

Elina Randen

TOIMINTAKYVYN ARVIOINNIN MERKITYS
KUNTOUTUKSESSA - KUVAUS KEHITYSVAMMAISTEN
HENKILÖIDEN TOIMINTAKYVYSTÄ VAMMAISETUUKSIEN
NÄKÖKULMASTA

Kuntoutusohjauksen ja - suunnittelun koulutusohjelma

2011

TOIMINTAKYVYN ARVIOINNIN MERKITYS KUNTOTUKSESSA -
KUVAUS KEHITYSVAMMAISTEN HENKILÖIDEN TOIMINTAKYVYSTÄ
VAMMAISETUUKSIEN NÄKÖKULMASTA

Randen, Elina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja - suunnittelun koulutusohjelma
Tammikuu 2011
Ohjaajat: Kangassalo, Ritva ja Saaristo, Sirpa
Sivumäärä: 41
Liitteitä: 2

Asiasanat: toimintakyky, kehitysvammaisuus, ICF

Opinnäytetyössä kuvattiin kehitysvammaisten kuntoutujien toimintakykykuvausta kuntoutussuunnitelmissa ICF- luokituksen näkökulmasta. Tarkoituksena oli avata toimintakykyä laajempaan käsitteenä ja kehittää toimintakyvyn kirjaamista kuntoutusasiakirjoissa. Aineiston laajuuden vuoksi toimintakyky kuvattiin vammaisetsuuksi- en kriteereissä esiin tulevien toimintojen kautta.

Tutkimuksessa käytettiin aineistona kymmentä aiemmin dokumentoitua kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutussuunnitelmaa. Tutkimus toteutettiin sisällönanalyysimenetelmällä.

Kuntoutussuunnitelmissa ympäristötekijöitten kuvaus oli niukkaa. Kuvaukset suorituksista ja osallistumisesta oli laajempaa. Kehon/ruumiin toiminnot ja ruumiin rakenne oli laajasti kuvattu. ICF -luokitus viitekehystenä avasi toimintakykyä käsitteenä sekä toimintakyvyn arviointia laajemmaksi. Lisäksi luokitus antoi mahdollisuuden yksityiskohtaiseen toimintakyvyn arviointiin. Tutkimus vastasi kirjaamista koskevaan kehittämistavoitteeseen. Kuvauksissa oli kuvattu kattavasti kuntoutujan ohjauksen ja avuntarvetta, mutta ei niihin käytettyä aikaa. Kelan vammaisetsuuksi- en kriteereissä ohjaukseen ja avunantamisen käytetty aika on yksi etuuden myöntämiseen vaikuttavista tekijöistä.

Tutkimustuloksia voidaan käyttää hyväksi toimintakyvyn kuvauksen kirjaamisen kehittämiseksi. Kuntoutujan ohjaukseen ja hänen auttamiseensa käytetyn ajan ilmaisu henkilökohtaisissa toimitissa parantaa kirjaamisen laatua ja antaa kuvan toimintakyvystä esimerkiksi Kelan vammaisetsuuksi- en päätävälle henkilölle. Ympäristötekijöitten kuvauksen laajentaminen ja kuntoutujan toimintakyvyn arviointi omassa elinympäristössään edellyttää toiminnan havainnointia paikanpäällä ollen tai kattavan tiedon saamista haastatteleamalla kehitysvammaista henkilöä ja hänen lähiperhettään tai yhteisöään.

Jatkotutkimusaiheena on uusintatutkimus samalla sisällönanalyysi menetelmällä sen selvittämiseksi miten toimintakyvyn kuvaus on kehittynyt

THE IMPORTANCE OF ASSESSMENT OF FUNCTIONING IN REHABILITATION - DESCRIPTIONS OF FUNCTIONING OF DEVELOPMENTALLY DISABLED PERSONS FROM THE POINT OF VIEW OF DISABILITY BENEFITS

Written by Randen, Elina
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Counselling and Planning of Rehabilitation
January 2011
Supervisors: Kangassalo, Ritva and Saaristo, Sirpa
Number of pages: 41
Appendices: 2

Keywords: functioning, developmental disability, ICF

The purpose of this thesis was to describe functioning in rehabilitation plans of developmentally disabled persons in rehabilitation from the point of view of the ICF classification system. The purpose was to cover functioning according to a broader concept and to develop further the documentation of functioning in rehabilitation records. Due to the amount of material collected functioning was described through skills mentioned in disability benefits criteria.

In this study formerly recorded rehabilitation plans of ten developmentally disabled persons were used. The study was carried out by using the content analysis method.

In the rehabilitation plans the descriptions of environmental factors were scarce. Descriptions of activities and participation were more extensive. Body functions and body structure were widely described. As a reference framework the ICF classification system shed more light on the concept of functioning and their assessment. The study coped with the purpose of developing documentation. In the descriptions the needs of the person in rehabilitation for counselling and help were described comprehensively, but not the amount of time used for them. One of the criteria for approving and providing disability benefits by Kela, the Social Insurance Institution of Finland is the amount of time used for counselling and providing help.

The results of this study can be used for developing documentation descriptions of functioning of disabled persons. The manifestation of time used for counselling and providing help for the person in rehabilitation in personal actions improves the quality of descriptions in documentation and gives a more accurate picture of functioning e.g. for the clerk in KELA making decisions over disability benefits for the person in question. The broadening of descriptions of environmental factors and the assessment of functioning of the person in rehabilitation in his or her own habitat requires on-site observations or getting comprehensive information by interviewing the disabled person and his or her close family members or close community.

The subject of a further study is another survey by using same content analysis method clarifying how the description of functioning has been developing.

SISÄLLYS

| | | |
|---|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 5 |
| 2 | TOIMINTAKYKY JA SEN ARVIOINNIN MERKITYS KUNTOUTUKSESSA ... | 6 |
| | 2.1 Toimintakyky..... | 6 |
| | 2.2 Toimintakyvyn arvioinnin merkityksestä | 6 |
| | 2.3 Toimintakyvyn arvion ja kuvausten merkitys Kelan vammaisuuksissa | 8 |
| | 2.4 Toimintakyky kehitysvammaisuuden määrittämisen lähtökohtana..... | 10 |
| | 2.5 Toimintakyvyn kuvaaminen asiakirjoissa | 12 |
| 3 | ICF- TOIMINTAKYVYN, TOIMINTARAJOITTEIDEN JA TERVEYDEN KANSAINVÄLINEN LUOKITUS | 14 |
| | 3.1 Ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenne..... | 16 |
| | 3.2 Suoritukset ja osallistuminen..... | 16 |
| | 3.2 Ympäristötekijät..... | 17 |
| | 3.3 Arviointi..... | 18 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE..... | 19 |
| | 4.1 Metodien kuvaus..... | 20 |
| | 4.2 Tutkimusorganisaation kuvaus | 21 |
| | 4.3 Luotettavuus ja eettisyys..... | 22 |
| | 4.4 Analyysi | 23 |
| 5 | TUTKIMUSTULOKSET..... | 24 |
| | 5.1 Ympäristötekijät..... | 24 |
| | 5.2 Suoritukset ja osallistuminen | 29 |
| | 5.3 Ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet..... | 32 |
| 6 | JOHTOPÄÄTÖKSET | 34 |
| 7 | POHDINTA..... | 37 |
| | LÄHTEET..... | 40 |
| | LIITTEET | |

1 JOHDANTO

Toimintakyvyn arviointi ja kuvaus ovat kuntoutustarpeen arvioinnin ja kuntoutustoiminnan lähtökohtia. Tutkimusten mukaan toimintakykyä kuvataan kuntoutujien asiakirjoissa edelleen suppeasti. (Kari & Puukka 2001, 48- 51.) Kuntoutujan selviytymisen kuvaus omassa elinympäristössään on keskeistä kuntoutusoikeuden syntymisessä ja kuntoutustoimenpiteitä suunniteltaessa sekä kuntoutusetuisuuksia myönnettäessä. Kuvaus kertoo toimintakyvyn tasosta. Päätöksistä vastaava asiantuntijataho ei useinkaan tunne etuisuuden hakijaa ja tekee päätöksen etuudesta asiakkaasta tehdyn kuvauksen perusteella.

Moniammatillisissa työryhmissä kuntoutujan toimintakyvyn arviointia hankaloittavana tekijänä pidetään yleisesti yhteisen kielen ja käsitteistön puutetta. (Sipari 2008, 25.) WHO on luonut kansainvälisen ICF- luokituksen yhteiseksi kieleksi ja käsitteistöksi moniammatillisten työryhmien työkaluksi. Luokitus on melko huonosti tunnettu, mutta Paavo Rissasen (2008, 631) sanoja lainaten ”se odottaa käyttäjiään”.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on pyrkiä avaamaan toimintakykyä laajempaan käsitteeseen ja kehittää toimintakyvyn kuvausten kirjaamista kuntoutusasiakirjoissa. Opinnäytetyön tutkimustehtävänä on kuvata kehitysvammaisten kuntoutujien toimintakykykuvausta kuntoutussuunnitelmissa ICF- luokituksen näkökulmasta. ICF- luokitus antaa mahdollisuuden laaja-alaisen toimintakyvyn käsitteen ymmärtämiseen ja järjestelmälliseen toimintakyvyn arviointiin. Tästä syystä ICF- luokitusta käytetään tämän työn viitekehyksenä ja tutkimuksen teoreettisena runkona.

Teoriaosassa tarkastellaan toimintakyvyn arvioinnin ja kuvausten merkitystä kuntoutuksessa, kehitysvammaisen henkilön kohdalla ja vammaisuuksien kriteerejä sekä tuodaan esille keskeiset seikat viitekehyksenä olevasta ICF - luokituksesta. Tutkimusosassa kuvataan analyysin etenemistä ja tutkimustuloksia. Aineiston laajuuden

vuoksi toimintakyvyn kuvaus kuvataan vammaisuuksien kriteereissä esiin tulevien toimintojen kautta.

2 TOIMINTAKYKY JA SEN ARVIOINNIN MERKITYS KUNTOUTUKSESSA

2.1 Toimintakyky

Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä jokapäiväisen elämän asettamista haasteista kotona, työpaikalla ja vapaa-aikana (Järvikoski & Härkäpää 2004, 94). Toimintakyky tarkoittaa toisin sanoen ihmisen valmiuksia toimia eri rooleissa erilaisissa olosuhteissa ja toimintaympäristöissä. Toimintakyky liittyy aina ihmisessä itsessään olevien voimavarojen lisäksi vuorovaikutukseen elämis- ja olemisympäristön kanssa. (Launiainen, Matikka, Talvitie & Gould 2001, 133.)

Toimintakykyä määritellään yleensä eri tieteenaloista ja näkökulmista käsin. Lääketieteen näkökulmasta tarkasteltuna toimintakyky nähdään terveyden ja sairauden käsitteinä. Tällöin sairauden vaikeusaste vaikuttaa sairauden aiheuttamiin toiminnallisiin rajoituksiin. Toimintakykyä on tapana tarkastella fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yleiskestävyyttä, lihaskuntoa ja liikkeiden hallintakykyä. Kognitiiviset kyvyt, psyykkiset voimavarat ja kestävyys kuvaavat psyykkistä toimintakykyä. Sosiaalisella toimintakyvyllä viitataan sosiaalisen kanssakäymisen taitoihin. Eri ammattiryhmät tarkastelevat toimintakykyä eri näkökulmista. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 81, 94- 95.)

2.2 Toimintakyvyn arvioinnin merkityksestä

Toimintakyvyn arviointi tulee ajankohtaiseksi henkilön kokiessa toimintakyvyn rajoittumista tai haittaa, työkyvyttömyyden uhkaa tai nähtävillä on yleinen syrjäytymisen uhka. Lääkäriin toteama sairausdiagnoosi ei vielä mahdollista kuntoutusetuuksia. Kuntoutusoikeus ja -tarve syntyy, kun henkilön oman kertoman mukaan, asiantunti-

ja arvioiden tai testien perusteella on nähtävillä toimintakyvyn vajetta. (Järvikoski & Härkäpää 2004,143; Mäkitalo, Suikkanen, Ylisassi & Linnakangas 2008, 530- 532.)

Toimintakyvyn arviointi ja toimintakyvyn kattava kuvaus ovat kuntoutustoiminnan perusta. Kuntoutusprosessin alkaessa toimintakyvyn arviointi antaa suuntaviivat kuntoutustavoitteiden asettamiselle sekä prosessin jatkuessa arviointi kuvaa kuntoutuksen toteutumista. Arviointi on merkityksellistä valittaessa kuntoutusmuotoja ja palveluja lääkinnällisen-, ammatillisen-, kasvatuksellisen- sosiaalisen ja työterveyshuollon kuntoutuksen toiminta-alueilla sekä haettaessa etuisuuksia. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 23- 25; Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 58- 59.)

Toimintakyvyn arviointi kuvaa toimintakyvyn tasoa ja henkilön selviytymistä hänen elinympäristössään. Kuvaus on merkittävässä asemassa määriteltäessä vaikeavammaisuutta. (Kari & Puukka 2001, 29- 30.)

Vammaisuuden ja vaikeavammaisuuden määrittelyssä toimintakyvyn arvioinnin merkitys liittyy vaikeavammaisen henkilön mahdollisuuteen saada tehostetumpaa tukea elämensä suhteen, mm. palveluasumisesta ja vaikeavammaisten päivätoiminnasta. Kuntoutujan toimintakyvyn ja selviytymisen lisäksi tarvitaan tällöin myös kuvausta kuntoutujan elämäntilanteesta ja elinympäristöstä. (Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/759, 10,11§; Kari & Puhakka 2001, 40-41; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380, 8b§.)

Terveydenhuollolla on vastuu vammaisen henkilön kuntoutuksesta. Vaikeavammaisella alle 65-vuotiaalla on kuitenkin mahdollisuus saada lääkinnällistä kuntoutusta myös Kansaneläkelaitoksen (myöhemmin Kela) kustantamana. Tämä edellyttää henkilön toimintakyvyn ja omassa elinympäristössä selviytymisen kuvausta, jotta vaikeavammaisuus voidaan määritellä. (Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1991/1051, 2-3§; KKL 9§.)

Lääkinnällistä kuntoutusta järjestettäessä Kela määrittelee vaikeasti vammaiseksi henkilön jolla on sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuva yleinen lääketieteellinen ja toiminnallinen haitta, josta seuraa vähintään vuoden kestävä kuntoutuksen tarve ja

huomattavan suuria vaikeuksia sekä rasituksia selvitä päivittäisistä toiminnoista kotona, koulussa, työelämässä ja muissa elämän tilanteissa julkisen laitoshoidon ulkopuolella. Lääkinnällinen kuntoutus Kelasta edellyttää vaikeasti vammaisen henkilön määritelmän täyttymisten lisäksi korotetun tai ylimmän vammaisluokituksen saamista. (KKL, Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005/566, 9§.)

2.3 Toimintakyvyn arvion ja kuvausten merkitys Kelan vammaisluokituksissa

Vammaisluokitukset myönnetään toimintakyvyn kuvausten perusteella. Selviytyminen jokapäiväisistä toiminnoista omassa elinympäristössä siinä roolissa jota ikävaihe edellyttää, tulisi olla kuvattuna. Tuen tarve ja muoto sekä lasten kohdalla sidonnaisuus perhettä kohtaan sekä ajallisesti niihin käytetty aika ovat ratkaisevia seikkoja tukien myönnettäessä. Toimintakyvyn kuvaukset ovat merkityksellisiä vammaisluokituksen saamisessa ja niiden tason määrittelyssä. (Vammaistuet ja palvelut Kela 2010.)

Kansaneläkelaitos tukee sairasta tai vammaista henkilöä vammaisluokituksen muodossa. Vammaistuet ovat alle ja yli 16-vuotiaan vammaistuki, sekä eläkettä saavan hoitotuki ja ne ovat porrastettu kolmeen ryhmään sidonnaisuuden ja tuentarpeen määrän mukaan. (Laki vammaisluokituksista 2007/570, 2§.)

Alle 16-vuotiaan vammaistukea, entiseltä nimeltään lapsen hoitotuki, on mahdollista saada jos lapsen hoidosta, huolenpidosta sekä kuntoutuksesta koituu perheelle vähintään kuuden kuukauden ajan normaalia suurempaa sidonnaisuutta ja rasitusta verrattuna samanikäiseen terveeseen lapseen. Lapsen avun tarvetta tulee kuvata mm. liikkumisen, päivittäisten taitojen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen sekä sairaanhoidon osalta. Lisäksi tulisi kuvata mahdollisten liikkumisen tai kommunikaation apuvälineiden käyttöä. Lapsen koulunkäyntiä pyydetään selvittämään sen suhteen, onko avun tarvetta kotitehtävien tekemisessä kotona tai onko avustajaa koulussa. Keskeistä avun antamisen kuvaamisessa on se, millä tavoin apua annetaan ja erityisesti kuinka usein se tapahtuu. Perusvammaistukea voi saada, kun rasitusta ja sidonnaisuutta ilmenee vähintään viikoittain, korotettua vammaistukea kun hoito ja huolenpitoon on vaativaa tai vie huomattavasti päivittäistä aikaa ja ylittää vammaistukea kun rasite ja

sidonnaisuus ovat vaativaa ja ympärivuorokautista. (Alle 16-vuotiaan vammaistukilomake, Kela; Laki vammaisetuuksista 2007/570, 7§ 1-3; Vammaisetuudet Kela 2010.)

Vammaistukeen on oikeutettu 16 -vuotta täyttänyt henkilö, jonka toimintakyvyn arvioidaan heikentyneen sairauden, vian tai vamman vuoksi vähintään vuoden ajan. Eläkettä saavan hoitotukea voi saada henkilöllä, joka on täyttänyt 16 -vuotta ja saa kansaneläkelain, työntekijän eläkelain, tapaturmalain tai niihin rinnastettavissa olevien eläkelakien mukaista eläkettä tai työkyvyttömyyseläkettä. (Laki vammaisetuuksista 2007/570, 8- 9§.)

Vammaistuen ja hoitotuen saamisen kriteereinä on myös vammaisuuden aiheuttama haitta sekä toisen henkilön avun, ohjauksen ja /tai valvonnan tarve henkilökohtaisissa toiminnoissa tai syntyneet erityiskustannukset. Tukia haettaessa pyydetään kuvailemaan arkielämän toimivuutta ja avun sekä ohjauksen tarvetta. Lisäksi pyydetään selvitystä apuun ja ohjaukseen käytetystä ajasta tunneissa päivän tai viikon aikana, sillä käytetty aika vaikuttaa tuen tason määrittelyyn. (Laki vammaisetuuksista 2007/570, 8-9§, 1-3.)

Vammaistuen perusvammaistukea voi saada, jos vammasta aiheutuu olennaista haittaa ja jatkuvia erityiskustannuksia, korotettua vammaistukea jos haitta on huomattava tai jos tarvitsee vähintään viikoittain toistuvaa toisen ihmisen apua, ohjausta tai valvontaa, taikka erityiskustannukset ovat huomattavia. Ylintä vammaistukea voi saada vaikeasti vammaisen henkilö tai henkilö, joka tarvitsee jokapäiväistä, aikaa vievää toisen henkilön apua monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa tai jos vammasta aiheutuu huomattavassa määrin säännöllisen ohjauksen ja valvonnan tarvetta, tai erityiskustannusten määrä on erittäin huomattava. Sokealla henkilöllä, liikuntakyvyttömällä tai varhaiskuurolla on oikeus saada ylintä vammaistukea (Laki vammaisetuuksista 2007/570 8§.)

Hoitotukena myönnetään perushoitotukea henkilölle, jos tarvitsee vähintään viikoittain toistuvaa toisen henkilön apua tai ohjausta ja valvontaa tai sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuu hänelle erityiskustannuksia. Korotettua hoitotukea voi saada jos henkilöllä on tarvetta saada monissa henkilökohtaisissa toiminnoissa päivittäistä ai-

kaa vievää toisen ihmisen apua tai jos sairaus vika tai vamma aiheuttaa huomattavassa määrin säännöllistä ohjauksen ja valvonnan tarvetta tai huomattavia erityiskustannuksia. Ylintä hoitotukea on mahdollista saada, kun hoidon ja valvonnan tarve on yhtämittaista, taikka aiheutuu erittäin huomattavia erityiskustannuksia. Liikuntakyvyttömällä tai sokealla henkilöllä on oikeus vähintään perushoitotukeen. (Laki vammaisuuksista 2007/570, 9§, 1-3.)

Yli 16-vuotiaan vammaistuen ja eläkettä saavan hoitotuen myöntämisedellytyksissä henkilökohtaisilla toiminnoilla tarkoitetaan liikkumista, pukeutumista, ruokailua, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimista, sairaanhoidollisia toimenpiteitä ja muita samankaltaisia toimintoja. Ohjauksella ja valvonnalla tarkoitetaan henkilön tarvitsemää opastusta ja silmälläpitoa asiointissa kodin ulkopuolella, välttämättömissä kotitaloustöissä ja henkilökohtaisissa toiminnoissa tai toisen henkilön jatkuvaa varuillaanoloa. Erityiskustannukset ovat tarpeellisia, ylimääräisiä ja jatkuvia kustannuksia joista henkilö vastaa ja joiden syynä on toimintakyvyn heikentyminen. (Laki vammaisuuksista 2007/570, 5§.)

Haittaa arvioidessaan Kela käyttää tapaturmavakuutuslain mukaista haittaluokitusta. Luokituksessa eri sairausryhmät on luokiteltu niiden aiheuttaman haitan mukaan pääsääntöisesti neljässä toiminnanvajausta kuvaavassa tasossa. Konkreettinen avuntarve henkilökohtaisissa toiminnoissa aikaa vievästi on luokiteltu erittäin vaikeaksi toiminnanvajaukseksi, haittaluokka 16- 17. Täydellinen riippuvuus toisen henkilön avusta haittaluokkaan 18- 20. (Haittaluokka; Vammaistuet aikuisille, Kela 2010.)

2.4 Toimintakyky kehitysvammaisuuden määrittämisen lähtökohtana

Uusimman määritelmän mukaan kehitysvammaisuudella tarkoitetaan laaja- alaista toimintakyvyn rajoittuneisuutta. Määritelmä perustuu AAIDD:n (American Association of Intellectual and Developmental Disabilities, ennen AMRS) vuonna 2002 julkaisemaan määritelmään, jossa kehitysvammaisuuden ajatellaan olevan vammaisuutta, jota luonnehtii huomattavat rajoitukset sekä älyllisissä toiminnoissa, että adaptiivisessa käyttäytymisessä. Rajoittuneisuus ilmenee käsitteellisissä, sosiaalisissa

ja käytännöllisissä taidoissa. Vammaisuus on alkanut ennen 18-vuoden ikää. (Seppälä 2010,1).

Älyllisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön henkistä suorituskykyä kuten mm. päättelykykyä, ongelman ratkaisutaitoa, oman toiminnan suunnittelua ja monimutkaisten asiayhteyksien ymmärtämistä sekä kokemuksesta oppimista. Rajoittuneisuus ilmenee yleisen henkisen toimintakyvyn eriasteisina rajoituksina sekä työskentelyn hitautena ja hankaluutena mm. isoa informaatiomäärää käsiteltäessä. (Seppälä 2010, 1; Seppälä 2008, 507- 508).

Adaptiivisella käyttäytymisellä tarkoitetaan käsitteellisiä taitoja, kuten äidinkielen puhuminen, lukeminen, kirjoittaminen; sosiaalisia taitoja (mm. ihmissuhteet, vastuullisuus) ja käytännöllisiä taitoja esim. hygieniaan, asumiseen, liikkumiseen ja työnteon tarvittavia sopeutumisen taitoja. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 165-166; Seppälä 2010,1).

Kehitysvammaisuuteen ei liity yhteneväisiä tunnusmerkkejä, vaan kehitysvammaiset henkilöt omaavat mitä erilaisimpia toimintakyvyn tasoja. Lievästi kehitysvammalla henkilöllä on oppimisvaikeuksia, mutta erityisopetuksen ja tuen avulla hän selviää koulusta. Yleensä hän on omatoiminen asumisen suhteen tai selviää pienen tuen turvin. Asioinnissa kodin ulkopuolella henkilö tarvitsee yleensä apua. Keskivaikea kehitysvamma tarkoittaa, että henkilöllä on lapsena merkittävää viivettä kehityksessä ja koulussa tarvitaan erityisopetusta. Henkilökohtaisista päivittäisistä toimista he selviävät itsenäisesti tai melko itsenäisesti. Asumisessa he tarvitsevat valvontaa ja työssä ohjausta. Vaikeasti kehitysvammainen henkilö tarvitsee koulussa, asumisessa ja työssä huomattavia tukitoimia. Kuntoutuminen vaatii paljon työtä, mutta pitkäkestoisen kuntoutumisen myötä henkilö voi kehittyä omatoimiseksi päivittäisten toimien alueella. Syvä kehitysvamma tarkoittaa, että henkilöllä on vakavia puutteita kommunikaatiossa, liikkumisessa ja kyvyssä huolehtia henkilökohtaisista toimista ja suolen sekä rakon toiminnasta. Henkilö on riippuvainen toisten avusta ja huolenpidosta. (Kaski 2009, 20- 22.)

Kehitysvammaisuus on elinikäinen ominaisuus, mutta ei pysyvä (staattinen) tila.

Toimintakyvyn rajoitteita tuleekin tarkastella siihen henkilön ikävaiheeseen ja kehitystehtäviin nähden missä henkilö kulloisessakin elämänkaarenvaiheessa on. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 166; Seppälä 2008, 507- 508.)

Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn rajoitukset ovat aina suhteutettava hänen asuin ja toimintaympäristöönsä sekä niistä esiin tuleviin odotuksiin. Tutussa ympäristössä kehitysvammaisen henkilö voi olla hyvin toimintakykyinen, mutta vieraamassa ympäristössä tai yhteisössä rajoitukset voivat olla merkittäviä. (Seppälä 2008, 507- 508.)

Kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla on huomioitava, että lisäsairauksista johtuvat vaikeudet esimerkiksi motoriikassa, mielenterveydessä, aistitoiminnoissa ja kommunikaatiossa voivat lisätä toimintakyvyn rajoittuneisuutta (Seppälä 2008, 508).

Älyllisen ja psykososiaalisen toimintakyvyn rajoitukset eivät kehitysvammaisella henkilöllä ilmene tasaisina kaikilla toimintakyvyn alueilla. Toimintakyvyn arvioinnilla löydetään henkilön vahvuudet ja rajoittuneisuudet. Niiden, elinympäristön ja asuinyhteisön kuvaaminen ovat tärkeitä tukitoimien ja kuntoutuksen tarpeen määrittämiseksi ja tukitoimien kohdentamiseksi. (Malm, Matero, Repo & Talvela 2006, 165- 166; Seppälä 2008, 507- 508.)

2.5 Toimintakyvyn kuvaaminen asiakirjoissa

Kelasta kuntoutusetuuksia haettaessa tarvitaan hakemuksen lisäksi lääkärinlausunto tai kuntoutussuunnitelma riippuen siitä mitä etuisuutta haetaan. Haettaessa vammaisuuksia Kelasta tarvitaan lääkärinlausunto, kuntoutusetuuksia esimerkiksi nuoren vaikeavammaisen kuntoutusrahaa, haettaessa kuntoutussuunnitelma. Lääkärinlausunnon tekee lääkäri käyttäen mahdollisesti toimintakyvyn arvioinnin kuvauksessa terapeuttien yhteenvetoja toimintakyvystä. Kuntoutusetuudet, vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus tai nuoren vaikeavammaisen kuntoutusraha ammatillisen kuntoutumisen tueksi perustuvat kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutussuunnitelman voi tehdä lääkäri tai moniammatillinen työryhmä yhdessä kuntoutujan kanssa. (Vammaistuet ja palvelut Kela 2010; Kuntoutus. Kela 2010.)

Kari ja Puukka tutkivat vuonna 1992 ja vuonna 1998 laadittuja vaikeavammaisten henkilöiden kuntoutussuunnitelmia Kelan asiantuntijalääkäriin aloitteesta. Tutkimuksessa vertailtiin lääkärin tekemien ja moniammatillisten tiimien tekemiä kuntoutussuunnitelmia mm. toimintakyvyn ja elinympäristön kuvausten perusteella. Tutkimuksen graafisista kuvista voidaan todeta, että lääkärit olivat kuvanneet elinympäristöjä niukasti ja toimintakykyä hieman yli puolessa laatimistaan kuntoutussuunnitelmista. Moniammatilliset tiimit olivat kuvanneet kuntoutujien elinympäristöjä hieman vajaassa puolessa ja toimintakykyä noin 90 % laatimistaan suunnitelmissa. (Kari & Puukka 2001, 48- 51.)

Karin ja Puukan tutkimuksessa todettiin myös, että toimintakykyä oli kuvattu fyysiseltä toimintakyvyn osalta ja sitäkin lähinnä liikuntakyvyn osa-alueelta. Kuntoutujan selviytymistä jokapäiväisen elämän toiminnoista ei juurikaan kuvattu, eikä ollenkaan sosiaalista tai psyykkistä selviytymistä. Tutkimuksessa mukana olleiden kuntoutujien elämäntilannetta oli kuvattu niukkasanaisesti kahdessa kolmasosassa kuntoutussuunnitelmista sekä vuonna 1992 että 1998. Asuin - ja elinympäristöä oli kuvattu noin viidesosassa suunnitelmia. Kuvausten perusteella oli hankala arvioida kuntoutujan selviytymistä asuinympäristössään tai muuta palveluntarvetta, koska kirjatut tiedot olivat niin niukat. (Kari & Puukka 2001, 23 -25, 29- 30, 40- 41.)

Härkäpään, Hokkasen ja Järvikosken tutkimuksessa kuntoutussuunnitelmien laaja-alaisuus sai kuntoutujilta arvostusta. Kuntoutussuunnitelmassa huomioitiin elämän eri osa-alueet ja kuntoutujien henkilökohtaiset tarpeet. Hyvässä kuntoutussuunnitelmassa oli myös riittävä keinovalikko ja riittävät kuntoutusmäärät ja niiden kestoajat kuntoutujan tarpeisiin suhteutettuna. Tyytymättömyyttä aiheutti kuntoutussuunnitelmien kapea-alaisuus. Suunnitelmat keskittyivät edelleen fyysisen toimintakyvyn. Kuntoutujan elämän kokonaisuus ja ympäristötekijät unohtuvat. (Härkäpää, Hokkanen & Järvikoski 2009, 84- 85.)

Kuntoutusetuisuuksia haettaessa kirjalliset asiakirjat lukee asiantuntijataho, joka ei tunne etuuksien hakijaa. Riittävän laaja, totuudellinen ja monipuolinen kuvaus selviytymisestä elinympäristössä antavat tietoa toimintakyvyn tasosta asiantuntijoille päätöksenteon perusteiksi. (Stålt & Rissanen 2008, 735.)

Kuntoutuksen järjestelmissä eri ammattiryhmät tarkastelevat toimintakykyä eri näkökulmista ja käyttävät ammatilleen luonteenomaista kieltä ilmaistessaan mm. kuntoutujan toimintakykyä. Kuntoutujan kirjallisten asiakirjojen kirjoittajan ja lukijan hankaluudeksi voi muodostua yhteisen kielen puute. Maailman terveysjärjestö on pyrkinyt luomaan ICF- luokituksessa yhteisen kielen ja käsitteistön moniammatillisen työryhmän ja kuntoutujan käyttöön. (Rissanen 2008, 631- 633; Sipari 2008, 25.)

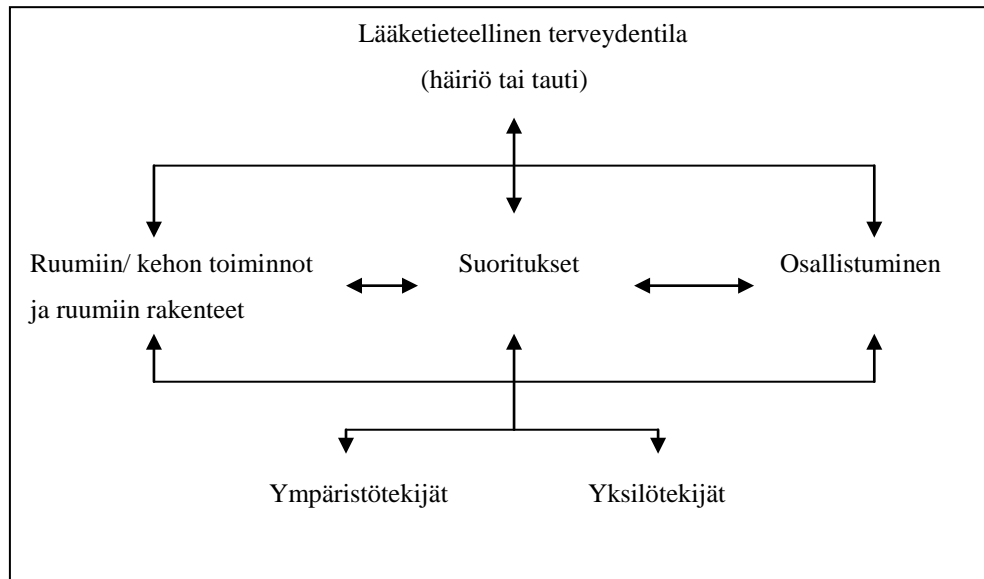
3 ICF- TOIMINTAKYVYN, TOIMINTARAJOITTEIDEN JA TERVEYDEN KANSAINVÄLINEN LUOKITUS

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisestä luokituksesta käytetään lyhennettä ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Sen on julkaissut maailman terveysjärjestö WHO vuonna 2001 ja suomenoksen Stakes vuonna 2004. (ICF 2004, 3.)

ICF -luokitus tarjoaa eri alojen ammattilaisille ja heidän asiakkailleen yhteisen kielen toimintakyvyn kuvaukseen ja viitekehyksen siitä, mitä toimintakyky on. ICF:ssä luokitellaan terveyden osa-alueita. Niihin kuuluu fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset piirteet, josta hyvä elämä, hyvinvointi, muodostuu. Luokituksen keskeisenä teemana on kuinka väestö selviää kotona, päiväkodissa, koulussa, työssä, asumispalveluissa tai laitoksessa, eli erilaisissa ympäristöissä. Luokituksen yhtenäisen, kansainvälisesti sovitun kielen ja viitekehyksen vuoksi on luokitusta ajateltu voitavan hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi sosiaalivakuutuksessa, sekä muilla hallinnonaloilla kuten asuin-, työ- ja elinympäristön suunnittelussa, tavarantuotannossa ja palvelujen järjestämisessä. (ICF 2004, saatesanat, 3; Kaski 2009, 242.)

ICF- luokituksen mukaan toimintakyky on laaja yläkäsite, joka tarkoittaa kehon toimintoja sekä rakenteita, yksilön toimintaa ja osallisena olemista elämäntilanteissa. Toimintarajoite tarkoittaa ruumiin rakenteiden ja kehon toimintojen vajavuuksia sekä suoritus- että osallistumisrajoitteita. Ympäristötekijöihin kuuluu henkilön välitön ympäristö ja yleinen ympäristö, joihin liittyy myös palvelut ja palvelujärjestelmät.

Henkilön toimintakykyyn vaikuttaa fyysinen ja sosiaalinen ympäristö sekä asenneilma-
piiri joko toimintakykyä edistävästi tai estävästi. Yksilötekijöihin sisältyy yksilön
oma elämän tausta ja nykyinen elämäntilanne. Yksilötekijät ovat yksilöllisiä ominai-
suuksia mm. ikä sukupuoli, sosiaalinen asema, elämäntyyli, tavat, selviytymiskeinot.
Toimintakyvyn osa-alueet ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa nähden. (ICF 2004, 3-
4,18- 19; Kaski 2009, 15; Sipari 2008, 25- 26.)



Kuvio 1. ICF- luokituksen osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet (ICF 2004, 18).

ICF- luokituksessa luokitellaan sen osa-alueita: ruumiin/kehon toimintoja sekä ruu-
miin rakennetta, suorituksia ja osallistumista sekä ympäristötekijöitä pääluokkien
avulla. Pääluokat jakautuvat aihealuryhmiin ja edelleen aihealueisiin. Aihealueet
muodostuvat kuvauskohteista eli luokitusyksiköistä. Luokituksissa selvitetään mitä
kuhunkin luokkaan tai ryhmään kuuluu ja mitä ei. Yksilötekijät kuuluvat luokituksen
osa-alueisiin, mutta ICF -luokituksessa niitä ei kuvailla laajan sosiaalisen ja kulttuu-
risen vaihtelunvuoksi. Yksilötekijät on kuitenkin sisällytetty ICF -käsitteistöön, sillä
ne saattavat vaikuttaa tukitoimien kanssa lopputulokseen. (ICF 2004, 7-17; Kaski
2009, 242- 243.)

3.1 Ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenne

Ruumiin /kehon toiminnoissa kuvataan elinjärjestelmien fysiologisia toimintoja mukaan lukien myös psykologiset toiminnot. Ruumiin ja kehon toiminnot ovat ryhmitelty elinryhmittäin kahdeksaan pääluokkaan.

Ensimmäinen pääluokka on mielen toiminnot ja siinä käsitellään aivotointoja. Mielen toimintojen luokkaan kuuluu 22 aihealuryhmää, jotka kuvaavat mm. orientoitumista, älykkyystoimintoja, kokonaisvaltaisia psykososiaalisia toimintoja, muistia, havaintotoimintoja ja kieltä. Toisessa pääluokassa kuvataan aistitoimintoja, kuten näkö- tai kuulotoimintoja sekä kipua. Kolmannessa pääluokassa aiheena on ääni- ja puhetoiminnot, luokittelun perusteena on äänen ja puheen tuotto. Seuraavina pääluokkina ovat sydän- ja verenkierto- sekä hengitysjärjestelmän luokittelu, ruoansulatus-, aineenvaihdunta- ja umpieritysjärjestelmän kuvaus, seuraavana virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamisjärjestelmän luokittelu. Seitsemäntenä pääluokkana on kuvattu tuki- ja liikuntaelinten ja liikkeisiin liittyvät toiminnot sisältäen mm. nivel- ja lihastoiminnot. Kahdeksas pääluokka on iho ja ihoon liittyvien rakenteiden toiminnot. (ICF 2004, 47- 103.)

Ruumiin rakenteet ovat kuvattu myös kahdeksan pääluokan avulla ja luokitus seuraa kehon toimintojen jaottelua. Ensimmäinen pääluokka on hermojärjestelmän rakenteet, toinen pääluokka kuvaa silmän, korvan ja niihin liittyviä ruumiin rakenteita. Seuraavana luokitellaan ääneen ja puheeseen liittyvät rakenteet. Edelleen luokitellaan sydän- ja verenkierto- ja hengityselin järjestelmän rakenteet sekä ruoansulatus-, aineenvaihdunta ja umpieritysjärjestelmän rakenteet. Seuraavana kuvataan virtsa- ja sukuelin sekä suvunjatkamisjärjestelmän rakenteet. Seitsemäntenä luokitellaan liikkeeseen liittyvät rakenteet ja viimeisenä, kahdeksantena ihoon ja ihoon liittyvät rakenteet. (ICF 2004, 107- 122.)

3.2 Suoritukset ja osallistuminen

ICF- luokituksessa suoritus tarkoittaa tehtävää tai tointa jonka yksilö toteuttaa ja suoritusrajoite vaikeutta, joka yksilöllä on tehtävän toteuttamisessa. Osallistumisella tar-

koitetaan osallisuutta elämän tilanteisiin. Osallistumisrajoite on ongelma, jonka yksilö kokee osallisuudessa oman elämänsä tilanteisiin. (ICF 2004, 123, 209.)

Suoritusten ja osallistumisen alue on jaettu yhdeksään pääluokkaan. Ensimmäinen pääluokka on oppiminen ja tiedon soveltaminen. Toisena pääluokkana ovat yleisluonteiset tehtävät ja vaateet, joilla tarkoitetaan mm. yksittäisen tai useiden tehtävien sekä päivittäisten rutiinitehtävien tekemisestä. Kolmantena pääluokkana on kommunikointi, luokkaan sisältyy viestien ymmärtäminen, tuottaminen ja keskustelun jatkaminen kielellä, merkeillä tai symboleilla sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen. Neljäntenä on liikkuminen, jossa käsitellään liikkumista kehon asentoa ja sijaintia muuttaessa. Luokka sisältää myös siirtymisen paikasta toiseen mm. kannettaessa tai käsiteltäessä esineitä, kävellessä, juostessa tai käytettäessä erilaisia kulkuneuvoja. Viidentenä luokkana on itsestä huolehtiminen. Luokka sisältää seitsemän aihealuryhmää kuten peseytymisen, kehon osien hoitamisen, WC:ssä käyminen, pukeutumisen, ruokailun ja omasta terveydestä huolehtimisen. Kuudes pääluokka on kotielämä, jossa käsitellään välttämättömyyshyödykkeiden ja -tarvikkeiden hankintaa mm. asunnon, tavaroiden hankintaa sekä kotitaloustehtävien, kuten aterioiden valmistusta, asunnon siivousta ja vaatehuoltoa. Luokassa käsitellään myös kotitalouden esineistä, kasveista ja eläimistä tai muista henkilöistä huolehtimista. Seitsemäs pääluokka on henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet ja niiden edellyttämät tehtävät ja toimet. Seuraava luokka on nimeltään: keskeiset elämän alueet tarkoittaen opetusta ja koulutusta, työtä ja työllistymistä sekä taloudellista elämää. Viimeisenä, yhdeksäntenä pääluokkana on yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaselämä. Luokka sisältää mm. virkistäytymisen ja vapaa-ajan toimintoja. (ICF 2004, 30, 123- 168.)

3.2 Ympäristötekijät

Ympäristötekijät koostuvat fyysisestä, sosiaalisesta ja asenneympäristöstä, jossa ihmiset elävät ja toimivat. Keskeisenä ajatuksena ympäristötekijöiden kohdalla on se, onko tekijä toimintakykyä edistävä vai rajoittava.

Ympäristötekijät luokitellaan viiteen pääluokkaan. Ensimmäinen pääluokka kuvaa ihmisten rakentamaa ympäristöä ja on nimeltään: tuotteet ja teknologiat. Tähän luokkaan kuuluu mm. rakennusten muotoilu, maanrakennus, kulutushyödykkeet ja esineet. Vammaisten henkilöiden käyttöön erityisesti suunnitellut tuotteet, kuten kommunikaatiolaitteet sekä menetelmälliset opetus- ja ohjauskeinot kuuluvat tähän luokkaan. Toisena pääluokkana kuvataan luonnonmukaista ympäristöä ja ihmisen tekemiä ympäristömuutoksia mm. maanmuotoa, ääntä ja ilmanlaatua. Kolmas luokka on tuki ja keskinäiset suhteet: kuvataan tukea, hoivaa, suojelua ja avustamista jota ihmiset ja eläimet tarjoavat. Kuvataan myös keskinäisiä suhteita elämän eri toimintatilanteissa ja -ympäristöissä. Tarkasteltava ympäristötekijä on tuen määrä, ei ihminen. Neljäs pääluokka: asenteet, kuvataan tapoja tottumuksia, arvoja, normeja, asiauskomuksia jne. yksilön toimintakykyä määrittävinä ympäristötekijöinä. Viimeisenä, viidentenä pääluokkana ovat palvelut, hallinnot ja politiikat: käsitellään eri yhteiskuntasektoreilla toteutettuja ihmisten tarpeisiin mitoitettuja palveluja, etuuksia ja toimenpiteitä esimerkiksi asumispalveluja. Lisäksi kuvataan hallintoa, joka järjestää, valvoo ja seuraa palveluita. Kuvataan myös politiikkoja, jotka ohjaavat ja säätelevät järjestelmiä, kuten asumiseen liittyvää lainsäädäntöä. (ICF 2004, 169 - 203; Karhula, Salminen & Harra 2004, 36- 37.)

3.3 Arviointi

ICF:ssä on laajan luokituskäsitteistön lisäksi arviointia ja mittaamista ohjaavia käsitteitä, kuten muutos ruumiin/kehon toiminnassa tai ruumiin rakenteessa. Suoritus-tason käsite ilmaisee sen mitä ihminen tekee nykyisessä ympäristössään. Suorituskyky ilmaisee tason, jonka henkilö kyseessä olevassa toiminnassa parhaimmillaan saavuttaa ympäristössä, josta on poistettu suoritusta haittaavat ominaisuudet tai joka on yhdenmukaistettu, vakioitu tutkimusta varten. Lisäksi arvioinnin kohteena ovat ympäristötekijöiden toimintakykyä edistävää tai estävää vaikutusta. Arviointi tapahtuu tarkenteiden avulla. Tarkenteita ovat mm. kehon/ruumiin toimintojen vajavuuden suuruus, ruumiin rakenteiden vajavuuden suuruus, luonne ja sijainti, suoritus-taso (nykyisessä ympäristössä), suorituskyky avustettuna ja ilman apua sekä rajoittavan ja edistävän ympäristötekijän voimakkuus. Tarkenneasteikko on ICF:ssä seuraava: ei

ongelmaa, lievä ongelma, kohtalainen ongelma, vaikea ja ehdoton ongelma tai ei määritelty. (ICF 2004, 47, 123- 124; Kaski 2009, 15, 242- 243.)

Kasken (2009) mukaan kuntoutuksen suunnittelun kannalta on hyödyllistä tunnistaa vakioiduissa oloissa arvioidun suorituskyvyn ja käytännön elämässä toteutuvan suoritusasteen ero ja elinympäristön vaikutus. Niistä syntyy mahdollisuus suunnitella toimintakykyä parantavia toimenpiteitä. Toimien vaikuttavuus voidaan myöhemmin mitata samoin mittarein. (Kaski 2009, 15,234.)

Toimintakykyä ja toimintarajoitteita arvioitaessa ei arvioida ihmistä vaan tilannetta. Keho ja sen rakenteet antaa pohjan perustoiminnoille, osallistuminen ja toiminta tapahtuvat yksilöllisellä tasolla, ja lopuksi henkilökohtaiset tekijät ja elinympäristö vaikuttaa siihen, miten päivittäisessä elämässä selvitään. (Kaski 2009, 244; Sipari 2008, 25- 26.)

Karhula, Salminen ja Harra analysoivat ICF- luokituksen käyttöä lasten toimintaympäristöjen käytössä moniammatillisessa työskentelyssä. Analyysin mukaan eri ammatti-ihmiset tekevät selkeästi erilaisia tilannehavaintoja. Toimintaympäristöjen havainnoiminen on laaja-alaisempaa ja monipuolisempaa moniammatillisessa työskentelyssä kuin yksittäisen työntekijän tekemässä arvioinnissa.(Karhula, Salminen & Harra 2004, 42- 43.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kehitysvammaisten kuntoutujien toimintakykykuvausta kuntoutussuunnitelmissa ympäristön, kehon toiminnan/rakenteen sekä suoritusten ja osallistumisen osalta.

Tutkimuskysymyksinä olivat:

1. Miten ympäristötekijöitä on kuvattu kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutussuunnitelmissa?

2. Miten suorituksia ja osallistumista on kuvattu kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutussuunnitelmissa?
3. Miten kehon toimintoja ja ruumiin rakenteita on kuvattu kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutussuunnitelmissa?

Tavoitteena oli laajentaa toimintakyvyn käsitteen tiedostamista ja arviointia sekä kehittää kuntoutussuunnitelmien kirjaamista toimintakyvyn kuvaamisen osalta.

4.1 Metodien kuvaus

Tutkimusmetodi - valmiiden kuntoutussuunnitelmien analysointi - ja metodina oli sisällönanalyysi. Sisällönanalyysiä pidetään laadullisena tutkimuksena. Tuomen ja Sarajärven (2009, 91) mukaan sisällönanalyysiä voidaan pitää menetelmänä sekä aineiston analyysinä.

Tutkimusaineistoa analysoitaessa käytetään sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi on menettelytapa jolla voidaan tarkastella aineistoja järjestelmällisesti ja tasapuolisesti. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 103.)

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Sisällönanalyysin tarkoitus on luoda sanallinen, tiivis ja selkeä kuvaus ilmiöstä, kadottamatta sen antamaa tietoa. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 108.)

Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöinen, induktiivinen laadullinen tutkimus, jossa aineisto ensin pelkistetään eli redusoidaan, sen jälkeen ryhmitellään eli klusteroidaan ja tämän jälkeen luodaan teoreettisia käsitteitä eli tehdään abstrahointi. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 108- 113.)

Sisällönanalyysi voi olla myös teorialähtöinen, deduktiivinen. Tämä tarkoittaa sitä, että aineiston jäsentelyn luokittelu perustuu aiempaan viitekehukseen. Viitekehys voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Teoriasta valittu tema tai käsitekartta ohjaa analyysin tekemistä. Deduktiivisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. (Tuomi, Sarajärvi 2009, 113- 118.)

Tämän opinnäytetyön teoreettisena viitekehystenä oli ICF- luokitus. Analyysirunkona olivat ICF- luokituksen osa-alueet: ympäristötekijät, kehon toiminnot ja ruumiin rakenne sekä suoritukset ja osallistuminen. Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysi toteutettiin teoriaohjaavasti, deduktiivisesti.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 113) mukaan analyysi runko voi olla väljä, sillä sen sisälle luodaan aineistosta luokituksia induktiivisen sisällönanalyysin periaatteita noudattaen.

4.2 Tutkimusorganisaation kuvaus

Opinnäytetyössä käytettiin kuntoutusjaksoilla olleiden asiakkaiden kirjallisia kuntoutussuunnitelmia. Opinnäytetyön tekemiseen saatiin kirjallinen lupa johtajalta. Kirjallista lupaa ei ole organisaation ja kuntoutusasiakkaiden anonymiteetin varmistamiseksi opinnäytetyön liitteenä, opinnäytetyön tekijä säilyttää sitä.

Otoksessa oli 10 kuntoutussuunnitelmaa, jotka valitsi tähän tutkimukseen kuntoutusyksikön osastonhoitaja ja ohjaaja. Opinnäytetyöntekijä esitti toiveeksi suunnitelmien koskevan 13- 30 -vuotiaita henkilöitä, koska tämä ikäryhmä on suurin kuntoutusyksikön palvelujen käyttäjäryhmä. Kuntoutussuunnitelmista poistettiin nimi ja paikkakuntatiedot, jotta opinnäytetyöntekijä ei asiakkaita tunnistaisi. Lisäksi poistettiin suunnitelmien laadintaan osallistuneiden henkilöiden nimet.

Kuntoutussuunnitelmat (liite 1) oli laadittu yhteistyönä moniammatillisessa tiimissä. Moniammatilliseen tiimin kuuluivat lääkäri, sosiaalityöntekijä, psykologi, puheterapeutti, fysioterapeutti, musiikkiterapeutti, aikuiskoulutuskeskuksen opettaja tai ohjaaja, työtoimintakeskuksen tai työhönvalmennuskeskuksen ohjaaja. Kuntoutuja asui kuntoutusjakson ajan kuntoutusyksikössä. Hänen toimintakykyään arvioivat omahoitajina ja yksikön työntekijöinä lähihoitajat, sosiaalialan ohjaajat (sosionomit tai kehitysvammaistenohjaajat) ja sairaanhoitajat. Toimintaterapeutin arvio ostettiin tarvittaessa yksityiseltä toimintaterapeutilta.

4.3 Luotettavuus ja eettisyys

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella uskottavuuden ja siirrettävyyden arviointikriteereillä. Uskottavuus-kriteerin täytyminen tarkoittaa, että tulokset on kirjattu selkeästi. Lukijan tulee kirjausten perusteella ymmärtää, miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen vahvoja puolia, mitkä sen rajoitukset. Kirjauksista tulisi selvittää analyysiprosessi ja tulosten validiteetti, eli se onko tutkittu sitä, mitä suunniteltiin. Lisäksi myös se, miten hyvin tutkijan muodostamat luokitukset kattavat aineiston kuvaavat uskottavuutta. Analyysiprosessi tulisi kirjata myös siirrettävyyden vuoksi. Toinen tutkija voi haluta seurata prosessia. Tämän vuoksi tulisi kuvata myös osallistujien valintaa ja taustoja sekä aineiston keruuta ja tutkimusympäristöä, kontekstia. (Kankkunen, Vehviläinen- Julkunen 2009, 152, 160- 161.)

Luotettavuuden varmistamiseksi laadullisen tutkimuksen raporteissa esitetään suoria lainauksia tutkimusaineistosta esimerkiksi haastatteluista tai kirjallisista dokumenteista. Tämä käytäntö nostaa esiin tutkimuksen eettisen näkökulman. Tutkijan tulee varmistaa tutkimukseen osallistuneen henkilön anonymiteetti. Tutkimustietoja ei luovuteta tutkimusprosessin ulkopuoliselle henkilölle ja aineisto säilytetään asianmukaisesti. Anonymiteetti voidaan turvata esittämällä taustatiedot keskiarvoina ja jättämättä pienten alaryhmien osalta raportointi julkaisematta pienen aineiston ollessa kysymyksessä. Anonymiteetti voidaan suojata myös organisaatitasolla. Oikeudenmukaisuus tutkimustyössä merkitsee sitä, että tutkittaviksi valikoituvat ovat tasa-arvoisia. Tutkimusraportin laatimisessa eettistä menettelyä toteutetaan mm. siten, että toisen henkilön kirjoittama teksti ilmaistaan lainatuksi lähdeviittein ja suorat lainaukset sijoitetaan sitaattimerkkien sisään. (Kankkunen, Vehviläinen - Julkunen 2009, 160, 170- 184.)

Tässä opinnäytetyössä uskottavuus ja siirrettävyys periaatteiden toteutumiseksi analyysiprosessi ja tutkimusaineiston otanta pyrittiin kuvaamaan selkeästi. Henkilöiden ja organisaation anonymiteettiin paneuduttiin erityisesti ja lainatut tekstit ilmaistiin lähdeviittein niiden kirjoittajia kunnioittaen.

4.4 Analyysi

Tutkimusaineistona olevat kuntoutussuunnitelmat tehtiin kuntoutusjaksoilla vuosina 2005- 2008. Kuntoutussuunnitelmat jakautuvat eri vuosille seuraavasti: vuonna 2005 1 kpl, vuonna 2006 3kpl, vuonna 2007 2 kpl, 2008 4 kpl. Kuntoutusjaksoilla olleet henkilöt olivat iältään 7-18-vuotiaita. Heistä kolme (3) oli yli 16-vuotiasta ja seitsemän (7) alle 16-vuotiasta. Kuntoutusjaksoista kolme (3) oli kolmen viikon pituista ja loput seitsemän (7) neljän viikon mittaisia. Kuntoutussuunnitelmat olivat laajuudeltaan keskimäärin kahdeksan (8) sivun pituisia dokumentteja.

Aineisto luettiin useaan kertaan. Tutkimusrungon mukaisesti etsittiin aineistosta kuvauksia, jotka liittyivät tutkimuskysymyksiin. Alkuperäiset ilmaukset alleviivattiin erivärisillä kynillä ja kirjattiin tiedostoksi. Ympäristötekijöitä poimittaessa huomattiin työn laajuus ja rajattiin aihe. Ympäristöön liittyvä alkuperäinen materiaali jaettiin kuntoutujien elinympäristöön ja kuntoutusyksikön ympäristöön teoreettisesta viitekehuksesta saadun jaottelun pohjalta. Tämä selkiytti analyysiä.

Analyysi yksikkö voi olla sana, lause tai sen osa sekä asiakokonaisuus, jossa on monia lauseita. Analyysiyksikön määrittelemiseen vaikuttaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Alkuperäiset ilmaukset luettiin kaikkien kolmen kysymyksen kohdalla ja pelkistettiin. Pelkistämisen tarkoituksena oli karsia aineistosta epäolennaiset asiat pois. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109 - 110.)

Kuntoutujien elinympäristön pelkistetyt ilmaukset luettiin ja lajiteltiin alaluokkiin yhteneväisten ilmausten perustella. Tämän jälkeen luokittelu jatkui ylä- ja pääluokkiin sekä lopuksi yhdistävään luokkaan. Luokittelu toteutettiin teoriaosuuden käsitteitä käyttäen. Alkuperäisiä ilmauksia ja pelkistettyjä ilmauksia kirjattiin yhdeksän (9) sivua. Ilmauksista muodostui 20 alaluokkaa, joista edelleen neljä (4) yläluokkaa ja kolme (3) pääluokkaa ja yhdistäväluokka. Liitteessä on esimerkki analyysistä (Liite 2). Tämän jälkeen kirjattiin lopputulokset. Ympäristötekijöiden toisesta kohteesta, kuntoutusyksikön ympäristön kuvauksista alkuperäisiä ja pelkistettyjä ilmauksia kirjattiin 10 sivua. Alaluokkia muodostui 16, yläluokkia neljä (4) ja pääluokkia kolme (3) sekä yksi (1) yhdistäväluokka.

Aineistosta etsittiin suorituksia ja osallistumista kuvaavia ilmauksia. Alkuperäisiä ja pelkistettyjä ilmauksia saatiin yhteensä 19 sivua. Ilmauksista muodostui 41 alaluokkaa, 20 yläluokkaa sekä kahdeksan (8) pääluokkaa ja yksi (1) yhdistävä luokka.

Lopuksi aineistosta etsittiin ruumiin ja kehon toimintaa ja rakenteita kuvaavia ilmauksia. Alkuperäisiä ja pelkistettyjä ilmauksia kerättiin 19 sivua. Näistä muodostui 46 alaluokkaa, 30 yläluokkaa ja yhdeksän (9) pääluokkaa sekä yksi (1) yhdistävä luokka.

Tulokset esitetään tutkimusongelmittain siten, että kappaleen alussa on kuvaus analyysin rakentumisesta ja sen jälkeen tulokset esitetään sanallisesti analyysin rakentumisen mukaisesti.

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Ympäristötekijät

Ympäristötekijät kuvataan tutkimustuloksissa kahdessa osassa, kuntoutujien elinympäristön ympäristötekijöitä kuvaten ja erikseen kuntoutusyksikön ympäristötekijöitä kuvaten.

Kuntoutujien elinympäristön kuvaukset jakautuivat kolmeen pääluokkaan fyysiseen, sosiaaliseen ja asenneympäristöön.

Fyysistä ympäristöä kuvattiin tuotteiden ja teknologioiden eli rakennetun ympäristön kuvauksena. Tuotteiden ja teknologioiden alaluokassa kuvattiin syötäviä tuotteita, kuten lääkkeitä ja kommunikaation erityistuotteita, kuten kommunikaatiota helpottava tietokone-ohjelma, kuulolaite, silmälasit ja kommunikaatiokansio sekä liikkumisen henkilökohtaisia erityistuotteita, tukipohjallisia ja tukikenkiä.

...Epilepsialääkityksenä (lääkkeen nimi ja annostus) ja psykiatrilääkityksenä lisäksi (lääkkeen nimi ja annostus)...” (4)

”(sairaalan nimi) kautta on haettu kotiin Symbolikirjoitus 2000- kommunikatio-ohjelmaa helpottamaan kommunikaatiota (nimi) kanssa.” (5)
 ...”terveyskeskuksen myöntämät tukipohjalliset. Tukikengät on kustannettu kotoa.” (6)

Fyysistä ympäristöä kuvattiin myös yksityiskäyttöön suunniteltujen ja rakennettujen tilojen kautta. Asuminen kuvattiin asumisena kotona, asumismuotona, lisäksi osassa kuvauksista mainittiin asuinpaikan nimi, sijainti paikkakunnalla tai yhdessä asumiseen liittyvä omatila.

”asuu kotonaan.” (3)

”...asuu omakotitalossa (asuinkunnan nimi).” (5)

”...omakotitalossa lähellä (asuinkunnan nimi) keskustaa. (Nimi) on kotona käytössä oma huone.” (9)

Sosiaalista ympäristöä kuvattiin keskinäisten suhteiden ja tuen saamisen sekä palvelujen saamisen kautta. Lähiperheen keskinäisiä suhteita kuvattiin yleisimmin ilmaisemalla kenen kanssa asuu/ ketä perheeseen kuuluu, tai laajemmin kuvaamalla perheen jäsenen käyttäytymistä. Perheen antamaa tukea kuvattiin kolmessa tapauksessa toiminnan organisoimisena tai yhdessä tekemisenä.

” ... vanhempiensa ja kahden sisarensa kanssa asuva nuori mies. ” (8)

”Asuu vanhempiensa ja sisarustensa kanssa. ...Öisin herää 1-2 maissa, syö ruokaa ja soittaa levyjä. Perheen toiveena on saada oppimaan pois yöheräilystä.” (5)

”(Nimi) isoäiti osallistuu (nimi) päivän ohjelmointiin päivittäin iltapäivisin” (2)

”hän käy vapaa-aikanaan perheen kanssa uimahallilla ja pelaa sählyä..” (9)

Sosiaalista ympäristöä kuvattiin myös ystävyys-suhteiden, koulun luokkaryhmän ja työtoimintayhteisön kautta sekä avustajilta saadun tuen sekä terapioiden toteuttavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden ja sosiaalialan työntekijöiden tuen kautta.

”Hänellä on kaverinaan (kunnan nimi) asuva (nimi) 14v ja (nimi) 12v .” (9)

”(Nimi) on ollut käytettävissään henkilökohtainen avustaja tarpeen mukaan.(Nimi) on pystynyt levottomuudesta johtuen vain toisinaan olemaan muiden kanssa samassa luokkaryhmässä avustajan tukemana.” (1)

” koulu päättynyt keväällä ja siirtynyt päivätoimintaan (Nimi) päivätoimintakeskukseen.” (3)

Palvelujen saamisen kautta sosiaalista ympäristöä on kuvailtu liikennepalvelujen, sosiaaliturvan- ja palvelujen, terveydenhuollon ja koulupalveluiden kautta. Liikennepalveluja on kuvattu koulumatkoina, sosiaalipalveluja mm. koulupäivän jälkeen tarvittavana iltapäivähoitona. Terveiden huollon kautta on toteutunut terveydenseuranta ja välineiden saaminen ja koulutuspalveluiden kautta on toteutettu yksilöllinen opetus.

” Koulun jälkeen (nimi) menee iltapäivähoitoon (kotikunnan nimi) toimintakeskukseen...” (5)

”Kuntoutusjaksolla ollut ennenkin. Sen jälkeen psykiatri (nimi) säännöllisessä seurannassa ” (3)

”Käynyt koulua (kaupungin ja koulun nimi). Koulun käynti toteutetaan henkilökohtaisen opetussuunnitelman mukaisesti.” (4)

Asenteita kuvasivat koulun henkilökunnan ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden huoli nuoren kehittämisestä ja syrjäytymisuhasta sekä ympäristöstä nousevasta rajoituksesta kommunikaation suhteen.

”Hänen kanssaan on päädytty siihen, että koulupäivän pituus on kolme tuntia, tänä lukuvuonna hän on ollut koulussa silloin tällöin muutaman tunnin kerrallaan.” (2)

”...suositeltu induktiosilmukkaa kotiin sekä viittomaopetusta 30h kotiin.”(6)

Kuntoutusyksikön tilat ja ympäristö kuvattiin myös kolmen pääluokan, fyysisen, sosiaalisen ja asenneympäristön kuvauksina.

Fyysinen ympäristö kuvattiin tuotteiden ja rakennetun ympäristön ja maanrakennustuotteiden sekä luonnonmukaisen ympäristön ja ihmisen tekemien ympäristön muutosten kautta. Tuotteita kuvattiin seuraavasti. Syötävät tuotteet kuvasivat lääkkeitä, joita oli käytössä kaikilla asiakkailta. Kommunikointituotteiden ja teknologioiden kuvauksissa kerrottiin kuvin rakennetusta päiväohjelmataulusta toimintojen jäsentäjänä, lisäksi mainittiin puhekommunikaattori ja kuulon apuvälineet.

”...lisäksi oli päivä-ohjelma... toiminnot olivat PCS - kuvina ja lisäksi liitettiin kellotaulun kuva kyseisestä ajasta.” (2)

”Ei ja kyllä vastauksia pyrkii opettelemaan Big Mac - kommunikaatioapuvälineen avulla.” (4)

”...voimakkaasti alentunut kuulo, apuvälineeksi on suositeltu Hörat - laitetta.” (7)

Opetuksen ja ohjauksen menetelmistä kuvattiin toiminnan strukturointia kuvien, tehtäväkorian tai kirjoitetun tekstin avulla rakennettuina, kuvanvaihtamismenetelmää ja tukiviittomien käyttöä selkokielen tukena.

”...Kuvaohjaus tukee (nimi) käsitystä kunkin toiminnan kulusta (kokonaissällöstä) sekä hänen oman toimintansa ohjausta yksittäisissä tilanteissa.” (7)

”Ohjauksessa käytettiin apuna sanallista viikko- ohjelma.” (9)

”jakson aikana (Nimi) aloitettiin harjoittelu kuvanvaihtamismenetelmää käyttäen (mukailtu PECS)”(8)

”ohjattiin selkokielellä ja tukiviittomia apuna käyttäen.” (4)

Opetuksenvälineistä kuvattiin muisti ja palapelejä, sekä tietokonepelejä. Erikoisvälineitä olivat atk-opetuksen pelit, painopeitto rentoutumiskeinona ja Timer- timer ajanhahmottamiskello

”Osallistui atk-opetukseen, kokeili Parista pariin muistipelityyppistä kuvaohjelmaa, Uusi Palapeli yhdenpainikkeen askellus menetelmällä.” (8)

”Rentoutumisessa (nimi) oli painopeiton alla kuunnellen luonnonääniä rentoutuslevyltä.” (2)

Kuntoutusyksikön sisätilat kuvattiin toiminnan kautta. Kuvattiin osallistumista keittiövuoroon, koulutehtävien tekemistä omassa huoneessa. Toimintaa kuvattaessa kävi ilmi, että asiakkaan huoneessa on wc. Asiakkaat viettivät aikaa oleskelutilassa ja maalasivat virikehuoneessa.

”Jakson aikana osallistui keittiövuoroihin sovitusti.” (2)

”teki opettajan lähettämiä koulutehtäviä...omassa huoneessa kirjoituspöydän ääressä.” (7)

”...kulki kuntoutusyksikön eri tiloissa, käytävällä. ...Tuli...oleskelutilaan muiden kanssa.” (3)

Kuntoutusyksikön ympäristöä kuvattiin edelleen toimintakuvausten kautta. Ympäristössä on ruokasali, koulutuskeskus, toimintakeskus, mahdollisuus sählyn pelaamiseen ja uintiin sekä lenkkeilyyn.

”Kävi arki päivisin lounaalla ruokasalissa.” (1)

”...on käynyt pelaamassa viikoittain sählyä... kävi joka viikko uimassa...” (9)

”Lähti... ulos lenkille.” (4)

Fyysistä ympäristöä oli kuvattu luonnonmukaisen ympäristön ja ihmisten siihen tekeminä muutoksina. Luonnon mukaista ympäristöä kuvattiin lyhyesti asiakkaan liikumisena metsässä. Ihmisen tekemistä muutoksista mainittiin ympäristön äänet ja ilmanlaatu.

”Ulkona hän pitää pienien polkujen kulkemisesta metsässä ja rinteiden kulkemisesta ylös ja alas.”(7)

”Ympäristönhäiriötekijät vaikuttivat toimintaan, tehtävä saattoi välillä keskeytyä pienestäkin äänestä.” (10)

Sosiaalista ympäristöä kuvattiin kuntoutusyksikön henkilökunnalta saadun tuen, koulutus- ja toimintakeskuksen henkilökunnan sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon sekä muiden ammattihenkilöiden tutkimusten ja tuen kautta ja suhteina yksikön muihin asiakkaisiin.

”Jakson alussa tarvitsi paljon ohjausta ja aktivointia kaikissa päivittäisissä toimissaan.” (3)

” On taitava monissa käytännön taidoissa. Hän tarvitsee niissä usein kuitenkin ohjausta.” (1)

”...Opetus yksilöopetuksena... oman koulun HOJKS käytössä. Selviytyminen koulutehtävistä omin avuin ei onnistunut, tarvitsi paljon tukea ja ohjausta.”(9)

Asenneympäristönä kuvattiin henkilökunnan ohjauksellista tuen antamista oman toiminnan ohjaukseen.

”(yksikön nimi) yleiset säännöt käytiin läpi ja laadittiin yhdessä (nimi) kanssa kirjalliset sopimukset tietokoneen käyttöajasta ja kielletyille sivuille menemisestä... ajaksi sovittiin kaksi tunti jaettuna vähintään kahteen osaan. Peruste-

lujen jälkeen hyväksyi sopimuksen. Kotona hänellä ei ole rajoituksia tietokoneen käytössä.” (2)

5.2 Suoritukset ja osallistuminen

Suorituksia ja osallistumista kuvattiin kahdeksan pääluokkaan ryhmiteltynä. Luokat ovat yleisluonteisia toimia, kommunikaatiota, liikkumista kuvaavia toimia. Lisäksi kuvattiin itsestä huolehtimista, kotielämää, henkilöiden välisiä suhteita ja vuorovai-
kutusta, keskeisiä elämän alueita sekä yhteisöllistä ja sosiaalista elämää.

Yleisluonteisia toimia ja vaateita on kuvattu yksittäisiin ja päivittäisiin toimiin jaetuna. Toimet olivat yksinkertaisia tai useita tehtäviä sisältäviä. Osallistumista kuvattiin tehtävien loppuun saattamisena tai oman toiminnan hallitsemisena.

”Aamutoimiin ja aamupalaan kului 2h ilman tiukkaa ohjusta.” (6)

”Toiminnosta toiseen siirtymisessä tarvitsi sanallisen kehotuksen.” (2)

Seuraavana kuvattiin kommunikaatiota, viestien ymmärtämistä, tuottamista sekä keskustelua ja kommunikaatiolaitteiden käyttämistä.

”(nimi) voi olla äänettä paikoillaan, kun pitäisi vastata.” (5)

”Jakson aikana ohjattiin selkokielellä ja tukiviittomia käyttäen...kykeni toimimaan ohjeitten mukaan.” (4)

”Kuvat näyttävät kiinnostavan (nimi). Ne pysäyttävät hänet keskittymään tilanteeseen, selkeyttävät läpikäytävää tilannetta ja sekä päiväohjelmaa yleensä.” (5)

”Puhuu lausetasoisesti hyvin ja käyttää puhetta monipuolisesti...”(7)

Liikkumista kuvattiin mm. kävelemisenä ja liikkumisena paikasta toiseen sekä kuluneuvoilla kulkemisena. Kuvauksista käy ilmi, että liikkuminen tapahtui valvottuna ja ryhmäliikuntana.

”Kuntoutusjakson aikana (nimi) lähti mielellään ulos lenkille. Kävelisi pitkiäkin matkoja. Kävelemisestä hän nautti enemmän ryhmässä kuin kahdestaan ohjaajan kanssa.” (8)

”(Nimi) pitää uimisesta ja sukeltaa taitavasti.” (6)

”Useimmiten etenee paikasta toiseen juosten tai hyppelhtien.” (7)

”Liikkuminen normaalia, osaa ajaa polkupyörällä.” (1)

Itsestä huolehtimisen luokassa kuvattiin suorituksia ja osallistumista peseytymisen, kehon osien hoitamisen, WC:ssä käymisen, pukeutumisen, ruokailemisen ja juomisen toimien kautta. Kuvauksista käy ilmi, että toiminta oli omatoimista tai tehtävän suorittamiseen tarvittiin ohjausta neuvontana tai kehottamisena sekä valvontaa. Suorittamista tapahtui myös fyysisesti avustettuna. Osallistumista itsestä huolehtimisen toimissa kuvattiin tapahtuneeksi myös sanallisesti ohjattuna.

”...hän tarvitsee ohjaajan avustusta pesuissa. Osallistui myös itse sanallisella ohjauksella.” (4)

”Peseytymisessä on omatoiminen. Pesuaineiden annostelu välillä runsasta, ja vaatii ohjausta.” (10)

”Vessassa (nimi) käy itsenäisesti. Välillä kuitenkin muistutettu...” (5)

”osaa riisua itsenäisesti...” (7)

”...tarvitsi apua ruoan ottamisessa...annosteltiin lautaselle kädestä pitäen. Syöminen hidasta, hän tarvitsi ruokailun jatkumiseksi sanallista kehotusta...” (3)

Kotielämään liittyviä toimia oli kuvattu kotitaloustehtävien kautta. Kuvauskohteina olivat aterioiden valmistus, vaatehuolto, keittiötarvikkeiden puhdistus ja asunnon siivous. Kuvauksista ilmeni, että tehtävien suorittamiseksi annettiin ohjausta sanallisesti sekä fyysisesti auttaen tai tehtävien toteutuminen tapahtui valvottuna, läsnä ollen ja tilanteen toteutumista tukien.

”...tehnyt keittiöitä kuitenkin vaatien sanallisen ohjauksen ja fyysistä ohjausta kädestä pitäen. Tehtävät onnistuvat kun ulkopuoliset ärsykkeet minimoidaan.” (6)

”...laittaa vaatteet koneeseen ja koneesta kuivuriin sanallisella ohjauksella. Vaatteiden kaappiin laitossa ja viikkaamisessa tarvitsee fyysistä apua.” (8)

”jakson aikana (nimi) piti huoneensa siistinä ja tavarat paikoillaan. (Nimi) oli huoneen siivous kerran viikossa. Huoneen siivouksesta (nimi) selviytyy, kun hänelle antaa selkeät ohjeet miten siivous etenee ja kun ohjaava aikuinen oli tukena huoneessa.” (9)

Henkilöiden välisiä suhteita ja vuorovaikutusta oli ilmennetty perustavan vuorovaikutuksen kuten suvaitsevaisuuden tai fyysisen kontaktin kautta sekä monimuotoisen vuorovaikutuksen esimerkiksi ihmissuhteiden luomisen, käyttäytymisen säätelyn ja sosiaalisten sääntöjen ja tilan säilyttämisen kautta. Kuvaukset ilmensivät kontaktin ottamista ja tutustumista uuteen ihmiseen sekä vuorovaikutuksen hankaluutta.

”(nimi) haki jakson aikana ohjaajan läheisyyttä halaamalla ja koskettelemalla hoitajia.” (4)

”(Nimi) tutustui jakson aikana yhteen asiakkaaseen, jolloin sosiaalinen kanssakäyminen oli molemminpuolista.” (9)

”(Nimi) oli vaikea ottaa vastaan ohjautta ja vastusti sanallisesti toimintoja.

(Nimi) aggressiivinen käytös kohdistui jakson aikana henkilökuntaan ja esineisiin, kun asiat eivät menneet hänen haluamallaan tavalla.” (2)

Keskeiset elämän alueet olivat mm. opetus ja työ. Opetusta annettiin koulutuskeskuksessa tai tehtiin yksikössä opettajan antamia koulutehtäviä. Työ oli vastikkeetonta työ- ja päivätoimintaa. Osallistumisen lisäksi kuvattiin tuen ja ohjauksen tarvetta sekä itsenäistä suoriutumista.

”Osallistui kouluopetukseen (alueen nimi) koulutuskeskuksessa...yksilöopetuksena, oman koulun HOJKS käytössä. Selviytyminen koulu-tehtävistä omin avuin ei onnistunut, tarvitsi paljon tukea ja ohjausta.” (9)

”(Nimi) tuli ryhmään aluksi saatettuna, mutta lopussa kulki matkat itsenäisesti ...teki erilaisia pihatöitä mm. haravoi lehtiä ja kuljetti niitä pois, harjaili ulko-ovien edustoja ja hoiti pieniä tavarankuljetustehtäviä. (Nimi) oli taitava poika töissään ja työn jälki oli hyvä. ...ohjausta ei juurikaan tehtävien sujumiseen tarvittu.” (1)

Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämän luokassa oli kuvauksia virkistämisen ja vapaa-ajan viettämisestä. Kuvaukset kertoivat osallistumisesta leikkimiseen, urheiluun ja taidetyöskentelyyn.

”..leikkinyt toisen lapsen kanssa, leikkii rinnakkaisleikkiä. Leikki on ollut juonellista.” (6)

”Jalkapallopelit olivat suosittuja ja mieleisiä.” (1)

”(Nimi) on käynyt pelaamassa viikoittain sählyä.” (9)

”Tanssillista liikuntakykyä löytyy myös. Tämä tuli esiin mm. musiikkikerhossa lauluesitysten myötä.” (10)

”Virikehuoneessa (nimi) maalasi pitkään ja keskittyneesti monta työtä vesiväreillä ohjaajan ja toisen asiakkaan kanssa.” (6)

5.3 Ruumiin ja kehon toiminnot sekä ruumiin rakenteet

Ruumiin ja kehon toimintoja kuvattiin mielentoimintojen, aistitoimintojen, ääni- ja puhetoimintojen, sydän- ja verenkierto sekä hengitysjärjestelmän, ruoansulatus ja aineenvaihdunta järjestelmän, virtsa- ja sukuelin- sekä suvunjatkamistoimintojen, tuki- ja liikuntaelimestön sekä ihon ja siihen liittyvien toimintojen kautta. Kehon ja ruumiin toimintoja sekä ruumiinrakenteita analysoitiin tässä opinnäytetyössä niiden keskeisiltä osilta.

Mielentoimintoja kuvattiin mm. orientoitumistoimintojen, älykkyystoimintojen ja kokonaisvaltaisten psykososiaalisten toimintojen ryhmissä. Kuvaukset ilmensivät toimintojen tasoa tai piirteitä.

”Orientaatiokysymyksiin hän vastaa melko hyvin. Hän tiedostaa kalenteriasioita ja mm. tietää loppupalaverin ajan.” (10)

”...ollut psykologin tutkittavana 2006. Tuolloin kykytestauksen tulos sijoittui lievän ja keskiasteiden kehitysvammaisuuden rajaan. Todetaan että...tulos on samassa/heikompi kuin 2006.” (1)

”(Nimi) tulee kontaktiin ja pystyy ylläpitämään sitä vastavuoroisestikin. Käyttäytymisessä kokonaisuutena on kuitenkin piirteitä, jotka viittaavat autismin kirjon jatkumolle.” (7)

Mielentoiminnoissa kuvattiin lisäksi tarkkaavuustoimintoja, muistitoimintoja, psyykkomotorisia ja tunne-elämän toimintoja, havaintotoimintoja, ajattelutoimintoja sekä korkeatasoisia kognitiivisia toimintoja, kieleen liittyviä mielentoimintoja ja laskemistoimintoja sekä itsen ja ajan kokemisen toimintoja. Kuvaukset ilmensivät muistikapasiteetin vaatimattomuutta ja havainnointikyvyn hankaluutta. Lisäksi kuvattiin puheen ja kirjoitetun tekstin ymmärtämistä ja puhekielen sekä kirjoitetun kielen tuottamista

”Työmuisti numerosarjoissa on vaatimaton 3-4 numeroa eteenpäin ja 2-3 taaksepäin.” (9)

”Yksityiskohtien havainnointi nähdyssä niukkaa...” (2)

”Sujuvantuntuiseen ilmaisuun verrattuna pidemmän ja enemmän käsitteistöä sisältävän puheen ymmärtämisessä hänellä on kuitenkin selvää ongelmaa.”(7)

”...lukemisen ymmärtämisen testin tekee nopeasti ja arvailen, tulos heikko.” (1)

”Hän äänтелеe tilanteissa, mutta ilmaisut eivät ole kehittyneet puhekielenas- teelle.” (8)

”Nimen kirjoittamisessa on kirjainten paikan vaihtumista. Mallista jäljentää oikeat sanat.” (10)

Aistitoimintojen ja kivun luokassa oli kuvattu kuulo- ja näköaistien toimintaa.

”Vasemmassa korvassa voimakkaasi alentunut kuulo...”(7)

”Silmälääkärin vastaanotolla todettiin heikentynyt lähinäkö...lukulasit jatkossa mahdollisesti tarpeen.” (3)

Ääni- ja puhetoiminnoissa kerrottiin puheäänitoiminnoista, ääntämistoiminnoista ja puheen sujuvuus- ja rytmitoiminnoista.

”(Nimi) puhumat sanat ääntyivät hyvin epäselvästi ja joissakin sanoissa oli kuultavissa alkutavun toistoa.” (6)

Sydän ja verenkierto sekä hengitys järjestelmän toiminnot, ruoansulatus- aineenvaihdunta ja umpieritysjärjestelmän toiminnot sekä virtsa ja sukuelin järjes- telmien toimintoja kuvattiin toimintahäiriöitä ilmentävien kuvausten avulla.

”...yleisesti hyvin jännittyneen oloinen. Verenpaine ...pulssi tasainen mutta nopea.”(3)

”Lab. kokeissa TSH matala. Aloitettu kilpirauhasen liikatoiminnon hoidoksi (lääkkeen nimi). Jatkoseuranta sisätautien polilla, jonne laadittu lähete.” (3)

”Päiväkastelua ei ole esiintynyt. Vaipan poisjätön jälkeen yökastelua esiin- tyy.” (4)

Tuki- ja liikuntaelimityöhön ja liikkeisiin liittyviä toimintojen luokassa kuvattiin nivel- ja luutoimintoja, lihastoimintoja ja liiketoimintoja.

”Polvet hieman yliojentuvat. (Nimi) hartialihakset ovat ”jumissa” ja hän aristeli niiden palpointia.” (3)

”Lihasvoima heikentynyt...” (2)

Ihon ja ihon rakenteiden toimintoja kuvattiin iho-ongelman kautta.

”Atooppinen iho vaivannut pienestä pitäen.” (7)

Ruumiinrakenteita kuvattiin yhdessä pääluokassa kahdeksasta. Kuvaus on liikkeeseen liittyvistä rakenteista.

”(nimi) kävi fysioterapiassa kaksi kertaa jakson aikana. Ryhti: TH- ranka oiennut, vasen hartia on hieman ylempänä...” (2)

”...jalkaterät painuvat latuskaan oikeavoittoisesti.” (9)

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Ympäristötekijöiden kuvauksista voidaan todeta, että kuvaus kuntoutussuunnitelmissa oli niukkasanaista sekä kuntoutujien elinympäristöä, että kuntoutusyksikköä ja sen ympäristöä kuvatessa. Kommunikaation tuotteita oli kuvattu kuntoutusyksikön ympäristötekijöissä laajemmin. Opetuksen tuotteita ja menetelmiä oli kuvattu vain kuntoutusyksikön kuvauksissa. Rakennettua ympäristöä kuvattiin asumisena. Asumista oli kuvattu esimerkiksi ilmaisulla ”asuu kotona”, niukkasanasesta kuvauksesta ei voi päätellä kuntoutujan toimintaympäristöä. Kuntoutusyksikön tiloja ja ympäristöä kuvattiin toiminnan kautta, oli paikka oleskelulle, paikka jossa voi uida ja pelata sählyä. Sosiaalista ympäristöä kuvattiin tuen saamisena ja ihmissuhteina. Niitä kuvattiin hyvin lyhyesti ja vain osassa lähiperheen osalta. Koulusta saatua tukea kuvattiin hieman laajemmin, palvelujen saamista kuvattiin nimeämällä palvelujen nimet kuntoutussuunnitelmassa kuntoutujien elinympäristöä kuvattaessa. Kuntoutusyksikössä ja organisaatiosta saatua tukea ilmenettiin laajemmin. Asenneilmastoa kuvattiin opetus henkilön huolena nuoren kehittymisestä ja siihen liittyviä toimenpiteitä.

Karin ja Puukon (2001, 40- 41) tutkimuksen mukaan elinympäristöjen kuvaaminen kuntoutussuunnitelmissa oli niukkasanaista. Myös Härkäpään, Hokkasen ja Järvikosken tutkimuksessa (2009, 84- 85) tyytymättömyyttä aiheutti kuntoutussuunnitelmien kapea-alaisuus joista mm. ympäristötekijät unohtuivat. Tämän tutkimuksen tulokset ovat samansuuntaiset edellä mainittujen tutkimusten kanssa. Kuvaus ympäristötekijöistä oli niukkaa.

Kelan vammaisetsuuksien näkökulmasta katsottuna peruslähtökohtana on se millainen henkilön toimintakyky on siinä ympäristössä, jossa hän elää ja millaista apua hän saa. Ympäristötekijöitä tulisi kuvata, että selviytyminen elinympäristössä tulee esiin. (Kari ja Puukka 2001, 40- 41.) Kelaan vammaisetsuutta haettaessa hakemusiakirjoja käsittelee henkilö, joka ei yleensä tunne etuuden hakijaa. Elinympäristön kuvaus edistää hakemusiäksittelyä.

Tutkimustulosten mukaan kuntoutussuunnitelmissa kuvattiin ympäristöä fyysisen, sosiaalisen ja asenne ympäristön kautta. ICF -luokituksessa näitä käsitteitä pidetään toimintakyvyn ympäristötekijöiden peruselementteinä. (ICF 2004, 169.) Kuntoutussuunnitelmissa olleet kuvaukset mm. kommunikaatioon ja asumiseen liittyen sijoituivat ICF- luokituksen ympäristötekijöiden pääluokkiin tuotteet ja teknologiat ja ryhmän aihealueeryhmiin, kuten kommunikaatiotuotteet ja - teknologia sekä yksityisrakennusten arkkitehtuuri- ja rakennussuunnittelu. (ICF 2004, 169- 203.) Kuntoutussuunnitelmissa olleet ympäristötekijät olivat ryhmiteltävissä ICF- luokituksessa, sillä luokitus jäsentää ympäristötekijöitä yksityiskohtaisesti. ICF -luokitus laajentaa tietoisuutta toimintakyvyn osa-alueista mm. ympäristötekijöiden osalta. Se avaa näkökulmia yksilötasolta esimerkiksi kommunikaation apuvälineiden käyttämisestä yhteiskuntatasolle mm. palvelujen tuottamiseen. Toimintakyky on laaja käsite ja se liittyy kiinteästi ihmisen ympäristöön, sillä ympäristössä ihminen toimii. Toimintakykynä pidetään ihmisen kykyä selviytyä jokapäiväisen elämän haasteista kotona, koulussa, työpaikalla ja vapaa-aikana. (ICF 2004, 18- 19; Järvikoski & Härkäpää 2004, 94.)

Suorituksia ja osallistumista oli kuntoutussuunnitelmissa kuvattu Kelan vammaisetsuuksien kriteerien näkökulmasta tarkasteltuna henkilökohtaisten toimien alueilta. Kuntoutussuunnitelmissa oli kuvattu sosiaalisen vuorovaikutuksen, liikkumisen, päivittäisten taitojen, kuten pukeutumisen, ruokailun ja henkilökohtainen hy-

gienian alueita sekä pienimuotoisten aterioiden valmistamisen ja muun kodinhoidon alueilta, jotka ovat keskeisiä toimintakyvyn alueita Kelan asiantuntijan arvioidessa vammaisuuksien myöntämistä. (Laki vammaisuuksista 2007/570, 5§, 7§, 8§, 9§.) Sosiaalista vuorovaikutusta oli kuvattu melko laajasti, liikkumista niukemmin. Pu- keutumista, ruokailua ja henkilökohtaisen hygienian hoitoa oli kuvattu laajasti avun antamisen kautta. Avun antamista ja tarvetta oli kuvattu sanallisena ohjuksena eli neuvontana, fyysisenä ohjuksena eli avun antamisena ja valvontana. Sitä vastoin avun antamisen sitovuutta tai rasittavuutta sekä avun antamiseen käytettyä aikaa ei ollut kuvattu. Kelan vammaisuuksien tasot ovat ryhmitelty kolmeen tasoon avun sitovuuden ja avun antamisen määrän perusteella, joten näiden asioiden kuvaus vaikuttaa vammaisuuksien tasoon. (Laki vammaisuuksista 2007/570, 2§, 8§, 9§ 1-3.)

Edellä on kerrottu, että suorituksia ja osallistumista oli kuvattu laajasti teemoina ja avunantamisena. Karin ja Puukan (2001, 29- 30) julkaisemassa tutkimuksessa toimintakykyä oli kuvattu lähinnä liikuntakyvyn kannalta, jokapäiväisestä elämästä selviytymistä ei ollut juurikaan kuvattu. Tässä tutkimuksessa päivittäisten toimien kuvaukset olivat laajoja ja liikkumiseen liittyvät kuvaukset suppeampia. Tuloksena voidaan todeta, että tutkimustulokset eivät ole yhteneväiset tältä osalta. Kuntoutusyksikön henkilökunnan tehtävänä on arvioida kehitysvammaisten henkilöiden toimintakykyä ja tuottaa kuntoutussuunnitelmaan kirjallinen arvio kuntoutujan henkilökohtaisista toimista.

Kuntoutujien suoritukset ja osallistuminen kuvattiin kuntoutussuunnitelmissa niin, että ne luokittuivat kaikkiin pääluokkiin lukuun ottamatta oppimisen ja soveltamisen pääluokkaa. Itsestä huolehtimisen pääluokan alueen toimet ja tehtävät ryhmittäytyvät tämän aihealuerajoihin lukuun ottamatta terveydestä huolehtimisen aluetta. Kotielämän pääluokasta kuvauksissa oli yhden aihealuerajon suorituksia. ICF- luokitus kuvaa toimintakykyä suoritusten ja osallistumisen osa-alueelta laajasti ja antaa työvälineitä mm. moniammatilliselle työryhmälle suoritusten ja osallistumien yksityiskoh- taiseen jäsentämiseen. (ICF 2004, 123- 168.)

Kehon ja ruumiin toimintojen ja ruumiinrakenteen osa-alueella toimintakyvyn kuva- ukset olivat laajoja. Tutkimuksessa oli kuvattu keskeiset alueet jotka luokittuivat ICF- luokituksissa. Kuvaukset painottuivat mielen toimintojen pääluokkaan. Kelan

vammaisuuksia ajateltaessa toimintakyvyn tämä osa-alue kuvaa kehitysvammaisten henkilöiden toimintakyvyn peruslähtökohtia suoritusten ja osallistumisen osa-alueella ilmenevälle yksilölliselle tuen tarpeelle. Kehitysvammaisten henkilöiden kykyalueet ovat yksilöllisiä (Kaski 2009, 20- 22).

7 POHDINTA

Laadullisen tutkimuksen arviointikriteereinä pidetään uskottavuutta ja siirrettävyyttä. Muodostuneet luokitukset kattoivat aineiston hyvin ja tulokset on pyritty kirjaamaan selkeästi ja ymmärrettävästi, jotta uskottavuus olisi näkyvissä. Analyysiprosessi on kuvattu ja sitä voi toinen tutkija halutessaan seurata. Myös aineiston otanta on kerrottu. Tämä opinnäytetyö pyrittiin tekemään totuudellisesti ja huolellisesti. Tutkimustyö perustuu aiempiin merkintöihin kuntoutussuunnitelmissa. Tutkimustulokset on esitetty huomioiden kuntoutujien ja organisaation anonymiteetti eettisistä syistä.

Tutkimustehtävänä oli kuvata aiemmin kirjatuista kuntoutussuunnitelmista kehitysvammaisten kuntoutujien toimintakykyä ympäristön, kehon toimintojen ja rakenteen sekä suoritusten ja osallistumisen osalta ICF- näkökulmasta. Ratkaisu oli onnistunut sillä aiemmat toimintakyvyn kuvaukset luokittuivat sisällönanalyysiä käyttäen hyvin ICF- käsitteisiin ja luokituksiin. Aineisto oli laaja ja vaati rajausta. Rajaus Kelan vammaisuuksien kriteereihin peilaten oli haastava, oleelliset seikat toimintakyvyn tältä osalta kuitenkin ovat esillä tuloksissa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli laajentaa toimintakyvyn käsitteen tiedostamista. ICF- luokitus viitekehyksenä avasi toimintakykyä laajasti osa-alueittensa kautta. Tutkimuksen perusteella vaikuttaa siltä, että ympäristötekijät ovat vielä heikosti hahmotettu toimintakyvyn osatekijänä. ICF- luokituksen osa-alueet antavat hyvän kuvan toimintakyvyn kokonaisuudesta sekä vuorovaikutuksellisuudesta mm. ympäristötekijöiden alueelta. Osa-alueet ovat jaettu pääluokkiin, jotka auttavat hahmottamaan toimintakykyä konkreettisemmalla tasolla. Pääluokkien aihealuryhmät ja edelleen aihealuryhmät jäsentävät tarkasti ja yksityiskohtaisesti toimintakykyä. Luokittelusta muo-

dostuu rakenne, joka antaa työväliseen kuntoutuksen parissa työtätekevälle työntekijälle ja moniammatilliselle työryhmälle toimintakyvyn arviointiin. ICF- luokituksen avulla voi systemaattisesti ja laajasti arvioida toimintakykyä, luokitus auttaa tiedostamaan toimintakyvyn osa-alueita. Käsitteistön yhteneväisyys antaa myös kuntoutujalle mahdollisuuden jäsentää tilannettaan. Kehitysvammaisen kuntoutujan kannalta tarvitaan konkreettista kieltä, jota esiintyy ICF- luokituksen kuvauskohdetasolla esimerkiksi vaatteiden pukemisen ja riisumisen kuvaksessa.

Toisena tavoitteena oli toimintakyvyn kuvausten kirjaamisen kehittäminen kuntoutusasiakirjoissa. Tutkimuskysymysten kautta tuotiin esille toimintakyvyn kuvauksia aikaisemmissa kuntoutussuunnitelmissa. Ympäristötekijöitten kuvaus oli niukkaa. Suoritusten ja osallistumisen osa-alueella kuvaus oli osittain laajempaa. Laajaa kuvaus oli itsestä huolehtimisen alueella. Kuvauksissa oli avuntarve ja avun antaminen kerrottu monisanaisesti. Suoritusten ja osallistumisen kuvausten kirjalliseen kehittämiseen tarvitaan vain vähäinen lisäys. Avun tarve tulisi kuvata aikamääreellä. Avun tarve voi olla mm. ”aikaa vievää” ”säännöllistä” ”viikoittain tapahtuvaa” ”toistuvaa” tai tunneissa kuvattua, jolloin avun tarve tai sidonnaisuus tulisi kuvatuksi. Aikamääreiden käyttö auttaa mm. Kelan vammaisetuisuuksista päättävää asiantuntijaa ratkaisun teossa. Kuntoutussuunnitelmista löytyi mm. ilmaisu: ”tarvitsee ohjaajan avustusta pesuissa” joka kuvaa tarvitsevuuutta myös ajassa tarkasteltuna, mutta jää kuitenkin hieman tulkinnanvaraiseksi. Ruumiin ja kehon toiminnat sekä ruumiin rakenne oli kuvattu laajasti ja kattavasti. ICF- luokitus tukee myös kirjaamista auttaen systemaattisuuteen. ICF- luokituksessa korostetaan, että kuvataan kuntoutujan tilannetta eikä kuntoutujaa. Luokitus kuvaa mm. intiimejä tilanteita asiallisesti. Hienotunteinen kuvaus vaikeista asioista virallisissa asiakirjoissa kuuluu hyviin kuntoutuskäytäntöihin.

Tutkimustuloksissa kuvattiin kuntoutujien elinympäristöä niukasti. Heidän suorituksensa ja osallistumisensa kuvastui ympäristötekijöiden osa-alueella tuen määrän kuvauksissa. Kuvausten laajenemiseksi tarvitaan ympäristötekijä- käsitteen sisäistämistä kuuluvaksi toimintakykyyn. Kuntoutussuunnitelmissa ei käynyt ilmi, että kuntoutujan elinympäristössä olisi käyty kotikäynnillä ja seurattu hänen selviytymistään arjen elämässä. Elinympäristössä toteutuvan toimintakyvyn selville saamiseksi ehdotetaan ns. jalkautumista kuntoutujan arkeen ja havainnointia toiminnasta siellä. Toisena vaihtoehtona on kattavan haastattelutilanteen järjestäminen kehitysvammaisen henki-

lön itsensä ja heidän lähi-ihmistensä kanssa suoritusten ja osallistumisen selvittämiseksi. ICF- luokitusta voi hyödyntää kuntoutujan elinympäristön systemaattisessa kartoituksessa, ikään kuin käsikirjana.

Mielenkiintoista olisi muokata kuntoutussuunnitelman pohjaa ICF- luokituksen käsitteistä lähtien. Ympäristötekijöitä kuntoutusyksikön ja sen ympäristön osalta olisi melko vaivatonta kuvata kirjaamalla kuvaus sähköiseen kuntoutussuunnitelmapohjaan.

Jatkotutkimusaiheena on uusintatutkimus samalla sisällönanalyysi menetelmällä sen selvittämiseksi miten toimintakyvyn kuvaus on kehittynyt.

LÄHTEET

- Alle 16-vuotiaan vammaistuki, Kela 2010 (viitattu 30.9.2010). Saatavissa <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/180701083327EH>
- Alle 16-vuotiaan vammaistukilomake, Kela. EV 258 (viitattu 13.10.10) <http://www.kela.fi/>
- Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 1991. A 28.6.1991/1051.
- Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987. A18.9.1987/759
- Eläkettä saavan hoitotuki. Kela 2010 (viitattu 30.9.2010). <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/230801104113EH?OpenDocument>
- Haittaluokka. viitattu 29.10.2010 <http://www.finlex.fi/data/sdliite/liite/5738.pdf>
- Härkäpää, K. Hokkanen & L. Järvikoski, A. 2009. Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Helsinki. Kuntoutussäätiö. Helsinki. viitattu 28.10.10 http://www.kuntoutussaatio.fi/files/161/Asiakkaan_aanella.pdf
- ICF 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. WHO 2001. Suomennos Stakes. Ohjeita ja luokituksia 2004: 4. Jyväskylä. Stakes.
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki. WSOY.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOYproOy.
- Karhula, M. Salminen, A-L. & Harra, T. 2004. ICF- luokitus erityislapsen toimintaympäristöjen moniammatillisen arvioinnin viitekehyksenä. Kuntoutus (4), 34- 46.
- Kari, A. & Puukka, P. 2001. Vaikeavammaisen kuntoutussuunnitelma - velvollisuus vai mahdollisuus? Turku. Sosiaali - ja terveysturvan katsauksia 44. Kela.
- Kehitysvammaliitto 2009 (viitattu 15.10.10) <http://kehitysvammaliitto.fi>
- KKL, Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005. L 15.7.2005/566
- Kuntoutus, Kela 2010 (viitattu 30.9.2010). Saatavissa <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/160801094743EH?OpenDocument>
- Kuvio 1. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. WHO 2001. Suomennos Stakes. Ohjeita ja luokituksia 2004: 4. Jyväskylä. Stakes.
- Laki vammaisuuksista 2007. L 11.5.2007/570 muutoksineen

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987.

L 3.4.1987/380 muutoksineen

Launiainen, H. Matikka, L. Talvitie, U. & Gould, R. 2001. Mielikuvia toimintakyvystä - mitä arvioidaan ja mitataan? Teoksessa Talo, Seija (toim.). Toimintakyky - viitekehuksesta arviointiin ja mittauksen. Turku. Sosiaali - ja terveysturvan katsauksia 49, 133 -143. Kela.

Malm, M. Matero, M. Repo, M. & Talvela, E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Porvoo. WSOY.

Mäkitalo, J. Suikkanen, A. Ylisassi, H. & Linnakangas, R. 2008. Kuntoutus ja työelämä. Teoksessa Rissanen, P. Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2 painos. Helsinki. Duodecim.

Rissanen, P. 2008. Kuntoutussuunnitelma. Teoksessa Rissanen, P. Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2 painos. Helsinki. Duodecim.

Seppälä, H. 2010. Mitä kehitysvammaisuus on? (viitattu 15.10.10) Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Vernerin. Net. <http://verneri.net/>

Seppälä, H. 2008. Kehitysvammaisten kuntoutus. Teoksessa Rissanen P, Kallanranta T & Suikkanen A (toim.) Kuntoutus. 2 painos. Helsinki. Duodecim.

Sipari, S. 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä. Jyväskylän yliopisto.

Stålt, T. & Rissanen, P. 2008. Keskeinen kuntoutuslainsäädäntö. Teoksessa Rissanen, P. Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. 2 painos. Helsinki. Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. 6. uudistettu painos. Helsinki. Tammi.

Vammaistuet ja palvelut, Kela 2010 (viitattu 30.9.2010). Saatavissa <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/150801124859EH?OpenDocument>

Vammaistuki aikuiselle. Kela 2010 (viitattu 30.9.2010, 29.10.2010). Saatavissa <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/090108135040HL>

Organisaatiossa käytössä oleva kuntoutussuunnitelman pohja

Kuntoutussuunnitelma

voimassaoloaika 1-3-v. Lapsilla yleensä 1 v.

lyhytaikaisen kuntoutusjakson tavoitteet, jotka alkupalaverissa sovittu

Nykytilanne

Sosiaalityöntekijä, yhteistyö yksikön nimi omahoitajiin

Sosiaalinen anamneesi, mistä asiakas tulee

Sosiaalinen tilanne

alaotsikko edelliseen

Toimintakyky

Terapeutit, erityistyöntekijät

Psykologiset tutkimukset

Terapeutit

Musiikkiterapia

Terapeutit

Toiminnalliset valmiudet

Yläotsikko, mutta voidaan kirjoittaa yhteenveto toiminnallisista valmiuksista (ohjauksen tarve, yhteistyökyky, motivaatio)

Yksikön nimi, tarkoittaa yksikön henkilökunnan vastuualuetta

Päivittäiset toiminnot

Yksikön nimi

Ohjaustapa

Tämä jätetään pois, jos asia kerrottu esim. päivittäisissä taidoissa

(tarvitseeko sanallista, kuvallista, mallia, fyysistä eli konkreettista ohjausta, kuinka paljon, missä asioissa)

Emotionaalinen tilanne

yksikön nimi

Sosiaaliset taidot

yksikön nimi

Työ- ja koulunkäynti

Päivätoiminnot/työt – työn ohjaajat kirjaavat

Autismiohjaus tms. Yksikön nimi kirjaa

Koulutuskeskuksen ohjaajat

Yksikön nimi koulutehtävien teko

Liikunta

Fysioterapeutti, Yksikön nimi

Terveydentila

Lääkäri

Diagnoosit

Lääkäri

Suunnitelma

erityistyöntekijät ja yksikön nimi mikäli pitkä jakso, omat osa-alueet

Tavoitteet/keinot

Kunt. palaverissa sovitut tavoitteet tulevaisuutta varten, joista asiakkaan tulee olla tietoinen kehitystaso huomioiden

erityistyöntekijät ja yksikön nimi, mikäli pitkä jakso

kaikki omista osa-alueistaan

Palvelut/Suosituks

Sosiaalityöntekijä yhteistyössä yksikön nimi kanssa

mm. alle 16 v vammaistuki tai eläkkeensaajan hoitotuki, suositus hoitotuesta. Hoitotukia haetaan jos asiakkaalla toimintakyvynrajoituksia ja tarvitsee toisen henkilön apua ja tukea. Tuen tarve ja taso tulee ilmetä esim. kohdassa päivittäiset toiminnot. Tällöin suosituksissa voi viitata em. kohtaan.

Mukana kuntoutussuunnitelmanneuvottelussa

alku- ja loppupalaverin läsnäolijat

Seuraava seurantalaveriaika tai vastaanottoaika, jos mahdollista

Jakelu

Loppupalaverissa sovittu jakelu

Potilastietoarkistoon aina, jos asiakas/hooltaja sen hyväksyy.

"Meillä on tällainen käytäntö, jos vain teille sopii?"

Paikkakunta päiväys

Allekirjoitukset: mikäli haetaan terapiota tai etuuksia lääkärin allekirjoitus suotavaa sosti ja yksikön nimi edustaja yhdessä

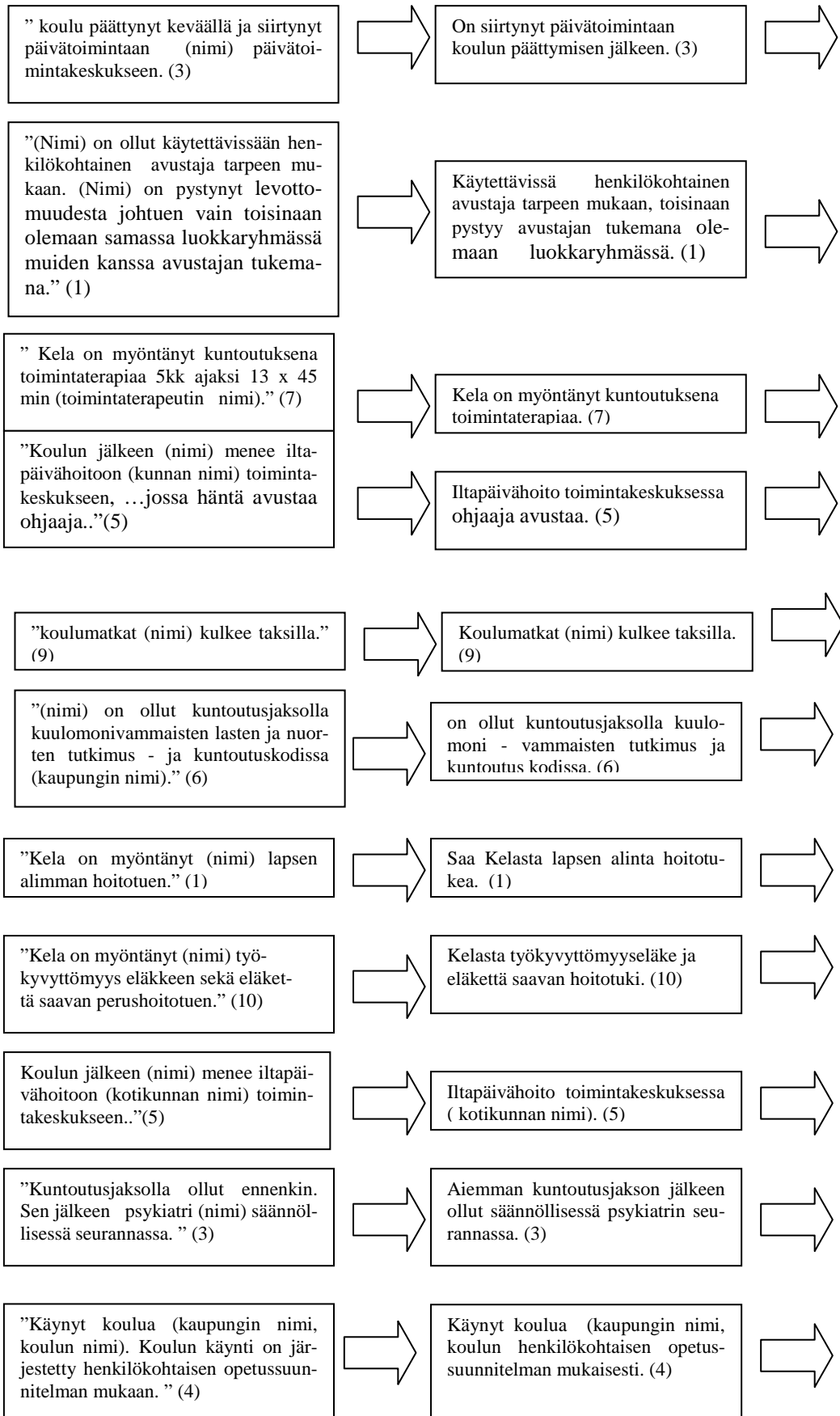
Asiakkaan allekirjoitus, kehitystasohuomioiden, miten mahdollistuisi

Esimerkki analysistä

ALKUPERÄISET ILMAUKSET

PELKISTETYT ILMAUKSET

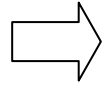
| | | | |
|---|---|---|---|
| "Epilepsialääkityksenä (lääkkeen nimi ja annostus) Psykelaäkityksenä lisäksi (lääkkeen nimi ja annostus)". (4) | ⇒ | Epilepsialääkitys ja psykelaäkitys. (4) | ⇒ |
| "(lääkkeen nimi ja annos) illalla kotona harvakseltaan, mutta (hoitopaikan nimi) säännöllisesti iltaisin."(8) | ⇒ | Lääkettä iltaisin kotona harvoin, hoitopaikassa säännöllisesti. (8) | ⇒ |
| "(nimi) on käytössä (kaupungin nimi) terveyskeskuksen myöntämät tukipohjalliset." (6) | ⇒ | Käyttää tukipohjallisia. (6) | ⇒ |
| "(sairaalan nimi) kautta on haettu kotiin Symbolikirjoitus 2000- ohjelmaa helpottamaan kommunikaatiota (nimi) kanssa..."(5) | ⇒ | (sairaalan nimi) on kotiin haettu kommunikaatiota helpottavaa tietokone-ohjelmaa (nimi).. (5) | ⇒ |
| "(nimi) asuu kotonaan." (3) | ⇒ | Asuu kotonaan. (3) | ⇒ |
| Asuu omakotitalossa lähellä (kunnan nimi) keskustaa. (Nimi) on käytössään oma huone." (9) | ⇒ | Asuu omakotitalossa lähellä keskustaa. Käytössä on oma huone. | ⇒ |
| "...vanhempiansa ja kahden sisarensa kanssa asuva nuori mies."(8) | ⇒ | Asuu vanhempiansa ja kahden sisarensa kanssa.(8) | ⇒ |
| "(nimi) isoäiti osallistuu (nimi) päivänohjelmointiin päivittäin iltapäivisin."(2) | ⇒ | isoäiti osallistuu päivän ohjelmointiin päivittäin. (2) | ⇒ |
| "Perheen sukulaisia asuu kodin lähistöllä." (10) | ⇒ | Kodin lähistöllä asuu sukulaisia. (10) | ⇒ |
| "menee iltapäivähoitoon...Kaverit ovat hänelle siellä tärkeitä." (5) | ⇒ | Kaverit ovat tärkeitä iltapäivähoidossa. (5) | ⇒ |
| "Hänellä on kavereinaan (kunnan nimi) asuva (henkilön nimi) 14v ja (henkilön nimi) 12v." (9) | ⇒ | Kavereina on (kunnan nimi) asuvat kaksi nuorta. (9) | ⇒ |
| "Luokassa on 8 oppilasta." (7) | ⇒ | Luokassa on kahdeksan oppilasta. (7) | ⇒ |
| "opetusryhmä tulee pysymään tulevana lukuvuotena hyvin samanlaisena viimevuoteen nähden." (6) | ⇒ | Opetusryhmä pysyy tulevana lukuvuonna hyvin samanlaisena kuin se oli viimevuonna. (6) | ⇒ |



"Hänen kanssaan on päädytty siihen, että koulupäivänpituus on kolme tuntia, tänä lukuvuonna on ollut koulussa silloin tällöin muutaman tunnin kerrallaan."(2)



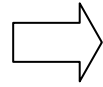
Koulupäivän pituudeksi on sovittu kolme tuntia. Kuluvan lukuvuoden aikana ollut koulussa harvoin, muutamia tunteja kerrallaan. (2)

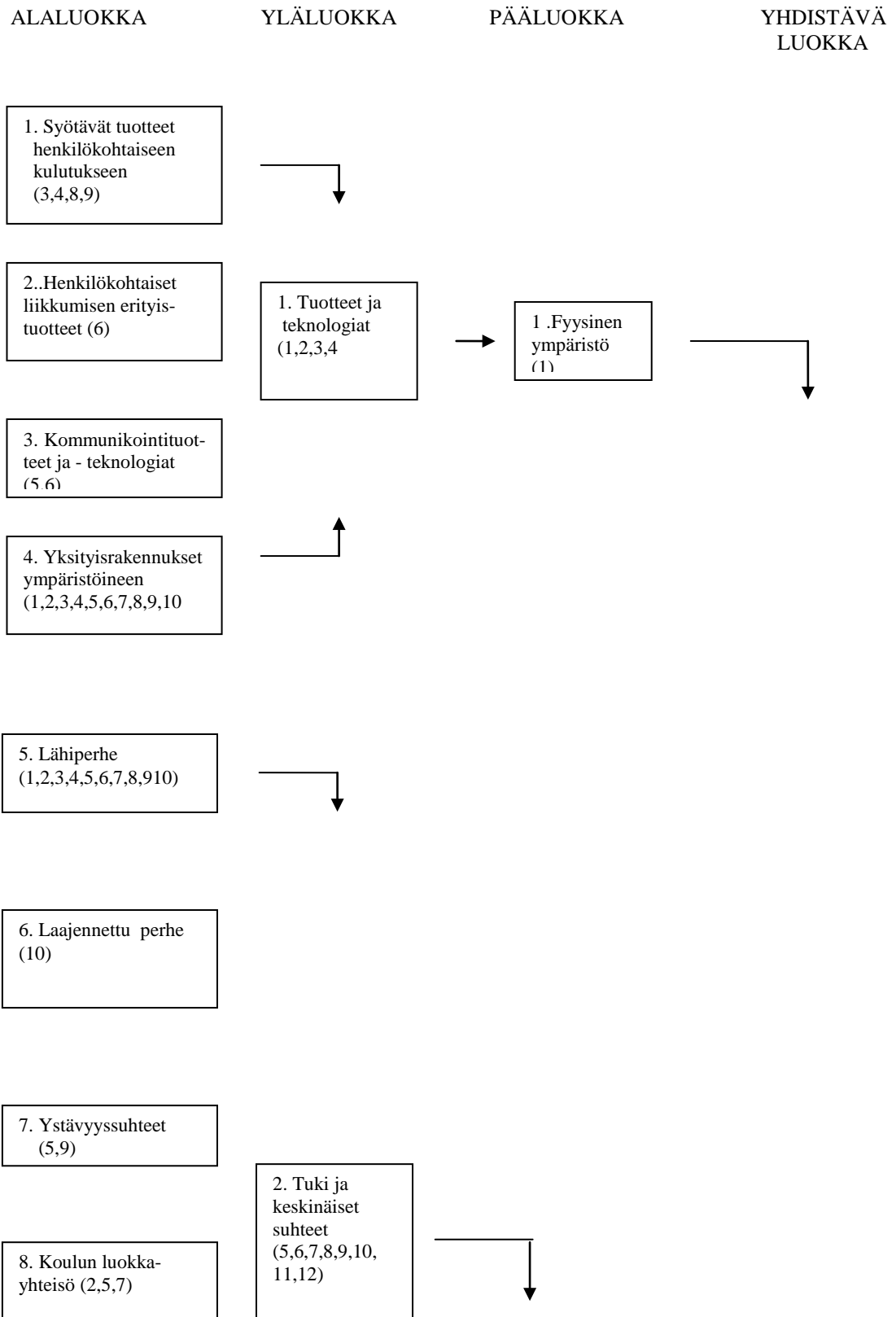


"... suositeltu induktiosilmukkaa kotiin sekä viittomaopetusta 30h kotiin."
(6)



Suosittelua induktiosilmukkaa ja viittomaopetusta kotiin. (6)





9. Työ- ja päivätoimin-
nan esimies
(3,8,10)

10. Koulun avustajien
tuki
(1,4,5,6,7,9)

11. Terveydenhuollon
ammattihenkilöt
(5,6,7)

12. Muut ammattiryhmät
(2,3,4,5,6,7,8)

13. Liikennepalvelut
(1,9)

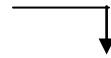
14. Yhdistys - ja järjestö-
palvelut
(6)

15. Sosiaaliturva
(1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)

16. Sosiaalipalvelut
(3,4,5,6,8,10)

17. Terveyspalvelut
(3,4)

18. Koulupalvelut
(1,2,4,5,6,7,9)



2. Sosiaali-
nen ympäris-
tö
(2,3)



1. Kuvaukset
ympäristöte-
kijöistä
(elinympä-
ristö)
(1.2.3)

3. Palvelut,
hallinto ja
politiikat
(13,14,15,
16,17,18)

