



YAMK – ARVOKASTA OSAAMISTA KEHITTÄMISEEN
ADDING VALUE IN HUMAN SERVICES

YLEMPI AMK – SYMPOSIUM
UAS MASTER SYMPOSIUM

15.-16.11.2012

samk 





Sarja D, Muut julkaisut 8/2012
ISBN 978-951-633-097-9 PDF
ISSN 1457-0718

© Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

Julkaisija | **Publisher:**

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care
Maamiehenkatu 10, FI-28500 Pori
www.samk.fi

Taitto | **Layout:** Viestintäpalvelut | **Communication Services**
Kannen kuva | **Photo:** futureimagebank.com / Jefunne Gimpel

YLEMPI AMK – SYMPOSIUM UAS MASTER SYMPOSIUM

Toimittaja | Editor
Andrew Sirkka



SISÄLTÖ | CONTENT

A. JOHDANTO | INTRODUCTION

KOULUTUSOHJELMIEN ESITTELYT | INTRODUCTIONS OF MASTER PROGRAMMES

Johdanto Introduction	7
A1. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet työelämää kehittämässä	8
UAS masters involved in developing working life	9
A1.2 Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma SAMKissa.....	11
Degree Programme on Welfare Technology in SAMK	12
A1.3 Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK).....	13
Master Degree Programme in Rehabilitation.....	14
A1.4 Sosiaalialan koulutusohjelma (Ylempi AMK).....	15
Master Degree Programme in Social Services	16
A1.5 Terveystieteiden koulutusohjelma (Ylempi AMK).....	19
Master Programme on Health Promotion	20

B. ULKOMAISTEN ASIAANTUNTIJOIDEN LUENNOT | INTERNATIONAL EXPERT'S PRESENTATIONS

B1. Using the Moodle in teaching the health care.....	22
B2. The benefits of using drupal for health care websites	23
B3. Touching medical sensors with a smartphone – possibilities with near field communication	24
B4. Measuring user experience in a tablet pc-based educational game	27

C. YAMK OPISKELIJOIDEN ESITYKSET | MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

CA JOHTAMINEN JA HALLINTO ADMINISTRATION AND MANAGEMENT	
C A1. Osaamisen ja työskentelyn arviointijärjestelmien kehittäminen.....	29
Developing competence & performance evaluation systems	30
C A2. ITE-kysely johtamisen kehittämisen tukena.....	32
ITE-survey supporting development in management	33
C A3. Nakkilan kunnan hyvinvointikertomus	34
Welfare report of Nakkila municipality	34
C A4. Perhekuntoutuksen laadun vahvistaminen: avaintekijät projektin työskentelymallin juurruttamisessa.....	35
Adding value in rehabilitation of families: the key elements of embedding the fruits of the project work	36

CB	ESTEETTÖMYYS, ASIAKAS- JA KÄYTTÄJÄLÄHTÖISYYS ACCESSIBILITY, CLIENT- AND USER-DRIVENNESS	
C B1.	Esteetön luontoliikunta mahdollisuus myös ikääntyville!.....	37
	<i>Accessible nature activities for the elderly</i>	38
C B2.	Älypuhelimia ikäihmisille, parempi käytettävyys muokattavalla käyttöliittymällä.....	39
	<i>Smartphones for aged people, easier usability with configurable user interface</i>	41
C B3.	Sosiaalinen esteettömyys kehitysvammaisten ihmisten asumisessa.....	43
	<i>Socially accessible and barrier-free living for people with intellectual disabilities</i>	44
C B4.	Esteettömyys ammattiopinnoissa	46
	<i>Accessibility in vocational studies</i>	47
CC	TOIMINTOJEN JA MENETELMIEN KEHITTÄMINEN DEVELOPMENT IN PRACTICES AND METHODOLOGY	
C C1.	Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) yhtymäkohtia työttömyyteen.....	49
	<i>Connections between international classification of functioning, disability and health (ICF) and unemployment</i>	50
C C2.	Powered wheelchair and mobility scooter client's assistive technology service process in Satakunta health care district.....	51
C C3.	Monimuototerapian keinot MS-taudin uupumuksen hallinnassa.....	53
	<i>Multimode therapy means of multiple sclerosis fatigue management</i>	55
C C4.	Ennakoarviointi Porin Pakka -hankkeesta	57
	<i>Pre-evaluation of the PAKKA project in Pori</i>	58
C C5.	Teknologian käyttöön liittyviä asenteita ja odotuksia vammais- ja vanhuspalveluissa.....	59
	<i>Attitudes and expectations on technology in the care of the disabled and the elderly</i>	61
C C6.	Kuntoutuksen Spiraali – ICF-pohjainen lautapeli, joka tukee mielenterveyskuntoutujien voimaantumista.....	63
	<i>Spiral of rehabilitation – an ICF -based board game to support empowerment of psychiatric patients</i>	64
D.	POSTERIT POSTERS	
D1.	Lomakehaastattelu ikäihmisten kulttuuripalveluiden käytöstä	66
	<i>An interview for elderly persons on usage of cultural services</i>	66



JOHDANTO

Tervetuloa Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK), Sosiaali- ja terveysala Pori, järjestämään YAMK Symposiumiin 15–16.11.2012. Symposiumin tavoitteena on lisätä ylemmän AMK -koulutuksen tunnettuutta sekä tietämystä ylemmän AMK -koulutuksen aluekehitysvaikutuksista.

Symposium on tarkoitettu työelämän edustajille, korkeakouluopiskelijoille ja opettajille, alueen kehittämistyössä toimiville, kansainvälisten partnerikorkeakoulujen edustajille sekä kaikille ylempi AMK –opinnoista kiinnostuneille.

Symposiumin ohjelmassa keskeiset teemat nousevat SAMKin ylempien ammattikorkeakoulututkintojen keskeisistä sisällöistä: asiakaslähtöisyys, esteettömyys ja palvelujen saatavuus, lastensuojelu- ja perhetyö, johtaminen sekä työhyvinvointi.

Tähän julkaisuun on koostettu Symposiumin esityksistä tiivistelmät. Julkaisun alussa on ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavien koulutusohjelmien esittelyt (osio A), jonka jälkeen on kansainvälisten asiantuntijoiden esitykset (osio B) sekä yamk-opiskelijoiden opinnäytetöihin liittyvät esitykset (osiot C-D).

INTRODUCTION

Warm welcome to all participants in this UAS Master Symposium, organised by Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care. This UAS Master Symposium aims at increasing awareness and extending knowledge of UAS Master Education Programmes and their impacts in regional development.

This UAS Symposium welcomes ALL working life representatives, university students and teachers, regional development agents, international partner universities representatives and anyone interested in UAS Master Studies to attend.

The programme consists of presentations on the main themes emerging from the core topics in SAMK UAS master degree programmes: client centeredness, accessibility and design for all, child protection and family services, leadership and management, and occupational health & well-being.

The abstracts of presentations held in this Symposium are compiled in this publication. Section A contains introduction of master degree programmes run by Satakunta University of Applied Sciences; section B international expert's presentations; sections C-D master students' presentation related to their master theses.

Anne-Maria Kanerva

TtT, koulutusjohtaja | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala

PhD, director of education | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services and Health Care

A1. YLEMMÄN AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINNON SUORITTANEET TYÖELÄMÄÄ KEHITTÄMÄSSÄ

Ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyö on tiivistä ja luontevaa. Ammattikorkeakoulun rooli aluekehityksessä on parhaimmillaan monitahoinen. Akuutit työelämän kehittämistarpeet todentuvat yleensä ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehittämistoiminnan kautta erilaisina projekteina tai opinnäytetöinä. Tärkeää on lisäksi muistaa, että myös koulutusohjelmien sisällöllisillä valinnoilla voidaan tukea alueen kehittämisen painopistealueita ja vastata näin työelämän tarpeisiin.

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto on kehittynyt ideasta innovaatioksi ja se on merkittävä ammattikorkeakoulututkinnon jälkeinen jatkokoulutusväylä, joka tuottaa työelämässä tarvittavaa ja sitä kehittävää osaamista.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaminen työelämässä hankitun kokemuksen jälkeen ja sen rinnalla syventää opiskelijan ammatillista osaamista merkittävästi. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelun mahdollistamisessa työelämä ja yhteisöt ovat merkittävässä roolissa. Parhaimmillaan ne rakentavat yhdessä ammattikorkeakoulun kanssa opiskelijalle opiskelua tukevan ympäristön ja toimivat kumppaneina.

Tutkinnon suoritettuaan valmistuneella on työelämän kehittämisen edellyttämät laajat ja syväiset taidot alalta sekä tarvittavat teoreettiset tiedot asianomaisen alan vaativissa asiantuntija- ja johtamistehtävissä toimimista varten. Lisäksi tutkinto tuottaa valmiudet elinikäiseen oppimiseen ja jatkuvaan oman ammattitaidon kehittämiseen. Tällainen osaaminen on arvokasta työelämälle.

Työelämän panostus opiskelijan opintojen tukemiseen kannattaa, sillä työelämä tarvitsee ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita osaajia, jotka tunnistavat muutostarpeita omassa työssään ja työyhteisössään ja hakevat aktiivisesti uusia ratkaisuja käytännön ongelmiin. Lisäksi tarvitaan asiantuntijoita, jotka vastaavat kehittämisprosesseista ja auttavat työntekijöitä ja työyhteisöjä muutoksen toteuttamisessa. Työelämän kehittämisellä parannetaan työyhteisöjen toimivuutta, tuloksellisuutta, johtamista, osaamista ja henkilöstön työhyvinvointia.

Oleellinen kysymys edelleen kuitenkin on, miten työelämä vastaanottaa ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot ja kuinka ne tulevat vastaamaan työelämän tarpeisiin. Millaista osaamista tutkinto siis tuottaa ja millaista lisäarvoa lisääntynyt osaaminen tuottaa tehtävien kannalta. Koulutuksen tulee kyetä tunnistamaan tulevaisuuden osaamistarpeet ja uudistamaan ketterästi koulutusta niiden mukaisesti. Koulutuksen on toki vastattava työelämän haasteisiin, mutta osaaminen ja koulutus on lisäksi myös nähtävä työelämää muokkaavina muutosvoimina.

Opiskelijoiden, koulutuksen edustajien ja työelämän vuoropuhelu on avainasemassa tutkintojen kehittämisen ja niiden maksimaalisen hyödyntämisen kannalta. Vuoropuhelu tapahtuu tällä het-

kellä pääsääntöisesti erilaisten projektien ja opinnäytetöiden kautta, mutta keskeisessä asemassa ovat myös muut yhteistyömuodot: koulutusohjelmien neuvottelukunnat, koulutuksen ja työelämän yhteistyökokoukset, ja muut kumppanuussopimuksiin perustuvat yhteistyömuodot. Erilaisten yhteistyömuotojen kautta tapahtuvan vuoropuhelun pitää olla suunnitelmallista ja sujuvaa, jotta voimme edelleen kehittää ylempiä ammattikorkeakoulututkintoja ja saada näin arvokasta osaamista työelämän kehittämiseen.

UAS MASTERS INVOLVED IN DEVELOPING WORKING LIFE

Collaboration between Universities of Applied Sciences (UAS) and working life is intense and natural. As to impact on regional development, the role of the UAS is multifaceted as its best. Acute developmental needs are generally met by UAS research, development & innovation (RDI) activities in terms of project and thesis cooperation. Also the choices made regarding the contents of various courses is a way worth noticing to affect and support regional development and to meet needs in working life situations.

UAS master degree programmes have developed from an idea to an innovation, having become an outstanding way for post-graduate education producing the excellence and competences required by the working life.

Master degree studies done after and alongside the obtained working experience deepen substantially students' competences. That is why working life with various types of organisations play an important role in UAS master degree education. At its best, partnership of working life and UAS together create a good and supporting environment for studies. The graduates are equipped to meet the challenges in working life development with extensive and deepened skills and competences with a good theoretical knowledge base enabling them to carry out high level of expert- and management performance in the field of practice concerned. In addition, the UAS master programme prepares the students for lifelong learning and continuous professional growth and development, which is valuable human capacity for working life.

Investing in supporting master studies pays off since working life is in need of excellence that UAS masters have attained to identify change- and transition needs and to proactively seek new solutions to challenges and problems in the organisations. There is always a need there for experts who could be in charge of development processes and implementation of transitions in working societies. Developing working life aims at better cost-effectiveness, profitability, excellence and occupational wellbeing of the personnel.

One of the essential questions still is though, how the working life accepts UAS master degree programmes, and how the programmes could better meet the working life conditions. What is the excellence and what kind of added value do the extended competences attained in UAS master studies constitute to professional development? Education is supposed to identify early the needs in future development, and to renew agilely the education programmes accordingly. On one hand, education is to meet the working life challenges, and on the other hand education should be seen as developmental resource and promoter in the working life, too.

As to developing education programme, the dialogue between students and representatives of education and working life sectors is of crucial importance. The dialogue at present is carried out by means of various projects and thesis cooperation. Other forms of collaboration are equally important though, like: degree-programme-specific advisory boards, various seminars and cooperation meetings, as well as other activities based on partnership agreements and contracts. The multisectoral dialogue should be planned and natural in order to keep the development going on as to UAS master degree programmes and through good education added value and extended excellence in working life development, too.

LÄHTEET / BIBLIOGRAPHY

Aho M. 2008. Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot mukaan tulevaisuuden yhteiseen rakentamiseen. Teoksessa Majjala, H. & Levonen, J. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto – Osaamisen ennakointi ja tulevaisuuden haasteet, HAMK julkaisut, 9–16.

Ammattikorkeakoululaki 9.5.2003/351.

Hautala, T., Ojalehto, M. & Saarinen, J. 2012. Johdanto. Teoksessa Hautala, T., Ojalehto, M. & Saarinen, J. Työelämää kehittämässä. Ammattikorkeakoulu projektimaisen kehittämisen kumppanina. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 67. Tampereen yliopistopaino – Juvenes Print Oy, Tampere.

Leppisaari, I. 2009. Kansallisen innovaatiostrategian heijastukset ylempään ammattikorkeakoulututkintoon. Teoksessa Varjonen, B. & Majjala, H. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto – Osana innovaatioympäristöjä, HAMK julkaisut, 9–19.

Andrew Sirkka

*KT, koulutusohjelmavastaava | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
EdD, degree programme coordinator | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services and Health Care*

A1.2 HYVINVOINTITEKNOLOGIAN KOULUTUSOHJELMA SAMKISSA

Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma (Ylempi AMK) aloitettiin Satakunnan ammattikorkeakoulussa vuonna 2002. Alusta lähtien koulutusohjelma on toteutettu yhteistoteutuksena sosiaali- ja terveys- ja tekniikka ja merenkulku – toimialojen kanssa. Monialainen lähestymistapa opinnoissa on ollut koulutusohjelman vahvuus. Vuoropuhelu ja toimialojen ammatillisen osaamisen hyödyntäminen on koettu positiivisena voimavarana niin oppimistehtävissä, opinnäytetöissä kuin yleensäkin innovoinnissa.

Koulutusohjelman sisältö ja painotukset ovat 10-vuoden aikana jonkin verran muuttuneet. Alussa koulutuksen sisällössä oli paljon elementtejä silloisen Satakunnan Makropilotti – hankkeen sisällöistä ja tavoitteista. Satakunnan Makropilotti oli sosiaali- ja terveysministeriön tietoteknologiastaan liittyvä kehittämis- ja kokeiluhanke vuosina 1999–2001. Hankkeen keskeisimpinä tavoitteina oli kehittää ja kokeilla tietoteknisiin välineisiin ja ratkaisuihin pohjautuvia potilas- ja asiakaslähtöisiä saumattomia hoito- ja palveluketjuja, itsenäistä suoriutumista tukevia ratkaisuja ja omanuvoja-toimintaa, sähköistä asiakaskorttia (ns. sähköistä kelakorttia) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden tietosuojaa ja tietoturva.

Myöhemmin koulutusohjelma on sisällöltään painottunut esteettömyyden, itsenäisen asumisen tukemisen, palvelujen laadun ja turvallisuuden sekä projektiosaamisen teemoihin. Syksyllä 2012 koulutus aloitettiin jälleen uudistetun opetussuunnitelman mukaisesti. Uusitus opetussuunnitelmassa vahvoina teemoina ovat esteettömyys, käyttäjälähtöisyys, älykkäät teknologiat ja palvelut, innovaatio-osaaminen ja sen johtaminen sekä palvelusuunnittelun perusteet. Johtamisopinnoista 1/3 on yhteisiä Terveystieteiden edistämisen koulutusohjelman (Ylempi AMK) kanssa ja toteutetaan yhteistyönä Diakonia ammattikorkeakoulun ja Porin yliopistokeskuksen kanssa.

Koulutusohjelmassa kansainvälisyys on näkynyt ulkomaalaisten asiantuntijoiden osallistumisena, englanninkielisenä opetuksena sekä kansainvälisten hyvinvointiteknologiaan liittyvien konferenssien hyödyntämisenä osana opintoja. Kansainvälinen yhteistyö koulutuksessa on lisääntynyt viime vuosina merkittävästi myös hyvinvointiteknologian hanketoiminnan lisääntyessä Satakunnan ammattikorkeakoulussa.

Opinnäytetyöt ovat ylemmissä koulutusohjelmissa työelämälähtöisiä kehittämistöitä (joko tutkimus- tai projektityyppisiä). Opinnäyteprosessit käynnistyvät heti opintojen alussa, jolloin opiskelijat voivat sitoa opintojaksokohtaisia tehtäviään opinnäytetöihönsä. Tällainen lähestymistapa on koettu hyväksi siitäkin syystä, että näin työelämän kehittämistyö ei rajoitu vain itse opinnäytetöihin, vaan opinnot kokonaisuudessaan auttavat opiskelijaa tuomaan työyhteisönsä uusia näkökulmia ja kehittämisasiideoita, joita voidaan myös testata työyhteisöissä opintojen kuluessa.

DEGREE PROGRAMME ON WELFARE TECHNOLOGY IN SAMK

Master Degree Programme on Welfare Technology (Care & Technology) was launched out in 2002. Since the beginning the programme has carried out as a joint programme with the faculties of health care & social services and technology & maritime. The interprofessional approach has been reckoned as one of the key strengths in the programme offering a forum for constructive and innovative dialogue and utilisation of multiprofessional competencies throughout the studies.

The contents of the degree programme has somewhat varied during the 10 year history. In the beginning the programme was constructed with the elements related to “Satakunnan Makropilotti” project. This large scale project was carried out in years 1999–2001 as one of the main projects of the Ministry of Social Affairs and Health Care focused on ICT infrastructure and applications. The main objective in the project was to develop and test ICT-based seamless care and service chain activities and electrical patient records and national health insurance cards.

Later on the contents of the degree programme have turned towards generic issues related to accessibility, ambient assisted living, quality and safety of services, and project skills. In Autumn 2012 the Curriculum was again revised having focus set on accessibility, user-drivenness, smart technology and service applications, innovation skills and management, and service designing. 1/3 of leadership and management studies are carried out together with the master degree programme of Health Promotion in cooperation with Diaconia University of Applied Sciences and Pori University Centre.

International aspect in this programme in increased amount has been concretised by means of having international experts as visiting lecturers, having lectures and using study material in the English language as well as motivating students to participate in international conferences and seminars as part of their studies. Alongside with the increased international research and innovation collaboration on assistive and care technology is also providing new possibilities for internationalisation for the students.

Master Theses are working life related developmental assignments that could be implemented either as a research or a project format. Thesis processes are activated right in the beginning of the studies. That enables the student to link all of their studies to their master thesis. This has been seen as rewarding approach benefitting both the students by intensifying the research processes but also the working life organisations could benefit of processing and testing their situations by various student assignments.

Merja Sallinen

*TtT, koulutusohjelmavastaava | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
PhD, degree programme coordinator | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services and Health Care*

A1.3 KUNTOUTUKSEN KOULUTUSOHJELMA (YLEMPI AMK)

Satakunnan ammattikorkeakoulu ja Turun ammattikorkeakoulu ovat toteuttaneet kuntoutuksen ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtavaa koulutusta (90op) yhteistyössä vuodesta 2008 alkaen. Kuntoutuksen yamk koulutuksessa olemme olleet pioneereja; samanaikaisesti koulutus alkoi Helsingissä ja Oulussa ja muutamaa vuotta myöhemmin Arcadassa ja Lahdessa. Kaikki nämä koulutusorganisaatiot ovat tehneet tiivistä yhteistyötä esimerkiksi opetus suunnitelmatyössä, opin- näytetöiden menetelmien kehittämisessä ja koulutuksen kehittämisessä ylipäättäänkin.

Käytännössä yhteistyö Turun amk:n kanssa tarkoittaa paitsi yhteistä opetus suunnitelmaa myös konkreettisesta yhteistyötä lähiopetuksen järjestämisessä vuoroin Turussa ja Porissa. Se on mahdollistanut laajemman ja moniammatillisemmän opiskelijajoukon sekä molempien ammattikorkeakoulujen kuntoutuksen ja johtamisen asiantuntijoiden käytön opetuksessa ja opinnäytetöiden ohjauksessa. Lähiopetus toteutetaan 2–3 päivän mittaisina lähijaksoina noin kerran kuukaudessa mutta muuten opiskelijat työskentelevät itsenäisesti etäopiskellen ja verkko-opintoja hyödyntäen.

Kuntoutuksen ylempi ammattikorkeakoulututkinto on tarkoitettu jo työelämässä oleville ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneille henkilöille, jotka haluavat laajentaa ja syventää ammattiosaamistaan kuntoutuksen laajassa kentässä. Opinnot koostuvat kuntoutuksen asiantuntijuusopinnoista, johtamisopinnoista sekä tutkimus- ja kehittämisopinnoista ja niihin liittyvästä työelämän kehittämishankkeena toteutettavasta opinnäytetyöstä. Kuntoutuksen asiantuntijuusopinnoissa tarkastellaan kuntoutuksen taustateorioita, palvelujärjestelmää ja rahoitusta sekä paneudutaan näyttöön perustuvaan kuntoutukseen ja esteettömyyden ja osallisuuden edistämiseen ja kuntoutuksen työmenetelmien kehittämiseen. Johtamisopinnoista opiskelijat saavat valmiuksia lähiesimiehenä toimimiseen tai oman yrityksen johtamiseen. Opiskelijat perehtyvät niin organisaatioiden strategiseen johtamiseen, laadun hallintaan ja talusjohtamiseen kuin uudistumisen ja osaamisen johtamiseenkin. Yrittäjyysopintoja voi lisäksi liittää tutkintoon vapaasti valittavina opintoina.

Kuntoutuksen ylempään tutkinnon opinnäytetyö on luonteeltaan kehittämisprojekti jota opiskelija toteuttaa yhteistyössä joko oman organisaationsa tai esimerkiksi ammattikorkeakoulun laajemman hankkeen osana. Opinnäytetyön tekeminen edellyttää siis sisällöllisen asiantuntemuksen lisäksi myös projektijohtamisen ja työelämän kehittämismenetelmien hallintaa sekä hyviä viestintätaitoja. Tähän mennessä opinnäytetöinä on tehty esimerkiksi Apuvälinekeskuksen tilasuunnitelma, ikäihmisten kuntoutuksen kehittämishanke yhden kunnan alueella, ammatinharjoittajayhteisön työhyvinvoinnin kehittämisprojekti ja Yyterin alueen luontoliikuntakohteiden esteettömyyskartoitus ja kehittämissuunnitelma.

Kuntoutuksen koulutusohjelmasta on valmistunut SAMKista vasta parikymmentä opiskelijaa. Osa heistä on jatkanut entisissä työtehtävissään mutta valtaosalle koulutus on avannut aikaisempaa vaativampia työtehtäviä esimerkiksi osastonhoitajana tai lähiesimiehenä, opetustyössä, projektisuunnittelijana, tutkijana tai muissa vastaavissa kehittämisosaamista edellyttävissä tehtävissä.

MASTER DEGREE PROGRAMME IN REHABILITATION

Satakunta University of Applied Sciences started the Master's degree programme in Rehabilitation in co-operation with Turku University of Applied sciences in 2008. We were among the three first master programmes in rehabilitation in Finland; Helsinki and Oulu started at the same time. Later the master level education in rehabilitation was also started in Arcada and Lahti. For example the main ideas and contents of the curriculum or master thesis and development of the programme in general have been discussed in this national network on a regular basis.

Co-operation of SAMK and Turku does not only mean a joint curriculum, but also concrete cooperation in organizing the studies together using the facilities and experts of both Universities. The cooperation also means that the student groups are even more multiprofessional and have working experience from different fields of rehabilitation, which in turn, enhances the professional growth and expands the skills and knowledge of the students.

The studies in Master in rehabilitation are organized according to the ideas of multi-modal studying; intensive studies in 2-3 day periods approximately once a month, but mostly distant or virtual studies independently or in small groups. Most students in master programme work fulltime and do their studies alongside their work. The studies include theoretical studies in rehabilitation, studies of rehabilitation services and their funding on national and municipality level, studies in evidence-based rehabilitation and in issues of accessibility and participation. Management studies prepare the students to strategic planning, quality management, leadership and financial planning. It is also possible to include entrepreneurship studies in free elective studies if the student is interested in starting or developing business of her/his own. We encourage the students to link all their study assignments to their work, and if possible, also to do their master's thesis as a developmental project in their own organization. However, it is also possible eg. to join a R&D project of the university or municipality or other agent in rehabilitation for the master thesis.

The nature of the Master's thesis in Rehabilitation education is a development projects that response to the needs of a working community. From the student it requires not only expertise in the content but also good skills in leadership and project management as well as good oral and written communication skills. A plan for building a new centre of assistive devices in Seinäjoki, A development project of the rehabilitation services in a municipality, A welfare project for a small community of private entrepreneurs or An accessibility study in the Yyteri area can be mentioned as examples of thesis that have been completed.

Due to the short history of the programme, less than twenty students have graduated in SAMK so far. Many of the graduates have continued in their earlier work but majority has moved to more demanding tasks in R&D, teaching or in management of a rehabilitation unit. So the program seems to fill the expectations of the students; to expand their skills and knowledge in rehabilitation.

Satu Vaininen

*YTT, koulutusohjelmavastaava | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
D.Soc.Sc, degree programme coordinator | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services
and Health Care*

A1.4 SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA (YLEMPI AMK)

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden ongelmat ovat viime vuosina olleet erityisen julkisen ja hyvinvointipoliittisen kiinnostuksen kohteena. Keskustelun perusteella voi todeta yhteiskunnallisten, taloudellisten ja sosiokulttuuristen muutosten haastaneen suomalaista lapsuutta, perhe-elämää, vanhemmuutta ja näitä koskevia yhteiskunnallisia palveluita. Suomalaisessa yhteiskunnassa näyttää olevan selkeä tarve kehittää sekä ennalta ehkäiseviä, yhteiskuntaan osallistavia että kuntouttavia ja korjaavia ammatillisia käytäntöjä lasten, nuorten ja perheiden kanssa tehtävässä työssä. Hyvän perustan tälle antavat lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien oman osaamisen syventäminen ja laajentaminen sekä tähän työhön kohdistuvan kehittämis- ja johtamisosaamisen lisääminen.

Näihin haasteisiin vastaamiseksi on Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Diakoniammattikorkeakoulun yhteistyönä kehitetty sosionomi (Ylempi AMK) tutkinto, jonka painopistealueena on lapsiin, nuoriin ja lapsiperheeseen kohdistuvan osaamisen kehittäminen. Sosiaalialan koulutusohjelma (Ylempi AMK) alkoi ensimmäistä kertaa Porissa syksyllä 2010. Valtakunnallisesti sosiaalialan ylempiä koulutusohjelmia, joilla on erilaisia painopistealueita, on toteutettu muualla Suomessa jo pidempään. Porissa koulutuksen on aloittanut 60 sosionomitutkinnon (AMK) suorittanutta sosiaalialan ammattilaista. Ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtava koulutus toteutetaan monimuoto-opetuksena Satakunnan ammattikorkeakoulun ja Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteistyönä. Sen voi suorittaa työn ohessa opiskellen 2–2,5 vuodessa.

Koska haasteena on laaja lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia koskeva yhteiskunnallinen ongelma ja hyvinvointipoliittinen tavoite, opintojen lähtökohtana on opiskelijoiden sosiaalialan aiemmissa opinnoissa ja työelämässä hankkima tieto ja osaaminen. Sosionomin (Ylempi AMK) opintojen tarkoituksena on tukea opiskelijan osaamisen kasvua kohti sosiaalialan asiantuntijuutta, joka ilmenee ammatillisen osaamisen syvenemisenä osaajasta kohti kehittävää ja johtavaa toimintaa sosiaalialan tehtävissä.

Syvenevää ammatillisen kasvun prosessia tuetaan opintojen aikana aikatauluttamalla ammatillista substanssiosaamista syventävät opinnot sekä kehittämisen ja johtamisen opinnot rinnakkaisiksi toisiaan tukeviksi prosesseiksi. Näin ollen ammatillista asiantuntijuutta syventävät opinnot alkavat heti opiskelun alkuvaiheessa ja jatkuvat opintojen loppuun saakka. Lisäksi omaa ammatillista osaamista syventävän opinnäytetyön suunnittelu ja sitä tukevat tutkimus- ja kehittämisuunnittelun opinnot alkavat heti ensimmäisenä lukukautena. Jo ensimmäisestä lukukaudesta lähtien opiskelija syvenyy sosiaalityön tutkimisen, innovaatiotoiminnan sekä johtamisen opiskeluun. Näistä opinnoista saatavaa tietoa ja osaamista opiskelija hyödyntää omassa työelämän kehittämistyönä toteutettavassa opinnäytetyössään sekä ammatillisen asiantuntijuutensa syventämisessä. Näin ollen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatioosaamisen kehittymistä ja hyödyntämistä työelämässä tuetaan koko koulutuksen ajan integroituna kaikkiin opintojaksoihin.

Sosiaalialan koulutusohjelman laajuus on 90 opintopistettä. Ammatillisesti syventävien opintojen laajuus tästä on 25 opintopistettä. Johtamisen ja kehittämisen opintojen laajuus on 30 op ja työelämään kytkeytyvän kehittämistehtävän laajuus ovat molemmat 30 op. Vapaasti valittavien opintojen laajuus on viisi opintopistettä. Sosiaalialan yleisissä syventävissä ammattiopinnoissa opiskelija tarkastelee hyvinvointia tuottavia, ylläpitäviä ja voimaannuttavia lähestymistapoja, jotka perustuvat sosiaalityön teoreettisiin jäsennyksiin ja sosiaalipedagogiikkaan. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointityötä käsittelevissä opinnoissaan opiskelija syventää asiantuntijuuttaan tarkastelemalla lasten suojeluun ja hyvinvointiin, perhetyöhön ja päihde- ja mielenterveyskysymyksiin liittyviä lähestymistapoja tunnistuen toisaalta omia vahvuuksiaan ja toisaalta sosiaalialan työn kehittämiskohteita. Johtamisen opiskelussaan opiskelija perehtyy organisaation, henkilöstövoimavarojen ja sosiaalialan organisaatioiden strategiseen johtamiseen. Lisäksi hän syventää osaamistaan verkostojen ja innovaatioiden johtamisessa, talousjohtamisessa, esimiestyössä ja muuttuvassa toimintaympäristössä johtamisessa. Kehittämistyön opinnoissaan opiskelija perehtyy työelämän kehittämis- ja ongelmanratkaisumenetelmiin, monitoimijaisiin kehittämiskumppanuuksiin, sosiaalisten innovaatioiden tuottamiseen sekä reflektiiviseen ja tutkivaan kehittämisotteeseen. Kehittämistehtävänä suoritettavassa opinnäytetyössä opiskelija osoittaa, että hän osaa soveltaa tutkimustietoa ja käyttää valittuja menetelmiä työelämän ongelmien erittelyyn ja ratkaisemiseen sekä valmiutta itsenäiseen asiantuntijatyöhön. Tähän mennessä opinnäytetöinä on kehitelty esim. lastenvalvonnan tapaamissopimusprosessia, lastensuojelulaitoksen perhetyötä, ennaltaehkäisevän lastensuojelun prosessia, osaamisen arviointijärjestelmiä lastensuojelu- ja perhetyössä jne.

Sosionomi (Ylempi AMK) -tutkinnon suorittanut pystyy toimimaan sosiaalialan johtamisen, hallinnon sekä kehittämisen tehtävissä. Lisäksi tutkinnon suorittaneella on kykyä toimia sosiaalipalveluihin liittyvissä asiantuntijatehtävissä. Sosiaalialan asiantuntijana sosionomilla (Ylempi AMK) on erityistä osaamista lasten, nuorten, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen ohjauksellisessa tukemisessa sekä kykyä viedä eteenpäin sosiaalialan asiakastyöstä noussutta tietoa ja sosiaalista näkökulmaa moniammatillisissa palveluverkostoissa. Koulutusohjelmasta valmistuneita on vielä vähän. Valmistuneet työskentelevät tällä hetkellä lähiesimiehenä, erityisasiantuntijana tai kehittämistehtävissä.

MASTER DEGREE PROGRAMME IN SOCIAL SERVICES

Public and welfare policy discussions have set a special attention recently on problems among children, youth, and families with children. One could conclude based on this discussion that societal, financial, and sociocultural changes have enormously challenged the Finnish childhood, family life, and parenthood as well as support services concerned. In the Finnish society there seems to be an obvious need for development in preventive, inclusive, rehabilitative and restorative professional practices in the field of child, youth and parenting services. A good foundation for this would be deepened and extended competences among those working in the above mentioned services. In addition, development and management competences should be increased with the focus set on developing the services in the sector.

To meet the above mentioned societal challenges, Satakunta University of Applied Sciences (SAMK) and Diaconia University of Applied Sciences (DIAK) have in cooperation designed a master

degree programme in social services with the focus on developing competences required in child, youth and family services. The master programme in social services was launched out in autumn 2010. Similar programmes with other combinations in the contents have been available for a while before nationwide. Already 60 professionals with previous bachelor degree in social services have been enrolled to these studies in Pori. The studies are implemented with blended learning methods, and in cooperation with the two Universities of Applied Sciences, SAMK and DIAK. The programme takes 2–2,5 years.

Since the challenges consist of extensive societal problems and objectives in welfare policy concerning children, youth and families, the starting point in studies is the previous expertise attained in bachelor studies and in working life situations. The Programme is aimed at supporting the growth and development of students' skills and competences towards expertise in social services that could be manifested in development from the competences of a practitioner to those required of a developer and a leader.

Deepening the professional growth and development is supported during the studies by scheduling the major studies with development and management studies to form parallel and mutually supportive processes. Therefore, the major studies will start right in the beginning of the programme continuing till the end of studies. In addition, the processes linked to the master thesis, being part of the processes in deepening one's professional competences, will be initiated during the first semester by means of methodological studies and planning the thesis design. From the beginning, the student will be engaged with social services research, innovation and management studies, which knowledge and knowhow will be put into practice in master thesis processes. Master thesis is a developmental project that is mostly linked to development of the student's own working place or organisation. This is why the students are encouraged to implement attained research, development and innovation skills - being elements in all the courses in the programme - right away in developing social services in practice.

The master degree programme in social services awards 90 EC credit points. The major studies award 25 EC credits, Management and leadership studies 30 EC credits, and working life linked Master Thesis 30 EC credits. Elective studies award 5 EC credits. In the generic studies of social services based on theoretical structures of social services and social pedagogy, the student studies and analyses various approaches that provide, maintain and empower wellbeing. In studies related to child, youth and family services, student deepens the expertise by analysing various approaches in child protection, family welfare, mental health and substance abuser services identifying one's own strengths and developmental needs in the field of social services. Management studies consist of management competences in organisational structures, human resources and strategic management in social services. In addition, management studies consist of network and innovation management, financing, leadership, and management in transition. Development Studies contain methodologies usable in development, problem solving, multi-agent partnerships, producing social innovations, and reflective and research-centred practice. Master thesis is the means of expressing abilities to apply evidence-based knowledge and selected methodology in analysing, identifying and solving challenges and problems in working life practices in order to develop expertise required in independent practice. So far, master theses have touched topics like developing visiting rights processes in child protection, family services in child protection, processes in preventive child protection, and performance assessment systems in child protection and family services etc.

Master Degree Programme in Social Services qualifies for managerial, administrative and development work positions in social services. In addition, the programme prepares for working as an expert in various social services, especially in services related to guidance of child, youth, family, groups and communities but also to forward knowledge based on client services and social aspects in multidisciplinary service networks. So far there are only few there who have qualified from this programme but they are working as immediate superiors, special advisors or as developers in various services in the Social Sector.

Eila Hirvonen* (TtT, yliopettaja/ PhD, principal lecturer)

Ritva Kangassalo (TtL, koulutusohjelmavastaava/ Lic.HSc., degree programme coordinator)

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services and Health Care

*eila.hirvonen@samk.fi

A1.5 TERVEYDEN EDISTÄMISEN KOULUTUSOHJELMA (YLEMPI AMK)

Suomalaisessa yhteiskunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulma korostuu kaikissa politiikoissa. Terveydenhuoltolaki (1326/2010) nostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keskeiseksi painoalueeksi kunnan toiminnassa. Kuntapolitiikassa terveyden edistäminen kuuluu eri hallinnonalojen yhteiseksi tehtäväksi ja kuntalaisten hyvinvointi- ja terveysnäkökohdat tulee huomioida kaikissa toiminnoissa. Edelleen terveyden edistäminen ja terveyden edistämisen osaaminen korostuu keskeisissä toimenpideohjelmissa sekä Suomessa että EU:ssa. Terveyden edistäminen tavoitteena on lisätä terveyttä ja toimintakykyä, vähentää terveysongelmia ja väestöryhmien välisiä terveyseroja, vahvistaa osallisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Yksilötasolla tavoitteena on tukea tervettä ja toimintakykyistä ikääntymistä sekä kestäväää terveyttä.

Satakunnan ammattikorkeakoulussa aloitettiin vuoden 2005 syksyllä ensimmäinen terveyden edistämisen koulutusohjelma. Tämän jälkeen ylempi ammattikorkeakoulututkinto terveyden edistämisen koulutusohjelmassa on aloitettu vuosittain, joten vuoden 2012 syksyllä aloittanut opiskelijaryhmä on kahdeksas terveyden edistämisen koulutusohjelmassa opiskeleva ryhmä. Ryhmään on valittu vuosittain 10–18 opiskelijaa ja kolme koulutusohjelmaa on toteutettu yhteistyössä Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Seuraava yhteistoteutus alkaa vuoden 2013 syksyllä.

Terveyden edistämisen koulutusohjelma on monialainen. Siihen voivat hakea sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneet (geronomi (AMK), fysioterapeutti (AMK), kuntoutuksen ohjaaja (AMK), sairaanhoitaja (AMK), sosionomi (AMK) ja terveydenhoitaja (AMK) Lisäksi hakijoilla tulee olla vähintään kolmen vuoden työkokemus koulutusosaltaan.

Terveyden edistämisen koulutusohjelman laajuus on 90 opintopistettä ja se toteutetaan monimuoto-opiskeluna. Opiskelu koostuu lähiopetuksesta, itsenäisestä opiskelusta ja vuorovaikutteisesta etä- ja verkko-opiskelusta. Opiskelun ydin on opiskelija- ja työelämälähtöisyys. Opiskelutehtävät sidotaan työelämään ja sen kehittämiseen.

Terveyden edistämisen koulutusohjelman nykyinen opetussuunnitelma rakentuu siten, että vuosina 2012 ja 2014 koulutusohjelma suuntautuu ikääntyneiden terveyden edistämiseen ja vuosina 2013 ja 2015 väestön terveyden edistämiseen. Suuntautumisten vuorottelu on perusteltua väestön ikärakenteen muutoksilla. Heinäkuussa 2012 suomalaisista yli 65-vuotiaiden määrä ylitti miljoonan. Toimintakyvyn säilyminen antaa ikääntyneelle mahdollisuuden aktiiviseen arkeen ja hyvään elämälaatuun, yhteiskunnan kannalta se vaikuttaa palvelujen tarvetta vähentävästi. Väestön terveyden edistäminen sisältää yhteiskunta-, kunta- ja yksilötason terveyden edistämisen, terveystoimittiset ohjelmat ja -strategiat sekä yhteiskunnallisen vaikuttamisen.

Koulutusohjelmassa opiskellaan syventävinä ammattiopintoina terveyden edistämisen osaamista (20 op), terveys- ja hyvinvointialan johtajuusopintoja (25 op) ja työelämän kehittämis- ja innovaatiomenetelmiä (10 op). Vapaasti valittavia opintoja on viisi opintopistettä. Opinnäytetyön (30 op) toteutuksessa käytetään tutkimus- ja kehitystoiminnan menetelmiä, ja se toteutetaan joko SAMKIn hankkeessa tai yhteistyössä työelämän kanssa.

Terveyden edistämisen koulutusohjelman vahvuus on monialainen yhteistyö, sitoutuneet ja osaamistaan jatkuvasti päivittävät asiantuntijaopettajat. Opiskelijapalautteen mukaan opiskelijat kohdataan yksilöinä ja aikuisina ja heidän oppimisprosessiaan tuetaan hyvin. Myös opetuksen laatuun opiskelijat ovat olleet erittäin tyytyväisiä.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaminen terveyden edistämisen koulutusohjelmassa antaa valmiudet toimia asiantuntija-, kehittämis- ja esimiestehtävissä terveyden edistämisen osaajana, menetelmien kehittäjänä ja toiminnan vaikutusten ja vaikuttavuuden arvioijana. Koulutusohjelmasta valmistuneet opiskelijat ovat sijoittuneet hyvin työelämään. Terveyden edistämisen koulutusohjelman alumneja voi tavata johtavina hoitajina, osaston hoitajina, projektipäällikköinä, hyvinvointikoordinaattorina, opettajina toisen asteen koulutuksessa, sosiaalialan laitosten johtajina, aluevastaavina jne. Alumneista ainakin yksi on yliopiston tohtorikoulutuksessa.

MASTER PROGRAMME ON HEALTH PROMOTION

In the Finnish Society, Health Promotion and its various aspects are stressed in all main Policies. Health Care Act (1326/2010) emphasises promotion of health and wellbeing as one of the most central pressure point in the Communities. In local politics, health promotion is one of the joint responsibilities of all fields of administration. Furthermore, health promotion as such and as competences is emphasized in all main policies both in Finland and the EU. The goal in health promotion is to increase health and functional capacity, to reduce health problems and inequalities, to enable inclusion, and to prevent social exclusion. On an individual's level, the aim is to support healthy and active ageing with sustainable health.

The first master programme on Health Promotion was launched out in autumn 2005 in Satakunta University of Applied Sciences. Since then the programme has annual intake, and students starting their studies in autumn 2012 form the eighth group of students in the programme. The annual intake has varied between 10–18 students, and three study programmes have been implemented in collaboration with Diaconia University of Applied Sciences the next joint programme starting in autumn 2013.

The Health Promotion master degree programme is multidisciplinary. The applicants are required to have bachelor degree in elderly care, physiotherapy, rehabilitation, nursing, social counselling or public health nursing. In addition, the applicants are to have minimum three years of work experience in the above mentioned professional field. The application takes place in spring term as part of joint application system. The application process includes one day intake exam with literature exam and teacher interview.

Health Promotion master programme awards 90 EC credit points. Teaching is implemented as blended learning containing classes, independent studies and interactive online studies. The core of the studies is learner- and working life –drivenness with learning assignments being strongly linked with working life supporting development of service patterns and models.

The focus point in Health Promotion master programme is set biennially to health promotion of the aged (2012 and 2014) and generic health promotion of the population (2013 and 2015). This is reasonable due to structural changes in ageing population. The Finnish population over 65 years of age crossed the limit of one million in July 2012. Maintaining functional capacity enables the aged for active daily life with good quality of life which decreases the need for services provided by the society. The basis for health promotion is sustainable health throughout the life from infancy to old age.

The Programme contains deepening studies of Health Promotion Competences (20 EC), management and leadership in Healthcare and Social Sector (25 EC), innovation and development methodology (10 EC) and Elective studies (5 EC). Master's Thesis (30 EC) is executed as development project or research study for the working life.

The strength in Health Promotion master programme is the staff that is well committed and continuously updating its expertise. Based on the student feedback, students have been met as individuals and adults, and their individual learning processes are well supported. Also have students been very satisfied with the quality of teaching in the programme.

The Programme qualifies students to work in various types of expert-, developmental and managerial positions. Those qualified from the Programme have so far been successfully allocated in the working life. The Alumni could be seen working as nursing officers, head nurses, project managers, welfare coordinators, teachers in secondary vocational education, directors in social service provider organisations etc. At least one of the Alumni has also continued to doctoral studies in science universities.

Dr Tamás Molnár

University of Debrecen, 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98 | molnart@med.unideb.hu

B1. USING THE MOODLE IN TEACHING THE HEALTH CARE

Purpose

The e-learning, computer based training or distance learning has an important role in establishing an low cost, sophisticated and efficient health care system which can meet the needs of the population. This presentation shows the basics concepts of the Moodle e-learning software. Great emphasis is given on using this system in social services and health care.

Description

The Moodle is a Course Management System (CMS), or a Learning Management System (LMS) also known as a Virtual Learning Environment (VLE). It is an open-source tool, countless institutions and organisations use it, so it is well tried and tested. This software is flexible, provides great variety of learning modules and has good enough functionality for tracking training and activity.

A Moodle site is made up of courses which are basically pages containing the learning materials teachers want to share with their students. A course contains two main element types: resources and activities. A resource is an item that a teacher can add to a course to support learning, such as a document, a presentation, a file, a video or link to a website. A resource is static, the student can merely look at or read it. An activity in Moodle is a feature where students learn by interacting with each other or with their teacher. They might contribute in a forum, upload an assignment, answer questions in a quiz or collaborate together in a wiki.

The design and development of Moodle is guided by its constructivist foundation. The social constructivism extends constructivism into social settings, wherein groups construct knowledge for one another, collaboratively creating a small culture of shared artifacts with shared meanings. The greatest strengths of Moodle, that the social constructivism and the activities support informal social learning. These features include forums, wikis, blogs, questionnaires and other activities.

The Moodle provides both formal and informal learning. Informal learning (e.g. forums) is a significant way learning transfers among groups of people. There are many ways to use Moodle, it just depends on your imagination and your resources. The best results can be achieved by blended learning - a strategy that combines online and face-to-face classroom learning activities. The m-Learning is also supported, many healthcare workers take advantage of mobile devices such as iPhone and Android smartphones and tablets. Running forums, chats, video conferences makes the Moodle a social learning tool for students and healthcare professionals.

Conclusions

The Moodle e-learning system helps the healthcare getting more save and reliable. Moodle is used to provide instruction to caregivers worldwide and to teach mandatory and compliance training as well as other role specific educational content. Moodle is not only used by schools, colleges and universities around the world - an increasing number of healthcare organisations use it too!

Dr Tamás Molnár

University of Debrecen, 4012 Debrecen, Nagyerdei krt. 98 | molnart@med.unideb.hu

B2. THE BENEFITS OF USING DRUPAL FOR HEALTH CARE WEBSITES

Purpose

Medical informatics is an important component necessary to improve the quality of health care. Healthcare informatics combines the fields of information technology and health to develop the systems required to manage the information, clinical work flow, and improve the security. The healthcare industry continues to grow. The web has made sharing information easier and the smart mobile devices allow anyone to access data. The bottleneck is that this data has been uploaded through archaic web management systems. The web editors want to be able to update the content by themselves. They are non-coders so a content manage system offers the solution: the editors can manage the content with an easy-to-use web interface. The CMS allows the editors to keep the site updated daily with fresh content - news, podcasts, videos and more. This presentation shows the benefits of the Drupal CMS system.

Description

The custom-built content manage systems requiring high license fees and close contact with the vendor, as they alone knew the code and how it functioned. Drupal is a completely different animal. It is a powerful, free, open-source publishing platform. This CMS used worldwide to build websites ranging from personal blogs to university pages and now healthcare sites. The value of open-source solutions: the components are user-developed, community-tested and constantly improved. New plug-ins, so called "modules" add new features and functionalities.

Utilizing Drupal, a website can be easily modified or changed based upon feedback from patients and site visitors, and ultimately continue to make the site better and more user-friendly over time as a result of that feedback. Drupal's focus on social publishing can help you create sites and applications to help your users express their opinions.

Here are just a couple of great points to consider Drupal for your medical organization:

- it enables healthcare providers to pursue the advancement of the knowledge and practice of different illnesses for optimal patient care.
- the website can contain the most up to date and comprehensive information about illnesses; with information ranging from a complete list of symptoms, to treatment options and steps to take after a diagnosis.
- the web portal can provide continuing medical education programs. The activity designed to help primary care providers (physicians, nurse practitioners, assistants and healthcare professionals) improve their skills in the assessment, diagnosis, and treatment of patients.
- with drupal you can build a Social Network that keep in touch patients and doctors. People may ask questions to the community, search relevant information supervised by doctors and keep conversations with other patients.

Conclusions

The internet is a tool that has the potential to greatly affect and improve the quality of healthcare. Many patients have, at one time or another, searched for health info on the Web. The healthcare providers must create high quality, reliable and easy to use web sites to the patients. The Drupal CMS system meets these requirements.

Johan Sidén*, Vincent Skerved and Christopher Olofsson, Robin Häggglund, Daniel Millebjer & Shrayanth Kumar

Electronics Design Division | Mid Sweden University, 851 70 Sundsvall, Sweden
*+46 70 671 71 71 | Johan.Sidén@miun.se

B3. TOUCHING MEDICAL SENSORS WITH A SMARTPHONE – POSSIBILITIES WITH NEAR FIELD COMMUNICATION

The need of geriatric care solutions is increasing in the developed countries due to an aging population. At the same time the resources for elderly care are commonly decreasing. It has for example been stated “that the U.S. health care infrastructure and work force are inadequate to meet the needs of the aging population”¹. In addition, it is common that older persons with chronic illness and geriatric conditions do not receive the recommended care and new models to improve care quality without increasing costs are needed. With limited hospital and elderly care resources, it will thus be even more common that people are diagnosed and treated in their homes. At the same time we are observing further expansion of electronic infrastructures and terms like the Internet of Things (IoT), Web of Things (WoT), Smart Objects, Smart Homes, etc. have been used intensively during the past decade to envision the future Internet. The healthcare sector thus constitutes a domain that can come to play a key role in the development of IoT through smart homes with tele-healthcare and assisted living. To take advantage of modern information technology there is however a definite need for technical equipment that is extremely easy to handle.



Figure 1. The presented work shows how NFC-equipped smart phones like the Google Nexus S can be used to read passive NFC tags that in turn are equipped with general resistive sensors. Sensor data are easily posted on a web server and the complete sequence is achieved by just holding the phone towards the sensor, i.e. without the need to push any buttons on the phone.

One way to facilitate tele-healthcare is to take advantage of modern cell phone technology and the electronic infrastructure surrounding these units. Many elderly people are today comfortable with using cell phones and even advanced smartphones can be purchased to a cost that is low compared to corresponding specialized medical equipment. The concept presented in this work is based upon Near Field Communication (NFC), a wireless feature that is currently being widely

B. INTERNATIONAL EXPERT'S PRESENTATIONS

integrated into standard smartphones. While one of NFC's main driving factors is to use NFC phones as card emulators to for example emulate a wireless card in the public transport sector or wireless cards for financial transactions, e.g. credit cards, it is also excellent to use as a 13.56 MHz RFID reader. This work shows how NFC-equipped smartphones can be used to read low cost NFC tags that in turn are equipped with sensing capabilities and how sensor data are read and communicated to a web server without the need to push even a single button.

Although NFC is a wireless technology it is commonly referred to as a touch technology because of its limited communication range

in the order of a few cm. One of the features supported by the NFC standards is the ability to "touch" a tag with your phone to initiate the launch of an application. That is, one does not need to explicitly start a downloaded application. The auto-start, and following auto-stop, provides significant advantages when it comes to handle applications as a user do only need to hold the NFC phone towards a tag area and await a short beep or similar indication. Used in home care by home care workers, visiting nurses or directly by the caretakers this allows for sensor functionality and communicating of sensor data in a way that it has previously not been either economically defensible or practically possible. If combined with other capabilities of modern cell phones such as for example video calls this creates opportunities for a completely new set of applications and solutions for ambient intelligence and assisted living.



Figure 2. Left: The SL13A NFC Sensor chip connected only to an antenna coil and without external sensors provides a wireless thermometer that is read when touched by a smartphone. Right: NFC allows reading sensors through a few cm of human tissue.

The work is based on the integration of commercially available NFC sensor chips into an easy-to-use IT system. The system presented comprises of three basic parts; sensors connected to the SL13A NFC chip from Melexis Microelectronics Systems, the Google Nexus S Android smart phone and a web server running a PHP interpreter and MySQL.

The sensor system was verified to work in hypothetical application scenarios related to the healthcare sector. The overall goal was to verify that the chain of logical connections, from a resistive sensor to its sensor value and associated ID number posted on a webserver, could be accomplished by just holding the smart phone next to the sensor equipped tag and thus optimize the facilitation for a potential user. Examples include an RFID thermometer, sensor for blood detection under bandages and a sensor for measuring urine content in adult diapers.

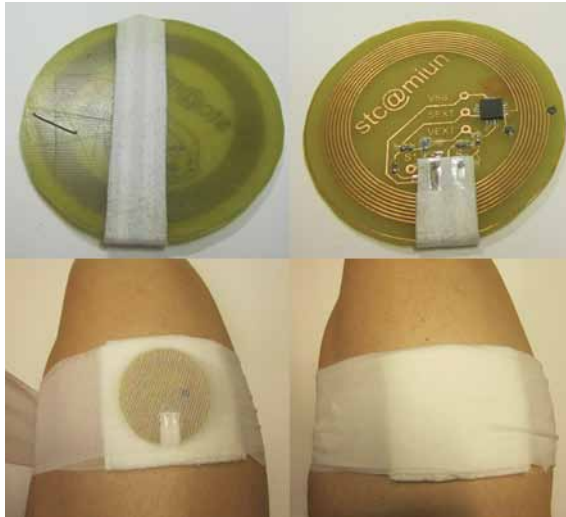


Figure 2. Left: The SL13A NFC Sensor chip connected only to an antenna coil and without external sensors provides a wireless thermometer that is read when touched by a smartphone. Right: NFC allows reading sensors through a few cm of human tissue.

The study was mainly carried out for simple resistive sensors but it was also verified that a microprocessor like the Atmel ATmega48 could be powered from a passive NFC chip when it was interrogated by the Nexus S smart phone, allowing for more complex sensor or actuator operations.

Preliminary experiments with reading through human tissue indicated that from a radio perspective this kind of NFC sensor tags could be implanted into humans. Implanted NFC sensors could for example potentially be used to monitor liver cancer or to measure blood pressure.

Described NFC sensor technology could also be used to verify if seals are broken by controlling whether a conductive loop from the rectified RF signal to the sensor input pin is unbroken. A tag could for example be integrated into the lid of a medicine jar where a conductive loop fastened to the jar is destroyed upon opening the lid for the first time.

Most of the examples shown are results from student projects performed at the Mid Sweden University. All authors except the presenting author are thus Master's Students.

Mr. Enda Finn

*Visiting Coach / Researcher | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Business and Culture Pori
Researcher | Dundalk Institute of Technology, Ireland*

enda.finn@samk.fi

B4. MEASURING USER EXPERIENCE IN A TABLET PC BASED EDUCATIONAL GAME

In this UAS Symposium talk I will present an overview of the research work that I am participating in involving a Finnish games development company (Eedu OY), SAMK and my home college, the Dundalk Institute of Technology (DkIT) in Ireland.

The project is being led by Eedu as they are responsible for the creation, design and development of the highly innovative educational game, "Eedu Elements". The "Elements" game makes the whole Finnish math curriculum (currently only the primary school curriculum) available for players.

The game model is based on the teachable agent approach, which means that in the game students can teach skills to their player character (i.e. a mouse) but only by sending them to school to learn. In the classroom the teacher (i.e. an owl) asks questions from the mouse. The player can help their pet by pointing out answers to them. The pet learns exactly according to the answers being provided by the player. If player teaches the pet correctly, the pet learns correctly and vice versa.

After the player has taught enough conceptual relations to their pet, a "challenge" icon appears on the screen. By clicking the icon, the player sends their pet into a labyrinth to compete against their opponent, a "clever" cat. In the labyrinth the mouse is on it's own and player's task is to observe how well (or not) the mouse manages against the cat. In the labyrinth, both characters move from (class) room to room, where they are presented with math challenges on a blackboard. Each will pick one of two doors according to their taught knowledge (the green door refers to the right answer to presented task and the red the wrong answer). During the labyrinth gameplay, the player can therefore observe the responses of both characters and hence determine what areas need to be taught more to their pet. They themselves are also learning, as they will see alternate answers being selected. If the mouse wins, the level is completed and the next level then becomes playable. Challenges become increasingly more difficult from level to level, following carefully the requirements of the curriculum.

At it's core the game employs advanced Artificial Intelligence (AI) techniques to support adaptive machine learning by the game engine, based on game play and player response. This AI engine is what controls the classroom teaching (via the questions asked by and interaction with the Owl), the questions given in the labyrinth and the response of both the mouse and the cat characters. This adaptive behavior makes testing of the game in general, and evaluating its effectiveness in particular quite difficult.

My presentation will try to highlight some of the main issues relating to educational games user experience evaluation such as: balancing objective measurement and observations with subjective opinions and responses, the importance of interaction context and capturing realistic “live classroom” response and also user profiling and user persona considerations.

Much of the complexities involved are common to many similar human-computer interactions, but as the aim of this gameplay is to promote real learning of important mathematical concepts against a specific curriculum, it is especially important that specific learning and cognitive aspects be considered. A twin approach has been employed in evaluation involving (the more objective) eye-tracking of subjects during game play (supported by a follow-up interview) and the direct observation of student groups, playing the game collaboratively in a live classroom.

As the trials and evaluations are still at a relatively early stage, the presentation will also give an outline of some of the issues yet to be addressed by this research as well as the design and refinement of further trials, more testing and evaluation of the classroom teacher functionality, and homework support using the game. The intention is to provide for a useful stimulus to discussion for the symposium participants with specific reference to a real-world application design and development.

Heli Rautava* & Satu Vaininen

Sosiaaliala (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
Master Degree Programme in Social Services | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services
& Health Care Pori

*heli.rautava@luotsimaja.fi

C A1. OSAAMISEN JA TYÖSKENTELYN ARVIOINTIJÄRJESTELMIEN KEHITTÄMINEN

Omassa organisaatiossani Luotsimaja Oy:ssä törmäsimme ongelmaan, kuinka mitata työn laatua kun tärkein resurssimme on henkilöstö. Pelkät koulutukset eivät kerro todellista kuvaa kompetensseista. Sosiaalialalla työn laadun ja osaamisen arviointi on ollut niukkaa laatujärjestelmistä huolimatta. Halusin omassa organisaatiossani kehittää järjestelmän, jolla voisimme mitata henkilöstömme osaamista ja ammattitaitoa. Näin sai alkunsa toteuttamani kehittämisprosessi, joka oli osa opinnäytetyötäni Satakunnan ammattikorkeakoulun sosionomi ylempi AMK opinnoissani.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata kehittämisprosessia, joka toteutettiin Luotsimajan organisaatiossa. Kehittämisprosessin tuloksena rakennettiin osaamisen ja työskentelyn arviointijärjestelmät kahteen eri Luotsimajan toimintaympäristöön. Kehittämistyön tuloksena syntyi kolme erilaista mittaristoa, joiden avulla voidaan arvioida henkilöstön kompetensseja, jakaa osaamista ja kehittää henkilöstön oman ammatillisen kasvun polkuja. Kehittämisprojektista syntyneessä opinnäytetyössäni kuvataan kehittämisprosessin kulkua ja siihen liittyvää taustateoriaa. Lisäksi siinä esitellään syntyneet arviointimallit, jotka ovat rakennettu kunkin työyksikön tarpeita vastaaviksi.

Kehittämisprosessissa oli mukana koko Luotsimajan henkilöstö. Keskeinen työryhmä projektissa oli Luotsimajan johtoryhmä, jonka avulla työelämän tarpeet ja laatuvaatimukset pidettiin kehittämisprosessissa tiiviisti mukana. Kehittämisprosessissa syntyi arviointimittaristo Luotsimajan Pienryhmäkotin Aatulaan, jonka avulla työntekijä ja hänen esimiehensä voivat arvioida työntekijän kompetensseja ja suunnitella tätä kautta yksilöllisen kehityssuunnitelman vastaamaan työntekijän ja yrityksen tarpeita. Lisäksi rakennettiin asenteita, motivaatiota ja alaitaitoja mittaava mittaristo koko henkilöstön käyttöön. Luotsimajan Kompassi yksikköön rakennettiin kuvastin mallista muokattu arviointikäytäntö, jonka avulla koko työyhteisö voi olla mukana asiakastyön arvioinnissa ja jakaa tietotaitoaan toisten käyttöön. Tämän arviointikäytännön avulla saadaan myös itse työtä avattua ja mallinnettuja toimivia työkäytäntöjä.

Kokemukset osaamiskartan käytöstä Luotsimaja Oy:ssä

Osaamiskartta on otettu käyttöön Luotsimaja Oy:ssä ja se toimii yhtenä laadunmittarina. Lisäksi osaamiskartalla saadaan hyödyllistä tietoa sekä esimiehille että alaisille. Esimiehille osaamiskartta kertoo työntekijöiden hyvinvoinnista, ammatillisuudesta ja koulutustarpeista. Työntekijöille mittaristo on eräänlainen itsereflektointikeino, tulosten avulla he huomaavat omia vahvuuksiaan ja kehitystarpeitaan.

Osaamiskartan perusteella pystytään tarkastelemaan toimitaanko Luotsimaja Oy:ssä laatukäsikirjan ja työ- ja toimintaohjeiden mukaisesti. Työntekijän toimintatapoihin ja työskentelyyn täytyy tehdä muutoksia, jos jokin kysymyksistä antaa keskiarvon 1–2. Jos tulokset ovat 3–4 tasolla, voidaan todeta että työntekijät toimivat laatukäsikirjan ja työ- ja toimintaohjeiden mukaan.

Esimiehelle tehdyt osaamiskartat ovat olleet apukeino nähdä tarkasti työntekijän vahvat ja heikot osaamisen alueet. Tulosten perusteella esimies pystyy ohjaamaan työntekijän oikeaan koulutukseen. Osaamiskartan tulokset käydään yksilöllisesti läpi työntekijöiden kanssa. Osaamiskartasta on apua etenkin pitkään alalla työskennelleiden kanssa, koska heidän on usein vaikea nähdä kehittämistarpeitansa. Osaamiskartasta näkyvät selkeästi heidän kehittämistarpeensa ja vahvuutensa.

Olemme ottaneet käyttöön myös asennemittariston josta saamme ensimmäiset tulokset marraskuun lopussa. Tulosten tavoitteena on selvittää yksittäisten työntekijöiden sekä koko työyhteisön asennetta. Tavoitteena on selvittää työntekijöiden asennetta työtä, esimiestä ja toista työntekijää kohtaan. Tulokset ovat hyvä työväline esimiehen ja työntekijän yhteisiin keskusteluihin. Lisäksi työyhteisön kanssa on mittariston avulla helppo käydä yhdessä läpi työilmapiiriä.

Nyt luodut arviointimallit on muokattu juuri Luotsimajan organisaation tarpeisiin vastaaviksi, mutta vastaavia malleja voi muokata minkä tahansa työyhteisön käyttöön toimialasta riippumatta. Organisaation osaamisen arviointi ja sisäinen kehittäminen ovat tukemassa kriittisten kohtien löytämisessä ja sitä kautta luomassa myös laatua työelämään.

DEVELOPING COMPETENCE & PERFORMANCE EVALUATION SYSTEMS

In my organization, Luotsimaja Oy, we faced a problem, how to measure the quality in work performance when the most important resource is the staff. Qualifications attained in education and trainings do not present the real image of employee's competences. Despite of various quality systems, the assessment of quality and competences in social work has been scarce. I wanted to develop a system for my organization to assist in assessment of the employees' competences and professional performance. The development of the quality assessment system created is also part of my master Thesis in master degree programme in social work at Satakunta University of Applied Sciences.

The purpose of my thesis was to describe a development process that was carried out at Luotsimaja. During the process, systems for evaluating competences and working performance were developed for two separate operative environments at Luotsimaja. As the outcome of the process three different instruments/scales were generated to assess employees' competences, abilities to share knowhow, and to promote the staff's growth of personal professional capabilities. The entire Luotsimaja staff was involved in this development project. Luotsimaja management team was a key group to ensure that the demands for working life as well as quality requirements were taken into consideration throughout the project. This development processes and the theory

C. MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

behind it is presented in my thesis. In addition the evaluation models created for each working unit will be presented there.

Evaluation indicators were created for Luotsimaja Small Group Home Aatula. The employee together with the supervisor assess the current competences of the employee and make an individual development plan according to the developmental needs of the employee and the organisation. In addition, the assessment system includes indicators to measure attitudes, motivation and organisational citizenship to enable all the personnel to be involved in continuous assessment and development of client services. With this method, the work processes could be made more transparent, and best practices become identified and developed.

Experiences of a competence map at Luotsimaja Oy

Luotsimaja has adopted a competence map as a quality indicator. The competence map provides useful information for both management and employees. The management gain information about employees' wellbeing, competences and need for further training. The employees use the map as a means of self-reflection being able to assess their own strengths and needs for improvement.

The results based on the competence map study show whether services in Luotsimaja Oy are provided according to the Quality Manual and the work performance instructions. Employee's working performance and the work itself require changes if any of the questions in competence map yields a score of 1 to 2. Scores between 3 and 4 indicate that the work performance of the employees is done according to the Quality Manual and other work performance instructions.

The competence map helps assess the strengths and weaknesses of the employees. The management can analyse the competence map outcomes, and provide the employee with the training required. The results are analysed individually with each member of the staff. The maps are especially useful for people who have worked on the field extensively, because they often struggle to recognize their need for training. The maps help point out their strengths and weaknesses.

We have also introduced an attitude indicator, which will provide its first results at the end of November 2012. The objective of this study is to look at the outlooks and attitudes of the entire staff and individual members of the staff towards their tasks, their co-workers and management. The results of this work will help discussions between the employees and the management and to assess the work environment.

These evaluation models are tailored to meet the needs of Luotsimaja as an organisation but corresponding models could be revised for any work unit regardless of the line of business. Competence review and internal development help find the critical points and problems. They also promote the quality of working life.

Tiina Pennanen* & Arja Mäkinen

Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
 Master Degree Programme in Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care Pori

* tiina.pennanen@pori.fi

C A2. ITE-KYSELY JOHTAMISEN KEHITTÄMISEN TUKENA

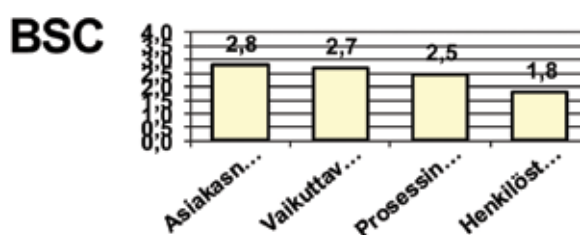
Tarkoituksena on saada Porin kaupungin varhaiskasvatuksen esimiehet mukaan muutokseen ja saada tilanneanalyysin kautta esimiesten näkemyksistä pohja kaupungin intranetin hyödyntämiseen varhaiskasvatuksen johtamisessa. Tavoite on saada selkeyttä ja yhtenäisyyttä johtamiseen ja saada intranet toimimaan niin tiedon välittäjänä kuin johtamisen perehdyttämässä apuna. Yhtenäisen johtamisen tarve tulee näkyviin sekä ITE-kyselyn tuloksissa että esimiesryhmien alueellisissa ja kehittämispalaverissa.

ITE-kysely tehtiin varhaiskasvatuksen esimiehille helmikuussa 2012. Kyselystä lähetettiin ennakkoinformaatio sähköpostilla 34 esimiehille ja lisäinformaatio annettiin vastauksien keräämisen yhteydessä johtajien yleiskokouksessa. Kyselyyn sisältyi 25 kysymystä ja niistä koostamalla saa taulukkopohjista nopeasti yhteenvetoja niin yksittäisten kysymysten osalta kuin Porin kaupungin kehittämisen pohjana olevan BSC-menetelmään pohjaavan yhteenvedon. Vastausvaihtoehdot ovat kyselyssä seuraavat: 0= Ei lainkaan toteutunut; 1=Asia on ollut esillä; 2 =Kehitteillä, toteutunut satunnaisesti; 3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain tai joillakin arviointikohteen osa-alueilla; 4 = Käytössä ja toteutuu sovitusti kaikilla arviointikohteen osa-alueilla; E= En osaa arvioida

Vastauksia sain yhteensä 30 eli kysely oli erittäin kattava. Tuloksien yhteenveto kerrottiin ensin johtoryhmässä ja jaettiin tietoa jokaiselle esimiehelle sähköisesti. Osallistuin lisäksi Porin kaupungin viiden päivähoitoalueen aluepalaveriin, jossa vastaukset käytiin vielä kaikkien ryhmien kanssa läpi ja keskusteltiin esimiesten näkemyksestä kehittämistarpeista. ITE-kyselystä nousee selkeät vahvuudet ja kehittämiskohteet, esimiehet nostivat tuloksista erityiseksi kehittämisen tarpeeksi työnkuvan selkiyttämisen sekä perehdyttämisen. Tuloksista saatiin myös Porin kaupungin kehittämisen pohjana olevan BSC(Balanced Scorecard)-menetelmän mukainen yhteenveto, joten ITE-kysely toimii myös kaupungin strategian mukaisena kyselynä.

Tuloksia on tarkoitus käyttää pohjana kaupungin intranetin varhaiskasvatuksen osan ideapohjana. Tarkoitus on saada ajantasainen viestintä helposti käytettävään sähköiseen muotoon ja sisältöön johtamista selkeyttävää tietoa. Intranet kehittämisen kohteena siksi, että tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäminen nähtäisiin käyttäjälähtöisenä

toimintana Varhaiskasvatuksen esimiesten tulee osata toimia niin talouden, hallinnon kuin pedagogian johtajana ja yhteinen sähköinen tietopankki helpottaisi niin sähköpostiliikenteen vähenemi-



Varhaiskasvatuksen esimiehet ITE-kysely, Helmikuu 2012.

C. MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

senä kuin kaikille yhteisen tiedon löytämisenä. Intranettiä käyttää niin henkilöstöpalvelut, talouden tukipalvelut kuin palveluliikelaitos eli tavoitteena olisi yhden seurantakanavan kautta löytää ajantasainen tieto. Toiveena on saada esimiesten tarpeista lähtevää tiedon hallintaa hyödyntäen Porin kaupungin jo tarjoamia kanavia.

ITE-SURVEY SUPPORTING DEVELOPMENT IN MANAGEMENT

The goal is to involve managers of early childhood education in the City of Pori in transition, and by means of situation analysis to obtain information about the managers' perceptions to be utilised in intranet to develop management. The objective is to clarify and unify management as well as utilise intranet as an effective source of information and means in work orientation. The need for unified management emerges both in the results of ITE –survey and in regional development meetings of various management teams.

ITE-survey was carried out for managers in early childhood education in February 2012. Preliminary information concerning the survey was sent by emails to total number of 34 managers. Additional information was provided in managers' meeting during the collection of responses. The survey consisted of 25 questions. The survey programme provides results in tables giving detailed information regarding with the individual questions as well as the overall results related to BSC-summaries for development in the City of Pori. The given response options in the survey are the following: 0= Not at all fulfilled; 1= Matter been discussed; 2= Under development, occasionally fulfilled; 3= in use but only partly fulfilled; 4 = in use and fulfilled as agreed in all fields of assessment; E=Cannot assess

Total number of responses was 30, meaning that the survey was very covering. The findings were first discussed in the management team, and the information of the results was delivered to each member by emails. In addition, the findings were presented and discussed in five regional meetings where perceptions concerning developmental needs were discussed based on the findings. Out of the findings managers pointed out clarification of job descriptions and work orientation as main developmental needs. The findings provided information that could be summarized in BSC (Balanced Scorecard). Therefore, the ITE-survey appeared to be useful also in terms of the strategy tool in the City of Pori.

The findings of this survey will be allocated into the intranet to be utilised as basis for development in early childhood education services. The aim is to generate an updated information tool in easy-to-use electronic format where information concerning management could be reached. Intranet is a target for development to generate facilities for more user-driven activities. Managers in early childhood education are to be able to act as managers of financing, administration, and pedagogy of which responsibility the common knowledge base would serve. The common data bank in the intranet would reduce use of emails as communication means offering one source of information for everyone. Intranet is used by various units like human resources, financial services and public service utility.

Saara Jaskari* & Tiina Hautala

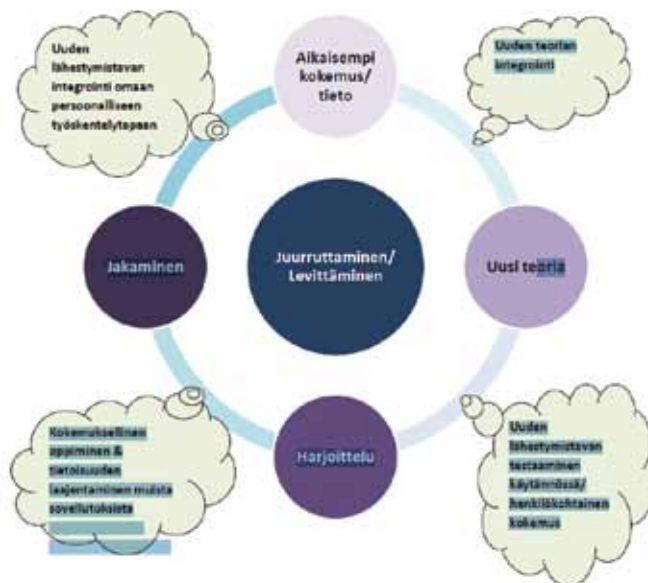
Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK | Turun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Master Degree Programme in Rehabilitation | Turku University of Applied Sciences

*saara.jaskari@turunensi-jaturvakotiry.fi

C A4. PERHEKUNTOUTUKSEN LAADUN VAHVISTAMINEN: AVAINTEKIJÄT PROJEKTIN TYÖSKENTELYMALLIN JUURUTTAMISESSA

Turun ensi- ja turvakoti ry:n Vuorovaikutuskylpy-projekti toteutetaan vuosina 2010–2013 Raha-automaattiyhdistyksen kehittämisavustuksen turvin. Projektin tavoitteena on ollut kehittää kuntoutusmalli korkean riskin vauvaperheille. Tämä vuorovaikutusterapia pyrkii vahvistamaan vauvan ja vanhemman suhdetta fokuoimalla erityisesti vanhemman kykyyn ymmärtää lapsen kokemusta ja mielensisältöjä. Tässä uudessa työskentelymallissa hyödynnetään vahvasti toiminnallisuutta ja kokemuksellisuutta. Koska RAY on mukana projektin rahoittajana, uusien toimintaideoiden levittäminen muiden mahdollisten toimijoiden käyttöön on tärkeässä asemassa. Tästä syystä projekti tarjoaa kuusipäiväisen prosessikoulutuksen korkean rikin vauvaperheiden kanssa työskenteleville työntekijöille elo- joulukuussa 2012.

Reflektiivisen työteen vaikuttavuudesta perhetyössä on näyttöä, mutta se ei kuitenkaan ole laajalti vielä käytössä. Tämän prosessikoulutuksen tarkoitus on juurruttaa erityisesti projektissa kehitettyä reflektiivisen työteen muotoa, joka hyödyntää vahvasti toiminnallisuutta. Uusien toimintaideoiden juurruttamisen ja levittämisen toteutus on vaatinut alusta alkaen tarkkaa prosessointia. Osallistujien on saatava aluksi riittävä teoreettinen perusta ja ymmärrys reflektiivisestä työteestä yleisemmällä tasolla. Tämä on edellytys sille, että he voivat tiedostaa projektin työskentelymallin erityispiirteet ja vaikutuksen työskentelylle. Osallistujien on myös voitava kokeilla ja testata näitä toimintamalleja omilla työkonteksteissaan välitehtävien kautta. Prosessi vaatii kokonaisuudessaan huolellista suunnittelua ja toteutusta jotta voidaan varmistaa juurruttamisen osalta riittävän pysyvä vaikutus osallistujien työskentelytapaan. Prosessikoulutuksen vaikuttavuudesta tullaan toteuttamaan arviointitutkimus joulukuussa 2012. Johtopäätökset näiltä osin ovat siten saatavilla myöhemmin. Tässä esityksessä keskityn määrittämään omasta mielestäni menestyksellisen juurruttamisprosessin avaintekijöitä (ks kuvio 1).



Kuvio 1. Juurrutusprosessi (Jaskari 2012).

ADDING VALUE IN REHABILITATION OF FAMILIES: THE KEY ELEMENTS OF EMBEDDING THE FRUITS OF THE PROJECT WORK

The Turku Association of Mother and Child Home and Shelter (Turun ensi- ja turvakoti ry) carries out a project called Vuorovaikutuskylpy during years 2010–2013. The name of the project can be translated as the Interaction immersion. Funding for the project comes from the Slot Machine Association (RAY). The project has developed a rehabilitation model for high-risk families with babies. This interactional therapy aims to strengthen the relationship between a baby and a parent by focusing especially on parents' ability to empathize and reflect on child's experience. In this new working model various activities and experience are strongly emphasized. As the RAY is strongly involved in the project with funding, entrenching of the new ideas and models to other potential users has a high priority. Therefore the project offers a six-day training course to people working with high-risk families from August to December in 2012.

A reflective approach in family work is evidence based but not so widely used everywhere. The purpose of this course is to disseminate especially the activity based reflective working approach which has been developed through this project. The process of embedding and disseminating the new working model has demanded mature processing from the start. At first the trainees need to get enough theoretical background and understanding on reflective approach in a wider context to be able to mark out the difference and value of the project's application. The trainees also need to put these new working models into action and test them in their own work settings through assignments. This whole process deserves careful attention to ensure that embedding would have set a permanent effect on trainees' way of working. The impressiveness of the training will be explored at the end of the course in December 2012. Therefore the conclusions from that point of view will be available later. In this presentation I will give careful consideration to the key elements of successful embedding process (figure 1).

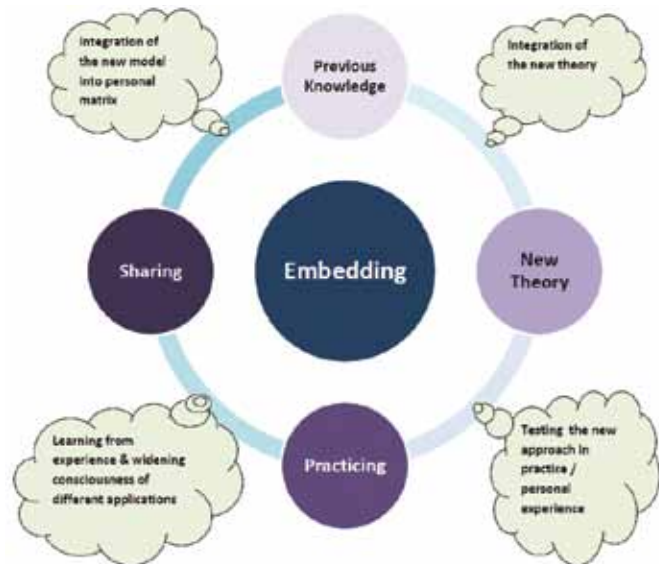


Figure 1. The process of embedding (Jaskari 2012).

Pauliina Koskinen* & Merja Sallinen

*Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Master Degree Programme in Rehabilitation | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social
Services & Health Care*

**pauliina.koskinen@terveystalo.com*

C B1. ESTEETÖN LUONTOLIIKUNTA MAHDOLLISUUS MYÖS IKÄÄNTYVILLE!

Asiasanat: Esteettömyys, luontoliikunta, ikääntyvät ihmiset

Keski-ikä nousee kaikkialla länsimaissa ja vanhempien ikäluokkien kasvaessa, voidaan ennustaa laadukkaiden ja esteettömien hyvinvointi- ja virkistysmatkojen kysynnän kasvavan. Luontoliikkumisessa ei esteettömyyttä ole otettu kovinkaan vakavasti. Yleishyödylliset luontokohteet, joihin Metsähallituksenkin kohteet on luettava, ovat saavuttaneet esteettömyyden vaihtelevasti. Tämän tehtävän tavoitteena oli kartoittaa Turun alueen esteettömiä luontopolkuja ja arvioida niiden esteettömyyttä saavutettavuuden ja esteettömän liikkumisen suhteen ikääntyvällä ihmisellä, joka joutuu käyttämään liikkumiseen apuvälineitä. Arvioinnissa käytettiin apuna Luontomatkoilukohteiden esteettömyyden arviointilomaketta. Raportoinnissa hyödynnettiin valokuvia ja lomakkeessa olevia suosituksia.



Turun alueen esteettömät luoto- ja liikuntapolut keväällä 2012.

Kartoituksen pohjana selvitin nettisivujen kautta hakusanoilla esteetön luotopolku, esteetön ulkoilu reitti Turun alueen esteettömiä liikuntamahdollisuuksia ikääntyville ja liikuntarajoitteisille. Tuloksena oli että, Turussa on vain yksi esteetön ulkoilureitti: Teräsrautelan esteetön kuntorata, joka toimii myös puistikuntosalina. Lisäksi Metsähallituksen ylläpitämä Kuhankuonon Kurjenrahkan retkeily-alueella on osa reitistöstä rakennettu huomioiden esteettömyys.

Kartoituksen tulokset osoittavat, että esteetön luontoliikunta ei ole mahdollista Turussa eikä sen lähialueella. Esteettömät reitit olivat Kurjenrahkalla huonokuntoisia eivätkä täyttäneet arviointikriteereitä kaikilta osin, saavutettavuus oli myös huono. Etäisyys Turusta on 38 km. Teräsrautealan ulkoilupuisto on kriteerien mukaan esteetön mutta virikkeetön.

Kartoitukseni johtopäätöksenä voidaan todeta, että Turun pitäisi panostaa voimakkaasti luotoympäristönsä kehittämiseen esteettömyyden suuntaan. Jo olemassa olevia kehityshankkeita on runsaasti ja toimivia ratkaisuja on rakennettu muualle Suomeen. Metsähallituksen tulee huolehtia Kuhankuonon alueesta paremmin ja valvoa sen kuntoa ja ylläpitoa. Esteettömyyden suunnittelussa tulee myös huomioida paremmin aistiongelmista kärsivät ihmiset. Kartoituksen raportti on tarkoitus lähettää Turun kaupungin ympäristövirastoon sekä Metsähallituksen Kuhankuonon kunnossapidosta ja suunnittelusta vastaavalle henkilölle, jotta tieto esteettömien ulkoilureittien tilanteesta tulee laajempaan tietoon ja tahot aktivoituisivat esteettömän luontoliikunta mahdollisuuksien kehittämisessä.

ACCESSIBLE NATURE ACTIVITIES FOR THE ELDERLY

Keywords: *Accessibility, nature activities, the elderly*

The average age of population is on the rise in all Western countries, and as the older age groups grow, it is easy to predict that the demand for high-quality and accessible travel services for the purposes of health promotion and recreation will grow as well. So far, accessibility of nature activities has not been taken very seriously. Public natural attractions, such as the destinations managed by the Forest Authority Metsähallitus, have reached different stages of accessibility. The purpose of this study was to survey the accessible nature



Accessible nature and recreational paths in the Turku area, spring 2012.

and recreational paths in Turku area, and to estimate their accessibility in terms of reachability and suitability for roaming around in the case of elderly people with some kind of walking aids. The assessment was made utilizing the assessment form for nature destinations. Photographs were included in the report, and the recommendations of the form were taken into account.

To provide a basis for the survey, I looked into the availability of accessible sports facilities for the elderly and people with reduced mobility in Turku area by surfing the Internet using the keywords accessible nature path, accessible recreational path. As a result, it came out that there is only one accessible recreational path in Turku: the accessible exercise track in Teräsrautela, which also operates as a park gym. In addition to this, the Kuhankuonon Kurjenrahka area, maintained by Metsähallitus, has some paths that have been built with accessibility in mind.

The results of this survey show that accessible nature activities are not available in Turku and the surrounding areas. The accessible paths in the Kurjenrahka area were in poor condition and didn't meet with the assessment criteria in all aspects, also the reachability was poor. The distance to Turku is 38 km. The recreational park in Teräsrautela is accessible in terms of the criteria used, but it offers no further incentives.

As a conclusion it can be said that Turku ought to invest heavily in the development of accessibility of the surrounding natural areas. There are several development projects in process, and other parts of Finland can boast with functional solutions. Metsähallitus should take better care of the Kuhankuono area, and monitor its condition and maintenance. In accessibility planning, more attention should be paid to people with sensory problems. The report of this survey will be sent to the Environment Agency of Turku City and to the person in Metsähallitus who is in charge of the maintenance and further development of the Kuhankuono area. In this way it is possible to bring the condition of the recreational paths into public knowledge in order to encourage the appropriate authorities to further develop accessible nature activities.

Ahti Niemi* & Andrew Sirkka

*Hyvinvointiteknologia (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Tekniikka ja merenkulku Pori
Master Degree Programme in Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Technology
and Maritime Management Pori*

*ahti.niemi@nokia.com

C B2. ÄLYPUHELIMIA IKÄIHMISILLE, PAREMPI KÄYTETTÄVYYS MUOKATTA- VALLA KÄYTTÖLIITTYMÄLLÄ

Esittely

Ikääntyvien kansalaisten osuus Suomessa sekä kansainvälisesti kasvaa niin suhteellisesti kuin absoluuttisestikin johtuen monista eri tekijöistä, jotka vaikuttavat ihmisten elinikään. Ikääntyvät ihmiset tarvitsevat useita erilaisia palveluita selviytyäkseen jokapäiväisistä toimistaan. Palvelutarjontaa ei ole mahdollista kasvattaa vastaamaan kysyntää sillä tavoin kuin tähän asti on totuttu. Tarvittavien palveluiden hankkimiseen pitää löytää uudenlainen menettelytapa.

Useat ikääntyneet ihmiset asuvat kaukana sukulaisistaan, mikä tekee yhteydenpidosta haasteellista. Matkapuhelin on ollut väline, jonka välityksellä ihmiset ovat pitäneet yhteyttä toisiinsa äänipuheluilla ja tekstiviesteillä. Älypuhelimella on mahdollisuus saavuttaa palveluita missä ja milloin käyttäjä haluaa ja pitää yhteyttä sukulaisiinsa ja muihin ihmisiin ääni- ja videopuheluiden sekä tekstiviestien välityksellä. Tällä hetkellä älypuhelimet ovat vahvasti tulossa ikääntyneempienkin henkilöiden käyttöön, koska he haluavat käyttää samanlaisia nykyaikaisia laitteita kuten nuoremmatkin ikäryhmät.

Monet henkilöt pitävät varsinaisia senioripuhelimia käyttäjänsä leimaavina ja siksi välttävät niiden käyttämistä. Kosketusnäytöllä toimiva älypuhelin voi olla haasteellinen käyttää kenelle tahansa, joka ei ole tottunut sellaiseen. Näytöllä olevan informaation määrä voi olla hämmentävä, kun laitetta yrittää käyttää. On mahdollista vähentää näytöllä olevien kuvakkeiden määrää, jotta jokapäiväisessä yhteydenpidossa tarvittavat toiminnot löytyvät helpommin. Käyttökokemuksen lisääntyessä käyttäjä voi muokata kuvakkeiden määrän omiin tarpeisiinsa sopivaksi. Jotta ikääntyneiden henkilöiden tarpeet ja näkemykset perinteisissä ja älypuhelimissa tärkeistä ominaisuuksista saataisiin selville, järjestettiin tutkimus.

Tutkimus

Kyselytutkimus osoitettiin ryhmälle henkilöitä, jotka toimivat tutoreina ikäihmisille tietotekniikan, kuten tietokoneiden ja puhelinten käytössä opastusta antavassa yhdistyksessä, Mukanetti Ry:ssä. Henkilöiltä kysyttiin heidän tavoistaan ja totumuksistaan käyttää tietokonetta ja puhelinta. Heiltä kysyttiin myös ominaisuuksista, joita he haluaisivat olevan heidän käyttötarpeisiinsa optimoidussa laitteessa. Vastauksia saatiin kahdeksatoista henkilöltä (N=12), joiden iät vaihtelivat 65 ja 76 vuoden välillä. Kymmenen vastaajista oli naisia ja kaksia miehiä. Kaikki vastanneet henkilöt käyttivät tietokonetta lähestulkoon päivittäin yhteydenpitoon ja internetin selailuun. Kymmenellä vastanneella

henkilöllä kahdestatoista oli päivittäisessä käytössään älypuhelin. Vastaajien käyttökokemus mobiilin viestilaitteen käytöstä vaihteli kahdeksasta kahteenkymmeneen vuoteen.

Vastauksien sisällöstä kävi hyvin ilmi henkilöiden perehtyneisyys ja osaaminen erilaisten tietoteknisten laitteiden osalta. Tämä tulos oli odotettavissa johtuen näiden henkilöiden aktiivisesta osallistumisesta tietotekniikkayhdistyksen toimintaan ja roolistaan tutorina.

Tärkeimmiksi koetut ominaisuudet mobiilipuhelimessa olivat suuri ja selkeä näyttö, selvä ja riittävän voimakas ääni, näppäinten suuruus ja selkeys sekä pitkä toiminta-aika latausten välillä. Näytöllä kerrallaan olevan informaation määrästä laitteen käytettävyyden suhteen ei ollut mainintoja. Tämän kyselyn perusteella kokeneet käyttäjät eivät koe tarpeelliseksi rajoittaa näytöllä olevan informaation määrää päivittäisessä käytössä kunhan toimintojen kuvakkeet ovat riittävän suuria.

Myös toinen tutkimus aiheesta on meneillään. Tässä kohderyhmänä on joukko ihmisiä, jotka omaavat hajanaisemman taustan sekä elämäntilanteessa että erityisesti tietotekniikan parissa niin työn kuin henkilökohtaisen käytönkin osalta. Tässä tutkimuksessa toteutustapana on haastattelu, jotta osallistujille voidaan selvittää riittävän tarkasti mitä kysymyksellä tarkoitetaan. Osallistujilta kysytään useampia kysymyksiä, joiden sisällön selvittäminen vaatii välitöntä kontaktia, ja mitä myös havain-
tovälineinä toimivien laitteiden ominaisuuksien esittely edellyttää. Tähän mennessä tutkimuksessa on käynyt ilmi, että tietokoneisiin, älypuhelimiin tai tietoteknisiin laitteisiin yleensä vähemmän innokkaasti suhtautuvat henkilöt kiinnostuvat näistä laitteista, kun he saavat konkreettista tietoa näiden mahdollisuuksista. Tässä tutkimuksessa on odotettavissa, että muokattavan käyttöliittymän antama helpotus älypuhelimien käytön aloittamisessa tulee nousemaan tärkeäksi asiaksi.

Molemmissa tutkimuksissa on käynyt ilmi tarve kouluttaa ja opastaa vanhempia henkilöitä tietoteknisten laitteiden käyttöön. Erityisen tarpeelliseksi koetaan tuki valittaessa ensimmäistä laitetta päivittäiseksi yhteydenpitovälineeksi. Tällä hetkellä tietotekniikkaa myyvissä liikkeissä ei ole saatavilla riittävästi objektiivista opastusta laitteiden valintaan johtuen henkilökunnan rajoittuneesta kyvykkyydestä tunnistaa asiakkaana olevan ikääntyneemmän henkilön tarpeet.

Myös itse kaupanteolle ja sen vaatimille keskustelulle tarpeiden tunnistamiseksi on liian vähän aikaa käytettävissä. Tarve riippumattomalle taholle opastamaan henkilöitä ensimmäisen älypuhelimien hankinnassa on selkeästi olemassa. Oikeanlaisen laitteen löydyttyä on huomattavasti helpompaa lähteä etsimään lisää tietoa ja kartuttamaan osaamista sen käyttämiseksi päivittäisessä kommunikaatiossa.

***Nokia Corporation, SD Nokia Lumia Quality
Visiokatu 4, 33720 Tampere***

SMARTPHONES FOR AGED PEOPLE, EASIER USABILITY WITH CONFIGURABLE USER INTERFACE

Introduction

Number of aged citizens is growing in Finland and globally both on relatively and absolutely basis due to many different reasons affecting to lifetime of people. Aged people need several different kinds of services to make their everyday life. There is, however, no possibility to grow supply of services to meet the demand in the way which is executed currently. There is need of different kinds of ways for people to get the services they need. More often older people live far away from their relatives, which makes communication with them quite challenging. A mobile phone has been a device to keep in contact with people with voice and text messages.

Smartphones do give a chance to get services when and where people want and also contact their relatives and other people with voice connection, video call and text messages. Currently smartphones are strongly getting also into life of older people when they want to be modern and use same devices as younger generation. Many people also find senior phones somewhat stigmatising which is why they avoid using them. A smartphone with touchpad user interface may be a challenge for anybody if he or she has not ever used such device before. Amount of information on display may be embarrassing when user tries to manage the device. It is possible to minimize the number of icons on screen and thereby make it easier to find the functions the user needs in everyday communication. With increased experience the user can adjust the information visible to meet his or her needs. A research was arranged to find what older people consider as important issues in their mobile phones or smartphones.

Research

A survey was aimed at a group of older people acting as tutors in a society, called Mukanetti Ry, providing guidance with information technology devices like personal computers and mobile phones. The respondents were asked about their computer and mobile phone use habits. They were also asked what kind of properties they would prefer in a device to be optimal for their use. Total number of respondents was twelve (N=12), with the age range from 65 to 76 years. Ten of them were women and two men. All of the respondents used personal computers almost daily, mostly to communication and browsing internet. Ten of twelve persons had a smartphone in their daily use. Their experience in using a mobile phone was varying from eight to twenty years.

The respondents were very well experienced with communication devices, which could be seen in their answers. This result was expected due to their active role in the information technology society. Most important properties in phones occurred to be large and clear display, clear and loud sound, large and straight keypad and long enough operating time with one charging. There was no comment considering amount of information on display at a time. It seems that the experienced users do not need to reduce amount of information on display to use a smartphone in their daily use as long as the icons are large enough.

Another research is going on to find an opinion of a group of people having much more fragmented background in way of life and especially in their manner of using information technology in their work environment or personal use. This research is performed as an interview study to ensure

the participants have a clear vision about the subject they are interviewed. This study is contains more questions and some of them presume immediate contact with the respondent when some example devices are presented and when opinion about some features are asked. It is obvious already by now that people not eagerly using computers, neither smartphones nor information technology related devices generally are getting more interested in these devices after obtaining concretized information about what they can do with them. In this study the importance of an easily configurable user interface is expected to be seen as an important matter when starting to use a smartphone.

Both of these studies have shown a demand for training older people to use information technology devices. Especially support is needed for selecting a suitable device for daily communication. Currently there is not enough objective guidance available in retail dealer shops mostly due to the personnel having no wisdom about older people as customers and lack of time during the bargaining. It seems quite distinct that some independent agent is needed to assist older people purchasing a smartphone for the first time. When a suitable device has been found, it is much easier to get more guidance to use it in daily communication.

***Nokia Corporation, SD Nokia Lumia Quality
Visiokatu 4, 33720 Tampere***

Sanna Piitulainen* & Andrew Sirkka

*Hyvinvointiteknologia (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
Master Degree Programme in Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care Pori*

*sanna.piitulainen@gmail.com

C B3. SOSIAALINEN ESTEETTÖMYYS KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN ASUMISESSA

Jokaiselle ihmiselle tulee turvata mahdollisuus elää täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä ja lähtökohtana on perus- ja ihmisoikeuksien kuuluminen kaikille. Käytännössä kehitysvammaisilla ihmisillä ei kuitenkaan ole yhtäläisiä mahdollisuuksia toimia täysivaltaisina kansalaisina. Osa kehitysvammaisten ihmisten kohtaamista rajoitteista on seurausta yhteiskunnan palvelumalleista ja yhteiskuntarakenteista, mutta paljon korjattavaa on myös muiden ihmisten asenteissa. On haastettava suhtautuminen erilaisuutta ja vammaisuutta kohtaan, sillä jotta yhteiskuntamme voi tulevaisuudessa olla aidosti suunniteltu kaikille kansalaisille, tulee ensin ymmärtää sen välttämättömyys. Jokaisella ihmisellä on mahdollisuus asenteidensa kautta vaikuttaa ja kantaa vastuuta sosiaalisen esteettömyyden toteutumisesta. Esteettömyys, niin fyysinen kuin sosiaalinenkin, on sidoksissa ympäristöön jossa se tulee esiin, joten ympäristöä muokkaamalla myös esteettömyyteen voidaan vaikuttaa. Design for all -ajattelu tukee jokaisen ihmisen arkipäivän selviytymistä. Sosiaalisesti esteetön ympäristö ja ilmapiiri antavat kehitysvammaisillekin kansalaisille mahdollisuudet yhdenvertaiseen yhteisöön liittymiseen.

Vammaispolitiikka on murroksessa ja sen kärjiksi ovat nousseet ihmis- ja perusoikeudet aiemmin vallalla olleiden huollon, hoidon ja eristämisen sijaan. Arvot nousevat YK:n yleissopimuksesta vammaisten henkilöiden oikeuksista. Suomi on allekirjoittanut sopimuksen maaliskuussa 2007, mutta sen ratifioimiseksi vaadittava työ on edelleen kesken. Kehitysvammaisten asuminen, siihen liittyvät palvelut ja koko palvelurakenteen muutos on ajankohtainen ja ristiriitaisiakin ajatuksia herättävä asiakokonaisuus. Tulevaisuudessa kehitysvammaisten ihmisten asumispalvelut tullaan laitosten alasajon myötä järjestämään uudelleen ja päämääränä on, että kehitysvammaisten ihmisten kodit ovat siellä missä muidenkin kansalaisten, eli lähiyhteisöissä.

Suomessa asuu vielä noin 2000 kehitysvammaista henkilöä pitkäaikaissijoitettuna kehitysvammlaitokseen ja noin 400 henkeä lyhytaikaisesti kuntouttuvassa hoidossa. Omaisten luona asuu noin 13 000 kehitysvammaista henkilöä, jotka jossain vaiheessa tulevat tarvitsemaan mahdollisuuden itsenäistymiseen ja omaan kotiin. Pelkkä uusien asuntojen rakentaminen ei kuitenkaan riitä, sillä myös palvelut tulee sovittaa vastaamaan asukkaiden tarpeita. Kehitysvammaisella ihmisellä tulee olla oikeus tehdä päätöksiä sekä valita missä ja kenen kanssa asuu. Laitosasumisen lakkauttaminen tulee toteuttaa mahdollisimman nopeasti ja valtakunnallisesti yhtenevien periaatteiden mukaisesti. Tarvitaan yhteistyötä valtion, kuntien, kuntayhtymien, entisten erityishuoltopiirien ja järjestöjen kesken, mutta ennen kaikkea suunnitteluun tulee ottaa mukaan kehitysvammaiset henkilöt ja heidän läheisensä. (Hintsala, Konola & Tiihonen, 2011.)

Opinnäytetyö tehdään Kehitysvammaisten Palvelusäätiön Yksi naapureista -laitosasumisen lakkautus Suomessa - hankkeelle. Opinnäytetyössä käsitellään lähiympäristön ja -yhteisön sosiaa-

liseen esteettömyyteen vaikuttavia seikkoja kehitysvammaisten ihmisten kokemuksia tulkiten. Jotta sosiaalisen esteettömyyden epäkohtiin voidaan puuttua, tulee ne ensin löytää ja tunnistaa. Tutkimuksen viitekehys muodostuu ihmisten yhdenvertaisuudesta, eettisistä arvoista joilla kaikille taataan sama ihmisarvo sekä inklusiosta ja sosiaalisesta liittymisestä lähiyhteisöön. Tutkimuksen taustalla on Simon Duffyn (2006; 2010) tulevaisuuden asumisen ideologinen viitekehys, kansalaisyhteiskunnan kuusi ulottuvuutta.

SOCIALLY ACCESSIBLE AND BARRIER-FREE LIVING FOR PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Each and every person should have equal rights and possibilities to live as full member of society based on civil and human rights declarations. In practice, however, equal possibilities to act as full member of society are not provided for people with intellectual disabilities. Partly the limitations in equal rights and possibilities origin from service patterns and structures, on the other hand from persisting attitudes in societies. It is time to challenge the prevailing atmosphere against the disabled people. In order to provide a society that is genuinely designed and planned to serve all of its members, one has to understand the preceding requirements and necessities. Every person has possibilities by one's own attitudes and behaviour to influence and make difference in enabling socially barrier-free society. Accessibility and barrier-freeness, physical and social, is concretised in the environment that should be developed to be more suitable for all. Design for all -thinking supports developing facilities to optimal coping in daily life for everyone. Socially accessible and barrier-free environment and atmosphere provide people with intellectual disabilities for equal possibilities in the society.

Social welfare policy for the disabled in major turning point as civil and human rights have emerged as priorities instead of previous care and seclusion models. The new values rise from the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Finland signed the Convention in March 2007 but the work required to ratify it is still pending. Housing with required additional services, and actually the whole infrastructure of services concerned of people with intellectual disabilities, stirs up contradictory thoughts. The aim in the future in reorganising housing services in the course of shutting down institutionalised care facilities is to provide the intellectually disabled for accommodations among other members of society, not in special secluded blocks.

At present in Finland, ca. 2000 persons with intellectual disabilities are still allocated in institutions, and ca. 400 live in facilities providing short-term rehabilitation services. Ca. 13 000 are living with their families whilst realised needs for independent living. Building new houses would not be enough without having in mind that services should also be available accordingly. Persons with intellectual disabilities ought to have rights to make decisions on their own life, including rights to choose where and with whom they want to live. Abolition of institutions should take place as soon as possible and according to the nationally agreed principles. Cooperation between the state,

C. MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

municipalities, former hospital districts and non-governmental organisations would be crucially important let alone involving persons with intellectual disabilities themselves in reorganisation of housing and service facilities. (Hintsala, Konola & Tiihonen 2011.)

The Master's Thesis will be done in cooperation with the Project One of the Neighbours run by Kehitysvammaisten Palvelusäätiön. The Thesis will handle factors affecting social accessibility and barrier-free environment and society in terms of collecting and interpreting experiences about housing among society of people with intellectual disabilities. In order to address issues in social accessibility and barrier-free society, they need to be identified. Theoretical framework is constructed on the principles of equal rights, ethical values and social inclusion stated in The Citizenship Theory of social justice by Simon Duffy (2006; 2010).

LÄHTEET / BIBLIOGRAPHY

Duffy, S (2010) 'The Citizenship Theory of social justice: exploring the meaning of personalisation for social workers', *Journal of Social Work Practice*, 24: 3, 253–267.

Hintsala, S., Konola, K., Tiihonen, P. Oikeus tavoitella ja toteuttaa hyvää elämää. Teoksessa Puhakka, A. (Toim.) Yksi naapureista, esimerkkejä kehitysvammaisten henkilöiden yksilöllisestä asumisesta. 2011. Kehitysvammaliitto. 4–7.

Heino Saarinen* & Andrew Sirkka

Hyvinvointiteknologia (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Tekniikka ja merenkulku Pori
Master degree programme in Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Technology and Maritime Management Pori

*heino.saarinen@tampere.fi

C B4. ESTEETTÖMYYS AMMATTIOPINNOISSA

Tutkimuksessa tarkastellaan nuorten omia kokemuksia opiskelun esteistä toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa. Tutkimus on kvalitatiivinen, koska jokaisella tutkimukseen osallistuvalla on oma tarinansa.

Hyvinvointiteknologiaopinnoissa esteettömyys on yksi tärkeimmistä teemoista. Koulumaailma osaa jo huomioida fyysisen esteettömyyden ympäristössä, mutta opiskelun esteenä voikin olla jotain muuta. Sosiaalinen, henkinen tai vaikka taloudellinen este vaikuttaa hyvin yksilöllisesti elämään. Näitä asioita aion saada opiskelijoilta itseltään esiin. Meillä koulumaailmassa kauan olleilla voi olla omia näkemyksiämme opiskelun esteistä, mutta kohtaako se nykyajan opiskelijan maailman kanssa?

Toisen asteen koulutus tarkoittaa peruskoulun jälkeistä opiskelua lukiossa tai ammatillisessa koulutuksessa. Aikuiset voivat suorittaa ammatillisen toisen asteen koulutuksen myös näyttötutkinto-perusteisesti.

Nuorten syrjäytymisestä on kannettu huolta jo usean vuoden ajan. Aivan viime aikoina se on saanut vakavasti otettavia puheenvuoroja taakseen, ja yksi tärkeä kohta nuoren elämässä on peruskoulun päättymisen jälkeinen aika. Nykyään siihen kuuluu toisen asteen tutkinnon suorittaminen. Vuosittain kuitenkin kymmenkunta prosenttia opiskelun aloittaneista keskeyttää opintonsa. Lukumääräisesti se on iso joukko, joka pitäisi saada kiinnittymään mielekkääseen tekemiseen ja hankkimaan lisää osaamista. Suoraan töihin pääseminen ei ole vaihtoehto nykyisessä työllisyystilanteessa. Väärät alavalinnat tai joutuminen alalle, jolle on koulutuspaikkoja vapaana, mutta joka ei kiinnosta, on resurssien hukkaamista. Opiskelussa voi tulla myös eri syistä johtuvia tilapäisiä notkahduksia, jotka pysäyttävät muuten hyvin alkaneen koulunkäynnin.

Tutkimusongelmat

Tutkimus kohdistuu nuorisoasteen opiskelijoihin yhdessä ammatillisessa oppilaitoksessa. Kohde-ryhmä on valittu erityisesti sillä perusteella, että opiskelijalla on, tai on ollut hankaluuksia opintojen kanssa.

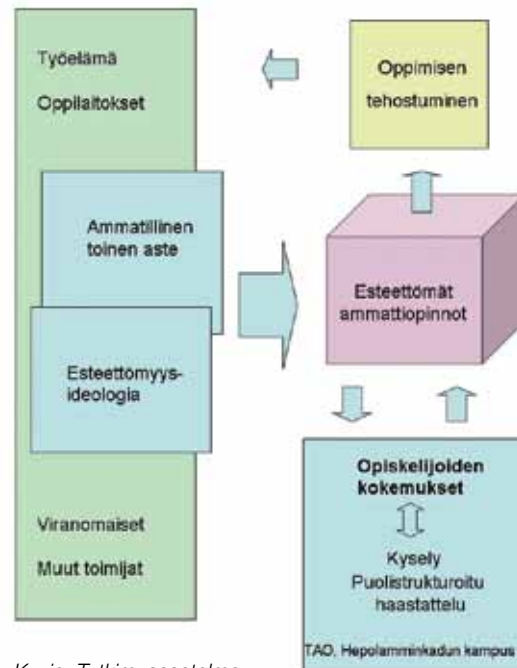
Tutkimusongelmat ovat:

1. Miten opiskelijat kokevat opiskelun mielekkyyden?
2. Mitä ongelmia opiskelijat kokevat kohtaavansa opiskelussa?
3. Miten opiskelijat tehostaisivat opiskeluaan?

C. MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

Tutkimusaineisto kerätään kirjallisella kyselyllä isommalle joukolla opiskelijoita, mutta lisäksi haastatellaan maahanmuuttajia tai erityistä tukea tarvitsevia opiskelijoita, jotta voidaan tarkentaa kysymyksiä yhteisen ymmärryksen lisäämiseksi.

Tämä esitys painottuu esteettömän opiskelun teoriaan ja tutkimusasetelman esittelyyn.



Kuvio. Tutkimusasetelma.

ACCESSIBILITY IN VOCATIONAL STUDIES

This Master Degree thesis is about the youth's own perceptions and experiences of obstacles in their vocational education. This research is qualitative by nature, because every participant in the study has its own story.

Accessibility is one of the main themes in the studies on welfare technology programme. Schools already know how to take into account the physical accessibility of the environment, but in respect of studying, the obstacles would be totally something else. Social, emotional, or even financial barriers affect lives of individual students. This research is focused on explicating the later mentioned barriers by interviewing students themselves. Ones having been in educational career for a long time may have their own views on obstacles of studying but will it match to opinions of today's students?

Secondary education means the studies after primary school either in high school (gymnasium) or vocational school. Adults can complete vocational secondary education also by means of competence-based qualification.

Exclusion of young people has been a concern for many years. Recently, it has been seriously acknowledged in discussions that one of the most important risk points in a youth's life is the time after leaving school. Nowadays, this includes accomplishing secondary education degree. The educational drop-out in vocational studies is about ten per cent of first year students. This is a big number of youth who should be engaged in meaningful activities and to acquire more skills and competences. Getting straight to work after primary school, is not an option in the current employment situation. Choosing wrong studying sectors, based only on vacant training places

rather than personal interests, is a waste of resources. During the studies, anything in life situation can happen to cause a temporary dive stopping the good start in training.

The research questions

This research study is focused on students on secondary vocational education. The target group is selected specifically on the basis of student having some constraints or problems with their studies.

The research questions in this research study are:

1. How do students perceive meaningfulness in their studies?
2. What are problems students encountered in their studies?
3. How the students perceive possibilities to enhance their studies?

The data will be collected by a questionnaire targeted for a larger number of students. In addition, immigrants or students with special needs will be interviewed separately due to possible cultural and linguistic challenges.

This presentation is focused on the theoretical aspects of accessibility in vocational studies and presentation of the research design.

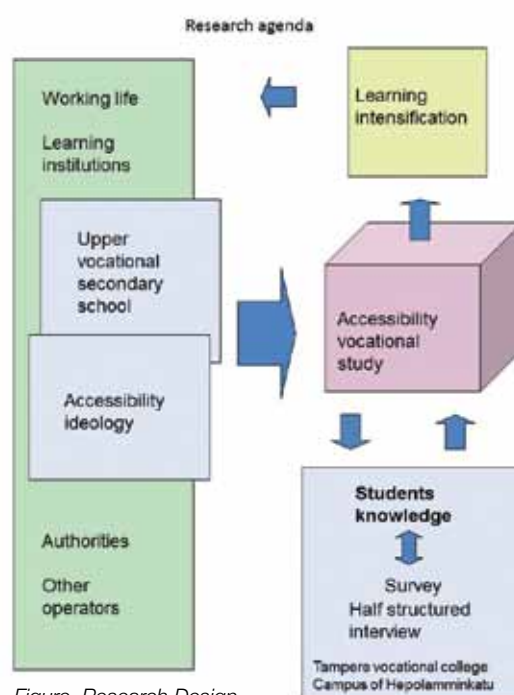


Figure. Research Design

Päivi Lepistö* & Merja Sallinen

*Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan Ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Master Degree Programme in Rehabilitation | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care*

*paivi.lepisto@student.samk.fi

C C1. TOIMINTAKYVYN, TOIMINTARAJOITTEIDEN JA TERVEYDEN KANSAINVÄLISEN LUOKITUKSEN (ICF) YHTYMÄKOHTIA TYÖTTÖMYYTEEN

Työ- ja elinkeinotoimistoissa pohditaan päivittäin työtä hakevan, usein pitkään työttömänä olleen asiakkaan työllistymisen edellytyksiä. Työllistymisvalmiuksia arvioidaan usein fyysisen osaamisen ja ammattitaidon näkökulmasta. Epäonnistuneet työnhakuyritykset aiheuttavat kuitenkin masennuksen tunteita ja luovat maaperää sellaisen identiteetin rakentamiselle jossa työttömyys on osa elämää. Pitkittyvä työttömyys tuo usein tullessaan myös muita ongelmia. Mm. alkoholi, sairaudet ja taloudellinen epävarmuus heikentävät elämänhallinnan tunnetta, joka taas heikentää mahdollisuuksia saada työtä. Näistä lähtökohdista käsin työllistymisvalmiudet ja niiden arviointi saavat jo varsin monisäikeisiä merkityksiä. Miten rakentuu pitkä-aikaistyöttömän identiteetti ja miten rakennetaan sellaiset psyykkiset työnhakuvalmiudet ja sosiaalisen toimintakyvyn valmiudet, joilla on mahdollista nousta työttömyydestä oman elämän ohjaajaksi.

Kansainvälisestä ICF-luokituksesta (International Classification of Functioning, Disability and Health) löytyy yhtymäkohtia sekä psyykkisten työnhakuvalmiuksien ja sosiaalisen toimintakyvyn arvioinnissa. Kehittyminen molemmilla alueilla liittyy olennaisesti työttömyydestä kuntoutumiseen. Keskeisiä ICF-luokituksen osa-alueita psyykkisten työnhakuvalmiuksien ja sosiaalisen toimintakyvyn kehittämisen arvioinnissa ovat mm. mielentoiminnot, aistitoiminnot ja kipu, henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet, keskeiset elämäalueet, sekä yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä. Pitkittyneen työttömyyden aiheuttama psyykinen toimintakyvyn muutos ohjaa ihmistä rakentamaan identiteettiään uudelleen niin, että siihen kuuluu työttömyys. Sille haetaan selittäviä tekijöitä ympäristöstä. Samalla työn merkitystä vähennetään. Sosiaalisessa ympäristössä työttömyyttä pyritään selittämään iällä, jo tehdyllä pitkällä työuralla, työpaikkojen vähyydellä, heikolla terveyden tilalla tai muulla omalla kiireisellä elämäntilanteella. Usein tässä tilanteessa myös sosiaalinen kanssakäyminen vähenee. Muutos näkyy myös työn hakemiseen liittyvässä toiminnassa. Työpaikkailmoituksia luetaan yhä harvemmin, yhteydenotot työnantajiin vähenevät ja työpaikkahakemusten lähettäminen vähenee.

Ammattitaidon ja osaamisen arvioinnin lisäksi on tärkeää kyetä arvioimaan myös sosiaalista toimintakykyä ja psyykkisiä työnhakuvalmiuksia. Tieto, taito ja kokemus ovat tärkeitä elementtejä, mutta jos tietoa ei kykene muuttamaan toiminnaksi, mahdollisuudet työn saamiseen ovat heikot. Pitkän työttömyystaustan omaavan henkilön kohdalla tulisi kuitenkin entistä voimakkaammin huomioida psyykkisen ja sosiaalisen työllistymisvalmiuden vaikutus työsuoritukseen esimerkiksi työtoiminnassa.

Sosiaalinen toimintakyky ja psyykkiset työnhakuvalmiudet on laaja ja monisäikeinen kokonaisuus. ICF -luokitus antaa mielenkiintoisia näkökulmia näiden asioiden arviointiin.

CONNECTIONS BETWEEN INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING, DISABILITY AND HEALTH (ICF) AND UNEMPLOYMENT

The Employment and Economic Development Office daily assesses and clarifies an unemployed person's preconditions for applying for a job or an occupation. Preconditions are often assessed from the basis of physical and professional skills. All the failed efforts in job seeking cause feelings of depressions and provide a base for such identity where unemployment is included. Long-term unemployment often causes other problems. For example alcohol, illnesses and economic insecurity deteriorate a person's life control. All these things deteriorate possibilities to get a job. From this basis the assessment of job seeking skills gets quite distinct meanings. What kind of things does the identity of an unemployed person consist of? Is it possible to build psychological and social job seeking skills, that an unemployed person can take responsibility of his own life.

There are connections between ICF-Classification and assessment of psychological job seeking skills and social ability to function. Development of these both areas improves significantly an unemployed person's possibilities to apply for a job. Essential areas of ICF-Classification of psychological job seeking skills and social ability to function are among other things mind functions, sensory functions and pain, interaction between persons and relationships, essential life areas and communal, social and civil life.

Change of mental capacity caused by long-term unemployment is an important factor in counselling a person to redefine his identity. Explanatory factors for unemployment are being looked for from the environment. At the same time the importance of work diminishes. In the social environment unemployment is explained by age, a long career, scarcity of opening vacancies, weak health or other urgent situation in life. Usually in this situation the social interaction diminishes. The change is also starts to show in job seeking action. Job advertisements are read less and less, contacts to employers decrease and activity of sending job applications gets lower.

In addition to assessment of physical and professional skills, it is important asses social ability to function and psychological job seeking skills. Knowledge, expertise, and work experience are important, but if an unemployed person cannot transforms the knowledge to action, the possibilities to apply for a job are very weak. Deterioration in long-term unemployed person's psychological job seeking skills and social ability to function should be taken into account very strongly, when performance is assessed for example in workshop conditions.

Social ability to function and psychological job seeking skills are very extensive and multidimensional problem. ICF-Classification gives interesting aspects to asses these things.

Kristiina Tynjälä* & Arja Mäkinen

Master Degree Programme on Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care

**kristiina.tynjala@satshp.fi*

C C2. POWERED WHEELCHAIR AND MOBILITY SCOOTER CLIENT'S ASSISTIVE TECHNOLOGY SERVICE PROCESS IN SATAKUNTA HEALTH CARE DISTRICT

The purpose of this thesis was to develop the assistive technology service process of powered wheelchair and mobility scooter clients in Satakunta Health Care District. The aim was to create an improved action model by multiprofessional co-operation, so that the service process would be fulfilled regardless of the employee or the one in need of assistive technology. The goal of this thesis was to map the current state of powered wheelchair and mobility scooter clients' assistive technology service process, compile a proposal of improvement as well as an evaluation plan of the influences of the new action model.

Assistive technology services have been widely developed according to the quality guidelines in Finland during the last few years. The national foundations for the assistive technology services have been described in the publication Uniform criteria for access to non-emergence treatment. Furthermore, almost every hospital district has compiled local assistive technology availability foundations based on the guidelines. These guidelines and assistive technology services legislation give good starting points for putting the assistive technology services into action. However, in Satakunta Health Care District, providing especially high-quality service of electrically mobility assistive technology was considered to be quite challenging and in need of development.

The method of this thesis was action research. In action research, solving problems and making change is done through development. Action research is bound to the situation, requires co-operation and is participative and self-monitoring research. It is often pictured as a spiral-like process that progresses in cycles. The cycles consist of the following phases: identifying problems, proposing the solution, acting or trying out the solution and evaluation. (Fig. 1.)

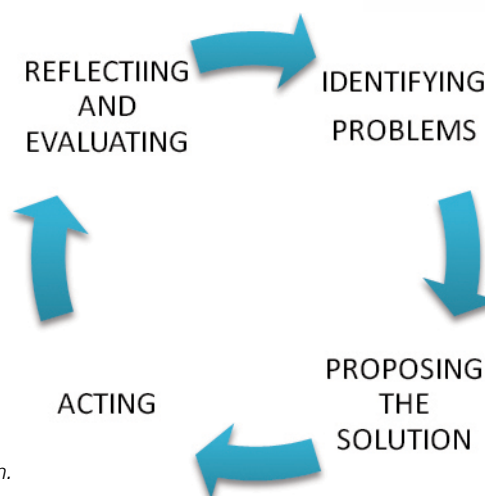


Figure 1. The Cycle of Action Research.

In this thesis, two of these phases were carried out: 1) identifying problem, which was mapping the current state of the powered wheelchair and mobility scooter clients' assistive technology service process, and 2) proposing the solution, which was presenting the development proposal and illustrating the process in an electronic format. In addition, a plan for the evaluation of the new actions of the assistive technology process was carried out in this thesis. (Fig. 2.)

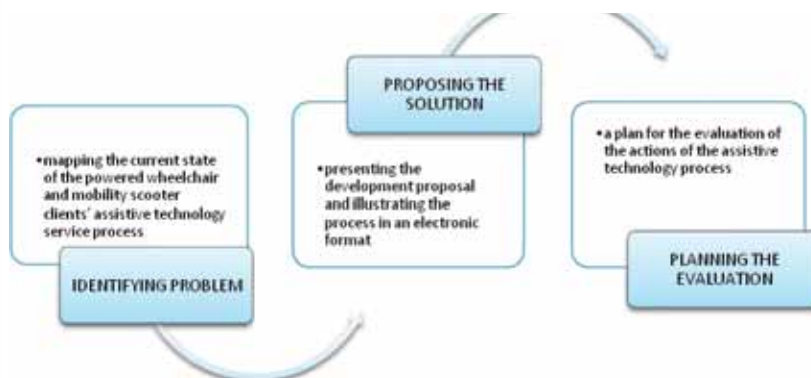


Figure 2. Phases of the Thesis.

One of the most essential features of action research is that the research subjects are not passive, but active participants in the research and change process. The data acquisition instrument of this thesis was a focus group interview, to which assistive device experts of the hospital district were invited. The focus group interview was arranged three times. Topics of these interviews were the mapping of the current state, presenting the proposal of improvement and planning the evaluation for the action model.

As the result of the development work, a uniform description of the powered wheelchair and mobility scooter client's service process was made. It was modelled with the QPR Process Designer software. Also, the documents which were linked to the process description, and which are needed in the different phases of the service process, were updated. In future, the process description can be used in resourcing responsibilities and the distribution of work, clearing up problem situations and overlaps, and familiarizing and supervising the work of new employees. Moreover, the action model presented in the process description can possibly be used in other hospital districts as well.

Jaana Kivilahti* & Tiina Hautala

Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Turun ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Master Degree Programme in Rehabilitation | Turku University of Applied Sciences

*jaana.kivilahti@students.turkuamk.fi

C C3. MONIMUOTOTERAPIAN KEINOT MS-TAUDIN UUPUMUKSEN HALLINNASSA

Tarkoitus

Tämän projektin tavoitteena on luoda konkreettinen sisältö Kelan standardin mukaiseen monimuototerapiaan, jossa teemana on MS-tautiin liittyvän uupumusoireen hallinta. Tähän päämäärään pääsemme yhtenäistämällä ja kehittämällä Vake-hankkeen (Vaikeavammaisten moniammatillinen avokuntoutus) jo toteutettua pitkää (10 käyntikertaa, 2 avopäivää) energiansäästämisteemaa. Lopputuotos sijoitetaan Maskun neurologiseen kuntoutuskeskukseen, jossa monimuototerapian toteutus on tarkoitus aloittaa.

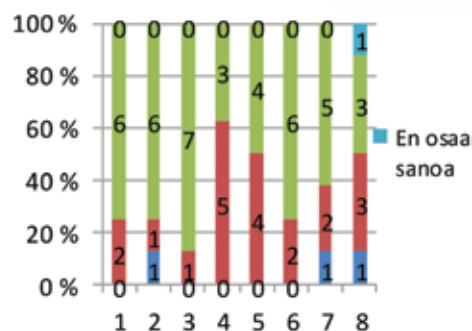
Kuvaus

Projekti koostuu neljästä eri osasta. Ensimmäinen osa on Vake-hankkeen energiansäästämisteemaan osallistuneille kuntoutujille ja ryhmien ohjaajille tehty kyselylomake energiansäästämisteeman sisällön toimivuudesta. Projektin toisessa osassa kyselyistä saadut tiedot hyödynnetään ja yhdistetään tutkittuun tietoon. Kolmannessa osassa järjestetään kehittämisyöryhmän kanssa kokous, jossa kehittämisyöryhmä arvioi kerättyä aineistoa ja sen soveltamista käytäntöön. Neljännessä osassa luodaan monimuototerapian energian hallintateemaan lopullinen runko.

Ohjaajien kysymys

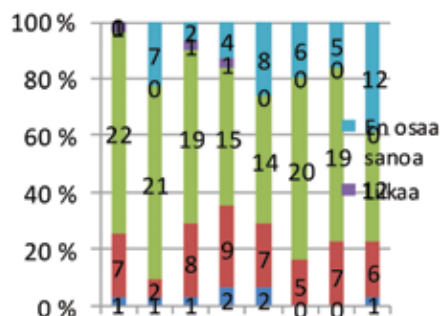
Miten hyvin mielestäsi seuraavia asioita käsiteltiin energiansäästämisteemassa?

1. Oman uupumuksen tunnistaminen/tiedostaminen
2. Uupumuksen erottaminen masennuksesta, laiskuudesta ja normaalista väsymyksestä
3. Uupumuksen hallintakeinot arjen toiminnoissa
4. Uupumusta helpottavat apuvälineet
5. Ravitsemuksen vaikutus uupumukseen
6. Ajankäytön hallinta uupumuksessa
7. Energiaa syövien asioiden tunnistaminen ja voimavarojen lisääminen
8. Läheisen tiedon lisääminen uupumuksesta



Kuntoutujien kysymys

1. Miten hyvin mielestäsi seuraavia asioita käsiteltiin energiansäästämissa?
2. Oman uupumuksen tunnistaminen/tiedostaminen
3. Uupumuksen erottaminen masennuksesta, laiskuudesta ja normaalista väsymyksestä
4. Uupumuksen hallintakeinot arjen toiminnoissa
5. Uupumusta helpottavat apuvälineet
6. Ravitsemuksen vaikutus uupumukseen
7. Ajankäytön hallinta uupumuksessa
8. Energiaa syövien asioiden tunnistaminen ja voimavarojen lisääminen
9. Läheisen tiedon lisääminen uupumuksesta

**Johtopäätökset**

Kyselylomakkeen palautti 31/35 kuntoutujaa eli vastausprosentiksi saatiin 88,6%. Ohjaajista kaikki 8 vastasivat kyselylomakkeeseen eli vastausprosentiksi saatiin 100%.

Osa kuntoutujista toivoi teemassa käsiteltävän enemmän ravitsemukseen liittyviä asioita, ravinnon merkitystä ja vaikutusta uupumukseen. Myös sosiaaliapuun ja uupumusta helpottavien apuvälineiden käsittelyä toivottiin enemmän.

Ohjaajien mielestä energiansäästämissä uupumusta helpottavia apuvälineitä käsiteltiin lähes riittävästi. Ravitsemuksen vaikutus uupumukseen jakoi mielipiteet kahtia, osan mielestä aihetta käsiteltiin lähes riittävästi ja osan mielestä riittävästi. Läheisen tiedon lisääminen uupumuksesta jakoi myös mielipiteitä. Osa koki, että aihetta olisi voinut käsitellä enemmänkin, ja osa koki aihetta käsitellyn riittävästi.

Jo toteutettuun VAKE-hankkeen energiansäästämissä verrattuna tulevassa monimuototerapiassa tulisi käsitellä enemmän:

- uupumusta helpottavien apuvälineiden käsittelyä
- ravitsemuksen vaikutusta uupumukseen
- uupumuksen hallintakeinoja arjen toiminnoissa
- läheisen tiedon lisääminen uupumuksesta

MULTIMODE THERAPY MEANS OF MULTIPLE SCLEROSIS FATIGUE MANAGEMENT

Purpose

The purpose of this project is to create concrete content for multimode therapy, the theme of which is controlling the fatigue symptoms caused by multiple sclerosis. The therapy shall follow the standards set by the Social Insurance Institution of Finland. The goal will be reached by integrating and further developing the long-term energy conservation theme by the VAKE project. (VAKE = Finnish National Insurance institution to develop rehabilitation for severely disabled persons with MS) The final results will be utilised at the Masku neurological rehabilitation centre where multimode therapy is to be deployed.

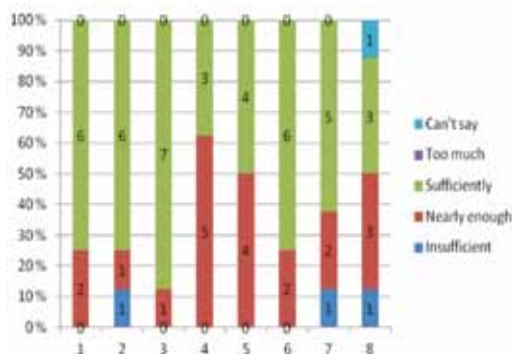
Description

The project comprises of four segments. The first one is a survey made for clients and group leaders participating in the energy conservation theme of the VAKE project. In the second segment the information gained by the survey will be utilised and combined with existing knowledge on the issue. In the third segment a meeting will be organized with the development team that will evaluate the data collected and its application in practice. In the fourth and last segment the final structure for a multimode energy conservation theme will be created.

Questions for the supervisors

How well do you think the following issues were discussed in the energy conservation theme?

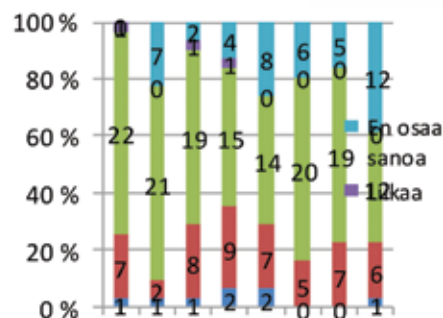
1. Recognising / acknowledging one's own fatigue
2. Separating fatigue from depression, laziness and normal tiredness
3. Means of managing fatigue in every-day activities
4. Aids for relieving fatigue
5. The influence of nutrition on fatigue
6. Time management and fatigue
7. Recognising issues that reduce energy and increasing one's resources
8. Providing friends and family with information on fatigue



Questions for the clients

How well do you think the following issues were discussed in the energy conservation theme?

1. Recognising / acknowledging one's own fatigue
2. Separating fatigue from depression, laziness and normal tiredness
3. Means of managing fatigue in every-day activities
4. Aids for relieving fatigue



5. The influence of nutrition on fatigue
6. Time management and fatigue
7. Recognising issues that reduce energy and increasing one's resources
8. Providing friends and family with information on fatigue

Conclusions

Thirty-one out of thirty-five participating clients returned the survey, which gives the total of 88,6% as a response rate. In comparison, all eight participating instructors returned theirs, which sums up a full 100 %. A part of the clients wished the theme dealt more with nutrition. They expressed an interest in its significance and influence on fatigue. More information on social benefits and aids to relieve fatigue were also wished for.

The instructors felt that in the energy conservation theme aids of energy conservation were “almost enough” covered. Opinions were divided about the significance of nutrition. Some considered the topic to be “fully covered” whereas others felt it had, once again, been dealt with “almost enough” attention. When it comes to providing the friends and family of the clients with more accurate information on fatigue, opinions differed. A part of the supervisors felt the topic should be given more attention to, others considered it covered well enough. Neither the clients nor supervisors considered any topic dealt within the energy conservation theme superfluous or discussed in excess.

In comparison to the existing VAKE energy conservation project, the future multimode therapy should include more information on

- feasible aids to relieve fatigue
- the significance and influence of nutrition on fatigue
- managing fatigue in every-day functions
- providing the friends and the family of the clients with information on fatigue

Riitta Hirsikoski* & Eila Hirvonen

*Terveyden edistämisen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
Master Degree Programme in Health Promotion | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care Pori*

*riitta.hirsikoski@sataedu.fi

C C4. ENNAKKOARVIOINTI PORIN PAKKA -HANKKEESTA

Taustaa: Paikallinen alkoholipolitiikka Pakka -hanke on aloittanut Porissa ja Perusturvan yhteistointa-alueella vuoden 2010 alusta. Porin Pakka -toimintamalli on luotu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuella vuosina 2004–2008 toteutetussa laajassa alkoholipolitiikan tutkimus- ja kehittämishankkeessa. Toiminnan tavoitteena on, että nuoret ja aikuiset juovat vähemmän ja juomisen aloitusikä nousee, humalahakuinen ja siihen liittyvät haitat vähenevät ja alueellinen ja seudullinen alkoholihaittojen ehkäisy tehostuu. Hankkeen toimijoita ovat kuntaorganisaatiot, seutukunnat, kansalaisjärjestöt, elinkeinonharjoittajat ja poliisi. Porin Pakka -hankkeella on Sosiaali- ja terveysministeriön rahoitus 30.9.2013 asti.

Tavoite: Ennakoarvioida Porin Pakka -hanke. Ennakoarvioinnin tavoitteena on tunnistaa ja arvioida Porin Pakka -hanketoiminnan alueellisia vaikutuksia sekä tunnistaa herkäät ihmisryhmät, joihin Porin Pakka -hankkeen vaikutukset kohdistuvat.

Menetelmä: Ennakoarviointimenetelmänä käytetään ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointia (IVA). Arvioinnin vaiheet ovat 1. Arvioinnin tarpeellisuuden selvittäminen, 2. Tietojen hankinta ja täydentäminen, 3. Vaikutusten tunnistaminen ja rajaus, 4. Vaihtoehtojen muodostaminen ja kuvaus, 5. Vaikutusten ja vaihtoehtojen vertailu, 6. Päätösesityksen laatiminen

Arviointiprosessin eteneminen:

1. Valistunut arvaus: Tietoa kerätty Pakka-toimintaa käsittelevistä julkaisuista, ehkäisevän päihdetyön aineistosta ja artikkeleista sekä etsitty tietoa päihteiden käytön vaikutuksista väestön terveydentilaan.
2. Ensimmäinen tarkistuskierrös: Vaikutuslista tarkistetaan Porin Pakka -koordinaattorin kanssa ja peilataan valtakunnallisen Pakka-toiminnan tuloksiin. Palautetta pyydetään myös Lounais-Suomen aluehallintoviraston alkoholilylitarkastajalta.
3. Toinen tarkistuskierrös: Vaikutuksen kohteen ja vaikutuslistan täydennykset tehdään kansalaisten- ja työntekijäpalautteen avulla sekä huomioidaan Pakka-toiminnan mediajulkisuuden tuottama kuva

Valistunut arvaus: Pakka-toiminnalla saattaa olla vaikutuksia kaupunkilaisten ja lähiympäristön turvallisuuteen ja hyvinvointiin, ehkäisevän päihdetyön tuloksellisuuteen sekä lasten ja nuorten terveyden lukutaidon kehittymiseen. Porin Pakka -toiminnalla on oletettavasti vaikutuksensa myös Porin kaupunkistrategian ja vastuullisen alkoholipolitiikan toteuttamiseen.

PRE-EVALUATION OF THE PAKKA PROJECT IN PORI

Background: A project on local alcohol policy (PAKKA) has begun in Pori and its cooperation area for basic social security in the beginning of 2010. Pori's PAKKA activity model was created within a broad research and development project on alcohol policy that was financed by the National Institute for Health and Welfare (THL) and was carried out between 2004–2008. The model's objectives are that young people and adults will drink less alcohol and start drinking at a later age, that binge drinking and the disadvantages connected with it will be reduced, and that the regional prevention of alcohol-related disadvantages will become more efficient. The project participators are municipal organizations, regions, non-governmental organizations, entrepreneurs and the police. The PAKKA-project in Pori is funded by the Ministry of Social Affairs and Health until 30 September 2013.

Objective: The goal in my master thesis is to pre-evaluate the PAKKA-project in Pori. The objective of the pre-evaluation is to identify and evaluate the regional effects of the PAKKA-project in Pori and to identify the sensitive groups affected by the project in Pori.

Method: Human Impact Assessment (HulA) is the method used in the pre-evaluation. The evaluation steps are: 1) Identifying the need for evaluation; 2) Acquisition and supplementation of information; 3) Identification and definition of effects; 4.) Formation and description of options; 5) Comparison of effects and options, and 6) Establishment of a motion for decision-making.

The progress of the evaluation process:

1. An enlightened guess: Information collected in publications on PAKKA activities, material and articles on substance abuse prevention, and information searched on the effects of substance use on the health of the population.
2. The first review cycle: The list of effects is checked with Pori's PAKKA coordinator, and is compared to the results of national PAKKA activities. The inspector general on alcohol-related issues in the Regional State Administrative Agency in South-Western Finland is also asked for feedback.
3. The second review cycle: The target of the effect and the check list are supplemented according to the feedback from citizens and workers, and the image of PAKKA activities created by media publicity is considered.

An enlightened guess: PAKKA activities may have effects on the safety and welfare of towns and close surroundings, the effectiveness of substance abuse prevention, and the development of health literacy in children and young people. The PAKKA activities in Pori can be expected to have an effect also on the implementation of the urban strategy of Pori and the responsible alcohol policy.

Tiina Nieminen* & Andrew Sirkka

*Hyvinvointiteknologian koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
Master degree programme in Welfare Technology | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services and Health Care Pori*

*tiina.2.nieminen@student.samk.fi

C C5. TEKNOLOGIAN KÄYTTÖÖN LIITTYVIÄ ASENTEITA JA ODOTUKSIA VAMMAIS- JA VANHUSPALVELUISSA

Tämä esitys käsittelee Wireless Technologies in Assisting Autonomous Living (WTAL) -hankkeeseen liittyvää esiselvitystyötä, jonka tavoitteena oli kartoittaa uuden teknologian käyttöönottoon liittyviä asenteita ja käytäntöjä Satakunnan alueella.

WTAL – hanke langattomista teknologioista itsenäisen elämisen apuna toteutettiin keväällä 2012. Hankkeessa oli kyse uudentyypisen tekniikan hyödyntämisestä vanhus- ja vammaisväestön itsenäisessä ja esteettömässä asumisessa, jossa turvallisuus on tärkeä tekijä. WTAL -hankkeessa keskityttiin RFID-, mobiili- sekä konenäköteknologian sovelluksiin.

Tutkimuksen tausta ja tarkoitus

Tässä työssä kartoitettiin terveysalan esimiesten asenteita langattoman teknologian käyttöön. Tutkimuskysymykset olivat: 1) Millaisia ongelmia, häiriöitä ja odotuksia liittyy RFID-, konenäkö- ja mobiiliteknologian käyttöönottoon, 2) Ilmeneekö asiakkaita edustavien esimiesten odotuksissa ja kokemuksissa eroja, ja 3) Millaisia konenäköön, mobiili- ja RFID-laitteisiin liittyviä teknologisia ratkaisuja oli käytössä Satakunnan erityishuoltopiirissä vanhus- ja vammaispalveluyksiköissä sekä asumisyksiköissä.

Esimiesten asenteita kartoitettaessa käytettiin SERVQUAL-kuiluanalyyysimallia (Parasuraman, Zeithaml & Barry 1985 ja 1988; Grönroos 1990). Kuiluanalyyysissä mitataan odotusten ja kokemusten välistä eroa ns. gappeinä. Odotuksiin ja kokemuksiin liittyvät selkeästi asenteet teknologiaratkaisuissa. Tutkijoiden mukaan hyväksi koettu palvelun laatu vastaa mielipiteissä odotuksia, jolloin kuilut teknisissä ja toiminnallisissa ulottuvuuksissa jäävät vähäisiksi (Grönroos 2009). Kohderyhmänä tässä tutkimuksessa olivat Satakunnan Sairaanhoidopiirin kuuluvan erityishuoltopiirin vanhus- ja vammaispalveluyksiköissä sekä asumisyksiköissä toimivat esimiehet.

Tulokset

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää Satakunnan sairaanhoidopiirin erityishuoltopiiriin kuuluvan tulosyksikön esimiestason mielipiteitä, asenteita ja kokemuksia liittyen RFID-, konenäkö- ja matkapuhelintekniikkaan. Tutkimuksen kohderyhmänä oli erityishuoltopiirin palvelukotien, asumis- ja palveluyksikköjen, toimintakeskusten, asiantuntijapalvelujen esimies- ja päätäntävalta- asemassa olevista henkilöistä sosiaalipalvelujen toimintayksiköissä. Kysely toteutettiin 1.5.2012–18.5.2012 lähettämällä kysely sähköpostilla esimiehille.

E-mail kysely lähetettiin yhteensä 35 esimiehelle, mutta kyselyyn vastasi ainoastaan kahdeksan (N=8). Vastausprosentti jäi erittäin pieneksi, vain 23 %. Survey-kysely on nopea, edullinen ja yleisesti kartoitustehtävään soveltuva menetelmä.

Ongelmien kokeminen teknologian suhteen näyttäisi lisääntyvän iän mukaan. Yli 50 vuotiaat kokivat enemmän ongelmia kuin 30–39-vuotiaat, liittyen RFID-teknologian, mobiililaitteiden ja konenäön käyttöön. Eniten ongelmia näytti liittyvän korkeisiin odotuksiin laitteistojen toimivuudesta (40 %), sekä nopean oppimisen odotuksiin. Tähän liittyvät myös helppokäyttöisyyden odotukset (24 %).

Asenteet ovat muokkautuneet hälytysjärjestelmiin, ranneke – ja kaatumishälyttimiin liittyvästä käytöstä. Kehittämistarpeiden tuloksena vastauksissa nousi esiin toive, että hälyttimiä ja kulunvalvontaa tulisi ottaa hoidossa käyttöön laajemmin. Kokemuseräisessä tiedossa tulee esiin joitain stereotyyppioita, ennakkoluuloja tai sädekehävaikutuksia. Tätä kuvastaa mm. näkökanta: ”Koko sosiaali- ja terveydenhoitoalalla teknologiaa ei osata huomioida käytössä vaikka koneet ovat osa tätä päivää”, ”Hyvin osataan”, ”ei ole ongelmia”. Kielteiset käsitykset saattavat johtua tietotaidon puutteesta, mutta myös käsityksistä teknologian ”kovuudesta”.

Käyttöön liittyvien asenteiden osalta voidaan tämän kartoituksen perusteella todeta, että asenteissa kuvastuu näkemystä välinpitämättömyyden ongelmasta ja arvostuksen puutteesta teknologiaa kohtaan ja ”ettei langattomaan teknologiaan suhtauduta riittävällä vakavuudella ja oteta tosissaan niiden käyttö...” Laitteisiin liittyvät kokemukset olivat hyviä laitteiden toimintaluotettavuutta tarkasteltaessa, mutta asenteissa kuvastui silti uskottavuuteen liittyviä ongelmia. Asenteissa nousi esiin ristiriitaiset asenteet laitteiden tuottamaan turvallisuuteen. Laitteet lisäävät turvallisuutta ja toisaalta oli kokemuksia, ettei turvallisuus lisääny laitteiden avulla. Ongelmaksi muodostuvat ennakkoluuloisetkin asenteet turvallisuuden tuottamiin hyötyihin liittyen.

Teknologian soveltuvuudesta itsenäisen asumisen tukemisessa esiintyi paljon epäilyjä. Mielipidetiedustelun mukaan vammaiset RFID-teknologian, konenäön ja mobiiliteknologian käyttäjinä saattavat olla ”haasteellinen” kohderyhmä. Tässä yhteydessä ongelmaksi nousivat ongelmat ajankäytössä ja laitevastuussa. Ongelmalliseksi koettiin, että huoltoja tekee hoitohenkilökunta ja ”Henkilökunnalla on liian suuri vastuu laitteistojen toiminnassa”.

Kyselyyn vastanneilla oli käytössään erilaisia teknologisia sovelluksia vain vähän. Samoin yleisesti projekteissa käytettävät luovat analyysit, suunnitelmat ja prototyypin testaus olivat vähän käytettyjä kohdeorganisaatioissa.

Keskeiset tulokset liittyvät teknologisten tuotteiden hyödyntämiseen ja jalkauttamiseen julkiselle sektorille osaksi palvelujen turvallisuutta ja riskien hallintaa. Talouden kannattavuusvaatimusten puristuksessa myös Satakunnassa on osattava hyödyntää eri menetelmiä työn tuottavuuden ja riskinhallinnan parantamisessa. Vaikka tämän tutkimuksen aineisto jäi pieneksi, jotain suuntaa se kuitenkin antaa palvelun laatua tukevasta osaamisesta, kokemuksista teknologian hyödyistä ja käyttöasteesta ja organisaatioissa olevan osaamisen arvostamisesta kohdeorganisaatioissa.

ATTITUDES AND EXPECTATIONS ON TECHNOLOGY IN THE CARE OF THE DISABLED AND THE ELDERLY

This presentation focuses on a preliminary report done for the project Wireless Technologies in Assisting Autonomous Living (WTAL). The purpose of the preliminary report was to map managers' attitudes and perceptions related to wireless technology in Satakunta region.

WTAL – project was carried out in Spring 2012 with the aim of investigating applications of new wireless technologies in assisting safe independent living of people with special needs. Technology involved contained certain applications of RFID-, mobile-, and machine vision technologies. Background and aims of the study.

This study mapped healthcare managers' attitudes and perceptions on the above mentioned wireless technologies. The research questions were: 1) What kind of problems, disruptions, and expectations prevail regarding with the use of RFID-, machine vision- and mobile technologies?; 2) Is there discrepancies in the managers' perceptions and expectations?; and 3) What kind of applications of wireless technologies are in use in various fields of services of Satakunta Hospital District?

SERVQUAL-gap analysis model (Parasuraman, Zeithaml & Barry 1985 ja 1988; Grönroos 1990) was used in mapping the managers' attitudes. Gaps between expectations and experiences could be measured by the gap analysis model. Based on previous research, good experiences of services being equivalent to expectations diminish the gaps between technical and functional dimensions (Grönroos 2009). The target group in this preliminary report survey was managerial level unit supervisors of elderly and disabled services in Satakunta Hospital District.

Findings

The study aimed at mapping managerial level unit supervisors' attitudes and experiences on wireless technology in services. The target group consisted of 35 managerial level unit supervisors. The data was collected by means of an email-questionnaire in 1.5.2012–18.5.2012.

The questionnaire was e-mailed to total amount of 35 managers but only eight (N=8) returned responded. Response rate remained very low, only 23 %. Survey is a quick, economic method especially suitable for overall mappings.

Experiencing problems in regard with technologies seem to increase according to the increase of age. Managers with 50+ years of age expressed having experienced more problems when using RFID-, mobile- or machine vision technologies than those in age group 30- 39 years of age. Most commonly the problems seemed to be connected to high expectations of functionality of devices and quick-to-learn expectations (40 %). In 24 % of responses this was also to do with easy-to-use issues.

The expressed attitudes seem to have their background in experiences related to use of various alarm systems and devices. The respondents expressed as development need the extensive use of various alarm and access control systems. The respondents' experiences had certain stereotypes,

prejudices or halo-effects that could be noticed in comments like: "Technology is not properly used in whole health care and social services sector even if technology should be already normal life", "We know well how to use technologies", "no problems at all". the negative perceptions might be related to shortage of knowhow and the "hardness" of technology.

In conclusion, the findings of this study imply of attitudes depicting indifference and lack of respect on technology, as well as "that wireless technology is not taken seriously and taken into use in care services..." The individual experiences of various devices were good as to the reliability of devices but still there could be noticed a little scepticism about credibility of technology applications. Also some contradictions emerged as to safety and security of technology. On one hand technology increases safety, on the other hand technology increases risks and systemic vulnerability. One problem seems to be prejudices against technology's safety issues.

Technology's suitability in assisting independent living had a lot of suspicions. Disabled people were seen as a challenging group of users who were seen having problems in time management and responsibilities. One of the problems uttered was that devices are serviced by the care staff, and "The staff has too big responsibility on the functionality of technical devices".

The respondents had very few technological applications in use. In addition, commonly and widely used methods of creative analyses, planning and testing prototypes were rather unknown among the target group.

The main findings are linked to utilisation and implementation of technologies as part of safe and well-managed public sector services. In the pressures of financing and viability of public services, even in Satakunta region the modern technologies and methods should be taken into use more widely in order to increase cost-effectiveness. Although the data in this study remained small, the findings give some implications about the current situation of technology knowhow in the region.

LÄHTEET / BIBLIOGRAPHY

Grönroos, C. 1990. *Service Management and Marketing. Customer Management in Service Competition*. John Wiley & Sons, 2007. ISBN 0-47-002862-9.

Grönroos, G. 2009. *Palveluiden johtaminen ja markkinointi*. WSOY. Helsinki.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1985), "A conceptual model of servicequality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, 49, 41–50.12.

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. (1988), "SERVQUAL: a multiple-itemscale for measuring consumer perceptions of service quality", *Journal of Retailing*, Vol.64 No. 1, Spring, pp. 12–40.

Kirsi Niittymäki* & Merja Sallinen

*Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala Pori
Master Degree Programme in Rehabilitation | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services
& Health Care Pori*

*kirsi.niittymaki@student.samk.fi

C C6. KUNTOUTUKSEN SPIRAALI – ICF-POHJAINEN LAUTAPELI, JOKA TUKEE MIELENTERVEYSKUNTOUTU- JIEN VOIMAANTUMISTA

Tarkoitus

Tässä työssä on tarkoituksena kehittää ICF-pohjainen lautapeli, joka auttaa mielenterveyskuntoutujia itsearvioimaan omaa toimintakykyään ja sitä kautta voimaantumaan omassa kuntoutumisessaan. Kuntoutuksen suunnittelu on yleensä haasteellista, koska työntekijät eivät tiedä kuntoutujan toimintakyvystä ”normaalissa elämässä” ja kuntoutujat eivät tiedä, miten toisivat asioitaan esille. Monesti suunnitelmat, jäävät paperitasolle, eivätkä siirry käytäntöön.

WHO (world health organization) on listannut haasteita, jotka liittyvät ICF (international classification of functioning, disability and health) koodistoon. Yksi haaste on, kuinka ottaa ICF käytäntöön. Tämän projektin yksi tavoite oli kehittää työkaluja kuntoutuksen suunnitteluun käyttämällä ICF Core Set:ejä psykiatriasta raamina. Tällä tavoin ICF siirtyy käytäntöön ja kuntoutujat saavat vaikuttaa omaan elämäänsä.

Kuvaus

Peli on tarkoitettu nuorille mielenterveyskuntoutujille, jotka ovat kuntoutumisensa alussa tai kuntoutujille, joiden kuntoutuksen tulisi siirtyä eteenpäin, kohti itsenäisempää elämää. Peli koostuu kolmesta spiraalin muotoisesta kehästä. Jokaisella kehällä on 15 kysymystä, jotka ovat linkitetty ICF Core Set:teihin. Jokaista kysymystä kuntoutuja arvioi käyttäen ICF koodeja 01234, esimerkiksi d 2400.3.

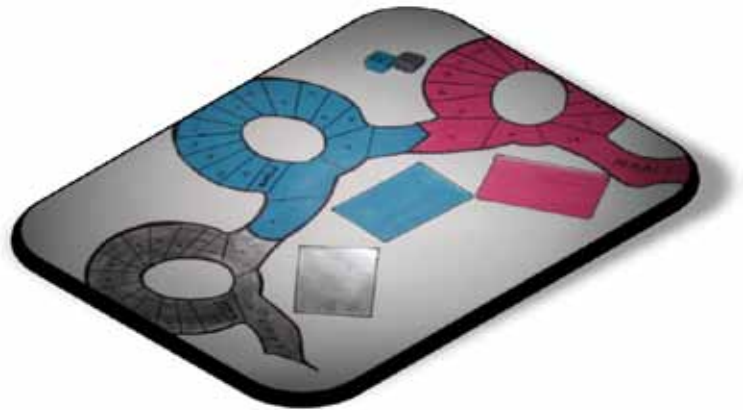
Peli pelataan 4–6 henkilön ryhmässä. Pelin aikana jokainen pelaaja vastaa kysymyksiin, jotka perustuvat ICF Core Set:teihin psykiatriasta. Jotta kiinnostus ja tarkkaavaisuus pysyisi yllä, pelaajat kysyvät toinen toisiltaan kysymykset ja työntekijä vain kirjaa ne ylös. Peliä pelataan kolmena päivänä 1 tunti kerrallaan. Pelin jälkeen, työntekijä ja kuntoutuja reflektoivat jokaisen yksilölliset vastaukset. Kuntoutujan oma arvio ja työntekijän näkemys ovat perusta kuntoutussuunnitelmalle. Pelin pelaaminen tuo työntekijöille lisää tietoa kuntoutujan elämästä ja kuntoutujalle se lisää tietoisuutta omasta tilanteestaan ja tulevaisuuden suunnitelmista.

Päätelmät

Peli pilotoitiin 5 kuntoutujan ryhmässä keväällä 2012. Pelin avulla kuntoutujat pystyivät keskittymään omiin vahvuuksiinsa ja kykyihinsä, sekä huomasivat kuinka voivat vaikuttaa omaan elämäänsä. Peli osoittautui toimivaksi työkaluksi kehittää kuntoutujien itsearviointia ja sosiaalisia taitoja sekä

harjoitella palautteen antamista ja saamista. Työntekijöille peli toi monialaista ja uutta tietoa kuntoutuji- en elämästä.

Päätelmänä, Kuntoutuksen spiraali peli osoittautui toimivaksi ja innovatiiviseksi metodiksi tukea mielenterveyskuntoutujien voimaantumista. Peli osoitti myös uusia keinoja tuoda ICF käytäntöön.



SPIRAL OF REHABILITATION – AN ICF -BASED BOARD GAME TO SUPPORT EMPOWERMENT OF PSYCHIATRIC PATIENTS

Purpose

In this development project, an ICF -based board game was created to support self-evaluation and empowerment of psychiatric patients. Planning the rehabilitation process is often difficult, because employees' doesn't know patients' abilities in "normal life" and patients' doesn't know how to express themselves. In many times, these good plans in rehabilitation process do not proceed in practice and patients do not even know if they have the plan for their rehabilitation.

WHO (world health organization) has listed challenges of using ICF (international classification of function, disability and health). One challenge is how to use ICF in practice. In this project one aim was to develop tools for planning rehabilitation interventions using ICF core sets of mental disorder as a frame. In this way ICF moves to practice and patients can affect their own lives.

Description

The game is meant to young people with mental disorders who are in the beginning of rehabilitation or to patients whose rehabilitation should proceed from psychiatric treatment towards more independent life.

The game comprises three spiral shaped boards and each spiral has 15 question cards that are tagged to certain points on the board. In every question patient valued of own ability using ICF code 0 1 2 3 4, for example d 2400.3.

The board game is played in groups of 4–6 patients. During the game each patient answers questions based on ICF core sets for mental health disorders. To support interest and attendance, patients ask each other the questions and an employee makes notes. The board game is played during 3 days about 1 hour per time.

C. MASTER STUDENTS' PRESENTATIONS

After the game, employee and patient reflect upon the individual answers. Patient's own values and employee's perspectives are the ground of planning rehabilitation. Playing the game gives wider information to professionals. To patients the game adds mindfulness to current situation and future planning.

Conclusions

The game was piloted with 5 patients groups during spring 2012. With the help of the game patients were able to concentrate on their strengths and abilities, and to see how they could affect their own lives. The game was perceived as an interesting way of developing self-evaluation and social skills as well as giving and receiving feedback. For the employees the game gave many-sided and new perspectives to patients' lives.

In conclusion, Spiral of rehabilitation-game proved to be a functional and innovative method of supporting empowerment of patients with psychiatric problems. It also showed new possibilities to use ICF in daily practice.

Satu Saine* & Merja Sallinen

*Kuntoutuksen koulutusohjelma (Ylempi AMK) | Satakunnan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysala
Master Degree Programme in Rehabilitation | Satakunta University of Applied Sciences, Faculty of Social Services & Health Care*

*satu.saine@luukku.com

D1. LOMAKEHAASTATTELU IKÄIHMISTEN KULTTUURIPALVELUIDEN KÄYTÖSTÄ

Meistä jokainen kohtaa elämämme aikana erilaisia esteitä. Toiset ovat fyysisiä ja toiset taas näkyttömiä esteitä. Ihonväri, pyörätuoli, heikko näkö tai ikä voivat olla esteitä, jotka estävät ihmisen tasa-arvoisen, esteettömän elämän. Kulttuuripalvelut on tarkoitettu kaikille. Osallistumisen tiellä on kuitenkin usein monia esteitä, kuten esimerkiksi kielteiset asenteet, huonot liikenneyhteydet tai hissin puute.

Lomakehaastattelu oli osa Osallisuuden ja esteettömyyden edistäminen yhteiskunnassa (5 op) kurssia. Tehtävän tarkoituksena oli lomakehaastattelun avulla löytää esteitä, jotka estävät tai hankaloittavat ikäihmisten osallistumista kulttuuriharrastuksiin ja löytää niihin mahdollisia ratkaisuja. Haastateltavat olivat kotona asuvia ikäihmisiä, jotka käyvät viikoittain vanhainkoti-palvelukeskuksen päiväosastolla. Haastatteluun otettiin kaikki paikalla olevat, vapaaehtoiset henkilöt. Haastateltavat olivat iältään 70–91 vuotta, joista 10 asui yksin ja vain 1 puolisonsa kanssa. Haastattelussa heiltä kysyttiin muun muassa aikaisemmista ja nykyisistä harrastuksista, mahdollisista apuvälineistä sekä mahdollista esteistä harrastusten jatkamiselle. Haastattelu piti sisällään myös avoimen kysymyksen, jonka kautta sai kertoa toiveista kulttuuripalveluiden järjestäjille.

Analysoimalla näitä vastauksia voidaan tehdä erilaisia johtopäätöksiä. Useassa haastattelussa kävi ilmi, että suurin este on ystävän puute. Kulttuuritapahtumiin osallistuminen oli loppunut esimerkiksi ystävän sairastuttua tai kuoltua. Ystävän tulisi olla mielellään ”yhtä hidas” niin saisi liikkua omaan tahtiin. Kuljetus oli monille yksi suurimmista esteistä. Ikäihmiset käyttävät usein taksia hoitaessaan asioitaan, joten ylimääräisiä taksimatkoja halutaan välttää esimerkiksi kustannussyistä. Niin sanottu kimpakyyti olisi ollut monelle mieluisa vaihtoehto matkustamiseen. Näin ratkaistaisiin ystävän ja kuljetuksen puute. Usein este osallistumiselle voi olla yllättävän arkinen kuten hiusten laitto. Jos ihminen ei kykene enää ehostamaan itseään ennen ulos lähtemistä, vaikka olisi tehnyt niin viimeiset 50 vuotta, niin se voi muodostua osallistumisen esteeksi.

AN INTERVIEW FOR ELDERLY PERSONS ON USAGE OF CULTURAL SERVICES

The cultural services are for all of us. All age groups from children to elderly people should be able to participate in cultural venues and there should not be any obstacles in usage of these services.

C. POSTERS

However there are many restrictions that can be regarded as obstacles such as negative attitude, limitations in transportation, and accessibility to service providers.

This study is a part of an Accessibility Course (5 credits) and was executed as an interview for elderly persons on usage of cultural services. The aim was to find out and describe what are the possible obstacles and by analysing results trying to find possible solutions for the problems. The interviews took place in a day time activity ward of a certain Service Centre, and all the interviews were performed individually. Interviews were based on voluntary participation. The target group comprised of elderly people between 71–90 years of age. Out of 11 interviewed, 10 were living alone at home and 1 was living with a spouse in a private house. The interview form included questions about walking aids, transportation, current and past activities, obstacles for these activities and possibility for open feedback for individual wishes.

Many conclusions could be made based on the data analysed. Many of these interviewees expressed one of the biggest obstacles being lack of friends. There should be a friend who comes with you to have a walk, to go to theatre or a concert. The friend should preferably be in same physical condition regarding with the ability to walk, climb the stairs etc. Transportation could also be a problem because many elderly people use taxi to move from one place to another, which is rather expensive. The wish about shared taxis, car pools, was made by many. Also something very ordinary, as doing their own hair, could be an obstacle for someone. If you are used to do your own hair and makeup for example for 50 years it is hard to go out if you cannot do that anymore.



samk 

