



Kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessi Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla

Palveluntuottajien näkökulma ja kehittämissuhteet

Minna Rautiainen

Opinnäytetyö, ylempi AMK

Marraskuu 2022

Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma (YAMK)

Rautiainen, Minna

Kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessi Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Palveluntuottajien näkökulma ja kehittämis ehdotukset.

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Marraskuu 2022, 79 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat, Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK tutkinto-ohjelma, opinnäytetyö YAMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Kela järjestää muun muassa harkinnanvaraisena kuntoutuksena sopeutumisvalmennuskursseja. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmä. Kelan lyhyillä, viiden vuorokauden kestoilla sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujan tavoitteet asetetaan ja niiden saavuttamista arvioidaan GAS (Goal Attainment Scaling) -menetelmällä. Aiemmissä tutkimuksissa ja Kelan saaman palautteen mukaan GAS-menetelmä ei sovellu käytettäväksi lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää palveluntuottajien edustajien (osallistujien) tunnistamat muutostarpeet ja kehittämis ehdotukset kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessissa Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Opinnäytetyössä selvitettiin, miten osallistujat kokivat kuntoutujien tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin, mitä muutostarpeita he tunnistivat, sekä mitkä menetelmät ja toimintatavat he arvioivat parhaiten soveltuvan kuntoutujan tavoitteiden asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen. Aineistoa muodostui yhteensä 8 sivua osallistujien (n=3) täyttämistä päiväkirjoista. Aineistoa analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä soveltaen, aineistosta nousseet asiat koostettiin myös palvelupolkuun. Aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen osallistujille järjestettiin virtuaalityöpaja, jossa osallistujat ideoivat Lotus Blossom-menetelmää käyttäen kehittämis ehdotuksia.

Tuloksissa tuli esiin osallistujien tyytymättömyys nykyiseen toimintatapaan asettaa ja arvioida kuntoutujan tavoitteita Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Nykyinen toimintatapa koettiin aikaa vieväksi ja monimutkaiseksi. Osallistujat toivat esiin, että kuntoutujille on haastavaa perustella miksi viisi vuorokautta kestäväällä kurssilla pitää asettaa tavoitteet niin tarkasti. Osallistujat toivat esiin kuntoutujien vaihtelevat edellytykset ja motivaation osallistua tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessiin.

Johtopäätöksenä todetaan, että kuntoutujan tavoitteen asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin käytettävän menetelmän tulisi olla helpommin käytettävä ja vähemmän aikaa vievä. Käytössä voisi olla esimerkkitaivoitteita, joista muokataan kuntoutujalle sopiva ja saavuttamista arvioitaisiin valmiiksi määritetyllä asteikolla. Aikaa tavoitteen asettamisen ja arvioinnin välillä tulisi pidentää, tavoite voitaisiin asettaa ennakkoyhteydenotossa ja sen saavuttamista arvioida seurantayhteydenotossa. Haasteeksi nähtiin myös, että kuntoutujalle asetetaan yksilöllinen tavoite, vaikka kyseessä on ryhmämuotoinen kuntoutus ja tavoitteen saavuttamista myös usein arvioidaan ryhmätapaamisessa.

Avainsanat (asiasanat)

Kuntoutus, sopeutumisvalmennus, tavoitteet, palvelumuotoilu, asiakaslähtöisyys, Kela.

Rautiainen, Minna

The process of setting and attaining the rehabilitee's goals in Kela's short adaptation training courses. Service provider's perspective and development proposals.

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, November 2022, 79 pages

Health and welfare, Master's Degree Programme in Health Care and Social Services, Master's thesis

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Kela arranges rehabilitation as adaptation training courses provided on a discretionary basis. This thesis was commissioned by the rehabilitation services section at the centre of expertise in Kela.

The duration of short adaptation training courses is five days. During the adaptation training course, the GAS (Goal Attainment Scaling) method is used for rehabilitee's goal setting and attainment. According to previous studies and feedback received by Kela, the GAS method is not suitable for short adaptation training courses.

The aim of thesis was to illuminate service providers' perceptions on needs for change and development proposals in the process of rehabilitee's goal setting and attainment during short adaptation training courses. The participants included representatives of service providers of short adaptation training courses. Thesis investigated how the participants perceived the process of rehabilitee's goal setting and attainment, what needs for change were identified in the process as well as what methods and procedures were evaluated as most suitable for the rehabilitee's goal setting and attainment during short adaptation training courses.

The thesis was carried out using research development methods applying principals and methodology of service design. The data consisted of eight written pages of diary entries by the participants (n=3). After the data collection and analysis, a virtual workshop was held for the participants. In the workshop, the participants used the Lotus Blossom- method to generate knowledge on development proposals for the goal setting and attainment process during short adaptation training courses.

The results illuminated the participants' discontent for the current process of rehabilitee's goal setting and attainment in short adaptation training courses provided by Kela. The current process was perceived as time consuming and complex. The participants found it challenging to rationalize the use of pedantic goal setting for rehabilitees during short adaptation training courses. The responses also included views, that rehabilitees possessed varied motivation and prerequisites for participation in goal setting and attaining.

In conclusion, the goal setting and attaining methods used in rehabilitation as short adaptation training courses should be more usable and less time consuming. The used methods might include modifiable example goals and evaluation of the goals on a set scale. The time between setting the goals and attainment should be longer. Therefore, the pre- and post- rehabilitation contacts could be used for goal setting and attaining. The responses also revealed that setting individual goals was a challenge, since the short adaptation training courses are carried out as group rehabilitation and often attainment is executed in group meetings.

Keywords/tags (subjects)

Rehabilitation, goals, service design, client-oriented approach, the social security institution of Finland

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Sopeutumisvalmennus.....	5
2.1	Sopeutumisvalmennuksen historia.....	5
2.2	Sopeutumisvalmennuskurssi.....	6
2.3	Sopeutumisvalmennuskurssit osana Kelan harkinnanvaraista kuntoutusta	7
3	Kuntoutujan tavoitteiden asettaminen ja saavuttamisen arviointi.....	10
3.1	Tavoitteet kuntoutujan kuntoutusprosessin keskiössä	10
3.2	Kuntoutujan yksilöllisen kuntoutustavoitteen asettaminen.....	12
3.3	Kuntoutujan tavoitteiden asettaminen Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla	13
3.4	Tavoitteiden asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin liittyvät aiemmat tutkimukset	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset	16
5	Toteutus	17
5.1	Valmistautuminen	17
5.1.1	Aikataulu	17
5.1.2	Tiedonhaku	18
5.2	Aiheen rajaaminen ja osallistujat	19
5.2.1	Opinnäytetyön aiheen rajaaminen	19
5.2.2	Kohderyhmän valinta, kuvaus ja informointi	20
5.3	Tutkimuksellinen kehittämistyö	23
5.4	Toteutus palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen	23
5.5	Tuplatimanttiprosessimalli.....	25
5.5.1	LÖYDÄ-vaihe - Kehittämistyön aineistonkeruu ja kuvaus	26
5.5.2	MÄÄRITÄ-vaihe - Aineiston analyysi.....	28
5.5.3	KEHITÄ-vaihe – Kehittäminen	30
6	Tulokset.....	33
6.1	Osallistujien taustatiedot	33
6.2	Osallistujien kokemukset tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista.....	33
6.2.1	Ennen tavoitteen asettamista	34
6.2.2	Tavoitteen asettaminen.....	35
6.2.3	Tavoitteen saavuttamisen arviointi	37
6.3	Osallistujien tunnistamat muutostarpeet.....	39
6.4	Osallistujien kehittämis ehdotukset.....	40

7	Pohdinta.....	43
7.1	Johtopäätökset.....	43
7.1.1	Johtopäätökset osallistujien kokemuksista tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista 44	
7.1.2	Johtopäätökset muutostarpeista ja kehittämis ehdotuksista	48
7.2	Jatkokehittämisaiheet	57
7.3	Luotettavuus	57
7.4	Eettisyys.....	59
	Lähteet	62
	Liitteet	67
	Liite 1. Kutsu kehittämistyöhön osallistumiseen	67
	Liite 2. Suostumuslomake/ Ilmoitus kehittämistyöhön osallistumisesta	70
	Liite 3. Päiväkirjapohja	71
	Liite 4. Palvelupolku	78
	Liite 5. Kehittämis ehdotusten ideointi Lotus Blossom-menetelmää soveltaen	79
	Kuviot	
	Kuvio 1. Kelan lyhyet sopeutumisvalmennuskurssit, jotka suunniteltu toteutuvan vuonna 2022.	10
	Kuvio 2. Kehittämistyön aikataulu	17
	Kuvio 3. Palveluntuottajien vastaukset kutsuun osallistua kehittämistyöhön.	22
	Kuvio 4. Opinnäytetyön toteutus palvelumuotoilun tuplatimanttiprosessimallia soveltaen	26
	Kuvio 5. The Lotus Blossom pohja Mirossa.....	31
	Kuvio 6. Osallistujien kanssa toteutetun virtuaalityöpajan sisältö.	32

1 Johdanto

Kuntoutuksen tulisi aina olla tavoitteellista. Karhulan, Veijolan ja Ylisassin (2016) mukaan ensimmäinen askel ennen kuntoutuksen tavoitteen asettamista on yhdessä kuntoutujan kanssa tunnistaa muutoksen tarve. Kuntoutujalle tulee muodostua käsitys siitä, mitkä ovat keskeisiä alueita, joihin muutosta tavoitellaan ja minkä työstämiseksi konkreettisia tavoitteita asetetaan. (Karhula ym. 2016.)

Kelan sopeutumisvalmennuskurssi on lyhytkestoinen kurssi, jossa samankaltaisessa tilanteessa olevat kuntoutujat ja mahdollisesti heidän läheisensä saavat tietoa sairaudestaan ja tukea sairauden tai vamman vuoksi muuttuneessa elämäntilanteessa. Sopeutumisvalmennuskurssit ovat yksi kuntoutuksen muoto. (Kelan terminologinen sanasto 2021, 256–261).

Vuonna 2021 Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen sopeutumisvalmennuskursseille osallistui 3 782 kuntoutujaa ja sopeutumisvalmennuskurssien kustannukset olivat 9,3 miljoonaa euroa (Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset 2022a; Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset 2022b). Vuodelle 2022 on suunniteltu yhteensä 343 viiden vuorokauden kestoista lyhyttä sopeutumisvalmennuskurssia (Kuntoutuskurssihaku N.d).

Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujan omat tavoitteet laaditaan ja niiden saavuttamista arvioidaan GAS (Goal Attainment Scaling) -menetelmän avulla. Kuntoutuja ja ammattihenkilö kirjaavat tavoitteet Omat tavoitteeni-lomakkeelle, joka toimitetaan Kelaan kuntoutujan kuntoutuspalautteen liitteenä. Tavoitteet asetetaan viisi vuorokautta kestäväntuntoutusjakson alkaessa aloituspalaverissa ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan loppupalaverissa kuntoutusjakson päättyessä. Palveluntuottajan tulee toimittaa kuntoutuspalautte Kelaan kahden viikon kuluessa kuntoutusjakson päättymisestä. (Muistisairaiden sopeutumisvalmennuskurssi... 2021, 12–13; 26). Aiemmissa tutkimuksissa (ks. esim. Sipari, Vänskä, Lehtonen & Pihlava 2019; Härkäpää, Buchert, Kippola-Pääkkönen, Martin & Järvikoski 2018; Autti-Rämö, Kippola-Pääkkönen, Valkonen, Tuulio-Henriksson & Härkäpää 2015) on tuotu esiin, että GAS-menetelmä ei sovellu kovin hyvin käytettäväksi lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Samaa palautetta on tullut esiin myös kuntoutuspalvelujen ryhmän palveluntuottajien kanssa tekemän yhteistyön yhteydessä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmä, jossa opinnäytetyön tekijä työskentelee suunnittelijana. Kelan järjestämien kuntoutuspalvelujen palvelukuvaukset valmistellaan ja laaditaan Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmässä. Palvelukuvauksiin on kirjattu kuntoutuksen sisältöön ja toteutukseen liittyviä laatuvaatimuksia sekä nostettu esiin ohjeita palveluntuottajan tekemälle yhteistyölle eri tahojen kanssa (Kelan terminologinen sanasto 2021, 357).

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää palveluntuottajien edustajien tunnistamat muutostarpeet ja kehittämissuositukset kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen. Opinnäytetyössä hyödynnettiin soveltaen tuplatimanttiprosessimallia (jatkossa tuplatimanttimalli), joka on yksi palvelumuotoilun prosessimalleista. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan tuplatimanttimallin kolmea ensimmäistä vaihetta, jotka ovat LÖYDÄ, MÄÄRITÄ ja KEHITÄ (What is the framework... 2015). TUOTA-vaihe rajautui opinnäytetyön ulkopuolelle työmäärän ja aikataulun vuoksi. Opinnäytetyössä käytetty aineisto kerättiin päiväkirjoilla (luotain), joita palveluntuottajan edustajat täyttivät LÖYDÄ-vaiheessa. Aineisto analysoitiin sisällön analyysia soveltaen MÄÄRITÄ-vaiheessa ja kehittämissuositukset tuotettiin palveluntuottajien edustajien kanssa toteutetussa virtuaalityöpajassa. Työpaja toteutui KEHITÄ-vaiheessa. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan hyödyntää tulevia palvelukuvauksia laadittaessa.

Opinnäytetyön teoriaosassa käsitellään sopeutumisvalmennuksen historiaa, sekä sopeutumisvalmennuskursseja yleisesti ja Kelan järjestämänä. Teoriaosassa käsitellään myös kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden merkitystä kuntoutuksessa, sekä tarkemmin tavoitteiden asettamista Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Teoriaosan jälkeen esitetään kehittämistyön toteutus tuplatimanttiprosessimallin mukaisesti ja lopussa pohdintaosiossa esitetään johtopäätökset, sekä käsitellään kehittämistyön luotettavuutta ja eettisyyttä

2 Sopeutumisvalmennus

2.1 Sopeutumisvalmennuksen historia

1940- ja 1950-luvuilla ei käytetty termiä sopeutumisvalmennus, mutta mm. Hoikan opisto toteutti tuberkuloosipotilaille opetusta, jossa oli sopeutumisvalmennuksellisia piirteitä. Vuonna 1946 voimaan tullessa invaliidihuoltolaissa määritetyt tavoitteet heijastuivat myös myöhemmin sopeutumisvalmennukselle määriteltyihin tavoitteisiin. 1960-luvulla kuntoutumishoidon määrittelyssä oli mahdollistettu työkyvyn edistämisen lisäksi myös toimintakyvyn edistäminen, mutta sopeutumisvalmennusta ei vielä kukaan käsitteenä laeissa mainittu tai tunnustettu erillisenä korvausmuotona. (Heiskanen, Kananoja, Korpela & Paatero 2014, 13–15.)

Vuonna 1966 Kuntoutuskomitean mietinnössä käytetään ensimmäisen kerran käsitettä sopeutumisvalmennus ja samalla todetaan sopeutumisvalmennus olennaiseksi osaksi kuntoutusprosessia. Kuntoutuskomitea myös ehdotti sopeutumisvalmennuksen sisällytettävän valtion tukemana järjestettävään lakisääteiseen kuntoutukseen. Sopeutumisvalmennuksen toteuttajiksi ehdotettiin tehtävään soveltuvia järjestäjiä ja laitoksia. (Mts. 15–16.)

Vuonna 1966 Kansaneläkelaitoksen hallituksen määräämä toimikunta julkaisi mietinnön kuntoutustoiminnan kehittämiseen liittyen. Mietinnön pohjalta Kansaneläkelaitoksen hallitus laajensi kuntoutustoimintaan kansaneläkelain sallimissa puitteissa. Laajentamisen yhteydessä käytettiin termiä sopeutumisohjaus. Kyseessä oli yksi toimenpiteistä, jonka tavoitteena oli saattaa kuntoutuja takaisin työelämään. Sopeutumisohjausta voidaan pitää Kansaneläkelaitoksen ohjeissa ensimmäisenä sopeutumisvalmennukseen liittyvänä terminä. Sopeutumisvalmennus lisättiin vuonna 1971 Invaliidihuoltolakiin, joka tuli voimaan vuoden 1972 alusta. (Mts. 17; 20.)

Kansaneläkelaitoksen ja sairaus- ja vammaisjärjestöjen yhteistyö sopeutumisvalmennuksen parissa on ollut tiivistä alusta saakka. Järjestöjen aloitteesta Kansaneläkelaitoksen kurssimuotoinen sopeutumisvalmennus laajeni 1970-luvulla. Järjestöille oli kertynyt kohdennettua tietoa kyseessä olevan sairauden tai vamman kuntoutukseen liittyvistä keinoista ja ohjauksen tarpeesta. Kurseja toteuttavat Kelan käyttämät kuntoutuslaitokset myös hyödynsivät järjestöjen osaamista palkkaamalla sieltä henkilöstöä ohjaamaan ja suunnittelemaan kurseja. (Mts. 23.)

Vuonna 1984 VALTAVA-uudistuksen yhteydessä tehtyjen lakimuutosten myötä aiemmin invaliidi-huoltolain perusteella järjestetyt lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut siirrettiin terveydenhuollon tehtäviksi, myös sopeutumisvalmennustoiminta sisältyi siirtyviin palveluihin. Kunnat eivät olleet osanneet valmistautua sopeutumisvalmennuksen erityispiirteisiin. Lakimuutokset mahdollistivat myös julkisen terveydenhuollon järjestää palveluja ostopalveluna. Alkuun kunnat järjestivätkin sopeutumisvalmennusta ostopalveluna, sopeutumisvalmennuksen toteuttivat järjestöt ja invaliidi-huollon laitokset, jotka olivat sopeutumisvalmennusta aiemmin järjestäneet ja heillä oli siitä kohdennettua osaamista. (Mts. 30–31.)

Invaliidihuoltolain korvasi vuonna 1988 voimaan tullut vammaispalvelulaki (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista). Vammaispalvelulain perusteella oli mahdollisuus erillisrahoituksen avulla myöntää myös sopeutumisvalmennusta. 1989 Raha-automaattiyhdistys otti vastuun sopeutumisvalmennustoiminnan rahoittamisesta ja vammaispalvelulain mukainen erillisrahoitus päättyi pian tämän jälkeen. (Mts. 34–35.)

Kuntoutuslainsäädännön uudistuksessa vuonna 1991 säädettiin mm. laki Kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta, jossa säädettiin kansaneläkelain ja sairausvakuutuslain perusteella vakuutettujen kuntoutuksen järjestämisestä ja korvaamisesta. Kuntoutuksesta säädetyssä laissa määritettiin erikseen lakisääteiset ja harkinnanvaraisen kuntoutustoimenpiteet. (Mts. 48–49.)

2.2 Sopeutumisvalmennuskurssi

Kähäri-Wiik, Niemi ja Rantanen (2008) määrittelevät sopeutumisvalmennuksen ohjaukseksi, jota annetaan kuntoutujalle ja hänen lähiympäristölleen tilanteessa, kun sairaus tai vamma vaikeuttaa arkea, opiskelua tai työtä tai sairaus tai vamma ovat suuren elämänmuutoksen aiheuttajina. Sopeutumisvalmennuksen tavoitteena on antaa ohjausta, miten muutos- tai kriisitilanteessa voidaan edetä, miten tukea kuntoutumista arjessa, sekä ohjata kuntoutujaa kuntoutus- ja tukipalvelujen piiriin. Sopeutumisvalmennuksella tavoitellaan kuntoutujan sosiaalisen-, fyysisen- ja psyykkisen toimintakyvyn monipuolista tukemista muutostilanteessa, kuntoutumisedellytyksien parantamista ja ohjauksen ja tuen avulla mahdollistaa kuntoutujan mahdollisimman normaali ja hyvä elämä sairaudesta tai vammasta huolimatta. Sopeutumisvalmennusta voidaan järjestää mm. ryhmämuotoisesti sopeutumisvalmennuskursseina. (Kähäri-Wiik ym. 2008, 54–55.)

Alun perin sopeutumisvalmennus on järjestöjen kehittämää. Kuntoutussäätiön toteuttaman tutkimuksen (KoJu-hanke 2013 ja SOSTE järjestöille tehty kysely 2017) mukaan 56 prosenttia sosiaali- ja terveysjärjestöistä tuotti sopeutumisvalmennusta ja se oli yleisin yksittäinen palvelu. Vuonna 2017 kuntoutuksen uudistamiskomitea linjasi ehdotuksissaan, että sopeutumisvalmennuskurssien vastuunjako järjestäjien ja palveluntuottajien osalta olisi täsmennettävä. Kela ja STEA (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus) ovat tehneet pitkään tiivistä yhteistyötä kuntoutukseen ja sopeutumisvalmennukseen liittyvien kysymysten ja työnjaon osalta, tavoitteena on ollut välttää rahoituksen ja toimintojen päällekkäisyyttä. Kelan ja eri potilasjärjestöjen toteuttamat sopeutumisvalmennuskurssit täydensivät sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiä palveluja. Kuntoutuksen uudistamiskomitea linjasi, että sopeutumisvalmennuskurssien osalta STEA:n rahoittama ryhmämuotoinen valmennus tulee olla selkeästi erotettavissa Kelan järjestämästä kuntoutuksesta ja tämä vaatii vastuunselkeyttämistä järjestäjien ja palveluntuottajien osalta. (Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset... 2017.)

Vuoden 2021 alusta alkaen STEA:n linjauksen mukaisesti järjestöt ovat luopuneet sopeutumisvalmennus -termistä käyttötarkoitusteksteissä STEA:n avustusta hakiessa. STEA on ohjannut järjestöjä kirjaamaan avustusten käyttötarkoitusteksteihin kohderyhmäkohtaisesti avustettavan toiminnan tavoitteellinen sisältö. STEA totesi, että aiemmin järjestöjen ja Kelan järjestämän kurssitoiminnan osalta oli päällekkäisyyttä ja STEA:n rahoittamana toimintana ei voida korvata myöskään julkisen sektorin vastuulle kuuluvia tehtäviä. Muutosta perusteltiin avustusvarojen vähentymisellä ja rajapintojen tarkastelulla, jotta Kelan lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvat sopeutumisvalmennuskurssit voidaan selkeästi erottaa järjestöjen järjestämästä toiminnasta. STEA kuitenkin totesi, että myös jatkossa tavoitteellinen ryhmämuotoinen toiminta ja vertaistuki ovat edelleen keskeisiä asioita STEAn avustamalla kursseilla tai toiminnoilla. (Järjestöjen sopeutumisvalmennustoiminta N.d.)

2.3 Sopeutumisvalmennuskurssit osana Kelan harkinnanvaraista kuntoutusta

Lain mukaisesti Kansaneläkelaitos (Kela) korvaa ja järjestää ammatillista kuntoutusta, vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa, sekä harkinnanvaraisena kuntoutuksena muuta kuin edellä mainittua ammatillista tai lääkinnällistä kuntoutusta. (L 15.7.2005/566, 3§–5§.)

Kelan harkinnanvaraiseen kuntoutukseen on määritelty vuosittain käytettävä vähimmäisrahamaäärä. Käytettävissä olevaan rahamäärään vaikuttaa vakuutettujen sairausvakuutusmaksuina kertynyt rahamäärä, koska harkinnanvaraiseen kuntoutukseen vuosittain käytettävä rahamäärä vastaa kahta prosenttia sairausvakuutusmaksuina kertyneestä määrästä. Eduskunta käsittelee vuosittain valtion talousarvion käsittelyn yhteydessä mahdollisesta vähimmäismäärää suuremmasta harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävästä enimmäisrahamaäärästä. (L 15.7.2005/566, 12§.)

Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen tehtävänä on täydentää terveydenhuollon ja Kelan järjestämisvelvollisuuden alaista kuntoutusta (ammatillinen kuntoutus, vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia). Myös harkinnanvarainen kuntoutus on lääkinällistä kuntoutusta. (Kelan terminologinen sanasto 2021, 247)

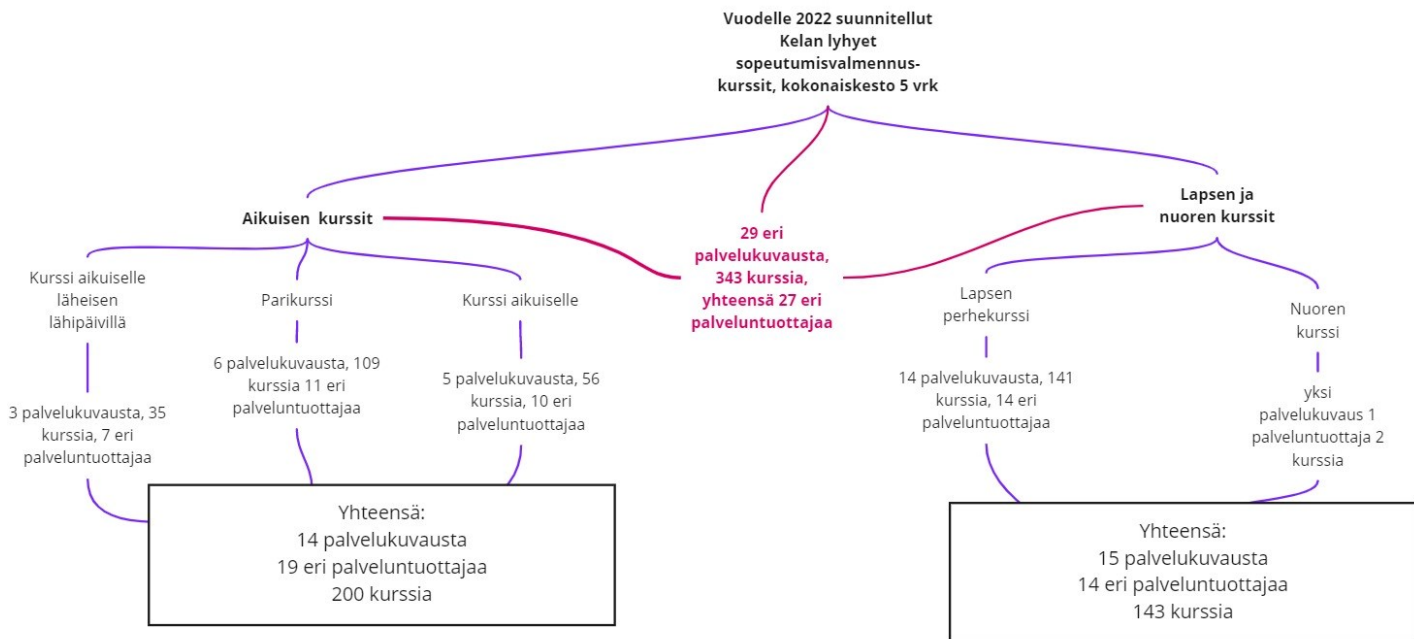
Harkinnanvaraisen kuntoutuksen tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen. Työikäisillä harkinnanvaraisen kuntoutuksen tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn parantaminen ja turvaaminen, jotta kuntoutuja pysyy työelämässä tai pystyy sinne palaamaan. Vaikka harkinnanvaraisen kuntoutuksen toimenpiteet kohdistuvat pääasiassa työelämässä oleviin ja työikäisiin, järjestetään kuntoutusta harkinnanvaraisena myös työelämän ulkopuolella olevilla, sekä ikääntyneille ja lapsille. Lapsilla ja nuorilla kuntoutuksen tavoitteena on myös toiminta- ja opiskelukyvyn turvaamisen lisäksi perheen tukeminen. Ikääntyneillä ja muilla työelämästä poissaolevilla harkinnanvaraisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea itsenäistä selviytymistä. (Harkinnanvarainen kuntoutus 2022, 3–9.)

Kela järjestää harkinnanvaraisena kuntoutuksena sairausryhmäkohtaisia kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja, neuropsykologista kuntoutusta, LAKU-perhekuntoutusta, Oma Väylä -kuntoutusta, OPI-kursseja sekä moniammatillista yksilökuntoutusta (Harkinnanvarainen kuntoutus 2022, 15–16). Osassa sairausryhmäkohtaisia kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseja on paikkoja myös vaativan lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutujille (Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit 2021).

Kela järjestää muun muassa sopeutumisvalmennuskursseja, järjestäminen tarkoittaa, että Kela määrittää millaisia kursseja hankitaan, hankkii kurssit ja seuraa että kurssit toteutuvat palvelukuvausten ja sopimusten mukaisesti. Kurssit konkreettisesti toteuttavat erilliset organisaatiot, kuntoutuksen palveluntuottajat. Kelan järjestämät sopeutumisvalmennuskurssit ovat lyhytkestoisia kursseja, joissa samankaltaisessa tilanteessa olevat kuntoutujat ja mahdollisesti heidän läheisensä saavat tietoa sairaudestaan ja tukea sairauden tai vamman vuoksi muuttuneessa elämäntilanteessa. Tiedon ja tuen avulla he voivat selvitä paremmin arjesta ja osallistua yhteiskunnan toimintaan. Sopeutumisvalmennuskurssilla tärkeässä roolissa on myös vertaistuki. Perhekurssina toteutuvalla sopeutumisvalmennuskurssille voivat kuntoutujan lisäksi osallistua lapsikuntoutujan perheen jäsenet, sekä muut läheiset, jotka osallistuvat lapsen päivittäiseen hoitoon. (Kelan terminologinen sanasto 2021, 256–261.)

Vuonna 2021 Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen sopeutumisvalmennuskursseille osallistui 3 782 kuntoutujaa ja sopeutumisvalmennuskurssien kustannukset olivat 9,3 miljoonaa euroa (Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset 2022a; Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset 2022b).

Vuonna 2022 oli suunniteltu toteutettavan yhteensä 343 lyhyttä sopeutumisvalmennuskurssia, joista hieman yli puolet aikuisen kursseina ja loput lapsen ja nuoren kursseina (kuviot 1). Lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja järjestetään aikuisille parikursseina, kursseina läheisen lähipäivillä, sekä kursseina aikuiselle, johon kuntoutuja osallistuu yksin. Lasten ja nuorten kursseja järjestetään lapsen perhekurssina sekä nuoren kursseina. (Kuntoutuskurssihaku N.d.) Vuonna 2022 lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja toteuttaa 27 eri palveluntuottajaa ja lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien palvelukuvauksia on 29. (Kuntoutuskurssihaku N.d.) Palvelukuvauksiin on kirjattu kuntoutuksen sisältöön ja toteutukseen liittyviä laatuvaatimuksia, sekä nostettu esiin ohjeita palveluntuottajan tekemälle yhteistyölle eri tahojen kanssa (Kelan terminologinen sanasto 2021, 357). Osassa palvelukuvauksista yksi palvelukuvaus voi pitää sisällään kohdennuksen useammalle eri sairausryhmille esim. Harvinainen luustosairaus tai muu synnynnäinen rakennepoikkeavuus lasten perhekurssin kohdennukset: Perhekurssi lapselle, jolla on synnynnäinen rakennepoikkeavuus ja Perhekurssi lapselle, jolla on harvinainen luustosairaus (Harvinainen luustosairaus tai... 2022). Kuvion 1 tiedot on haettu kuntoutuskurssihausta 6.3.2022 ja opinnäytetyön tekijä on koostanut ja laatinut kuvion kuntoutuskurssihaun tietojen pohjalta.



Kuvio 1. Kelan lyhyet sopeutumisoljennuskurssit, jotka suunniteltu toteutuvan vuonna 2022.

(Kuvion tiedot haettu 6.3.2022 lähteestä Kuntoutuskurssihaku N.d.)

3 Kuntoutujan tavoitteiden asettaminen ja saavuttamisen arviointi

3.1 Tavoitteet kuntoutujan kuntoutusprosessin keskiössä

Kuntoutuksen tulee aina olla tavoitteellista. Käsitteen *tavoite* Järvikoski ja Härkäpää (2011, 195) määrittävät tilaksi, jonka kuntoutuja haluaa kuntoutuksen avulla saavuttaa. Karhula, Sellman, Siipari ja Ylisassi (2022) nostavat esiin kuntoutuksen suunnitelmien eri tasot, jotka sisältävät kuntoutuksen tavoitteet ja sisällöt. Organisaatiotasolla pääsääntöisesti hoitava taho määrittää kuntoutuksen kokonaistavoitteet ja karkealla tasolla keinot ja menetelmät, joilla tavoitteiden saavuttamiseen pyritään. Kuntoutusprosessin tavoitteet ja sisällöt kuntoutuja ja kuntoutuksen asiantuntija määrittävät prosessin alkaessa (prosessitaso). Yksittäisen tapaamisen sisältöä suunnitellaan (konkreettisen tekemisen tasot) ja tapaamisessa käytettävää menetelmää tai keinoa suunnitellaan tulisi aina huomioida aiemmillä tasoilla määritetyt tavoitteet, taustalla tulisi aina olla ajatus, miten tämä menetelmä tukee asetetun tavoitteen saavuttamista ja nivovat eri tasot toisiinsa tukevaksi kokonaisuudeksi. (Karhula ym. 2022.) Myös Järvikoski ja Härkäpää (2011, 194) korostavat tavoitteiden saavuttamisen arvioinnin välttämättömyyttä osana kuntoutusprosessia sekä yleisesti kuntoutuksen etenemisen seuranta. Kähäri-Wiik ja muut (2008, 16) vetävät yhteen kun-

toutumisen tavoitteet yksilön näkökulmasta, kuntoutukseen hakeutunut henkilö voi haluta toiminnan esteiden poistuvan, voimavarojen vahvistuvan, saavan uusia mahdollisuuksia ja hyvän tulevaisuuden sairaudesta tai vammasta huolimatta.

Siegert ja Levack (2014) sen sijaan nostavat esiin eri lähestymistapoja tavoitteiden asettamiseen, sekä niiden kehitystä ajan saatossa. He tuovat esiin lähestymistapojen monipuolisuuden ja nostavat niistä ehkä tunnetuimpina esiin GAS:n ja COPM:n (Canadian Occupational Performance Measure). (Siegert & Levack 2014, 4–8.) Myös Järvikoski ja Härkäpää (2011, 195) nostavat tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointiin käytettävistä menetelmistä esiin juuri GAS:n ja nostavat esimerkkinä esiin, että myös Kela 2010-luvun alkupuolella otti GAS:n vahvemmin käyttöön osana kuntoutuksen vaikutusten arviointia ja koulutti GAS:n käyttöä palveluntuottajille. Bovend'Eerdt, Botell ja Wade (2009, 353) tuovat esiin, että paras tapa asettaa tavoitteita tai paras käytettävä menetelmä herättää edelleen paljon kysymyksiä, koska tutkimuksia aiheesta on tehty suhteellisen vähän.

Turnes-Stokes (2009) kertoo, että GAS on menetelmä, jonka avulla voidaan pisteyttää, kuinka kuntoutuja on saavuttanut kuntoutukselle asettamansa tavoitteet. Tavoitetta asetettaessa ensin määritetään tavoite, sen jälkeen määritetään mikä on lähtötilanne ja odotettu lopputulos ja. GAS-menetelmässä käytetään viisi tasoista asteikkoa, jossa

- +2 tavoite saavutettu paljon paremmin kuin odotettu
- +1 tavoite on saavutettu jonkin verran paremmin kuin odotettu
- 0 tavoitetaso
- -1 saavutettu taso on jonkin verran odotettua huonompi
- -2 saavutettu taso on paljon odotettua huonompi

Tavoitetta asetettaessa joka portaalle määritetään oma sanallinen kuvaus. Lähtötasoksi määritetään taso -1. (Turner-Stokes 2009, 363–364.) Kelan kuntoutuspalveluissa tavoitteen asettaminen GAS-menetelmän avulla aloitetaan tavoitteen nimeämisellä, seuraavaksi valitaan indikaattori (asia, jota arvioidaan) ja sen jälkeen laaditaan asteikko, jolloin valittu indikaattori tehdään mitattavaksi ja arvioitavaksi. (Sukula, Vainiemi & Autti-Rämö 2021, 6–8.)

Kuntoutuksen tavoitteiden asettamiseen liittyviä käsitteitä määrittäessä Siegert ja Levack (2014) nostavat esiin termit lyhyen aikavälin tavoite (short-term goal) ja pitkän aikavälin tavoite (long-term goal), joita kirjallisuudessa yleisesti käytetään, mutta jotka he ovat päättäneet jättää määrittämättä. Edellä mainitut termit he ovat päättäneet jättää määrittelemättä, koska näitä termejä käytetään monessa merkityksessä vaihtelevasti lähestymistavan ja asiayhteyden mukaan. (Siegert & Levack 2014, 12.) Levack ja Dean (2012, 89–90) puolestaan lähestyvät termejä eri näkökulmasta ja kuvaavat hyvinkin tarkasti, miten ja mitä asioita tulee huomioida lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteita asetettaessa sekä miten ne vaikuttavat kuntoutuksen kokonaisprosessiin. Myös Playford, Siegert, Levack ja Freeman (2009) tuovat vahvasti esiin, että tavoitteet tulisi tunnistaa niiden aika-kehityksen perusteella. He määrittelevät lyhyen ja pitkän aikavälin tavoitteen lisäksi myös keskita-son tavoitteen. (Playford ym. 2009, 338.)

3.2 Kuntoutujan yksilöllisen kuntoutustavoitteen asettaminen

Kuntoutuksen tavoitteiden tulee olla kuntoutujalle yksilöllisesti asetettuja. Karhulan ja muiden mukaan (2016) mukaan ensimmäinen askel ennen kuntoutuksen tavoitteen asettamista on yhdessä kuntoutujan kanssa tunnistaa muutoksen tarve. Kuntoutujalle tulee muodostua käsitys siitä, mitkä ovat keskeisiä alueita, joihin muutosta tavoitellaan ja minkä työstämiseksi konkreettisia tavoitteita asetetaan. Ennen tavoitteen asettamista kuntoutujan tilanteesta tulisi tehdä huolellinen tilannearvio, jotta tunnistetaan ajankohtainen kuntoutustarve. (Karhula ym. 2016.)

Karhula ja muut (2016) korostavat, että tavoitteita asetettaessa tulisi kiinnittää enemmän huomiota asiakaslähtöisyyteen ja dialogin toteutumiseen kuntoutujan ja ammattilaisen välillä sekä uudistaa työvälineitä ja menetelmiä, joita käytetään tilannearvion tekemisessä ja kuntoutustarpeen tunnistamisessa. Tavoitteiden asetettaessa saatetaan sortua asettamaan kuntoutujalle rutiininomaisesti ns. vakiotavoite tietyn sairauden, kuntoutujan iän tai kuntomittausten tulosten perusteella. Tällöin ei kyseessä ole kuntoutujan yksilöllinen tavoite, jolla voidaan ratkaista yksilön erityistä ongelmaa. (Karhula ym. 2016.)

Scobbie, Dixon ja Wyke (2011) kehittivät tavoitteiden asettamisen ja toimintojen suunnitteluun teoriapohjaiseen käytäntöön perustuvan viitekehyksen, joka on erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille kehitetty ja sen tarkoituksena on seikkaperäisten osien avulla ohjata ammattilaiset

kuntoutuksen tavoitteiden asettamisen ja tavoitteiden saavuttamisen prosessin läpi. Viitekehyksen neljä osaa ovat: 1. Keskustelun herättäminen tavoitteesta. 2. Tavoitteen asettaminen 3. Toimintojen suunnittelu tavoitteen saavuttamiseksi. 4. Arviointi ja palaute. (Scobbie, Dixon & Wyke 2011.)

Kun lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujan on mahdollista asettaa hänelle merkitykselliset, realistiset ja saavutettavat tavoitteet, saadaan tietoa kuntoutujan kokemasta hyödystä sopeutumisvalmennuskurssin osalta, eli onko kuntoutuja saanut kurssilta sen, mitä hän on lähtenyt sieltä hakemaan ja onko hän hyötynyt kurssista. Tämän tiedon avulla lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien tarpeellisuutta osana kuntoutusvalikoimaa pystytään jatkossakin perustelevaan. Tietoa voidaan hyödyntää sekä Kelan järjestämällä lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla että muidenkin tahojen järjestämissä sopeutumisvalmennuskursseissa.

3.3 Kuntoutujan tavoitteiden asettaminen Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla

Vuonna 2010 Kela tuotti GAS-käsikirjan ja sen lisäksi Omat tavoitteeni -lomakkeen, jota käytetään Kelan kuntoutuspalveluissa tavoitteiden asettamisessa ja arvioimisessa. Omat tavoitteeni -lomaketta päivitettiin vuonna 2015, jolloin siitä pyrittiin saamaan kuntoutujalle helpommin ymmärrettäväksi. Palveluntuottajan edustaja täyttää lomaketta tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessin aikana yhdessä kuntoutujan kanssa. (Sukula ym. 2021, 3–4.)

Tällä hetkellä myös lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujan omat tavoitteet laaditaan ja niiden saavuttamista arvioidaan GAS-menetelmän avulla ja ne kirjataan kuntoutujan Omat tavoitteeni-lomakkeelle. Tavoitteet asetetaan viisi vuorokautta kestävä sopeutumisvalmennuskurssin alkaessa aloituspalaverissa, yleensä kahden ensimmäisen kuntoutuspäivän aikana, ja asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan loppupalaverissa viisi vuorokautta kestävä sopeutumisvalmennuskurssin loppuessa. GAS-menetelmän käyttö on kirjattu sopeutumisvalmennuskurssien palvelukuvauksiin, joita palveluntuottajat ovat sitoutuneet noudattamaan. (Muistisairaiden sopeutumisvalmennuskurssi... 2021).

Lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien aloitus- ja loppupalaverit voivat toteutua joko yksilöllisinä tai ryhmämuotoisina. Palaverien ajankohta ja toteutusmuoto on ilmoitettu kyseisen sopeutumisvalmennuskurssin palvelukuvauksessa. Aloitus- ja loppupalaverin määrittely yksilö- tai ryhmämuotoiseksi ja niihin osallistuvien määrittely on tehty kohderyhmän tarpeiden mukaan. Vuonna 2022 toteutuvissa sopeutumisvalmennuskursseissa

- 23 palvelukuvauksen sopeutumisvalmennuskursseissa **tavoitteet asetetaan yksilöllisessä tapaamisessa** ja niiden saavuttamista **arvioidaan ryhmämuotoisessa tapaamisessa**. Näistä palvelukuvaukset (jatkossa käytetään myös lyhennettä pk) ovat tulleet voimaan eli kurssit ovat alkaneet vuosina 2019 (viisi pk), 2020 (yksi pk), 2021 (kahdeksan pk) ja 2022 (yhdeksän pk)
- Kahden palvelukuvauksen sopeutumisvalmennuskursseissa tavoitteet **asetetaan ja niiden saavuttamista arvioidaan yksilöllisessä tapaamisessa**. Näistä palvelukuvaukset ovat tulleet voimaan, eli kurssit ovat alkaneet vuosina 2019 (yksi pk) ja 2021 (yksi pk).
- Neljän palvelukuvauksen kursseissa tavoitteet **asetetaan ryhmätapaamisessa** ja niiden saavuttamista **arvioidaan yksilöllisessä tapaamisessa**. Näistä kaikki palvelukuvaukset ovat tulleet voimaan vuonna 2019, eli kurssit ovat tuolloin alkaneet. Näistä neljästä kaikki ovat perhekurseja, mutta vuonna 2019 on alkanut myös yksi perhekurssi, jossa oli alussa yksilötapaaminen ja lopussa ryhmätapaaminen.

(Palvelukuvaukset, sopeutumisvalmennuskurssit 2022.)

3.4 Tavoitteiden asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin liittyvät aiemmat tutkimukset

Tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessia on Suomessa tutkittu useissa tutkimuksissa. Muun muassa Sipari ja muut (2019) tutkivat GAS-menetelmän käyttöä kuntoutujan omien tavoitteiden asettamisessa ja niiden saavuttamisen arvioinnissa, sekä miten tämä edisti hyvän kuntou- tuskäytännön toteutumista. Mukana tutkimuksessa oli yhteensä kahdeksan Kelan järjestämää kurssia, joista neljä toteutui kahdessa viiden vuorokauden jaksossa (ADHD alakouluikäiset perhe- kurssi, Asperger lapset ja nuoret perhekurssi, Parkinson aikuisten parikurssi ja Dystonia aikuisten parikurssi) ja neljä oli kokonaiskestoltaan viisi vuorokautta, eli toteutuivat yhdessä jaksossa (1 tyy- pin diabetes alakouluikäiset perhekurssi, 1 tyyppin diabetes alle kouluikäiset perhekurssi, aikuisten

nivelreumakurssi ja aikuisten selkärankareumakurssi). Tutkimuksessa aineistoa kerättiin kuntoutujien ja läheisten teemahaastatteluilla ja ammattilaisten fokusryhmähaastatteluilla. Lomakeaineistona oli suostumuksen antaneiden kuntoutujien Omat tavoitteeni -lomakkeet. Tuloksista käy ilmi, että kuntoutujat kokivat vaikeaksi miettiä tavoitetta viiden päivän sopeutumisvalmennuskurssille, GAS-menetelmän soveltaminen oli hankalaa ja siihen tutustumiseen meni aikaa ja asteikon teko koettiin hankalaksi. Tuloksissa tuodaan esiin, että viiden vuorokauden sopeutumisvalmennuskursilla kuntoutujien mielestä tavoitteet saattoivat jäädä yleispäteviksi, eivätkä ne olleet yksilöllisesti merkityksellisiä. Kuntoutujat toivat esiin, että tavoite pitäisi tehdä pidemmälle ajalle ja sen saavuttamista pitäisi seurata. Toiminnan jatkaminen arjessa tavoitteen mukaisesti kuvattiin vaikeaksi, vaikka viikon ajalle asetettu tavoite saattoi olla helposti saavutettu. Kuntoutujat toivat myös esiin, että Omat tavoitteeni-lomake ei sellaisenaan suoraan toimi kestoaltaan erilaisilla kursseilla. (Sipari ym. 2019, 87.)

Siparin ja muiden (2019) toteuttamassa tutkimuksessa ammattilaisten haastattelujen perusteella GAS-menetelmä sopii paremmin pidemmille kursseille. Tavoitteen asettaminen viikon ajalle ei ammattilaisten mielestä tukenut toimintaa arjessa ja se myös rajasi tavoitteita. Ammattilaiset pohtivat, voisiko GAS-menetelmän käyttöön käytetyn ajan käyttää lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla muuhun työstämiseen, koska viikon kursseilla ajankäyttö on haastavaa resursseja voisi olla mahdollista suunnata paremmin. Ammattilaiset toivat myös esiin, että GAS-menetelmä ei ole ainoa oikea menetelmä, tavoitteen suuntaista muutosta voi arvioida muillakin menetelmillä ja tapoja toimia tavoitteellisesti on muitakin. (Sipari ym. 2019, 90–91.)

Kuntoutujat ja ammattilaiset toivat tutkimuksessa esiin, että tavoitteen asettaminen oli ”pakko”, joka piti kurssilla tehdä. Tutkimuksen raportin pohdintaosiossa tuotiinkin esiin, että tarvittaisiin eettistä keskustelua ja päätöksentekoa siitä, voisiko GAS-menetelmän käyttöä harkita yksilöllisesti ja tilannekohtaisesti. (Sipari ym. 2019, 108.)

Härkäpää ja muut (2018) selvittivät tutkimuksessaan, miten palveluntuottajat arvioivat ja kokevat sopeutumisvalmennuskurssien toteutuksen. Tutkimuksessa aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä, paikoittain kyselyn tuloksia täydennettiin fokusryhmähaastatteluilla. Tutkimuksessa palveluntuottajilta tiedusteltiin yhteistyöstä Kelan kanssa ja tuloksissa tuodaan kirjallisten vastausten osalta palveluntuottajien näkemys, että GAS-menetelmän käyttö asetettujen tavoitteiden saavuttamisen

arviointiin soveltuu huonosti viiden päivän kestoisille sopeutumisvalmennuskursseille ja oli ehdotettu, että lyhyillä kursseilla asetettaisiin vain ryhmän yhteinen tavoite. Samansuuntaisia ajatuksia oli tullut esiin myös tutkimuksen yhteydessä tehdyissä haastatteluissa. (Härkäpää ym. 2018, 144.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämiskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen saada tietoa, miten palveluntuottajien edustajat kokevat kuntoutujien tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Tarkoituksena oli myös selvittää millaisia muutostarpeita he tunnistavan nykyisessä toimintatavassa ja millaisia kehittämisehdotuksia heillä on.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää palveluntuottajien edustajien tunnistamat muutostarpeet ja kehittämisehdotukset kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessissa Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla.

Kehittämiskysymykset

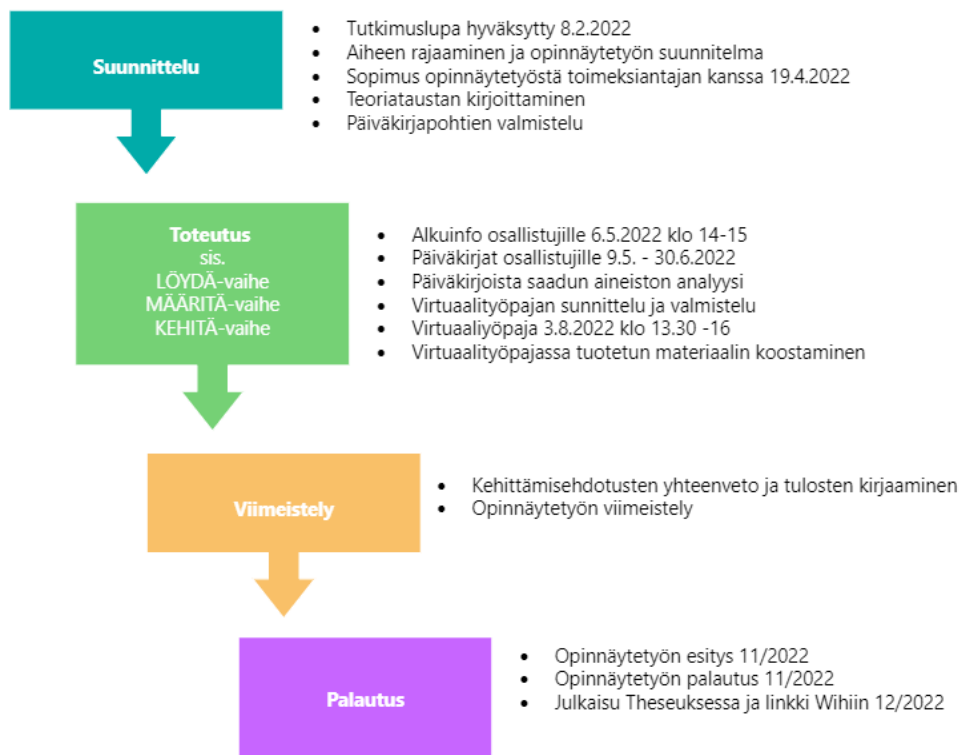
1. Miten palveluntuottajan edustajat kokevat kuntoutujien kuntoutustavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?
2. Millaisia muutostarpeita palveluntuottajan edustajat kuvaavat nykyisen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin osalta?
3. Mitkä menetelmät tai toimintatavat palveluntuottajan edustajat arvioivat kokemuksensa perusteella parhaiten soveltuvan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?

5 Toteutus

5.1 Valmistautuminen

5.1.1 Aikataulu

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin vuoden 2022 alussa. Opinnäytetyön tekeminen eteni Jyväskylän ammattikorkeakoulun (JAMK) YAMK opinnäytetyölle määritettyjen vaiheiden mukaisesti. Kehittämistyön eteneminen kuvattu kuviossa 2. Opinnäytetyön aiheen valinnan jälkeen Kelasta haettiin tutkimuslupa, jonka jälkeen lähdettiin tekemään tarkempaa suunnitelmaa työn toteuttamisesta. Sopimus toimeksiantajan kanssa tehtiin keväällä ja sen jälkeen aloitettiin toteutuksen valmistelu. Toteutukseen kuului alkuinfon pitäminen osallistujille ennen kuin he lähtivät täyttämään päiväkirjoja. Päiväkirjoista saatu aineisto analysoitiin ennen virtuaalityöpajan suunnittelua ja toteutusta. Virtuaalityöpajan jälkeen siellä tuotettu materiaali koostettiin tuloksiin. Viimeistelyvaiheessa opinnäytetyöhön kirjattiin tulokset, joihin myös kehittämis ehdotukset kuuluivat. Opinnäytetyö, jossa kehittämistyön tulokset julkaistiin, palautettiin marraskuussa 2022. Opinnäytetyön esitys pidettiin toimeksiantajan määrittämässä tilaisuudessa 11.11.2022.



Kuvio 2. Kehittämistyön aikataulu

5.1.2 Tiedonhaku

Ennen tiedonhaun aloittamista laadittiin käsitekartta aiheeseen liittyvistä ja linkittyvistä asiasanoista. Hakusanat ryhmiteltiin aihealueiden mukaan: sopeutumisvalmennus, lyhyt kuntoutus, GAS-menetelmä ja tavoitteiden asettaminen ja saavuttamisen arviointi. Hakusanat olivat suomen ja englannin kielellä. Hakusanojen määrittelyssä hyödynnettiin Finto-palvelun sanastoja asiasanojen etsinnässä.

Tiedonhaussa käytettiin monipuolisesti suomen- ja englanninkielisiä hakukantoja (Julkaisuarkisto Helda, Kelan kirjaston tietokanta, Janet.fi, Piki-kirjastot, O'reilly, ProQuest, Ellibslibrary). Pääasiassa hakua painotettiin kansainvälisiin ja kansallisiin artikkeleihin sekä kirjoihin, joihin oli viitattu aiheeseen liittyvissä artikkeleissa. Tiedonhakuun valmistautuessa listattiin monipuolisesti ja aiheeseen liittyviä hakusanoja. Haasteena oli, että sopeutumisvalmennuskurssi ei ole kansainvälisesti yleinen kuntoutusmuoto, joten sen osalta oikeiden hakusanojen määrittäminen ja tulosten löytäminen oli haastavaa.

Tiedonhankintavaihe korostui aineistonkeruu ja aineiston analyysivaiheen jälkeen, kun aineistoa lähdettiin vertaamaan aiempien samankaltaisten tutkimusten ja kehittämishankkeiden tuloksiin. Myös kehittämisehdotusten keräämisen jälkeen tarkasteltiin, oliko kansallisesti tai kansainvälisesti tarkasteltu, miten tavoitteet olisi hyvä asettaa ja niiden saavuttamista seurata lyhyiden kuntoutusinterventioiden aikana. Tätä tiedonkeruuta ei ollut tarkoituksenmukaista tehdä suunnitteluvaiheessa, koska se olisi voinut vaikuttaa tulosten analysointiin ja ohjailla työpajassa palveluntuottajien ideointia.

Teoriatiedosta suurin osa on kirjoista, joihin on useita viittauksia aiheeseen liittyvissä muissa artikkeleissa ja tutkimuksissa. Tieto on ajantasaista, pääasiassa viimeisen kymmenen vuoden ajalta. Lähteitä tarkasteltiin lähdekriittisesti huomioiden kirjoittajat, julkaisut ja mahdollinen vertaisarviointi. Kirjallisuuden käytössä kiinnitettiin erityistä huomiota lähdemerkintöihin ja noudatettiin JAMKin lähdemerkintäohjeita ja tarvittaessa lisätietoa haettiin tapauskohtaisesti oppariblogista esimerkiksi kuvioiden lähdemerkintöjen osalta.

5.2 Aiheen rajaaminen ja osallistajat

5.2.1 Opinnäytetyön aiheen rajaaminen

Opinnäytetyönä toteutettava kehittämistyö koskee Kelan lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja, joiden kokonaiskesto on viisi vuorokautta ja ne toteutuvat yhdessä jaksossa. Nämä kurssit valikoituivat kehittämistyöhön, koska niissä tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on vain muutama päivä ja tämä oli yksi haaste, joka oli noussut esiin aiemmissä tutkimuksissa (ks. Siipari ym. 2019).

Aiheen rajaamisen yhteydessä selvitettiin mahdolliset aiemmin samasta aiheesta tehdyt opinnäytetyöt. Asiaa selvitettiin toimeksiantajalta sekä hakemalla tehtyjä opinnäytetöitä Theseus-julkaisuarkesta 19.2.2022. Haussa hakusanalausekkeena käytettiin: "kuntoutus AND Kansaneläkelaitos OR Kela AND tavoit* asettam* AND sopeutumis* AND lyhy* AND kehittämistyö NOT kirjallisuuskatsaus". Hakua ei rajattu opinnäytetyön julkaisun aikaa rajoittamalla. Tulokseksi saatiin 255 opinnäytetöitä, jotka käytiin otsikko ja tiivistelmätasolla läpi. Tehdyn kartoituksen perusteella tultiin tulokseen, että samasta aiheesta ei ole aiemmin tehty opinnäytetöitä.

Opinnäytetyöstä rajautuivat ulkopuolelle lyhyet sopeutumisvalmennuskurssit, joissa on etäkuntoutusta, esim. sopeutumisvalmennuskurssi tyyppin 1 diabetesta sairastavalle aikuiselle, jossa kesto on kolme vuorokautta ja sen lisäksi kahdeksan viikon etäkuntoutus jakso. Näillä kursseilla tavoitteet asetetaan kolmen vuorokauden aloitusjaksolla ja niiden saavuttamista arvioidaan etäkuntoutusjakson päättyessä etäkuntoutusjakson loppukeskustelussa, eli tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on huomattavasti pidempi aika kuin yhdessä jaksossa toteutuvien viiden vuorokauden sopeutumisvalmennuskursseilla. Toinen peruste etäkuntoutusta sisältävien kurssien jättämiselle kehittämistyön ulkopuolelle oli, että kyseiset kurssit kuuluvat Kelan järjestämään kuntoutuksen hyödyn arviointiin, eli niissä ilmoitetaan Kelaan kuntoutujan suostumuksella esim. tiedot GAS-menetelmän avulla asetettujen tavoitteiden toteutumista kuvaavat arvot. (Tyyppin 1 diabetesta... 2021.)

Mahdollisia kehittämistyöhön sisällytettäviä kuntoutuspalveluja kartoitettaessa haettiin Kelan kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit-verkkosivuilta tietoa kursseista. Sivuilla on kaikki kuntou-

tus- ja sopeutumisvalmennuskurssit listattuna sairauksittain aakkosjärjestyksessä. Kurssien pääsivuilta löytyy tieto, minkä kestoinen kurssi on. (Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit 2021.) Excel-taulukkoon listattiin kaikki sopeutumisvalmennuskurssit, jotka kestävät viisi vuorokautta. Lisään eroteltiin tyylien avulla eri kurssityypit. Sen jälkeen kuntoutuskurssihausta haettiin kurssi kerrallaan, käyttäen kurssia kuvaavaa hakusanaa, kyseisen kurssin palveluntuottajat ajalla 1.1.2022 – 31.12.2022 (Kuntoutuskurssihaku N.d.). Palveluntuottajat ja kurssien määrä listattiin (ks. kuvio 1) ja kurssin yhteyshenkilön yhteystiedot merkittiin taulukkoon.

Seuraavaksi rajattiin suunniteltuja kursseja ajallisesti. Aineisto kerättiin päiväkirjoilla (luotain), joita osallistujat täyttivät. Opinnäytetyöprosessin aikataulua ajatellen tiedonkeruu osui touko-kesäkuulle. Kuntoutuskurssihausta haettiin tietoa mitä kursseja, kuinka monta ja kenen toteuttamana on suunniteltu toteutuvan ajalla 1.5.2022 – 30.6.2022, haku tehtiin 20.3.2022. Ajalla 1.5.2022 – 30.6.2022 oli suunniteltu toteutuvan yhteensä 86 lyhyttä sopeutumisvalmennuskurssia, joista vähintään kolme kurssia oli suunnitellut toteuttavan yhteensä 15 palveluntuottajaa. Nämä 15 palveluntuottajaa rajautuivat kutsuttaviksi osallistujiksi aiheen rajaamisen perusteella. Eli olivat suunnitelleet toteuttavan ajalla 1.5.2022 – 30.6.2022 vähintään 3 lyhyttä sopeutumisvalmennuskurssia.

5.2.2 Kohderyhmän valinta, kuvaus ja informointi

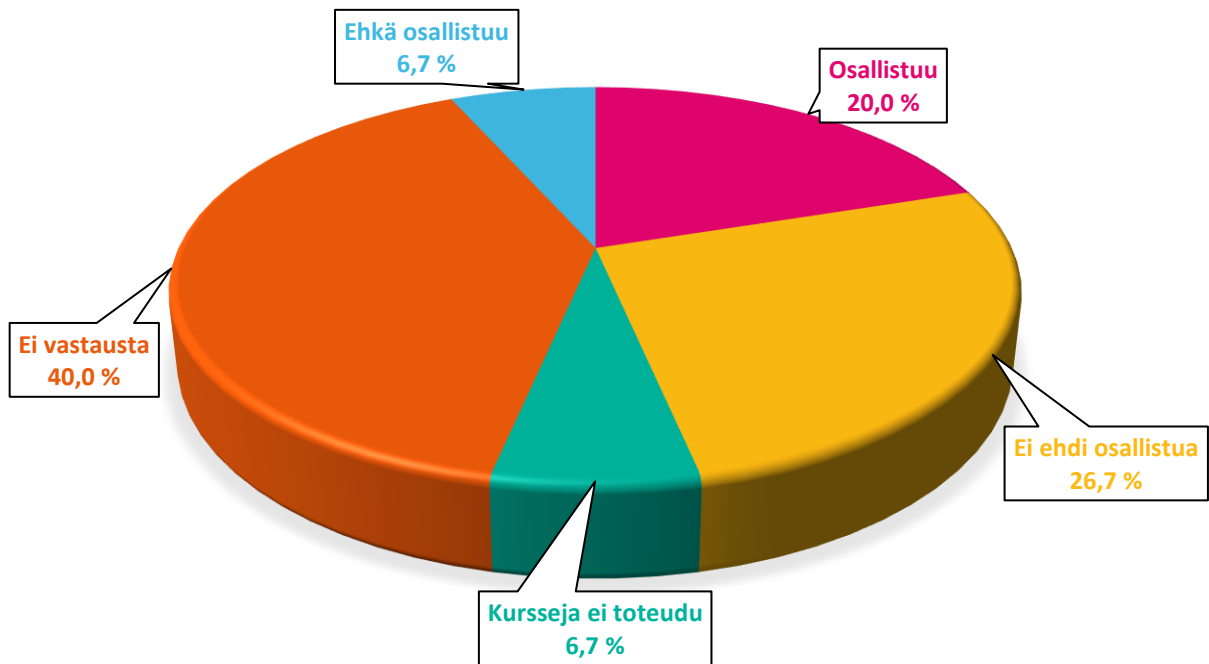
Tässä opinnäytetyössä kuntoutukseen osallistuvasta henkilöstä käytetään termiä kuntoutuja Kela käyttää termiä asiakas. Termiä kuntoutuja käytetään, koska se on vielä kirjallisuudessa yleisemmin käytetty termi ja pyritään myös välttämään sekoittamasta kuntoutujaa palvelumuotoiluprosessissa mukana olevaan asiakkaaseen, joka tässä tapauksessa on palveluntuottajan edustaja. Palveluntuottajan edustajasta käytetään jatkossa myös termiä osallistuja. Osallistujat ovat tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijän kehittämiskumppaneita, ja termi osallistuja kuvaa parhaiten sitä, että he olivat aktiivisesti mukana palvelumuotoiluprosessin eri vaiheissa aktiivisina osallistujina.

Opinnäytetyössä ei kerätty tietoa lyhyille sopeutumisvalmennuskursseille osallistuvilta kuntoutujilta, koska kehittämistehtävät koskivat palveluntuottajia ja heidän kokemuksiaan nykyisestä toimintatavasta. Kuntoutujien mukaan ottaminen kehittämistyöhön olisi myös vaatinut laajempaa tutkimuslupaa ja myös mahdollisesti eettistä ennakoarviointia ja siihen ei opinnäytetyön toteutuksen aikataulu ja työmäärä huomioiden ollut mahdollisuutta.

Opinnäytetyöhön kutsuttiin mukaan Kelan lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien palveluntuottajia. 15 palveluntuottajalle, jotka olivat suunnitelleet toteuttavan ajalla 1.5.2022–30.6.2022 yhteensä vähintään 3 lyhyttä sopeutumisvalmennuskurssia, lähetettiin sähköpostitse kutsu kehittämistyöhön osallistumiseen (liite 1), kutsun liitteenä lähetettiin myös opinnäytetyön tietosuojaseloste, sekä Ilmoitus kehittämistyöhön osallistumisesta/ suostumuslomake (liite 2). Sähköpostit lähetettiin piilokopioina, joten palveluntuottajat eivät nähneet kenelle kutsu on lähetetty, näin toimittiin myös myöhemmin sähköposteja osallistujille lähettäessä.

Kutsussa oli määritelty kriteerit osallistujalle, eli hänen tulisi ollut olla ajalla 9.5.2022–30.6.2022 mukana vähintään yhden Kelan lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille osallistuvan kuntoutujan kuntoutustavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnissa. Osallistujan tuli siis konkreettisesti olla mukana kuntoutujan kanssa asettamassa tavoitetta ja arvioimassa sen saavuttamista. Kutsussa kerrottiin opinnäytetyön aikataulusta ja siitä mihin osioihin osallistujan pitäisi pystyä osallistumaan (alkuinfo, aineiston tuottaminen täyttämällä liitteessä 3 olevaa päiväkirjapohjaa ja virtuaalilyöpajaan osallistuminen). Toiveena oli, että osallistuja pystyisi osallistumaan kaikkiin ilmoitettuihin vaiheisiin. Kutsussa tuotiin myös esiin arvio, kuinka paljon aikaa kehittämistyöhön osallistuminen osallistujalta vaatii.

Palveluntuottajille annettiin määräaika, johon mennessä heidän pyydettiin ilmoittamaan osallistumisestaan ja palauttamaan Ilmoitus kehittämistyöhön osallistumisesta. Kuviossa 3 on kuvattu palveluntuottajien vastaukset. Kutsutuista 40 prosenttia ei vastannut kutsuun mitenkään ja 26,7 prosenttia ilmoitti, että eivät valitettavasti ehdi osallistua kehittämistyöhön. Yksi ilmoitti, että suunnitellut kurssit eivät valitettavasti toteudu, joten sen vuoksi hän ei pysty osallistumaan. Yksi ilmoitti, että hän ehkä voi osallistua, mutta hän ei missään vaiheessa vahvistanut tai perunut osallistumistaan. 20 prosenttia kutsutuista (n=3) ilmoitti osallistuvansa kehittämistyöhön ja palautti suostumuslomakkeen. Suostumuslomakkeessa oli kehittämistyöhön osallistuvan palveluntuottajan edustajan (jatkossa osallistuja) tiedot.



Kuvio 3. Palveluntuottajien vastaukset kutsuun osallistua kehittämistyöhön.

Kehittämistyöhön osallistuville palveluntuottajan edustajille järjestettiin alkuinfo, jossa käytiin lyhyesti läpi kehittämistyön tavoite ja tarkoitus, ohjeistettiin päiväkirjan täyttäminen ja käytiin läpi aikataulu. Alkuinfossa kerrottiin myös tulevasta työpajasta ja sen sisällöstä, sekä ohjeistettiin tutustumaan Miron opastusvideoihin, jos Miron käyttö ei ollut osallistujille tuttua. Miro on verkossa toimiva selainpohjainen valkotauluohjelma, jossa ryhmäläiset voivat työskennellä reaaliajassa. Mirossa on erilaisia valmiita pohjia (Templates) esim. Mindmap -pohjia ja erilaisia täytettävillä muistilapuilla täydennettäviä pohjia.

Yksi osallistuja oli estynyt osallistumaan alkuinfoon ja hänelle, kuten muillekin osallistujille alkuinfon materiaali ja päiväkirjapohja (liite 3) lähetettiin alkuinfon jälkeen sähköpostitse. Ennen alkuinfoa kävi myös ilmi, että yhdellä palveluntuottajalla olisi toinenkin edustaja, kuka olisi kiinnostunut osallistumaan aineiston tuottamiseen. Osallistuja otettiin mukaan kehittämistyöhön, jotta aineistosta saataisiin kattavampi. Aineiston keruuta ja aineistoa kuvataan tarkemmin luvussa 5.5.1 LÖYDÄ-vaihe - Kehittämistyön aineistonkeruu ja kuvaus

5.3 Tutkimuksellinen kehittämistyö

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen. Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2015) mukaan tutkimukselliseen kehittämistyöhön kuuluu yleensä käytännön ongelmien ratkaisuja ja esimerkiksi uusien käytäntöjen tai ideoiden tuottamista ja toteuttamista. Tutkimuksellinen kehittämistyö voi saada alkunsa organisaation halusta saada aikaan muutoksia tai käytännöstä nousevasta kehittämistarpeesta. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä pyritään etsimään asioille parempia vaihtoehtoja, uusia ratkaisuja ja viemään asioita käytännössä eteenpäin sen sijaan että vain kuvailtaisiin tai selitettäisiin asioita. Kuitenkin myös tutkimuksellisessa kehittämistyössä on tavoitteena tuottaa uutta tietoa käytännöstä ja tässä korostuu kehittämistyön aikana tehdyn työn dokumentointi ja julkisuus. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 19–20.)

Opinnäytetyönä toteutetun kehittämistyön lähtökohtana oli tunnistettu haaste. Tunnistettu haaste oli, että Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla nykyinen toimintamalli kuntoutujan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointiin ei palveluntuottajien ja kuntoutujien mielestä ole toimiva. Haaste oli tullut esiin aiemmissa tutkimuksissa (ks. Sipari ym. 2019; Härkäpää ym. 2018; Autti-Rämö ym. 2015) sekä Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmän palveluntuottajien kanssa tekemässä yhteistyössä.

Tässä kehittämistyössä asiakkaina olivat Kelan lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja toteuttavien palveluntuottajien edustajat (osallistujat).

5.4 Toteutus palvelumuotoilun periaatteita ja menetelmiä soveltaen

Koivisto (2019) toteaa, että palvelumuotoilu sopii hyvin suomalaiseen kulttuuriin ideologiansa ja arvopohjansa vuoksi ja se on edistänyt palvelumuotoilun nopeaa leviämistä Suomessa. Palvelumuotoiluprosessissa asiakkaat osallistuvat kehittämiseen ja heidän mielipiteensä, toiveensa ja ideansa otetaan huomioon prosessin eri vaiheissa. Palvelumuotoilun keinoin kehitettäessä päätavoitteena on käyttäjälähtöinen kehittäminen, jotta palvelu vastaisi mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeita, palvelu olisi asiakkaalle haluttava, hyödyllinen ja käytettävä. Samalla palvelu vastaa palveluntarjoajan tavoitteita, esim. liiketaloudellisia tavoitteita tai muutoin lisäämällä palveluntarjoajan toiminnan vaikuttavuutta. (Koivisto 2019, 34–35.)

Palvelumuotoilussa on Stickdornin, Hormessin, Lawrencen ja Schneiderin (2018) mukaan kuusi keskeistä pääperiaatetta:

1. Ihmislähtöisyys: otetaan huomioon kaikkien ihmisten kokemukset, joihin palvelu vaikuttaa.
2. Yhteiskehittäminen: kehittämiseen otetaan mukaan kaikki palveluun liittyvät sidosryhmät.
3. Iteroiva: prosessi etenee tutkien, mukautuen, kokeillen ja iteroiden kohti jalkauttamista.
4. Jaksottaisuus: palvelu tulisi visualisoida yksittäisiksi toisiaan seuraaviksi toiminnoiksi.
5. Oikea asia: tarpeet, ideat ja kehitys pohjautuvat todelliseen elämään.
6. Kokonaisvaltaisuus, palvelun tulisi vastata kaikkien sidosryhmien tarpeisiin eri ympäristöissä. (Stickdorn ym. 2018.)

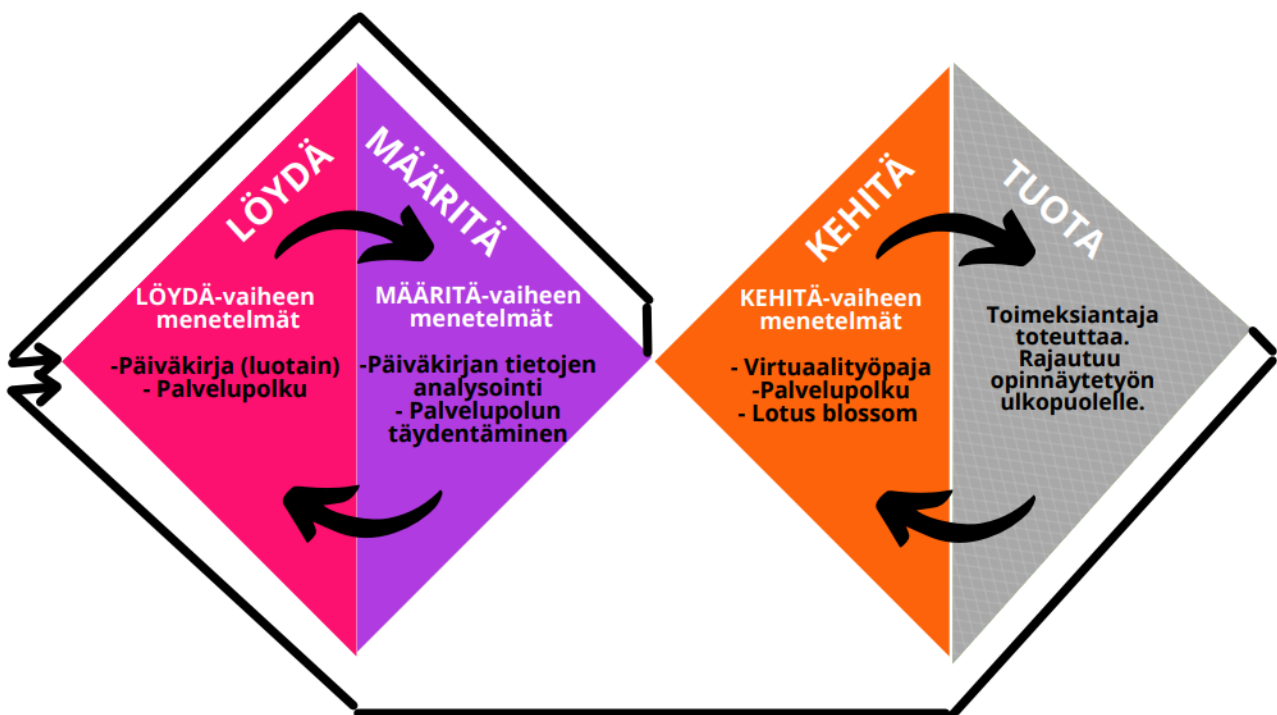
Vilkka (2021, 42) toteaa, että palvelumuotoilussa lähtökohtana löyhä idea kehitettävästi asiasta ja prosessin aikana on tavoitteena tarkemmin määrittää ratkaistava tehtävä, eli aloitettaessa palvelumuotoilua ei välttämättä ole tiedossa tarkasti määritelty ongelma tai toimimaton asia, vaan se varmistuu palvelumuotoiluprosessin aikana. Palvelumuotoilu soveltui tämän kehittämistyön menetelmäksi, koska tiedettiin että GAS-menetelmän käyttö lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla on koettu haastavaksi, mutta varsinaisesti ei ollut tiedossa mitkä tekijät ovat taustalla, että näin koettiin. Palvelumuotoilua hyödyntämällä saatiin mahdollisuus monipuolisesti hyödyntää eri menetelmiä aineistonkeruussa ja ideoinnissa. Yhteiskehittäminen mahdollistui ja tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessia päästiin tarkastelemaan palveluntuottajien edustajien näkökulmasta kokonaisuutena. Tässä tapauksessa asiakas oli siis palveluntuottajan edustaja, joka toteuttaa tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessia ja tämä on palvelu, josta halutaan tehdä paremmin tarkoitustaan palveleva. Kuntoutuja asettaa itselleen merkitykselliset ja saavutettavissa olevat tavoitteet palveluntuottaja tuella. Kaikki osapuolet kokevat prosessin toimivaksi ja helpoksi toteuttaa.

Penin (2018) kuvaa yhdeksi mahdolliseksi palvelumuotoiluprojektin lopputuotokseksi suositusraportin, johon on koottu näkemyksiä uusista prosesseista, toimintatavoista tai strategioista, joita organisaatio voi implementoida. Suositusraporteissa voi olla visuaalista ja kuvailevaa materiaalia näkemyksien tueksi. Joissain tapauksissa suositusraportti suositukset voivat johtaa useisiin uusiin projekteihin ja jalkauttaminen vie aikaa. (Penin 2018, 157.) Opinnäytetyöhön kirjattiin kehittämisideoita, jotka tuotettiin yhteistyössä osallistujien kanssa palvelumuotoilun tuplatimanttiprosessi-

mallia ja palvelumuotoilun menetelmiä soveltaen. Raportti, eli lopullinen opinnäytetyö toimitetaan myös toimeksiantajalle, joka voi hyödyntää kehittämisideoita ja mahdollisesti toteuttaa kehittämistyön loppuun palvelumuotoilun tuplatimanttimallia soveltaen myös Tuota -vaiheen osalta. Opinnäytetyöhön kirjattujen kehittämisehdotusten ja niistä tehtyjen johtopäätösten voidaan osaltaan olevan sovellus Peninin (2018) kuvaamasta suositusraportista.

5.5 Tuplatimanttiprosessimalli

Opinnäytetyössä sovellettiin tuplatimanttiprosessimallia, joka on yksi palvelumuotoilun prosessimalleista. Opinnäytetyö on rajattu koskemaan tuplatimanttimallin kolmea ensimmäistä vaihetta: LÖYDÄ, MÄÄRITÄ KEHITÄ (What is the framework... 2015.) Kuviossa 4 on kuvattu opinnäytetyön eteneminen tuplatimanttimallia soveltaen, jokaisen vaiheen (LÖYDÄ, MÄÄRITÄ KEHITÄ) kohdalle on kirjattu, mitä palvelumuotoilun menetelmiä kyseisessä vaiheessa käytettiin. Nuolet kuvaavat palvelumuotoilulle ominaista iteraatiota, jonka Miettinen (2011) kuvaa olevan toistuvaa suunnittelua, jossa kehitetään, kokeillaan ja arvioidaan suunnitteluratkaisuja. Iteraation avulla suunnitellut ratkaisut kehittyvät koko ajan ja saadaan ajantasaisesti tietoa, onko suunniteltu ratkaisu tai palvelu toimiva ja tarpeisiin vastaava. Iteraatio siis mahdollistaa vaiheesta edelliseen palaamisen tarkentamaan tai täydentämään aineistoa tai tietoja. (Miettinen 2011, 23.)



Kuvio 4. Opinnäytetyön toteutus palvelumuotoilun tuplatimanttiprosessimallia soveltaen. (What is the framework... 2015, muokattu.)

5.5.1 LÖYDÄ-vaihe - Kehittämistyön aineistonkeruu ja kuvaus

LÖYDÄ-vaiheessa tärkeintä on asiakasymmärryksen koostaminen aineiston avulla, eli mitä kuntoutuja ajattelee palvelusta ja mitkä ovat hänen tarpeensa sitä kohtaan. Aineistonkeruussa ollaan kiinnostuneita asiakkaan käyttäytymisestä, unelmista ja tarpeista, sekä toiminnan sosiaalisesta ja kulttuurisesta näkökulmasta. (Koivisto 2019, 45.) LÖYDÄ vaiheessa palvelumuotoilun menetelmistä käytettiin palvelupolkua ja päiväkirjaa (luotain) ks. kuvio 4.

Palvelupolku

LÖYDÄ-vaiheessa opinnäytetyön tekijä valmisteli palvelupolkua (liite 4) osallistujan näkökulmasta kuntoutujan tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessissa.

Asiakkaan läpikäymää prosessia palvelua käyttäessä kutsutaan palvelupoluksi. Palvelupolulle kuvataan prosessin yksittäiset vaiheet, eli palvelutuokiot, sekä kontaktipisteet, joita ovat kaikki esineet, laitteet, tilat ja ihmiset, joiden kanssa asiakas on vuorovaikutuksessa prosessin aikana. Palvelupolkuun on myös mahdollista kuvata, mitä asiakas tekee, mitä hän kokee hyväksi ja huonoksi kyseisessä vaiheessa, sekä asiakkaan ajatukset ja tunteet kussakin palvelutuokiassa. (Koivisto 2019, 35; Stickdorn, Hormess, Lawrence & Schneider 2018.)

Palvelupolun pohjana hyödynnettiin Mirosta löytyvää valmista pohjaa (Templates) *Customer Journey Map*, Palvelupolku (Miro Templates Library 2022). Pohjan otsikot, termit ja kuvaukset käännettiin englannista suomeksi. Palvelupolkuun opinnäytetyön tekijä määritteli kolme palvelutuokiota kuntoutujan tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessissa palveluntuottajan edustajan (asiakkaan) näkökulmasta. Palvelutuokiot olivat: 1. Ennen tavoitteen asettamista. 2. Tavoitteen asettaminen 3. Tavoitteen saavuttamisen arviointi. Kontaktipisteitä kirjattiin alustavasti palvelukuvauksista nousseiden asioiden pohjalta. Myös toimenpiteitä kirjattiin, eli mitä osallistuja tekee missäkin palvelupolun vaiheessa. LÖYDÄ-vaiheessa Tarpeet ja kipupisteet sekä palveluntuottajan edustajan ajatukset kohdat jätettiin tyhjäksi ja näitä täydennettiin myöhemmin aineiston pohjalta MÄÄRITÄ-vaiheessa.

Päiväkirja - Luotain

Luotaimet ovat yksi palvelumuotoilun menetelmistä, jotka perustuvat asiakasymmärryksen keräämiseen asiakkaan itsedokumentoinnin kautta. Yksi yleisin itsedokumentoinnin välineistä ovat päiväkirjat, joissa voi olla avoimia tai strukturoidumpia kysymyksiä. Kysymysten avulla asiakkaat kirjaavat ylös asioita tietyn ajanjakson aikana. Päiväkirjatyypissä luotaimissa kysymyksen koskevat yleensä tietyt prosesseja ja muutoksia niissä tai asioita, jotka liittyvät päivittäiseen elämään. Päiväkirja on siis yksi luotainmenetelmistä. (Mattelmäki 2006, 40;76.)

Koivisto (2019) määrittelee luotaimet eksploraatiivisen tutkimuksen menetelmäksi, eli niillä saadaan esiin ei sanoilla ilmaistava ja piilevä tieto siitä, mitä asiakas tuntee ja kokee. Eksploraatiivisen tutkimuksen menetelmällä on mahdollisuus saada syvällisempää tietoa kuin vain esim. haastattelulla (perustutkimuksen menetelmä), jossa saadaan esiin vain se mitä asiakas ajattelee ja sanoo kyseisessä haastattelutilanteessa. Eksploraatiivisen tutkimuksen ja perustutkimuksen välissä asiakas -ja käyttäjäymmärryksen keräämisen menetelmäryhmissä on kontekstuaalisen tutkimuksen menetelmät, joihin sisältyy havainnoimalla saatu tieto. (Koivisto 2019, 45–46.)

Päiväkirja itsedokumentoinnin menetelmänä antaa asiakkaalle mahdollisuuden tuoda esiin esim. havaintoja, tunteita, näkemyksiä, tulkintoja ja unelmia pyydetyistä aiheista tai tilanteesta ilman että tutkijan läsnäolo vaikuttaa aineiston kokoamiseen. Aineiston keräämisen päiväkirjan avulla voi toteuttaa monella eri tavalla, siinä voi olla kysymyksiä, joihin vastataan päivittäin tai tietyn toiminnan aikana. Päiväkirjat tuottavat kiinnostavaa aineistoa, koska niistä voi saada esiin asiakkaalle oikeasti merkityksellisiä asioita pyydetyistä aiheista ja myös hiljaista tietoa, jota ei esim. haastattelussa välttämättä tulisi esiin. (Vilka 2021, 57; 64.)

Päiväkirjan ohjeita ja tukikysymyksiä muotoillessa otettiin huomioon Vilkan (2021) ohje millaisia kysymysten tulisi olla, kun vastauksien toivotaan kartuttavan mahdollisimman syvällistä ymmärrystä käsiteltävästä aiheesta. Kysymykset tulee muotoilla niin, että ne kannustavat osallistujaa perustelemaan näkökulmaansa, selostamaan, selittämään tai kuvaamaan aiheita tai antamaan esimerkkejä. (Vilka 2021, 74.)

LÖYDÄ-vaiheessa osallistujat täyttivät päiväkirjaa (liite 3) ja tämän avulla kerättiin asiakasymmärrystä. Päiväkirja on yksi itsedokumentoinnin väline, eli luotain (Mattelmäki 2006, 40). Osallistujille annettiin alkuinfossa käyttöön valmis päiväkirjapohja, jossa oli tukikysymyksiä päiväkirjan täyttämisen tueksi. Päiväkirja oli jaettu kolmeen eri osaan, jotka tulevat palvelupolun palvelutuokioista: 1. Ennen tavoitteen asettamista. 2. Tavoitteen asettaminen. 3. Tavoitteen saavuttamisen arviointi. Päiväkirjan alussa oli taustatieto kysymykset, joissa kysyttiin: 1. Minkä kurssityypin osalta osallistuja täyttää päiväkirjaa (Lapsen perhekurssi, Aikuisen kurssi vai Aikuisen ja läheisen kurssi). 2. Onko osallistuja käynyt GAS-koulutuksen ja jos ei niin miten on perehtynyt menetelmän käyttöön. 3. Keskimäärin kuinka monen kuntoutujan kanssa osallistuja asettaa ja arvioi tavoitteita vuoden aikana.

Päiväkirja valittiin opinnäytetyöhön aineistonkeruu menetelmäksi, koska sillä oli mahdollista saada syvällisempää ja kuvailevampaa tietoa kuin esimerkiksi haastatteluilla. Osallistujilla oli mahdollisuus täyttää päiväkirjaa heille sopivana aikana ja aina mahdollisimman pian kyseisen palvelutuokion jälkeen. Esimerkiksi heti tapaamisen jälkeen, jossa osallistuja oli kuntoutujan kanssa asettanut kuntoutujan tavoitteet. Osallistujat pystyivät myös täydentämään päiväkirjaa koko tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessin aikana. Päiväkirja menetelmänä minimoi myös opinnäytetyön tekijän vaikutuksen osallistujien vastauksiin. Haastatteluissa osallistuja olisi saattanut jättää jotain olennaista kertomatta, jos olisi ajatellut sen olevan epäolennaista kehittämistyön kannalta.

5.5.2 MÄÄRITÄ-vaihe - Aineiston analyysi

Aineisto

Opinnäytetyössä MÄÄRITÄ-vaiheessa analysoitavaa aineistoa kertyi osallistujien täyttämistä päiväkirjoista. Osallistujista loppujen lopuksi päiväkirjan täytti ja palautti kolme osallistujaa kahdesta eri organisaatiosta. Alun perin osallistujia oli neljä kolmesta eri organisaatiosta, mutta aineiston palauttamisen määräajan jälkeen yksi osallistuja vastasi muistutusviestiin päiväkirjan palauttamisesta, että ei ehtinytkään päiväkirjaa täyttämään. Osallistujat palauttivat täyttämänsä päiväkirjapohjan sähköpostin liitteenä opinnäytetyön tekijälle, päiväkirjat olivat Word-muodossa. Päiväkirja palautettiin nimettöminä, eikä aineistoa ja osallistujien nimiä yhdistetty missään vaiheessa. Jokaisen päiväkirjan materiaali oli analyysivaiheessa merkitty eri fontin välillä ja asiakirja tallennettu

niin että asiakirjan nimi oli esim. *violetti*. Yhteensä päiväkirjoista muodostui aineistoa noin kahdeksan A4 sivua.

Aineiston analyysi

Itsedokumentointi menetelmän, kuten päiväkirjasta saadun aineiston käsittelyssä on olennaista, että tutkija pyrkii eläytymään tutkittavan tuottamaan aineistoon ja sen kautta luomaan ajatuskonaisuuden siitä, mitkä teemat ja millä tavalla ne ovat tutkittavalle merkityksellisiä. Aineiston avulla tutkija syventää aiempia käsityksiä asiasta sekä niistä tehtyjä tulkintoja. Itsedokumentoinnista kerättyä aineistoa ja sen pohjalta syvennettyjä käsityksiä on tarkoitus hyödyntää palvelumuotoiluprosessin myöhemmissä vaiheissa myös tutkittavan kanssa tehtävässä työskentelyssä. (Vilka 2021, 57.) MÄÄRITÄ-vaiheen lopputuloksena voi myös olla syvälinen ymmärrys asiakkaiden tarpeista kyseiseen aiheeseen liittyen, vaikka yleensä MÄÄRITÄ-vaiheen päättyessä on saatu määritettyä aiheen oikea ongelma (Koivisto 2019, 46).

Päiväkirjoista saatua aineistoa analysoitiin soveltaen aineistolähtöistä sisältöanalyysia, jota ohjasi palvelupolun mukaiset palvelutuokiot. Analyysissä oli viisi eri vaihetta.

1. Aineisto ryhmiteltiin palvelupolun palvelutuokioiden (ennen tavoitteen asettamista, tavoitteen asettaminen ja tavoitteen saavuttamisen arviointi) mukaan.
2. Aineistoa luettiin läpi muodostaen kokonaiskuvaa palvelutuokioittain osallistujien kokeamista ja esille tuomista asioista.
3. Aineistoa poimittiin osallistujien toimenpiteet eri palvelupolun vaiheessa ja ne vietiin palvelupolkupohjaan (liite 4) palvelutuokioittain. Osin myös täydennettiin ja etsittiin samankaltaisuuksia ennalta LÖYDÄ-vaiheessa luonnosteltuihin toimenpiteisiin. Aineistosta nostetut asiat olivat yhdistettävissä alkuperäiseen aineistoon värikoodin avulla.
4. Aineistosta koostettiin osallistujien esille nostamat haastekohdat, joista muotoutui muutostarpeet.
5. Aineistosta poimittiin palvelupolkuun tarpeet ja kipupisteet, sekä osallistujien ajatukset palvelutuokioittain

Päiväkirjojen aineistosta opinnäytetyön tekijä sai esiin haastekohdat ja vahvuudet, joita palveluntuottajan edustajat kokevat tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessissa. Päiväkirja-aineiston analyysillä saatiin vastaukset kehittämiskysymyksiin:

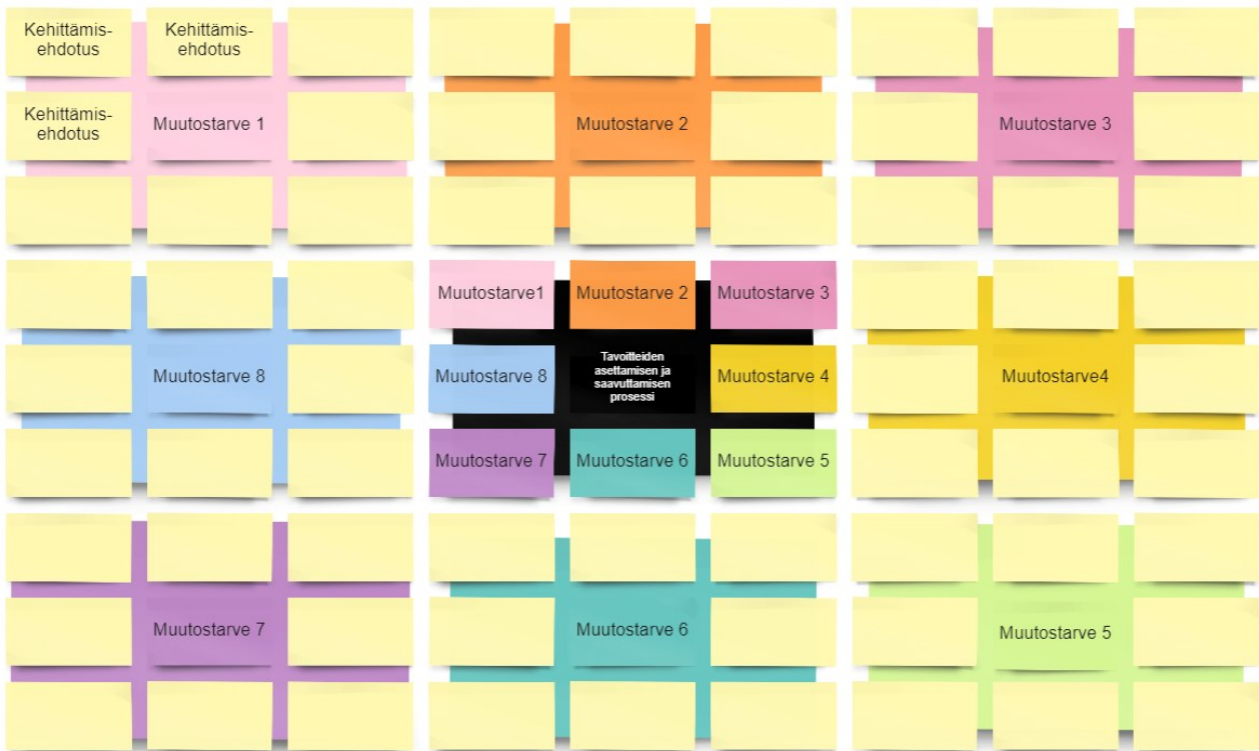
1. Miten palveluntuottajan edustajat kokevat kuntoutujien kuntoutustavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?
2. Millaisia muutostarpeita palveluntuottajan edustajat kuvaavat nykyisen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin osalta?

5.5.3 KEHITÄ-vaihe – Kehittäminen

KEHITÄ-vaiheessa korostuu yhteiskehittäminen ja usein ratkaisuja kehitetään ja ideoidaan työpajoissa. Kehitettäessä on olennaista visualisoida ideoita ja pyrkiä edistämään ajattelua ja luovuutta. Työpajoissa pyritään kannustamaan osallistujia esittämään kritiikkiä ja luovia parannusehdotuksia. (Koivisto 2019, 46.)

Lotus Blossom-menetelmä

The Lotus Blossom-menetelmä (Lotuskukka) on tarkoitettu ideointiin ja sen tavoitteena on tuottaa tunnistettuun haasteeseen paljon ratkaisuehdotuksia tai kehittämissuhteita. Menetelmä yhdistää aivoriihi -työskentelyä ja Mindmap-menetelmään. Menetelmän avulla on mahdollisuus saada esiin ideoissa ja ehdotuksissa monimutkaisempia kokonaisuuksia ja monipuolisempia näkökulmia, koska siinä on sekä struktuuria että luovuutta. Menetelmä soveltuu käytettäväksi erityisen hyvin silloin, kun halutaan tietää ongelman eri osa-alueiden keskinäisiä suhteita. Lotus Blossom-menetelmää käytettäessä pohja-ajatuksena on saada pohjaideaan tai teemaan liittyen kahdeksan ideaa tai teemaa, joista tulee seuraavien ”kukkien” keskustat, joiden ympärille taas ideoidaan kahdeksan keskustana olevaan ideaan tai teemaan liittyvää ideaa. (Cotton 2016.) The Lotus Blossom-menetelmää käytettiin virtuaalityöpajassa, osallistujille oli luotu Miro – työskentelyalustalle valmis pohja (kuvio 5) työskentelyyn. Lotus Blossom-menetelmää sovellettiin niin, että jokainen haaste (muutostarve) oli uuden ”kukan” keskusta ja kyseiseen haasteeseen ideointiin kahdeksan kehittämissuhteesta.



Kuvio 5. The Lotus Blossom pohja Mirossa (Cotton 2016, muokattu)

Virtuaalityöpaja

Vilka (2021) nimeää työpajan mahdollisiksi tavoitteiksi esimerkiksi asiakasymmärryksen lisäämisen, tiedon kokoamisen tai ideoiden luomisen. Työpajatyöskentelyn tulee olla aina hyvin suunniteltua, tavoitteellista ja osallistuvalla ryhmälle tulee selkeästi kertoa teema tai asia, jonka ympärillä työskennellään, sekä työpajan tavoite. (Vilka 2021, 61).

KEHITÄ-vaiheessa järjestettiin virtuaalityöpaja osallistujille, jotka olivat mukana MÄÄRITÄ-vaiheessa, eli täyttäneet ja palauttaneet päiväkirjat. Virtuaalityöpajassa oli kaksi osallistujaa ja opinnäytetyön tekijä toimi fasilitaattorina. Virtuaalityöpaja toteutettiin Microsoft Teams viestintäalustalla ja työpaja kesti siihen varatun kaksi ja puoli tuntia. Kuviossa 6 on kuvattu virtuaalityöpajan sisältö ja sitä kuvataan tarkemmin seuraavaksi.

Työpajan sisältö	
<p>Aloitukset</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esittäytymiset • Opinnäytetyön lyhyt esittely • Työpajan tarkoitus ja tavoite 	<p>Työskentely – Ideointi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ideointi edellisessä vaiheessa esiteltyihin haasteisiin Lotus Blossom menetelmää käyttäen
<p>Työskentelyn pohjustus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miron käyttö • Palvelupolun esittely ja kommentointi • Aineistosta esille nousseet päähaasteet • Lotus Blossom menetelmän esittely 	<p>Lopetus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Käydään läpi ja vielä tarvittaessa koostetaan ideat/kehittämisehdotukset • Opinnäytetyöprosessin jatko

Kuvio 6. Osallistujien kanssa toteutetun virtuaalityöpajan sisältö.

Virtuaalityöpajassa käytettiin Miroa yhteisen ideoinnin alustana, ja sinne myös tallennettiin virtuaalityöpajassa tuotettu materiaali. Osallistujat pääsivät Miroon työpajassa jaetun linkin kautta, heidän ei tarvinnut rekisteröityä Miron käyttäjiksi. Työpajan jälkeen linkki Miroon suljettiin, eli sinne ei enää päässyt linkin kautta ja pääsy materiaaliin oli vain opinnäytetyön tekijällä. Virtuaalityöpajassa osallistujat ensin tutustuivat ja käytiin lyhyesti läpi opinnäytetyön ja työpajan tavoitteet ja tarkoitus. Työskentelyn alussa oli Miron käyttöön harjoitus, jossa osallistujat pääsivät kokeilemaan, miten Miroon lisätään tekstiä ja muistilappuja liikutellaan. Miron käyttöharjoituksen jälkeen osallistuja kommentoivat opinnäytetyön tekijän koostamaa palvelupolkua (liite 4), sekä ideoivat Lotus Blossom-menetelmää (liite 5) hyödyntäen kehittämisehdotuksia MÄÄRITÄ-vaiheessa tunnistettuihin haastekohtiin, jotka he ensin olivat todenneet ajankohtaisiksi (Cotton 2016).

Virtuaalityöpajassa osallistujat ideoivat luvussa 5.2 kuvattuihin haastekohtiin kehittämisehdotuksia. Lotus Blossom- menetelmää soveltaen ideoidut kehittämisehdotukset on kuvattu liitteessä 5, jossa näkyy keskellä mustalla pohjalla myös tunnistetut haastekohdat. Virtuaalityöpajassa opinnäytetyön tekijä toimi fasilitaattorina ja kirjasi osallistujien ehdotukset Miroon. Virtuaalityöpajassa saatiin vastaus kehittämiskysymys numero 3. Mitkä menetelmät tai toimintatavat palveluntuottajan edustajat arvioivat kokemuksensa perusteella parhaiten soveltuvan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?

Työpajassa opinnäytetyön tekijä esitteli LÖYDÄ-vaiheessa luonnostelemansa ja MÄÄRITÄ-vaiheessa päiväkirja-aineiston avulla täydentämänsä palvelupolun (liite 4). Osallistujilla oli mahdollisuus kommentoida ja esittää muutosehdotuksia palvelupolkuun ja sen sisältöön. Palvelupolku toimi virtuaalityöpajassa myös osallistujien työkaluna ja ideoinnin tukena. Ideoinnissa palveluntuottajat hyödynsivät Lotus Blossom-menetelmää (Cotton 2016).

6 Tulokset

6.1 Osallistujien taustatiedot

Osallistujien taustatiedot kysyttiin päiväkirjan alussa. Päiväkirjan palautti täytettynä kolme osallistujaa. Kaikki osallistajat olivat täyttäneet päiväkirjaa aikuisen ja läheisen kurssille osallistuvan kuntoutujan tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessiin liittyen. Yksi osallistujista oli käynyt GAS-menetelmäkoulutuksen ja kaksi muuta olivat itseopiskelleen menetelmän käyttöä. Toinen itseopiskelleista oli perehtynyt käyttöön omassa työssään ja toinen oli itse opiskellut GAS-käsikirjan ja saanut myös kollegaltaan perehdytystä. Määrä, kuinka monen Kelan lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille osallistuva kuntoutujan kanssa osallistuja asettaa tavoitteet vuoden aikana, vaihteli paljon. Kaksi osallistujista ilmoitti asettavansa tavoitteet keskimäärin alle viiden kuntoutujan kanssa vuodessa ja yksi osallistuja ilmoitti vuoden aikana asettavansa tavoitteet 160 kuntoutujan kanssa.

6.2 Osallistujien kokemukset tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista

Tulokset osallistujien kokemuksista tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessista on kirjattu palvelupolun palvelutuokioiden mukaisesti. Jokaisen palvelutuokion osalta on kirjattu kyseisen palvelutuokion toimenpiteet ja kontaktipisteet, tarpeet ja kipupisteet, sekä osallistujien ajatukset. Palvelupolun osien käsitteet on aina avattu ennen niiden tuloksia. Kehittämistyössä tehty palvelupolku on kokonaisuudessaan liitteessä 4. Tuloksissa osallistujista puhutaan pääasiassa monikossa, koska kaikki tulokset on käyty läpi yhdessä osallistujien kanssa ja he ovat vahvistaneet ne virtuaalityöpajassa.

Ensimmäinen kehittämiskysymys koski sitä, miten palveluntuottajan edustajat kokevat kuntoutujien kuntoutustavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?

6.2.1 Ennen tavoitteen asettamista

Toimenpiteet ja kontaktipisteet

Toimenpiteet tarkoittavat, mitä osallistuja tekee tässä palvelupolun vaiheessa. Kontaktipisteet tarkoittavat minkä elementtien (esine, ympäristö, toimintatapa, ihminen) osallistuja on kontaktissa prosessiin. (Miro Templates Library 2022.)

Ennen tavoitteen asettamista osallistujat tutustuivat kuntoutujan hakemukseen, esitietolomakkeeseen ja taustatietoihin, sekä tutustuivat ennakkoyhteydenotossa saatuihin lisätietoihin. Kuntoutujan kuntoutuksen ohjelma valmisteltiin ja siihen aikataulutettiin ajat aloitus- ja loppupalaverille. Tapaamisille varattiin myös tilat. Osallistujat tutustuivat kurssin palvelukuvaukseen ja kurssin yleisiin tavoitteisiin sekä valmistelivat kuntoutujan Omat tavoitteet (GAS1) -lomakkeen. Yhden osallistujan sopeutumisvalmennuskurssin palvelukuvauksen mukaan osallistuja voi tavata kuntoutujaa yksilöajalla ennen ryhmämuotoista tapaamista, jossa asiakkaan yksilölliset tavoitteet asetetaan. Tavoitteet voitiin asettaa joko yksilö- tai ryhmätapaamisessa (ks. kohta 3.3 Kuntoutujan tavoitteiden asettaminen Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla)

Osallistujat olivat kontaktissa palveluun kuntoutujan asiakirjojen, kuten hakemuksen, lääkärinlausuntojen ja muiden mahdollisten hakemusten liitteiden kautta. Osallistujilla voi myös olla omia muistiinpanoja, joihin oli kirjattu kuntoutujan kuntoutusasiakirjoista esille nousseita asioita, kuten toiveita ja haasteita. Osallistujat valmistelivat myös kuntoutujan Omat tavoitteeni -lomakkeen, paperisena tai sähköisenä, joten myös lomake oli yksi kontaktipisteistä. Palvelukuvaus, johon osallistujat tutustuivat, on myös kontaktipiste. Kontaktipisteitä olivat myös eri tietojärjestelmät, joita käytetään, kuten asiakastieto-, ajanvaraus- ja tilanvarausjärjestelmät.

Tarpeet ja kipupisteet sekä osallistujien ajatukset

Tarpeilla ja kipupisteillä tarkoitetaan asioita, joita osallistuja haluaa saavuttaa ja toisaalta mitä hän haluaa välttää tässä palvelupolun palvelutuokiossa. Alle on myös kirjattu mitä osallistuja ajattelee tässä palvelutuokiossa. (Miro Templates Library 2022.)

Osallistujat halusivat ja kokivat tärkeäksi saada kuntoutujalta ajankohtaiset tiedot mm. kuntoutujan toimintakyvystä. Etukäteen palveluntuottajalle kuntoutuspäätöksen liitteenä toimitetuista asiakirjoista ei välttämättä käynyt kaikki ilmi, joten ennakkoyhteydenotossa saadut lisätiedot koettiin erittäin tärkeiksi. Ennen tavoitteen asettamista osallistujat halusivat alustavasti muotoilla ehdotuksia tavoitteista taustatietojen perusteella, jotta he saivat itse tavoitteen asettamisen tapamiseen jotain taustatyökaluja, jos kuntoutujan oli itse haastavaa päästä tavoitteen asettamisen kanssa eteenpäin. Ennen tavoitteen asettamista osallistujat halusivat virittää kuntoutujaa pohtimaan itse kuntoutukselleen tavoitetta.

Aineistosta koostettuna osallistujien ajatuksissa ennen tavoitteen asettamista korostui turhautuminen. Osallistujat kuvasivat tunteita ja mielteitä liittyen tulossa olevaan tilanteeseen, jossa kuntoutujan kanssa asetettiin kuntoutujan yksilölliset tavoitteet lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille. Osallistujien päiväkirjoissa nousi esiin liian vähäiset taustatiedot tulevasta kurssista, niin kuntoutujalla kuin osallistujallakin, jotta tavoitteet olisi voitu asettaa viikon kestoiselle kurssille. GAS-menetelmän käyttöä ei koettu mielekkääksi, menetelmän ajateltiin olevan aikaa vievä ja monimutkainen verrattuna siitä saatavaan hyötyyn lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Osallistujat toivat esiin ahdistusta ennen tavoitteiden asettamista ja kokemusta ajan riittämättömyydestä asettaa tavoite GAS-menetelmän mukaisesti. Tavoitteen asettamisen tilanteeseen valmistautumisen kuvattiin vievän paljon energiaa ja turhauttavan. Osallistujien tuli varautua myös yllätyksiin, esim. kuntoutujan kommunikaatioaidoissa saattoi olla ennakkotietoja enemmän haasteita, kuntoutujan motivaatio ja edellytykset osallistua tavoitteen asettamiseen voi vaihdella. Osallistujat kokivat myös turhauttavaksi, että lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla asetettiin yksilölliset tavoitteet, vaikka useilla kurseilla niiden saavuttamista arvioitiin ryhmämuotoisissa tapaamisissa. Yksilöllisten ja yksityiskohtaisten tavoitteiden asettamista myös kyseenalaistettiin, kun kyseessä oli pääasiassa ryhmämuotoinen kuntoutus.

6.2.2 Tavoitteen asettaminen

Toimenpiteet ja kontaktipisteet

Toimenpiteet tarkoittavat, mitä osallistuja tekee tässä palvelupolun vaiheessa. Kontaktipisteet tarkoittavat minkä elementtien (esine, ympäristö, toimintatapa, ihminen) osallistuja on kontaktissa prosessiin. (Miro Templates Library 2022.)

Tavoitetta asetettaessa osallistujat keskustelivat kuntoutujan kanssa ja määrittivät kuntoutujan kanssa hänen yksilölliset tavoitteensa. Osallistujat kannustivat kuntoutujaa pohtimaan omia tavoitteitaan kuntoutukselle ja kertoivat miksi ja miten tavoitteen asettaminen GAS-menetelmän avulla tehtiin. Osallistujat tai kuntoutujat kirjasivat kuntoutujan tavoitteet Omat tavoitteeni-lomakkeelle (GAS1) ja kumpikin omalta osaltaan allekirjoitti lomakkeen.

Tavoitteen asettamisen aikana osallistujat olivat vuorovaikutuksessa kuntoutujan kanssa. Kahdella osallistujasta kuntoutujan tavoite asetettiin kuntoutujan yksilöllisessä tapaamisessa ja yksi osallistujista asetti tavoitteen kuntoutujan kanssa ryhmätapaamisessa. Ryhmätapaamisessa, jossa tavoitteen asettaminen tapahtui, osallistuja halusi säilyttää kuntoutujan yksityisyyden ja välttää sanomasta kuntoutujan tavoitetta ja asteikon tasoja ääneen. Osallistujat hyödynsivät tavoitteen asettamista ohjatesa esimerkkitaavoitteita, erityisesti asteikon tasojen kuvaamisessa. Kontaktipisteitä olivat Omat tavoitteeni-lomake (paperisena tai sähköisesti täytettävä palveluntuottajan järjestelmässä) ja tarvittaessa GAS-käsikirja. Myös fyysisenä ympäristönä tila, jossa osallistujat tapasivat kuntoutujan, oli kontaktipiste, jonka kautta osallistujat olivat kontaktissa prosessiin.

Tarpeet ja kipupisteet sekä osallistujan ajatukset

Tarpeilla ja kipupisteillä tarkoitetaan asioita, joita osallistuja haluaa saavuttaa ja toisaalta mitä hän haluaa välttää tässä palvelupolun palvelutuokiassa. Alle on myös kirjattu mitä osallistuja ajattelee tässä palvelutuokiassa. (Miro Templates Library 2022.)

Tavoitetta asetettaessa osallistujat halusivat, että kuntoutuja omin sanoin kertoi, miksi oli kurssilla ja mikä oli hänen tavoitteensa kurssin suhteen. Osallistujat halusivat GAS-menetelmän vuoksi, että tavoite olisi pieni ja konkreettinen tai yleinen kurssin sisältöön sopien. Osallistujat halusivat välttää menemästä liian yksityiskohtaisiin tavoitteisiin tai välttää ohjaamasta asiakasta miettimään liian yksityiskohtaisia ja yksilöllisiä tavoitteita, koska kyseessä on ryhmämuotoinen kuntoutus. Osallistujat halusivat tietää kuntoutujan odotukset sopeutusvalmennuskurssille. Osallistujat kuvasivat,

että kuntoutujalla oli haasteita hahmottaa tavoitteen tarkoitusta tai hän ei ymmärtänyt mitä tavoitteella tarkoitetaan. Osallistujat joutuivat tahtomattaan johdattelemaan tavoitteen asettamisen kanssa, vaikka sitä he halusivat sitä välttää. Osallistujat halusivat aidosti kuulla kuntoutujaa ja välttää liiallisia ennakkokäsityksiä, joita osallistuja olisi voinut luoda kuntoutujan asioista taustatietojen perusteella. Osallistujat korostivat, että tavoitteen asettamiselle pitää olla riittävästi aikaa. Aineistosta nousi esiin, että 5-portaisen asteikon laatiminen oli jopa mahdotonta ja oli ollut tilanteita, joissa lomakkeelle on kirjattu vain tavoite ilman asteikon tasojen sanallista kuvaamista. Tavoitteen asteikon tasojen sanallistamisen yhteydessä osallistuja käytti myös sanaa ”keksiminen”. Osallistujat toivat esiin, että eniten kurssin toteuttamisessa aiheutti päänvaivaa ja jännitystä tavoitteen asettamiseen liittyvä kokonaisuus. Osallistujien mielestä GAS-menetelmä voisi toimia lyhyillä kursseilla, jos saavuttamista arvioitaisiin vasta seurantayhteydenotossa. Tavoitetta asetettaessa osallistujat halusivat muotoilla tavoitteen ja sen tasot yhdessä asiakkaan kanssa, usein tämä vaati kuitenkin vahvaa ohjausta ja johdattelua, mitä osallistujat halusivat välttää. Osallistujat halusivat jakaa tiedon tavoitteesta työryhmälle, jotta kaikki osasivat huomioida sen omalta osaltaan kuntoutujan kuntoutuksen toteutuksessa.

Osallistujat toivat päiväkirjoissaan esiin turhautumista. Tavoitteen asettaminen koettiin haastavaksi ja tähän vaikuttaa se, että kuntoutuja ei pysty koostamaan ajatustaan ja ilmaisemaan sitä. Osallistujat toivat esiin, että asteikon laadinta ei ollut mahdollista ja oli tilanteita, joissa se jää laatimatta. Jos kuntoutujalle tavoitteen asettaminen ja GAS-menetelmä olivat liian abstrakteja, niiden tivaaminen korosti kuntoutujan suoriutumattomuutta osallistujat kirjoittivat päiväkirjoissaan. Osallistujat pohtivat, miten asiakkaan yksilöllinen tavoite saavutetaan lyhyellä ryhmämuotoisesti toteutettavalla kurssilla. Osallistujat miettivät myös, onko asetettu tavoite kuntoutujan tilanteen kannalta realistinen. Osallistujat toivat esiin, että kuntoutujat eivät voi ensimmäisenä kuntoutuspäivänä ymmärtää sitä, mitä kuntoutus pitää sisällään ja minkälaisia tavoitteet voisivat olla. Osallistujat kirjoittivat, että tavoitetasojen keksiminen laski kuntoutujan motivaatiota tavoitteen asettamiseen. Osallistujat totesivat, että kolmeksi päiväksi asteikon laatiminen turhautti ja oli mahdotonta. Osallistujat olivat saaneet kuntoutujilta palautetta asteikon laatimisen vaikeudesta ja Omat tavoitteeni lomakkeen hankaluudesta.

6.2.3 Tavoitteen saavuttamisen arviointi

Toimenpiteet ja kontaktipisteet

Toimenpiteet tarkoittavat, mitä osallistuja tekee tässä palvelupolun vaiheessa. Kontaktipisteet tarkoittavat minkä elementtien (esine, ympäristö, toimintatapa, ihminen) osallistuja on kontaktissa prosessiin. (Miro Templates Library 2022.)

Osallistujat arvioivat kuntoutujan kanssa, miten sopeutumisvalmennuskurssille asetetut tavoitteet oli kuntoutujan mielestä saavutettu. Osallistujat täyttivät kuntoutujan kanssa Omat tavoitteeni-lomakkeen sen ohjeiden mukaisesti tavoitteen saavuttamisen arvioinnin osalta.

Kahdella osallistujista kuntoutujan tavoitteen saavuttamista arvioitiin ryhmätapaamisessa ja yhdellä kuntoutujan yksilöllisellä tapaamisella. Kontaktipisteitä tässä palvelutuokiossa ovat: kuntoutuja, Omat tavoitteeni-lomake (paperisena tai sähköisessä järjestelmässä), tapaaminen, tapaamis-tila ja GAS-käsikirja.

Tarpeet ja kipupisteet sekä osallistujan ajatukset

Tarpeilla ja kipupisteillä tarkoitetaan asioita, joita osallistuja haluaa saavuttaa ja toisaalta mitä hän haluaa välttää tässä palvelupolun palvelutuokiossa. Alle on myös kirjattu mitä osallistuja ajattelee tässä palvelutuokiossa. (Miro Templates Library 2022.)

Osallistujat halusivat selvittää, oliko tavoite saavutettu ja jos tavoitetta ei ollut saavutettu, osallistujat halusivat tietää kuntoutujan näkemyksen miksi ei. Osallistujien esille tuomissa ajatuksissa tulee vahvasti esiin, että nykyinen toimintamalli ei toimi. Osallistujat toivat esiin myös epävarmuuden tunteita, johtuiko tunne GAS-menetelmän käytön haasteellisuudesta lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla osallistujan ”osaamattomuudesta” käyttää menetelmää. Osallistujien mukaan kuntoutujien tavoitteet liittyivät usein vertaistukeen, voimaantumiseen ja tiedon saamiseen, näitä asioita oli hyvin haastavaa määritellä mitattavaan muotoon. Tavoitteelle oli vaikea tehdä asteikkoa, joten sen saavuttamisen arviointi oli vaikeaa. Osallistujat toivat kuitenkin esiin, että jos tavoitetta asetettaessa tasot oli hyvin asetettu, kuntoutujan helppo arvioida miten tavoite oli saavutettu.

6.3 Osallistujien tunnistamat muutostarpeet

Toinen kehittämiskysymys, koski sitä, millaisia muutostarpeita palveluntuottajan edustajat kuvaavat nykyisen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin osalta?

Osallistujien päiväkirjoja analysoitiin ja niistä koostettiin osallistujien esille nostamat haastekohdat, jotka määrittivät muutostarpeet. Opinnäytetyön tekijä kirjasi nämä muutostarpeet Miroon ja ne käytiin yhdessä osallistujien kanssa läpi virtuaalityöpajassa. Muutostarpeita tarkennettiin ja yhdistettiin, joten yhdeksästä opinnäytetyön tekijän koostamasta haastekohdasta jäi jäljelle seitsemän muutosta tarvitsevaa kohtaa. Alla listattuna muutostarpeet ja niiden tarkennus tai kuvaus aiheistosta nostettuna. Muutostarpeet on numeroitu mutta numerointi ei määritä muutostarpeen tärkeyttä.

Muutostarve 1: **Tavoite pitää asettaa ennen kuin kuntoutuja tietää, mitkä asiat kurssilla on mahdollisia saavuttaa**

Sopeutumisvalmennuksen alkaessa kuntoutujalla ei välttämättä ollut selkeää kuvaa kurssin sisällöstä ja mitä siellä tapahtuu, joten hänen oli vaikea hahmottaa, millaisia muutoksia oli mahdollista saada aikaan eli millainen tavoite olisi voinut olla.

Muutostarve 2: **Aika tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on liian lyhyt**

Tavoitteen asettamisen ja arvioinnin välillä on vain muutama päivä, osallistujat kokivat turhauttavaksi ja teennäiseksi kun sille ajalle piti kuntoutujan kanssa asettaa tavoite.

Muutostarve 3: **GAS-menetelmä liian monimutkainen lyhyille kursseille (esim. tasojen määrittäminen)**

Tavoitteelle GAS-menetelmän mukaisesti määritettävä viisitason asteikko koettiin monimutkaiseksi ja kuntoutujan oli vaikea saada kiinni, miksi asteikko tehtiin ja mitä se käytännössä tarkoitti

Muutostarve 4: **Osallistuja joutuu johdattelemaan ja paljon ohjaamaan kuntoutujaa**

Kuntoutujan oli vaikea määrittää tavoitetta ja osallistujat joutuivat paljon johdattelemaan ja antamaa esimerkkejä tavoitteista, jolloin tavoitteen yksilöllisyys ja merkittävyys kuntoutujalle heikkeni.

Muutostarve 5: Yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan ryhmätapaamisessa

Osalla lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujan tavoitteiden saavuttamista arvioitiin ryhmätapaamisella. Oli ristiriitaista ja haastavaa että kuntoutujan yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioitiin ryhmätapaamisessa.

Muutostarve 6: Tavoitteen asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin käytettävä aika ja työ-määrä suhteessa kurssin kokonaiskesto on suuri.

Kurssi kesti viisi vuorokautta. GAS-menetelmän käyttö oli aikaa vievää ja tavoitteiden asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin valmistautumiseen ja toteutukseen käytettiin paljon aikaa verrattuna kurssin kokonaiskesto.

Muutostarve 7: Kuntoutujan kognitiiviset taidot eivät välttämättä mahdollista tavoitteiden miettimistä itsenäisesti

Kuntoutujalla voi olla kognitiivisia haasteita, jolloin abstraktin asian, kuten tavoitteiden miettiminen voi olla vaikeaa. Myös kuntoutujan kanssa, jolla on esim. puheentuottamisen vaikeuksia, tavoitteiden määrittelemineen itsenäisesti ilman osallistujan vahvaa ohjausta voi olla mahdotonta. Ajatus tällaisista tilanteista ahdisti osallistujia.

6.4 Osallistujien kehittämis ehdotukset

Kolmas kehittämiskysymys koski sitä, mitkä menetelmät tai toimintatavat palveluntuottajan edustajat arvioivat kokemuksensa perusteella parhaiten soveltuvan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?

Virtuaalityöpajassa osallistujat ideoivat The Lotus Blossom-menetelmää soveltaen, millaisilla menetelmillä tai toimintatavoilla heidän tunnistamiinsa muutostarpeisiin voitaisiin vastata, eli mitä kehittämis ehdotuksia heillä on. Alle on listattuna muutostarpeet ja niiden alle osallistujien ideoidut kehittämis ehdotukset. Kehittämis ehdotukset on kirjattu tähän suoraan virtuaalityöpajassa

käytetystä The Lotus Blossom-menetelmän pohjasta (liite 5). Muutamaan muutostarpeeseen voidaan vastata samalla kehittämis ehdotuksella. Kehittämis ehdotuksia on analysoitu tarkemmin johdopäätöksissä.

Muutostarve 1: Tavoite pitää asettaa ennen kuin kuntoutuja tietää, mitkä asiat kurssilla mahdollisia saavuttaa.

Kehittämis ehdotukset:

- *Kuntoutus vrt. sopeutumisvalmennus. Korostetaan kuntoutujan omaa vastuuta sopeutumisvalmennuksesta, kuntoutujalle annetaan keinoja ja tukea miten omalla toiminnalla tukee sopeutumista ja omaa tilannetta (haasteet eivät korjaannu viikon kurssilla).*
- *Kurssien sisällön avaaminen markkinoinnissa.*
- *Kuntoutujalle annetaan tarkempi ennako-ohje tavoitteen asettamisesta ennen kurssille tuloa.*
 - *Hakemuksessa kuntoutuja on määrittänyt tavoitteen kohdassa 7, mutta ei välttämättä kurssin alkaessa muista mikä se on tai se on voinut muuttua, jos kurssille hakemisen ja pääsemisen välillä pitkä aika. Tavoitekohta voi myös olla tyhjänä*
- *Tavoite asetetaan jo ennakkoyhteydenotossa -> säästää aikaa kurssilta.*
- *Kuntoutujalle konkreettisempi ja selkeämpi kuva sopeutumisvalmennuskurssin sisällöstä ja tavoitteesta, mahdollisesti jo kuntoutuspäätöksessä tai palveluntuottajan lähettämässä kutsussa.*
- *Kurssilla esimerkkitaavoitteita sairausryhmäkohtaisesti, joiden pohjalta kuntoutuja voi miettiä omaan tilanteeseen sopivan.*

Muutostarve 2: Aika tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on liian lyhyt

Kehittämis ehdotukset:

- *Kuntoutuja asettaa/hahmottelee tavoitteen sopeutumisvalmennuskurssille itse kirjallisesti ennen kurssin alkua ja tavoite tarkennetaan kurssin alkaessa ammattihenkilön kanssa.*
- *Tavoitteen asettaminen ennakkoyhteydenotossa ja arviointi seurantasoitossa tai ainakin tavoitteen asettaminen ennakkoyhteydenotossa.*
- *Tavoite asetetaan kurssin viimeisinä päivinä ja arvioidaan seurantayhteydenotossa -> miten kuntoutuja hyödyntänyt keinoja/vinkejä arjessa.*
- *Kurssin ajalle asetetaan pieni ja kevyt tavoite tai ryhmän yhteinen tavoite*
- *Kurssin lopussa ryhmä vallitsee tavoitteen, jota kohti jokainen työskentelee ja sen saavuttamista arvioidaan etäryhmäyhteydenotossa.*

Muutostarve 3: GAS-menetelmä liian monimutkainen lyhyille kursseille (esim. tasojen määrittäminen)

Kehittämisehdotukset:

- *GAS-menetelmä korvataan kuntoutujan asettamalla tavoitteella, jonka kuntoutuja arvioi esim. kaksi- tai viisiportaisella asteikolla.*
- *Sopeutumisvalmennuskurssille yksinkertaisempi tavoitelomake/GAS lyhyempänä ilman tasoja.*
- *Tasojen määrittäminen itse pois.*
- *Tavoitteen saavuttamisen arviointi valmiilla asteikolla: erittäin hyvin, hyvin, kohtalaisesti, heikosti tai asteikko numeraalisesti 1–5.*
- *Tavoitetta arvioidessa asiakas täydentää lauseen "Onnistuin/ en saavuttanut tavoitettani, koska..."*

Muutostarve 4: Osallistuja joutuu johdattelemaan ja paljon ohjaamaan kuntoutujaa

Kehittämisehdotukset:

- *Kuntoutuja asettaa/hahmottelee tavoitteen sopeutumisvalmennuskurssille itse kirjallisesti ennen kurssin alkua ja tavoite tarkennetaan ammattihenkilön kanssa.*
- *Kurssilla esimerkkিতavoitteita sairausryhmäkohtaisesti, joiden pohjalta asiakas voi miettiä omaan tilanteeseen sopivan.*
- *Tavoitteen asettamiseen ei käytetä GAS-menetelmää.*

Muutostarve 5: Yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan ryhmätapaamisessa

Kehittämisehdotukset:

- *Tavoitteiden saavuttamista arvioidaan yksilöllisessä loppupalaverissa.*
- *Ryhmä asettaa yhteisen tavoitteen alussa ryhmänä ja sen saavuttamista arvioidaan lopussa ryhmänä.*
- *Alussa ennen sopeutumisvalmennuskurssin alkua olisi etänä toteutuva ryhmäkeskustelu, jossa asetetaan ryhmälle yhteinen tavoite.*
- *Seurantayhteydenotto toteutetaan etänä ryhmämuotoisena. Keskustellaan ryhmässä yhdessä, onko muutokset siirtyneet arkeen. Samalla tavoitteiden saavuttamisen arviointi.*

Muutostarve 6: Tavoitteen asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin käytettävä aika ja työmäärä suhteessa kurssin kokonaiskesto on suuri.

Kehittämisehdotukset:

- *Kuntoutuja valitsee eri vaihtoehtoista, miten tavoite toteutui esim. rasti ruutuun-menetelmällä.*
- *Ensimmäisen asiakaskontaktin ts. ennakkoyhteydenoton aikana laaditaan jo tavoitekin.*
- *Tavoitteen asettamiseen ei käytetä GAS-menetelmää.*
- *Kurssilla esimerkkিতavoitteita sairausryhmäkohtaisesti, joiden pohjalta kuntoutuja voi miettiä omaan tilanteeseen sopivan.*
- *Tavoitteen saavuttamisen arviointi valmiilla asteikolla: erittäin hyvin, hyvin, kohtalaisesti, heikosti tai asteikko numeraalisesti 1–5.*
- *Ammattihenkilölle koulutuksen kautta enemmän konkreettisia työkaluja ohjata tavoitteen asettamista*

Muutostarve 7: Kuntoutujan kognitiiviset taidot eivät välttämättä mahdollista tavoitteiden miettimistä itsenäisesti

Kehittämisehdotukset:

- *Kuntoutuja asettaa/hahmottelee tavoitteen sopeutumisvalmennuskurssille itse kirjallisesti ennen kurssin alkua ja tavoite tarkennetaan ohjaajan kanssa.*
- *Ennakkoyhteydenotossa on sopeutumisvalmennuskurssille mahdollisesti mukaan tuleva läheinen mukana.*
- *Kurssilla esimerkkিতavoitteita sairausryhmäkohtaisesti, joiden pohjalta kuntoutuja voi miettiä omaan tilanteeseen sopivan.*

7 Pohdinta

7.1 Johtopäätökset

Seuraavaksi esitetään johtopäätökset, eli käydään tulokset läpi verraten niitä aiempiin tutkimuksiin ja tietoperustaan. Ensin on kuvattu johtopäätökset, miten osallistujat kokivat kuntoutujien tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin. Johtopäätökset osallistujien kokemuksista on kirjattu palvelupolun palvelutuokioiden mukaisesti. Kappaleessa 7.2.1 on kuvattu johtopäätökset muutostarve kerrallaan.

Opinnäytetyöllä haettiin vastauksia alla oleviin kehittämiskysymyksiin.

1. Miten palveluntuottajan edustajat kokevat kuntoutujien kuntoutustavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?
2. Millaisia muutostarpeita palveluntuottajan edustajat kuvaavat nykyisen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessin osalta?
3. Mitkä menetelmät tai toimintatavat palveluntuottajan edustajat arvioivat kokemuksensa perusteella parhaiten soveltuvan tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla?

7.1.1 Johtopäätökset osallistujien kokemuksista tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista

Tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnissa **ennen tavoitteen asettamista** osallistujat halusivat saada kuntoutujasta mahdollisimman kattavat taustatiedot kuntoutujan asiakirjojen ja ennakkoyhteydenoton perusteella. Haasteena oli, että kuntoutujan asiakirjoissa tiedot voivat olla puutteellisia, eivätkä ne välttämättä olleet ajan tasalla. Merkittävä keino saada ajantasaista tietoa oli ennen sopeutumisvalmennuskurssin alkua toteutuva ennakkoyhteydenotto ja tämän osallistujat kokivat hyväksi ja nähtiin tärkeänä, että sen toteuttaminen on mahdollistettu yhä useammilla kursseilla.

Osallistujat voi myös alustavasti miettiä millainen kuntoutujan tavoite lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille voisi olla, jos kuntoutujalle ei itselle tullut asioita mieleen osallistujat voivat valmistautumisen myötä nostaa asioita esiin ja herättää keskustelua. Osallistujat valmistautuivat kuntoutujan tapaamiseen, jossa tavoite asetetaan ja osallistujan tuli valmistautua myös yllättäviin tilanteisiin. Yleisesti on koko ajan enemmän korostettu kuntoutujan omaa vastuuta omasta kuntoutuksestaan ja näin tulisi tehdä myös lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla, kuntoutujalle tulisi vahvemmin tuoda esiin, että hän itse on vastuussa omasta kuntoutuksestaan ja näin ollen myös kaikkien kuntoutustoimenpiteiden osalta olisi tärkeää, että kuntoutuja tietää minne hän on menossa ja miksi.

Opinnäytetyön tuloksissa osallistujat toivat esiin, että valmistautuminen kuntoutujan tavoitteen asettamisen tapaamiseen ahdisti ja turhautti. Tapaamiseen valmistautuminen vei paljon aikaa verrattuna kurssin kokonaiskestoan ja osallistujien piti varautua monenlaisiin erilaisiin tilanteisiin ja sietää ajan riittämättömyyttä. Osallistujat kokivat vaikeaksi valmistautua tapaamiseen, jos taustatiedot olivat liian vähäiset. Tavoitteen asettamiseksi lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille sekä

osallistujalla että kuntoutujalla oli liian vähän taustatietoja, että tavoite voitaisiin asettaa heti alussa. Mitä on mahdollista saavuttaa niin lyhyessä ajassa? Yksilöllisten ja yksityiskohtaisten tavoitteiden asettamisen osallistajat kokivat olevan ristiriidassa sen kanssa, että tavoitteiden saavuttamista arvioitiin usein ryhmämuotoisessa tapaamisessa ja kyseessä oli kuitenkin ryhmämuotoinen kuntoutus. GAS-menetelmää käytettäessä tulisi huomioida, että ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa tavoitteen laatiminen sovitetaan osaksi ryhmäohjelmaa (Turunen, Hannonen & Ylisassi 2015, 119).

Tavoitetta asetettaessa korostui kiireen tuntu. Sipari ja muut (2019) korostavat, että ennen tavoitteen asettamista asiantuntijan on tutustuttava kuntoutujan taustoihin ja nykytilanteeseen. Asiantuntija tulee luoda luottamuksellinen vuorovaikutussuhde kuntoutujaan/perheeseen. Tavoitteen asettamiseen varatusta tapaamisesta menee paljon aikaa keskusteluun kuntoutujan yksilöllisestä tilanteesta ja sen kartoittamisesta ja itse tavoitteen asettaminen joudutaan tekemään kiireessä ajan loppuessa kesken. (Sipari ym. 2019, 56.)

Osallistajat halusivat kannustaa kuntoutujaa miettimään omaa tavoitettaan sopeutumisvalmennuskurssille. Osallistajat voivat kuitenkin joutua johdattelemaan kuntoutujaa tavoitetta asettaessa enemmän kuin haluaisivat, jotta kaikki suunnitellut asiat ehditään käydä läpi tapaamisen aikana. Myös Veijola, Honkanen ja Lappalainen (2015) tuovat esiin, että tavoitetta asetettaessa ammattihenkilö pyrkii kysymysten avulla ohjaamaan ja auttamaan kuntoutujaa tavoitteen asettamisessa. Ajan säästämiseksi kysymysten ja jatkokysymysten jälkeen ammattilainen saattaa päätyä liian johdattelevien tarkennusten myötä päättämään asian kuntoutujan puolesta. (Veijola ym. 2015, 34.)

Tavoitteita asetetaan sekä yksilö- että ryhmätapaamisissa ja tämä vaikuttaa siihen, miten osallistajat ohjeistivat ja alustivat tavoitteen asettamista. Yksilötapaamisessa osallistuja kertoo kaikille samat menetelmään liittyvät asiat uudelleen ja voi avoimesti keskustella kuntoutujan asioista. Ryhmätapaamisessa osallistuja voi antaa ohjeistuksen kaikille yhteisesti mutta ryhmätapaamisessa täytyy huomioida kuntoutujan yksilöllisyys ja tavoitteesta ja saavuttamisen arviointiin tarvittavista asteikon tasoista ei voi puhua kaikkien kuulle. Toisaalta osallistajat toivat esiin, että kuntoutujaa ei voi ohjata asettamaan liian yksityiskohtaista ja yksilöllistä tavoitetta, koska kyseessä on ryhmämuotoinen kuntoutus.

Siparin ja muiden (2019) mukaan sopeutumisvalmennuskurssille tulevilla kuntoutujilla odotuksissa korostuu tarve vertaistuelle, sekä tiedon ja keinojen saaminen arkeen. Joissain tapauksissa kuntoutujan tavoite kurssille muotoutuu juuri näistä odotuksista suoraan. Jos kurssin yleisistä tavoitteita ja kuntoutujan odotuksista tulee suoraan kuntoutujan tavoite, sitä ei voida pitää kuntoutujan yksilöllisenä tavoitteena, koska sen toteutuminen riippuu myös muusta kuin kuntoutujasta itseltään. (Sipari ym. 2019, 47; 100.)

Ryhmätapaamisessa voi olla vaikea saada aika riittämään, koska kuntoutujan tarvitsema tuki tavoitteen asettamisessa voi vaihdella paljonkin. Myös Sipari ja muut (2019) nostavat esiin, että lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujat ymmärtävät tavoitteen asettamisen ja sen merkityksen yksilöllisesti ja tuen tarve on vaihtelevaa. Jotkut kuntoutujat tarvitsevat merkittävän paljon asiantuntijan tukea kurssin alusta alkaen, asiantuntijat ovat kokeneet tämän haastavaksi. (Sipari ym. 2019, 56.) Toisaalta ryhmätapaamiset mahdollistivat kuntoutujien keskustelun tavoitteista, jolloin he voivat saada muilta tukea tavoitteen muotoiluun. Riskinä on, että tavoitteista tulee hyvin samansuuntaisia, eikä tavoite ole enää yksilöllinen ja kuntoutujalle tarkoituksenmukainen.

Asiat, joihin kuntoutujan tavoitteiden tulisi kiinnittyä liittyvät usein arkielämästä esiin nouseviin pieniin ja tavallisiin asioihin ja tilanteisiin (Veijola ym. 2015, 32). Tavoitteen saavuttamista ja arviointia helpottaa, jos tavoite liittyy lyhyissä kuntoutusinterventioissa yksittäisiin tuttuihin ja helposti määriteltäviin toimintoihin tai suorituksiin (Hämäläinen, Karhula & Salminen 2015, 75). Tavoitteita asettaessa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että kuntoutuja ei lähde ajattelemaan liian vaikeasti ja ajattele, että tavoitteen tulisi olla suuri, ihmeellinen ja maailmaa mullistava. Kyseessä on kuntoutujan tavoite, joka asetetaan GAS-menetelmän avulla, jotta voidaan määrittää missä määrin kuntoutuja on asettamansa tavoitteen saavuttanut. Tavoitteen asettaminen tulisi ajatella osaksi kuntoutujan kuntoutumisprosessia, ei siitä erilliseksi tehtäväksi. Kuntoutuja määrittää kuntoutukselle tavoitteen itseään varten.

Tavoitetta asetettaessa tuli vahvasti esiin vaikeudet asettaa ja sanoittaa GAS-menetelmän mukaiset asteikon tasot. Asteikon tasojen kuvaaminen sanallisesti koettiin vaikeaksi ja ne saattoivat jäädä myös määrittämättä. Tasojen määrittämisestä käytetty sana ”keksiminen” kuvaa sitä, että

tasojen määrittämistä ei nähdä kuntoutujan kannalta merkitykselliseksi lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Kun tasojen määrittäminen on haastavaa, voi se viedä kohtuuttomasti aikaa ja myös vaikuttaa kuntoutujan motivaation määrittäessä tavoitetta. Turunen ja muut (2015) korostavat, että asiantuntijan ei ole tarkoitus kuntoutujan puolesta laatia tavoitteita tai asteikkoja. Asiantuntijan tehtävänä on auttaa kuntoutujaa ja varmistaa, että kuntoutujan tavoitteet ovat kuntoutujalle oikeasti merkityksellisiä ja tavoitteelle laadittu mittari on riittävän haasteellinen ja järkevä. (Turunen ym. 2015, 123.)

Kuntoutujan tilanteesta, motivaatiosta ja kognitiivisista taidoista riippuen tavoitetta asetettaessa kuntoutuja voi myös kokea epämiellyttävyyden tunteita ja tuoda ne esiin myös osallistujalle. Kuntoutujan voi olla vaikea ymmärtää GAS-menetelmän sisältöä ja sitä miksi tavoite lyhyelle ajalle pitää asettaa niin vaikeasti. Jos osallistuja joutuu ”tivaamaan” tavoitteita ja ”painostamaan” tasojen asettamiseen, se voi korostaa kuntoutujan mahdollisia vaikeuksia suoriutua tilanteesta. Tämä voi vaikuttaa myös myöhemmin kurssin aikana osallistujan ja kuntoutujan luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen syntymiseen. Toisaalta asteikon tasojen tarkka sanallinen määrittäminen alussa helpottaa tavoitteen saavuttamisen arviointia ja voi myös motivoida kuntoutujaa seuraamaan omaa edistymistään ja kiinnittämään kurssin aikana huomiota tavoitteen mukaiseen työskentelyyn.

Suurimmaksi haasteeksi tavoitteiden määrittämisessä muodostuu se, että kuntoutujalla ei ole riittävästi tietoa kurssin sisällöstä ja yleisistä tavoitteista, jotta yksilöllinen ja realistinen, sekä saavutettavissa oleva kuntoutujan tavoite lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille voitaisiin asettaa. Haasteita tuo myös lyhyt aika tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen välillä.

Tapaamisessa, jossa arvioidaan kuntoutujan tavoitteen saavuttamista, kuntoutuja ja osallistuja arvioivat, miten kuntoutuja oli saavuttanut asetetun tavoitteen. Tavoitteen saavuttamisen arviointia helpotti selkeästi kuvatut ja sanoitetut asteikon tasot. Mikäli tasoja ei ollut määritetty menetelmän vaativalla tarkkuustasolla, myös tavoitteen saavuttamisen arviointi voi jäädä summittaiseksi. Jos asteikon tasoja ei ole määritetty, voidaan arvioida, onko tavoite saavutettu vai ei mutta ei voida arvioida missä määrin tavoite on saavutettu. Tavoitteen saavuttamisen arvioinnissa on hyvä käydä myös keskustelu, mitkä asiat ovat vaikuttaneet tavoitteen saavuttamiseen tai saavuttamatta jäämiseen. Osallistujat nostivat esiin epävarmuuden tunteita GAS-menetelmän osalta, johtuivatko vaikeudet menetelmän käytöstä siitä, että osallistuja ei hallitse menetelmän käyttöä riittävästi?

Käytön haasteet siis heijastuvat siihen, että osallistujat alkavat epäillä, käyttävätkö he menetelmää oikein vain onko menetelmä vaan soveltumaton lyhyiden kuntoutusinterventioiden tavoitteen asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin?

7.1.2 Johtopäätökset muutostarpeista ja kehittämisehdotuksista

Alle on listattuna osallistujien tunnistamat muutostarpeet ja niiden alle kirjattuna johtopäätökset kehittämisehdotuksista.

Muutostarve 1: Tavoite pitää asettaa ennen kuin kuntoutuja tietää, mitkä asiat kurssilla on mahdollisia saavuttaa

Sopeutumisvalmennuskurssin sisältö ja yleisen tavoitteet eivät ole olleet kaikille kuntoutukseen osallistuville kuntoutujille selvillä. Kuntoutujalla voi olla epärealistisia odotuksia kurssille, varsinkin kun kyseessä on vain viikon mittainen kurssi. Kuntoutujan ajatuksia tulisi enemmän suunnata siihen, että hän saa kurssilta keinoja ja tukea, miten voi omalla toiminnallaan vaikuttaa omaan tilanteeseensa ja sopeutua siihen. Kuntoutuskursseilla voi olla laajempia ja pidemmälle ajalle asetettuja tavoitteita, koska kuntoutuksen kesto on pidempi ja kuntoutujan on myös helpompi hahmottaa mitä kuntoutuksella voi saavuttaa. Sipari ja muut (2019, 41) toisaalta toteavat, että perhekursseilla vanhemmat nostivat esiin, että tavoitteen asettaminen lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille ei antanut mitään lisäarvoa, koska he tiesivät muutenkin mitä kurssilta halusivat.

Myös kuntoutujilta/perheiltä on tullut palautetta, että tavoitteen asettaminen heti kurssin alussa on haastavaa, koska he eivät tiedä mitä kurssilla tapahtuu ja millaisia asioista olisi mahdollista saavuttaa. Tavoitteen määrittäminen yhtäkkiä niukoilla tiedoilla kurssin sisällöstä koettiin vaikeaksi ja kaikki eivät halunneet miettiä tulevaa ja ennakoita mitä tulevaisuudessa mahdollisesti tapahtuu. Toivottiin, että tavoitteen asettamiselle annettaisiin aikaa ja siihen liittyville ajatuksille aikaa muotoutua. Kuntoutujat toivat myös esiin, että usein tavoite tarkentui ja muotoutui kurssin edetessä, myös tutustuminen muihin kurssilaisiin ja kurssin sisältöön auttoi tavoitteen asettamista. (Sipari ym. 2019, 42; 49.)

Sopeutumisvalmennuskursseista tiedottaessa voisi kiinnittää erityistä huomiota siihen mitä kursseilla tapahtuu ja mitkä ovat keskeisimmät sisällöt, näin ollen kuntoutuja voisi jo hakuvaiheessa

hahmotella, mitä hän lähtee sopeutumisvalmennuskurssilta hakemaan. Myös tavoitteen asettamisesta voisi olla kuntoutujalle tarkempaa ohjeistusta ennen kurssin alkua, jotta se ei tulisi niin yllättäen kurssin alkaessa. Aiemmissa tutkimuksissa lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien palveluntuottajat ovat ehdottaneet, että jo lähettävältä taholta kuntoutuja saisi riittävästi tietoa sopeutumisvalmennuskurssista ja sen tarkoituksesta, jossa kuntoutujat ja perheet tietävät mihin he ovat menossa (Sipari ym. 2019, 56).

Kuntoutushakemuksessa olevaa tavoitekohtaa tulisi korostaa, koska se voi olla usein tyhjänä. Sisältöä ja tavoitteita voisi kuvata tarkemmin jo kuntoutuspäätöksessä tai palveluntuottajan lähettämässä kutsussa. Tulee huomioida, että Kelalla on esim. vuonna 2022 toteutuviin sopeutumisvalmennuskursseihin liittyen 29 eri palvelukuvausta ja näin ollen tarvittaisiin 29 erilaista liitekirjettä kuntoutuspäätöksen liitteeksi. Myös palveluntuottajilta vaatisi lisätyötä tuottaa ja toimittaa kurssikohtaisen ohjauskirjeen sisällön, tavoitteiden ja tavoitteiden asettamisen osalta, ellei tällaisia palveluntuottajilla ole jo valmiina. Kuntoutujia voisi aktiivisemmin ohjata ennen sopeutumisvalmennuskurssia tutustumaan kurssin palvelukuvaukseen, jossa kurssin sisältöä, toteutusta ja tavoitteita on kuvattu.

Sopeutumisvalmennuskurssille kuntoutujan tavoitetta asetettaessa voisi olla esimerkkitalavoitteita, joiden avulla kuntoutujan olisi helpompi hahmottaa millaisia tavoitteita kurssilla voisi olla ja niiden pohjalta miettiä ja muotoilla omaan tilanteeseensa sopivan. Myös Sipari ja muut (2019) tuovat esiin vaihtoehdon, jonka palveluntuottajan edustajat ovat nostaneet esiin: kuntoutujille voisi antaa tutustuttavaksi esimerkkitalavoitteita kurssille, joista he valitsisivat esim. kolme itselleen parhaiten soveltuvaa ja arvottaisivat ne tärkeysjärjestykseen. Kuntoutujille voisi tuottaa tavoitteiden miettimiseen etukäteen tukimateriaaliksi esim. erilaisia videotallenteita tai pelejä. (Sipari ym. 2019, 109.)

Muutostarve 2: Aika tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on liian lyhyt

Myös useammassa jaksossa toteutuvien kuntoutuskurssien kohdalla tavoitteet asetetaan heti ensimmäisen jakson alussa ja niiden saavuttamista arvioidaan viimeisen jakson päättyessä. Useampi-jaksoisilla kursseilla myös välillä on tapaaminen, jossa arvioidaan, miten tavoitteiden suuntaan on edetty ja onko tavoitteita mahdollisesti tarve muokata. Esimerkiksi liikehäiriösairauksia

sairastavien kuntoutuskurssi kestää yhteensä 15 vuorokautta ja kuntoutus toteutuu kolmessa jaksossa 9–12 kuukauden aikana. (Liikehäiriösairauksien kuntoutuskurssi 2021, 8; 13–15.) Kurssin kokonaisaika on siis pidempi ja tavoitteiden osalta on mahdollista tehdä myös väliarviointia. Ehdotuksena on, että lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla tavoite asetettaisiin jo ennakkoyhteydenotossa ja sitä olisi mahdollista tarkentaa kurssin alkaessa. Kuntoutuja voisi myös ennen kurssin alkua itse hahmotella tavoitetta ja kurssin alkaessa tavoitetta tarkennetaan asiantuntijan kanssa. Kuntoutujaa tulisi kannustaa myös jo hakemisvaiheessa huolella täyttämään kuntoutushakemuksen kuntoutusta koskeva tavoitekohta.

Kuntoutujan tavoitteiden asettamista lyhyissä kuntoutusprosesseissa voisi aloittaa yksityiskohtaisemmin jo ennen kuntoutusta tehtävässä yhteydenotossa kuntoutujaan. Näin itse kuntoutuksen aikana tavoitteen määrittelyyn ei menisi niin kauan aikaa, jos kuntoutuksen aikana aikaa on rajoitetusti käytettävissä tavoitteen määrittelyyn ja asettamiseen. (Saarinen, Röntynen & Lyytinen 2015, 86.) Aikaa tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen välillä saataisiin pidennettyä, kun tavoite asetetaan jo ennakkoyhteydenotossa ennen sopeutumisvalmennuskurssin alkua ja tavoitteen saavuttamista arvioitaisiin seurantayhteydenotossa.

Toinen vaihtoehto ajan pidentämiselle asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä on, että lyhyen sopeutumisvalmennuskurssin ajalle tavoite voitaisiin asettaa kurssin lopussa ja tavoite olisi enemmän kohdennettu siihen mitä kuntoutuja voi arjessa saavuttaa sopeutumisvalmennuskursilta saamien ohjeiden ja vinkkien perusteella. Tavoitteen saavuttamista arvioitaisiin seurantayhteydenotossa. Seurantayhteydenotto voisi toteutua myös ryhmämuotoisena, mikäli päädytään siihen, että tavoite on koko ryhmälle yhteinen. Sopeutumisvalmennuskurssin ja seurantayhteydenoton välille asetettu tavoite toisi sopeutumisvalmennuskurssin lähemmän kuntoutujan arkea ja siitä saatavaa hyötyä voitaisiin arvioida nykyistä paremmin. Haasteena tässä on se, että palveluntuottajan on toimitettava sopeutumisvalmennuksesta laadittava palaute Kelaan kahden viikon kuluessa kurssin päättymisestä ja palautteen liitteenä on toimitettava myös kuntoutujan Omat tavoitteeni-lomake. (Muistisairaiden sopeutumisvalmennuskurssi... 2021, 26).

Turusen ja muiden (2015, 119) mukaan GAS-menetelmää käytettäessä on riski, että kuntoutuja asettaa liian ison tavoitteen, jonka saavuttaminen vaatii pitkän ajan, eikä sen arvioiminen ole mah-

dollista kyseiselle kuntoutusmuodolle määritetyn ajan aikana. Lyhyellä sopeutumisvalmennuskursilla tavoite voisi myös olla pieni ja kevyt, jotta se olisi helpommin arvioitavissa ja saavutettavissa lyhyt väliaika asettamisen ja saavuttamisen välillä huomioiden.

Muutostarve 3: GAS-menetelmä liian monimutkainen lyhyille kursseille (esim. tasojen määrittäminen)

Opinnäyteyön tuloksissa tuli vahvasti esiin, että GAS-menetelmä ei nykyisessä muodossaan sovellu käytettäväksi Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Menetelmän mukaisen asteikon tasojen määrittäminen sanallisesti koettiin erityisen haastavaksi. Siparin ja muiden (2019) mukaan perhekursseilla vanhemmat ja aikuisten kursseilla kuntoutujat toivat esiin, että tavoitetta asetettaessa kiinnitettiin erityisen paljon huomiota tavoitteen mitattavuuteen ja miten sille saadaan muodostettua GAS-menetelmän vaativa asteikko. Mitattavuuden korostaminen aiheutti sen, että tavoitteeksi saattoi päättyä sellainen asia, joka ei varsinaisesti ollut kuntoutujalle merkittävä ja kuntoutuksen kannalta olennainen. Kuntoutujalla saattoi olla mielessä arkeen soveltuva tavoite, mutta koska sitä ei saatu mitattavaan muotoon ja viikon aikajänteelle soveltuva, siitä luovuttiin. Mitattavuuden vuoksi ja arvioimisen helpottamiseksi tavoitetta usein muokattiin niin, että se on määrällisellä asteikolla arvioitavissa (Sipari ym. 2019, 40; 50; 61). Saarinen ja muut (2015, 93) tuovat myös esiin, että kun tavoitellaan sellaista asiaa, mikä on mitattava, riittävän pieni ja yksityiskohtainen, saatetaan sortua asettamaan tavoite, jonka saavuttamisella ei ole merkittävässä määrin merkitystä siihen, mitä kuntoutuja haluaisi muuttaa tai kyseistä tavoitetta ei voida saavuttaa kuntouksessa käytössä olevin menetelmin. Myös Turusen ja muiden (2015, 120) mukaan tavoitteen asettamiseen valittu menetelmä voi lähteä ohjaamaan prosessia liikaa ja silloin todellinen kuntoutustarve ei tule näkyviin määritetyssä tavoitteessa. Osallistujat ehdottivat, että lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla olisi käytössä yksinkertaisempi tavoitelomake tai Omat tavoitteeni-lomaketta käytettäessä ei kaikkia asteikon tasoja tarvitsisi sanallisesti kuvata. Kuntoutuja asettaisi tavoitteen, jonka saavuttamista arvioidaan valmiilla asteikolla tai sanallisesti täydentäen. Tavoitteen saavuttamisen arviointiin ehdotettiin valmista asteikkoa esim. Likert-asteikon tyyppinen, numeraalinen asteikko 1–5 tai muuta valmiiksi sanallisesti kuvattua esim. Sanallinen täydentäminen voisi tarkoittaa, että tavoite saavutettiin erittäin hyvin/ hyvin/ kohtalaisesti/heikosti/ei saavutettu. Likert-asteikosta voisi hyödyntää mukaillen 4-tasoista asteikkoa, josta puuttuisi keskimäinen eli neutraali vaihtoehto (Dimitrov 2012, 9–11). Jos käytössä olisi valmiiksi määritelty asteikko, vältty-

täisiin siltä, että kuntoutuja päätyy asettamaa itselleen merkityksettömän mutta helposti mitattavan ja arvioitavan tavoitteen. Valmiit asteikon tasot myös vähentäisivät tavoitteen asettamiseen vaadittavaa aikaa.

GAS-menetelmästä on käytössä useita eri variaatioita ja menetelmästä on yritetty tehdä vähemmän aikaa vievä mm. määrittämällä vähemmän tasoja asteikkoon normaalin 5 sijaan. ”3-Milestones” GAS versiossa määritetään vain kolme asteikon tasoa (merkkipaaluja): -2, 0 ja +2, mutta tavoitteiden saavuttamista arvioidaan 5 tasoisella asteikolla. Asteikon tasot -1 ja +1 ovat välivaiheita, joita ei kuvata, mutta ne asettuvat tasolta toiselle siirtymistä merkkavien merkkipaalujen väliin. Taso 0 on taso, joka odotetaan saavutettavan määritettynä aikana. Taso -2 kuvaa lähtötilanteen tasoa ja +2 on taso paras mahdollinen saavutettavissa oleva lopputulos. Kaikille näille tasoille kirjallisesti kirjataan tarkasti kuvaileva määritelmä. (Krasny-Pacini, Pauly, Hiebel, Godon, Isner-Horobeti & Chevignard 2017, 251.)

Myös Turner-Stokes (2009) esittelee kevennetyn asteikon määrittelyn, jossa tavoitetaso määrittämiseen (taso 0) kiinnitetään erityistä huomiota ja se määritetään mahdollisimman tarkasti. Tavoitteen saavuttamista arviotaessa arvioidaan, miten tavoite on saavutettu verrattuna tavoitetasoon: 0 = tavoite saavutettu, +1 tavoite hieman ylitetty, +2 tavoite huomattavasti ylitetty, -1 tavoitetta ei aivan saavutettu, -2 tavoitetta ei lähellekään saavutettu. (Turner-Stokes 2009, 368.)

Turner-Stokes ja Williams (2010) esittelivät GAS-menetelmän avulla määritettyjen tavoitteiden saavuttamisen arviointiin vaihtoehtoisia soveltamistapoja, jossa asteikkojen tasoja oli 6. Soveltamistavoista oli kaksi erilaista versiota. Turner ja Stokes vertasivat omaa versiotaan (versio 2) Stenbeekin ja muiden (2007) kehittämäänsä versio 1. Yhteistä näille versioille oli, että määriteltiin myös oma taso, jos tila oli tavoitteen saavuttamista arviotaessa huonompi kuin lähtötaso. Versiossa 1 tämä taso oli -3 ja versiossa 2 taso oli -2, koska melkein saavutettu taso oli määritetty -0,5. (Turner-Stokes & Williams 2010, 67–69.) Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla voisi soveltaa GAS-menetelmän käyttöä ja muokata asteikkoa ja sen laatimista yksikertaisemmaksi ja vähemmän aikaa vieväksi. Asteikon tasoilla voisi olla valmiit määritelmät, joiden perusteella kuntoutuja arvioi onko saavuttanut asettamansa tavoitteen. Selkeämpi ja yksikertaisempi tapa asettaa tavoitteita ja niiden arvioida niiden saavuttamista voisi myös lisätä kuntoutujan motivaatiota asettaa lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssilla merkityksellinen ja saavutettavissa oleva tavoite.

Muutostarve 4: Osallistuja joutuu johdattelemaan ja paljon ohjaamaan kuntoutujaa

Sipari ja muut (2019, 41) nostavat esiin myös tilanteita, joissa kuntoutuja oli ollut mukana määrittelemässä tavoitetta, mutta asiantuntija oli määritellyt GAS-menetelmän mukaisen indikaattorin ja asteikot kuntoutujan tapaamisen jälkeen. On tuotu esiin myös tilanteita, joissa Omat tavoitteeni-lomake on annettu kuntoutujalle tai perheelle ryhmätilanteessa ja heitä on ohjattu se itsenäisesti täyttämään ilman riittävää ohjeistusta. Toisaalta kuntoutujat ovat myös nostaneet esiin asiantuntijoiden ohjauksen merkityksen GAS-menetelmän osalta, sekä keskusteluista saadun tuen siihen millainen tavoite voisi olla. Ohjauksen avulla kuntoutujat ovat ymmärtäneet miksi tavoite asetetaan ja miten GAS-menetelmä toimii, näissäkin tapauksissa kuntoutuja on kuitenkin itsenäisesti asettanut tavoitteen. (Sipari ym. 2019, 42; 50.) Osallistujan on haastavaa ohjata kuntoutujaa tavoitteen asettamisessa niin, että hän ei lähde liikaa johdattelemaan kuntoutujaa. Kuntoutujien tarve ohjaukselle vaihtelee, mutta voidaan tulkita, että kaikki tarvitsevat jonkin tasoista ohjausta GAS-menetelmän käyttöön. Kuntoutuja voisi alustavasti jo asettaa itselleen tavoitteen tai ainakin hahmotella sitä ennen kurssille tuloa ja kurssilla asiantuntija ohjaisi siinä, miten tavoite saadaan arvioitavaksi ja mitattavaksi muotoon. Ohjauksen tarvetta ja riskiä liiasta johdattelusta voitaisiin vähentää, jos kurssilla käytettäisiin helpommin ymmärrettävää tapaa asettaa tavoite ja arvioida sen saavuttamista.

Tavoitetta voidaan myös joutua pilkkomaan ja asiantuntija voi joutua ohjailemaan tavoitteen muotoilemisessa, jotta se olisi realistinen. Realistisuutta arvioidaan myös suhteessa lyhyen sopeutusvalmennuskurssin keston, jotta tavoitteen saavuttamista on mahdollista arvioida viiden vuorokauden kurssilla ja että se on saavutettavissa. Tavoitteen on oltava myös aikajänteen lisäksi realistinen verrattaessa kuntoutujan tai perheen tilanteeseen ja voimavaroihin. (Sipari ym. 2019, 61.) Merkittävää ohjauksen tarvetta aiheuttaa juuri se, että kuntoutuja saattaa asettaa liian suuria tavoitteita, joita ei voi viikon kurssilla saavuttaa.

Muutostarve 5: Yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan ryhmätapaamisessa

Kurssin palvelukuvauksen mukaan tavoitteet asetetaan ja niiden saavuttamista arvioidaan joko yksilö- tai ryhmämuotoisessa tapaamisessa. Osallistujat nostivat esiin, että on haasteellista asettaa

kuntoutujalle yksilöllinen ja yksityiskohtainen tavoite, koska kyseessä on kuntoutusmuoto, joka toteutetaan pääasiassa ryhmämuotoisena kuntoutuksena ja tavoitetapaamiset voivat olla myös ryhmämuotoisia. Sipari ja muut (2019, 61) nostava myös esiin, että joillain kursseilla myös tavoitteen asettaminen voi tapahtua ryhmätapaamisen aikana.

Jos halutaan korostaa kuntoutujan yksilöllistä tilannetta ja sopeutumisvalmennuskurssin vaikutusta siihen, tulisi arvioida mahdollisuutta, että tavoitteet asetettaisiin ja niiden saavuttamista arvioitaisiin aina yksilöllisessä tapaamisessa. Tämä tulisi kirjata sopeutumisvalmennuskurssin palvelukuvaukseen. Jos tavoiteasioita käsitellään ryhmätapaamisissa, kuntoutujat voisivat asettaa ryhmänä kurssille yhteisen tavoitteen ja sen saavuttamista myös arvioitaisiin ryhmässä. Aikaa tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin välillä ryhmän yhteisen tavoitteen osalta voisi pidentää siten, että ennen kurssia toteutettaisiin ryhmämuotoinen etäyhteydenotto, jossa tavoite asetetaan. Ryhmämuotoinen etäyhteydenotto myös valmistaisi kuntoutujia ryhmäytymiseen, ja kuntoutujat saisivat lyhyesti tutustua toisiinsa ennen kurssin alkua. Ryhmän tavoitteen saavuttamista arvioitaisiin ryhmämuotoisena seurantayhteydenottona, jossa ryhmä keskustelee, miten kurssilla asetettu tavoite on saavutettu ja miten mahdollisesti sovitut muutokset ovat siirtyneet arkeen.

Muutostarve 6: Tavoitteen asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin käytettävä aika ja työ määrä suhteessa kurssin kokonaiskesto on suuri.

GAS-menetelmän käyttö on koettu aikaa vieväksi. GAS-menetelmällä tavoitteiden asettamiseen (tavoitteen määrittely, asteikon määrittäminen) menee keskimäärin 40–60 minuuttia (asettaessa 3–5) tavoitetta. (Cusick, McIntyre, Novak, Lannin & Lowe 2006, 154.)

Bovend'Eerd ja muut (2009) tuovat esiin, että tavoitetta asetettaessa GAS-menetelmän mukaisesti on määritettävä myös aika, johon mennessä tavoite on saavutettu, eli sen saavuttamista arvioidaan. Tavoitteen osalta voidaan tehdä myös väliarviointia, käytännössä edistymistä voidaan tarkastella määritetyin väliajoin, esim. viikoittain, kuukausittain tai puolivuositain. He tuovat myös esiin, että GAS-menetelmällä SMARTin mukaisesti tavoitteiden asettaminen ja niiden arviointi vie henkilöstön aikaa ja esim. yhden tai kahden viikon ajalle tavoitteiden asettaminen voisi olla vähemmän muodollista. Lyhyelle aikavälille asetettavan tavoitteen osalta henkilöstön tavoitteen

asettamiseen ja saavuttamisen arviointiin käyttämä aika ei ole suhteessa menetelmästä saatavaan hyötyyn. Tämä korostuu varsinkin, jos prosessiin osallistuu moniammatillinen tiimi. (Bovend'Eerd 2009, 357.) Lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla tulisi pohtia vaihtoehtoja, miten tavoitteen asettamiseen ja arviointiin kuluva aika voisi lyhentää, jotta se olisi järkevässä suhteessa kurssin kokonaiskeston ja kuntoutujan tapaamisiin käytettävään aikaan. Jo edellä on tuotu esiin kehittämissideoita, jotka vaikuttavat myös tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessiin käytettävään aikaan ja työmäärään.

Kursseilla on ollut käytössä esimerkkitalvoitteita, joiden avulla asiantuntijat ovat pyrkineet auttamaan kuntoutujia hahmottamaan mahdollisia tavoiteaiheita ja avaamaan mitä asteikolla tarkoitetaan. Joillain kursseilla esimerkkitalvoitteet ovat olleen automaatio, toisilla kursseilla niitä taas on käytetty harkitummin, jotta on välttytty liikaa johdattelemasta talvoitetta asetettaessa. (Sipari ym. 2019, 62.) Myös Turner-Stokes (2009) kuvaa hyväksi havaituksi toimintatavaksi, että yleisimmistä tavoiteaiheista on valikko valmiiksi muotoiltuja tavoiteaiheita, joita voidaan kuntoutujakohtaisesti muokata ja täydentää. Näin työtä talvoitetta asetettaessa ei aina tarvitse aloittaa alusta aikaa vievä vaihe, talvoitteiden sanoittaminen, kevenee. (Turner-Stokes 2019, 367.)

Lähtökohtaisesti yksinkertaisempi ja vähemmän aikaa vievä toimintatapa olisi, että kuntoutujalla olisi esimerkkitalvoitteita, joista kuntoutuja muokkaa itselleen soveltuvan ja saavuttamisen arvioinnissa käytetään valmiiksi sanallisesti määriteltä ästeikkoa tai numerointia. Osallistujat toivat esiin tarpeen esimerkkitalvoitteille ja tuli esiin, että niitä on myös käytetty. Kurssin aikana talvoitteen asettamiseen kurssin aikana käytettävää aikaa lyhentäisi myös se, että talvoite alustavasti asetettaisiin jo ennakkoylehteydenotossa ja asiantuntijoilla oli mahdollisuus yksilöityyn koulukseen, jossa huomioitaisiin talvoitteen asettamisen erityispiirteitä, kun kyseessä on lyhyt sopeutumisvalmennuskurssi.

Muutostarve 7: Kuntoutujan kognitiiviset taidot eivät välttämättä mahdollista talvoitteiden miettimistä itsenäisesti

Kuntoutujan kognition alenema voi myös vaikuttaa siihen, että kuntoutuja nimeää epärealistisen talvoitteen. Asiantuntija voi ohjata ja neuvoa miten talvoite voisi olla realistisempi tai mitä seikkoja

olisi hyvä huomioida saavutettavuutta arvioitaessa. Asiantuntija ei voi kuitenkaan tyrmätä tai kieltää kuntoutujaa asettamasta haluamaansa tavoitetta. (Sipari ym. 2019, 61.)

GAS-menetelmää käytettäessä tulisi käyttää yksilöllistä harkintaa onko menetelmä soveltuva hyödynnettäväksi kuntoutujan tavoitteen asettamisessa ja saavuttamisen arvioinnissa. Tavoitteen asettamisessa ja saavuttamisen arvioinnissa tulisi miettiä käytettäväksi muuta menetelmää kuin GAS erityisesti silloin, jos kyseessä on lyhyt kurssi, kuntoutuja ei halua asettaa tavoitetta tai ei ymmärrä sen merkitystä. Muuta menetelmää tulisi myös harkita, jos asteikon tasojen määrittäminen tai indikaattorin valinta on kuntoutujalle liian vaikeaa tai se tuntuu keinotekoiselta. GAS tulisi korvata muulla menetelmällä myös, jos kurssilla kuntoutujan tavoitteen asettamiselle varattu aika ei riitä. (Sipari ym. 2019, 124.)

Kuntoutujan edellytykset asettaa tavoitteita tulisi huomioida, jos kuntoutujalla on haasteita ymmärtää tavoitteen asettamisen merkitystä ja siihen käytettävää menetelmää. Tavoitteen asettamisen tilanne voi olla kuntoutujalle epämiellyttävä, jos tavoite ja tavoitteen asettaminen ovat käsitteinä kuntoutujalle liian abstrakteja. Tilannetta helpottaisi esimerkkিতavoitteet ja valmistautuminen tavoitteen asettamiseen jo etukäteen ennen kurssin alkamista kirjaamalla ylös tavoitteita kurssille. Taustatietojen saamista ja tavoitteen asettamiseen valmistautumista helpottaisi, jos ennakkoyhteydenotossa olisi mahdollisuuksien mukaan paikalla myös kuntoutujan läheinen. Läheisen ollessa mukana tulee kuitenkin kiinnittää erityistä huomiota siihen, että myös kuntoutujalla on mahdollisuus tuoda näkemyksensä esiin, eikä hän jää pelkästään taustalle häntä koskevista asioista keskusteltaessa.

Yhteenveto kehittämissuositusten johtopäätöksistä

Jos tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessiin lähdetään suunnittelemaan muutoksia, on hyvä muistaa kokonaisuus, kuinka moneen palvelukuvaukseen ja kurssiin mahdolliset muutokset vaikuttavat. Kuvioon 1 on kuvattu lyhyisen sopeutumisvalmennuskurssien kokonaisuus, jotka on suunniteltu toteutuvan vuonna 2022. Määriteltäessä ajankohtaa milloin tavoite asetetaan ja sen saavuttamista arvioidaan, on huomioitava myös mihin kaikkeen tämä ajankohta vaikuttaa. Mikäli

tavoite asetetaan ennakkoyhteydenotossa, on se huomioitava ennakkoyhteydenoton keston määrittelyssä, samoin jo tavoitteen saavuttamista arvioidaan seurantayhteydenotossa, myös sen kesto on määriteltävä tämä huomioiden.

Tämänhetkinen määritelmä kuntoutuspalautteen sisällön ja liitteiden osalta edellyttävät, että tavoitteen saavuttamista arvioidaan kurssin aikana. Eli ajankohdan mahdollinen muuttaminen vaikuttaisi myös joko kuntoutuspalautteen sisältöön ja liitteisiin tai sen toimittamisajankohtaa. Palveluntuottajan on toimitettava sopeutumisvalmennuksesta laadittava palaute Kelaan kahden viikon kuluessa kurssin päättymisestä ja palautteen liitteenä on toimitettava myös kuntoutujan Omat tavoitteeni-lomake. (Muistisairaiden sopeutumisvalmennuskurssi... 2021, 26).

Kappaleessa 3.3 on tarkemmin kuvattu minä vuosina vuonna 2022 toteutuvaksi suunniteltujen sopeutumisvalmennuskurssien palvelukuvaukset ovat tulleet voimaan, eli kyseisen palvelukuvauksen mukaiset kurssit ovat alkaneet. Mahdollisten muutosten tekeminen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessiin tulisi siis voimaan asteittain eri vuosien aikana, ellei muutos ole sellainen, että sen voi kurssien sopimusten ja palvelukuvausten näkökulmasta ottaa voimaan kesken palvelukuvauksen voimassaoloajan.

7.2 Jatkokehittämisaiheet

GAS-menetelmän käytöstä lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla voisi jatkossa selvittää onko GAS-menetelmän käyttö tarkoituksenmukaista ja voitaisiinko sitä muokata paremmin soveltuvaksi. Menetelmän käyttöä voisi keventää muokkaamalla asteikon tasojen määrittelyä tai tarjoamalla valmiit määritelmät tasoilla. Esimerkkitaivoitteiden käyttöönottoa lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla voisi pohtia ja arvioida miten se vaikuttaa kuntoutujan motivaatioon asettaa tavoitteita. Kehitystyöhön on hyvä ottaa mukaan lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja toteuttavia palveluntuottajia. Tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen toimintatapoja olisi hyvä testata ennen niiden käyttöön ottamista.

7.3 Luotettavuus

Kehittämistoiminnassa luotettavuudesta puhuttaessa korostuu tuotettavan tiedon käyttökelpoisuus, eli miten hyödynnettävää tuotettu tieto on. Luotettavuutta arvioitaessa tutkimuksellisessa

kehittämistyössä ja laadullisia menetelmiä käytettäessä vakuuttavuus nousee esiin. Vakuuttavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka tutkija tekee valintansa ja tulkintansa näkyviksi. Toinen luotettavuuden käsite on johdonmukaisuus, eli kehittämistyössä ollaan erityisen huolellisia aineiston keräämisessä ja analysoinnissa ja se kuvataan hyvin ja läpinäkyvästi. Kehittämistyössä on huomioitava myös tutkijan sitoutuminen ja sen vaikutus mm. aineiston luotettavuuteen. (Toikka & Rantanen 2009, 121–124.)

Opinnäytetyön tekemistä aloittaessa opinnäytetyön tekijä tutustui hyvään tieteelliseen käytäntöön ja se huomioitiin kaikissa opinnäytetyön vaiheissa: suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa (Hyvä tieteellinen käytäntö... 2013, 6–7).

Opinnäytetyössä valitut menetelmät ja toimintatavat on pyritty mahdollisimman hyvin perustelemaan teorian tietoon perustuen. Kohderyhmän valinta tuki kehittämistyön tavoitteita, osallistujat olivat henkilöitä, joilla oli paras tietämys lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen prosessista.

Aineistonkeruuta suunniteltaessa päiväkirjapohjan ja sen ohjeiden laadinnassa kiinnitettiin erityistä huomiota, että käsitteet olivat yhteneväiset valittujen palvelumuotoilun menetelmien kanssa, jotta aineiston analyysi oli johdonmukaista. Osallistujien antama palaute päiväkirjapohjasta oli positiivista, osallistujat kertoivat, että pohjassa olleet ohjeet ohjasivat kiinnittämään huomiota oikeisiin asioihin ja päiväkirjan täyttäminen kuvattiin kohtalaisen helpoksi. Aikaa päiväkirjan täyttämiseen oli riittävästi.

Aineiston keräämisessä ja säilyttämisessä noudatettiin erityistä huolellisuutta ja tulokset on johdettu aineistosta ilman tulkintaa. Päiväkirjoista saatu aineisto on kuvattu tarkasti ja virtuaalityöpajassa osallistujien koostaman materiaalit on kuvattu kokonaisuudessaan. Aineiston analyysin on kuvattu etenemisjärjestyksessä ja aineisto on huomioitu kokonaisuutena ja käsitelty tasapuolisesti. Opinnäytetyön tekijän kytkös toimeksiantajaan ja taustatiedot tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessista on huomioitu ja niiden vaikutus aineiston keräämiseen, analyysiin ja tulosten koostamiseen on minimoitu. Opinnäytetyön tekijän kytkös toimeksiantajaan on myös avoimesti kerrottu osallistujille jo kutsusta alkaen. Koko opinnäytetyön teon ajan opinnäytetyön tekijä on

kiinnittänyt työskentelyssä erityistä huomiota siihen, että käsittely on mahdollisimman objektiivista. Opinnäytetyö on kirjoitettu mahdollisimman kuvailevasti ja tarkalla tasolla, jotta kehittämistyö on toistettavissa. Myös esim. aineiston keruussa käytetyt materiaalit ovat todennettavissa. Lähdekriittisyyttä ja lähdemerkintöjä on avattu luvussa 5.1.2 Tiedonhaku.

Opinnäytetyön aineisto oli määrältään hyvin suppea, mutta valitun aineistonkeruumenetelmän ansiosta hyvin tarkka, kuvaileva ja syvällistä tietoa antava. Aineistosta saadut tulokset olivat hyvin linjassa keskenään ja linjassa myös aiempien tutkimusten kanssa. Pienen osallistujamäärän ja aineiston vuoksi tulokset eivät ole yleistettävissä, mutta antavat hyvää pohjaa ja suuntaa mahdolliselle kuntoutujan tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen prosessin jatkokehittämiselle. Luotettavuutta olisi voinut parantaa, jos osallistujia olisi ollut enemmän. On valitettavaa, että osallistujia ei saatu enemmän mukaan, osallistujien määrä pyrittiin kasvattamaan lähettämään kutsun jälkeen kaksi muistutusviestiä ja myös organisaatioiden päällikötasolle lähetettiin viesti. Vuonna 2022 lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja toteuttaa 27 eri palveluntuottajaa (kuvio 1) ja heistä kehittämistyössä oli mukana kaksi eri organisaatiota (yhdestä organisaatiota oli kaksi osallistujaa)

7.4 Eettisyys

Vilkka (2021) tuo esiin, että aineiston eettisyyden varmistaminen koskee kaikkia vaiheita, kun aineiston kanssa ollaan tekemisissä, aina sen kokoamisesta hävittämiseen saakka. Tutkijan tulee varmistaa tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, tutkittavien tulee tietää, että tutkimukseen tai kehittämistyöhön osallistuminen on aina vapaaehtoista, he voivat kieltäytyä osallistumisesta ja myös osallistumisen keskeyttäminen on mahdollista missä vaiheessa prosessia tahansa. Tutkittavilta tulee saada suostumus osallistumiseen ja siihen, että kerättyä aineistoa saa käyttää työssä, johon sitä kerätään. Jos tutkittava keskeyttää osallistumisen, myös sopimus aineiston käytöstä raukeaa, ellei tutkittava erikseen anna lupaa kerätyn aineiston käyttöön. Tutkittavalle tulee kertoa mitä tietoa kerätään ja miten sitä säilytetään, kuinka kauan ja miten aineisto hävitetään tai mahdollisesti arkistoidaan. Tunnistettavien tietojen osalta tutkittavalle on kerrottava, onko yksittäinen henkilö tunnistettavissa lopullisessa aineistossa ja mitä tunnistetietoja kerätään sekä ketkä tunnistettavia tietoja käsittelevät prosessin aikana. (Vilkka 2021, 80–81.)

Eettisyyttä arvioitaessa tulee ottaa myös huomioon, että tutkittavien kanssa käydään läpi aineiston omistus- ja käyttöoikeuden, mahdolliset salassapitoasiat ja vaitiolovelvollisuus. (Vilkkä 2021, 85). Edellä mainitut asiat käytiin läpi osallistujien kanssa alussa toteutetussa alkuinfossa.

Kutsussa (liite 1) kerrottiin opinnäytetyön aihe sekä tietoja sen tekijästä ja toimeksiantajasta, myös hyväksytty tutkimuslupa mainittiin. Kutsussa tuotiin myös esiin opinnäytetyön osalta mikä on sen lopputuotos, miten se esitetään ja julkaistaan. Kutsutuille kerrottiin, että lopullisesta opinnäytetyöstä ei ole tunnistettavissa yksittäisiä osallistujia ja aineisto tallennettiin tietoturvallisesti ilman osallistujan henkilötietoja. Osallistumisen vapaaehtoisuus kerrottiin ja myös se, että osallistuja voi missä tahansa vaiheessa perua osallistumisensa ja osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta palveluntuottajan yhteistyöhön Kelan kanssa.

Opinnäytetyön tietosuojaseloste oli JAMK:n ohjeiden mukainen. Opinnäytetyön aikana kerättiin osallistujien nimet ja sähköpostiosoitteet. Muita henkilötietoja ei kerätty. Tiedot tarvittiin aineiston keruun toteuttamiseksi ja virtuaalityöpajan järjestämisen mahdollistamiseksi. Nimiä ja sähköpostiosoitteita ei käsitelty aineistona. Osallistujien tuottamat aineistot muokattiin siten, ettei myöhemmin ole mahdollista yhdistää nimiä ja sähköpostiosoitteita aineistoon.

Suostumuslomakkeena toimivassa ilmoituksessa kehittämistyöhön osallistumisesta (liite 2) oli kysymys, haluaako osallistua opinnäytetyönä toteutettavaan kehittämistyöhön ja jos tähän vastasi *kyllä*, pyydettiin ilmoittamaan osallistujan nimi ja sähköpostiosoite, sekä kuittaamaan, että on lukenut kutsun ja tietosuojaselosteen ja on saanut tiedon, miten aineistoa ja henkilötietoja käsitellään opinnäytetyön aikana. Ilmoituksessa oli myös kohta, jossa osallistuja antaa luvan tietojensa käsittelyyn opinnäytetyön tietosuojaselosteen mukaisesti.

Opinnäytetyön tekijän yhteys toimeksiantajaan tuotiin osallistujille avoimesti esiin jo kutsussa. Osallistujille korostettiin, että heidän anonymiteettinsä säilyy, eikä kehittämistyössä esille tulevat asia vaikuta millään tavalla osallistujien yhteistyöhön Kelan kanssa. Osallistujien kanssa keskusteltiin mahdollisuudesta, että virtuaalityöpajaan osallistuisi myös toimeksiantajan edustaja mutta osallistajat toivat esiin, että ilman toimeksiantajan edustajaa kokevat voivansa avoimemmin keskustella, joten heidän toiveestaan virtuaalityöpajassa ei ollut paikalla toimeksiantajan edustajaa.

Opinnäytetyön tekijän ja osallistujien keskustelussa aihe huomioiden nähtiin vahvuudeksi opinnäytetyön tekijän yhteys toimeksiantajaan. Osallistajat kokivat, että yhteys mahdollistaa sen, että opinnäytetyöstä saadut tulokset käydään läpi ja niiden hyödynnettävyyttä oikeasti arvioidaan tulevia palvelukuvauksia laadittaessa. Osallistajat korostivat kuulluksi tulemistä sopeutumisvalmennuskurssien käytännön toteutukseen liittyen, kun myös Kela oli kehittämistyössä taustalla.

Lähteet

Autti-Rämö, I., Kippola-Pääkkönen, A., Valkonen, J., Tuulio-Henriksson, A. & Härkäpää, K. 2015. Narkolepsiaan sairastuneiden lasten ja nuorten perheiden arki ja sopeutumisvalmennuskurssilta saatu tuki. Sosiaaliturvan selosteita 90. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Viitattu 19.2.2022 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152797/Selosteita90.pdf?sequence=54&isAllowed=y>

Bovend'Eerd, T., J.H., Botell, R. E. & Wade, D. T. 2009. Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling. A practical guide. *Clinical Rehabilitation*, 23, 4, 352-361. Viitattu 29.5.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

Cotton, D. 2016. *The Smart Solution Book*. 69 tools for brainstorming, problem solving and decision making. United Kingdom: Pearson Education Limited. E-kirja O'REILLY kirjapalvelussa. Viitattu 3.4.2022. Vaatii kirjautumisen palveluun <https://learning.oreilly.com/>.

Cusick A, McIntyre S, Novak I, Lannin N, & Lowe K. 2006. A comparison of goal attainment scaling and the Canadian occupational performance measure for paediatric rehabilitation research. *Pediatric Rehabilitation*, 9, 2, 149–157. Viitattu 27.10.2022. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost CINAHL.

Dimitrov, D.M. 2012. *Statistical Methods for Validation of Assessment Scale Data in Counseling and Related Fields*. Alexandria, Virginia: American Counseling Association. Viitattu 30.10.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central

Harkinnanvarainen kuntoutus. 2022. Kelan etuosohje. Pdf -tiedosto Kelan verkkosivuilla. Viitattu 6.3.2022. <https://www.kela.fi/documents/10192/3239981/Harkinnanvarainen%20kuntoutus.pdf>.

Harvinainen luustosairaus tai muu synnynnäinen rakennepoikkeavuus lasten perhekurssi. 2022. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, harkinnanvarainen kuntoutus. Viitattu 20.8.2022. <https://beta.kela.fi/documents/20124/911016/harvinaiset-luustosairaudet-palvelukuvaus-docx.pdf/38ed764d-0bc8-0f0f-9392-906f48d60044?t=1633687601265>

Heiskanen, M-L., Kananoja, A., Korpela, P. & Paatero, H. 2014. Sopeutumisvalmennuksen alkutaival. Julkaisussa *Sopeutumisvalmennus. Suomalaisen kuntoutuksen oivallus*. Toim. H. Streng. Espoo: Raha-automaattiyhdistys. 13–55

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2013. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimustieteellinen neuvottelukunta. Viitattu 30.10.2022. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Hämäläinen, P., Karhula, M. & Salminen, A-L. 2015. Kuntoutuksen tavoitteiden laatiminen erilaisissa kuntoutusmuodoissa ja elämäntilanteissa - Etenevät sairaudet. Julkaisussa *GAS. Menetelmästä sovellukseen*. Toim. S. Sukula, K. Vainiemi & T. Laukkanen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 71–81.

Härkäpää, K., Buchert, U., Kippola-Pääkkönen, U., Martin, M. & Järvikoski, A. 2018. Palveluntuottajien arvioita sopeutumisvalmennuksen toteutuksesta. Julkaisussa Sopeutumisvalmennus osallistujien ja toteuttajien arvioimana. Toim. K. Härkäpää, A. Kippola-Pääkkönen. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 10. Viitattu 19.2.2022. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/236768/Raportteja10.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Järjestöjen sopeutumisvalmennustoiminta. N.d. STEA – sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus -verkkosivut. Avustuksen haku – linjauksia. Viitattu 25.3.2022. <https://www.stea.fi/avustusten-hakeminen/linjauksia/jarjestojen-sopeutumisvalmennustoiminta/>.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5.uud.p. Helsinki: WSOY.

Karhula, M., Sellman, J., Sipari, S & Ylisassi, H. 2022. Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentaminen. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara, S. Melkas. 2.uud.p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 279–295.

Karhula, M., Veijola, A. & Ylisassi, H. 2016. Tavoitteen asettaminen kuntoutumisen lähtökohtana. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara, A. Ylinen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.5.2022. <https://janet.finna.fi/>, Duodecim Oppiportti

Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset. 2022a. Kelasto-raportti. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen sopeutumisvalmennuskurssien saajat vuonna 2021. Viitattu 20.3.2022. https://raporttit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT099AL.

Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset. 2022b. Kelasto-raportti. Harkinnanvaraisen kuntoutuksen sopeutumisvalmennuskurssit, kuntoutuspalvelun kustannukset vuonna 2021. Viitattu 20.3.2022. https://raporttit.kela.fi/ibi_apps/WFServlet?IBIF_ex=NIT099AL.

Kelan terminologinen sanasto. 2021. Etuuksiin liittyvät käsitteet. 6.laitos. Helsinki: Kela sanastokeskus. Julkaistu 2.2.2021. Viitattu 6.3.2022. https://www.kela.fi/documents/10180/0/Kelan_terminologinen_sanasto_6laitos_web.pdf/81a096f7-e48c-4b15-849e-034d2445e8b6.

Koivisto, M. 2019. Palvelumuotoilun kehittämisote ratkaisuna. Julkaisussa Palvelumuotoilun bisneskirja. Toim. M. Koivisto, J. Säynäjäkangas & S. Forsberg. Liettua: Alma. 54–65. Viitattu 27.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Alma Talent Pro.

Krasny-Pacini, A., Pauly, F., Hiebel, J., Godon, S., Isner-Horobeti, M.-E. & Chevignard, M. 2017. Feasibility of a shorter Goal Attainment Scaling method for a pediatric spasticity clinic — The 3-milestones GAS. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 60, 4, 249-257. Viitattu 27.10.2022. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.01.005>.

Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. 2017. Sosiaali- ja terveysturvan ministeriön raportteja ja muistioita 41. Sosiaali- ja terveysturvan ministeriö. Julkaistu 9.11.2017. Viitattu 25.3.2022. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>

Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. 2021. Kelan verkkosivu. Viitattu 5.3.2022. <https://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit>.

Kuntoutuskurssihaku. N.d. Kurssitarjonnan hakukone Kelan verkkosivuilla. Viitattu 6.3.2022. https://asiointi.kela.fi/kz_app/KZInternetApplication/YleiskyselyHakuUseCase

Kähäri-Wiik, K., Niemi, A. & Rantanen. 2008. Kuntoutuksella toimintakykyä. 5.–6.p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

L 15.7.2005/566 Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista. Viitattu 26.8.2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

Levack, W & Dean, S. G. 2012. Processes in rehabilitation. Julkaisussa Interprofessional Rehabilitation. A Person-Centred Approach. Toim. R.J. Siegert, S.G. Dean, W.J. Taylor. Chichester, West Sussex, U.K.: Wiley-Blackwell. 79-107. Viitattu 28.5.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.

Liikehäiriösairauksien kuntoutuskurssi. 2021. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, harkinnanvarainen ja vaativa lääkinnällinen kuntoutus. Viitattu 29.10.2022. <https://www.kela.fi/documents/20124/1084341/liikehairiosairaudet-palvelukuvaus-2021.pdf/6638efe7-828b-9467-a83b-c951bf76fd26?t=1636715845609>.

Mattelmäki, T. 2006. Design Probes. Väitöskirja. Taideteollinen korkeakoulu. Helsinki: University of Art and Design. Viitattu 20.3.2022. <https://shop.aalto.fi/media/attachments/55d58/mattelmaki.pdf>

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu - Yhteissuunnittelua, empatiaa ja osallistumista. Julkaisussa Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2p. Toim. S. Miettinen. Helsinki: Teknologainfo Teknova.

Miro Templates Library. Customer Journey Map-mallipohja. Päivitetty 2022. Viitattu 28.1.2022. <https://miro.com/templates/>.

Muistisairaiden sopeutumisvalmennuskurssi. 2021. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, harkinnanvarainen kuntoutus. Viitattu 20.3.2022. <https://beta.kela.fi/documents/20124/410362/muistisairaiden-sopeutumisvalmennuskurssi.pdf/99021db7-d4df-1690-97ff-004e0448b7bb>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro. Viitattu 25.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Eliblibrary.

Palvelukuvaukset, sopeutumisvalmennuskurssit. 2022. Kelan verkkosivut. Viitattu 20.8.2022. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspalvelut-palveluntuottajille-palvelukuvaukset-sopeutumisvalmennus>.

Playford, E. D., Siegert, R., Levack, W. & Freeman, J. 2009. Areas of consensus and controversy about goal setting in rehabilitation. A conference raport. Clinical Rehabilitation, 23,4, 334-344. Viitattu 29.5.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest Central.

- Saarinen, M., Röntynen, P. & Lyytinen, P. 2015. Tavoitteenasettelu perhekuntoutuksessa. Julkaisussa GAS. Menetelmästä sovellukseen. Toim. S. Sukula, K. Vainiemi & T. Laukkanen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 81–93.
- Scobbie, L., Dixon, D., & Wyke, S. 2011. Goal setting and action planning in the rehabilitation setting: development of a theoretically informed practice framework. *Clinical Rehabilitation*, 25, 5, 468-482. Viitattu 24.3.2022. <https://janet.finna.fi/>, ProQuest
- Siegert, R, & Levack, W. M. M. 2014. Challenges in Theory, Practice and Evidence. Julkaisussa Rehabilitation goal setting. Theory, practice and evidence. 3-29. Toim. R. Siegert & W.M.M Levack. Boca Raton: CRC Press. Viitattu 28.5.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Ebook Central.
- Sipari, S., Vänskä, N., Lehtonen, K. & Pihlava, J. 2019. GAS-menetelmän käyttö Kelan sopeutumisvalmennuskursseilla. Kuntoutujan omat tavoitteet -tutkimus. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 20. Helsinki: Kela. Viitattu 19.2.2022. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/306805>
- Stickdorn, M., Hormess, M., Lawrence, A. & Schneider, J. 2018. This is Service Design doing. O'REILLY kirjapalvelussa. Canada: O'Reilly. Viitattu 25.3.2022. Vaatii kirjautumisen palveluun.
- Sukula, S., Vainiemi, K., Autti-Rämö, I. 2021. GAS-menetelmä. Käsikirja, versio 5. Pdf-tiedosto Kelan verkkosivut. Viitattu 4.4.2022. <https://beta.kela.fi/documents/20124/951672/gas-menetelma-kasikirja.pdf/823fe47d-482d-bd03-03f7-a39a57cc0857?t=1640004717108>.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta: näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. 3p. Tampere: Tampere University Press. Viitattu 6.4.2022 <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/100802>
- Turner-Stokes, L. 2009. Goal attainment scaling (GAS) in rehabilitation: A practical guide. *Clinical rehabilitation*, 23, 4, 362–370. Viitattu 26.10.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central
- Turner-Stokes, L., & Williams, H. 2010. Goal attainment scaling: A direct comparison of alternative rating methods. *Clinical rehabilitation*, 24,1, 66–73. Viitattu 28.10.2022. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central.
- Turunen, J., Hannonen, K. & Ylisassi, H. 2015. Mikä GAS-menetelmässä työvälteenä haastaa ja mikä tuntuu helpolta? Julkaisussa GAS. Menetelmästä sovellukseen. Toim. S. Sukula, K. Vainiemi & T. Laukkanen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 117–123.
- Tyypin 1 diabetesta sairastavan aikuisen sopeutumisvalmennuskurssi. 2021. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, harkinnanvarainen kuntoutus. Viitattu 25.3.2022. <https://beta.kela.fi/documents/20124/410362/aikuiset-tyypin-1-diabetes-sopeutumisvalmennuskurssi.pdf/59ade0c6-97e5-d585-ddd9-da0341786c0e>
- Veijola, A., Honkanen, H. & Lappalainen, P. 2015. Asiakkaan osallisuuden mahdollistava ja sitä tukeva haastattelukeskustelu. Julkaisussa GAS. Menetelmästä sovellukseen. Toim. S. Sukula, K. Vainiemi & T. Laukkanen. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. 32–46.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 29.3.2022. <https://janet.finna.fi>, Ellibslibrary.

What is the framework for innovation? 2015. Design Council's evolved Double Diamond. Artikkele Design Councilin verkkosivuilla. Viitattu 25.3.2022. <https://www.designcouncil.org.uk/news-opinion/what-framework-innovation-design-councils-evolved-double-diamond>

Liitteet

Liite 1. Kutsu kehittämistyöhön osallistumiseen

Kutsu kehittämistyöhön

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa Monialaisen kuntoutuksen YAMK-tutkintoa. Opintoihini liittyen teen Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmän toimeksiantona opinnäytetyötä, jonka aiheena on tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointi Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla – palveluntuottajien kokemukset ja kehittämis ehdotukset. Kyseessä on tutkimuksellinen kehittämistyö palvelumuotoilun prosessia ja menetelmiä soveltaen.

Kutsun Teidät tai yhden edustajan organisaatiostanne mukaan lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien tavoitteen asettamisen ja seurannan kehittämistyöhön. Kehittämistyöhön kutsutaan mukaan edustajia palveluntuottajilta, jotka ovat suunnitelleet toteuttavansa touko-kesäkuun aikana Kelan lyhyitä sopeutumisvalmennuskursseja (kesto viisi vuorokautta).

Kehittämistyöhön osallistuvan edustajan tulisi olla ajalla 9.5.2022 – 30.6.2022 mukana vähintään yhden Kelan lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille osallistuvan asiakkaan kuntoutustavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arviointiprosessissa, eli osallistuva edustaja asettaa tavoitteen asiakkaan kanssa ja on mukana arvioimassa sen saavuttamista.

Kehittämistyö tapahtuu 6.5.-3.8.2022 välisenä aikana. Kehittämiseen mukaan lähtevältä edustajalta toivotaan mahdollisuutta sitoutua kehittämisen kaikkiin vaiheisiin. Kehittämisen aikana kehittämistyöhön osallistuva edustaja pääsee tuottamaan aineistoa täyttämällä päiväkirjaa, sekä osallistumaan työpajaan, jossa ideoidaan kehittämis ehdotuksia. Alla kuvattu mitä kehittämistyöhön osallistuminen edellyttää:

Alkuinfoon osallistuminen 6.5.2022 klo 14-15	Aineiston tuottaminen - Päiväkirja 9.5. - 30.6.2022	Työpajaan osallistuminen 3.8.2022 klo 13.30 - 16
Alkuinfo kehittämistyöhön osallistuville 6.5. klo 14-15 Teamsissä. Saat ohjeet päiväkirjan täyttämiseen ja valmiin päiväkirjapohjan käyttöösi. Saat tietoa tulevasta työpajasta.	Täytät päiväkirjaa vähintään yhdestä tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arviointiprosessista. Päiväkirja täytetään nimettömänä ja palautetaan opinnäytetyön tekijälle sähköpostin liitteenä. Päiväkirjaa täytetään kolmessa osassa ja se vie yhteensä aikaa n. 2h. Päiväkirjan palautus viimeistään 30.6.2022.	Työpaja järjestetään virtuaalisesti Teamsin kautta 3.8. klo 13.30 - 16. Hyödynnämme MIRO -työskentelyalustaa, johon saat linkin. Työpajassa tehdään kehittämissuhteet.

Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmä. Kehittämistyölle on myönnetty tutkimuslupa 8.2.2022. Teen opintoja töiden ohella ja työskentelen suunnittelijana Kelan kuntoutuspalvelujen ryhmässä. Palveluntuottajan edustajille järjestettävään virtuaalityöpajaan mahdollisesti osallistuu myös toimeksiantajan edustaja, tästä tiedotetaan tarkemmin alkuinfossa.

Kehittämistyöstä julkaistaan YAMK opinnäytetyö, jossa kuvataan palveluntuottajien edustajien kokemukset sekä kehittämistarpeet ja -ehdotukset liittyen tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointiin Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla. Opinnäytetyö esitellään joko JAMKin opinnäytetyöseminaarissa tai toimeksiantajan määrittämässä tilaisuudessa ja se julkaistaan Theseus -julkaisuarkistossa. Opinnäytetyö toimitetaan toimeksiantajalle ja tuloksia on mahdollista hyödyntää Kelan lyhyiden sopeutumisvalmennuskurssien palvelukuvausten valmistelussa.

Opinnäytetyö tullaan kirjoittamaan niin, että siitä ei ole tunnistettavissa yksittäistä palveluntuottajaa tai palveluntuottajan edustajaa. Kehittämistyön aikana aineistot tallennetaan ilman henkilötietojasi tietoturvallisesti Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoamalle verkkopalvelimelle opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisen käyttäjätunnuksen ja salasanan taakse niin, että siihen on pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Aineistoa käytetään vain tässä opinnäytetyössä ja alkuperäinen aineisto hävitetään tuloksia lukuun ottamatta, kun opinnäytetyö on valmis ja hyväksytty.

Kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja voit perua osallistumisesi myös kesken kehittämistyön. Mahdollisen perumisen tapahtuessa siihen mennessä kerätty aineisto on opinnäytetyön tekijän käytettävissä. Kehittämistyöhön osallistuminen tai osallistumatta jättäminen ei vaikuta palveluntuottajan yhteistyöhön Kelan kanssa.

Ilmoitathan osallistumisestasi viimeistään 4.5.2022 klo 16 toimittamalla liitteenä olevan suostumuslomakkeen sähköpostin liitteenä osoitteeseen: xxx.xxxx@student.jamk.fi. Mikäli välität kutsun organisaatiosi sisällä toiselle henkilölle, joka osallistuu edustajana, varmista että hän saa myös liitteenä olevat suostumuslomakkeen ja tietosuojaselosteen.

Mikäli sinulla on kysyttävää, älä epäröi ottaa yhteyttä!

Ystävällisin terveisin

Minna Rautiainen

Opinnäytetyön tekijä

Toimintaterapeutti AMK

YAMK-opiskelija

xxxx.xxxx@student.jamk.fi

Liitteet:

Opinnäytetyön tietosuojaseloste

Suostumuslomake

Liite 2. Suostumuslomake/ Ilmoitus kehittämistyöhön osallistumisesta

Ilmoitus kehittämistyöhön osallistumisesta

Tämän lomakkeen täyttää kehittämistyöhön osallistuva palveluntuottajan edustaja

Haluan osallistua opinnäytetyönä toteutettavaan kehittämistyöhön, jonka aiheena on: **Tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointi Kelan lyhyillä sopeutumisvalmennuskursseilla – palveluntuottajien kokemukset ja kehittämissuhteet.**

Kyllä

En

Mikäli vastasit *kyllä*, täytä myös alla olevat kohdat

Kehittämistyöhön osallistuvan palveluntuottajan edustajan:

Nimi

Sähköpostiosoite

Olen lukenut sähköpostitse tulleen kutsun kehittämistyöhön osallistumiseen, sekä sen liitteenä olevan opinnäytetyön tietosuojaselosteen ja saanut tiedon, miten aineistoa ja henkilötietojani käsitellään opinnäytetyönä toteutuvan kehittämistyön aikana.

Annan luvan tietojeni käsittelemiseen opinnäytetyön tietosuojaselosteen mukaisesti

Palauta tämä lomake viimeistään **4.5.2022 klo 16** sähköpostin liitteenä osoitteeseen:

xxx.xxxx@student.jamk.fi

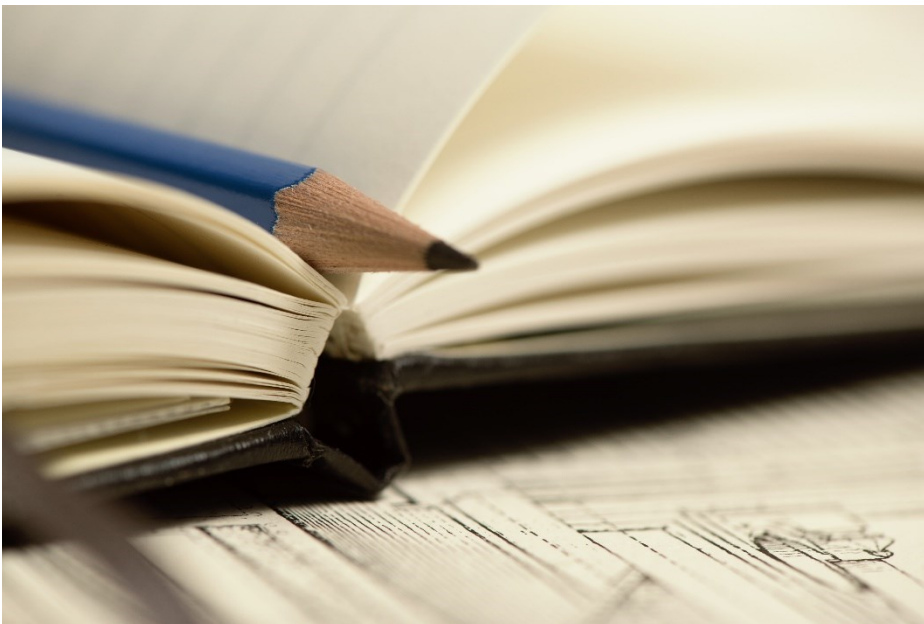
Palauttamalla tämän lomakkeen tietoisesti suostut mukaan tuottamaan aineistoa opinnäytetyöhön, sekä ilmoittaudut mukaan kehittämiseen.

Liite 3. Päiväkirjapohja

Päiväkirjapohja

Ohjeet

Päiväkirjaa kirjoitetaan kolmessa eri vaiheessa tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessia: Ennen tavoitteen asettamista, tavoitteen asettamisen jälkeen ja tavoitteen saavuttamisen arvioinnin jälkeen. Jokaiselle vaiheelle on päiväkirjassa oma osio ja apukysymykset. Päiväkirjan alussa sinulta kysytään taustatietoja.



Päiväkirjan lopussa on Vapaa sana -kohta, johon saat vapaasti kirjata tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen seurannan prosessiin liittyviä

ajatuksiasi, tunnistamiasi haastekohtia, tunteita, kommentteja ym.

Yhteen päiväkirjaan kuvaat kokemukset yhden kuntoutujan tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen arvioinnin prosessista, halutessasi voi täyttää useamman päiväkirjan.

Älä kirjaa päiväkirjaan nimeäsi, päiväkirja palautetaan anonyyminä. Älä myöskään kirjoita päiväkirjaan asiakkaan tunnistetietoja. Palauta päiväkirja sähköpostin liitteenä viimeistään 30.6.2022 osoitteeseen xxx.xxxx@student.jamk.fi. Jos täytät useamman päiväkirjan, palauta ne kaikki yhtä aikaa.

Taustatiedot

1. Mikä kurssityyppi on kyseessä?

Lapsen perhekurssi

Aikuisen kurssi

Aikuisen ja läheisen kurssi

2. Oletko käynyt GAS-menetelmäkoulutuksen (3 op)?

Kyllä

En

jos vastasin "En" niin kuvaa tähän, miten olet perehtynyt menetelmän käyttöön?

3. Keskimäärin kuinka monen asiakkaan* kanssa asetat tavoitteet ja arvioit niiden saavuttamista vuodessa?

* Kelan lyhyille sopeutumisvalmennuskursseille osallistuva kuntoutuja

OSA I: Ennen tavoitteen asettamista

Kirjaa **mitä teet ennen** asiakkaan tapaamista, jossa asetat yhdessä asiakkaan kanssa lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille tavoitteen/tavoitteet. Kirjaa jos käytät jotain materiaaleja, järjestelmiä ym. **Mitkä asiat koet tärkeäksi ja mitä haluat välttää?** Mitä ajattelet nykyisestä toimintamallista? **Mitä haluaisit muuttaa** ja mikä **mielestäsi toimii?** Kuvaile vapaasti ajatuksiasi, tunteitasi ja kokemuksiasi tästä vaiheesta.

OSA II: Tavoitteen asettamisen jälkeen

Kuvaile omin sanoin, miten tavoitteen asettaminen tapahtui. Kirjaa **mitä teit** asiakkaan tapaamisessa, jossa asetitte yhdessä asiakkaan kanssa lyhyelle sopeutumisvalmennuskurssille tavoitteen/tavoitteet. Kirjaa jos käytit tavoitetta asetettaessa jotain materiaaleja, järjestelmiä ym. Miten **perustelit** asiakkaalle tavoitteen asettamista ja **miten toteutit** tavoitteen asettamisen asiakkaan kanssa? Kuinka kauan tapaamiseen meni aikaan? Mitkä asiat **koit tärkeäksi** ja mitä **haluaisit jatkossa välttää** samassa tilanteessa? Mitä ajattelet nykyisestä toimintamallista, mitä **haluaisit muuttaa** ja mikä **mielestäsi toimii**? Missä **koit onnistuneesi** tilanteessa ja mikä mahdollisesti turhautti sinua?

Osa III: Tavoitteen saavuttamisen arvioinnin jäl- keen

Kuvaile omin sanoin, miten tavoitteiden saavuttamisen seuranta tapahtui. Kirjaa mitä **teit** asiakkaan tapaamisessa, jossa arvioitte asiakkaan kanssa asettamanne tavoitteen/tavoitteiden saavuttamista. Kuinka kauan tapaami-
seen meni aikaan? Kirjaa jos käytit tavoitetta asetettaessa jotain materiaaleja,
järjestelmiä ym. Miten **alustit** asiakkaalle tavoitteen saavuttamisen arviointia
ja miten **toteutit** tavoitteen saavuttamisen arvioinnin asiakkaan kanssa?
Mitkä asiat **koit tärkeäksi** ja mitä haluaisit jatkossa **välttää** samassa tilan-
teessa? Mitä **ajattelet** nykyisestä toimintamallista, mitä **haluaisit muuttaa** ja
mikä **mielestäsi toimii**? Missä koit **onnistuneesi** tilanteessa ja mikä mahdol-
lisesti turhautti sinua?

Vapaa sana

Tähän voit vapaasti kirjata tavoitteen asettamisen ja saavuttamisen seurannan prosessiin liittyviä ajatuksiasi, tunnistamiasi haastekohtia, tunteita, kommentteja ym.

Liite 4. Palvelupolku

