



Silja Rauhansalo

Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

30.11.2022

Tiivistelmä

Tekijä:	Silja Rauhansalo
Otsikko:	Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi
Sivumäärä:	56 sivua + 8 liitettä
Aika:	30.11.2022
Tutkinto:	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma:	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat:	Lehtori, Nea Vänskä Yliopettaja, Pekka Paalasmaa

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Työn toimintaympäristönä oli Fysios Oy (sittemmin Fysios Mehiläinen) sekä yhteistyö itsenäisesti toimivien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa.

Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistapa oli toimintatutkimuksellinen ja aineisto kerättiin laadullisin menetelmin kolmella aineistonkeruulla kahdessa kehittämissä vaiheessa. Aineistonkeruumenetelminä käytettiin lasten vanhemmille sekä ammattilaisille suunnattua avointen kysymysten sähköistä kyselyä sekä ammattilaisista kootun kehittäjäryhmän ryhmäkeskustelua. Tiedontuottajina ja kehittäjinä työhön osallistui fysio- tai toimintaterapiaa etäkuntoutuksena saaneiden lasten vanhempia sekä etäkuntoutusta antaneita ammattilaisia (lasten fysio- ja toimintaterapeutteja).

Etäkuntoutuksen käyttö lasten motorisen oppimisen edistymiseksi lähtee yksilöllisestä etukäteissuunnittelusta, kenelle se soveltuu ja missä kehityskaaren vaiheessa toteutus olisi hedelmällisintä. Lähtökohtana on, että kuntoutussuunnitelmassa on yksilöllisen tarpeen mukaan määritelty lähi- ja etäkuntoutuksen kombinaatio mutta ammattilaisella ja perheellä on vapaus toteuttaa niitä parhaalla mahdollisella tavalla lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi. Etäkuntoutuksen onnistumisen ja sen kautta motorisen oppimisen edistymisen edellytyksenä on vahva terapiasuhte ja vuorovaikutus tutun terapeutin kanssa sekä toimivat etäteknologian välineet ja nettiyhteydet. Etätapaamiset tulee suunnitella etukäteen sisältäen tavoitteet tuttujen harjoitteiden toteutuksesta ja välineet ruudun molemmille puolille. Vanhemman läsnäolo etäkuntoutuksen aikana on ensiarvoisen tärkeää, jotta vanhempi pystyy ohjaamaan lasta terapeutin antamien selkeiden sanallisten ja mallinnettujen ohjeiden mukaan.

Tulosten mukaan vanhemman osallistuminen etäkuntoutukseen sekä sen toteutus arkiympäristössä voivat edesauttaa harjoittelun siirtymistä arkeen ja edistää näin motorista oppimista sekä kuntoutumista. Työn tuotoksena muodostettu kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi on hyödynnettävissä lapsen kuntoutuskokonaisuutta suunniteltaessa. Se voisi myös toimia kannustuksena lasten kuntoutuksen parissa työskenteleville, jotta etäkuntoutusta hyödynnettäisiin paremmin lähikuntoutuksen rinnalla motorisen oppimisen edistymiseksi.

Avainsanat: lasten etäkuntoutus, motorisen oppimisen edistyminen, lasten kuntoutus, lasten kuntoutuminen

Abstract

Author: Silja Rauhansalo
Title: Developing Telerehabilitation Practices to Improve Children's Motor Learning
Number of Pages: 56 pages + 8 appendices
Date: 30 November 2022

Degree: Master of Health Care
Degree Programme: Rehabilitation
Instructors: Nea Vänskä, Senior Lecturer
Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer

The purpose of this study was to develop telerehabilitation practices to improve children's motor learning. The operating environment of this development process was Fysios (later Fysios Mehiläinen) and in cooperation with independent physiotherapists and occupational therapists.

This development process was carried out using an action research approach. The qualitative data for this study was collected in two steps. First, a separate online questionnaire was sent to both parents and professionals to answer open-ended questions. Second, a group discussion was held, within a co-creation session with professionals (physiotherapists and occupational therapists).

Using telerehabilitation to improve children's motor learning starts with an individual plan, to whom it is suitable, and at what point of time is most beneficial for a child's development. A rehabilitation plan for the child should include a combination of live rehabilitation and telerehabilitation, but the decision of when and how much to use each type would be left to the professionals and the families of the children. A successful telerehabilitation to improve child's motor learning requires a strong therapy relationship and communication between the child, the chosen familiar therapist and the family. It also requires adequate equipment and internet connectivity for both the professional and the family. A parent being present during telerehabilitation is crucial, so that the parent can assist the child according to the therapist's clear verbal and physical hands-on instructions.

The findings of this study indicate that when a parent participates in telerehabilitation and it takes place in child's natural environment, it can help with transfer of training into everyday life, thus improving motor learning and active rehabilitation. This study finds that, depictions of good telerehabilitation practices to improve children's motor learning can be used in planning the child's holistic rehabilitation program. It could also be seen as an encouragement for professionals working in children's rehabilitation to utilize telerehabilitation in better conjunction with live rehabilitation to improve motor learning.

Keywords: children's telerehabilitation, motor learning improvement, children's rehabilitation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lasten motorinen oppiminen kuntoutuksessa	3
2.1	Lasten kuntoutus ja kuntoutuminen	3
2.2	Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen	5
3	Etäkuntoutus lapsilla	8
4	Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö ja -kulttuuri	12
5	Työn tarkoitus ja tavoite, täsmennetyt kehittämistehtävät sekä tuotos	13
6	Tutkimuksellinen kehittäminen	14
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi	14
6.2	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	15
6.3	Aineiston kerääminen	18
6.4	Aineiston analyysi	21
6.5	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	22
7	Tuloksena hyviä etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi	25
7.1	Kuvaus olemassa olevista lasten motorista oppimista edistävästä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten vanhempien näkökulmasta	25
7.2	Kuvaus käytössä olevista lasten motorista oppimista edistävästä etäkuntoutuksen käytännöistä ammattilaisten näkökulmasta	28
7.3	Kuvaus etäkuntoutuksen käytännöistä, mitä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa kehittäjäryhmän näkökulmasta	32
8	Kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi	36
9	Pohdinta	39
9.1	Tulosten tarkastelu	39
9.2	Kehittämistyön etenemisen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi	43
9.3	Eettiset kysymykset ja luotettavuus	45
9.4	Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen	46
	Lähteet	48

Liitteet

- Liite 1. Tutkimushenkilötiedote ja tietosuojaseloste lasten vanhemmille
- Liite 2. Tutkimushenkilötiedote ja tietosuojaseloste ammattilaisille
- Liite 3. Tutkimushenkilötiedote ja tietosuojaseloste kehittäjäryhmälle
- Liite 4. Suostumus osallistua kyselyyn
- Liite 5. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta (kehittäjäryhmä)
- Liite 6. Kysymyksiä lasten vanhemmille
- Liite 7. Kysymyksiä ammattilaisille
- Liite 8. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

1 Johdanto

Kuntoutuksen rooli on olla täydentämässä muita yhteiskunnan toimintamuotoja ja kun yhteiskunnalliset tilanteet ja rakenteet ajan myötä muuttuvat, muuttuvat myös kuntoutustarpeet (Järvikoski 2013). Viime vuosikymmenien aikana yhteiskuntamme on muuttunut ja muuttuu valtavalla nopeudella digitalisaation myötä. Kuntoutuksen toimialalla digitalisaatio on näkynyt jo vuosia mm. sähköisten potilastietojärjestelmien tai harjoitekirjastojen käytössä. Digitalisoitumisella tarkoitetaan laajasti älykkäiden ratkaisujen ja teknologian sulautumista arkeen mutta se on myös yläkäsite toimintojen muuttumisesta toisenlaisiksi tietotekniikan avulla sisältäen uudenlaisten palveluiden, toimintaprosessien sekä työn tekemisen tapojen luomista (Salminen & Heiskanen & Hiekkala & Naamanka & Stenberg & Vuonvirta 2016: 11; Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016).

Kuntoutuksen toteutuksessa yhteiskunnan digitalisoituminen näkyy mm. etäkuntoutuksen lisääntymisenä. Jo ennen Korona-pandemian alkua on mm. Kelan vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa ollut mahdollista toteuttaa kuntoutusta ainakin osittain etänä ja yksityisellä sektorilla on useammalla yrityksellä ollut etälääkäri, -hoitaja tai -fysioterapiavastaanotot kokeilussa tai käytössä. Heiskanen ja Salmisen (2020) mukaan toukokuussa 2020 toteutetusta Kelan palveluntuottajille suunnatusta avoimesta kyselystä paljastui, että alkuvuonna 2020 alkaneen Korona pandemian myötä suurin osa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta tuottavista terapeuteista otti etäkuntoutuksen käyttöön. Kyselyyn vastanneesta 905 palveluntuottajasta vain 14 % ei ottanut sitä käyttöön lainkaan. Suurimmalle osalle (58 %) terapeuteista tämä oli täysin uusi tapa tehdä töitä mutta pandemian tuoman pakon edessä moni kyselyyn vastannut kertoi olleensa iloinen löytäessään etäkuntoutuksen hyvät puolet ja oppiessaan siitä lisää. Kelan asiantuntijoiden yhteenveto oli, että etäkuntoutus tulee tulevaisuudessa olemaan pysyvä osa kuntoutuksen toimintakulttuuria. Yhteenvedon mukaan sen käyttöä tulee kuitenkin aina harkita yksilöllisesti eikä se välttämättä

sovi silloin kun terapian tarve sisältää manuaalista ohjausta, kehollista työskentelyä tai hienovaraiseen keholliseen ilmaisuun perustuvaa vuorovaikutusta.

(Heiskanen & Salminen 2020.)

Hankkeita, opinnäytetöitä ja tutkimuksia on tehty etäkuntoutuksen hyödynnettävyydestä aikuiskuntoutujille sekä sen soveltuvuudesta erilaisten neurologisten oireyhtymien kuntoutukseen, mutta vielä on hyvin vähän tutkittua tietoa reaaliaikaisen etäkuntoutuksen soveltuvuudesta lasten kuntoutukseen ja erityisesti lasten motorisen oppimisen edistämiseen (Vuononvirta 2016: 89). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä keskitytään reaaliaikaisen etäkuntoutuksen kehittämiseen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi ja se tehdään yhteistyössä valtakunnallisen yksityisiä kuntoutuspalveluita tuottavan yrityksen Fysios Oy:n (myöhemmin Fysios Mehiläinen) sekä itsenäisinä yrittäjinä toimivien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Fysioksen mielenkiintona on selvittää yrityksessä toimivien ammattilaisten sekä asiakkaiden kokemuksia etäkuntoutuksen käytöstä ja käytänteistä sekä olla mukana kehittämässä käytänteitä tulevaisuutta varten. Kun digitalisaation myötä myös kuntoutuksen palvelut muuttuvat on kuntoutujien näkökulmasta tärkeää tutkia ja kehittää palveluiden käytänteitä takaamaan laadukas kuntoutus myös uusissa palvelumuodoissa.

Kuten kuntoutuksen valtaistavassa paradigmassa tulee digipalveluidenkin kehittämisessä asiakas olla keskiössä huomioiden kaikkien asiakasryhmien tarpeet ja erityispiirteet. Digitalisaatiolla on mahdollisuus kaventaa eriarvoisuutta mutta aina se ei ole vastaus, joten on mietittävä asiakkaan näkökulmasta mitkä palvelut kannattaa digitalisoida. Tällöin yhdenvertaisuutta voidaan lisätä ottamalla asiakkaat mukaan uusien palveluiden suunnitteluun ja kehittämiseen. (Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016.) Tällä hetkellä reaaliaikaista etäkuntoutusta käytetään eniten puhe- ja psykoterapiassa sekä neuropsykologisessa kuntoutuksessa (Salminen ym. 2016: 12). Paine etäkuntoutuksen käyttöön otosta myös muissa kuntoutusmuodoissa kasvaa, joten tarvitaan oppia ja hyvä käytänteitä sen toteutukseen myös lasten kuntoutuksessa (Heiskanen & Salminen 2020). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

2 Lasten motorinen oppiminen kuntoutuksessa

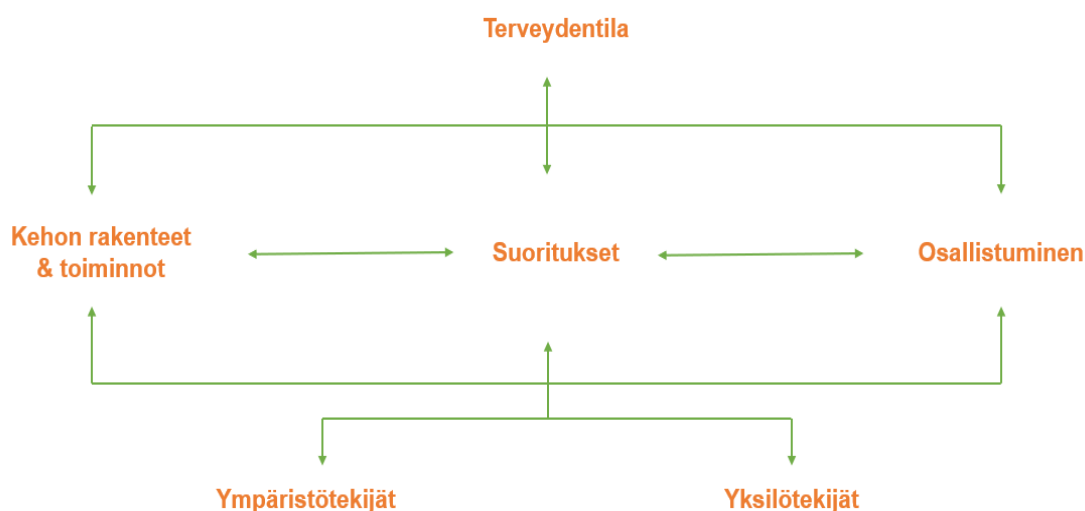
Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kohteena on etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen fysio- tai toimintaterapiaa tarvitsevien 0–12-vuotiaiden lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Etäkuntoutuksen kehittäminen on tässä työssä osana lasten kuntoutuksen kokonaisuutta ja puhuttaessa kuntoutuksesta sisältää se myös etäkuntoutuksen. Seuraavissa luvuissa selvitetään miten erotella lasten kuntoutus sekä kuntoutuminen toisistaan ja miten ne voivat tukea toisiinsa, sekä mitä tarkoittavat termit lasten motoriikan säätely ja motorinen oppiminen.

2.1 Lasten kuntoutus ja kuntoutuminen

Lasten kuntoutus (mukaan lukien etäkuntoutus) on ammattilaisen toteuttamaa suunnitelmallista ja pitkäaikaista toimintaa lapsen kehityksen (ml. motorisen oppimisen) tukemiseksi. Kuntoutuksen ammattilaisten tuella lapsi ja hänen lähiympäristönsä osallistuvat tähän prosessiin ja kokonaistilanteen arvioinnin kautta pyritään tunnistamaan lapsen vahvuudet sekä heikkoudet. Kuntoutus on aina tavoitteellista toimintaa ja lapsen motivoitumisen, osallistumisen sekä sitoutumisen mahdollistamiseksi tavoitteet tulee valita yhdessä lapsen kanssa hänelle merkityksellisistä arjen toimintaan vaikuttavista asioista, taidoista tai toiminnoista. (Autti-Rämö 2014: 210–211.)

Kuntoutuminen on lapsen ja ympäristön välinen, tavoitteellinen muutosprosessi, jossa lapsen oppimat asiat edistävät toimintakykyä ja itsenäistä selviytymistä arjessa (Koivikko & Sipari 2021: 24). Kuntoutumista voi tapahtua ilman kuntoutusta ja kuntoutusta voidaan tehdä ilman, että tapahtuu kuntoutumista. Kuntoutumisen edellytyksenä on, että lapsi ja/tai lähipiiri ovat motivoituneita sekä sitoutuneita toimintaan ja tavoitteiden määrittelyssä on onnistuttu hyvin. Motivoitumista edistää, kun lapsi huomaa opittujen toimintojen onnistumisia arjessa, miten onnistumiset auttavat häntä tutkimaan paremmin ympäristöään ja osallistumaan paremmin arjen tilanteisiin. (Autti-Rämö 2014: 210–211.)

Osana lapsen kuntoutuksen (ml. etäkuntoutuksen) suunnittelua ja kokonaistilanteen sekä kuntoutumisen arviointia voidaan käyttää Maailman terveysjärjestön WHO:n laatimaa toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälistä ICF-luokitusta (International classification of funktioning, disability and health) (kuvio 1). Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisten fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ominaisuuksien suhdetta ja kykyä selviytyä arjen eri tehtävistä tietyissä ympäristöissä (Kauranen 2011: 14–15). ICF-mallia käytettäessä sairauden tai vamman vaikutuksia kuntoutujan toimintakykyyn voidaan tarkastella laajasti eri osa-alueilla ottaen huomioon kuntoutujan terveydentila, kehon rakenne ja toiminnot, suoritukset, osallistuminen, ympäristötekijät sekä yksilötekijät dynaamisina ja toisiinsa vaikuttavina tekijöinä. (Autti-Rämö 2014: 210–211; Karapalo n.d.)



Kuvio 1. ICF-luokituksen eri osa-alueet ja niiden vuorovaikutussuhteet (Karapalo n.d.).

ICF-mallia voidaan hyödyntää kuntoutuksen tavoitteiden laatimisessa sekä tulosten havainnollistamisessa nostamalla esiin mille osa-alueelle tavoite laite-taan, mitkä osa-alueet siihen vaikuttavat ja missä alueilla tulokset näkyvät. Esimerkiksi kuinka etäkuntoutuksessa harjoiteltujen taitojen ja motorisen oppimisen kautta lapsen suoriutuminen tehtävissä paranee, tapahtuu mahdollisesti kuntoutumista ja lapsi pystyy aiempaa paremmin arjessa osallistumaan hänelle mielekkäisiin tilanteisiin. (Autti-Rämö 2014: 211.)

Kuntoutuksen muuttuneessa paradigmassa kuntoutuja on kuntoutusprosessin aktiivinen osallistuja ja lasten etäkuntoutuksessa motorisen oppimisen edistymiseksi se tarkoittaa myös lähipiirin ja perheen aktiivista osallistumista ja mukana oloa (Autti-Rämö 2014: 211–212; Järvikoski 2013: 22–23). Lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi lapsen itsensä motivoinnin ja motivoitumisen lisäksi on siis tärkeää löytää keinoja lähipiirin motivointiin ja sitouttamiseen, jotta he voivat olla aktiivinen osa lapsen kuntoutumista. Kuntoutuminen on sitä menestykkäämpää mitä tarkemmin kuntoutuksen tavoitteet löytyvät kuntoutujan arjesta ja kun niitä päästään saavuttamaan, havainnoimaan edistymistä ja sen myötä edelleen motivoitumaan kohti uusia tavoitteita. (Autti-Rämö 2014: 211–212.)

2.2 Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen

Henkilön kyky motoriikan ja liikkeen säätelyyn on kriittinen tekijä kaikissa elämän osa-alueissa. Se näkyy arjessa tavassamme liikkua, leikkiä ja tehdä töitä, miten kommunikoimme sekä ruokailemme. (Shumway-Cook & Woollacott 2017: 3.) Sulavan ja koordinoitun liikkeen ja liikkumisen taustalla on ihmisruumiin toimiva motorinen säätelyjärjestelmä. Sen työnjako on hyvin hierarkkinen ja ylemmät aivoalueet ja säätelykeskukset säätelevät alempien toimintaa. (Kauranen 2011: 119.)

Sensorisen järjestelmän kautta tulee jatkuvasti näkö-, kosketus-, asentotunto- ja tasapainojärjestelmän viestejä mitkä käsitellään motorisessa järjestelmässä ja säädellään edelleen liikettä tuottavien vastavaikuttajalihasten oikea-aikaista supistusta ja rentoutusta. Aivojen ja selkäytimen tasoilla tapahtuvat motorisen järjestelmän tuottamat liikkeet voidaan jakaa automaattisiin ja sensorisen ärsyksen laukaisemiin reflekseihin (esim. nieleminen), rytmisiin liikesarjoihin, joiden aloitus ja lopetus on tahdonalaista mutta taidon oppimisen jälkeen itse liikesarja on automaattista (esim. kävely) sekä tahdonalaisiin liikkeisiin, joiden tekeminen vaatii harjoittelua ja taitoa (esim. pianon soitto). Tahdonalaisissa liikkeissä mitä paremmat taidot henkilöllä on, sitä vähemmän liike vaatii tietoista säätelyä. Jo

automatisoituneen toiminnan tai liikkeen muuttamiseen ja uusien taitojen oppimiseen tarvitaan vuorovaikutusta eri säätelyjärjestelmiin kuuluvien aivojen osien välillä. (Lano 2014: 59.)

Motorisessa säätelyssä liikkeen tuottamiseen on vaikuttamassa yksilöllisten tekijöiden, kuten sensorisen järjestelmän kautta tulleiden viestien käsittelyn, motorisen säätelyjärjestelmän ja kognition lisäksi tehtävän vaativuustaso sekä ympäristö missä tehtävä suoritetaan. Liikkeen säätely ja laatu määrittyykin näiden kolmen välisestä vuorovaikutuksesta eikä kuntoutuksessa tai etäkuntoutuksessa tapahtuvassa motorisessa harjoittelussa mitään osa-aluetta saa jättää huomiotta. Ympäristön vaikutus näkyy myös usein siinä, että haasteet motorisessa säätelyssä tai motorisessa oppimisen edistymisessä tulee monesti esiin silloin, kuin taidot eivät vastaa ympäristön asettamia vaatimuksia. (Shumway-Cook & Woollacott 2017: 4–5.)

Lapsen motoriseen oppimiseen on vaikuttamassa lapsen normaali sensomotorinen kehitys. Uusien taitojen opettelussa erilaisista harjoiteltavista toiminnoista muodostuu motoriseen säätelyjärjestelmään ns. neurologinen edustus mikä muodostaa keskushermostoon hermostollisen perustan, minkä varaan tuleva motorinen toiminta rakentuu. Tavanomaisessa tilanteessa lapsi oppii uusia motorisia taitoja normaalin kehityksen myötä, mutta kuntoutusta tarvitsevat lapset tarvitsevan monesti apua ja tukea motorisen oppimisen edistymiseksi. On tärkeää, että erityisesti uusia motorisia taitoja opetellessa lapsen olisi mahdollista harjoitella niitä hänelle optimaalisella tavalla, ettei väärinoppimista ja sitä seuraavaa uudelleenopettelua tarvitsisi tapahtua. (Kauranen 2011: 291–292.)

Kun kuntoutuksessa opetellaan uusia motorisia taitoja tai vammautumisen jälkeen uudelleen opetellaan taitoja, on ammattilaisen tärkeää miettiä, miten terapia suunnitellaan ja järjestetään niin, että kuntoutujalla on mahdollisuus oppia edistyä näin motorisissa taidoissaan. Miten ammattilainen mm. varmistaa, että opittu taito siirtyy ympäristöstä toiseen? Olisiko yksi ratkaisu tehtävän helpottaminen pienempiin osiin, harjoittelun toteutuminen eri ympäristöissä mahdollis-

taakseen taidon siirtyminen ympäristöstä toiseen vai mikä on se yksilöllinen terapian keino millä kuntoutuja pääsee harjoittamaan taitoa motorisen oppimisen edistymiseksi? Kuten motorisessa säätelyssä myös motorisessa oppimisessa ja sen edistymisessä on vaikuttamassa kuntoutujan yksilölliset tekijät, tehtävän laatu ja vaikeustaso sekä ympäristö missä tehtävä tulee suorittaa. (Shumway-Cook & Woollacott 2017: 22, 80.)

3 Etäkuntoutus lapsilla

Etäkuntoutus tarkoittaa eri sähköisten etäteknologisten välineiden (puhelin, tabletti, tietokone sekä televisio) ja sovellusten yksittäin tai yhteiskäytössä olevaa tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on aina ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa sisältäen selkeän tavoitteen sekä alun ja lopun, kuten muukin kuntoutus. Etäkuntoutus voidaan jakaa reaaliaikaisiin menetelmiin, jolloin kuntoutuja ja ammattilainen ovat samaan aikaan samalla sovelluksella ja näkymällä yhteydessä toisiinsa, sekä ajasta riippumattomiin menetelmiin, jolloin kuntoutuja toteuttaa omatoimisesti ammattilaisen suosittelemaa ja sähköisesti lähettämää kuntoutusta, oli se sitten harjoitusohjelma tai verkkokurssi. Sekamuotoisella etäkuntoutuksella tarkoitetaan esimerkiksi kasvokkain toteutettavan kuntoutuksen ja etäkuntoutuksen yhdistelmää, jossa jälkimmäinen voi olla reaaliaikaista tai ajasta riippumatonta tai sitten kokonaan reaaliaikaisen ja ajasta riippumattoman etäkuntoutuksen yhdistelmää. Etäkuntoutus erotetaan kuitenkin omahoidosta sillä, että se on aina ammattilaisen ohjaamaa. (Salminen ym. 2016: 11–13, 15.)

Lapsi kenellä on vamman tai sairauden vuoksi huomattavia vaikeuksia selviytyä ja osallistua arjen toimiin voi olla oikeutettu saamaan Kansaneläkelaitoksen eli Kelan järjestämää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta ja se järjestetään julkisella puolella tehdyn kuntoutussuunnitelman mukaisesti (Vaativa lääkinällinen kuntoutus 2021). Kelassa on tunnistettu yhteiskunnallinen ja digitalisaation myötä tullut tarve kehittää kuntoutuksen toteutustapoja ja Etäkuntoutus-hankkeen (2016–2021) kehittämisosuudessa (2016–2019) on 13 projektin kautta tuotettu tietoa, mitä hyödyntämällä etäkuntoutus tullaan ottamaan vakiintuneeksi osaksi Kelan järjestämää kuntoutusta. Projekteista vain 3 keskittyi lasten toiminta-, puhe- ja fysioterapiaan etäkuntoutuksen näkökulmasta. Toukokuusta 2021 eteenpäin Kelalla alkoi hankkeeseen kuuluva kokeileva kilpailutus, jossa etäkuntoutuksen toteuttaminen ei ole enää vaihtoehto, vaan osat tiettyjen sopeutumisvalmennuskurssien kuntoutuskokonaisuuksista tultiin toteuttamaan etänä. Näissä etäkuntoutus tarkoitti videopuhelulla toteutettua reaaliaikaista kuntoutusta (yksilöllisesti toteutetut videopuhelut sekä etäkuntoutuspäivät) sekä ajasta

riippumatonta verkkokuntoutusta. (Rouvinen 2021; Rouvinen & Dannbom 2020.)

Kotimaisia tai kansainvälisiäkään tutkimuksia etäkuntoutuksen käytöstä lasten kuntoutuksessa tai motorisen oppimisen edistämisessä löytyy hyvin vähän. Kirjassa Etäkuntoutus Vuononvirran (2016) selvityksen mukaan Suomessa on puheterapian puolella tehty pro gradu -tapaustutkimus artikulaatiovirheiden kuntoutuksesta, ja sen johtopäätöksenä reaaliaikaisen videoneuvotteluna tapahtunutta etäterapiaa sekä kasvokkain tapahtunutta puheterapiaa voidaan pitää yhdenmukaisina kuntoutusmuotoina (Vuononvirta 2016: 19). Fysioterapiassa käytettävästä etäkuntoutuksesta Vuononvirta (2016) oli valinnut kirjallisuuskatsaukseen 75 artikkelia ja tutkimusta, joissa kohderyhmän kriteerit täyttivät vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen soveltuvuuden ja näistä kuusi tutkimusta koski lasten kuntoutusta, mutta valitettavasti tutkimuksissa käytetty terapiamuoto oli virtuaalikuntoutus eikä reaaliaikainen etäkuntoutus. Kirjoittajan yhteenvedon mukaan lasten etäkuntoutus soveltui perinteisen terapian lisäharjoitteluun sekä lähipiirin ohjaukseen ja yhteiseen harjoitteluun. (Vuononvirta 2016: 86–87, 107.)

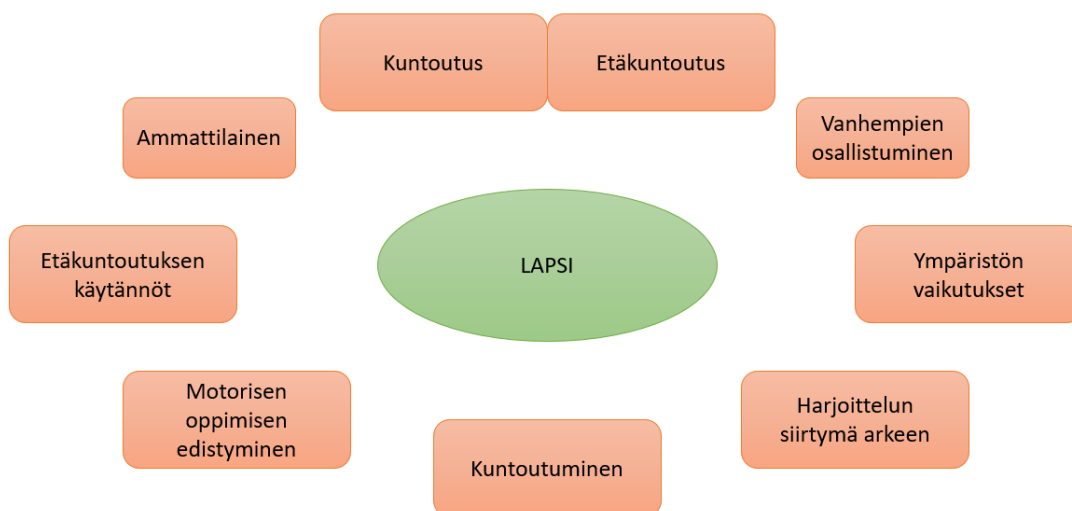
Kelan Etäkuntoutus-hankkeen (2016–2021) kehittämisosuudessa (2016–2019) yksi 13 hankkeesta oli Linnuntie, missä pyrittiin selvittämään, soveltuuko etäkuntoutus 1–7-vuotiaiden lasten kuntoutustavaksi, jos lapsella on a) kielellinen erityisvaikeus, b) haasteita karkeamotorisissa ja/tai hienomotorisissa taidoissa (toimintaterapiapilotti) tai c) CP-vamman tai muun liikkumisen, kehonhahmotuksen ja/tai kehonhallinnan haasteeseen liittyvä tarve fysioterapialle (fysioterapiapilotti). Hankkeen toisena osatavoitteena oli kehittää lapsen osallisuutta tukevia yhteistyön toimintatapoja yhteisöllisessä etäkuntoutuksessa. Hankkeen tulokset viittasivat siihen, että etäkuntoutus sopi kokonaan etäyhteydellä toteutettavaan puheterapiaan 5–7-vuotiaille lapsille ja toimintaterapiaan 6-vuotiaille lapsille. Fysioterapiassa etäkuntoutus soveltui 3–7-vuotiaille lapsille yhdistelmämallina niin, että tarvittaessa pysyttiin terapia toteuttamaan myös kasvotusten. Edellytyksenä kaikille terapiamuodoille oli, että terapeutilla oli riittävä etäkuntoutuksen osaaminen, laitteet olivat toimivia ja lapsen lähipiiri sitoutui etäterapiaan. (Kotilainen & Juvala & Arffman 2019: 165.)

Kuntoutuksen toteuttaminen reaaliaikaisena etäkuntoutuksena otti hetkellisesti keväällä 2020 massiivisen harppauksen eteenpäin Korona-pandemian myötä. Kela teetti toukokuussa 2020 kyselytutkimuksen lasten sekä aikuisten kuntoutuksen ammattilaisille koronakriisin vaikutuksista avomuotoisen yksilöterapian toteutukseen. Kyselyyn vastasi kaikkiaan 905 terapeuttia (fysio-, toiminta-, puhe- ja musiikkiterapeutit, neuropsykologit sekä psykoterapeutit) joista 79 % oli Kelan palveluntuottajia tai töissä sellaisella ja loput olivat yksityisiä ammattinharjoittajia, erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa tai järjestöissä töissä. Kyselyn perusteella psykoterapeutit (29 % vastaajista) olivat se ammattiryhmä, kenellä oli vähiten useimmat tai kokonaan -keskeytyneitä terapioiden (vain alle 5 %) ja fysioterapeuttien (28 % vastaajista) kuntoutujissa näitä oli eniten (yli 50 %). Puheterapeuteilla (22 % vastaajista) useimmat tai kokonaan -keskeytyneiden ryhmä oli noin 15 % ja toimintaterapeuteilla (16 % vastaajista) noin 35 %. Etäkuntoutuksen käyttöönotto vähensi keskeytyneiden terapioiden määrää mutta kyselyn mukaan keskeytyksiä oli eniten niillä lapsilla ja nuorilla kenellä oli vuorovaikutuksen, tarkkaavaisuuden ja keskittymisen vaikeuksia, vaikea kehitysvammaisuus tai riittämättömät kognitiiviset kyvyt. Vastausten perusteella myös ikä vaikutti totaalikeskeytykseen, kun valtaosa 0–3-vuotiaiden terapioiden keskeytettiin eikä toteutettu etänä. Muita lasten kuntoutuksen keskeyttämisen syitä oli maahanmuuttajaperheiden kommunikointiongelmat yhteisen kielen puuttuessa, lapsen vanhempien tai nuoren itsensä päätös keskeyttää mieluummin, kun siirtyä etäkuntoutukseen, fysioterapia-asiakkaan runsaan manuaalisen ohjauksen tuen tarve, SI-terapian toteutukseen tarvittavien välineiden, tilojen sekä välittömän vuorovaikutuksen tarve tai jos perhe ja terapeutti koki lapsen toimintakyvyn olevan niin hyvä, että voitiin pitää tauko. (Heiskanen & Rinne & Salminen 2020; Heiskanen & Salminen 2020.)

Kirjassa Etäkuntoutus Salminen ym. (2016) toteavat, että puhtaasti reaaliaikaista kuntoutusta käytetään eniten puhe- ja psykoterapiassa sekä neuropsykologisessa kuntoutuksessa (ei erottelua puhutaanko aikuisten vai lasten kuntoutuksesta) mutta harvoin toiminta- tai fysioterapiassa, koska näissä kuntoutukseen liitetään myös ajasta riippumattomia menetelmiä. Salminen ym. (2016)

mieltivät myös onko puhe- ja psykoterapian sekä neuropsykologisen kuntoutuksen menetelmät, kuten audiitiivisen ja visuaalisen vuorovaikutuksen menetelmät myös helpommin siirrettävissä teknologiseen ympäristöön. (Salminen ym. 2016: 12.)

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä keskitytään reaaliaikaisen etäkuntoutuksen kehittämiseen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.



Kuvio 2. Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistämiseksi.

Yllä yhteenveto tutkimuksellisen kehittämistyön aiheesta ja teoreettisesta viitekehystä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi. Tämä tehdään tiedostaen ympäristön vaikutus motoristen taitojen harjoitteluun ja motoriseen oppimisen edistymiseen, läheisten tuen merkitys lapsen kuntoutumisessa sekä harjoittelun siirtymisessä arkeen kuten myös etäkuntoutuksen mahdollisuudet tällä hetkellä osana lapsen kuntoutusta.

4 Tutkimuksellisen kehittämistyön toimintaympäristö ja -kulttuuri

Tutkimuksellinen kehittämistyö toteutuu yhteistyössä Fysios Oy:n sekä itsenäisesti työskentelevien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Fysios Oy toimii yli sadassa toimipisteessä yli viidelläkymmenellä paikkakunnalla työllistäen noin 850 kuntoutusalan ammattilaista. Fysioterapian lisäksi kuntoutuspalveluihin kuuluu mm. toiminta- ja puheterapiaa, hierontaa ja psykoterapiaa. Lasten kuntoutusta antavat valtakunnallisesti noin 85 fysio- ja toimintaterapeuttia sekä Helsingissä kolme puheterapeuttia. (Tietoa meistä n.d.) Lasten kuntoutus on suurimmilta osin vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta joko Kelan, sairaanhoitopiirin, kotikunnan tai vakuutusyhtiön kustantamana.

Fysioksen strategian lähtökohtana on ”Hyvä terapiasuhde” ja missiona on ”Teemme töitä, jotta sinä voisit paremmin”. Fysios panostaa ammattilaisten kouluttamiseen ja kehittämiseen, jotta asiakkaat saisivat viimeisimpään tutkimustietoon perustuvaa kuntoutusta. (Tietoa meistä n.d.) Fysios liittyi osaksi Mehiläistä 1.7.2021 eteenpäin ja kehittämisen kohteena tulee jatkossakin olemaan fysioterapian digi- ja lähipalveluiden yhdistäminen (Fysioterapiapalveluja tarjoava Fysios yhdistyy Mehiläiseen 2021). Kuten monella muullakin kuntoutusalan yrityksellä, lisääntyi Fysioksella etäkuntoutuksen käyttöönotto laajemmassa mittakaavassa Koronan myötä. Yritys haluaa taata laadukkaat kuntoutuspalvelut asiakkailleen ja on kiinnostunut selvittämään etäkuntoutuksen kokemuksia niin asiakkaiden kuin ammattilaistenkin näkökulmasta sekä olla mukana kehittämässä palvelua.

5 Työn tarkoitus ja tavoite, täsmennetyt kehittämistehtävät sekä tuotos

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tehtävät:

1. Kuvata etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhempien näkökulmasta, mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista.
2. Kuvata ammattilaisten näkökulmasta, mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista.
3. Kuvata kehittäjäryhmän näkökulmasta, mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa.

Työn tuotoksena on kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

6 Tutkimuksellinen kehittäminen

6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö oli työelämäsidoonainen ja tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia tämänhetkistä tilannetta, tarkastella sitä kriittisesti ja löytää keinoja kehittää sitä paremmaksi. Tästä syystä valittiin tutkimukselliseksi lähestymistavaksi toimintatutkimus. Arja Kuulan (2006) mukaan toimintatutkimuksella sekä tutkittiin olemassa olevaa tilaa että yritettiin etsiä ratkaisuja esille nousseisiin tarpeisiin. Tärkeää oli, että aktiivisen tutkijan lisäksi tiedontuottajat otettiin aktiivisesti tutkimukseen mukaan. (Kuula 2006.) Kirjassa Tutkimuksellinen kehittämistoiminta Toikko ja Rantanen (2009) kuvaavat toimintatutkimuksen spiraalimallia. Spiraali koostuu erillisistä mutta toistuvista sykleistä: suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi. Ensimmäisen syklin jälkeen tulee tarkistettu suunnittelu ja jatkuu edelleen seuraavan syklin toimintaan, havainnointiin ja reflektointiin. Tutkimuskohteesta ja kehittämistarpeesta riippuu, kuinka monta sykliä toteutetaan. (Toikko & Rantanen 2009: 66–67.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä toteutettiin vain ensimmäinen sykli eli suunnittelu osuus ja kehittämistehtävän tuotoksen käyttöönoton jälkeen ammattilaiset eri työyhteisöissä pääsevät halutessaan omatoimisiin toteutus ja havainnointi -vaiheisiin.

Tämän toimintatutkimuksen tiedon intressi oli sekä kriittinen että praktinen. Kriittisen lähestymistavan mukaan olemassa oleva järjestelmä ja toiminnan perusteet hyväksyttiin mutta niihin suhtauduttiin arvioiden ja etsittiin aktiivisesti toisia tapoja toimia (Toikko & Rantanen 2009: 47). Koronapandemian myötä lasten kuntoutuskäytännöt muuttuivat keväällä 2020 äkillisesti ja siirtyivät joksikin aikaa täysin etätoteutukseen. Monille ammattilaisille sekä perheille etäkuntoutus oli täysin uutta ja näitä kokemuksia oli nyt hyvä hyödyntää etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä. Tulevaisuudessa etäkuntoutus tulee kuitenkin olemaan pysyvä osa kuntoutuksen toimintamalleja (Rouvinen 2021). Tässä toimintatutkimuksessa kuvattiin tämänhetkistä tilannetta kriittisesti, kun tutkimuksen ensimmäisen

mäisessä ja toisessa kehittämistehtävässä tutkija pyrki selvittämään lasten vanhempien sekä ammattilaisten näkemyksiä siitä, mitä etäkuntoutuksen tämänhetkisiä käytäntöjä oli edistämässä lapsen motorista oppimista.

Katila & Meriläisen (2006) mukaan praktisessa lähestymistavassa korostetaan toiminnan prosessiluonnetta, kun tutkija, ammattilaiset sekä kohdeyleisö yhdessä määrittävät kehitettävät kohteet, taustalla vaikuttavat tekijät sekä suunnittelivat ratkaisuja näihin ongelmiin. Praktisen lähestymistavan mukaan etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhemmat sekä ammattilaiset kuvasivat ensimmäisessä ja toisessa kehittämistehtävässä motorista oppimista edistäviä käytänteitä ja kolmannessa kehittämistehtävässä kehittäjäryhmä yhdessä pohti ja veti yhteen mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa. Yhteistoiminnallisen prosessin edetessä toiminta oli avointa eri tulkinnoille ja kehittäjäryhmän toimijoiden välillä oli tasa-arvoista keskustelua. (ks. Toikko & Rantanen 2009: 46.) Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän rooli tässä oli keskustelun fasilitoijana eikä hän osallistunut tiedon tuottamiseen (Vilkkä 2015: 126).

6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tiedontuottajiksi valittiin fysio- tai toimintaterapiassa etäkuntoutusta saaneiden 0–12-vuotiaiden lasten vanhempia sekä lapsille etäkuntoutusta antaneita fysio- ja toimintaterapian ammattilaisia. Tarkoituksena oli näin saada kerättyä aineistoa henkilöiltä, kenellä on kokemusta ja tietoa kehitettävästä aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 98). Lasten vanhemmille, ammattilaisille sekä kehittäjäryhmän osallistujille laadituissa tutkimustiedotteissa ja tietosuojaselosteissa (liitteet 1, 2 ja 3) kerrottiin kehittämistyön aiheesta ja tarkoituksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta, keskeyttämismahdollisuudesta sekä salassapitovelvollisuudesta ja osallistujien anonymiteetistä.

Ensimmäisen kehittämistehtävän tiedontuottajiksi valittiin fysio- tai toimintaterapiassa etäkuntoutusta saaneiden 0–12-vuotiaiden lasten vanhempia. Etäkun-

toutusta saaneen lapsen vanhempi on ollut kuntoutujan mukana tai häntä avustamassa etäkuntoutuksen aikana, joten heidän kokemuksensa tehdystä etäkuntoutuksesta ovat tärkeitä käytäntöjen arvioinnin ja kehittämisen näkökulmasta. Tiedontuottajan valintakriteerinä oli lapsen toteutunut etäkuntoutus (fysio- tai toimintaterapia) vähintään 3 kertaa viimeisen kahden vuoden aikana sekä tiedontuottajan sujuva suomen kielen taito.

Vanhempien ja ammattilaisten tiedotteet (liitteet 1 ja 2) sähköiseen kyselyyn vastaamisesta sekä linkit vanhempien ja ammattilaisten kyselyihin lähetettiin Fysioksen henkilöstöpäällikön toimesta sähköpostitse kaikille Fysios Oy:n lasten fysio- ja toimintaterapeuteille sekä Lasten Fysioterapia -yhdistyksen puheenjohtajan toimesta jäsenrekisterin kautta yhdistyksen jäsenille. Ammattilaisille esitettiin toive, että he keskustelisivat kyselyn valintakriteerit täyttävien asiakkaidensa vanhempien kanssa tutkimukseen osallistumisesta. Ammattilainen pystyi sitten välittämään tiedotteen (liite 1) ja linkin vanhemmille suunnattuun sähköiseen kyselyyn edelleen niille vanhemmille, jotka tutkimukseen osallistumisesta kiinnostuivat ja kenellä valintakriteerit täyttyivät. Sähköisessä kyselyssä oli tutkimustiedote, tietosuojaseloste sekä suostumusasiakirja (liitteet 1 ja 4) liitettynä alkuun ja vastaamalla kyselyyn antoi osallistuja näin suostumuksensa kehittämistyöhön osallistumisesta. Kyselyn vastauksiin ei jäänyt mitään yksilöitävää tietoa siitä kuka tai mistä IP-osoitteesta siihen oli vastattu, tai mitä kautta he olivat kyselystä saaneet tietoa.

Kun vanhemmille suunnattu sähköinen kysely oli ollut auki useamman viikon, ei vastauksia ollut tullut lainkaan. Tällöin tehtiin päätös markkinoida tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumista myös sosiaalisessa mediassa kohderyhmän kanavilla. Otettiin yhteyttä Vammaisperheyhdistys Jaatinen ry:hyn sähköpostitse ja he julkaisivat omilla sosiaalisen median kanavilla infotekstin sekä linkin vanhempien sähköiseen kyselyyn. Sama info ja linkki julkaistiin tutkijan omilla Facebook sivuilla, mistä sitä oli jaettu eteenpäin 7 kertaa ja saanut näin näkyvyyttä. Lasten vanhempien kyselyyn vastauksia tuli lopulta 8 kpl, jotka

kaikki täyttivät tiedontuottajien valinnan kriteerit. Kolme vastanneista vanhemmista oli 0–2-vuotiaiden, neljä 3–6-vuotiaiden ja yksi 7–12-vuotiaiden lasten vanhempia.

Toisen kehittämistehtävän tiedontuottajiksi valittiin 0–12-vuotiaiden lasten etäkuntoutusta vähintään 5 kertaa viimeisen kahden vuoden aikana toteuttaneita fysio- ja toimintaterapeutteja. Tiedotteet (liitteet 1 ja 2) sähköiseen kyselyyn vastaamisesta sekä linkit vanhempien ja ammattilaisten kyselyihin lähetettiin Fysioksen henkilöstöpäällikön toimesta sähköpostitse kaikille Fysios Oy:n lasten fysio- ja toimintaterapeuteille sekä Lasten Fysioterapia -yhdistyksen puheenjohtajan toimesta jäsenrekisterin kautta yhdistyksen jäsenille. Lisäksi kutsu ammattilaisten kyselyyn pyydettiin julkaistavaksi kuntoutuksen some-kanavilla kuten ”Lasten Fysioterapia ry”, ”Lasten neurologisen kuntoutuksen yhdistys ry”, ”Kuntoutuksen ammattilaiset”, ”Suomen Fysioterapeutit” sekä ”Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry”. Viimeksi mainittu lähetti kutsun omatoimisesti jäsenilleen myös sähköpostitse.

Sähköisessä kyselyssä ammattilaisille oli tutkimustiedote, tietosuojaseloste sekä suostumusasiakirja (liitteet 2 ja 4) liitetty kyselyn alkuun ja vastaamalla kyselyyn antoi osallistuja näin suostumuksensa kehittämistyöhön osallistumisesta. Kyselyn vastauksiin ei jäänyt mitään yksilöitävää tietoa siitä kuka tai mistä IP-osoitteesta siihen oli vastattu, tai mitä kautta he olivat kyselystä saaneet tietoa. Ammattilaisten kyselyn lopussa oli erillisenä kysymyksenä kutsu kehittäjäryhmään osallistumisesta ja kolme kiinnostunutta lisäsivät siihen sähköpostiosoitteensa. Heidän kohdallaan vastaukset oli siis kohdistettavissa henkilöihin, mutta kaikki kyselyt käsiteltiin anonyymeinä. Ammattilaisten kyselyyn vastasi 12 fysioterapeuttia ja neljä toimintaterapeuttia.

Kolmannen kehittämistehtävän tiedontuottajiksi valittiin neljä fysioterapeuttia ja yksi toimintaterapeutti jotka olivat toteuttaneet etäkuntoutusta vähintään viisi kertaa viimeisen kahden vuoden aikana. Ammattilaisten kyselyn lopussa olleen pyynnön kautta ei tullut tarpeeksi osallistujia kehittäjäryhmään, joten pyyntö ryhmään osallistumisesta lähetettiin uudelleen aiemmin mainittujen some-kanavien

kautta. Tämän jälkeen kolme kiinnostunutta ammattilaista laittoi tutkijalle sähköpostia. Näille kuudelle kiinnostuneille ammattilaiselle lähetettiin tutkimustiedote ja tietosuojaseloste sekä suostumusasiakirja (liitteet 3 ja 5) sähköpostin liitteinä. Informaatioon pyydettiin tutustumaan huolellisesti ja vastaamaan takaisin sekä antamaan näin sähköinen suostumus osallistumisesta kehittämistyöhön. Yhteiskehittelyn ajankohta ei sopinut yhdelle kiinnostuneelle, joten lopulta kehittäjäryhmässä oli viisi jäsentä.

6.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto kerättiin kahdessa vaiheessa laadullisin menetelmin. Ensimmäisen ja toisen kehittämistehtävän (taulukko 1) aineistot kerättiin yhtäaikaisesti sähköisenä kyselynä etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhemmilta sekä etäkuntoutusta antaneilta ammattilaisilta. Verratessa kyselyn ja haastattelun eroja tai etuja laadullisen aineiston keräämisessä olisi haastattelu ollut joustavampi mutta koska tämän tutkimuksellisen kehittämistyön yhtenä tavoitteena oli saada isompi otanta etäkuntoutuksen kokemuksista, oli sähköinen kysely tässä sopivampi (Tuomi & Sarajärvi 2018: 84–85). Kysely soveltui laadullisen aineiston keruumenetelmäksi, kun tiedontuottajien ryhmä sekä kysymysten asettelu oli rajattu, mutta vastaukset annettiin avoimiin kysymyksiin antaen näin vastaajille vapaa sana kertoa näkemyksistään (Kylmä & Juvakka 2007: 104).

Ensimmäisen ja toisen kehittämistehtävän (taulukko 1) sähköiset kyselylomakkeet (liitteet 6 ja 7) oli laadittu perustuen tutkimuksellisen kehittämistyön teoreettiseen viitekehykseen ja jokaisen kysymyksen taustalla oli tarve löytää vastaus kyseisiin kehittämistehtäviin (Tuomi & Sarajärvi 2018: 87). Kyselyt testattiin Fysioksen ammattilaisten sekä ei kuntoutusalalla olevien aikuisten kanssa ja pyydettiin palautetta. Palautteiden perusteella kyselyitä muokattiin helpommin ymmärrettävään ja lopulliseen muotoonsa varsinaista aineiston keruuta varten. Kyselyihin vastausaika oli ensin 1 kuukausi mitä jatkettiin sitten alun vähäisen osallistujamäärän takia 2 kuukauteen.

Kolmannen kehittämistehtävän (taulukko 1) aineisto kerättiin yhteiskehittelynä ryhmäkeskustelussa. Alustuksena keskustelulle kehittäjäryhmälle esitettiin kehittämistyön taustat, työn tavoite ja tarkoitus sekä kehittämistehtävien yksi ja kaksi kyselyiden alustavien analyysien yhteenvedot. Lisäksi kerrottiin tämän kolmannen kehittämistehtävän tavoite, eli löytää vastauksia kysymykseen: mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa. Keskustelun aluksi pyydettiin osallistujia kirjaamaan itsenäisesti omia vastauksia kehittämistehtävän kysymykseen Jamboard-työkalulle, minkä jälkeen niistä keskusteltiin yhdessä. Ryhmäkeskustelun tavoitteena oli kannustaa kehittäjäryhmää avoimeen vuoropuheluun ja ryhmässä vallitseva hyvä dynamiikka vei käsiteltäviä aiheita uusille tasoille (Paalasmaa 2014: 122; Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 111). Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä ei itse osallistunut keskusteluun vaan toimi keskustelun fasilitaattorina, tuki ryhmän kesken syntynyttä yhdenvertaista dialogia ja katsoi, ettei kukaan ryhmäläinen alkanut normittamaan keskustelua, eli antanut sille ehdotonta suuntaa. (Vilkkä 2015: 126.)

Ryhmäkeskustelu toteutettiin etänä videoyhteydellä vallitsevan poikkeustilan vuoksi (Koronapandemia) ja se helpotti osallistujien valintaa riippumatta maantieteellisestä sijainnista. Videokeskustelu tallennettiin minkä lisäksi aineistoa muodostui kehittäjäryhmän tekemästä tuotoksesta Jamboard-työkalulle. Tuotokseen jokainen laittoi omia vastauksia kehittämistehtävän kysymykseen nimettömänä mutta ryhmä keskusteli niistä sitten yhdessä, joten jokainen kohta tulee esille myös keskustelussa ja sen litteroidussa aineistossa.

Aineistonkeruun vaiheet on esitetty seuraavassa taulukossa (taulukko 1) kehittämisryhmittäin sisältäen osallistujat, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät sekä tulokset. Taulukon siniset nuolet kuvaavat kyselyjen vastausten alustavien analyysien yhteenvedojen viemistä virikkeeksi kehittäjäryhmän tapaamiseen. Kolmannen kehittämistehtävän aineistonkeruun jälkeen kehittäminen jatkui tutkijan työskentelyllä tulosten analysoinnilla, yhteenvedolla ja työn tuotoksen muodostamisella.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön vaiheet

Kehittämistehtävä	Osallistujat	Aineiston ke- ruu- ja analyysi- menetelmät	Tulos
1.Kuvata etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhempien näkökulmasta, mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista.	8 kpl 0–12-vuotiaiden lasten vanhempia, joilla on kokemusta etäkuntoutuksesta	Kysely Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Kuvaus olemassa olevista lasten motorista oppimista edistävistä etäkuntoutuksen käytännöistä.
2.Kuvata ammattilaisten näkökulmasta, mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista.	Etäkuntoutuksen ammattilaiset, 12 fyster* ja 4 toiter**	Kysely Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Kuvaus käytössä olevista lasten motorista oppimista edistävistä etäkuntoutuksen käytännöistä.
3.Kuvata kehittäjäryhmän näkökulmasta, mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa.	Kehittäjäryhmä, 4 fyster ja 1 toiter	Yhteiskehittelyryhmäkeskusteluna Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Kuvaus etäkuntoutuksen käytännöistä, mitä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa.
Kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.			

*fyioterapeuttia **toimintaterapeuttia

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos on kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

6.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksellisen kehittämistyön aineisto analysoitiin laadulliselle tutkimukselle sopivalla sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi 2018: 103). Ensimmäisen ja toisen kehittämistehtävän aineisto oli kirjallisessa muodossa ja kolmannen kehittämistehtävän aineisto oli videoneuvottelun tallennuksen kautta äänitallenteena ja lisäksi ryhmän tekemä tuotos oli kirjallisessa muodossa. Tallennettu aineisto kirjoitettiin auki sana sanalta, eli litteroitiin analysoinnin mahdollistamiseksi ja samalla tutkija aloitti aineistoon perehtymisen (Vilka 2015: 137; Kylmä & Juvakka 2007: 65). Aineistolähtöinen sisällönanalyysi oli kolmivaiheinen prosessi mihin kuuluu kirjallisen aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2018: 122). Aineiston litteroinnista sekä analysoinnista vastasi tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä yksin. Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä on liitteessä 8.

Kunkin kolmen kehittämistehtävän tuottamaan erilliseen kirjalliseen aineistoon tutustuttiin ja perehdyttiin huolella käymällä ne läpi useita kertoja. Aineiston pelkistämävaiheessa eli redusoinnissa siitä karsittiin tutkimuksen kannalta epäoleellinen tieto pois ja etsittiin analyysikysymyksiin eli kuhunkin kehittämistehtävään vastaavia ilmauksia ja ajatuskokonaisuuksia, mitkä erotettiin koko tekstistä erilliseen tiedostoon. Alkuperäiset ilmaukset pelkistettiin kirjakieliseen muotoon, listattiin ne ja säilytettiin vain kutakin kehittämistehtävää vastaava sisältö. Analyysikysymykset olivat: 1) mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista lasten vanhempien näkökulmasta, 2) mitkä etäkuntoutuksen käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista ammattilaisten näkökulmasta ja 3) mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa kehittäjäryhmän näkökulmasta. Seuraavassa, aineiston ryhmittelyvaiheessa eli klusteroinnissa etsittiin samaa ilmiötä kuvaavia ilmaisuja ja ryhmiteltiin ne yhteen muodostaen alaluokat. Nämä nimettiin alaluokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123–124.) Ensimmäisen ja toisen kehittämistehtävän aineistoa ei analysoitu alaluokkia pidemmälle ennen kuin se vietiin kolmanteen kehittämistehtävään keskuste-

lun pohjaksi kehittäjäryhmälle. Kun myös kolmannen kehittämistehtävän aineisto oli pelkistetty ja ryhmitelty oli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä vuorossa kaikille kolmelle aineistolle kolmas vaihe, käsitteellistäminen eli abstrahointi. Tässä käsitteellistämisen vaiheessa yläluokkia syntyi, kun kaksi tai useampi alaluokka ryhmittyi luontevasti ylemmälle tasolle. Näin luokkien avulla saatiin vastaus analyysikysymykseen kunkin aineiston kohdalla. Koko analyysiprosessin ajan tarkkailtiin, että säilyi väylä alkuperäiseen aineistoon ja alkuperäisilmauksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124–127.)

6.5 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen on kuvattu seuraavassa taulukossa (taulukko 2). Tutkimuksellisen kehittämistyön aihe syntyi ja tarkentui talvella 2020–21 koulussa, työyhteisössä sekä yhteistyötahojen kanssa käydyissä keskusteluissa. Kollegiaaliset keskustelut eri ryhmissä vahvistivat tutkimuksellisen kehittämistyön tarvetta ja aiheen ajankohtaisuutta. Tutkimussuunnitelman valmistuttua tutkimuslupaa haettiin ja saatiin sekä Kelalta (osa tiedontuottajaperheistä mahdollisesti Kelan asiakkaita) että Fysios Oy:ltä. Seuraavaksi oli lasten vanhemmille sekä ammattilaisille suunnattujen kyselyiden tarkempi laadinta, esitetaus sekä muokkaus lopulliseen muotoon marraskuussa 2021.

Taulukko 2. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Ajankohta	Työvaihe	Paikka
Talvi 2020–2021	Kehittämistyön ideointi ja keskustelut työyhteisössä sekä yhteistyötahojen kanssa	Fysios Lasten Fysioterapia ry
Huhti-marraskuu 2021	Tiedonhaku- ja teoreettiseen viitekehykseen perehtyminen Tutkimussuunnitelma Tutkimusluvut	Metropolia YAMK Fysios, Kela
Marraskuu 2021	Kyselyiden tarkempi laadinta, testaus ja muokkaus	Metropolia YAMK Fysios
Joulukuu 2021– Tammikuu 2022	Kyselyt auki lasten vanhemmille ja ammattilaisille	Sähköiset kyselyt
Helmikuu 2022	Aineistojen 1 ja 2 purku ja alustava analysointi	Metropolia YAMK
Maaliskuu 2022	Kehittäjäryhmän ryhmäkeskustelu	Zoom -videoyhteys
Maalis-toukokuu 2022	Aineiston 3 purku ja kaikkien aineistojen lopullinen analysointi	Metropolia YAMK
Kesä-marraskuu 2022	Tulosten ja raportin kirjoittaminen	Metropolia YAMK
Marraskuu 2022	Työn julkaisu	Theseus

Kehittämistehtävien 1 ja 2 aineistonkeruu ajoittui joulukuulle ja vähäisen vastausmäärän (ei yhtään vastausta lasten vanhempien kyselyyn ja yhdeksän vastausta ammattilaisten kyselyyn) vuoksi vastausaikaa jatkettiin tammikuun loppuun mainostaen uudelleen kehittämistyöhön osallistumista aiemmin mainituilla some-alustoilla. Aineistojen 1 ja 2 purku sekä alustava analyysin yhteenveto toteutui aikataulussa helmikuussa 2022 ja kehittäjäryhmän etätapaaminen maaliskuu-

kuussa 2022. Aineiston 3 litterointi ja kaikkien kolmen kehittämistehtävän aineistojen lopullinen analysointi toteutui maaliskokuussa 2022. Tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten, tuotoksen ja raportin kirjoittaminen alkoi kesäkuussa jatkuen aina marraskuulle 2022. Raporttia kirjoittaessa tehtiin vielä kohdennettua tiedonhakuja. Valmis raportti julkaistiin sähköisesti Theseus-tietokannassa marraskuussa 2022 ja toimitettiin tiedoksi yhteistyötahoille Fysios Mehiläiseen sekä Kelaan.

7 Tuloksena hyviä etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisen ja toisen kehittämistehtävän tuloksena oli nykyisiä lasten motorista oppimista edistäviä etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten vanhempien sekä etäkuntoutuksen ammattilaisten kuvaamina. Kolmannen kehittämistehtävän tuloksena oli kehittäjäryhmän kuvaus etäkuntoutuksen käytänteistä, mitä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa.

7.1 Kuvaus olemassa olevista lasten motorista oppimista edistävästä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten vanhempien näkökulmasta

Tulosten mukaan lasten motorista oppimista edistäviä etäkuntoutuksen käytäntöjä olivat mm. etäkuntoutuksen toteutumisen onnistumiseen vaikuttavat tekijät kuten vanhempien läsnäolo ja lapselle tutun terapeutin työskentelytavat sekä se, miten etäkuntoutus vaikutti arkeen ja kuntoutumiseen. Tulokset alla olevassa kuviossa (kuvio 3).



Kuvio 3. Olemassa olevat lasten motorista oppimista edistävät etäkuntoutuksen käytännöt lasten vanhempien näkökulmasta.

Tulosten mukaan yli puolella vastaajista vanhempien läsnäolo ja sitoutuminen lapsen etäkuntoutukseen oli lisännyt heidän motivaatiotaan osallistua ja tukea lasta kuntoutumisessa. Tämä näkyi arjessa ja kotona motoristen taitojen harjoittelussa mm. harjoittelun lisääntymisenä tai pysymisenä samana verrattaessa etäkuntoutusta edeltäneeseen aikaan, mutta monipuolistumisena etäkuntoutuksesta saatujen vinkkien avulla.

Kun olin mukana (motoristen taitojen harjoittelua tuli kotona enemmän). Koska terapia tapahtuu yleensä päiväkodissa.

Harjoittelua on voinut vaihtaa vanhasta monipuolisempaan, kun on tiennyt mitenkä toimia.

Tulosten mukaan lasten motorista oppimista edistäviä käytänteitä oli, kun etäkuntoutuksen terapeutti oli lähiterapian toteutuksesta lapselle tuttu ja kun käytettiin lapselle ennalta tuttuja liikkeitä. Vanhempien kokiessa epävarmuutta ohjata lasta oli lapsen tunteva terapeutti ja tutut liikkeet auttaneet etäkuntoutuksen toteutuksessa.

Tuttujen harjoitteiden käyttö kotiooloissa ilman terapeuttia normalisoi tekemistä.

Tulosten mukaan vanhempien läsnäolon, sitoutumisen ja motivoitumisen lisäksi motorista oppimista edistävänä käytäntönä oli terapeutin antama selkeä sanallinen ohjaus ja liikkeiden mallintaminen omalla keholla tai nukan avulla. Näin vanhemmat pystyivät ohjaamaan lasta terapeutin ohjeiden mukaan. Tulosten mukaan myös leikinomainen työskentely ja kannustaminen sekä työskentely terapeutin toimittamien välineiden kanssa nousivat esiin hyvinä käytänteinä. Vanhempien mukaan lapset nauttivat, kun pääsivät esittämään taitojaan videolla ja terapeutti kehuu heidän tekemistään, mikä kannusti jatkamaan.

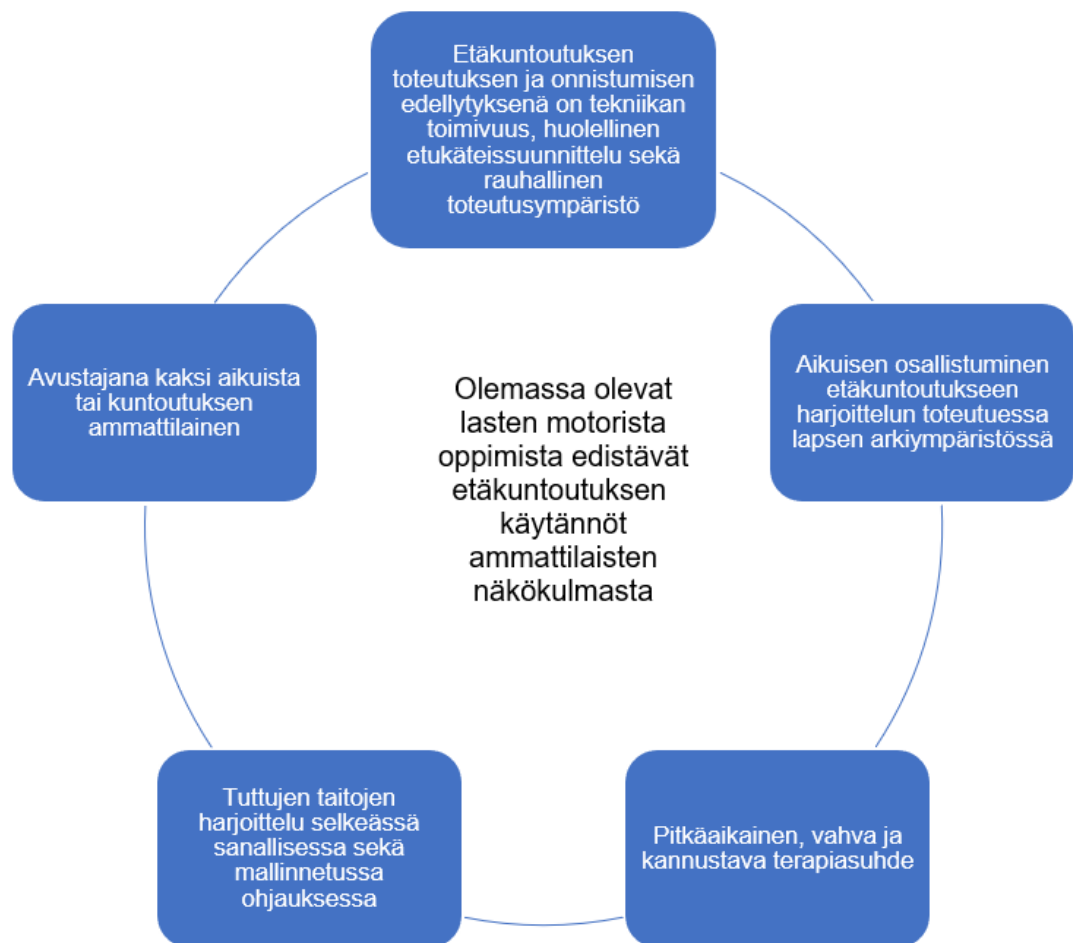
Terapeutti antoi selkeät ohjeet ja ohjasi terapiaa videon välityksellä sitä toteutettaessa. Myöhemmin saatoimme palata kysymyksiin asiaan, jos jokin jäi epäselväksi.

Etäkuntoutuksen hyödyntäminen terapian jatkuvuuden takaamiseksi nousi tuloksissa esiin motorista oppimista edistäväksi käytännöksi. Moni vanhempi koki etäkuntoutuksen auttaneen Korona-pandemian aikana tuomaan jatkumoa kuntoutukseen.

No ainakaan etäkuntoutuksen aikana ei tullut takapakkia, joka oli se mihin tähdättiin.

7.2 Kuvaus käytössä olevista lasten motorista oppimista edistävästä etäkuntoutuksen käytännöistä ammattilaisten näkökulmasta

Tulosten mukaan lasten motorista oppimista edistäviä etäkuntoutuksen käytäntöjä olivat etäkuntoutuksen toteutuksen onnistumiseen vaikuttavat tekijät tekniikan, avustamisen ja suunnittelun osalta sekä konkreettisia esimerkkejä toimivista käytännöistä. Tulokset alla olevassa kuviossa (kuvio 4).



Kuvio 4. Olemassa olevat lasten motorista oppimista edistävä etäkuntoutuksen käytännöt ammattilaisten näkökulmasta.

Tulosten mukaan etäkuntoutuksen toteutuksen ja onnistumisen edellytyksenä on tekniikan toimivuus, huolellinen etukäteissuunnittelu sekä rauhallinen toteutusympäristö. Ammatilliset nostivat nämä korkeaan tärkeysarvoon, jotta lapsen ohjaaminen videon välityksellä oli mahdollista onnistua.

Tilaa tulee olla riittävästi ja sen tulee olla turvallinen. Laite, jolla etäyhteys otetaan, tulee olla siihen soveltuva. Liian pieneltä ruudulta kuten kännykkä voi olla vaikea nähdä ohjeita. Fysioterapiassa liikkeen laadulla suuri merkitys. Turvallisen yhteyden luominen niin, että ohjeistus siihen on yksinkertainen ja lupa-asiat helposti allekirjoitettavissa. Liian monen klikkailun ja kirjautumisen myötä moni vanhempi luovuttaa helposti.

Tekniikan toimivuuteen kuuluu videopuheluihin sopivat laitteet sekä sovellukset ja digiosaaminen molemmin puolin ruutua, jotta niiden optimaalinen käyttö on mahdollista. Huolelliseen etäkeiteissuunnitteluun nähtiin tarpeen käyttää runsaasti aikaa, jotta lapselle valitut harjoitteet, välineet ja leikit olisi yksilöllisesti mietityt ja mahdolliset toteuttaa. Rauhallista toteutusympäristöä etätapaamisen molemmissa päissä pidettiin tärkeänä lapsen keskittymisen maksimoimiseksi ja käytettävät välineet oli hyvä olla valmiina vieressä.

Ennakointi ja kekseliäisyys välineiden kanssa. Kartoitusta mitä perheellä on, kehittelyä sekä niiden varaamista lähettyville.

Terapiassa käytettävien materiaalien toimittaminen kotiin ennakoon.

Tuloksissa toinen laajasti esiin noussut käytäntö lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi oli aikuisen osallistuminen etäkuntoutukseen harjoittelun toteutuksessa lapsen arkiympäristössä. Aikuisen läsnäolo ja osallistuminen koettiin ensisijaisen tärkeäksi käytännöksi terapian toteutuksen kannalta ja etuna koettiin se, että vanhempi tai läheinen pääsee näkemään mitä lapsen kanssa harjoitellaan terapiassa.

Vanhemman läsnäolo ja osallistuminen terapiaan pienien lasten alle 10v?? kanssa. ... Ymmärrys siitä, mitä ollaan harjoittelemassa ja mitkä on sen terapiakerran tavoitteet. Pienten lasten kohdalla etäohjaus on suunnattava vanhemmalle tai aikuiselle, joka ohjaa lasta tilanteessa. Lapsen voi olla hyvin vaikea ymmärtää ohjeita tai ylipäätään hahmottaa terapeutti ruudun välityksellä.

Vanhemmat ovat itsekkin oppineet lapsestaan terapian aikana. Tämä avaa heille eri tavalla sitä, kuinka he voivat auttaa lasta arjessa.

Tulosten mukaan aikuisen osallistuminen etäkuntoutukseen sekä sen toteutuminen lapsen arkiympäristössä voi auttaa siirtämään harjoittelua arkeen vanhempien aktivoitumisen sekä kotiharjoitteiden tekemisen kautta ja näin edistämään lapsen motorista oppimista ja kuntoutumista.

Tulosten mukaan myös pitkäaikainen, vahva ja kannustava terapiasuhde oli motorista oppimista edistävä käytäntö etäkuntoutuksessa ammattilaisten näkökulmasta. Kuten vanhempien kyselyssä tuli esille näkivät ammattilaisetkin tärkeänä sen, että terapeutti oli lapselle ja perheelle tuttu. Toimiva vuorovaikutus ja lapsen tunteminen niin fyysisesti kuin persoonaltaankin auttaa terapeuttia ohjaamaan aikuista kuka avustaa lasta, jotta harjoittelussa päästään toivottuun lopputulokseen ja tekeminen on laadukasta.

Terapiasuhdetta. Lasta ei voi oikein muuten sitouttaa edes leikin kautta toteuttamaan, ellei se ole kunnossa.

Tulosten mukaan tutun terapeutin lisäksi tuttujen taitojen harjoittelu selkeässä sanallisessa sekä mallinnetussa ohjauksessa oli motorista oppimista edistävä käytäntö. Kun uusien taitojen harjoittelu vaatii monesti manuaalista ohjaamista ja lapsen kehon reaktioiden tuntemista, mihin vanhemmilla ei välttämättä ole osaamista. Tästä syystä tulosten mukaan etäkuntoutuksessa on tuloksekkaampaa keskittyä lapselle entuudestaan tuttujen tehtävien ja taitojen harjoitteluun sekä niiden soveltamiseen arkiympäristössä. Jotta lasta avustava aikuinen/vanhempi pystyy noudattamaan ohjeita ja ohjaamaan lasta oli tulosten mukaan terapeutin antama selkeä sanallinen ohjaus ja liikkeiden mallintaminen omalla keholla tai nuken avulla myös motorista oppimista mahdollistava ja edistävä käytäntö.

Toistetaan tuttuja jo harjoiteltuja harjoitteita. Uusien taitojen opettelu vaikeaa, jos siihen vaaditaan uutta manuaalista ohjausta, jota vanhemmalle ei ole aiemmin opetettu. Toteutetaan tutut harjoitteet erilaisessa ympäristössä ja sovelletaan harjoitteet lapsen arkiympäristöön. Näin vanhemmat/ lähiaikuiset joutuvat konkreettisesti miettimään miten tämä taito otetaan käyttöön meidän arjessa tai kotona.

Selitetään ja avataan harjoituksen tarkoitus. Kerrotaan ja näytetään itse mitä toivotaan kuntoutujan kehossa tapahtuvan, miltä harjoitteen pitäisi tuntua, miltä toiminnan tulisi näyttää. Avataan hyvin selkeästi mikä harjoite on kyseessä, miten harjoitetta tehdään, miksi sitä tehdään. Tärkeää keskustella ja pohtia yhdessä miltä harjoite tai toiminta tuntui ja miltä lähiaikuisen tuntui ohjata harjoitetta. Mikä oli vaikeaa, mikä helppoa? Erilaiset kuvakulmat voivat auttaa ja aikuisen on hyvä kokeilla harjoitteita myös itse, jotta ymmärtää omassa kehossaan sen mitä lapsen kehossa tulisi tapahtua.

Tulosten mukaan lapsen motorista oppimista edistävä käytäntö olisi se, että lapsen avustajana voisi olla kaksi aikuista tai toinen kuntoutuksen ammattilainen. Tämä siksi, että liikkumisen ja motoristen taitojen harjoittelu vaatii monesti manuaalista ohjausta, herkkyyttä lukea lasta siitä, miten paljon tukea hän tarvitsee sekä samaan aikaan kameran kohdistamista oikein jne.

Olisi apua, jos vanhemmatkin olisivat fysioterapeuttia -> helpottaisi mm. otteiden ohjaamista, ettei tee lapsen puolesta, aiheuta epätoivottuja tonusta tms.

missä motorisen oppimisen kehityskaaren vaiheessa etäterapia soveltuu kuntoutusmuodoksi mutta myös kuntoutussuunnitelman suomasta mahdollisuudesta toteuttaa kuntoutusta etä- ja lähiterapiana yksilöllisen tarpeen mukaisena kombinaationa.

Sit kun siinä on sitä etä- ja lähiterapiaa ideaalitalanteessa, niin sit tavallaan niinku niillä lähikontaktikäynneillä pystyy jo niinku ohjaaja alustaa tosi paljon, että niihin voitais sit tavallaan palata siinä etänä. eikä niin, että siinä niinku aloitetaan jotain ihan uutta ja joutuu selittää ja, ja neuvoo, ni sit se kombo (etä ja lähi) siinäkin tavallaan siinä mielessä tukisi myös tätä, tätä yhteläisyyttä.

Niin uusia toimintoja ehkä mä ajatelen...jos mä niinku etänä yritän, yrittäisin jotenkin selittää ja vaikka mallintaaki, mutta se on silti vielä vähän eri kuin, että jos me oltaisiin sit jo käytännössä yhdessä tehty ja kokeiltu jotain. ja sitten tavallaan palataan siihen vielä etänä ja jatketaan siitä.

Tulosten mukaan etäkuntoutuksessa vahva terapiasuhte lähiterapian kautta ja toimiva vuorovaikutus lapsen ja perheen kanssa oli etäkuntoutuksen onnistumisen ja lapsen motorisen oppimisen edistymisen edellytyksenä. Kuten kehittämistehtävien yksi ja kaksi tuloksissa tuli esiin, piti kehittäjäryhmäkin tärkeänä, että terapeutti oli lapselle sekä perheelle entuudestaan tuttu.

Näidenkin kanssa kenen kanssa se (etäkuntoutus) onnistu tai ne vauvat tai ne vaikeavammais lapset, ni se mikä siellä oli se kantava tekijä oli se vuorovaikutus. se että mä olin luonu heihin sen terapiasuhteen niissä lähiterapioissa. ja se että että heille mun ääniä tietyt laulut tarkoittaa jotain, niin sillä saatiin niinku rauhoitettua usein se tilanne. ja vaikka vanhempi ei heti tiennyt tai osannut välttämättä niit juttuja tehdä, mutta lapset heti ties, et hei tää laulu liittyy tähän harjoitukseen.

Tulosten mukaan ensisijaisen tärkeä käytäntö oli vanhempien läsnäolo ja motivoituminen osallistua kuntoutukseen. Tämä nähtiin tärkeänä itse toteutuksen kannalta mutta myös vanhemmille mahdollisuudeksi harjoitella lapsen motorista oppimista aktivoivia käsittelytaitoja ja harjoittelun siirtymiseksi perheen arkeen. Tuloksissa seuraava tärkeä käytäntö oli se, että terapian suunnitteluun ja vanhempien ohjaukseen käytetään riittävästi aikaa. Tämä sisälsi sen, että etäkuntoutuksessa käytettävä välineistö oli mietittynä ja hankittuna/lähetettynä kotiin

etukäteen valmiiksi ja etätapaamisen etukäteissuunnitteluun ja vanhempien ohjeistukseen oli varattu riittävästi aikaa.

Vaatii kyllä aika paljon itseltäänkin askartelua ja suunnittelua etukäteen, että se neljäkymmentäviisi minuuttia menee siinä kameran takana. ... ja eihän fysioterapeutit yleensä hirveästi varmaan pelaile nettipeleillä tai muuta, ni joutu tutustumaan kyllä semmoisiin ja sitten niiden toimivuus ja kaikki siinä hetkessä. ni, ne vaatii kyl valmistelua, että ne toimii sitten terapian aikana.

Jos niinku esimerkiksi jos tekee terapiapallon kanssa tai jotain korokkeita tai sohvan reunaa tiäkkö, et sit sä oot niinku etukäteen jo miettinyt. et hei miettikää tällainen, tällaista tarvittais, et jos vaikka seisomaannousua tukea vasten, että se ois vaikka hyvä sitä sohva vasten, et se ois jo siinä valmiiks siinä tilassa. tai jopa sit et antaisi lainaan vastaanotolta, jos on terapiapalloja sun muita.

Tuttujen, harjoittelun alla olevien taitojen harjoittelu arkiympäristössä oli tulosten mukaan lapsen motorista oppimista edistävä tulevaisuuden käytäntö. Etäkuntoutus voisi soveltua jo opittujen taitojen siirtämisessä arkiympäristöön.

Ne (motoristen taitojen oppiminen) pitää olla jollain tasolla jo siellä sen ihanan alun toisella puolella, että niin niitä pystyy sinne arkeen siirtämään. että se on ehkä enemmän siihen arkeen siirtäminen on taas etäterapiassa aika, aika huippu, huippu juttu taas.

Tulosten mukaan terapianuken tai videoiden käyttö mallittamaan harjoitteiden suorittamista oli tärkeä käytännön vinkki helpottamaan ohjausta ja ohjeiden ymmärtämistä.

Ni ei oo välttämättä ihan niin selvää (lapsen vanhemmalle), että mikä nyt tässä oli olkapää ja mikä kyynärpää ja mikä on ranteen se ja tää ja tuo kohta ja peukalo. ja ja ja mikä nivel siellä liikkuu. et se on ihan totta, että kyl jos on semmonen nukke ni kyl sillä paremmin kuitenkin näyttää.

Mä oon jakanut siinä niinku, ku sieltä saa sieltä physio toolssista niit videoitaki niinku isompien lasten kanssa mä saatoin jakaa sitä näyttöä ja laittaa videon pyörimään missä toistu joku liike...minkä halusin heille havainnollistaa.

Kun etänä terapeutti ei pääse manuaalisesti itse ohjaamaan lasta oli tulosten mukaan tämä nukella tai videoiden kanssa näyttäminen tärkeässä roolissa varmistamaan liikkeiden laadullisuutta. Lisäksi tulosten mukaan ihannetilanteessa käytäntönä olisi, että lapsella on vierellään kaksi avustajaa joista toinen avustaa ja toinen kuvaa. Tällöin lasta avustavan aikuisen kaikki keskittyminen voisi kohdistua lapseen.

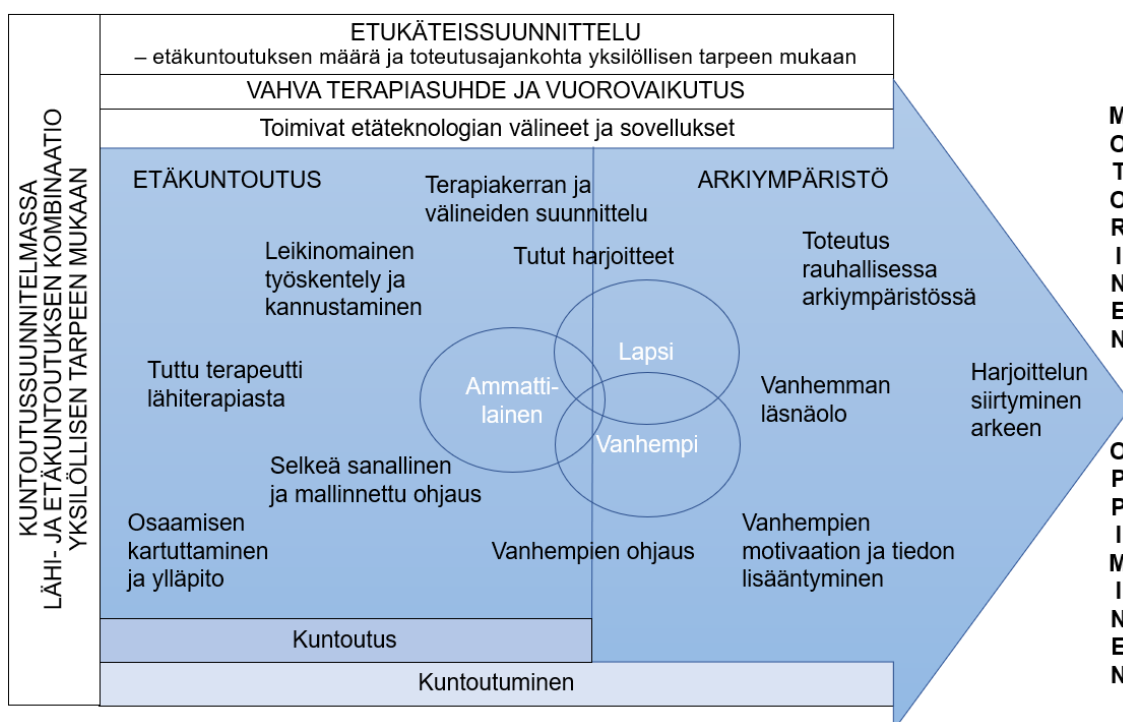
Tulosten mukaan tulevaisuuden tärkeänä käytäntönä oli hankkia etäkuntoutuksen koulutuksilla monipuolisuutta toteutukseen. Kouluttautumisen lisäksi säännöllinen etäkuntoutuksen toteutus myös ylläpitäisi terapeutin taitoja.

Mun mielestä se (etäkuntoutuksen koulutus) olis kyllä aika fiksua. niinku ajattelee tulevaisuutta ajatellen, et siihen olis niinku ne tietyt sapluunat, et mitä se vaatii, mitä te siltä vaaditaan. kun siltä (etäkuntoutukselta) vaaditaan ihan, ihan eri juttuja kuin tuolla käytännössä tuolla vastaanotolla tai kotikäynneillä. niin kyllä mun mielestä siinä pitäisi olla jotkut, olisi hyvä, että olisi joku koulutus siihen.

8 Kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhemmat ja ammattilaiset kehittivät etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Edellisessä luvussa esitettyjä tuloksia verrattiin keskenään ja muodostettiin synteesi ja työn tuotos: kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi (kuvio 6).

Hyviä etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi



Kuvio 6. Hyviä etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Etäkuntoutuksen käyttö lasten motorisen oppimisen edistymiseksi lähtee yksilöllisestä etukäteissuunnittelusta, kenelle se soveltuu terapiamuotona, millaisia määriä sitä on hyödyllistä toteuttaa ja missä lapsen kehityskaaren ajankohdassa sen toteutus on hedelmällisintä. Lähtökohtana on, että kuntoutussuunnitelmaan on määriteltävä lähi- ja etäkuntoutuksen kombinaatio kunkin lapsen yksilöllisen tarpeen mukaan mutta ei rajattua määrää terapiamuotojen käytön suhteesta. Tämä antaa ammattilaiselle ja perheelle mahdollisuuden hyödyntää etäkuntoutusta lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi hänen yksilöllisten ja

vaihtuvien tilanteiden mukaan parhaalla mahdollisella tavalla. Etäkuntoutuksen onnistumisen ja sitä kautta motorisen oppimisen edistymisen lähtökohtana on vahva terapiasuhde ja vuorovaikutus ammattilaisen, lapsen ja vanhempien välillä. Hyvien vuorovaikutustaitojen tärkeys korostuu, kun etäkuntoutuksessa yhteys lapsen, ammattilaisen ja vanhemman välillä muodostetaan videoyhteyden eikä lähikontaktin kautta. Yhtä tärkeän pohjan onnistumiselle luo toimivat etäteknologian välineet ja sovellukset, jotta etätapaamisen aikaa ei mene hukkaan esim. yhteyksien säätämisen takia. Ammattilaisen vastuulla on huolehtia, että käytettävät sovellukset täyttävät tietoturvamääritykset ja sopivat tarkoitukseen. Jotta ammattilainen voi tarjota lapselle laadukasta etäkuntoutusta on hänen tärkeää kartuttaa ja ylläpitää osaamistaan kouluttautumisella. Ammattitaitoa ylläpitää myös säännöllinen etäkuntoutuksen toteuttaminen.

Lapsen motorisen oppimisen edistymiseksi tulee etäkuntoutuksen terapiakerrat suunnitella hyvin etukäteen miettien niille kertakohtaiset tavoitteet sekä käytettävät välineet ruudun molemmille puolille. Näin etäkuntoutus on tavoitteellista kuten mikä tahansa kuntoutuksen muoto ja terapia-aikaa ei mene hukkaan mm. välineiden etsimiseen. Jotta keskittyminen harjoitteluun on mahdollista, tulisi arkiympäristössä oleva etäkuntoutuksen toteutuspaikka pystyä rauhoittamaan arjen muulta hälinältä. Lapsen motorisen oppimisen edistymistä tukevien tavoitteiden ja välineiden ideointi lähtee sillä hetkellä harjoittelun alla olevien taitojen sekä tuttujen liikkeiden ja harjoitteiden valinnasta. Etäkuntoutuksen toteutus lapsen arkiympäristössä mahdollistaa näiden terapiasta tuttujen liikkeiden harjoittelun kotiympäristössä ja edesauttaa mahdollisesti näin terapiassa harjoittelun alla olevien taitojen siirtymistä arkeen. Näin etäkuntoutus voi olla tärkeässä roolissa tukemassa lapsen kuntoutumista.

Lasta tukemassa tässä kuntoutumisen prosessissa etäkuntoutuksen aikana on hänelle lähiterapiasta tuttu terapeutti sekä vanhempi. Tuttu terapeutti tuntee lapsen motorisen oppimisen edistymiseen vaikuttavat yksilölliset vahvuudet ja haasteet, lihasjänteyden ja lasta parhaiten tukevat otteet ja ohjaustyylin. Etäkuntoutuksessa vanhemman läsnäolo terapian aika on ehdottoman tärkeää ja ammattilaisen kannattaa käyttää aikaa vanhemman erilliseen ohjaamiseen, jotta

vanhempi pystyy etäterapian aikana ohjaamaan lasta manuaalisesti sen kerran motorisen oppimisen tavoitteiden ja harjoitteiden mukaisesti. Lapsen ohjaaminen vanhempien käsien kautta on mahdollista, kun terapeutti antaa selkeät sanalliset ja mallinnetut ohjeet. Mallittamisessa voi käyttää nukkea, terapeutin omaa kehoa tai videoita. Kun vanhempi on etäkuntoutuksessa jokaisella terapiakerralla mukana lisää se hänen tietoansa lapsen ohjaamisesta sekä kuntoutuksen sisällöstä ja lisää mahdollisesti motivaatiota osallistua lapsen ohjaamiseen sekä kuntoutumisen prosessiin. Näin vanhemman osallistuminen etäkuntoutukseen sekä harjoittelun toteutus arkiympäristössä voi edesauttaa harjoittelun siirtymistä arkeen ja edistää motorista oppimista sekä kuntoutumista.

9 Pohdinta

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Tässä luvussa tarkastellaan työn tuloksia, menetelmällisiä ratkaisuja sekä eettisyyttä ja esitetään työn hyödynnettävyyttä ja esiin nousseita jatkokehittämideoita.

9.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset vahvistavat aiempien kyselyiden sekä tutkimusten tuloksia siitä, että etäkuntoutuksen hyödyntäminen kuntoutusmuotona vaatii tarkkaa yksilöllistä suunnittelua, kenelle kuntoutusmuoto soveltuu. Tulokset viittaavat myös siihen, että paras hyöty motorisen oppimisen edistymisen kannalta etäkuntoutuksesta saadaan, jos sitä käytetään rinnan lähikuntoutuksen kanssa ja pystytään näin tarvittaessa antamaan lapselle myös manuaalista ohjausta. (vrt. Heiskanen & Salminen 2020; Salminen & Partanen 2022b; Vuononvirta 2016: 86–87, 107.)

Kanadalaisen järjestelmällisen katsauksen mukaan pelkän etäkuntoutuksen toteuttaminen nähdään olevan lupaava vaihtoehto lähikuntoutukselle vain, jos kuntoutuksen toteuttaminen kasvokkain ei terveydellisistä syistä ole vaihtoehto, mutta muuten lähi- ja etäkuntoutuksen yhdistäminen voisi olla hyödyllistä lasten kuntoutuksen tulevaisuudelle (Ogourtsova & Boychuck & O'Donnell & Ahmed & Osman & Majnemer 2022). Myös tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä sekä lasten vanhemmat että ammattilaiset olivat hyvin yksimielisiä, ettei tämän kehittämistyön tutkimuksen kohteena olevilla lapsilla (fysio- tai toimintaterapian asiakkaita) etäkuntoutus voinut olla ainoa kuntoutusmuoto motorisen oppimisen edistymiseksi. Osa näki etäkuntoutuksessa olevan potentiaalia olla tukemassa lähikuntoutusta tulevaisuudessa mutta osa lasten vanhemmista eivät nähneet etäkuntoutuksen edistäneen lapsen motorista oppimista lainkaan. (Vrt. Alonazi 2021; Kotilainen & Juvala & Arffman 2019: 165; Salminen & Partanen 2022a.) Etäkuntoutuksen hyödyt lapsen motorisen oppimisen edistymisen kannalta voisi

saada parhaiten käyttöön sisällyttämällä se kuntoutussuunnitelmassa kuntoutuksen kokonaisuuteen mutta antamalla ammattilaisille ja perheelle vapaus toteuttaa sitä lapsen yksilöllisen tilanteen mukaan. Tämä on tärkeä tiedostaa, kun esimerkiksi Kela on ennustanut, että etäkuntoutus tulee jatkossa olemaan pysyvä osa kuntoutusta (Heiskanen & Salminen 2020). Camden ym. (2021) järjestelmällisen katsauksen mukaan etäkuntoutuksen vaikuttavuuden tutkimuksia lasten kuntoutuksessa tarvitaan lisää, erityisesti laadukasta tutkimusta missä verrataan vaikuttavuutta lähikuntoutuksen vaikuttavuuteen sekä tarkkaan rajatuille kohderyhmille (Camden & Pratte & Fallon & Couture & Berbari & Tousignant 2021).

Christinziano ym. (2021) tutkimuksen mukaan etäkuntoutuksen käyttö motoristen taitojen kehittämiseen väliaikaisena kuntoutusmuotona voi olla tehokasta lapsilla kenellä on CP-vamma (GMFCS I-II). Etäkuntoutuksen kautta lapsi tai hänen omaisensa voi oppia kotiharjoitteita ja siirtää kuntoutuksen toimintoja kotiin. Tutkimukseen oli otettu mukaan 0,5–12-vuotiaita lapsia ja laajemman oirekuvan lapsilla (GMFCS V) etäkuntoutuksella ei ollut positiivista vaikutusta motorisiin taitoihin. (Cristinziano & Assenza & Antenore & Pellicciari & Foti & Morelli 2021.) Kuntoutuksen kuntoutumista tukeva rooli nousi esiin myös tämän kehittämistyön tuloksissa. Autti-Rämön (2014) mukaan kuntoutumisen edellytyksenä on lapsen ja/tai vanhemman motivoituminen kuntoutustoimintaan (Autti-Rämö 2014: 211). Sekä lasten vanhemmat että ammattilaiset näkivät vanhemman osallistumisen etäkuntoutukseen olevan toteutuksen sekä lapsen motorisen oppimisen edistymisen kannalta ensiarvoisen tärkeää ja ehkä lisäävän vanhemman motivaatiota osallistua lapsen kuntoutumisen prosessiin. Erityisesti ammattilaiset kokivat vanhempien osallistumisen lisäävän heidän tietoansa kuntoutuksen sekä harjoiteltavien taitojen sisällöstä ja näin mahdollistavan paremmin harjoittelun jatkumista arkiympäristössä. Niin lasten vanhempien, ammattilaisten kuin kehittäjäryhmänkin mukaan etäkuntoutuksen toteutuminen juuri lapsen arkiympäristössä on vanhempien motivoitumisen lisäksi ensisijaisen tärkeä tekijä lapsen motorisen oppimisen edistymisessä sekä koko kuntoutumisen prosessissa. Tämä tukee kuntoutuksen muuttunutta paradigmaa ja vahvistaa lasten ja vanhempien aktiivisen roolin tärkeyttä. (vrt. Järvikoski 2013: 22–23; Autti-Rämö

2014: 210–212; Kotilainen & Juvala & Arffman 2019: 165; Salminen & Partanen 2022b.)

Kuntoutujan eli lapsen ja hänen vanhempansa aktivoitumisen lisäksi motoristen taitojen harjoittelu eri ympäristöissä on tärkeässä roolissa motorisen oppimisen edistymisen kannalta ja etäkuntoutuksen toteutuminen arkiympäristössä voi edesauttaa taitojen siirtymistä kuntoutuksesta arkeen ja edistää näin kuntoutumista. (vrt. Autti-Rämö 2014: 210–211; Salminen & Partanen 2022a; Shumway-Cook & Woollacott 2017: 22, 80.) Shumway-Cook & Woollacottin (2017) mukaan itse motoriseen oppimiseen vaikuttaa kuntoutujan yksilölliset tekijät, ympäristö missä tehtävä suoritetaan sekä tehtävän laatu. Tässä kehittämistehtävässä kaikista kolmesta aineistosta nousi esiin sama asia, että etäyhteyksien tuomien haasteiden ja manuaalisen ohjauksen puuttumisen takia etäkuntoutuksessa kannattaa keskittyä lapselle jo tuttujen harjoitteiden eli tehtävien harjoitteluun. Uusien harjoitteiden ohjaaminen ja omaksuminen etänä olisi liian haastavaa ilman terapeutin manuaalista ohjaamista ja liikkeen laadun tarkkailua sekä uudelleen ohjausta lapsen yksilöllisten reaktioiden mukaan. Mutta etäkuntoutus voisi olla tärkeässä roolissa taitojen siirtämisessä ympäristöstä toiseen ja tuomaan motorisen oppimisen edistymiselle tärkeää ympäristön vaihtelevuutta tähän harjoitteluun. (Vrt. Shumway-Cook & Woollacott 2017: 22, 80; Kauranen 2011: 291–292.)

ICF-mallin mukaan toimintakykyä ja siinä mm. motorisen oppimisen edistymistä voidaan tarkastella eri osa-alueiden toisiinsa vaikuttavina tekijöinä (Autti-Rämö 2014: 211). Etäkuntoutuksen aikainen harjoittelu arkiympäristössä ja sen toteutus vanhemman kanssa on ICF-mallissa ympäristötekijöitä. Tämän kehittämistyön tulosten mukaan harjoittelulla arkiympäristössä voisi olla positiivisia vaikutuksia harjoiteltaviin motorisiin taitoihin eli ympäristön vaikutus näkyisi suoritusten osa-alueella. Suoritusten paranemisen eli motorisen oppimisen edistymisen vaikutukset voivat taas näkyä taitojen siirtymisessä arkeen ja sitä kautta arjen osallistumisen lisääntymisenä eli ICF-mallissa osallistumisen osa-alueella. (vrt. Autti-Rämö 2014: 211.)

Salminen ja Partanen (2022a) mukaan etäkuntoutusta ei pidetä soveltuvana 0–3-vuotiaille lapsille tai lapsille, kenen kehityksellinen ikä ja taidot eivät riitä vuorovaikutuksen ylläpitämiseen etäkuntoutuksen aikana (Salminen & Partanen 2022a). Tämän kehittämistyön ammattilaisten aineistoissa tuli myös vuorovaikutuksen toimivuuden tärkeys etäkuntoutuksen onnistumisen edellytyksenä esiin. Ja tulosten mukaan lapsen vanhemman läsnäolo oli tässä se onnistumisen avaintekijä ja myös vanhempi oli vuorovaikutuksen kohteena sekä välineenä lapseen. Kolmannen kehittämistehtävän tuloksissa tuli esiin, että välillä etäkuntoutus oli ollut toimivampaa juuri 0–2-vuotiaiden itsenäisesti liikkumattomien tai vähän liikkuvien lasten kanssa (vanhempien ohjauksessa) kuin vilkkaiden taaperoiden kanssa. Vuorovaikutuksen onnistumista edesauttamassa on, että terapeutti on lapselle ja perheelle tuttu. Etäyhteydet tuovat omat haasteet vuorovaikutukseen versus lähikontaktissa oleminen, joten aiemmat kohtaamiset ja tutustuminen lähiterapiassa luovat vakaamman pohjan vuorovaikutuksen onnistumiselle. Uutta terapiasuhdetta ei suositellakaan aloitettavan suoraan etäkuntoutuksena (Salminen & Partanen 2022b).

Tässäkin kehittämistyössä, kuten aiemmassa kirjallisuudessa aiheesta, esiin noussut haaste etäkuntoutuksen toteutuksen kannalta oli sopivien etäteknologialaitteiden ja sovellusten sekä riittävien nettiyhteyksien löytyminen. Ammattilaiset ja kehittäjäryhmä näkivät näiden käytännön ratkaisujen olevan tärkeässä roolissa etäkuntoutuksen onnistumiselle. (Vrt. Salminen & Partanen 2022a.) Salminen ja Partanen (2022a) mukaan etäkuntoutus säästää palvelun tuottamisen kustannuksia vähentämällä matkoihin käytettyä työaika (Salminen & Partanen 2022a). Tässä kehittämistyössä kyselyyn vastanneet ammattilaiset sekä heistä koottu kehittäjäryhmä oli päinvastaisesti sitä mieltä, että etäkuntoutuksen suunnitteluun ja vanhempien erilliseen ohjaukseen kului normaalia lähiterapiaa enemmän aikaa, joten aikasäästöä ei tällä kuntoutusmuodolla tulisi vaikka verrattaisiin ajankäyttöä kotikäynteihin. Toki tähän vaikuttaa myös kotikäyntimatkan pituus. Tällöin myös etäkuntoutuksen hinnoittelu tulisi miettiä tarkkaan ja laskea terapia-ajan lisäksi mukaan suunnitteluun, valmisteluun sekä vanhempien ohjaukseen menevä aika sekä etäteknologian välineiden ja sovellusten kustannukset.

9.2 Kehittämistyön etenemisen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön aihe oli prosessia aloittaessa hyvin ajankohtainen. Korona-pandemian myötä etäkuntoutusta käytettiin enemmän kuin koskaan aiemmin lasten kuntoutuksessa eikä suurimmalla osalla lasten fysio- ja toimintaterapeuteista ollut siitä juurikaan aiempaa kokemusta. Keskusteluissa opettajien, työyhteisön ja muiden kuntoutuksen ammattilaisten kanssa tutkimuksellisen kehittämistyön aihe tarkentui etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämiseksi lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Työn laajuuden rajaamiseksi tutkija päätti keskittyä fysio- ja toimintaterapian kuntoutujiin ja tästä syystä ammattiryhmistä rajattiin puheterapia pois. Perehtyminen aihealueen tutkittuun tietoon ja kirjallisuuteen sekä tutkimussuunnitelman huolellinen laadinta loi pohjan tutkimukselliselle kehittämistyölle. Toimintaympäristönä Fysios Oy:n kehittämismyönteinen toimintakulttuuri ja laajalle valtakunnallisesti levinnyt ammattilaisten verkosto antoivat hyvän lähtökohdan ja perustan yhteistyölle tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä.

Aineistonkeruu sähköisenä kyselynä ajoittui harmillisesti joulukuulle eikä sen aikana tullut yhtään vastausta vanhempien kyselyyn. Päätös jatkaa vastausaikaa tammikuun loppuun ja markkinoida tutkimukseen osallistumista laajemmin oli onnistunut ja lisäajan turvin vastaajia kehittämistehtäviin yksi ja kaksi oli lopulta yhteensä 24 kappaletta. Valitsemalla kysely aineistonkeruutavaksi saatiin isompi otanta vastauksia, kun mitä haastatteleamalla olisi pystynyt saamaan, mutta haastattelussa olisi ollut mahdollisuus esittää tarkentavia lisäkysymyksiä puolin ja toisin (Tuomi & Sarajärvi 2018: 84–85).

Kyselyt laadittiin perustuen tutkimuksellisen kehittämistyön teoreettiseen viitekehukseen ja kysymysten taustalla oli tarve saada vastaus kyseisiin kehittämistehtäviin (Tuomi & Sarajärvi 2018: 87). Vastauksiin eli aineistoihin tutustumiseen ja analysointiin käytettiin paljon aikaa. Aineistosta löytyi eri vastaajien välisiä yhteneväisiä aihekokonaisuuksia suurimmaksi osaksi kysymyksiä, mikä viittasi siihen, että kysymykset oli suurimmaksi osaksi laadittu ymmärrettävään muotoon

ja vastasivat kehittämistehtävän tavoitetta. Vanhempien kyselyssä oli yksi kysymys mihin useampi oli vastannut, ettei ymmärtänyt kysymystä. Tässä tutkija oli epäonnistunut muotoilla kysymys ns. kansankielelle ja kaikille ymmärrettävään muotoon ja tämä olisi välttytty, jos aineistonkeruu olisi ollut haastatteluna kyselyn sijaan.

Kehittämistehtävän kolme ryhmäkeskustelu ammattilaisten kesken toteutui suunnitellulla aikataululla ja keskustelussa vallitsi aktiivinen ja avoin vuoropuhelu, hyvä dynamiikka ja tutkija pysyi taustalla kuuntelijana sekä keskustelun fasilitoijana (Paalasmaa 2014: 122; Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 111). Keskustelu piti sisällään osittain samoja hyviä etäkuntoutuksen käytänteitä kuin mitä vanhemmat ja ammattilaiset olivat tuoneet esiin kyselyissä, mutta ryhmä osasi myös hyvin vetää yhteen ja ideoida, mitä etäkuntoutuksen käytänteitä tarvitaan tulevaisuudessa lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Ryhmäkeskustelu sopi kehittäjäryhmän käsitysten selvittämiseen ja kehittämishankkeeseen missä oli tarkoituksena kehittää uusia toimintatapoja. (Vilkkä 2015: 125.)

Kehittäjäryhmälle oli ryhmäkeskustelun alussa, tehtävän alustuksen jälkeen annettu tehtäväksi kirjoittaa omia ajatuksia Jamboardille-työkalulle siitä, mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa. Sen jälkeen käyty keskustelu oli kehittämistehtävän kannalta tuottoisa ja keskustelusta nousi esiin hyviä ideoita tulevaisuuden etäkuntoutuksen käytännöiksi motorisen oppimisen edistymiseksi. Kuitenkin tämä Jamboardille kerätty tuotos olisi ollut kannattavampaa tehdä keskustelun lopuksi yhteenvedona keskustelusta eikä sen aluksi. Tällöin osallistujat olisivat itse olleet aktiivisemmassa roolissa vetämässä yhteen keskustelua sen sijaan, että tutkija teki tämän yhteenvedon aineiston analyysivaiheessa. Jos kehittäjäryhmään olisi haettu ja valittu myös lasten vanhempia, olisi ryhmäkeskustelun luonne vastannut paremmin yhteiskehittelyn periaatteita ja etäkuntoutusta saaneiden lasten vanhempien näkemys olisi tullut vielä paremmin esille (Paalasmaa 2014: 123).

9.3 Eettiset kysymykset ja luotettavuus

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK) ja tutkimusetiikan näkökulmasta se tarkoittaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä, otettiin huomioon tietosuoja koskevat kysymykset ja kunnioituksesta muita tutkijoita kohtaan viittaukset heidän julkaisuihinsa tehtiin asianmukaisten ohjeiden mukaan. (Varantola & Launis & Helin & Spoofo & Jäppinen 2012: 6–7.) Kirjallisen raportin tarkistuksessa käytettiin Turnit-ohjelmaa tekijänoikeusloukkauksien tarkistamiseksi ja välttämiseksi. HTK-ohjeen mukaisesti ennen kehittämistyön aloittamista sovittiin kaikkien osapuolten – työnantajan, vastuullisen kehittäjän ja koulun – oikeudet, vastuut ja velvollisuudet, tekijyyttä koskevat periaatteet sekä aineistojen säilyttämistä ja käyttöoikeuksia koskevat kysymykset. Tutkimukselliselle kehittämistyölle haettiin tarvittavat tutkimusluvut (Fysios Oy ja Kela) ennen aineiston keruun aloittamista. (Varantola ym. 2012: 6–7.)

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön aineistojen säilyttäminen ja osallistujien anonymiteetin säilyttäminen oli kehittäjän vastuulla (Vilkkä 2015: 47). Kehittäjä teki aineiston analysoinnin henkilökohtaisesti ja huolehti, että anonymiteetti säilyi myös valmiissa tutkimusraportissa. Lasten vanhempien ja ammattilaisten kyselyt toteutettiin pääosin nimettömästi. Ainoastaan kehittäjäryhmään osallistumisesta kiinnostuneet ammattilaiset laittoivat kyselyn loppuun oman sähköpostiosoitteensa. Kehittäjäryhmän Zoom -ryhmäkeskustelun videonauhoite sekä litteroidut tekstit säilytettiin digitaalisessa muodossa salasanan takana ja tuhottiin tutkimusraportin valmistumisen jälkeen. Osallistujia kutsuttiin keskustelutilanteessa etunimellä eikä heistä ollut tarvetta kerätä henkilötietoja. Henkilötietoja muodostui kuitenkin tutkijan ja osallistujien välillä vaihdetuista sähköposteista, nimistä, yhteystiedoista sekä tallenteen kasvokuvista ja äänistä. Nämä säilytettiin Metropolian sähköpostipalvelimella (Microsoft Outlook) sekä digitaalisessa

muodossa salasanan takana raportin valmistumiseen asti minkä jälkeen ne tuhottiin. Kehittäjäryhmään osallistujien suostumusasiakirjan (liite 5) hyväksyminen toteutettiin sähköpostikuittauksella.

9.4 Tutkimuksellisen kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkokehittäminen

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ja tuotos voidaan nähdä kannustuksena sille, että etäkuntoutusta hyödynnettäisi enemmän ja paremmin lähikuntoutuksen rinnalla, suunniteltuna osana kuntoutuksen kokonaisuutta ja tärkeässä roolissa tukemassa lapsen kuntoutumista motorisen oppimisen edistymiseksi. Erityisesti tietoisuuden lisääntyminen etäkuntoutuksen mahdollisuuksista olla aktivoimassa lapsen vanhempia osallistumaan lapsen kuntoutumisen prosessiin sekä toimia siltana ja olla viemässä kuntoutuksessa harjoittelun alla olevien motoriikan taitojen harjoittelua kotiympäristöön sekä arkeen ja näin edistää lapsen motorista oppimista ja kuntoutumista.

Työn hyöty toimintaympäristössä on kuntoutuksen ammattilaisten tietoisuuden lisääntyminen etäkuntoutuksen mahdollisuuksista. Lasten vanhemmat pääsivät kertomaan omia kokemuksia etäkuntoutuksen käytänteistä ja olivat näin kehittämässä toimintaa mikä tulevaisuudessa on osa kuntoutuksen kokonaisuutta. Kuntoutuksen ammattilaiset ovat osa monialaista ja moniammatillista verkostoa, joten kuntoutujan eli lapsen vanhemman osallistuminen kehittämiseen oli arvokasta. Kokemusten ja tämän työn tulosten avulla ammattilaiset voivat viedä tietoa etäkuntoutuksen hyödynnettävyydestä kuntoutusprosessin alkuun eli kuntoutussuunnitelman tekovaiheeseen sekä jakaa kollegiaalisesti tietoa eteenpäin.

Työn tärkeimpinä käytänteinä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi nousi esiin lähi- ja etäkuntoutuksen yksilöllisesti suunniteltu kombinaatio sekä etäkuntoutuksen onnistuneen toteutuksen mahdollistava vanhempien läsnäolo terapian aikana. Läsnäolo on samalla vanhemmalle mahdollisuus aktivoitua lapsen kuntoutumisen prosessissa ja olla näin tärkeässä roolissa viemässä motoristen taitojen harjoittelua kuntoutuksesta arkeen.

Kun vanhempien osallistuminen lapsen kuntoutumisen prosessiin on tärkeää motorisen oppimisen edistymiseksi, olisikin mielenkiintoista selvittää, onko harjoittelun siirtyminen arkeen tehokkaampaa etäkuntoutusta hyödyntämällä vai kotikäyntien aikana tapahtuvan ohjauksen kautta? Toteutuuko vanhempien läsnäolo ja osallistuminen kotikäynneillä samalla tavalla kuin etäkuntoutuksen aikana toteutuu? Tutkimuksellisenä lähtökohtana olisi tärkeää kuulla lapsia sekä vanhempia, kokevatko he hyötyvänsä enemmän kotikäynneillä tapahtuneesta ohjauksesta vai säännöllisestä etäkuntoutuksesta ja sen kautta yhteisestä harjoittelusta kotiympäristössä.

Lähteet

Alonazi, Asma 2021. Effectiveness and Acceptability of Telerehabilitation in Physical Therapy during COVID-19 in Children: Findings of a Systematic Review. Saatavilla osoitteessa: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34943295/> >. Luettu 13.11.2022.

Autti-Rämö, Ilona 2014. Kuntoutus. Teoksessa Pihko, Helena; Haataja, Leena & Rantala, Heikki (toim.): Lastenneurologia. Helsinki: Duodecim. 210–216.

Camden, Chantal & Pratte, Gabrielle & Fallon, Florence & Couture, Mélanie & Berbari, Jade & Tousignant, Michel 2021. Diversity of practices in telerehabilitation for children with disabilities and effective intervention characteristics: results from a systematic review. Saatavilla osoitteessa: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30978110/> >. Luettu 13.11.2022.

Cristinziano, Martina & Assenza, Carla & Antenore, Clementina & Pellicciari, Leonardo & Foti, Calogero & Morelli, Daniela 2021. Telerehabilitation during COVID-19 lockdown and gross motor function in cerebral palsy: an observational study. Saatavilla osoitteessa: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34913329/> >. Luettu 13.11.2022.

Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena 2016 – Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Helsinki. Saatavana osoitteessa: <<https://verkkojulkaisut.valtioneuvosto.fi/stm/zine/2/cover>>. Luettu 8.5.2021.

Fysioterapiapalveluja tarjoava Fysios yhdistyy Mehiläiseen 2021. Fysios Oy. Medialle. Ajankohtaista. Artikkelijulkaisu 2.7.2021. Saatavana osoitteessa: <<https://www.fysios.fi/info/medialle/fysioterapiapalveluja-tarjoava-fysios-yhdistyy-mehilaiseen>>. Luettu 28.7.2021.

Heiskanen, Tuija & Rinne, Hanna & Salminen, Anna-Liisa 2020. Koronakriisin aikana kuntoutus keskeytyi monesta syystä. Tutkimusblogi 31.8.2020. Kela. Saatavilla osoitteessa: <<https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5523>>. Luettu 26.5.2021.

Heiskanen, Tuija & Salminen, Anna-Liisa 2020. Koronakriisi vaikutti yksilöterapioiden toteutukseen. Tutkimusblogi 24.6.2020. Kela. Saatavilla osoitteessa: <<https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/5389>>. Luettu 8.5.2021.

Huotilainen, Minna 2019. Näin aivot oppivat. Jyväskylä: PS-kustannus.

Järvikoski Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43 Helsinki. Saatavana verkkojulkaisuna.

Karapalo, Teppo n.d. ICF. Saatavilla osoitteessa: <<https://peda.net/p/teppo.karapalo%40jamk.fi/professional/k/icf>>. Luettu 21.5.2021.

Kauranen, Kari 2011. Motoriikan säätely ja motorinen oppiminen. Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 167. Helsinki: Tammerprint Oy.

Koivikko, Matti & Sipari Salla 2021. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Valtakunnallinen Lasten ja Nuorten Kuntoutus ry. Verkkojulkaisu saatavilla osoitteessa: <<https://vkuntoutus.fi/julkaisut/lapsen-ja-nuoren-hyva-kuntoutus/#page=3>>. Luettu 1.11.2022.

Kotilainen, Kristiina & Juvala, Laura & Arffman, Sari 2019. Lasten yhteisöllinen etäkuntoutus puhe-, toiminta- ja fysioterapiassa. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim.): Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Helsinki. 165–185. Saatavilla osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 26.5.2021.

Kuntoutus n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Saatavilla osoitteessa: <<https://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>>. Luettu 2.11.2022.

Kuula, Arja 2006. Toimintatutkimus. Luku 5.4. kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Saatavilla osoitteessa: <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html>. Luettu 15.1.2020.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lano, Aulikki 2014. Motoriikan kehityshäiriöt. Teoksessa Pihko, Helena; Haataja, Leena & Rantala, Heikki (toim.): Lastenneurologia. Helsinki: Duodecim. 59–66.

Leinonen, Anu & Konola, Heli 2019. Etänä lähelle. Erityislapsen arki kuntouttavaksi etäpuheterapian keinoin. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim.): Kokemuksia etäkuntoutuksesta. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Helsinki. 116–138. Saatavilla osoitteessa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu 26.5.2021.

Lääkinnällinen kuntoutus n.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuualueet. Kuntoutus. Saatavilla osoitteessa: <<https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>>. Luettu 8.5.2021.

Ogourtsova, Tatiana & Boychuck, Zachary & O'Donnell, Maureen & Ahmed, Sara & Osman, Galil & Majnemer, Annette 2022. Telerehabilitation for Children and Youth with Developmental Disabilities and Their Families: A Systematic Review. Julkaistu

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Paalasmaa, Pekka 2014. Yhteiskehittely yhdessä oppimisena. Teoksessa Siipari, Salla & Mäkinen, Elisa & Paalasmaa, Pekka (toim.): Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Metropolia AMK julkaisusarja. Aatos-artikkelit.

Rouvinen, Johanna 2021. Etäkuntoutus-hanke. Kelan hankkeet. Kela. Sivu viimeksi muokattu 5.2.2021. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspalvelut-kuntoutuksen-kehittaminen-kelan-hankkeet-etakuntoutus-hanke>>. Luettu 9.5.2021.

Rouvinen, Johanna & Dannbom, Marianne 2020. Kuntoutuksen palveluntuottajien koulutus ja yhteistyötilaisuus – Etäkuntoutus jalkautuu 21.1.2020. Kela. Videotallenne Youtubessa Kelakanavalla 23.1.2020. Saatavana osoitteessa: <<https://www.youtube.com/watch?v=32ioepH-LASw&list=PLcHnb7gsysA5vcKYDm-lrHcv1SmUtiQao&index=3>>. Katsottu 8.5.2021.

Salminen, Anna-Liisa & Heiskanen, Tuija & Hiekkala, Sinikka & Naamanka, Johanna & Stenberg, Jan-Henry & Vuonvirta, Tiina 2016. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry (toim.): Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Tampere: Juvenes Print. 11–18. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161341/Etakuntoutus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 26.5.2021.

Salminen, Anna-Liisa & Partanen, Tuija 2022a. Etäkuntoutuksen hyödyt ja haasteet. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna & Aalto, Anna-Mari: Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. E-kirja.

Salminen, Anna-Liisa & Partanen, Tuija 2022b. Etäkuntoutuksen edellytyksiä. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna & Aalto, Anna-Mari: Kuntoutuminen. Kustannus Oy Duodecim. E-kirja.

Tietoa meistä n.d. Fysios Oy. Nettisivut. <<https://www.fysios.fi/info>>. Luettu 14.5.2021.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vaativa lääkinällinen kuntoutus 2021. Kela. Kuntoutusvaihtoehdot. Sivu viimaksi muokattu 19.4.2021. Saatavilla osoitteessa: <<https://www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus>>. Luettu 8.5.2021.

Varantola, Krista & Launis, Veikko & Helin, Markku & Spooft, Sanna Kaisa & Jäppinen, Sanna (toim.) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla osoitteessa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 1.3.2020.

Vilka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuononvirta, Tiina 2016. Artikkelit Etäkuntoutus Suomessa (sivut 19–26) ja Etä-fysioterapia (sivut 86–113). Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry (toim.): Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Tampere: Juvenes Print. Saatavilla myös sähköisesti osoitteessa: <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161341/Etakuntoutus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 26.5.2021.

Liitteet

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA LASTEN VANHEMMILLE

Etäkuntoutus ja Lapset - Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Olemme arvioineet, että etäkuntoutusta saaneen 0–12-vuotiaan lapsen vanhempana sovellutte tutkimukseen ja yhdessä lapsen kanssa etäterapiaa toteuttaneena teillä on omakohtaista kokemusta aiheesta. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Vastaamalla sähköiseen kyselyyn annatte suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta mahdolliseen asiakkuuteenne Fysios Oy:n tai muun kuntoutusyrityksen asiakkaana eikä osallistuminen tutkimukseen ole osa teidän kuntoutustanne. Osallistumisesta kieltäytymisellä, osallistumisen keskeyttämisellä tai suostumuksen peruuttamisella ei myöskään ole mitään seurauksia ja eikä se vaikuta Kelan (tai muiden maksajatahojen) kustantamaan kuntoutukseen tai muihin Kelan etuuksiin nyt tai myöhemmin. Voitte keskeyttää tutkimukseen osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Keskenäiseksi jääneiden kyselyiden vastauksia ei tulla ottamaan mukaan kehittämistyöhön. Kaikki kerätty aineisto käsitellään anonymisti.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehdään yhteistyössä valtakunnallisen yksityisiä kuntoutuspalveluita tuottavan yrityksen Fysios Oy:n sekä itsenäisinä yrittäjinä toimivien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja ja kehittäjänä toimii Silja Rauhansalo. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Nea Vänskä ja Pekka Paalasmaa ja Fysioksen henkilöstöpäällikkö Susanna Antikainen sekä Kela ovat myöntäneet kehittämistyölle tutkimusluvan (16.11.2021).

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa pyydämme teitä vastaamaan lyhyeen sähköiseen kyselyyn, missä kysytään mitkä etäkuntoutuksen nykyhetken käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 15 min.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja haitat

Osallistumalla tutkimukseen olette tärkeässä roolissa kehittämässä lasten kuntoutusta. Eikä siitä aiheudu teille haittoja.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavien vakuutusturva

-

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen tekijä voi keskeyttää tutkimuksen, jos sen suorittaminen loppuun ei henkilökohtaisista syistä ole mahdollista. Tässä tapauksessa siihen asti kerätty aineisto hävitetään eikä sitä käytetä muissa tutkimuksissa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ensisijaisesti tutkijalle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyön tekijä

Nimi: Silja Rauhansalo

Puh. xxx

Sähköposti: silja.rauhansalo@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: lehtori

Nimi: Nea Vänskä

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Myllypuro

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoja, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia Ammattikorkeakoulu	-	
Toimeksiantaja	-	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	-	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	X	Silja Rauhansalo

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän nimi:	Silja Rauhansalo
Puh:	xxx
Sähköposti:	silja.rauhansalo@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

”Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.”

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa osoitatte kiinnostuksenne osallistua tutkimukseen vastaamalla kyselyyn. Sähköpostiosoite tai AKT-laitteen IP-osoite ei jää talteen kyselyyn vastaamisessa.

Sähköinen kysely on anonymisoitu kyselytutkimus. Tiedon keräyslomake on anonymi eikä siinä kysytä henkilöä yksilöivää tietoa. Vastauksenne kyselyyn ovat henkilötietoja.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Sähköinen kysely toteutetaan suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä E-lomakkeella, ja se on asennettu toimimaan tietoturvallisesti Metropolian omalle palvelimelle.

Kaikki kyselytutkimuksen kautta kerättävä tieto käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kerätä tietoa tutkimuksellista kehittämistyötä varten.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyperuste on *suostumus*.

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus toteutuu marraskuu 2021 – huhtikuu 2022 välillä.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Kyselyt hävitetään, kun tutkimuksellisen kehittämistyön raportti on kirjoitettu ja hyväksytty Metropoliasa.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon.

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teiltä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Aineisto analysoidaan nimettömänä ja luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäisen henkilön antamat tiedot eivät ole tunnistettavissa eikä niitä pystytä kohdistamaan nimettömään kyselyyn. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyä aineistoa säilytetään tutkijan tietokoneella salasanan takana vain tutkimusraportin valmistumiseen asti, jonka jälkeen ne hävitetään kovalevyltä. Kerättyjä tietoja ei käytetä muissa tutkimuksissa.

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA AMMATTILAISILLE

Etäkuntoutus ja Lapset - Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Sovellutte tutkimukseen, jos olette ammattilaisena toteuttaneet 0–12-vuotiaiden lasten etäkuntoutusta (fysio- tai toimintaterapiaa) vähintään 5 krt viimeisen kahden vuoden aikana, ja teillä on näin omakohtaista kokemusta aiheesta. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perektytänne tähän tiedotteeseen teillä on mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Vastaamalla sähköiseen kyselyyn annatte suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää tutkimukseen osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Keskenäiseksi jääneiden kyselyiden vastauksia ei tulla ottamaan mukaan kehittämistyöhön. Kaikki kerätty aineisto käsitellään anonyymisti.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehdään yhteistyössä valtakunnallisen yksityisiä kuntoutuspalveluita tuottavan yrityksen Fysios Oy:n sekä itsenäisinä yrittäjinä toimivien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja ja kehittäjänä toimii Silja Rauhansalo. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Nea Vänskä ja Pekka Paalasmaa ja Fysioksen henkilöstöpäällikkö Susanna Antikainen sekä Kela ovat myöntäneet kehittämistyölle tutkimusluvan (16.11.2021).

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa pyydämme teitä vastaamaan lyhyeen sähköiseen kyselyyn, missä kysytään mitkä etäkuntoutuksen nykyhetken käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista. Kyselyyn vastaamiseen kuluu aikaa noin 15 min.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja haitat

Osallistumalla tutkimukseen olet tärkeässä roolissa kehittämässä lasten kuntoutusta, eikä siitä aiheudu teille haittoja.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavien vakuutusturva

-

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen tekijä voi keskeyttää tutkimuksen, jos sen suorittaminen loppuun ei henkilökohtaisista syistä ole mahdollista. Tässä tapauksessa siihen asti kerätty aineisto hävitetään eikä sitä käytetä muissa tutkimuksissa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ensisijaisesti tutkijalle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyön tekijä

Nimi: Silja Rauhansalo

Puh. xxx

Sähköposti: silja.rauhansalo@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: lehtori

Nimi: Nea Vänskä

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Myllypuro

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoja, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia Ammattikorkeakoulu	-	
Toimeksiantaja	-	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	-	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	X	Silja Rauhansalo

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän nimi:	Silja Rauhansalo
Puh:	xxx
Sähköposti:	silja.rauhansalo@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

”Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.”

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyön toisessa vaiheessa osoitatte kiinnostuksenne osallistua tutkimukseen vastaamalla kyselyyn. Sähköpostiosoite tai AKT-laitteen IP-osoite ei jää talteen kyselyyn vastaamisessa.

Sähköinen kysely on anonymisoitu kyselytutkimus. Tiedon keräyslomake on anonymi eikä siinä kysytä henkilöä yksilöivää tietoa. Vastauksenne kyselyyn ovat henkilötietoja.

Kyselyn lopussa teille esitetään mahdollisuus osoittaa kiinnostuksenne osallistua tutkimuksen kolmanteen vaiheeseen, ammattilaisista koottuun kehittäjäryhmään. Osoitatte

halukkuutenne osallistua ryhmään antamalla sähköpostiosoitteenne Silja Rauhansalolle. Tällöin henkilötietoja muodostuu myös sähköpostiosoitteesta.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Nettikysely toteutetaan suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä E-lomakkeella, ja se on asennettu toimimaan tietoturvallisesti Metropolian omalle palvelimelle.

Kaikki nettikyselyn kautta kerättävä tieto käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoituksena on kerätä tietoa tutkimuksellista kehittämistyötä varten.

Jos osoitate kiinnostusta osallistua kehittäjäryhmään, käytetään antamaanne sähköpostiosoitetta vain yhteydenpitoon.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyperuste on *suostumus*.

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus toteutuu marraskuu 2021 – huhtikuu 2022 välillä.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Kyselyt hävitetään, kun tutkimuksellisen kehittämistyön raportti on kirjoitettu ja hyväksytty Metropoliasa.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti.

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon.

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teiltä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Aineisto analysoidaan nimettömänä ja luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäisen henkilön antamat tiedot eivät ole tunnistettavissa eikä niitä pystytä kohdistamaan nimettömään kyselyyn. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään tutkijan tietokoneella salasanan takana vain tutkimusraportin valmistumiseen asti, jonka jälkeen ne hävitetään kovalevyiltä. Kerättyjä tietoja ei käytetä muissa tutkimuksissa.

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA KEHITTÄJÄRYHMÄLLE

Etäkuntoutus ja Lapset - Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön, jonka tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi. Kiitos, kun olette osoittaneet kiinnostuksen osallistua kehittämistyöhön! Sovellutte tutkimukseen, kun olette ammattilaisena toteuttaneet etäkuntoutusta (fysio- tai toimintaterapiaa) vähintään viisi kertaa viimeisen kahden vuoden aikana ja näin teillä on omakohtaista kokemusta aiheesta sekä olette kiinnostuksellanne osoittaneet halukkuutenne ottaa osaa kehittämistyöhön. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää tutkimukseen osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Jos keskeytys tapahtuu kesken kehittäjäryhmän kokoontumisen tai sen jälkeen, tullaan siihen asti tuottamasi materiaalia käyttämään kehittämistyössä noudattaen anonyymiteettiä.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Tutkimuksen toteuttajat

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö tehdään yhteistyössä valtakunnallisen yksityisiä kuntoutuspalveluita tuottavan yrityksen Fysios Oy:n sekä itsenäisinä yrittäjinä toimivien fysio- ja toimintaterapeuttien kanssa. Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja ja kehittäjänä toimii Silja Rauhansalo. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet Nea Vänskä ja Pekka Paalasmaa ja Fysioksen henkilöstöpäällikkö Susanna Antikainen sekä Kela ovat myöntäneet kehittämistyölle tutkimusluvan (16.11.2021).

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimuksellisen kehittämistyön kolmannessa vaiheessa tullaan kehittäjäryhmälle esittelemään alussa kehittämistyön taustat, tavoite ja tarkoitus sekä kehittämistehtävien yksi ja kaksi kyselyiden alustavat yhteenvetokuviot (jossa kysytty lasten vanhemmilta ja ammattilaisilta, mitkä etäkuntoutuksen nykyhetken käytännöt edistävät lapsen motorista oppimista). Kehittäjäryhmän tavoitteena on yhteiskehittelymenetelmiä hyödyntäen kuvata, mitä kuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa ja koko kehittämistyön tuotoksena on kuvaus hyvistä etäkuntoutuksen käytännöistä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Tutkimuksen mahdolliset hyödyt ja haitat

Osallistumalla tutkimukseen olette tärkeässä roolissa kehittämässä lasten kuntoutusta. Eikä osallistumista aiheudu teille haittoja.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkittavien vakuutusturva

-

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus -tietokannasta.

Tutkimuksen päätyminen

Myös tutkimuksen tekijä voi keskeyttää tutkimuksen, jos sen suorittaminen loppuun ei henkilökohtaisista syistä ole mahdollista. Tässä tapauksessa siihen asti kerätty aineisto hävitetään eikä sitä käytetä muissa tutkimuksissa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä ensisijaisesti tutkijalle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyön tekijä

Nimi: Silja Rauhansalo

Puh. xxx

Sähköposti: silja.rauhansalo@metropolia.fi

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: lehtori

Nimi: Nea Vänskä

Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Myllypuro

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoja, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on:

Metropolia Ammattikorkeakoulu	-	
Toimeksiantaja	-	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	-	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	X	Silja Rauhansalo

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Silja Rauhansalo
Puh: xxx
Sähköposti: silja.rauhansalo@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

”Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.”

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyön kolmannessa vaiheessa olette itse osoittaneet kiinnostuksenne osallistua tutkimukseen lähettämällä sähköpostia Silja Rauhansalolle. Henkilötietoja muodostuu näin teidän nimestänne, ammatistanne, sähköpostiosoitteestanne ja kerätystä aineistosta.

Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Lisäksi henkilötietoja muodostuu kehittäjäryhmän etätapaamisen videotallenteesta mikä toteutetaan Zoom-videoyhteydellä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytetään Metropolian sähköpostijärjestelmää Microsoft Outlookia ja kaikki sähköpostiviestintä pysyy tutkijan käyttäjätunnuksen sekä salasanan takana eikä muilla henkilöillä ole pääsyä sähköpostiin.

Kaikki kehittäjäryhmän ryhmäkeskustelussa tuottama materiaali (myös Zoom-videokeskustelun tallenne) tallennetaan tutkijan henkilökohtaiselle tietokoneelle salasanan taakse, se käsitellään nimettömänä ja luottamuksellisesti eikä ketään yksittäistä henkilöä voida tunnistaa lopullisesta raportista. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoituksena on kerätä tietoa tutkimuksellista kehittämistyötä varten sekä saada sovittua kehittäjäryhmän tapaaminen Zoom-yhteydellä.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyperuste on *suostumus*.

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus toteutuu marraskuuta 2021 – huhtikuuta 2022 välillä.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Henkilötietojanne sisältävät sähköpostit sekä etänä Zoom-videoyhteydellä toteutuneen yhteiskehittelyn tallenne hävitetään, kun tutkimuksellisen kehittämistyön raportti on kirjoitettu ja hyväksytty Metropoliasissa.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta, poistosta tai käsittelyn rajoittamisesta
- siirtää tietonne järjestelmästä toiseen
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne

- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon.

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Aineisto analysoidaan nimettömänä ja luottamuksellisesti ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäisen henkilön antamat tiedot eivät ole tunnistettavissa eikä niitä pystytä kohdistamaan nimettömään kyselyyn. Tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Tutkimusaineistoa ja tutkimuksen yhteydessä kerättyjä näytteitä säilytetään tutkijan tietokoneella salasanan takana vain tutkimusraportin valmistumiseen asti, jonka jälkeen ne hävitetään kovalevyltä. Kerättyjä tietoja ei käytetä muissa tutkimuksissa.

SUOSTUMUS OSALLISTUA KYSELYYN

Tutkimuksen nimi:

Etäkuntoutus ja lapset - Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ylempi Ammattikorkeakoulu,

opiskelija Silja Rauhansalo, puh. xxx, s.posti silja.rauhansalo@metropolia.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus. Vastaamalla sähköiseen kyselyyn vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja annan suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

Suostumuksen allekirjoitus annetaan vastaamalla sähköiseen kyselyyn.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA (kehittäjäryhmä)

Etäkuntoutus ja lapset - Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen lasten motorisen oppimisen edistymiseksi

Tutkimuksen toteuttaja: Metropolia Ylempi Ammattikorkeakoulu,

opiskelija Silja Rauhansalo, puh. xxx, s.posti silja.rauhansalo@metropolia.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuksen käytäntöjä lasten motorisen oppimisen edistymiseksi.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumukseni peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus. Vastaamalla tutkijan lähettämään sähköpostiin vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja annan suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.

**Suostumuksen allekirjoitus annetaan
vastaamalla myöntävästi tutkijan lähettämään sähköpostiin.**

Kysymyksiä lasten vanhemmille:

Sähköisen kyselyn alkuun liitetään tiedote, tietosuojaseloste sekä suostumus.

- Lapsen ikä terapian toteutuessa:
 - 0–2
 - 3–6
 - 7–12
- Lapsen ja sinun toteuttamasi yhteisen etäkuntoutuksen määrä viimeisen 2 vuoden aikana:
 - 0–2 krt
 - 3 tai yli 3 krt
- Mitkä tekijät ja käytännöt etäkuntoutuksessa ovat mielestäsi edistäneet lapsesi motorista oppimista, kun harjoittelu on tapahtunut teidän arkiympäristössänne?
- Mitä hyviä käytänteitä terapeutti käytti etäkuntoutuksen toteutuksessa, jotta pysyit ohjaamaan lasta hänen ohjeidensa mukaan?
- Onko etäkuntoutuksessa mukana olo mielestäsi vaikuttanut sinun motivoitumiseesi osallistua lapsen kuntoutukseen ja kuntoutumiseen? Kyllä/ei.
- Onko tällä ollut vaikutusta lapsen motorisen oppimisen edistymiseen?
- Onko sinun arviosi mukaan etäkuntoutuksen myötä motoristen taitojen harjoittelua ollut kotona arjessa enemmän, vähemmän vai saman verran kuin ennenkin? Enemmän/vähemmän/saman verran kuin ennenkin
- Kuvailisitko miksi tai miten?
- Onko etäkuntoutuksen käyttö mielestäsi edistänyt motoristen taitojen siirtymistä ympäristöstä toiseen lapsen arjessa? Kyllä/ei
- Kuvailisitko esimerkein?
- Haluaisitko kertoa vielä jotain muuta etäkuntoutuksen kokemuksista, sana on vapaa. 😊

Kiitos osallistumisesta!

Kysymyksiä ammattilaisille:

Sähköisen kyselyn alkuun liitetään tiedote, tietosuojaseloste sekä suostumus.

- Olen
 - fysioterapeutti
 - toimintaterapeutti
- Kokemus etäkuntoutuksen käytöstä viimeisen 2 vuoden aikana:
 - 0–4 krt
 - 5 tai yli 5 krt
- Mitä tekijöitä ja käytäntöjä etäkuntoutuksessa tarvitaan edistämään lapsen motorista oppimista, kun sen aikana harjoittelu tapahtuu arkiympäristössä ja läheisen/vanhemman avustamana?
- Mitkä etäkuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan edistämään lapsen motorista oppimista, kun liikkeiden harjoittelussa liikkeen laatu ja oikein oppiminen ovat tärkeitä erityisesti uusia taitoja harjoitellessa?
- Mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä pidät tehokkaina ja tarpeellisina, kun lapsen kanssa harjoitellaan jo harjoittelun alla olevia taitoja?
- Mitä etäkuntoutuksen käytäntöjä pidät tehokkaina ja tarpeellisina, kun lapsi harjoittelee hänelle uusia taitoja?
- Onko etäkuntoutus mielestäsi vaikuttanut vanhempien motivoitumiseen osallistumaan lapsen kuntoutukseen ja kuntoutumiseen? Kyllä/ei.
- Onko tällä ollut vaikutusta lapsen motorisen oppimisen edistymiseen?
- Mitä hyviä käytänteitä olet keksinyt etäkuntoutuksen toteutuksessa lapsen ohjaimiseen läheisen/vanhempien käsien kautta?
- Onko etäkuntoutuksen käyttö mielestäsi edistänyt motoristen taitojen siirtymistä ympäristöstä toiseen lapsen arjessa? Kyllä/ei
- Kuvailisitko esimerkein?
- Haluaisitko kertoa vielä jotain muuta etäkuntoutuksen kokemuksista, sana on vapaa. 😊
- Kiitos osallistumisesta!

Esimerkki aineistolähtöisestä sisällönanalysistä

Analyysikysymys: Kehittäjäryhmän näkökulmasta, mitä kuntoutuksen käytäntöjä tarvitaan lasten motorisen oppimisen edistymiseksi tulevaisuudessa?

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka
itellä siis parhaiten mun mielestä tää (etäkuntoutus) toimi melkeinpä vauvaterapiassa sekä sitten vaikeavammaisten lasten kohdalla, jotka ei niin paljon liiku. niin se kuvanlaatu ei muuttanu sitä tilannetta niin	Mielestäni etäkuntoutus toimi parhaiten vauvaterapiassa sekä vaikeavammaisten lasten kanssa, jotka eivät liiku niin paljoa. Silloin kuvanlaatu ei muuta sitä tilannetta paljoa.	Yksilöllinen suunnitelma, kenelle ja missä motorisen oppimisen kehityskaaren vaiheessa etäterapia soveltuu kuntoutusmuodoksi.	Yksilöllinen suunnitelma lähi- ja etäkuntoutuksen kombinaatiosta.
yksilöllisyys niin kuin myös ja se vaihe, et missä sitä etäterapiaa voi enemmän hyödyntää.	Yksilöllisyys kenelle etäterapia sopii sekä kehityksen vaihe missä sitä voi hyödyntää.		
se vanhempien fysiikka, et kaikki ei välttämättä pysty semmoisessa asennossa työskennellä missä me yleensä työskennellään. et se on myös edellytys, että vanhemmalla pitää olla riittävä, riittävän hyvät liikkuvuudet ja kyky mennä jos halutaan ne ohjaa siellä	Yksi edellytys etäkuntoutukselle on myös vanhempien riittävä fysiikka, että pystyy työskentelemään erilaisissa asennoissa ja on riittävän hyvät liikkuvuuden niihin.		
mä itse ajattelin, että jatkossakin varmaan se kombo (lähi- ja etäkuntoutusta) olis sellanen hyvä...	Jatkossa lähi- ja etäkuntoutuksen kombinaatio olisi hyvä.	Kuntoutussuunnitelmasta löytyy mahdollisuus toteuttaa kuntoutusta etä- ja lähi-terapiana yksilöllisen tarpeen mukaisena kombinaationa.	
jos tuota tavallaan se (etäkuntoutus) vakiintuis kuitenkin semmoiseksi osaksi...ehkä itse toivoisin, että siitä tulisi niinku semmoinen, että se on osa sitä kuntoutusta mutta ei pelkää etänä. mut silti niinku tiedättekö, että se on ihan yhtä tärkeitä ja sillä pystytään ihan yhtä hyvin sitten ohjaamaan, kun ollaan just vaikka välillä kuitenkin myös läsnä. ja ja näin manuaalisesti voidaan ohjata mutta että siitä (kuntoutuksesta) tulis just semmonen niinku tasaisesti eteenpäin soljuva kombo, et sit ne on molemmat yhtä tärkeitä.	Toivoisin, että etäkuntoutuksesta tulisi osa kuntoutusta. Ne ovat lähikuntoutuksen kanssa yhtä tärkeitä ja sillä pystytään yhtä hyvin ohjaamaan mutta oltaisiin välillä kuitenkin läsnä, jotta voidaan manuaalisesti ohjata myös. Yhdessä nämä muodostaisivat tasaisesti eteenpäin soljuvan kombinaation, kun molemmat ovat yhtä tärkeitä.		
mä haluaisin kanssa nähdä sen, et se (etäkuntoutus) on voi niinku helpottaa (vanhempia aikataulujen ja kuljetusten suhteen) ja tästä vois tulla hyvä kombo, kun vaan tätä niinku kehitetään eteenpäin. ja vähän kokeillaan, et mikä olisi semmoinen hyvä suhde siihen, et mikä on läsnä ja mikä on etä.	Minä näkisin myös, että etäkuntoutus voi helpottaa vanhempia ja kokonaisuudesta voitulla hyvä kombinaatio. Kehittämässä pitää kokeilla, mikä olisi sopiva suhde etä- ja lähikuntoutusta.		
sit kun siinä on sitä etä- ja lähi-terapiaa ideaalitalanteessa, niin sit tavallaan niinku niillä lähikontaktikäynneillä pystyy jo niinku ohjaaja alustaa tosi paljon, että niihin voitais sit tavallaan palata siinä etänä. eikä niin, että siinä niinku	Ideaalitalanteessa lähikuntoutuksessa pystyy terapeutti alustamaan esim. uuden taidon opettelua mihin etäkuntoutuksessa voi sitten palata. Uu-		

<p>aloitetaan jotain ihan uutta ja joutuu selittää ja, ja neuvoo, ni sit se kombo (etä ja lähi) siinäkin tavallaan siinä mielessä tukisi myös tätä, tätä yhteläisyyttä...niin uusia toimintoja ehkä mä ajatelen...jos mä niinku etänä yritän, yrittäisin jotenkin selittää ja vaikka mallintaaki, mutta se on silti vielä vähän eri kuin, että jos me oltaisiin sit jo käytännössä yhdessä tehty ja kehitetty jotain. ja sitten tavallaan palataan siihen vielä etänä ja jatketaan siitä.</p>	<p>den taidon ohjaaminen on kuitenkin erilaista etänä kuin käytännössä yhdessä tehtynä.</p>		
<p>etäterapiassa se tavoitteiden ja sitten se progressiivinen eteneminen, ni ilman sitä lähiterapia, niin se on varmaan mahdotonta. ainakin jos puhutaan nyt ihan karkeista motorisista taidoista.</p>	<p>On varmasti mahdotonta saada progressiivista etenemistä ja saavuttaa karkeamotoristen taitojen tavoitteita etäterapiassa ilman samanaikaista lähiterapiaa.</p>		
<p>etäterapiassa, niin varsinkin se ensimmäinen käynti olisi niinku face to face ja sitten sen jälkeen voi ajatella, vois edes ajatella sitä, että pystyisi ottaa niinku etänä...et jos on mahdollista nähdä, ni mieluummin sitte ensikäynti ainakin ni oltais niinku naamatusten.</p>	<p>Etäkuntoutuksessakin se ensimmäinen käynti olisi hyvä olla kasvokkain, minkä jälkeen voisi miettiä, että voisiko jatkaa etänä.</p>		
<p>pitäis sit siellä jo kuntoutussuunnitelmassa sitten määritellä ja niinku olla silleen osana ja käytäntönä joka on käytettävissä (etäterapia), et se on siin palveluvalikoimassa...se ois varmaan tärkeää myös etäterapien osalta, jos se olis niinku osa toteutusta, ettei olis ihan niin tiukasti...et ne ei oo noin lukittuja ne määrät tavallaan.</p>	<p>Kuntoutussuunnitelmassa etäterapien mahdollisuus tulisi olla määriteltynä osaksi kuntoutusta mutta ei niin, että toteutuksen määrät olisi etukäteen täysin lukittuja.</p>		