puuttui monia asioita, joita Sillansuussa

toivottiin. Mittarin vastausmalli oli mielestämme selkeä ja yksinkertainen. Mittarissa vastausvaihtoehdot olivat väliltä itsenäisesti – en voi tehdä/tarvitsen toisen henkilön apua. Mittarissa oli myös varattu tilaa lisätiedoille.

Lisäksi tutustuimme WHODAS 2.0 (WHO Disability Assessment Schedule) arviointimenetelmään, jonka avulla voidaan kartoittaa vaikeuksia arkeen osallistumisessa (WHODAS 2.0 2015). Sisällöllisesti WHODAS 2.0 oli mielestämme kattava. Vastausvaihtoehdot kuvasivat vastaajan kokemaa vaikeutta toimintaa suorittaessa. Tämä ei vastannut mielestämme Sillansuun ajatusta siitä, että heidän asiakkaansa ovat lähtökohtaisesti kykeneviä toimimaan.

Tutustuimme myös Lawtonin ja Brodyn Instrumental Activities Of Daily Living (IADL)-asteikkoon, jossa kartoitetaan arkitoimintoja (IADL-asteikko 2012). Näitä ovat puhelimen käyttö, ostoksien tekeminen, ruokailun valmistelu, kodinhoito, pyykinhuolto, julkisilla kulkuvälineillä liikkuminen, lääkityksestä huolehtiminen sekä raha-asioiden hoitaminen. Pidimme sisältöä hyvänä runkona omalle mittarillemme. Lisäksi tutustuimme tarkemmin ICF-luokitukseen sekä Aspa-kodeilla käytössä olevaan Asta-lomakkeistoon sekä mini-Astaan (ICF-luokitus 2018; ASTA-lomakkeisto 2010; Mini-ASTA 2014). Teimme mittareiden pohjalta koosteen osa-alueista sekä keräsimme vaihtoehtoja vastausmalleista.

8.2.4 Ryhmäkeskustelu asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa

Päätimme vielä sopia Sillansuun työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa päivämäärän ryhmäkeskustelulle, jossa tarkoituksena oli käydä yhdessä läpi mittarin osioita, mittariin tulevia kysymyksiä sekä erilaisia vastausmalleja. Otimme mukaan tekemämme koosteen sekä tulostettuja vastausmalleja eri mittareista. Tapaamiseen osallistui neljä Sillansuun työntekijää sekä kolme asiakasta. Ryhmäkeskustelun alussa keskustelimme mittarin aihealueista. Koosteessa aihealueita olivat toimeentulo, terveys, kotityöt, asiointi, opiskelu/työelämä, vapaa-aika, liikkuminen, ihmissuhteet, tukiverkosto, voimavarat, uni, päihteet, arjen suunnittelu sekä hygienia. Seuraavaksi keskustelimme mittariin tulevista kysymyksistä. Kävimme aihealueet yksitellen läpi ja tiedustelimme työntekijöiltä mitä he haluaisivat näiltä

osin tietää asiakkaan toimintakyvystä. Pyysimme myös asiakkaita kertomaan, mitä he haluaisivat työntekijöiden heiltä kysyvän.

Terveys sekä itsestä huolehtiminen koettiin tärkeinä ja oleellisia toimintakykyyn vaikuttavina tekijöinä. Hygienia päätettiin sisällyttää itsestä huolehtimiseen. Työntekijät kokivat myös tärkeäksi kysyä hammashuollosta, sillä he ovat havainneet, että hampaiden huoltoa laiminlyödään usein asiakasryhmän keskuudessa. Ravitsemus olisi hyvä käsitellä työntekijöiden mielestä omana osionaan. Arjen rytmittämisestä keskusteltaessa esille nousi erityisesti aamuherätykset, sillä työntekijöiden kokemuksesta useat asiakkaat tarvitsevat tukea ajoissa heräämiseen. Kotityöt –osiossa työntekijät eivät nähneet tarvetta esimerkiksi kodin siisteydestä huolehtimisen pilkkomiselle pienempiin osiin, sillä siivoustottumukset tulevat keskustellessa tarkemmin esille. Asiakkaan toimeentulosta työntekijät kokivat tärkeäksi saada tietää, mistä asiakas saa toimeentulonsa ja riittääkö se elämiseen. Ryhmäkeskustelussa korostui toive siitä, että uni ja nukkuminen olisi hyvin tärkeitä sisällyttää mittariin. Tutustuessamme olemassa oleviin mittareihin havaitsimme, että useimmista mittareista puuttui unta käsittelevä osio kokonaan. Asiakkaan päihteiden käytöstä työyhteisön olisi heidän mukaansa hyvä tietää mitä päihteitä asiakas mahdollisesti käyttää, miten paljon hän niitä käyttää ja onko hän huolestunut omasta päihteiden käytöstään.

Työntekijät myös toivoivat mittariin enemmän kysymyksiä kodin ulkopuolisista asioista, kuten asioinnista, liikkumisesta, työskentelystä ja opiskelusta sekä vapaa-ajan toiminnoista, sillä nykyisin käytössä olevassa mittarissa näitä aiheita käsitellään suppeasti. Ihmissuhteet ja tukiverkosto päätettiin yhdistää yhdeksi osioksi. Asiakkaat kokivat, että työntekijöiden on hyvä tietää pintapuolisesti ihmissuhteista, kuten onko niitä ylipäätään tai onko itse tyytyväinen ihmissuhteisiinsa. Työntekijät kokivat tarpeelliseksi saada tietää, mitä tukea asiakas mahdollisesti saa Sillansuun ulkopuolisilta tahoilta.

Viimeiseksi keskustelimme mittarin vastausmallista. Esittelimme erilaisia vaihtoehtoja, esimerkiksi janan, numeroasteikon sekä monivalinnan. Jana koettiin liian sekavaksi, samoin numeroasteikon 1-5 koettiin sisältävän keskenään liian paljon

samankaltaisia vaihtoehtoja. Työntekijät sekä asiakkaat kokivat, että sopivin vastausmalli heille olisi numeroasteikko 1-3. Teimme keskustelusta muistiinpanoja, joita hyödynsimme mittarin kokoamisessa.

8.3 Toimintakykymittarin kehittämisen vaiheet

Keskustelusta ja kevään haastatteluista kirjoitettujen muistiinpanojen pohjalta aloimme suunnitella mittaria. Mittarin sisällön muodostamisessa hyödynsimme haastatteluista saatuja tietoja, työpäiväkirjaamme sekä aiempia mittareita. Esimerkiksi useissa muissa mittareissa toistuivat tietyt osiot, kuten terveys ja itsestä huolehtiminen, jotka koimme oleellisena sisällyttää myös omaan mittariimme. Käytimme lisäksi ICF-luokitusta mittarin kysymysten laatimisen tukena.

Päätimme ryhmitellä osiot kolmeen osaan: tuen tarve kotona, tuen tarve kodin ulkopuolella sekä sosiaaliset suhteet ja voimavarat. Tuen tarve kotona sisältää terveyden, itsestä huolehtimisen, ravitsemuksen, arjen, kotityöt, toimeentulon, unen sekä päihteet. Tuen tarve kodin ulkopuolella sisältää liikkumisen, asioinnin, työskentelyn ja opiskelun sekä vapaa-ajan. Sosiaaliset suhteet ja voimavarat – osa sisältää kysymyksiä ihmissuhteista ja tukiverkostosta sekä arjen voimavaroista ja haasteista. Mittarissa ei juuri käsitellä fyysistä toimintakykyä, keskitymme lähinnä toimintakyvyn psyykkisiin ja sosiaalisiin ulottuvuuksiin. Kohderyhmäämme ajatellen valikoimme mittariin tavallisia päivittäisiä toimintoja.

Mittarin vastausmalliksi valitsimme numeroasteikon 1-3, jossa 1 tarkoittaa itsenäisesti toimimista ilman ulkopuolista tukea. Asteikolla 2 tarkoittaa osittain itsenäistä toimintaa, johon asiakas tarvitsee hieman tukea ja 3 tarkoittaa, että asiakas tarvitsee toimiakseen paljon tukea. Vastausmalliin lisäsimme kommentit ja lisätiedot –kohdan, sillä asiakkaat ja työntekijät toivoivat mahdollisuutta tarkentaa vastauksia.

Päätimme esittää kysymykset unesta, päihteistä, ihmissuhteista ja tukiverkostosta sekä voimavaroista ja haasteista avoimina kysymyksinä. Näissä osioissa tieto, jota työntekijät haluavat tietää asiakkaan toimintakyvystä on luonteeltaan

kokemustietoa, joten sitä on vaikeampi kysyä strukturoidusti, esimerkiksi ”mil-laiseksi koet ihmissuhteesi”. Halusimme sisällyttää mittariin molempia, sekä sul-jettuja että avoimia kysymyksiä. Valmiit vastausvaihtoehdot selkeyttävät vastaa-mista, kun taas sanallisten vastausvaihtoehtojen avulla voidaan saada tärkeää tietoa, joka muuten jäisi kokonaan saamatta. Avoimet kysymykset voivat olla myös mittarin selkeyden kannalta tarpeellisia koska aina vaihtoehtoja ei voi rajata tarpeeksi tai niitä voi tulla liikaa. (Vehkalahti 2014, 24–25.)

Saatuamme mittarin sisällön valmiiksi lähetimme Sillansuun mittaritiimille sähkö-postia, jossa pyysimme välipalautetta. Tavanomaisissa tutkimusprosesseissa tu-loksia julkistetaan vasta prosessin päättyessä, mutta kehittämistyössä tyypillistä on tuloksien jakaminen ja arviointi useammassa prosessin vaiheissa. Välipalaut-teen tarkoitus on antaa työlle suuntaa. (Ojasalo ym. 2009, 46–47.)

Kysymykset koettiin helposti käytettävänä mutta avoimien kysymyksien käytön mahdollisuus jäi hieman epäselväksi. Välipalautteen perusteella päädyimme te-kemään Sillansuulle testattavaksi kaksi mittaria, joista he saavat valita kumpi hei-dän mielestään on käytettävämpi. Toinen mittareista (mittari 1) sisälsi alun perin ajateltuja avoimia kysymyksiä ja toiseen (mittari 2) muokkasimme kysymykset strukturoituun muotoon, tehden niille oman vastausasteikon. Mittareiden valmis-tuttua teimme lisäksi vielä erillisen ohjeen liitettäväksi mittariin, jossa kerromme lyhyesti mittarin käyttöön liittyviä ohjeita. Tarkensimme ohjeeseen myös mittarin kysymyksiä, esimerkiksi mitä olemme ajatelleet kotityöt-osioon sisältyvän.

Saatuamme mittarit osaltamme valmiiksi, otimme uudelleen yhteyttä Aspa-koti Sillansuuhun ja sovimme mittarien testauksesta. Testauksen tarkoituksena oli selvittää, kumpi mittareista palvelee Sillansuun tarpeita paremmin sekä antaa meille palautetta, jonka pohjalta voimme vielä muokata valittua mittaria toimivam-maksi. Palautetta kerättiin arviointilomakkeilla (liite 6), jotka veimme yhdessä mit-tarien kanssa Sillansuun toimistolle. Tarkoituksena oli, että asiakkaat täyttäsivät ensin mittarin, jonka jälkeen he vastaisivat arviointilomakkeeseen. Arvioinnissa kartoitettiin mielipiteitä mittarin ulkonäöstä, käytettävyydestä, kattavuudesta, hyö-dyllisyydestä sekä ohjeiden selkeydestä. Pyysimme lisäksi kiinnittämään huo-

miota mittarin kieliasuun, vastausmalliin, kysymysten määrään sekä mittarin ohjeistukseen. Arviointilomakkeessa oli lisäksi mahdollisuus kirjoittaa vapaasti kommentteja. Sanallista palautetta tuli kuitenkin hyvin vähän.

Mittarien testaukset asiakkailla toteutettiin Sillansuun työntekijöiden toimesta asiakastapaamisten yhteydessä. Olisimme toivoneet voivamme osallistua mittareiden testaamiseen, mutta Sillansuun puolesta tämä ei ollut mahdollista. Mittareiden arviointilomakkeisiin vastasi yhteensä kahdeksan Sillansuun asiakasta. Palaute mittareista oli positiivista. Asiakkaat kokivat, että mittarit olivat hyvin toteutettu ja niitä oli helppo täyttää. Myös työntekijät kommentoivat mittareita. Heidän mielestään uni-osio oli toimiva molempien mittareiden osalta, mutta strukturoidut kysymykset koettiin käytännöllisempinä. Lisäksi heidän mielestään strukturoidut kysymykset toimivat paremmin myös päihde-osion osalta. Kommenttien mukaan mittari 1:n avoimet kysymykset antavat enemmän tietoa asiakkaasta kuin mittari 2:n strukturoidut kysymykset. Myös voimavarat ja haasteet -osio koettiin toimivammaksi mittari 1:ssä.

Muokkasimme mittaria palautteiden perusteella. Lopulliseen mittariin päädyimme yhdistelemään molemmista mittareista ”parhaat palat”. Muokkasimme uni-osion sekä päihde-osion strukturoiduiksi mittari 2:n mukaan. Mittarin kolmannen osion, sosiaaliset suhteet ja voimavarat, jätimme avoimeksi.

8.4 Valmis tuotos ja prosessin päättäminen

Erilaisia toimintakyvyn mittaamisen tapoja ovat esimerkiksi haastattelu, kysely, testi tai mittaus, havainnointi tai näiden yhdistelmä edellä mainituista (Sainio ja Salminen 2016, 208-209). Päädyimme käyttämään mittarista nimitystä kysely, koska mielestämme se kuvaa lopullista tuotosta parhaiten.

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyi siis toimintakykykysely (liite 10), jolla kartoitetaan toimintakykyä sekä tuen tarpeita Aspa-koti Sillansuun asiakkailla. Kyselyssä painottuvat sosiaaliset ja psyykkiset osa-alueet sekä päivittäiset toiminnot. Kyselyn sisällössä on hyödynnetty ICF-luokitusta sekä IADL-asteikkoa. Kyselyn

avulla asiakas arvioi omaa suoriutumistaan eri toiminnoista sekä tuo esille mahdollisia tuen tarpeitaan.

Toimintakykykysely on jaettu kolmeen osaan:

1. Tuen tarve kotona (Terveys, itsestä huolehtiminen, ravitsemus, arki, kotityöt, toimeentulo, uni, päihteet)
2. Tuen tarve muualla (Liikkuminen, asiointi, työskentely ja opiskelu, vapaa-aika)
3. Sosiaaliset suhteet ja voimavarat (Ihmissuhteet ja tukiverkosto, voimavara ja haasteet)

Kysely sisältää monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on numeroitu 1–3. Vastausvaihtoehdoista kohta 1. ”Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea” valitaan kun asiakas pystyy suoriutumaan täysin itsenäisesti toiminnasta. Kohta 2. ”Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea” valitaan, kun asiakas suoriutuu osittain itsenäisesti mutta tarvitsee ajoittain sanallista ohjausta tai muistuttamista. Tämä kohta sisältää myös motiivoinnin ja kannustamisen. Kohta 3. ”Tarvitsen toimintaan paljon tukea” valitaan, kun asiakas tarvitsee paljon ohjausta. Uni- ja päihteet-osioissa vastataan väittämisiin, asteikolla 1. Samaa mieltä – 3. Eri mieltä. Vastausvaihtoehdoista raxsitaan se, joka parhaiten kuvaa asiakkaan tämänhetkistä toimintakykyä. Vastausta voi tarvittaessa tarkentaa kommentit & lisätiedot- kohdassa. Lisätietoihin on lisäksi tarkoitus kirjata millaista tukea ja mihin toimintaan asiakas sitä tarvitsee. Mikäli asiakas ei pysty vastaamaan johonkin kysymykseen tai mikään vastausvaihtoehdoista ei ole sopiva, kohta voidaan jättää tyhjäksi ja kirjata syy huomioita & lisätietoja kohtaan. Kyselyn kolmas osa on kokonaan avoin, jossa kartoitetaan asiakkaan ihmissuhteita ja voimavaroja avointen kysymysten avulla.

Kyselyn lopussa on yhteenvetotaulukko, joka täyteen kyselyyn vastaamisen jälkeen. Yhteenvetotaulukossa ylärivillä on numeroita, jotka kuvaavat kysymyksiä ja vasemmassa reunassa olevat numerot kuvaavat vastausvaihtoehtoja. Tarkoituksena on, että kyselyn monivalintakysymysten vastaukset siirretään taulukkoon. Vastaukset voidaan yhdistää viivalla, jolloin taulukkoon muodostuu käyrä, joka kuvaa toimintakyvyn vaihteluita eri osa-alueilla. Avoimien kysymysten vastauksista pääkohdat voidaan merkitä lisätiedot-kohtaan.

Toimintakykykyselyn valmistuttua sovimme Aspa-koti Sillansuun työntekijöiden kanssa tapaamisen. Tapaamisen tarkoituksena oli esitellä heille valmista tuotosta sekä päättää yhteistyö opinnäytetyön tiimoilta. Kerroimme heille toimintakykykyselyn sisällöstä sekä sen käyttöohjeista. Annoimme heille myös vapauden muokata mittaria tarvittaessa.

9 Pohdinta

9.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli, että Aspa-koti Sillansuussa voitaisiin vastata paremmin asiakkaiden tuen tarpeisiin. Tavoitteenamme oli kehittää toimintakyvyn arviointia Aspa-koti Sillansuussa. Opinnäytetyömme tuotoksena valmistui toimintakykykysely. Tavoitteeseen pyrimme keräämällä tietoa aiheen sisältä ja tekemällä haastatteluja niin yksilöille kuin ryhmillekin, jota kautta saatiin tietoa kehittämisen tarpeesta. Kehittämisen tarpeeseen vastasimme kehittämällä toimintakykykyselyn. Työntekijät sekä asiakkaat olivat pitkälti mukana kyselyn sisällön kehittämisessä, joten kyselyyn valikoitui sellaisia asioita, jotka Sillansuussa koettiin tärkeäksi. Kun osataan kysyä oikeita asioita, asiakkaasta saadaan tietoa, joka auttaa työyhteisöä vastaamaan paremmin asiakkaan yksilöllisiin tuen tarpeisiin. Suunnitelma-vaiheessa ajatuksenamme oli kehittää mittari haastattelujen ja kerätyn tiedon pohjalta. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että näiden lisäksi tarvitsemme vielä yhteisen ryhmäkeskustelun Sillansuun kanssa, koska heille käyttöön tarkoitettu työväline ei voi olla vain meidän tekemä. Ajattelimme, että meiltä puuttuu sellainen kokemus sekä asiantuntijuus, jota Aspa-koti Sillansuussa on ja jota tarvitaan toimivan mittarin kehittämiseen.

Kehitetty kysely on tarkoitettu Sillansuun työntekijöille työvälineeksi asiakkaiden toimintakyvyn arviointiin ja tuen tarpeiden selvittämiseen. Koemme onnistuneemme tuotoksen kehittämisessä ainakin kyselyn testauksista sekä toimeksiantajalta saatujen palautteiden perusteella. Toimeksiantajan mielestä tuloksena

syntynyt kysely on toimiva ja käytännöllinen, jota he voivat hyödyntää asiakastyössään. Vaikka palaute kyselystä oli positiivista, emme voi kuitenkaan varmaksi tietää, kuinka tuotoksemme toimii todellisuudessa tai pidemmällä aikavälillä. Mielestämme yhdellä testauskerralla ei voida osoittaa kyselyn todellista toimivuutta.

Yhtenä Aspa-koti Sillansuun toiveena oli, että tuotos olisi tiivis sekä helppo ja mielekäs käyttää. Jäimme pohtimaan, vastaako kysely Sillansuun odotuksia, sillä siitä tuli sisällöltään melko laaja. Sisältö tuli kuitenkin pitkälti Sillansuun tarpeista, joten koimme oleelliseksi huomioida kyseiset tarpeet kyselyssä. Välipalautteissa pyysimme kommentoimaan, mikäli kyselyssä on jotakin poistettavaa tai lisättävää. Mitään tällaista ei kuitenkaan tullut ilmi. Pohdimme myös kyselyn vastausmallia. Kyselyn monivalintaosiot ovat nopeita täyttää ja lisäävät helppokäyttöisyyttä. Monivalintojen vastauksien kautta voidaan nähdä kyselyn tulos sekä seurata toimintakyvyn vaihtelevuutta. Avoimet kysymykset ovat hyvä lisä ja antavat puolestaan enemmän tietoa, myös sellaista, jota ei osata välttämättä kysyä.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt toimintakykymittarin kehittämisprosessin vaiheita, joita olemme avanneet raportin viitekehyksessä. Vaiheista löysimme yhtäläisyyksiä myös meidän kehittämisprosessiimme. Aluksi mittarin kehittämisessä tulee pohtia mitä toimintakyvyn ominaisuutta mittarilla on tarkoitus mitata sekä mittarin kohderyhmä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.) Toimintakyky voidaan jakaa kolmeen ulottuvuuteen, fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen (Lehto 2004, 18-19). Sillansuussa käytössä olevassa Asta –mittarissa painottuu toimintakyvyn fyysinen ulottuvuus. Sillansuussa koettiin, ettei kyseinen mittari palvele kaikkia heidän asiakkaitaan. Uuden mittarin toivottiinkin profiloituvan ”tavalliselle nuorelle”, joten päätimme painottaa mittarissa sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä.

Toimintakykymittaria kehitettäessä mittarin tarkoitus on myös määriteltävä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Yksilöllinen tuen tarve on aina katsottava yksilön näkökulmasta (Nurmi-Koikkalainen 2009, 14-15, 29). Kehittämässämme toimintakykykyselyssä asiakas arvioi omaa suoriutumistaan eri toiminnoista ja tuo esille mahdollisia tuentarpeitaan. Tuen tarpeisiin pyritään vastamaan palveluilla. Tuetun asumisen palveluilla on pyrittävä siihen, että asiakas voimaantuu,

paitsi oman kotinsa, niin myös omanlaisensa elämän luojaksi sekä osalliseksi valinnoistaan siihen liittyen (Kivelä & Hakanpää 2015, 16). Asiakkaan saadessa tukea tarpeisiinsa kuntoutuminen edistyy ja asiakas etenee kohti itsenäistä elämää.

Kun ominaisuudet, kohderyhmä sekä tarkoitus ovat selvillä, mittarille on valittava mittausmenetelmä, esimerkiksi haastattelu, havainnointi tai kysely (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Mittarimme rakentui kyselymuotoon. Mittarin sisällön kehittämisvaiheessa kysymyksiä tulisi olla reilusti, niitä voi kerätä muista saman aiheen mittareista, keksiä itse sekä haastatteleamalla kohderyhmää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Keräsimme kysymyksiä aiemmista toimintakykymittareista sekä keskustelimme Aspa-koti Sillansuun asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa heidän näkemyksistään. Koimme tärkeäksi keskustella sisällöstä Aspa-koti Sillansuun asiakkaiden ja työntekijöiden kanssa, koska he ovat asiantuntijoita tässä aiheessa. Mittarin sisällön rajaaminen tuntui meistä haastavalta. Päädymme lähestymään mittaria päivittäisten toimintojen kautta (IADL), jotka edellyttävät enemmän psyykkistä sekä sosiaalista toimintakykyä. (Laukkanen 1998, 59). IADL-toiminnot helpottivat mittarin kehittämistä. IADL-toimintojen lisäksi koimme ICF-luokituksen nerokkaana ja monikäyttöisenä työvälineenä toimintakyvyn jäsentämiseen. ICF-luokituksen pääluokkia sekä sen spesifimpää käsitteistöä voidaan hyödyntää kuvailevan toimintakykytiedon jäsentämisessä. (Sainio ja Salminen 2016, 210).

Näiden kehittämisvaiheiden jälkeen mittaria on testattava kohderyhmällä, jolloin saadaan tietoa esimerkiksi kysymysten toimivuudesta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Myös meidän kehittämisprosessiimme kuului mittarin testaaminen, joka tapahtui Aspa-koti Sillansuun työntekijöiden toimesta. Viimeisessä vaiheessa valmiista mittarista ja sen ominaisuuksista on saatava lisää tietoa, jota kertyy vähitellen uusien tutkimuksien myötä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Meidän opinnäytetyömme prosessin aikana emme ehdi tähän vaiheeseen, mutta olisi mielenkiintoista myöhemmin tietää, kuinka mittari toimii käytännössä.

9.2 Toteutuksen ja menetelmien tarkastelu

Opinnäytetyöprosessiamme ohjasi toimintatutkimuksellinen työote, joka osoittautui meille hyvin toimivaksi valinnaksi. Toimintatutkimuksellinen työote liittyy tiukasti käytäntöön, sillä tutkimuskohteita ovat käytännön ristiriidat, ongelmat sekä niiden poistaminen. Perinteisillä tutkimuksilla, kuten kvalitatiivisella tai kvantitatiiville tutkimusotteilla ei voida välttämättä saada aikaiseksi muutosta, sillä niiden tavoitteena ei ole muutos vaan tutkittavan asian ymmärtäminen sekä syy-seuraussuhteiden havaitseminen sekä ennustaminen. (Kananen 2014, 138-139.) Käytännönläheinen työote tuki työyhteisön osallistamista mukaan työhömmee. Olimme myös itse osallisena toimintaa ja seurasimme työskentelyä, josta oli meille hyötyä toimijoiden tarpeiden hahmottamisessa. Ilman osallistamisen mahdollisuutta meidän olisi ollut mahdotonta kehittää juuri heidän tarpeisiinsa sopivaa toimintakykymittaria. Toimintatutkimuksellisessa työotteessa toimijat itse nähdään parhaiksi asiantuntijoiksi (Kananen 2014, 139).

Toimintatutkimukselliseen työotteeseen kuuluu myös olennaisesti syklisyys. Käytännössä suunnittelu, toiminta sekä arviointi kulkevat lomittain eikä niitä voi irrottaa toisistaan. (Heikkinen ym. 2007, 81.) Sykleittäin tapahtuva arviointi auttoi meitä aina tarvittaessa muokkaamaan toimintaamme. Jatkuva arvioinnin mukana kulkeminen auttoi meitä myös viemään työtä oikeaan suuntaan kohti haluttua tulosta. Syklit myös rytmittivät työskentelyämme ja koimme etenevämmee jatkuvasti, vaikka osa sykleistä olivat ajallisesti ja määrällisesti pidempiä kuin toiset. Toimintatutkimuksellisessa työotteessa piilee vaara jäädä niin sanotusti ”spiraalin vangiksi” (Heikkinen ym. 2007, 82).

Mielestämme toimintatutkimuksellinen työote sopi tarkoitukseemme, mutta sitä on menetelmänä myös kritisoitu. Tutkimuksen tieteellisyyttä arvioidaan tieteellisyyden kriteereillä, mutta toimintatutkimuksellista työotetta on arvosteltu sen takia, etteivät tieteellisyyden kriteerit täyty. Toimintatutkimuksellisella työotteella ei voida myöskään tuottaa yleistettävää tietoa, joten tiedon siirtämistä ei voida toteuttaa. (Kananen 2014, 140.) Koemme, että tuotosta ei ainakaan sellaisenaan voi hyödyntää muualla, ei välttämättä edes muissa Aspa-Säätiön toimipaikoissa,

sillä se on kehitetty juuri Sillansuun asiakkaita ajatellen yhteistyössä heidän kanssaan.

Kehittämistoiminnassa hyödytään asiakkaiden, työntekijöiden sekä sidosryhmien osallistumisesta. On tärkeää, että sidosryhmät pidetään mukana suunnittelusta päätöksentekoon prosessin alusta alkaen. (Rantanen & Toikko 2009, 89-91.) Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat palvelivat tarkoitustamme hyvin, koska niissä keskeistä oli toimijoiden osallistaminen mukaan toimintakykymittarin kehittämiseen omien kokemuksiensa kautta. Lisäksi useiden eri menetelmien käyttäminen toi meille avuksi useita, monipuolisia näkökulmia sekä toisaalta myös mielekkyyttä viedä kehittämistyötä eteenpäin.

Kaikkien tiedonhankinnan menetelmien ollessa melko rajaamattomia aiheiltaan, pystyimme saamaan niiden avulla paljon arvokasta ja käyttökelpoista tietoa, jota emme välttämättä olisi osanneet itse kysyä. Lisäksi tilanteet haastatteluissa sekä keskusteluissa olivat muodoltaan melko vapaita, koska emme olleet niinkään tutkija-asemassa vaan osana keskustelua.

Teemahaastattelua voidaan käyttää menetelmänä silloin, kun haluttu tieto on kokemustietoa (Eskola ja Vastamäki 2007, 25). Haastatteluissa olimme nimenomaan kiinnostuneet kuulemaan asiakkaiden mielipideitä ja kokemuksia käytössä olevasta mittarista, koska koimme saavamme niistä eniten tietoa uuden mittarin kehittämiseen. Asiakkaat olivat vastauksissaan melko yhteneviä, olimme ehkä kaivanneet useampia näkökulmia. Toisaalta tämä helpotti meidän työtämme mittarin kehittämisessä, mutta hankaloitti kriittisempää arviointia ja pohdintaa. Haastattelut toteutettiin asiakkaiden kotona, kotikäyntien yhteyksissä. Koimme, että koti on haastattelulle rennompaa ympäristöä, kuin esimerkiksi toimistotilat. Lisäksi koska asiakkaat olivat haastatteluissa mukana vapaaehtoisesti, koimme heidän olleen motivoituneita yhteistyöhön. Osassa haastatteluja oli mukana Sillansuun työntekijä. Pohdimme jälkepäin, että vaikuttiko tämä haastattelujen kulkuun, sujuvuuteen tai asiakkaan vastauksiin. Toisaalta haastattelujen teemat eivät olleet kovin henkilökohtaisia.

Valitsimme Kuusi hattua –ryhmätyöskentelymenetelmän, sillä halusimme kokeilla jotakin erilaista ja luovaa ja odotukset menetelmää kohtaan olivat korkealla. Menetelmän avulla keräämämme aineisto jäi kuitenkin melko suppeaksi. Tähän saattoi vaikuttaa aikataululliset ongelmat. Alun perin suunnittelimme ohjauksemme alustuksena ryhmäkeskustelun ennen Kuusi hattua –menetelmää. Ryhmäkeskustelu jäi kuitenkin pois, sillä yhteistä aikaa työntekijöiden kanssa meillä oli vajaa tunti.

Päätimme kuitenkin toteuttaa ryhmäkeskustelun sekä asiakkaiden, että työntekijöiden kanssa, jolloin suunnittelimme mittaria yhdessä. Moniin muihin menetelmiin nähden ryhmäkeskustelun luonteenomainen piirre on moniäänisyys. Ryhmäkeskustelussa osallistujat muodostavat yksilöllisistä käsityksistä ja kokemuksista yhteistä ymmärrystä. (Pietilä 2017, 113-114.) Ryhmäkeskustelussa heräsi dialogista keskustelua ja toisten mielipiteitä kuunneltiin. Yhteisen ymmärryksen muodostaminen vauhditti mittarin kokoamista.

Haastatteluista ja keskusteluista kerättyjen muistiinpanojen tekeminen työpäiväkirjaan auttoi jälkepäin työn tekemistä, ilman niitä moni asia olisi unohtunut. Mielestämme käsin kirjoitetut muistiinpanot olivat nopeasti analysoitavia, esimerkiksi nauhoitettujen haastattelujen litteroiminen olisi ollut hyvin aikaa vievää. Toisaalta nauhoitettujen haastattelujen avulla olisimme ehkä voineet helpommin palata kyseiseen hetkeen ja käyttää vaikka haastateltavien suoria lainauksia raportissamme.

Mittarin testauksessa ja palautteiden keräämisessä käytetty arviointilomake oli nopea ja helppo käyttää. Toisaalta lomakkeen ollessa strukturoitu, kirjallisten palautteiden osio jäi suppeaksi. Mietimme kuitenkin, että lomake kyseisessä muodossaan oli käyttäjätavallisempi, kuin jos lomakkeessa olisi ollut pelkästään avoimia kysymyksiä. Tällöin palautteen keksiminen olisi saattanut olla hankalam-paa. Lisäksi koska arviointilomakkeen pystyi täyttämään nimettömänä, mielestämme se rohkaisi rehellisempään palautteeseen. Strukturoidusta arviointilomakkeesta oli myös nopea analysoida saatu palaute. Itse mittarin testaustilannetta jätimme myöhemmin pohtimaan, olisimme halunneet olla osallisia siinä, jolloin oli-

simme voineet havainnoida itse mittarin käytettävyyttä. Mutta toisaalta ymmärrämme, että asiakkaiden on ehkä ollut helpompi täyttää mittaria ilman ulkopuolisten läsnäoloa.

Työpäiväkirja kulki mukanaamme prosessin alusta asti ja etenkin raporttia kirjoittaessa, koimme siitä paljon hyötyä. Työpäiväkirjan ollessa konkreettinen vihko, siihen oli helppo palata ja esimerkiksi jäsentää ajatuksia uudestaan. Kirjoitimme työpäiväkirjaa monipuolisesti, keräten siihen muun muassa havaintojamme, saatuja palautteita sekä kysymyksiä, jotka heräsivät prosessin aikana.

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Pyrimme noudattamaan opinnäytetyömme teossa hyvää tieteellistä käytäntöä sekä ottamaan huomioon eettiset kysymykset, jotta se olisi eettisesti hyväksyttävä sekä sen tulokset luotettavia ja uskottavia. Mäkisen (2006) mukaan hyviin käytäntöihin kuuluu muun muassa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus toimintaa tehdessä, tulosten tallentamisessa sekä niiden arvioinnissa. Noudatimme hyviä käytäntöjä myös varmistamalla käyttämämme tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien eettisyyden sekä täyttämällä opinnäytetyöhön liittyvät sopimukset. Selvitimme myös opinnäytetyöhön liittyvät velvollisuudet ja vastuu sekä työn tulosten omistusoikeudet. Otimme selvää toimeksiantajan käytännöistä ja arvoista. Tiedotimme opinnäytetyön haastatteluihin osallistuvia siitä, mihin tarkoitukseen keräämme tietoa, sekä kuinka käytämme ja säilytämme sitä. Varmistimme myös kerätyn tiedon luottamuksellisena säilymisen. Huolehdimme opinnäytetyön raportin kirjoittamisen aikana lähdekritiikistä sekä lähteiden merkkauksesta toisten tekstiä lainatessa. (Ojasalo 2009, 49–50; Mäkinen 2006, 172–173.)

Haastatteluihin liittyvät omat eettiset erityispiirteensä, joita käytettäessä on huomioitava, kuinka tutkija vaikuttaa tutkittavien elämään. Tärkeää olisi ansaita heidän luottamuksensa, jotta heidän toimintansa olisi tutkimusta tehdessä mahdollisimman luontevaa. Tavoittelimme luottamusta kertomalla haastatteluihin osallistujille haastattelujen alussa mikä tavoitteenamme oli. Tiedotimme haastatteluista ennen niiden toteutusta sekä pyysimme heiltä suostumusta osallistua haastatteluihin. Haastattelujen alussa kerroimme haastateltaville mitä tietoja

heistä keräämme ja kuinka sitä säilytämme ja käytämme. Kunnioitimme haastateltavien itsemääräämisoikeutta kertomalla heille haastatteluiden ja niihin vastaamisen vapaaehtoisuudesta. Lisäksi kerroimme haastateltaville, että he pysyvät anonyymeinä, eikä heidän tietojansa tule opinnäytetyössä esille. (Vilkkä 2007, 56–66; Ranta & Kuula-Luumi 2017, 414–419.)

Kehittämistoiminnassa luotettavuudella tarkoitetaan enemmänkin käyttökelpoisuutta. Kehittämistoiminnan yhteydessä syntyvän tiedon ei tule olla vain todennukaista, vaan sen tulee olla myös hyödyllistä. Kehittämistoiminnan luotettavuuden kriteerit ovat tieteellisen luotettavuuden kriteerejä silloin kun kehittämistoimintaan liittyy selkeitä tutkimuksellisia asetelmia. (Rantanen ja Toikko 2009, 121.)

Kehittämistoiminta on usein pohjimmiltaan sosiaalinen prosessi, jossa kehittäjät osallistuvat toimintaan ja toimijat kehittämiseen. Toimijoiden sitoutuminen prosessiin yhdessä meidän kanssamme, on vaikuttanut tuotoksen luotettavuuteen. Olennaista luotettavuuden kannalta on olla tietoinen siitä, missä prosessin vaiheissa toimijat aktiivisesti osallistuvat tai eivät osallistu kehittämiseen. Olimme opinnäytetyön prosessin aikana useasti yhteyksissä Sillansuuhun, tiedottaen heitä työmme vaiheista. Sitoutumattomuus heikentää toiminnan aineistojen, menetelmien sekä tulosten luotettavuutta. Virhemahdollisuus kasvaa, jos toimijat eivät osallistu kaikkiin yhteisen prosessin vaiheisiin. (Rantanen ja Toikko 2009, 122–123.) Toimintakykymittarin parhaaseen mahdolliseen käytettävyyteen ja luotettavuuteen pyrimme tekemällä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa ja testaamalla mittaria asiakkailla, joille mittari on tulossa käyttöön. Heiltä saatu palaute ja arviointi prosessin aikana auttoi meitä kehittämään tuotosta haluttuun suuntaan.

9.4 Oppimiskokemukset ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyömme oli prosessi, jota ei voi kuvata yhdellä sanalla. Prosessimme oli pitkä ja monivaiheinen, sillä sovimme toimeksiannosta Sillansuun kanssa jo syksyllä 2017. Aloitimme kuitenkin varsinaisen työskentelyn vasta keväällä 2018.

Opinnäytetyön tekeminen on välillä tuntunut melko haastavalta, jo aiheenkin puolesta. Toimintakykymittarin kehittämistä ei ole juurikaan tehty aiempia opinnäytetöitä. Aiheeseen liittyvät tutkimukset käsittelevät lähinnä mittareiden käyttäjäkokemuksia tai opinnäytetöissä on jatkojalostettu jo olemassa olevia mittareita, kuten Jalonen, Karivainio, Kuusisto ja Ruuskanen ovat opinnäytteessään kehittäneen ASTA-lomakkeistosta lyhyemmän version. Meillä ei siis ollut juuri aineistoa, johon verrata omaa työtämme. Aihe oli mielestämme kuitenkin kiinnostava ja monipuolinen, mikä auttoi meitä viemään opinnäytetyötä eteenpäin.

Olemme oppineet tavoitteellisuutta ja suunnitelmallisuutta. Olemme asettaneet työskentelyllemme välitavoitteita, joita saavuttamalla olemme päässeet kohti valmista työtä. Olemme välillä myös joutuneet menemään taaksepäin ja jäsentelemään toimintaamme uudelleen, mutta olemme kuitenkin kokeneet, että myös epäonnistumiset ovat opettaneet meitä. Huomasimme, että huolellisen suunnitelman tekeminen helpotti myöhempää työskentelyä sekä raportointia. Olemme syventäneet osaamistamme reflektoinnista pitämämme työpäiväkirjan avulla, työpäiväkirja on ollut todella hyvä apuväline prosessin teossa, koska sen avulla on pystynyt palaamaan konkreettisesti edellisiin vaiheisiin.

Opinnäytetyömme ollessa kehittämistehtävä, olemme päässeet pienimuotoisesti kokemaan kehittämistyön suunnittelua, ohjaamista sekä työyhteisön ja asiakkaiden osallistamista siihen. Havaitimme, että osallistaminen on tärkeää työväli-
nettä kehittäessä, jotta saadaan useampi näkökulma esille ja päästään kohti yhteistä tavoitetta. Osallistaminen on myös tärkeää, jotta kaikki kehittämistyössä olevat osapuolet ovat ajan tasalla ja tietoisia toiminnasta. Kehittämistyön kautta olemme oppineet myös uusia menetelmiä, joiden avulla voidaan tuottaa uutta tietoa. Vaikka kaikki menetelmät eivät toimineet odottamallamme tavalla, saimme kuitenkin kokemuksen niiden käyttämisestä. Koimme aikataulutuksen toisinaan haasteelliseksi, sillä prosessissamme oli useita osallisia. Tapaamisia sovittaessa oli otettava hyvissä ajoin yhteyttä, jotta mahdollisimman moni pääsisi osallistumaan.

Sosiaalialalla on yleistä työskennellä työparin kanssa. Saimme opinnäytetyöprosessista molemmat kokemuksen pitkäkestoisesta parityöskentelystä. Koimme

parityöskentelyn tuottoisaksi, sillä yhdessä toimiessa tulee esille eri näkökulmia monipuolisesti. Työpari on myös ollut voimavara sekä vertaistuki. Olemme kokeineet tärkeäksi, että prosessin aikana on ollut mahdollista jakaa kokemuksia ja tuntemuksia toisen kanssa. Yhdessä reflektointi on myös ollut antoisaa. Koulutuksen aikana olemme aiemminkin työskennelleet yhdessä pienempien tehtävien parissa, joten olimme tietoisia toistemme työskentelytavoista. Tämä teki yhteistyön sujuvammaksi ja välttyimme keskinäisiltä konflikteilta.

9.5 Jatkotutkimus- ja kehittämisideat

Prosessin aikana mieleemme tuli muutamia erilaisia jatkotutkimus- ja kehittämisideoita työmme pohjalta. Mittarin valmistuttua, on siitä ja sen ominaisuuksista saatava lisää tietoa esimerkiksi tekemällä tieteellisiä tutkimuksia kohderyhmälle, jolla mittaria aiotaan käyttää. Tietoa mittarista ja sen käytettävyydestä kertyy vähitellen, uusien tutkimusten ja mahdollisesti eri tutkijoiden ja kohderyhmien myötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

Aika kyselyn toimimisen arvioimiseen oli lyhyt, joten jatkotutkimuksen aiheena voisi esimerkiksi olla kyselyn toimivuudesta saatujen kokemusten kartoittaminen. Myös itse kyselyä voi tarvittaessa jatkojalostaa käytettävämmäksi myöhemmin esille tulleiden tarpeiden myötä. Kyselystä voisi tehdä myös verkkoversion, kuten Asta-mittarikin on. Tällöin kyselyä olisi ehkä helpompi ja nopeampi täyttää. Asiakkailta voisi myös kerätä kokemuksia ja ajatuksia mittarin käytöstä.

Kehitetylle mittarille on lisäksi annettava nimi, joka kuvaa mittaria yksiselitteisesti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b). Kehittämämme kyselyn voisi myös nimetä. Esimerkiksi Aspa-koti Sillansuussa voitaisiin järjestää leikkimielinen nimikilpailu. Kyselyä on myös mahdollista jalostaa muiden Aspa-säätiön toimipaikkojen käyttöön.

Lähteet

- Aalto, A. 2011. Suositus psyykkisen toimintakyvyn mittaamiseksi väestötutkimuksissa. TOIMIA - tietokanta. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S007_suositus_psyykkinen_vt_110126.pdf. 5.3.2018.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Aspa-säätiö. 2018a. Tuettu asuminen. <https://www.aspa.fi/fi/asumispalvelut/tuettu-asuminen>. 5.3.2018.
- Aspa-säätiö. 2018b. Asiakkaan voimavarat palvelun lähtökohtana. <https://www.aspa.fi/fi/ajankohtaista/asiakkaan-voimavarat-palvelun-l%C3%A4ht%C3%B6kohtana>. 3.4.2018.
- Aspa-säätiö. 2018c. Tämä on Aspa. <https://www.aspa.fi/fi/aspa/t%C3%A4m%C3%A4-aspa>. 28.9.2018.
- Aspa-säätiö. 2018d. Visio, missio, arvot. <https://www.aspa.fi/fi/t%C3%A4m%C3%A4-aspa/visio-missio-arvot>. 28.9.2018.
- Aspa-säätiö. 2018e. Aspa-koti Sillansuu. <https://www.aspa.fi/fi/aspa-kodit/aspa-koti-sillansuu-0>. 5.3.2018.
- Aspa-säätiö. 2018f. Joensuussa palvelut joustavat asiakkaiden eduksi. <https://www.aspa.fi/fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tiedotteet/joensuussa-tehd%C3%A4n-yhteisty%C3%B6t%C3%A4-asiakkaiden-eduksi>. 28.9.2018.
- ASTA-lomakkeisto. 2010. ASTA – asumisen toimintojen arviointilomakkeisto. <https://www.aspa.fi/sites/default/files/ASTA-lomakkeisto%201.10.pdf>. 13.11.2018.
- Eskola, J. ja Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. ja Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. - Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus. 25—43.
- FSQfin. 2013. Kysely itsestä huolehtimisesta, liikkumisesta ja kotielämästä. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/mittariver-sio/2013/05/29/FSQfin_kyselylomake.pdf. 13.11.2018.
- Haukijärvi, N., Kangas, A., Knuutila, H., Leino-Richert, E. ja Teirasvuo, N. 2014. Tavoitteena aktiivinen ja työelämälähtöinen oppiminen - Käytännön opetusmenetelmiä opiskelija- ja työelämälähtöiseen opetukseen ja koulutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 91. Turku: Turun AMK.
- Heikkinen, H. 2007. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. ja Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy. 16—38.
- Heikkinen, H., Kiilakoski, T. & Rovio, E. 2007. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. ja Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy. 78—93.
- Hokkanen, L. 2013. Asiakaskansalaisen toimijuus sosiaalityöllisessä asianajossa. Teoksessa Laitinen, M. & Niskala, A. (toim.) Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vantaa: Hansaprint Oy. 55—86.

- Huotari, K., Nieminen, J., Tuokkola, K. & Törmä, S. 2014. Unelmana oma asunto ja tukea pärjäämiseen. Mielenterveys kuntoutujien asumisratkaisut ja niiden kehittäminen. Ympäristöministeriön raportteja 24/2014. Helsinki.
- Huovinen, T. & Rovio, E. 2007. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. ja Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon, toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark Oy. 94—113.
- Härkäpää, K., Järvikoski, A. Ja Salminen, A. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A. Ja Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 20-32.
- IADL-asteikko. 2012. IADL-ASTEIKKO. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/mittariversio/2012/06/11/IADL_lomake_toimia.pdf. 13.11.2018.
- ICF-luokitus. 2018. Yksityiskohtainen luokitus ja määritelmä. <https://thl.fi/icf-koodit/>. 13.11.2018.
- Jalonen, A., Karivainio, K., Kuusisto, S. Ja Ruuskanen, J. 2012. Nopean alkukartoituksen ASTA-lomakkeisto. Asumispalvelusäätiö ASPA:n ASTA-lomakkeiston muokkaaminen. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Jokinen, S. 2015. Olisinpa kotona – Opas nuorten asumisen tukemiseen osana monialaista ennaltaehkäisevää yhteistyötä. Nuorisoasuntoliitto ry. http://www.nal.fi/wp-content/uploads/2015/10/NAL_Olisinpa_kotona_B5.pdf. 3.4.2018.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona – Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 185.
- Kivelä, P. & Hakanpää, J. 2015. Mistä on asumisen laatu tehty. Työntekijöiden näkemyksiä tuetun asumisen laadun osatekijöistä. Sininauhasäätiö. http://www.kotikaikille.fi/site/assets/files/1019/mista_on_asumisen_laatu_tehty.pdf. 2.10.2018.
- Kupari, T. (toim.) 2010. Omaa kotia etsimässä. Nuorten asuminen 2010. Suomen ympäristö 1/2011. Helsinki: Ympäristöministeriö.
- Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.
- Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. Ja Rantanen, A. 2007. Kuntoutuksella toimintakykyä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Käyttäjän käsikirja. 2010. ASTA – Asumisen toimintojen arviointi. https://www.aspa.fi/sites/default/files/ASTA_kayttajan_kasikirja_1.10.pdf. 2.4.2018.
- Laukkanen, P. 1998. Iäkkäiden henkilöiden selviytyminen päivittäisistä toiminnoista. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.
- Lehto, M. 2004. Toimintakyky terveydenhuollon tulomuuttujana. Teoksessa Aro, T., Huunan-Seppälä, A., Kivekäs, J., Kujala, S., Matikainen E. Ja Tola, S. (toim.) Toimintakyky – Arviointi ja kliininen käyttö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 18—21.
- Marttila, S., Matikka, E. Ja Salonen, J. 2012. Asiakaskokemusten kerääminen arviointivälineestä Turun Nuortentalolla. Turun Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

- Mini-ASTA. 2014. Mini-ASTA – asumisen toimintojen alustavaan pika-arviointiin. <https://www.aspa.fi/sites/default/files/MINI-ASTA+lomakkeisto.pdf>. 13.11.2018.
- Myllykoski, S. ja Mäkelä, A. 2015. Käyttäjäkokeemukset Mini-ASTA-arviointivälineen kehittämisen pohjalla. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Mäntylä, R. 2001. Oppimispäiväkirja oppimisen ja ohjauksen välineenä. Teoksessa Uusitalo, I. Ja Räikkönen, M. (toim.) Työssäoppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 151—170.
- Nurmi-Koikkalainen, P. 2009. Välttämätön apu elämisen mahdollistajana. Näkökulmia vaikeavammaisten henkilöiden asumiseen ja apuun. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Avauksia 7/2009. Helsinki: Valopaino Oy. 1.10.2018.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. Ja Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät - Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Pietilä, I. 2017. Ryhmäkeskustelu. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. Ja Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusyhtiö Vastapaino. 111-130.
- Pohjolainen, P. 2014. Toimintakyvyn laaja-alainen arviointi. Teoksessa Pohjolainen, P. (toim.) Ajatuksia toimintakyvyn arviointiin ja tukemiseen. Ikäinstituutin julkaisu Oraitia 1/2014. 5-34.
- Pynnönen, K. Ja Tiikkainen, P. 2018. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. TOIMIA –tietokanta. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2018/02/14/TOIMIA_Sosiaalisen_toimintakyvyn_suositus_paivitety_2018.pdf. 5.3.2018.
- Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. 2017. Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa Hyvärinen, M., Nikander, P. Ja Ruusuvoori, J. (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusyhtiö Vastapaino. 414-426.
- Rantanen, T. ja Toikko, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.
- Sainio, P. Ja Salminen A. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A., Rajavaara, M. Ja Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 206—224.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön - Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Tampere: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print.
- Sarajärvi, A. Ja Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Asumista ja kuntoutusta – Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Helsinki: Yliopistopaino. https://thl.fi/documents/470564/817072/Asumista_ja_kuntoutusta_+stm+2007+13.pdf/6740f734-8533-482c-9d65-bd86a757e235 1.10.2018.

- Stakes. 2004. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Jyväskylä: Stakes. Stakesin julkaisu 4/2004. 1.10.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>. 5.3.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Tuettu asuminen. <https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/asuminen/tuettu-asuminen>. 5.3.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018a. Toimintakyvyn arviointi. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi>. 28.3.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018b. Miten valitsen toimintakyvyn mittarin? <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/arviointimenetelman-valinta>. 28.3.2018
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018c. Toimintakykymittarin kehittäminen. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakykymittarien-kehittaminen>. 25.10.2018.
- Tuulio-Henriksson, A. 2011. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa. TOIMIA –tietokanta. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2011/01/26/S006_suositus_vt_kognitio_110126.pdf. 5.3.2018.
- Valjakka, S. 2015. Neurologisesti pitkäaikaissairaiden ja vammaisten ihmisten lapsuudenkodista itsenäistyminen. Aspa-selvityksiä 1/2015.
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- WHODAS 2.0. 2015. 36 kysymyksen versio, haastattelu. http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/mittariversio/2015/05/25/TOIMIA_WHODAS_2.0_36_haastattelu.pdf. 13.11.2018.

Toimeksiantosopimus



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIAOTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Aspa Palvelut Oy, Aspa-koti Sillansuu Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Minna Fali 0405096830 minna.fali@aspa.fi		
	Työn aihe Toimintakykymittari		
Tekijä	Nimi Johanna Meriläinen Tiina Suhonen	Opiskelijanumero 1501292 1501271	
	Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite 1501292@edu.karelia.fi 1501271@edu.karelia.fi	
	Suorittavan koulutuksen Sosiologi	Ryhmätunnus STSNS15A	
Karelia-amk	Yhteystiedot (nimi (Ohjaaja))		Tehtävänimike
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseeus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijaosapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Joensuu 12.9.2018	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Aspa Palvelut Oy		
Tekijä	Joensuu 13.9.2018		
Karelia-amk	Joensuu 13.9.2018		

Päivi Partanen

Tutkimuslupa

**TUTKIMUSLUPAHAKEMUS**

(käytetään, kun tutkimusta/kyselyä tehdään Karelia-amk:n ulkopuoliselle taholle)

Haen/haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

Opinnäytetyön aihe: Uuden toimintakykymittarin kehittäminen**Tutkimuksen toteutuspaikka/-yksikkö: ASPA-koti Sillansuu****Tutkimuksen:**

- a) kohde/kohdejoukko: ASPA –koti Sillansuun asiakkaat sekä työntekijät
 b) aineiston keruumenetelmä: Teemahaastattelu, ryhmäkeskustelu
 c) aineiston keruun ajankohta: Kevät 2018

Opinnäytetyön tekijä/t:Tiina SuhonenJohanna Meriläinen**Opinnäytetyön ohjaaja/t:**Päivi Partkeeri[Signature]**Työelämäohjaaja:**Minna Taeli
Minna Taeli

5.5.2018
[Signature]
 Minna Taeli

LIITTEET: - tutkimussuunnitelma
 - toimeksiantosopimus

Haastattelurunko

ASIAKKAIDEN TEEMAHAASTATTELUN RUNKO

Teema 1: kokemukset toimintakyvyn mittaamisesta

Tukikysymyksiä:

- Millaisiksi olet kokenut toimintakyvyn arvioinnit?
- Mitä työntekijöiden tulisi mielestäsi toimintakyvystä tietää? Mitä haluaisit si-
nulta kysyttävän?
- Onko toimintakyvyn seuranta mielestäsi riittävää?

Teema 2: kokemukset toimintakykymittareista

Tukikysymyksiä:

- Millaiseksi koet tällä hetkellä käytössä olevat toimintakykymittarit?
- Mikä mittareissa toimii, mikä ei toimi?
- Onko mittarista jotkin kohdat jääneet erityisesti mieleen? Miksi?

Teema 3: kehittämisideat

Tukikysymyksiä:

- Millainen toimintakykymittari olisi mielestäsi toimiva?
- Mitä nykyisissä mittareissa täytyisi muuttaa?
- Mitä puolestaan säilyttää?

Kuusi hattua

KUUSI HATTUA - UUDEN TOIMINTAKYKYMITTARIN KEHITTELY / IDEOINTI

Käsiteltävät näkökulmat

1. Valkoinen: Olemassa oleva tieto/ongelma (Keskustelua nykyisistä toimintakykymittareista ja niiden käytettävyydestä)
2. Vihreä: Uudet näkökulmat ja ideat (Mitä pitää muuttaa? Miten?)
3. Keltainen: Positiivinen ajattelu, edut sekä hyödyt (Mitä mittarilla mahdollisesti saavutetaan?)
4. Musta: Kriittinen ajattelu, riskit ja ongelmat (Mitä riskejä tai kompastuskiviä tehtävälle nähdään? Mitä meidän tulee ottaa huomioon?)
5. Punainen: Miltä vaihtoehdot tuntuvat? (Vaikutelmat ja aavistukset)
6. Sininen: Miten edetään? (Yhteenveto)

Ryhmäkeskustelurunko

RYHMÄKESKUSTELU

Osallistujat: Aspa-koti Silansuun työntekijöitä sekä asiakkaita

1. Teema: Mittarin aihealueet

2. Teema: Mittarin kysymykset

3. Teema: Mittarin asteikko

Tueksi: Erilaisia esimerkkejä asteikoista

Arviointilomake**ARVIOINTILOMAKE**

Arviointiasteikko 1-5

Rastita mielestäsi lähinnä oleva vaihtoehto

1= täysin eri mieltä, 2= jokseenkin eri mieltä, 3= en osaa sanoa, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä

	1	2	3	4	5
1. Mittarin ulkonäkö on selkeä					
2. Mittaria on helppo käyttää					
3. Mittarin sisältö on kattava					
4. Koen mittarin hyödyllisenä					
5. Ohjeet olivat selkeät					

Vapaa sana:

Jos tila loppuu, jatka toki toiselle puolelle 😊

Kiitos! 😊

Johanna & Tiina

Saatekirje

Suostumus opinnäytetyöhön liittyvään haastatteluun

Opinnäytetyön tekijät: Johanna Meriläinen ja Tiina Suhonen

(johanna.merilainen@edu.karelia.fi)

(tiina.suhonen@edu.karelia.fi)

Opinnäytetyön aihe: Toimintakykymittarin kehittäminen Aspa-Koti Sillansuulle

Toimeksiantaja: Aspa-Koti Sillansuu

Hei,

olemme kolmannen vuoden sosionomiopiskelijoita Karelia-ammattikorkeakoulusta. Selvitämme osana opinnäytetyötämme asiakkaiden kokemuksia ja kehittämissuunnitelmia Aspa-Koti Sillansuun toimintakyvyn mittauksen käytännöistä. Kokemuksia ja kehittämissuunnitelmia käytetään uuden toimintakykymittarin suunnitteluun.

Aineistonkeruumenetelminä käytämme teemahaastattelua. Haastatteluista tehdään muistiinpanot. Säilytämme ja käsittelemme haastatteluaineistoja niin, ettei kukaan muu pääse niitä näkemään. Hävitämme haastattelumistiinpanot opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelut ovat luottamuksellisia ja huolehdimme opinnäytetyössämme siitä, että yksittäisiä henkilöitä ei voi tunnistaa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista.

Suostun haastateltavaksi ja annan luvan haastattelun käyttämiseen opinnäytetyössä.

Paikka ja aika:

Allekirjoitus ja nimenselvennys:

Haastattelujen purku

Haastattelujen purku

Haastatteluihin osallistui yhteen yhdeksän ASPA Sillansuun asiakasta.

Haastateltavien asiakkaiden kokemukset toimintakyvyn mittaamisesta olivat pääosin positiivisia ja neutraaleja. Toimintakykyä mitattaessa asiakkaat ovat huomanneet, että paljon pystyy itse tekemään ja asiat voisivat olla huonomminkin. Asiakkailla on kuitenkin myös ollut kokemuksia siitä, että täytettäväksi annettu mittari ei ole soveltunut hänen tilanteeseensa ollenkaan.

Asiakkaiden kanssa keskusteltiin myös siitä, mitä työntekijän olisi hyvä tietää tuettuun asumiseen saapuvan asiakkaan toimintakyvystä. Päällimmäisenä esille nousi tiedot avun- ja tuentarpeista. Asiakkaat toivat esille myös arjen asioita, kuten unen, sairaudet, asioiden hoitamisen, koulun ja perheen. Tärkeää tietoa ovat myös asiakkaan historia ja taustatiedot.

Pyysimme haastateltavilta mielipiteitä myös toimintakyvyn seurannasta. Seuranta pidettiin hyvänä ja seurannan merkitys oli asiakkaille tärkeä. Seurannan avulla voidaan huomata voinnin eteneminen. Kuitenkin seurannan laajuudesta keskusteltaessa mielipiteet jakautuivat kahtia. Mittaria voisi käydä läpi useimminkin, jotta asiakas myös itse näkisi toimintakykynsä etenemisen. Toisaalta toimintakyvyn seuranta pidettiin riittävänä tällaisenaan, sillä työntekijät voivat erilaisien kontaktien, kuten ryhmien, kotikäyntien, kyselyiden ja puhelinsoittojen aikana seurata asiakkaan vointia.

Ajatukset käytössä olevista mittareista olivat pääosin positiivisia. Mittari on toimiva tapa kertoa avuntarpeista, joista puhuminen voi tuntua vaikealta. Nykyisin käytössä olevat mittarit kattavan paljon, joka on hyvä asia, sillä asiakkaat ovat erilaisia. Toisaalta laaja mittari koettiin myös turhauttavaksi ja eri asiakasryhmille mittari voisi olla kohdistetumpi.

Nykyisten mittareiden kysymykset, liittyen esimerkiksi ruoan syöntiin, pukeutumiseen ja hygieniaan koettiin osittain omituisiksi tai itsestään selviksi. Haasteltavat sanoivat toisaalta ymmärtävänsä, että asiakkaat ovat erilaisia ja joillekin omasta mielestä oudot kysymykset voivat olla tärkeitä. Joillekin haasteltavista mittarit eivät herättäneen mieleen mitään erityisiä ongelmia tai huippukohtia. Rasti ruutuun –tyyppistä rakennetta pidettiin käteväenä, mutta toisaalta mittariin toivottiin myös laajempaa vastausvaraa, esimerkiksi avoimia kohtia.

Haastattelujen purku

Pyysimme haastateltavilta myös kehittämisideoita uutta mittaria koskien. Mittarin rakenteeseen asiakkaat toivoivat mahdollisuuden tarkentaa itse joitakin kohtia. Monivalintaa pidettiin hyvänä ja nopeana vastausmallina, mutta olisi hyvä antaa myös mahdollisuus avoimiinkin vastauksiin. Uudessa mittarissa voisi yhdistää monivalinnan sekä avoimet kysymykset. Kysymykset tulisi esittää selkeästi ja jos käytössä on asteikko, asteikko täytyisi myös avata selkeästi.

Mittarin sisällössä voisi haastateltavien mielestä huomioida kodin ulkopuoliset asiat, kuten työtoiminnan ja opiskelun. Myös kysymyksiä unesta ja nukkumisesta puuttuu, jotka olisi hyvä sisällyttää mittariin, sillä ne ovat tärkeitä toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä. Uudessa mittarissa olisi myös hyvä huomioida asiakkaan valmius tehdä asioita, sillä jotkut kyllä pystyvät tekemään ja suorittamaan eri asioita, mutta eivät vaan saa aikaiseksi.

Kuusi hattua -purku

Kuusi hattua -yhteenveto

Ensimmäisenä keskustelimme nykyisistä toimintakykymittareista sekä niiden käytettävyydestä. ASTA –mittarin ongelmaksi muodostui se, ettei se sovi kaikille asiakkaille. ASTA-mittari on suunnattu selkeästi kehitysvammaisille sekä liikuntavammaisille, sillä kysymykset mittaavat enimmäkseen fyysistä toimintaa, ei niinkään toimintakyvyn fyysisiä sekä psyykkisiä osa-alueita. ASPA-kodeilla on myös koettu, että mittarin kysymykset aiheuttavat asiakkaissa naureskelua sekä hämmennystä.

Seuraavaksi pyysimme työntekijöitä tuomaan esille uusia näkökulmia sekä ideoita, mitä pitää muuttaa ja miten. Työntekijät toivoivat, että mittarissa kartoitettaisiin enemmän tavallisten nuorten elämään kuuluvia asioita. Keskustelussa korostuivat psyykkisten sekä sosiaalisten osa-alueiden lisäämisen tarve. Mittariin kaivataan esimerkiksi kysymyksiä kodin ulkopuolelle kuuluvista asioista sekä elämänhallinnasta, kuten kysymyksiä vuorokausirytmistä sekä nukkumisesta. Lisäksi uudessa mittarissa tulisi näkyä ajatus, että lähikohdaisesti asiakkaat ovat kykeneviä toimimaan, mutta aloitekykyä olisi tarpeellista arvioida. Mittarin rakenteeseen työntekijät toivoivat asteikon rinnalle lisänä tilaa avoimille vastauksille.

Kolmantena kohtana keskustelimme eduista ja hyödyistä, joita uudella mittarilla mahdollisesti saavutetaan. Työntekijät toivoivat, että uuden mittarin myötä pystyttäisiin antamaan asiakkaille oikeanlaista tukea sekä vastaamaan paremmin tuen tarpeisiin. Kohdistetummalla mittarilla asiakkaista voidaan saada yksityiskohtaisempaa tietoa. Lisäksi henkilökunnan toiveena on saada mittarista lyhyempi ja helpommin käytettävä.

Seuraavaksi pyysimme työntekijöitä pohtimaan mitä riskejä ja kompastuskiviä uuden toimintakykymittarin kehittämiseksi nähdään. Työntekijät korostivat, että samoja mittareita ei tulisi keksiä uudestaan. Meidän tulisi myös huomioida, ettei kyselystä tule liian pitkää ja puuduttavaa, vaan se olisi työväline arjessa sekä mielekäs käyttää. Mittarin tulisi profiloitua niin sanotusti tavalliselle nuorelle. Lisäksi mittarissa tulisi näkyä ASPA-koti Sillan suun arvot sekä henkilökeskeinen ajattelu.

Viidennessä kohdassa keskustelimme siitä, miltä vaihtoehdot tuntuvat, mitä aavistuksia ne herättivät. Työntekijät pohtivat, että mittari voisi olla yhdistelmä useista mittareista, kuitenkin ASPA:n ideologian tulisi välittyä mittarista. Työntekijät näkivät tärkeäksi, että asiakkaat osallistuvat mittarin kehittämiseen.

Viimeiseksi pohdimme kehittämistyön aikataulua sekä kuinka meidän tulisi edetä. Sovimme, että kesän aikana tutustumme muihin mittareihin, sekä valmistelemme mittarin osa-alueita ja kysymyksiä. Elokuussa 2018 vaihdamme ajatuksia ASPA:n kanssa. Mittarin testausajan ajankohdaksi ajattelimme syyskuuta 2018, jonka jälkeen muokkaamme sitä tarpeiden mukaan. Ajatuksena olisi, että testaajat olisivat osittain uusia asiakkaita sekä osittain samoja henkilöitä, jotka osallistuivat keväällä haastatteluihimme. Työn on ajateltu olevan valmis lokakuussa 2018, jolloin se esiteltäisiin marraskuussa 2018.

Toimintakykykysely

OHJE TOIMINTAKYKYKYSELYN TÄYTTÖÖN JA KÄYTTÖÖN

Toimintakykykysely on tarkoitettu asiakkaiden toimintakyvyn ja tuen tarpeiden kartoittamiseen ASPA-koti Sillansuussa. Tässä kyselyssä on painotettu sosiaalisia ja psyykkisiä osa-alueita sekä arjen toimintoja. **Asiakas arvioi omaa suoriutumistaan eri toiminnoista sekä tuo esille mahdollisia tuen tarpeitaan.**

Kysely on jaettu kolmeen osioon:

- A. Tuen tarve kotona
- B. Tuen tarve muualla
- C. Sosiaaliset suhteet ja voimavarat

Kysymykset ovat pääosin monivalintakysymyksiä, sisältäen muutamia tarkentavia avoimia kysymyksiä. Vastausvaihtoehdot on numeroitu 1–3. Vastausvaihtoehdoista raskitaanse, joka parhaiten kuvaa asiakkaan **tämänhetkistä toimintakykyä**. Vastausta voi tarvittaessa tarkentaa kommentit & lisätiedot -kohdassa. **Lisätietoihin on myös tarkoitus kirjata, millaista tukea ja mihin toimintaan asiakas sitä tarvitsee.**

Tarkennukset vastausvaihtoehtoihin:

1. kohta valitaan, kun asiakas pystyy suoriutumaan täysin itsenäisesti toiminnasta.
2. kohta valitaan, kun asiakas suoriutuu osittain itsenäisesti mutta tarvitsee esimerkiksi ajoittain sanallista ohjausta/muistuttamista. Tämä kohta sisältää myös esimerkiksi motivoinnin ja kannustamisen.
3. kohta valitaan, kun asiakas tarvitsee paljon ohjausta.

Jos asiakas ei pysty vastaamaan johonkin kysymykseen tai mikään vastausvaihtoehdoista ei ole sopiva, kohta voidaan jättää tyhjäksi ja kirjata syy huomioita & lisätietoja kohtaan.

Toimintakykykysely

Tarkennukset kysymyksiin:

Terveys

Osion alussa asiakasta pyydetään kertomaan, millaiseksi hän kokee terveydentilansa ja onko hänellä sairauksia, jotka tarvitsevat hoitoa. Tähän kohtaan voi myös ilmoittaa mahdolliset allergiat. **Sairaushoidosta huolehtiminen** tarkoittaa esimerkiksi hoitosuunnitelman noudattamista ja omaan hoitoon osallistumista sekä reseptien uusimista ja lääkkeiden hankkimista. **Lääkkeiden ottaminen säännöllisesti** tarkoittaa suunnitelman mukaista lääkkeiden ottamista. **Lääkkeiden annostelulla** tarkoitetaan lääkkeiden dosettiin jakamista. **Osallistuminen lääkärin, sairaanhoitajan tai terapeutin käynneille** tarkoittaa sovituihin käynteihin osallistumista sekä mahdollisia tuen tarpeita esimerkiksi vastaanotolle menemiseen. **Oman terveydentilan tunnistaminen** tarkoittaa esimerkiksi muutosten huomaamista omassa voinnissa.

Itsestä huolehtiminen

Hygieniasta huolehtiminen kattaa ihon, hiusten sekä kynsien hoitoon liittyvät asiat sekä peseytymisen säännöllisesti. **Säännöllinen hampaiden huolto** tarkoittaa hammashygieniasta huolehtimista sekä tarkastuksissa, esimerkiksi hammaslääkärillä käymistä. **Pukeutumisella** tarkoitetaan asianmukaisen vaatetuksen valitsemista. **Liikunta** tarkoittaa fyysisestä kunnosta huolehtimista säännöllisesti.

Ravitsemus

Ruoan valmistamisella tarkoitetaan aterioiden valmistamista sekä ruoanlaitossa tarvittavien välineiden käyttämistä. **Ruoka-aineiden säilyttäminen** tarkoittaa ruokien asianmukaista säilyttämistä sekä tuoreudesta ja käyttöpäivistä huolehtimista. **Aterioiden suunnittelulla** tarkoitetaan monipuolisesta ruokavaliosta huolehtimista. **Ruokarytmistä huolehtiminen** kattaa säännölliset ruokailuvälit. **Ruokaostosten suunnittelulla** tarkoitetaan ostosten suunnittelua etukäteen. **Ruokaostosten tekemisellä** tarkoitetaan ruokakaupassa asiointia.

Arki

Arjen suunnittelulla tarkoitetaan päivän toimintojen suunnittelua ja hoitamista sekä aikatauluttamista. **Vuorokausirytmistä huolehtiminen** käsittää säännölliset nukkumaanmenoajat sekä riittävästä levosta huolehtimisen. **Herääminen aamuisin** tarkoittaa vaivatonta heräämistä aamuisin ilman ulkopuolista tukea. **Sovituista kellonajoista huolehtimisella** tarkoitetaan sovittujen menojen hoitamista sovittuina aikoina.

Toimintakykykysely

Kotityöt

Kodin siisteydestä huolehtiminen sisältää siivoustoimet kuten imuroinnin, lattianpesun, lakanoiden vaihtamisen, roskien viennin, wc:n pesun, tuulettamisen, pölyjen pyyhkimisen, tavaroiden järjestelyn sekä astioiden pesun. **Kodin huoltotyöt** sisältävät pienet kodinhuoltotyöt kuten lamppujen ja pattereiden vaihtamiset sekä liiakaivojen tyhjennykset. **Pyykkihuolto** käsittää vaatteiden ja muiden tekstiilien pesemisen, kuivattamisen sekä lajittelun paikoilleen.

Toimeentulo

Osion alussa asiakasta pyydetään kertomaan, mistä hän saa toimeentulonsa esimerkiksi, saako hän jotakin Kelan etuutta ja riittääkö se välttämättömiin kuluihin. **Raha-asioista huolehtiminen** tarkoittaa laskujen maksamista ajallaan sekä säännöllistä toimeentulosta huolehtimista. **Raha-asioiden suunnittelu** tarkoittaa tulojen ja menojen tasapainottamista sekä menojen ennakointia. **Verkkopankin käytöllä** tarkoitetaan verkkopankissa asiointia. Asiakas voi myös ilmoittaa, jos hoitaa pankkiasiansa jollakin muulla tavalla.

Uni

Osio sisältää väittämiä **unitoiminnoista**. Vastausasteikkona toimii 1. Samaa mieltä, 2. Osittain samaa mieltä sekä 3. Eri mieltä. Kommentteihin ja lisätietoihin voi tarkentaa tarvitseeeko asiakas tukea, ohjausta tai neuvontaa ja missä asiassa.

Päihteet

Osio sisältää väittämiä päihteistä ja päihteiden käytöstä. Päihteillä tarkoitetaan **alkoholia, nikotiiniuotteita sekä huumausaineita**. Osion alussa asiakasta pyydetään kertomaan päihteiden käytöstään. Vastausasteikkona toimii 1. Samaa mieltä, 2. Osittain samaa mieltä sekä 3. Eri mieltä. Kommentteihin ja lisätietoihin voi tarkentaa tarvitseeeko asiakas tukea, ohjausta tai neuvontaa ja missä asiassa.

Liikkuminen

Kodin lähiympäristössä liikkumisella tarkoitetaan tuttua ympäristöä. **Vieraissa paikoissa liikkumisella** tarkoitetaan uusia ja vieraita paikkoja sekä paikkoja joissa ei liikuta usein. **Julkisen liikenteen käyttö** kattaa bussit, junat sekä muut julkiset kulkuvälineet.

Toimintakykykysely

Asiointi

Asiointi kodin ulkopuolella kattaa asioinnin esimerkiksi erilaisissa kaupoissa, postissa sekä apteekissa. **Asiointinilla viranomaisten kanssa** tarkoitetaan viranomaisasiointia esim. Kelassa, sosiaalitoimessa, työvoimapalveluissa sekä verovirastossa. **Asiointinilla verkossa** tarkoitetaan eri verkkopalveluiden käyttöä. **Asiointi puhelimitse** kattaa puhelimitse hoidettavat asiat. **Lomakkeiden ja hakemusten täyttämällä** tarkoitetaan esimerkiksi Kelan etuuskien hakemista joko verkossa tai paperilomakkeella.

Työskentely ja opiskelu

Osion alussa asiakasta pyydetään kertomaan opiskelu- tai työpaikastaan tai muusta päivittäisestä toiminnastaan esimerkiksi kuntouttavasta työtoiminnasta. Tähän asiakas voi myös kertoa kuinka kokee kyseisen toiminnan sujuvan. Mikäli asiakas ei tällä hetkellä osallistu edellä mainittuihin toimintoihin, hän voi kertoa tässä kohdassa suunnitelmistaan. **Toimintaan osallistumisella** tarkoitetaan asiakkaan omatoimista osallistumista päivittäiseen toimintaansa. **Annetuista tehtävistä huolehtiminen** tarkoittaa läksyistä ja muista annetuista tehtävistä huolehtimista ajallaan.

Vapaa-aika

Harrastuksiin osallistumisella tarkoitetaan vapaa-aikana osallistumista leikki-, virkistys- ja harrastetoimintoihin. **Itseä kiinnostavan tekemisen löytämisellä** tarkoitetaan antoisaa tai iloa tuottavan tekemisen löytämistä. **Tapahtumiin osallistuminen** käsittää esimerkiksi konsertteihin, elokuviin sekä urheilutuotteluihin osallistumisen.

Ihmissuhteet ja tukiverkosto

Tässä osiossa kartoitetaan ihmissuhteisiin ja tukiverkostoon liittyviä asioita. Osiossa vastataan avoimiin kysymyksiin. Vastauksen yhteyteen voi myös kirjata tarvitseeko asiakas tukea, ohjausta tai neuvontaa ja missä asiassa.

Voimavarat ja haasteet

Tässä osiossa kartoitetaan voimavaroihin ja arjen haasteisiin liittyviä asioita. Osiossa vastataan avoimiin kysymyksiin. Vastauksen yhteyteen voi myös kirjata tarvitseeko asiakas tukea, ohjausta tai neuvontaa ja missä asiassa.

Toimintakykykysely

YHTEENVETOTAULUKKO

Kyselyn lopussa on yhteenvetotaulukko. Yhteenvetotaulukko täytetään kyselyyn vastaamisen jälkeen. Taulukossa ylärivin numerot kuvaavat kysymyksiä ja vasemman reunan numerot kuvaavat vastausvaihtoehtoja. Siirtäkää monivalintakysymysten vastaukset yhteenvetotaulukkoon. Yhdistäkää vastaukset viivoilla, jolloin taulukkoon muodostuu käyrä, joka kuvaa toimintakyvyn vaihtelevuutta. Avoimien kysymysten vastauksista tärkeimmän huomiot voidaan kirjata lisätiedot -kohtaan.

LOPUKSI

Toimintakykykysely on kehitetty sosiaalialan opinnäytetyönä yhdessä ASPA -koti Sillansuun työntekijöiden ja asiakkaiden kanssa. Opinnäytetyö löytyy verkosta Theseus-tietokannasta nimellä Toimintakykykyselyn kehittäminen toimintakyvyn arvioinnin tueksi.

LÄHTEET

Mittarissa hyödynnettiin seuraavia ICF-koodeja:

MIELENTOIMINNOT (B134, B164)

YLEISLUONTEISET TEHTÄVÄT JA VAATEET (D230, D240)

LIIKKUMINEN (D460, D470)

ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN (D520, D540, D550, D5709)

KOTIELÄMÄ (D620, D630, D640)

HENKILÖIDEN VÄLINEN VUOROVAIKUTUS JA IHMISSUHTEET (D740, D750, D760)

KESKEISET ELÄMÄNALUEET (d810-d839, d840-d859, d860-d879)

YHTEISÖLLINEN, SOSIAALINEN JA KANSALAISELÄMÄ (D920)

sekä IADL-asteikkoa ja muita toimintakykymittareita.

Kannen kuva: Pixabay

Toimintakykykysely

Pvm ____/____ 20____

Nimi _____ Henkilötunnus _____

A. OSA – TUEN TARVE KOTONA**TERVEYS**

Millaiseksi koet terveydentilasi? Onko sinulla sairauksia, jotka tarvitsevat hoitoa? _____

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitseen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
1. Sairaushoidosta huolehtiminen				
2. Lääkkeiden ottaminen säännöllisesti				
3. Lääkkeiden annostelu				
4. Osallistuminen lääkärin, sairaanhoitajan tai terapeutin käynneille				
5. Oman terveydentilan arviointi ja tunnistaminen				

Toimintakykykysely

ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitseen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
6. Hygieniasta huolehtiminen				
7. Säännöllinen hampaiden huolto				
8. Pukeutuminen				
9. Liikunta				

RAVITSEMUS

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitseen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
10. Ruoan valmistaminen				
11. Ruoka aineiden säilyttäminen				
12. Aterioiden suunnittelu				
13. Ruokarytmistä huolehtiminen				
14. Ruokaostosten suunnittelu				
15. Ruokaostosten tekeminen				

Toimintakykykysely

ARKI

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitsen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
16. Arjen suunnittelu				
17. Vuorokausirytmistä huolehtiminen				
18. Herääminen aamuisin				
19. Sovituista kellonajoista huolehtiminen				

KOTITYÖT

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitsen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
20. Kodin siisteydestä huolehtiminen				
21. Kodin huoltotyöt				
22. Pyykkihuolto				

Toimintakykykysely

TOIMEENTULO

Mistä saat toimeentulosi? Riittääkö toimeentulo tarpeisiisi? _____

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitseen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
23. Raha-asioista huolehtiminen				
24. Raha-asioiden suunnittelu				
25. Verkkopankin käyttö				

UNI

	1. Samaa mieltä	2. Osittain samaa mieltä	3. Eri mieltä	Kommentit, lisätiedot
26. Menen ajoissa nukkumaan				
27. Saan vaikeuksitta unta				
28. Nukun heräämättä Läpi yön				
29. Herään aamulla virkeänä				
30. Koen saavani riittävästi unta				

Toimintakykykysely

PÄIHTEET

Käytätkö päihteitä? Jos käytät, niin kuinka usein? _____

Mitä päihteitä käytät? _____

	1. Samaa mieltä	2. Osittain samaa mieltä	3. Eri mieltä	Kommentit, lisätiedot
31. Olen huolestunut päihteiden käytöstäni				
32. Muut ovat huolestuneet päihteiden käytöstäni				
33. Tarvitsen tukea päihteiden käytön hallintaan				

B. OSA – TUEN TARVE KODIN ULKOPUOLELLA**LIKKUMINEN**

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitsen toimeentuloon paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
34. Kodin lähiympäristössä liikkuminen				
35. Vieraissa paikoissa liikkuminen				
36. Julkisen liikenteen käyttö				

Toimintakykykysely

ASIOINTI

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitsen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
37. Asiointi kodin ulkopuolella				
38. Asiointi viranomaisten kanssa				
39. Asiointi verkossa				
40. Asiointi puhelimitse				
41. Lomakkeiden ja hakemusten täyttäminen				

TYÖSKENTELY JA OPISKELU

Onko sinulla opiskelu- tai työpaikkaa? Osallistutko johonkin päivittäiseen toimintaan? _____

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitsen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
42. Toimintaan osallistuminen				
43. Annetuista tehtävistä huolehtiminen				

Toimintakykykysely

VAPAA-AIKA

	1. Toimin itsenäisesti, en tarvitse tukea	2. Toimin osittain itsenäisesti, tarvitsen hieman tukea	3. Tarvitseen toimintaan paljon tukea	Kommentit, lisätiedot
44. Harrastuksiin osallistuminen				
45. Itseä kiinnostavan tekemisen löytäminen				
46. Tapahtumiin osallistuminen				

C. OSA – SOSIAALISET SUHTEET JA VOIMAVARAT

IHMISSUHTEET JA TUKIVERKOSTO

Millaisia ihmissuhteita sinulla on? _____

Oletko tyytyväinen ihmissuhteisiisi? _____

Tarvitsetko apua ihmissuhteisiin ja vuorovaikutukseen liittyvissä asioissa? _____

Toimintakykykysely

Mistä muualta saat tukea, esimerkiksi viranomaisilta tai muilta työntekijöiltä? _____

Onko saamasi tuki riittävää? _____

VOIMAVARAT JA HAASTEET

Koetko stressaantuvasi helposti? _____

Miten käsittelet stressiä? _____

Mitkä asiat tuovat sinulle iloa ja voimaa arkeen? _____

Mitkä asiat vaikeuttavat arjessa jaksamista? _____

Toimintakykykysely

YHTEENVETOTAULUKKO

	TERVEYS					ITSESTÄ HUOLEHTIMINEN				RAVITSEMUS						ARKI				KOTITYÖT		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1.																						
2.																						
3.																						

	TOIMEENTULO			UNI						PÄIHTEET			LIIKKUMINEN			ASIOINTI					TYÖ		VAPAA-AIKA		
	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	
1.																									
2.																									
3.																									

LISÄTIEDOT: _____

