



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

TAIJA PITKÄNEN

# **Kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen**

KUNTOUTUKSEN TUTKINTO-OHJELMA  
2021

Tekijä Pitkänen Taija	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä marraskuu 2021
	Sivumäärä 31	Julkaisun kieli Suomi
<p>Julkaisun nimi <b>Kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen</b></p>		
<p>Tutkinto-ohjelma Kuntoutus</p>		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen Turun kaupungin kotikuntoutuskeskus 1:n kuntoutustiimissä. Työ tehtiin toimintatutkimuksena yhdessä kuntoutustiimin kanssa. Tavoitteena oli löytää keinoja, joilla saataisiin kehitettyä mitattavaa vaikuttavuustietoa kuntouttavista arviointijaksoista.</p> <p>Opinnäytetyössä tarkoituksena oli seurata yhden toimintatutkimuksen syklin ajan kuntoutustiimin kehittämistyötä, jonka jälkeen kuntoutustiimi jatkoi kehittämistyötä itsenäisesti. Kehittämistyössä syntyneitä ideoita voi hyödyntää myös muissa kotikuntoutuskeskuksen tiimeissä. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää ratkaisuja, joiden avulla toiminnan kehittämisestä tulee osa työntekoa.</p> <p>Toimintatutkimus toteutettiin järjestämällä kuntoutustiimille kehittämispäivä, jossa määriteltiin ongelmat ja etsittiin niihin ratkaisuja. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin kuntoutustiimin toimintatapojen kehittämiseen. Toimintatutkimusta seurattiin kevästä syksyyn ja opinnäytetyön loputtua kehittämistyö jatkui kuntoutustiimissä.</p>		
<p><a href="#">Asiasanat vaikuttavuus, kuntoutus, toimintatutkimus</a></p>		

Author Pitkänen Taija	Type of Publication Master's thesis	Date November 2021
	Number of pages 31	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Development of measuring effectiveness in the rehabilitation team</b>		
Degree program Rehabilitation		
Abstract  <p>The purpose on this thesis was development of measuring effectiveness in the rehabilitation team of the city of Turku at Home Rehabilitation Center 1. The study was conducted as an action research on collaboration with the rehabilitation team. The aim was to find ways to develop measurable effectiveness data on rehabilitative assessment periods.</p> <p>The purpose of the thesis was to follow the development work of the rehabilitation team during one cycle of action research, after which the rehabilitation team continued the development work independently. The ideas made in the development work can also be used in other teams of the Home Rehabilitation Center. The aim of the thesis was to find solutions that make the development part of the work.</p> <p>The action research was conducted by arranging a development day for the rehabilitation team, where problems were identified, and solutions were sought for them. This thesis focused on developing the rehabilitation team. The action research was made from spring to autumn, and after the completion of the thesis, the development work continued in the rehabilitation team.</p>		
<u><a href="#">Key words effectiveness, rehabilitation, action research</a></u>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT .....	6
2.1 Toimintatutkimuksen kohde.....	6
2.2 Teoriatausta ja aikaisemmat tutkimukset .....	7
3 NYKYTILAN KUVAUS .....	13
4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	14
5 TUTKIMUSMENETELMÄT.....	15
5.1 Toimintatutkimus tutkimusmenetelmänä.....	16
5.2 Learning cafe -menetelmä.....	17
5.3 Kehittämisen kysymykset .....	18
6 TOIMINTATUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET .....	19
6.1 Kehittämispäivän prosessin kuvaus .....	19
6.2 Kehittämispäivän tuotokset.....	22
6.3 Learning cafen tuotokset.....	22
6.3.1 Kehittämisen kysymysten tuotokset .....	23
6.3.2 Kehittämispäivän palaute.....	24
7 YHTEENVETO .....	25
7.1 Kuntoutusmeetingien kehittäminen .....	26
7.2 Hoitosuunnitelmien kehittäminen .....	27
7.3 Seuraavat kehittämisen kohteet.....	28
7.4 Seurantakysely ja jatkotoimet .....	28
8 POHDINTA .....	29
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamista. Opinnäytetyö tehtiin toimintatutkimuksena ja siinä järjestettiin kehittämispäivä, jossa kuntoutustiimin työntekijät kehittivät kuntoutustiimin toimintaa. Tavoitteena oli löytää keinoja arvioida kuntoutustiimin hoitajaksojen vaikuttavuutta ja kehittää toimintaa vaikuttavammaksi.

Ikäpolitiikan suuntaus Suomessa on ollut jo pitkään vahvistaa ratkaisuja, jotka tukevat ikääntyneiden kotona asumista ja vähentää pitkäaikaista laitoshoidoa. Vuonna 2013 voimaantullut vanhuspalvelulaki painottaa kotihoidon ja kodinomaisten ratkaisujen ensisijaisuutta. Ikääntyneet haluavat myös itse asua kotona niin kauan kuin se on mielekästä ja mahdollista. (Sisäministeriö, 2018, s.15.)

Kansallinen tavoite on, että ikääntyneet voisivat asua kotona mahdollisimman pitkään ja saada sinne tarvitsemansa palvelut. Tärkeää on, että ikääntyneet voivat itse kertoa omista tarpeistaan. Kun toimintaa suunnitellaan asiakkaan tarpeen mukaisesti ja yhteistyössä asiakkaan kanssa saadaan toiminnasta asiakkaalle sopivaa ja mielekästä, mutta myös laadukasta ja kustannustehokasta. Palveluiden järjestäjien tulisi huolehtia, että ikääntyneet saavat tarpeenmukaista ja laadukasta hoitoa. Tämä on haaste palveluntuottajille. Vertailutieto tukee tätä laatutyötä. Vertailutiedon avulla voidaan tehdä tavoitteita, löytää kehittämiskohteita ja arvioida tavoiteltua muutosta. Se antaa yhteisen lähtökohdan laadun kehittämistyölle. (THL, 2021.)

Toiminnan kehittämisen tueksi on tärkeää saada vaikuttavuustietoa toiminnasta. Vaikka vaikuttavuuden mittaaminen on haastavaa, tarvitaan tietoa, jotta voidaan arvioida, onko toiminta tarpeellista, toimivaa, riittävää ja oikea-aikaista. Saadaanko työllä aikaan niitä vaikutuksia, joita on suunniteltu? Vaikuttavuuden mittaamista on erittäin tärkeää kehittää, jotta voidaan perustella toiminnan tarpeellisuutta.

## 2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA LÄHTÖKOHDAT

Etenkin ikääntyneiden palveluiden kehittäminen on tärkeää kunnallisesti ja valtakunnallisesti. Ikääntyneiden osuuden lisääntyessä kokonaisväestössä tarvitaan myös enemmän vanhuspalveluita. Ikääntyvien kuntalaisten palvelutarpeen kasvuun voidaan kunnallisesti vaikuttaa kehittämällä hyvinvointia edistäviä ja ennaltaehkäiseviä toimia, lisäämällä neuvontaa ja ohjausta sekä tarjoamalla kuntouttavia palveluita niistä hyötyville (THL, 2021.)

Hoitotyön suunnitteluun tarvitaan monenlaista tietoa, kun päätetään mitä ja miten julkisilla varoilla hoidetaan. Silloin täytyy huomioida tautien yleisyys, terveyspalveluiden tarjonta ja käyttö, ammattilaisten saatavuus, hoitomenetelmien vaikuttavuus ja niiden kustannukset. Päätösten tekeminen tapahtuu monella tasolla; suuria linjauksia ovat poliittiset päätökset, yksittäisten tautien hoitoa muutetaan yleensä klinikoiden toimesta. (Mäkelä & Lampe, 2007, s.34.) Terveystieteiden tutkimuksessa resurssien kohdistaminen yhteen terveydenhuollon osa-alueeseen vähentää niitä muualta. Terveystieteiden tutkimuksessa täytyy miettiä myös hoidon kustannusvaikuttavuutta. Resursseja jaettaessa suositellaan käytettäväksi tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa tietoa. (Autti-Rämö ym., 2016, s.106. Sintonen & Pekurinen, 2009, s.28.) Terveystieteiden tutkimuksessa yhtenä hyvän laadun perustana on tutkimustieto menetelmien vaikuttavuudesta. Terveystieteiden tutkimuksen arviointi antaa tietoa terveyspoliittisten valintojen perustaksi. Yhteiskunnan kannalta parasta olisi antaa hoitoa, jonka kustannusvaikuttavuus on hyvä. Vaikuttamaton hoito on kallista yhteiskunnalle ja yksilölle ja vie tilaa muilta toiminnoilta. (Halila & Autti-Rämö, 2007, s. 116.) Mitä tehokkaammin terveydenhuolto on järjestetty, sitä enemmän sen avulla pystytään tuottamaan terveyttä (Sintonen & Pekurinen, 2009, s.24).

### 2.1 Toimintatutkimuksen kohde

Toimintatutkimus tehtiin Turun kaupungin kuntoutustiimiin, joka toimii osana Kotikuntoutuskeskus 1:tä. Tavoitteena kuntoutustiimillä on kuntouttaa ikääntyneitä ja tukea kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään. Toiminnassa korostuu asiakaslähtöisyys, asiakkaiden yksilölliset tarpeet ja asiakkaiden osallistaminen tavoitteiden

asetteluun. Kuntoutustiimin asiakkaaksi tullaan keskitetyn palveluohjauksen tai kotiutustiimin arviolla, kun kuntoutustiimin asiakaskriteerit täyttyvät.

Kuntoutustiimi toteuttaa kuntouttavia arviointijaksoja asiakkaille, joilla ei ole säännöllistä kotihoidon palvelua. Arviointijakson aikana on tarkoitus arvioida asiakkaan tilanne yksilöllisesti asiakkaan kotona ja lähiympäristössä ja saada kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta vahvuuksineen ja haasteineen. Arviointijakson aikana on tarkoitus tukea asiakkaan toimintakykyä ja suoriutumista arjen toiminnoista sekä ennaltaehkäistä palvelutarpeen syntymistä. Tarkoituksena on asiakkaan ja omaisten kanssa yhdessä luoda arviointijaksolle konkreettinen, asiakkaan arkeen liittyvä tavoite, joka tukee osallistumista ja kotona asumista. Kuntouttava arviointijakso toteutetaan moniammatillisesti. Arviointijakso kestää parista viikosta kuukauteen asiakkaan tarpeen mukaan ja sen aikana arvioidaan mahdollisten jatkopalveluiden tarve ja järjestetään palvelut kotiin. (Kuntoutustiimin esite, 2021.)

Kuntoutustiimin kuntouttavalla arviointijaksolla arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja luodaan kuntoutumissuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa. Arviointijakson alussa ja lopussa asiakas arvioi elämänlaatuaan elämänlaatumittaria käyttäen ja tämän avulla suunnitellaan arviointijaksoa ja sen lopussa arvioidaan, onko elämänlaadussa tapahtunut muutosta arviointijakson aikana. Arviointijakson aikana arvioidaan asiakkaan ravitsemustilannetta ja annetaan ravitsemusohjausta. Arviointijaksolla tehdään kokonaisvaltainen arvio asiakkaan tilanteesta, jonka jälkeen määritellään yhdessä asiakkaan kanssa palvelut, jotka tukevat kotona selviytymistä mahdollisimman pitkään.

## 2.2 Teoriatausta ja aikaisemmat tutkimukset

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 2016 komitean valmistelemaan kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistusta. Tavoitteena on yhdenvertainen, kustannustehokas ja ohjattava järjestelmä, jolla vahvistetaan kuntoutujaa pärjäämään omissa toimintaympäristöissään. (STM, 2017, johdanto.) Tällä hetkellä kuntoutus sisältää monenlaisia toimintoja. On vaikeaa määritellä mikä on kuntoutusta ja mikä ei. Lääkintähallitus määritteli vuonna 1974 kuntoutuksen tarkoitukseksi vähentää tuen tarvetta kehittämällä ihmisessä itsessään ja ympäristössä olevia mahdollisuuksia. Vuonna 2002

kuntoutuselonteossa kuntoutusta kuvataan paitsi ihmisen, myös ihmisen ja ympäristön muutosprosessina, jolla pyritään toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistämiseen. Lisäksi kuntoutus on suunnitelmallista ja monia-laista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (STM, 2017, s.11.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön komitea on määritellyt kuntoutuksen käsitteen. Käsitteen määrittelyn tarkoituksena oli toimia komitean työtä ohjaavana linjauksena. Komitean määrittely oli seuraavanlainen:

*”Kuntoutus on kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista lähtevä, suunnitelmallinen prosessi, jossa kuntoutuja ylläpitää ja edistää toiminta- ja työkykyään ammattilaisten tuella. Kuntoutukseen kuuluu kuntoutujan toimintaympäristöjen kehittäminen. Kuntoutus tukee kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä voimavaroja, itsenäistä elämää, työllistyvyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Kuntoutus on osa hyvinvointipalvelujärjestelmää ja edellyttää useiden toimijoiden oikea-aikaisia ja saumattomia palveluja ja etuuksia” (STM, 2017, s. 35.)*

Kuntoutuminen lähtee kuntoutujan tarpeista ja tavoitteista. Siinä on keskeistä tukea kuntoutujan omaa aktiivisuutta. Kuntoutuja on mukana suunnitelman tekemisessä ja hän on aktiivinen toimija. (STM, 2017, s. 35.) Iäkkään kuntoutumisprosessin tavoitteena on asiakkaan kunnon ja toimintakyvyn parantuminen, ylläpitäminen tai heikkenemisen hidastaminen. (STM, 2017, s. 57).

Terveystieteiden palveluiden ja hoidon vaikuttavuus on yksi tärkeimmistä kriteereistä sille, miten palveluita suunnitellaan ja kohdennetaan. Suomessa on vuosia tutkittu vaikuttavuutta, mutta tutkimushankkeet ovat koskeneet yksittäisiä palvelujärjestelmän osa-alueita. Tällä hetkellä on tarve kehittää vaikuttavuustutkimusta koskemaan koko järjestelmää, jolloin tutkimustulokset olisivat paremmin hyödynnettävissä. 2021 Helsingin yliopiston terveydenhuollon tuotantotalouden apulaisprofessori Paulus Torkki on laatinut toimintasuunnitelman sote-vaikuttavuuskeskuksen perustamista varten yhdessä Itä-Suomen yliopiston kanssa Torkin mukaan, kun palveluiden vaikuttavuudesta on tarjolla kattavampaa tietoa päätöksentekoa varten, voidaan

tulevaisuudessa entistä paremmin arvioida, mistä palveluista on ihmisille eniten hyötyä ja miten resurssit kannattaa kohdentaa. Valmisteilla olevan sote-uudistuksen tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin eriarvoisuuden kaventaminen, palveluiden saavutettavuuden parantaminen ja kustannusten hillitseminen. Torkki kertoo, että uudistuksen onnistuminen mitataan vaikuttavuuden paranemisen kautta. Uudistukselle asetetut tavoitteet jäävät saavuttamatta, jos palvelut eivät ole vaikuttavia. (Koivusipilä, 2020.)

Åbo Akademin dosentti Pekka Kettunen on kirjoittanut raportin, (Kettunen, 2017.) jossa on tutkittu vaikuttavuuden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Siinä on esitetty vaikuttavuuden arvioinnin malli, joka koostuu tavoitteiden ja toimenpiteiden tarkastelusta, tulosten mittaamisesta sekä sivuvaikutusten pohdinnasta. Lisäksi tutkimusta on konkretisoitu tarkastelemalla kahta Turun kaupungin hyvinvointitoimialan hanketta. Raporttia on hyödynnetty Sote-uudistukseen valmistautumiseen.

Kettusen (2017) mukaan sosiaali- ja terveystalvelut tarjoavat monenlaisia palveluita. Kun palvelut saavuttavat niille määritellyt tavoitteet ja palvelulla saadaan aikaan muutosta, voidaan sanoa niiden olevan vaikuttavia. Vaikuttavuus tarkoittaa, että palvelu saa aikaan tuloksia. Yleensä tulokset näkyvät asiakkaan elämässä esimerkiksi parantuneena elämänlaatuna palvelun jälkeen. Vaikuttavuuden arviointi edellyttää, että palveluille on määritetty jonkinlainen tavoite, jotta voidaan arvioida toteutuvatko tavoitteet. Sosiaali- ja terveystalveluiden vaikuttavuuden arviointi on kuitenkin haastavaa, koska joudutaan arvioimaan, onko saavutetut tulokset saavutettu niillä palveluilla, joita arvioidaan. (s. 6-7.)

Vaikuttavuuden arvioimiseksi on määriteltävä mihin halutaan vaikuttaa ja millä keinoilla. Tärkeää on hahmottaa askel askeleelta, mitä tavoitellaan ja kuinka voidaan osoittaa, onko tavoite saavutettu vai ei. Vaikuttavuus koskee jonkin toiminnan aikaansaamaa muutosta eli sen toimivuutta. Vaikuttavuuden arvioinnilla voidaan myös karsia palveluita, joilla ei ole merkitystä tai jopa haitataan tavoitteeseen pääsyä. Sosiaali- ja terveystalveluissa asiakkaalla on aktiivinen rooli osana kokonaisuutta. Palveluiden tulisi olla asiakaslähtöisiä ja mahdollisuuksien mukaan asiakkaan muokattavissa. Sosiaali- ja terveystalvelut perustuvat vapaaehtoisuuteen. Vaikuttavuuden arviointia voi hankaloittaa se, että arvioinnin kohteeseen vaikuttaa muitakin tekijöitä. Usein palvelut

ovat lyhytaikaisia tai harvoin toteutuvia, jolloin asiakkaan elämään jää paljon muutakin. Lisäksi usein monet palvelut edellyttävät muidenkin tekijöiden toteutumista, jotta palveluiden vaikuttavuus olisi paras mahdollinen. Esimerkiksi arkielämän sujuminen on riippuvainen toimeentulosta, asuinolosuhteista ja sosiaalisista suhteista. Useissa palveluissa vaikutus syntyy hitaasti. Tällöin haasteena on se, ettei odoteta siihen asti, kunnes vaikutus alkaa syntyä, esimerkiksi hoitajakso päättyy ennen sitä, jolloin ei ole mahdollista kerätä tietoa vaikuttavuudesta. (Kettunen, 2017, s. 8-9.)

Terveydenhuollon laatuopas määrittelee hoidon vaikuttavuuden olevan tutkimus- ja hoitoprosessista muodostunut terveyshyöty. Laatuoppaassa määritellään myös, että terveydenhuollon tulisi käyttää resurssit parhaalla mahdollisella tavalla niin, että hoito on turvallista, korkeatasoista ja niin ettei resursseja tuhjata ja ne kohdentuvat oikein. Terveydenhuollon laatu on sitä, että hoidolla pystytään täyttämään asiakkaan tarpeet ja vaatimukset tai että sillä saavutetaan toiminnalle asetetut tavoitteet ja tulokset vastaavat tavoitteita. Terveydenhuollon laatua tulee hallita ja arvioida tavoitteiden suunnittelun ja toiminnan arvioinnin avulla. Laadun parantaminen vaatii, että toimintaa seurataan jatkuvasti. Perinteisten vaikuttavuusmittareiden lisäksi tulisi kerätä tietoa myös potilaan kokemasta terveydentilan muutoksesta käyttämällä jonkinlaista elämänlaadun mittaria. (Koivuranta-Vaara, 2011, s.8-14.) Terveydenhuollon menetelmä on hyödyllinen, kun se lisää terveyttä määriteltyjen vaikuttavuusmittarien tavalla hyväksyttävien riskein ja kustannuksin. (Teikari & Roine, 2007, s.135).

Elämänlaatua on alettu käyttää yleisemmin subjektiivisen hyvinvoinnin mittarina etenkin terveydenhuollon vaikuttavuuden tutkimuksessa, mutta myös väestötutkimuksissa. Elämänlaadusta ei löydy selkeää yleismääritelmää, mutta siihen usein sisällytetään eri tutkimuksissa samanlaisia tekijöitä, kuten aineellinen hyvinvointi, läheissuhteet, terveys ja toimintakyky, psyykkinen, emotionaalinen ja kognitiivinen hyvinvointi sekä käsitys omasta itsestä. Elämänlaadussa on kyse yksilön omasta arviosta elämästään siinä kontekstissa missä hän elää suhteessa omiin päämääriin, odotuksiin, arvoihin ja muihin ihmiselle itselleen merkityksellisiin asioihin. Elämänlaadun mittaamiseksi on kehitetty useampia elämänlaatumittareita, joista yksi on WHO:n WHOQOL-BREF. Vaarama ym. (2010) ovat tutkineet mittaria käyttäen suomalaisen aikuisväestön kokemaa elämänlaatua. Tutkimuksessa nähtiin, että hyvään elämänlaatuun tärkeäksi koetut asiat vaihtelevat eri ikäryhmissä ihmisen elämän aikana. Suomalaiset kokevat

elämänlaatunsa pääsääntöisesti hyväksi. Vasta korkeammassa iässä koettu elämänlaatu heikkenee merkitsevästi, 80 ikävuoteen asti elämänlaatu koetaan hyväksi, mutta sen jälkeen fyysiset vaivat ja psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen heikentävät elämänlaatua. (Vaarama ym., 2010, s.126-135.)

Ikääntyessä korostuvat tähän elämänvaiheeseen liittyvät erityispiirteet. 80-vuoden iän jälkeen elämänlaadussa korostuvat päivittäisen toimintakyvyn ongelmat, riippuvuus muiden avusta, saadun avun koettu tarkoituksenmukaisuus ja riittävyys, kyky selviytyä kognition toimivuutta vaativista tehtävistä sekä turvattomuuden tunne. Iäkkäillä keskeisenä elämänlaadun määrittäjänä on itsenäisyyden tunne. Se, että iäkäs on itse aktiivisesti mukana palveluiden suunnittelussa lisää hyväksi koettua elämänlaatua. Sosiaali- ja terveystaloudessa pyritään siihen, että ikääntyneet voisivat selviytyä omassa kodissaan entistä pidempään. Kotiin saatavien palveluiden turvin kotona asuu yhä huonokuntoisempia ihmisiä. Palvelujärjestelmän haasteena on turvata riittävien apujen saatavuus sekä vaikuttaa muihin elämänlaadun tukemiseen liittyviin asioihin, kuten turvallisen asuinympäristön järjestäminen, julkisten kuljetus- ja lähipalveluiden saatavuus, yksinäisyyden vähentäminen, masennusoireiden tunnistaminen ja hoitaminen sekä vähävaraisten riittävästä palveluiden ja tuen saannista huolehtiminen. (Vaarama ym., 2010, s.150-165.)

Suomi on Euroopan nopeimmin ikääntyvä maa. Ikääntyminen alkaa vaikuttamaan terveen henkilön toimintakykyyn noin 80-85-vuoden iässä, mutta yksilöllisiä eroja on paljon. Suurin hoivan tarvetta aiheuttava tekijä on muistisairaudet. Ne vaikuttavat monin tavoin toimintakykyyn. Muistiliiton arvion mukaan Suomessa on nykyisin noin 193 000 muistisairasta ihmistä ja 14 500 ihmistä sairastuu muistisairauteen vuosittain. Väestön ikääntyessä muistisairauksia sairastavien määrä tulee kasvamaan entisestään. Muistisairaudet ovat kansanterveydellinen ja -taloudellinen haaste. Suomessa on tehty laaja tutkimus, jossa on osoitettu, että muistihäiriöitä pystytään ehkäisemään riskitekijöihin vaikuttamalla. Tutkimuksessa ollut elintapaohjaus antaa mallin, jolla voitaisiin tulevaisuudessa vaikuttaa muistisairauksien ehkäisyyn. Ikääntyneiden toimintakyvyn edistämiseksi tärkeää on sairauksien ja tapaturmien ehkäisy, varhainen toteaminen ja hyvä hoito, oikea-aikainen kuntouttaminen, terveiden elintapojen tukeminen sekä fyysisen, henkisen ja sosiaalisen toimeliaisuuden edistäminen. Elinympäristön ja elinolojen muokkaaminen turvallisemmiksi sekä tarvittavien apuvälineiden järjestäminen

ovat asioita, jotka tarvitsevat erityistä huomiota, etenkin, kun toimintakyky on heikentynyt. (Sisäministeriö, 2018, s. 13.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen FINGER-tutkimus (Finnish geriatric intervention study to prevent cognitive impairment and disability) on osoittanut, että monipuolista elintapaohjelmaa noudattamalla voidaan parantaa ikääntyneiden muisti- ja ajattelutoimintoja ja ehkäistä muistin heikentymistä. Tutkimuksessa tutkittiin elintapaohjelman eli intervention vaikutusta verrattuna tavanomaiseen terveysneuvontaan. Ohjelman vaikutus näkyi useilla muistin ja ajattelutoiminnan osa-alueilla, kuten toiminnanohjauksessa, tiedonkäsittelyn nopeudessa ja pidemmän viiveen muistitehtävissä. Ohjelma vaikutti myös tutkittavien elämänlaatuun positiivisesti, tutkittavien toimintakyky pysyi parempana ja tutkittavat sairastuivat uusiin sairauksiin vähemmän. Ohjelma koostui ravitsemusneuvonnasta, liikuntaharjoittelusta, muistin harjoittamisesta sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden tehostetusta seurannasta kahden vuoden ajan. Kahden vuoden jälkeen tutkittavia seurattiin vielä pitkäaikaisvaikutusten seurannan takia. Tutkimuksen avulla tehtiin toimintamalli, jonka avulla terveydenhuollon ammattilaiset ja muut ikääntyneiden kanssa työskentelevät voivat tunnistaa kenellä on kohonnut riski sairastua muistisairauteen ja tukea muistitoimintojen säilymistä. Tutkimus osoitti, että perusterveydenhuollossa olisi tärkeää kohdistaa elintapaneuvontaa henkilöille, joilla on suurentunut riski sairastua muistisairauteen. Kun ikääntyneiden elintavat muuttuvat terveellisemmiksi riski sairastua muistihäiriöihin pienenee ja lisäksi toimintakyky pysyy pidempään yllä tai paranee. Väestötasoisissa seurantatutkimuksissa on osoitettu korkean verenpaineen, korkean kolesterolin, diabeteksen ja ylipainon lisäävän muistisairauksien riskiä. Korkea koulutus, liikunta, terveellinen ravitsemus ja aktiivinen elämäntyyli ovat suojanneet aivoja muistihäiriöiltä. (THL, 2021.)

Hoidon vaikuttavuuden on todettu olevan yksi tärkeimpiä tekijöitä terveydenhuollossa ja siitä on tehty aiemmin useita tutkimuksia. Vaikuttavuuden kehittäminen on tärkeää, jotta vähäiset resurssit kohdentuisivat oikeisiin asioihin. Palveluiden kehittämistä varten täytyy saada mitattavaa tietoa vaikuttavuudesta, jotta nähdään mitä tulisi kehittää. Vaikuttavuuden mittaamiseksi on kehitetty monia eri mittareita, jotka tulisi nyt ottaa käyttöön terveydenhuollon palveluissa. Terveydenhuollon palveluiden ollessa

muutosvaiheessa Sote-uudistuksen takia, on tärkeää pystyä näyttämään palveluiden tarpeellisuus ja hyöty.

### 3 NYKYTILAN KUVAUS

Opinnäytetyön alkuperäinen idea oli kehittää kuntoutustiimin laatua ja vaikuttavuutta, kun kuntoutustiimin pilottiryhmä aloitti vuonna 2018. Opinnäytetyön aloittamisen viivästymisen vuoksi kuntoutustiimi ehti käymään läpi organisaatiomuutoksen ja siirtyi kotihoidon palveluista sairaalapalveluihin ja edelleen geriatriisiin ja kuntouttaviin palveluihin osaksi kuntoutuskeskus 1:tä. Muutoksen jälkeen muotoutui tarpeelliseksi lähteä kehittämään vaikuttavuuden mittaamista, koska kuntoutustiimin kuntouttavan arviointijakson vaikuttavuudesta oli haastavaa saada vaikuttavuustietoa.

Opinnäytetyö tehtiin Turun kaupungin kuntoutustiimissä, joka toimii osana kotikuntoutuskeskus 1:tä. Tiimissä työskentelee kaksi sairaanhoitajaa, viisi lähihoitajaa sekä fysioterapeutti. Tiimistä on mahdollista konsultoida kuntoutuskeskuksen toimintaterapeutteja sekä lääkäreitä. Asiakkaat ovat pääsääntöisesti ikääntyneitä, joilla ei ole kotihoidon säännöllisiä palveluita. Asiakaskäynnit tehdään kotikäynteinä, joilla käydään pääosin yksin. Kuntoutustiimi toimii kotikuntoutuskeskus 1:ssä omassa huoneessaan. Työtä tehdään arkisin ja viikonloppuisin kahdessa vuorossa.

Karkeasti jaoteltuna kuntoutustiimissä on kaksi erilaista asiakasryhmää, joiden kohdalla vaikuttavuuden arviointi on erilaista, koska arviointijakson tavoite on erilainen. Ensimmäinen asiakasryhmä on ns. selkeitä kuntoutusasiakkaita, joilla on jonkinlainen ongelma, johon kuntoutuksella voidaan vaikuttaa. Hoitajaksolle pystytään asettamaan selkeä tavoite ja jakson lopulla arvioidaan, onko tavoitteeseen päästy. Toinen asiakasryhmä arviointijaksoilla on ns. palvelutarpeenarviointi asiakkaat, joilla ei välttämättä ole omaa tavoitetta tai motivaatiota arviointijaksolle. He saattavat jopa vastustaa palveluiden vastaanottoa. Heidän kohdallaan tavoitteena on löytää keinoja saada kotiin palveluita, jotta kotona selviytymistä voitaisiin tukea mahdollisimman pitkään. Tämän asiakasryhmän kanssa vaikuttavuuteen on haastavampaa löytää mittaria, koska

arviointijaksolle ei saada jakson alussa luotua niin selkeää mitattavaa tavoitetta, jota voitaisiin arviointijakson lopussa arvioida. Asiakkaalta ei voida välttämättä pyytää omaa arviota arviointijaksosta, koska asiakkaat eivät aina koe tarvetta arviointijaksolle, vaan arviointijakso on alkanut esimerkiksi ulkopuolisen tekemän huoli-ilmoituksen takia.

Tällä hetkellä kuntoutustiimin vaikuttavuutta mitataan asiakaspalautekyselyillä, RAI mittauksilla, EuroHIS-8-elämänlaatumittarilla, sekä fysioterapeutin käyttämällä toimintakyvyn mittareilla sekä asettamalla asiakkaalle oma tavoite arviointijaksolle. Mitareista saadut tulokset kirjataan asiakkaan hoitosuunnitelmaan sekä hoitotyönyhteenvetoon arviointijakson päätyttyä.

#### 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuollon tulee olla laadukasta ja turvallista. Sen toiminnan tulee perustua näyttöön ja hyviin hoitokäytäntöihin. Toimintayksikön johdolla on vastuu toiminnan laadusta ja laadun kehittämisen edellytyksistä. (Terveydenhuoltolaki, 30.12.2010/1326, 1 luku, 8§.)

Mäntyranta (2007) määrittelee, että prosessien kehittäminen on keskeistä työn laadun parantamisessa. Lähtökohtana on prosessissa todettu ongelma, joka määritellään kuvailemalla ja mittaamalla. Ongelman syitä määritellään ja niille pohditaan parannuskeinoja, toteutetaan ne ja arvioidaan vaikutuksia tämän jälkeen. Toimintakäytäntöjen muutos vaatii aikaa, hyvää suunnittelua sekä tukea muutokseen. Ongelman korjaamiseen tähtäävä työ motivoi ammattilaisia. Muutoksen tukemiseksi ei riitä pelkkä kysymysten esittäminen eikä kuuntelu, vaan eri keinoja yhdistämällä saadaan aikaan paras tulos. Muutosten tukemista voi olla esimerkiksi koulutustilaisuuksien ja keskusteluiden käyttö sekä mahdollisuus puhua omista ja yhteisistä toimintakäytännöistä. Näiden kautta yksittäinen ammattilainen pääsee lähemmäksi muiden ajatuksia ja toimintakäytäntöjä eikä työtapaa tarvitse muuttaa yksin. Moniammatillinen koulutus voi syventää oppimista ja vahvistaa muutosta. Tärkeää on kirjata kaikki sovitut asiat ohjeiksi niin,

että ne ovat helposti saatavilla kirjallisessa ja sähköisessä muodossa. Sovittujen käytäntöjen kirjaaminen ja päivittäminen on tärkeää, jotta ne eivät unohdu. (Mäntyranta ym., 2007, s.157-165.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamista niin, että saadaan vaikuttavuustietoa kuntoutustiimin toiminnasta. Tarkoituksena oli kuntoutustiimin toiminnan kehittäminen organisaatio muutoksen jälkeen sekä kuntoutustiimin toimintatapojen arviointi. Tavoitteena oli saada työstä näkyvää vaikuttavuustietoa ja hyödyntää sitä toiminnan kehittämisessä.

Opinnäytetyö rajattiin kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamisen kehittämiseen. Sillä ei tutkittu arviointijaksojen vaikuttavuutta eikä siinä lähestytty arviointijaksoilla olevia asiakkaita. Toimintatutkimus rajattiin toiminnan kehittämiseen. Kehittämistyöhön osallistuivat kuntoutustiimin jäsenet.

Tutkimuskysymyksinä opinnäytetyössä olivat:

- Miten mitataan vaikuttavuutta kuntoutustiimissä?
- Miten saadaan työstä vaikuttavaa?
- Mikä on hyvä vaikuttavuuden mittari?
- Miten voidaan vaikuttaa työn vaikuttavuuteen?

## 5 TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyö tehtiin toimintatutkimuksena. Toimintatutkimus on laadullinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan prosesseja ja ollaan kiinnostuneita merkityksistä. Tiedon keruuseen ja analysointiin käytetään pääasiallisesti tutkijaa. Tutkija on tutkimuskohteen keskellä haastattelemassa ja havainnoimassa. Tutkimusmenetelmät vaikuttavat saatuihin tuloksiin. Toimintatutkimus voi sisältää laadullisen tutkimuksen eri tiedonkeruu- ja analyysimenetelmiä. Se voi sisältää myös kvantitatiivisen tutkimuksen osia. Jos halutaan varmistaa muutoksen vaikutuksia, voidaan niitä mitata esimerkiksi kyselyillä. (Kananen, 2014, s.20-33.)

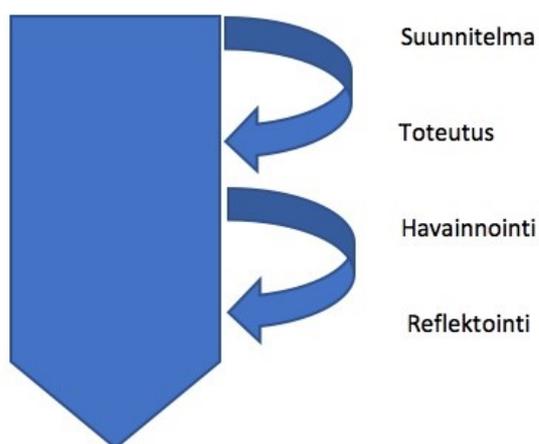
Tässä opinnäytetyössä käytettiin tiedonkeruu menetelminä Learning cafe -työskentelyä, Puution (2002) Kehittämisen kysymyksiä ja palautekyselyä. Tutkimukseen osallistuivat kaikki kuntoutustiimin työntekijät. Tutkija toimi osana tutkimusryhmää ja oli mukana kehittämässä kuntoutustiimin toimintaa. Opinnäytetyön tekijällä oli opinnäytetyössä kaksoisrooli; toimia sekä tutkijana että työntekijänä.

### 5.1 Toimintatutkimus tutkimusmenetelmänä

Kuuselan (2005) mukaan toimintatutkimuksen yhteydessä voidaan puhua teorian ja käytännön yhdistämisestä. ”Toimintatutkimuksessa tutkitaan toimintaa ja toimintaa tutkimuksen pohjalta.” Siinä ei tehdä jakoa tutkimuksen ja toiminnan välillä. Teoriaa ja käytäntöä on mahdollisuus yhdistää, kun tutkimusta tehdään yhteistyössä tutkittavien kanssa, jolloin he ovat osallisina tutkimusprosessissa. Usein toimintatutkimuksen tavoitteena on käytäntöjen paremmaksi saaminen. (Kuusela, 2005, s. 9-10.)

Kanasen (2014) mukaan toimintatutkimus on ammatillisen oppimisen ja kehittymisen prosessi. Se liittyy käytännön työelämään ja siellä oleviin käytännön ongelmiin sekä niiden tiedostamiseen ja niiden poistamiseen. Koska toimintatutkimukseen osallistuu ihmisiä käytännön työelämästä, se ei ole ulkoapäin annettuja ohjeita tai käskyjä. Ihmiset, joita ongelma koskee, löytävät siihen yhdessä ratkaisun ja sitoutuvat muutokseen. Toimintatutkimus on jatkuvaa toiminnan parantamista. Yhteistyö edellyttää yhteistä tavoitetta eikä se ole aina ongelmaton yhteistyössä kohtaavien erilaisten ihmisten ja henkilökemioiden vuoksi. Toimintatutkimus ei ensisijaisesti pyri yleistämiseen perinteisen tutkimuksen tavoin, vaan se kohdistuu yleensä yksittäiseen tapaukseen tai asiaan ja tulokset pitävät paikkansa vain tämän tapauksen suhteen. Toimintatutkimus on syklinen prosessi. Se sisältää suunnittelun, toimeenpanon, havainnoinnin ja reflektoinnin. Sykliin liittyy aina tutkimus. Jokaista sykliä seuraa uusi sykli, joka lähtee siitä mihin edellisen syklin aikana päästiin. Muutoksen aikaansaaminen työelämässä voi olla hankalampaa kuin muutokseen vaikuttavien asioiden selvittäminen. Toimintatutkimuksesta on myös muita nimityksiä, erot ovat pieniä eikä niillä ole juurikaan merkitystä työelämän kehittämisen kannalta. Toimintatutkimus on lähellä Yrjö Engeströmin kehittävää työntutkimusta. Toimintatutkimuksen ja kehittävän työntutkimuksen ero on

siinä, että toimintatutkimuksessa tutkija on itse muutosprosessissa mukana ja kehittämistutkimuksessa ei ole. Toimintatutkimus luetaan laadulliseksi eli kvalitatiiviseksi tutkimukseksi. Toimintatutkimuksen yksi sykli on kuvattu kuvassa 1. (Kananen, 2014, s. 11-12.)



Kuva 1 Toimintatutkimuksen sykli

## 5.2 Learning cafe -menetelmä

Ongelmien määrittelyn avuksi käytettiin Learning cafe -menetelmää. Siinä tärkeää on keskustelu, jossa selitetään omia näkemyksiä ja löydetään yhteinen ymmärrys asioille. Siinä tehdään ratkaisuja yhdessä ja pyritään yhteiseen mielipiteeseen, mutta voidaan kyseenalaistaa näkemyksiä. Prosessina Learning cafe -menetelmä on yksinkertainen ja siinä keskitytään vain valittuihin teemoihin tai valittujen kysymysten ratkaisuun ryhmässä. Käytännössä aluksi jakaannutaan pienempiin ryhmiin. Ryhmässä valitaan puheenjohtaja, joka pysyy samassa ryhmässä koko ajan, mutta prosessin edetessä ryhmän muut jäsenet vaihtavat ryhmästä toiseen, jolloin uusi ryhmä pohtii aiempia tuotoksia ja kehittää ajatusta siitä eteenpäin. Vetäjä on etukäteen päättänyt aihealueen, jonka ympärillä työskennellään. Vetäjä voi pitää myös jonkinlaisen alustuksen ennen työskentelyn aloittamista. Menetelmässä kannustetaan uusiin ideoihin, eikä mitään ideaa tule aliarvioida. Siinä on myös mahdollista jatko kehittää jonkun toisen ideaa. Tärkeämpää on määrä kuin laatu. (Innokylä, 2021.)

### 5.3 Kehittämisen kysymykset

Toiminnan suunnitteluun apuna käytettiin Puution (2002) toiminnan kehittämisen neljää kysymystä, jotka ovat Miten toimimme tällä hetkellä? Miten voisimme toimia paremmin? Miten haluamme toimia? Miten päätämme toimia? Puution mukaan kehittämistyön ydintä ovat toiminnan seurausten ennakoiminen ja toiminnan muuttamisesta seuraavien tulevaisuusmielikuvien erittely. Ensimmäisen kysymyksen pohtiminen saa miettimään nykytilannetta ja historiaa. ”Miten toimimme tällä hetkellä?” Sen avulla voidaan miettiä myös niitä asioita, jotka ovat nyt hyvin eikä pelkästään niitä, joita halutaan muuttaa. Toinen kysymys ”Miten voisimme toimia paremmin?” auttaa jo miettimään tulevaisuutta. Puution mukaan, kun työyhteisö yhdessä miettii tulevaisuuttaan ja mielekkäitä tapoja toteuttaa unelmiaan toiminta alkaa muuttaa mielikuvia todellisemmiksi. Tämän jälkeen ne myös todennäköisemmin toteutuvat. Puutio muistuttaa vielä kehitystyön vastuusta. On tärkeää kiinnittää huomiota myös tapaan, jolla puhutaan kehittämisestä. Asioista saatetaan puhua myös tavalla, josta on enemmän haittaa kuin hyötyä. Kolmas kysymys ”miten haluamme toimia?” auttaa miettimään konkreettisia ideoita. Samalla myös pohditaan mitä halutaan lähteä ensimmäisenä tekemään. Neljännessä kysymyksessä ”Miten päätämme toimia?” yhdistetään edelliset kohdat ja mietitään mitä aiotaan käytännössä tehdä asioille jatkossa. Mihin ollaan valmiita sitoutumaan ja suunnitellaan seuraavia vaiheita. Tämän vaiheen ajatuksena on myös saada ihmiset sitoutumaan sovittuihin asioihin ja saada tuntumaan siltä, että asioihin pystyy vaikuttamaan. (Puutio, 2002, s. 63-65.)

Ajallisista syistä opinnäytetyöhön mahtui vain yksi toimintatutkimuksen sykli, mutta kehittämistyö jatkui kuntoutustiimissä, vaikka opinnäytetyö loppui. Tämän opinnäytetyön aikana päästiin miettimään ongelmia ja niihin ratkaisuja, mutta ei vielä kovin pitkälle vaikuttavuuden mittaamisen kehittämisen kanssa.

## 6 TOIMINTATUTKIMUKSEN TOTEUTUS JA TULOKSET

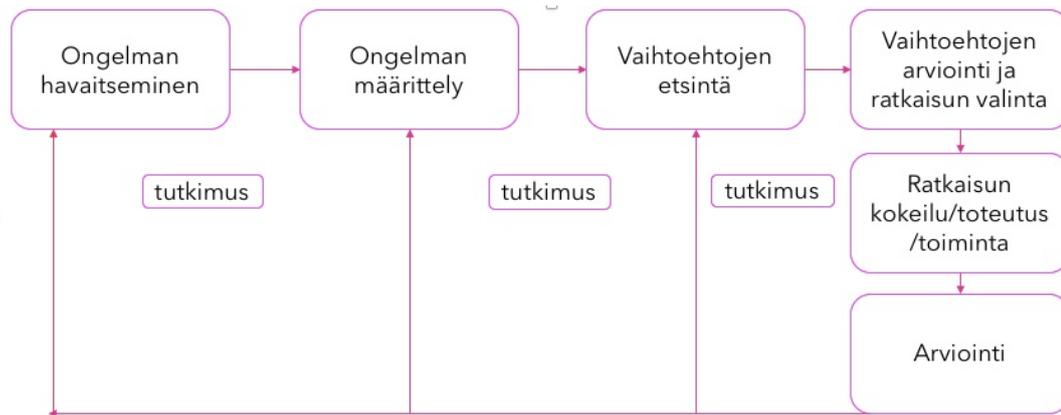
Opinnäytetyössä toimintatutkimus toteutettiin kehittämispäivän järjestämisellä, mikä aloitti toimintatutkimuksen syklin. Kehittämispäivän tarkoituksena oli kartoittaa nykytilanne ja määritellä ongelmat, joita lähteä kehittämään. Päivän aikana oli tarkoitus määritellä ja tutkia ongelmia, joita oli kuntoutusjaksojen vaikuttavuuden mittaamisessa. Ratkaisuja ongelmiin mietittiin, kun ongelmat on määritelty. Kehittämispäivän järjestämistä varten haettiin lupa kuntoutustiimin osastonhoitajalta ja sitä varten tehtiin kehittämispäivään suunnitelma. (Liite1)

### 6.1 Kehittämispäivän prosessin kuvaus

Kehittämispäivään oli varattu aikaa yksi kokonainen työpäivä ja se pidettiin Kotikuntoutuskeskus 1:n kokoustilassa. Siihen pääsivät osallistumaan kaikki kuntoutustiimin vakituiset työntekijät sekä kotikuntoutuskeskuksen toimintaterapeutti. Kehittämispäivään oli tehty ohjelma (liite 2) ja PowerPoint -esitys, jotta päivän kulun seuranta oli kaikille selkeää ja jokainen näki päivän suunnitelman. Ohjelma oli lähetetty etukäteen kaikille kehittämispäivään osallistuville sähköpostitse.

Kehittämispäivä aloitettiin kuntoutustiimin prosessi läpikäymisellä. Prosessia oli päivitetty jo aiemmin ja nyt se käsiteltiin yhteisesti ja lisättiin vielä asioita, joita tiimi koki puuttuvan. Tämän lisäksi sairaanhoitajien ja lähihoitajien työnkuvat käsiteltiin ja keskusteltiin niistä sekä päivitettiin ne tämän hetken tilannetta kuvaaviksi. Prosessista ja työnkuvista keskustelu sai pohtimaan, mitä työssä tällä hetkellä tehdään, ja se toimi hyvänä aloituksena kehittämistyölle.

Päivän työskentelyä pohjustettiin myös käsittelemällä lyhyesti toimintatutkimuksen sykli (kuva 2) ja tutkimuksen tarkoitus. Kehittämispäivään osallistuneilta pyydettiin lupa käyttää päivässä syntyvää materiaalia opinnäytetyöhön.



Kuva 2 Toimintatutkimuksen sykli

Learning cafe -työskentely aloitettiin jakautumalla kahteen ryhmään ja valittiin kumpaan ryhmään puheenjohtajat, jotka kirjasivat paperille ryhmän tuotokset. Learning cafe -työskentelyyn oli etukäteen valittu keskusteltavat teemat. Toinen ryhmä pohti ”Mitä on vaikuttavuus?” ja toinen ”Miten vaikuttavuutta voidaan mitata?”. Näitä pohdittiin ryhmissä 15 minuutin ajan. Ryhmät aloittivat keskustelemaan ajatuksista, joita kysymykset herättivät. Keskustelua syntyi helposti. Tutkija seurasi molempien ryhmien työskentelyä ja keskustelun etenemistä. 15 minuutin jälkeen vaihdettiin ryhmiä. Puheenjohtaja kertoi asiat, mitä oli saatu paperille aiemmin. Ryhmät saivat uudet kysymykset. Toinen ryhmä pohti ”Miten työstä saadaan vaikuttavaa?” ja toinen ”Miten mitataan vaikuttavuutta kuntoutustiimissä?”. Näitä pohdittiin 15 minuuttia, jonka jälkeen vaihdettiin ryhmiä ja keskusteltiin, mitä aiemmin oli paperille kirjoitettu. Tämän jälkeen toinen ryhmä pohti ”Miten voidaan vaikuttaa työn vaikuttavuuteen?” ja toinen ryhmä ”Mikä on hyvä vaikuttavuuden mittari?”. Kysymyksistä saatiin helposti aikaan keskustelua työhön liittyen. Learning cafe -työskentelyn lopuksi käsiteltiin yhteisesti kummankin ryhmän tuotokset. Molemmilta ryhmiltä löytyi samankaltaisia pohdintoja. Lopuksi tehtiin yhteenveto ja käytiin PowerPoint -esityksen avulla muutamia ehdotuksia, joilla voisi mitata vaikuttavuutta. PowerPoint -esityksessä todettiin, että molemmat ryhmät olivat löytäneet samankaltaisia asioita, kuin PowerPoint -esitykseen oli kerätty. Yhteenvedon jälkeen pidettiin lounastauko, jonka aikana oli vapaata keskustelua nykyisistä työtavoista ja työtilanteesta.

Tauon jälkeen aloitettiin uuden ryhmätyön tekemistä ja jakauduttiin samoihin ryhmiin, kuin ennen taukoa. Ryhmät saivat ”Kehittämisen kysymykset” mietittäväkseen. Kehittämisen kysymykset oli kirjoitettu valmiiksi ympyrän muotoon (Kuva 3) ja ne

luettiin ryhmätyöskentelyn aluksi ääneen. Ryhmät saivat päättää, missä järjestyksessä vastasivat kysymyksiin sekä halusivatko mennä yhden kysymyksen kerrallaan, vai niin että ottivat yhden kehitettävän asia käsiteltäväksi ja vastasivat sen kohdalta kaikkiin neljään kysymykseen.

Miten toimimme tällä hetkellä?

Miten voimme toimia paremmin?



Miten haluamme toimia?

Miten päätämme toimia?

Kuva 3 Kehittämisen kysymykset

Ryhmätyöskentely oli sujuvaa ja kysymykset herättivät paljon keskustelua. Kaikki osallistujat, molemmissa ryhmissä, ottivat osaa keskusteluun. Ryhmätyöskentelyn jälkeen keskusteltiin vastauksista ja koottiin tuotokset PowerPoint -esitykseen. Koontien päätteeksi pohdittiin koko päivän tuotoksia ja mitä lähdetään ensimmäisenä kehittämään, jotta saataisiin kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamista kehitettyä.

Yhteisesti päädyttiin siihen, että tärkeintä tällä hetkellä olisi kehittää kuntoutusmeetingejä, joita kuntoutustiimissä pidetään kaksi kertaa viikossa asiakkaan arviointijakson seuraamiseksi sekä asiakkaiden hoitosuunnitelmia, joihin määritellään arviointijakson tavoitteet ja toiminnot. Loppupäivänä kirjattiin lehtiötaululle kuntoutusmeetingien kehittämisen suunnitelma sekä aloitettiin hoitosuunnitelmien kehittämisen suunnitelma. Sen lisäksi koottiin lehtiötaululle listaa kuntoutustiimin arviointijaksolla tehtävistä asioista, jotta niitä voitaisiin jatkossa hyödyntää ”tarkistuslistan” tekemiseen arviointijaksolle. Tutkija toimi kirjaajana lehtiötaululle ja kehittämisen suunnitelmaa tehtiin yhteisesti. Suunnitelma kuntoutusmeetingien kehittämistä varten luotiin sujuvasti ja yksimielisesti. Hoitosuunnitelmien kehittämisen suunnitelmaa saatiin hieman aloitettua. Kehittämispäivä päätettiin palautteiden täyttämiseen.

## 6.2 Kehittämispäivän tuotokset

Kehittämispäivän tuotoksia analysoitiin Kanasen (2014) aineiston analysoinnin ohjeita käyttäen. Kehittämispäivän tuotokset kirjattiin pienryhmissä lehtiötaulun paperille, jonka jälkeen ne käsiteltiin yhteisesti suullisesti. Kehittämispäivän jälkeen kaikki tuotokset luettiin useaan kertaan ja laadittiin lyhyt tiivistelmä siitä, mitä päivässä saatiin aikaan, sekä koostettiin kokonaisnäkemys päivästä. Tämän jälkeen tuotoksia jaettiin eri aihekokonaisuuksiin ja aineistoa pohdittiin tutkimuskysymysten mukaisesti sekä jaettiin eri teemoihin. Tämän jälkeen vielä jäsenneltiin tieto ja kaikki saadut tuotokset. Tulkintaa tehtiin prosessitulkintana ja näkökulmana oli vaikuttavuuden kehittäminen. Toimintatutkimuksen tarkoitus oli vaikuttaa kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamiseen, joten tuotoksia tarkasteltiin niin, että löydettäisiin tämän hetkinen ongelma tai ongelmat, joihin voisi kehittämisellä lähteä vaikuttamaan. Ongelmia oli löydetty jo kehittämispäivässä hyvin ja niihin oli kehitetty ratkaisuja. Lisäksi tuotoksista etsittiin, mitä kehitysehdotuksia jatkoon aineistosta löytyi, joiden toteutumista voisi seurata toimintatutkimuksen seuraavassa syklissä.

## 6.3 Learning cafen tuotokset

Learning cafen tuotokset luokiteltiin neljään teemaan, joita olivat: toimintatavat, asiakas kokemus, mittareiden käyttö ja viestintä. Näiden teemojen alla tulkittiin aineistoa ja jäsenneltiin sitä.

Toimintatavat teemassa tärkeäksi koettiin vaikuttavuuden näkökulmasta luoda asiakkaalle selkeät mitattavat tavoitteet, jotka kirjataan yhtenäisesti hoitosuunnitelmaan. Tärkeää oli, että tavoitteiden toteutumista seurataan koko arviointijakson ajan. Yhteinen ymmärrys siitä, mitä arviointijaksolla tehdään, tukee sitä, että arviointijaksolla saadaan vaikuttavuutta. Toimintatapoihin kirjattiin, että on tärkeää priorisoida arviointijaksolla tehtävät asiat oikein ja että niiden tekemiseen on riittävästi aikaa, jotta työ voidaan tehdä kunnolla. Myös ammattitaidon ylläpitäminen ja positiivisen ilmapiirin luominen koettiin hoitojakson vaikuttavuutta lisääväksi.

Asiakaskokemus teeman alla korostui asiakaslähtöisyys, kuten se että löydetään asiakkaan voimavarat ja mielenkiinnon kohteet. Asiakkaan kanssa tulisi keskustella

elämäntilanteesta ja siitä, onko asiakkaalla luottamusta tulevaisuuteen, ja kokeeko asiakas tarkoitusta elämälleen. Tavoitteiden läpikäyminen asiakkaan kanssa on tärkeää, jotta kaikilla on yhteinen näkemys siitä, mihin halutaan vaikuttaa. Vaikuttavuutta voidaan lisätä sillä, että omaisten näkemys ja kokemus asiakkaan tilanteesta on selvillä. Tavoitteeksi kirjattiin, että asiakas selviytyy kotona ilman palveluita tai mahdollisimman vähillä avuilla ja käyntimäärät olisivat suhteessa tavoitteisiin.

Mittareiden käyttö -teemassa vaikuttavuuden mittaamiseen vaikutti se, että mittarin tulisi olla toimiva ja selkeä, sekä se, että sen käyttö on ymmärrettävää. Asiakkailta ja omaisilta saadun asiakaspalautteen koettiin olevan hyvä mittari vaikuttavuudelle. Asiakkaan kokemus arviointijakson vaikuttavuudesta on tärkeää, jotta saadaan asiakkaan subjektiivinen kokemus ja asiakkaan kokema merkityksellisyys toteutuneelle arviointijaksolle.

Viestintä -teemassa vaikuttavuuden saamiseksi arviointijaksolle tärkeää oli asiakkaan kohtaaminen ja luottamuksen herättäminen. Asiakas tulisi kohdata kiireettömästi ja asiakkaan kanssa tulisi keskustella arviointijakson asioista, ettei arviointijaksolla oleteta mitään, vaan tieto perustuu asiakkaan kanssa läpikäytyihin asioihin. Keskusteluissa ympäristön ja elekielen huomioiminen koettiin tärkeäksi, kun mietittiin vaikuttavuuden arviointia.

### 6.3.1 Kehittämisen kysymysten tuotokset

Kehittämisen kysymysten tuotokset jaettiin kahteen teemaan, joita olivat tavoitteen asettelu ja seuranta sekä asiakaskokemus. Kysymyksissä oli löydetty selkeitä kokonaisuuksia, miten toimimme nyt ja mitä haluttaisiin kehittää. Pystyttiin myös luomaan päätöksiä, miten jatkossa halutaan toimia.

Tavoitteen asettelu ja seuranta -teemassa nousi selkeästi kuntoutusmeetingien, hoitosuunnitelmien ja mittareiden käyttö hoitajaksoilla. Konkreettisesti pohdittiin, miten kuntoutusmeetingeja ja hoitosuunnitelmia nyt käytetään. Kun mietittiin, miten voitaisiin toimia paremmin, koettiin, että mittareiden hyödyntäminen paremmin arviointijaksolla olisi prosessi, jota täytyisi kehittää. Mittareiden tulosten tarkastelu

arviointijakson aikana koettiin tärkeäksi. Jatkossa toivottiin yhtenäistä hoitosuunnitelmaa, jonka jokainen toteuttaa samalla tavalla. Kirjaamiseen toivottiin rauhallista hetkeä, jotta kirjaamisesta saataisiin laadukasta ja arvioivaa. Lopuksi päätettiin, että hoitosuunnitelmista tehdään jatkossa yhtenäisiä, mittareiden tuloksia tarkastellaan arviointijakson aikana ja tavoitteiden toteutumista mitataan arviointijaksolla. Konkreettisesti päätettiin, että asiakkaan ensimmäisellä käynnillä jätetään asiakkaalle Eurohis8-elämänlaatumittari ja ateriapäiväkirja.

Asiakaskokemus -teemassa asiakkaiden kohtaaminen ja omaisten osallistaminen koettiin tärkeäksi vaikuttavuuden keinoksi. Se, että asiakkaalla on oma yksilöllinen tavoite ja omainen on mukana tavoitteen asettelussa, koettiin asiaksi, jossa olisi kehitettävää. Jatkossa arviointijaksoilla halutaan huomioida paremmin asiakkaan elämäkaari ja käydä tavoitekeskustelu asiakkaan ja omaisen kanssa. Tavoitteen asettaminen ja tavoitekeskustelun läpikäyminen koko arviointijakson ajan koettiin vaikuttavan vaikuttavuuteen. Ravitsemusohjaukseen toivottiin jatkossa lisää aikaa, koska se koettiin tärkeäksi asiaksi arviointijaksoilla ja asiaksi, joka vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn sekä arviointijakson vaikuttavuuteen. Lopuksi päätettiin, että jokaisen asiakkaan omaiseen ollaan yhteydessä herkemmin arviointijakson alussa, jos asiakas antaa siihen luvan. Pohdittiin myös omahoitajuuden käyttämistä. Omahoitajuus tässä tarkoittaa, että jokaiselle asiakkaalle on nimetty kuntoutustiimistä oma hoitaja, joka ensisijaisesti hoitaa asiakkaan asiakaskäynnit arviointijaksolla. Silloin voitaisiin syventää hoitokontaktia ja parantaa asiakkaan kohtaamista. Koettiin, että silloin pystyttäisiin paremmin syventymään asiakkaan taustoihin ja tavoitteiden luominen olisi helpompaa. Tällöin tavoitteista saisi helpommin asiakkaalle tärkeitä ja mielekkäitä. Kantaa otettiin myös asiakasohjautumiseen ja toivottiin resurssien kohdentamista asiakkaisiin, jotka eniten hyötyvät arviointijaksosta.

### 6.3.2 Kehittämispäivän palaute

Palautteissa kehittämispäivä kokonaisuudessaan koettiin hyväksi ja onnistuneeksi. Erityisesti hyväksi koettiin, että kaikki olivat yhdessä paikalla kehittämässä toimintaa ja sille oli riittävästi aikaa. Ilmapiiri koettiin hyväksi ja asioista voitiin keskustella hyvässä hengessä ja rakentavasti. Hyväksi koettiin myös, että kehittämispäivän aihetta

oli rajattu yhden teeman ympärille. Koettiin, että asioita käsiteltiin monipuolisesti ja päivän aikana saatiin monia asioita kehitettyä.

Kehitettävää koettiin vielä olevan yhteistyötahojen kanssa toimimisessa, erityisesti liittyen asiakasarviointeihin. Toivottiin, että jatkossa voitaisiin kehittää asiakasohjautumista ja tehdä yhteistyötä yhteistyötahojen kanssa entistä paremmin. Päivän aikana pohdittiin myös asiakaskäyntien sisällön kehittämistä sekä käytössä olevien mittareiden käyttöä ja tarpeellisuutta. Palautteissa toivottiin jatkossa seurantaa kehittämispäivässä sovituille asioille. Kehittämispäiviä toivottiin jatkossa olevan säännöllisesti 2-3 kertaa vuodessa. Toiveena oli, että olisi mahdollista pysähtyä pohtimaan ja tarkastelemaan yhdessä toimintatapoja. Lisäksi kehittämistoiminnalle toivottiin seurantaa. Kehittämispäiviin toivottiin kehittämistyön lisäksi myös jotain aktiviteettia.

## 7 YHTEENVETO

Kehittämispäivässä päätettiin lähteä kehittämään kuntoutustiimin kuntoutusmeetingeja ja hoitosuunnitelmia, koska niiden koettiin vaikuttavan tällä hetkellä eniten arviointijaksojen vaikuttavuuteen. Arviointijakson suunnitelman ja toteutuksen ollessa selkeä, saadaan arviointijakson vaikuttavuutta parannettua. Tavoitteiden luominen, selkeä suunnitelma niihin pääsemiseen, sekä niiden seuranta, auttaa vaikuttavuuden arvioinnissa. Kun kuntoutusmeetingit ja hoitosuunnitelmat ovat toimivia ja niissä saadaan arviointijaksoille selkeitä tavoitteita, joiden toteutumista voidaan mitata, saadaan myös jatkossa kehitettyä vaikuttavuustiedon saamista ja hyödyntämistä.

Kuntoutusmeetingillä tarkoitetaan kuntoutustiimillä olevaa moniammatillista kokousta asiakkaiden arviointijaksoista. Kuntoutusmeetingeja on kaksi kertaa viikossa, tiistaisin ja torstaisin. Kokoukset pidetään iltapäivisin kuntoutustiimin huoneessa ja niiden kesto vaihtelee tarpeen mukaan tunnista puolentoista tuntiin. Kuntoutusmeetingiin osallistuvat kokouspäivinä työskentelevät sairaanhoitajat, lähihoitajat ja fysioterapeutti sekä tarpeen mukaan kuntoutuskeskuksen toimintaterapeutti. Tarkoituksena

on kaikkien arviointijaksoilla olevien asiakkaiden tavoitteista keskustelu, arviointijakson etenemisestä keskustelu sekä arviointijakson suunnittelu.

Hoitosuunnitelmat ovat jokaiselle asiakkaalle potilastietojärjestelmään tehtäviä henkilökohtaisia suunnitelmia, joihin kerätään kaikki asiakkaan terveydentilaa koskevat tiedot ja niiden perusteella suunniteltu hoito. Hoitosuunnitelmaan määritellään asiakkaan tarpeet, tavoitteet ja hoidon toteutus. Hoitosuunnitelmaa päivitetään koko arviointijakson ajan. Sen tarkoitus on ohjata toimintaa ja toimia viestinnän välineenä. Hoitosuunnitelman pohjana on rakenteisen kirjaamisen ohjeet.

Rakenteinen kirjaaminen tarkoittaa tiedon kirjaamista yhteisten sovittujen rakenteiden avulla potilas- ja asiakastietojärjestelmiin ja valtakunnallisiin sähköisiin tietojärjestelmiin. Tiedon ollessa rakenteisessa muodossa sitä voidaan käsitellä koneellisesti ja tietoa voidaan vaihtaa eri organisaatioiden ja järjestelmien välillä. Hoidossa tarvittavat tiedot on määritelty kokonaisuuksiksi rakenteisiin tietosisältöihin. Jokaiselle kirjattavalle tiedolle on määritelty oma tietokenttä ja siihen valittu koodi tai luokitus. Yhdenmukainen kirjaaminen varmistaa käytössä olevien asiakas- ja potilastietojen olevan laadullisesti hyviä ja kattavia. Tällöin tietoa on helpompi hakea ja hyödyntää. Rakenteinen kirjaaminen tukee hoitosuositusten noudattamista ja hoidon jatkuvuuden toteuttamista, jolloin asiakkaan hoidon laatu paranee. (THL, kirjaaminen. 2021.)

## 7.1 Kuntoutusmeetingien kehittäminen

Kehittämispäivässä päätettiin lähteä keskittymään kuntoutustiimin kuntoutusmeetingien kehittämiseen, jotta arviointijakso olisi suunnitelmallinen ja sen kulkua arvioitaisiin koko arviointijakson ajan. Kuntoutusmeetingien tärkeys korostui monessa kohdassa ja todettiin, että niitä kehittämällä saisi lisättyä arviointijakson vaikuttavuutta. Kehittämispäivässä toivottiin, että kuntoutusmeetingit olisivat lyhyempiä ja, että ne ohjaisivat paremmin asiakkaan arviointijakson etenemistä.

Kehittämispäivän aikana tehtiin runko kuntoutusmeetingeille, jotta niistä tulisi tehokkaampia ja yhteneväisempiä. Runkoon määriteltiin kuntoutusmeetingeihin selkeät

työnjaot, jotta tiedetään vastuunjaot ja työtehtävät. Kuntoutusmeetingien ajan kulumista haluttiin seurata ajanottokellolla, jotta ajan käytöstä tuli konkreettisempaa meetingien aikana ja aika käytettäisiin mahdollisimman tehokkaasti. Päätettiin, että aikaa kellotetaan viiden minuutin välein. Tämän koettiin olevan tärkeää, ettei keskustelu lähde sivuraiteille, eikä yhden asiakkaan asioihin käytetä liian paljon aikaa suhteessa muihin. Lisäksi määriteltiin järjestys, jossa asiakkaiden arviointijaksoista keskustellaan. Koettiin, että selkein tapa on keskustella ensiksi uusimpien asiakkaiden arviointijaksoista, koska heidän arviointijaksoista keskusteluunsa kuluu usein eniten aikaa. Uusien asiakkaiden arviointijaksojen jälkeen keskustellaan muiden asiakkaiden arviointijaksoista siinä järjestyksessä, kuin ne ovat kuntoutustiimin listalla. Tämä oli käytännön syistä selkeintä.

Kuntoutusmeetingin runkoon määriteltiin mitä asioita keskustellaan, jotta keskustelu etenisi loogisesti ja mahdollisimman tehokkaasti. Uusien asiakkaiden arviointijaksojen kohdalla päädyttiin siihen, että käytetään palvelutarpeen ohjauksen arviointitekstiä pohjana, jonka mukaan keskustellaan asiakkaan arviointijaksosta. Tämä luo rungon järjestykselle, jossa arviointijaksosta keskustellaan ja samalla palveluohjaajan asettamat tavoitteet arviointijaksolle tulevat ilmi. Arviointijaksolla pitempään olleiden asiakkaiden arviointijaksojen kohdalla päätettiin keskustella ensimmäisenä arviointijakson tavoite, jonka jälkeen arviointijakson eteneminen ja keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Tämän jälkeen keskustellaan arviointijaksolla tehdyt toimintakyvyn mittarit ja niistä saadut tulokset, jotta voidaan paremmin hyödyntää mittareiden tuloksia arviointijaksoilla. Kuntoutusmeetingin tarkoituksiksi korostettiin sitä, että jokaisen asiakkaan kohdalla arviointijaksolle tulee olla määritelty selkeä tavoite, joka ohjaa arviointijakson etenemistä ja tukee jatkossa vaikuttavuuden mittaamista.

## 7.2 Hoitosuunnitelmien kehittäminen

Toinen kehitettäväksi asiaksi päätetty kokonaisuus oli asiakkaan hoitosuunnitelma. Yleisesti koettiin, että hoitosuunnitelmat tarvitsevat kehittämistä ja yhtenäisyyttä. Hoitosuunnitelmiin haluttiin saada selkeä rakenne ja kuva siitä, mikä asiakkaan

arviointijakson tavoite on sekä keinot arviointijakson tavoitteisiin pääsemiseen. Kehittämispäivänä keskusteltiin muutamasta hoitosuunnitelman kirjaamiseen liittyvästä asiasta, jotta kirjaaminen olisi yhteneväistä. Hoitosuunnitelman kirjaamisohjeet päivitetään perehdytyskansioon tukemaan yhtenäistä kirjaamista. Hoitosuunnitelmia käsitellään kuntoutusmeetingien yhteydessä yhtenäisen kirjaamisen ylläpitämiseksi. Hoitosuunnitelmien kehittämistä jatketaan kuntoutustiimissä syksyllä, kun kuntoutusmeetingien kehittämistoimet on saatu toimiviksi.

### 7.3 Seuraavat kehittämisen kohteet

Kehittämispäivässä nousi esiin myös ajatus jonkinlaisesta ”checklistasta” tai ”sablunasta”, jolla arviointijakson etenemistä seurattaisiin. Arviointijakson aikana on monia asioita, joita täytyy tehdä ja arvioida jokaisen asiakkaan arviointijaksolla. Kehittämispäivänä pohdittiin, olisiko jonkinlaisesta tarkistuslistasta apua, joka kulkisi mukana asiakaskäynneillä ja johon voisi merkata mitä on tehty ja mitä on vielä tekemättä. Tätä ideaa päätettiin lähteä myöhemmin kehittämään. Tällä hetkellä on olemassa muistilista asioista, joita keskustellaan ja tehdään ensikäynneillä. Samalla mallilla voisi tehdä muistilistan koko arviointijakson aikana tehtäville asioille.

Kehittämispäivänä päästiin hyvin pohtimaan kehittämisen kohteita, mutta niiden suunnittelu ja kehittäminen vaatii aikaa. Toiminnankehittämistä ei pysty tekemään kerralla vaan se vaatii pidempiaikaista kehittämistä ja kehittämisen seuranta. Kehittämisen syklejä voidaan ketjuttaa peräkkäin niin monta kertaa kuin on tarvetta. Tärkeää on saada toiminnan kehittäminen osaksi työntekoa.

### 7.4 Seurantakysely ja jatkotoimet

Syksyllä pidettiin kuntoutustiimin tiimipalaverin yhteydessä seurantakysely kehittämispäivästä. Seurantakysely tehtiin vapaana keskusteluna. Tiimipalaverissa käytiin lyhyesti lävitse kehittämispäivänä sovitut asiat, niiden työntekijöiden kanssa, jotka olivat silloin työvuorossa. Keskustelussa nousi esiin, että päivän aikana sovitut asiat olivat toteutuneet ja kehittämistyötä oli otettu heti käyttöön.

Kuntoutusmeetingit olivat kehittyneet selkeämmäksi ja tehokkaammiksi, mutta arviointijaksojen tavoitteiden asettelussa ja seurannassa oli vielä kehitettävää. Ajan seuranta kuntoutusmeetingien aikana oli ollut toimiva asia ja sen koettiin lisäävän sujuvuutta. Työnjaot toivat selkeyttä ja tehostivat ajankäyttöä. Yhteinen motivaatio saada kuntoutusmeetingit toimiviksi ja ajankäyttöä tehokkaammaksi tuki kehittämistä.

Kehittämispäivässä suunniteltu hoitotyön suunnitelmien kehittäminen ei ollut vielä edennyt, mutta oli suunnitelmissa syksyn ja talven aikana. Tähän olisi järkevää valita vastuhenkilö tai -henkilöt, jotka pitäisivät huolen siitä, että kehittäminen etenee. Kehittämispäivän järjestämisaajan kohdasta annettiin palautetta, että kehittäminen olisi parempi olla esimerkiksi syksyllä, jolloin jäisi aikaa heti kehittää sovittuja asioita. Loppukevällä järjestetyn kehittämisspäivän jälkeen tulivat nopeasti kesälomat, joiden aikana kehittämistyötä oli haasteellisempaa tehdä.

Jatkotoimet, jotka sovittiin kehittämisspäivässä ”checklistasta” olivat vielä muistissa ja suunnitelmissa hoitosuunnitelmien kehittämisen jälkeen. Asioista keskustelu kuntoutustiimin tiimipalavereissa oli ollut toimiva tapa pitää kehittämistoimet työntekijöiden mielessä.

## 8 POHDINTA

Kehittämisspäivänä saatiin toiminnan kehittäminen hyvään alkuun. Kuntoutustiimin henkilökunta on motivoitunutta ja sitoutunutta kehittämään toimintaa, mikä saa luotamaan siihen, että kehittäminen jatkuu tulevaisuudessa. Tässä opinnäytetyössä päätettiin vasta alkuun vaikuttavuuden mittaamisen kehittämisessä, mutta se vaatii vielä useamman toimintatutkimuksen syklin, jotta vaikuttavuuden mittaaminen on niin selkeää, että sillä saataisiin tarkempaa vaikuttavuustietoa hoitojaksoista.

Toimintatutkimus oli hyvä menetelmä tähän opinnäytetyöhön, koska se ei pyri yleistämään, vaan kohdistuu yksittäiseen tapaukseen tai asiaan. Sen avulla saatiin kuntoutustiimin työntekijät yhteisesti miettimään työssä olevia kehitettäviä asioita.

Kehittämispäivä oli hyvä keino yhteisesti kehittää toimintaa. Se myös lisäsi sitoutumista ja motivaatiota työhön sekä kehitti ryhmädynamiikkaa. Kehittämistyön kuuluisi olla osa työtä. Vuosittain järjestettävät kehittämispäivät, antavat mahdollisuuden keskittyä siihen mitä tehdään ja miksi. Lisäksi niiden avulla voidaan yhteisesti keskustella näkemyksistä ja jakaa ajatuksia. Toimintatutkimuksen syklisyys tukee kehittämistyön jatkamista kuntoutustiimissä.

Oma roolini prosessissa oli toimia projektin vetäjänä. Suunnittelin kehittämispäivän ja kokosin siinä saadut tulokset kirjalliseen raporttiin sekä seurasin, että kehittämispäivässä sovitut asiat toteutuvat käytännössä. Kuntoutustiimin henkilökunta loi kaiken kehittämispäivän materiaalin ja kehittämistyön. Kehittämispäivän aikana sain uusia näkökulmia omaan työhöni ja se lisäsi myös omaa sitoutumista kehittää työtä vaikuttavamaksi.

Kehittämispäivässä vastattiin opinnäytetyöhön määriteltyihin kysymyksiin ja saatiin samanlaisia tuloksia kuin aiemmissa tutkimuksissa. Kehittämispäivän keskeisin ajatus oli, että kehittämällä tavoitteen asettelua ja sen seuranta, saadaan mitattua hoitojaksojen vaikuttavuutta. Asiakkaiden huomioiminen yksilöllisesti ja hoitojakson koostaminen asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaan lisää myös vaikuttavuutta ja pitää yllä asiakkaan kokemaa elämänlaatua. Kettusen (2017) raportin mukaan täytyy määritellä tavoite, jotta voidaan mitata toiminnan vaikuttavuutta. (Kettunen, 2017, s.8-9).

Sisäministeriön ja THL:n tutkimuksiin pohjautuen voidaan todeta, että kuntoutustiimi tekee oikeita asioita asiakkaiden hyvinvoinnin ja toimintakyvyn tukemiseksi. FINGER ohjelma koostui ravitsemusneuvonnasta, liikuntaharjoittelusta, muistin harjoittamisesta sekä sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöiden tehostetusta seurannasta. (THL, 2021.) Sisäministeriön (2018) mukaan ikääntyneiden toimintakyvyn edistämisessä tärkeää on sairauksien ja tapaturmien ehkäisy, varhainen toteaminen ja hyvä hoito, oikea-aikainen kuntouttaminen, terveiden elintapojen tukeminen sekä fyysisen, henkisen ja sosiaalisen toimeliaisuuden edistäminen. Elinympäristön ja elinolojen muokkaaminen turvallisemmiksi sekä tarvittavien apuvälineiden järjestäminen. (Sisäministeriö, 2018, s. 13.)

Simonen (2011) pohtii hyvin kirjassaan, kuinka ihminen on usein terveydenhuollon objekti. Hän kirjoittaa, että olemassa olevat terveydenhuollon prosessit on luotu tuotantolähtöisesti eikä asiakaslähtöisesti. Simonen kokee, että järkevä lähtökohta uusien toimintamallien pohtimiselle olisi hoidon tarpeessa oleva ihminen. Ihmisistä tulisi rakentaa prosesseja ohjaava tekijä. Miettimällä ihmisten ongelmien ratkaisemista voitaisiin järkevöittää prosessien määrää ja kohdentaa niitä uudella tavalla. Kuntoutuminen ja hyvin järjestetyt kuntoutuspalvelut ovat Simosen mukaan yksi tärkein kokonaislaadun ja vaikuttavuuden koetinkivi julkiselle terveydenhoidolle. (Koivuniemi & Simonen, 2011, s.13-29.)

Kuntoutustiimin työ on pitkään ollut asiakaslähtöistä ja asiakaslähtöisyys on ohjannut palveluiden kehittämistä. Asiakaslähtöisyys ja asiakkaan osallistaminen tavoitteiden luomiseen hoitajaksolle on yksi tärkeimmistä asioista kuntoutustiimin työssä. Kuntoutustiimin työ on tärkeää ja vaikuttavaa ja vaikuttavuuden mittaamisen kehittämisellä siitä on mahdollista saada näkyvää, vertailukelpoista tietoa päättäjille.

## LÄHTEET

Autti-Rämö, I., Poutiainen, E., Pohjalainen, T. & Kehusmaa, S. (2016). Kuntoutuksen vaikutusten arviointi. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara, A. Ylinen (toim.), Kuntoutuminen. (s. 106). Duodecim.

Halila, R. & Autti-Rämö, I. (2007). Eettiset, sosiaaliset ja juridiset näkökulmat. Teoksessa M. Mäkelä, M. Kaila, K. Lampe & M. Teikari. (toim.) Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. (s.116). Duodecim.

Innokylä. (2021). Työkalu. Learning café eli oppimiskahvila. Innokylä. Haettu 28.4.2021 osoitteesta <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Kananen, J. (2014a). Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona- Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? (s.11-12, 20-33). Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. (2014b). Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. (s.99-122). Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kettunen, P. (2017). Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. (s.6-9). Turun kaupunki, Kaupunkitutkimusohjelma. Tutkimusraportteja 2/2017.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. (2011). Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. (s.13-29). Duodecim.

Koivuranta-Vaara, P. (2011). Teoksessa Terveydenhuollon laatusuositus. (toim.) (s.8-14). Suomen kuntaliitto.

Koivusipilä, A. (16.12.2020). Vaikuttava sosiaali- ja terveydenhuolto kohdentaa voimavarat ihmisten parhaaksi. Helsingin yliopisto. Haettu 4.3.2021 osoitteesta <https://www2.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/vaikuttava-sosiaali-ja-terveydenhuolto-kohdentaa-voimavarat-ihmisten-parhaaksi>

Kuntoutustiimi. (2021). Kuntoutustiimin esite.

Kuusela, P. (2005). Realistinen toimintatutkimus? Toimintatutkimus, työorganisaatiot ja realismi. (s.9-10). Työturvallisuuskeskus.

Mäkelä, M. & Lampe K. (2007). Arvioinnin suunnittelu. Teoksessa M. Mäkelä, M. Kaila, K. Lampe & M. Teikari. (toim.) Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. (s.34-44). Duodecim.

Mäntyranta, T., Roine, R.P. & Mäkinen R. (2007) Käytäntöjen muuttaminen. Teoksessa M. Mäkelä, M. Kaila, K. Lampe & M. Teikari. (toim.) Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. (s.157-165). Duodecim.

Puutio, R. (2002). Merkitysmysteeri -organisaatiot ja kehittämisen kieli. (s.63-65). Odeco.

Sintonen, H. & Pekurinen, M. (2009). Terveystaloustiede. (s.24-28). WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.

Sisäministeriö. (2018). Turvallinen elämä ikääntyneille. Toimintaohjelman päivitys. Haettu 17.6.2021 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160520/6%202018%20SM%20Turvallinen%20elama%20ikaantyneille.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017). Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>

Teikari, M. & Roine R.P. (2007) Tiedon tulkinta ja raportointi. Teoksessa M. Mäkelä, M. Kaila, K. Lampe & M. Teikari. (toim.) Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. (s.135). Duodecim.

Terveystaloustiede. Haettu 17.6.2021 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

THL. (2021). Finger-tutkimushanke. Haettu 7.8.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finger-tutkimushanke>

THL. (2021). Muuttuvat vanhuspalvelut. Haettu 11.6.2021 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut>

THL. (2021). Kirjaaminen. Haettu 24.9.2021 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/tiedonhallinta-sosiaali-ja-terveysalalla/kirjaaminen>

Vaarama, M., Luoma M-L, Siljander, E. & Meriläinen, S. (2010) 80 vuotta täyttäneiden koettu elämänlaatu. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. (s.150-165.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Vaarama, M., Siljander, E., Luoma, M-L & Meriläinen, S. (2010) Suomalaisten kokema elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio, P. & S. Karvonen. (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2010. (s.126-135.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Kuntoutustiimin kehittämispäivä 19.5.2021

Kuntoutustiimin vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen

Aikataulu: 8.00-16.00

Tavoite: Kuntoutustiimin toiminnan kehittäminen, vaikuttavuuden mittaamisen kehittäminen

Sisältö: Tarkoituksena on kuntoutustiimin toiminnan kehittäminen organisaatio muutoksen jälkeen sekä kuntoutustiimin toimintatapojen arviointi. Tavoitteena on saada työstä näkyvää vaikuttavuustietoa ja hyödyntää sitä toiminnan kehittämisessä.

Kehittämispäivän tarkoituksena on kartoittaa nykytilanne ja määritellä ongelmat. Miten mitataan vaikuttavuutta kuntoutustiimissä? Miten saadaan työstä vaikuttavaa? Mikä on hyvä vaikuttavuuden mittari? Miten voidaan vaikuttaa työn vaikuttavuuteen?

Päivän aikana on tarkoitus pienryhmissä määritellä ja tutkia ongelmia, joita nyt on vaikuttavuuden mittaamisessa. Learning cafen avulla kehitetään ratkaisuja ongelmille. Kehittämispäivän jälkeen ratkaisut otetaan testaukseen kuntoutustiimin työssä. Kesän aikana kuntoutustiimin viikkopalavereissa pohditaan ovatko tehdyt toimet olleet tehokkaita ja muokataan tarvittaessa toimintaa havaintojen pohjalta.

Kuntoutustiimin kehittämispäivä 19.5.2021

7.30-9.00 Kuntoutustiimin prosessin läpikäynti oh Petra Soini

9.00-9.15 kahvi

9.15-11.30 Learning cafe työskentely Kuntoutustiimin vaikuttavuus

11.30-12.15 lounas

12.15-14.00 kehittämistyö käyttäen Kehittämisen kysymyksiä

14.00-14.15 kahvi

14.15-15.30 Kehittämistyö, koonti ja palaute

Kehittämispäivä 19.5.2021 Palaute

1. Mitä hyvää kehittämispäivässä oli?

---

---

---

---

---

2. Mitä kehitettävää olisi vielä?

---

---

---

---

---

3. Toiveita jatkoon?

---

---

---

---

---

Kiitokset palautteestasi!