



Janette Kovanen ja Niina Salasmaa

”Parempi myöhään kuin ei milloinkaan”

Asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja sinne ohjautumisesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

15.5.2023

Tekijä	Janette Kovanen, Niina Salasmaa
Otsikko	”Parempi myöhään kuin ei milloinkaan” - Asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja sinne ohjautumisesta
Sivumäärä	33 sivua + 3 liitettä
Aika	15.5.2023
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Toimintaterapeutti (AMK)
Ohjaajat	Lehtori Jasu Forss Lehtori Tuomas Leisti
<p>Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppani on Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon aikuisten toimintaterapiapalvelut, jossa toimintaterapeuttien yhtenä tehtävänä on tehdä työkyvyn arviointeja työttömille asiakkaille. Aihe opinnäytetyöhön valikoitui yhteistyökumppanin toiveesta saada tietoa, miten asiakkaat ovat kokeneet toimintaterapian työkyvyn arvioinnin ja sinne ohjautumisen. Työttömille suunnattujen sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittäminen on ajankohtaista ja käynnissä on useita näihin palveluihin kohdistuvia uudistuksia. Palveluita halutaan kehittää yhdenvertaisemmiksi, oikea-aikaisemmiksi ja asiakaslähtöisemmiksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa toimintaterapeuteille ja muille työkyvyn arvioinnin parissa työskenteleville ammattilaisille tietoa, jota he voivat hyödyntää työttömille tarjottavien palvelujen kehittämisessä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli kartoittaa työttömien asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista, ja sinne ohjautumisen ja arvioinnin oikea-aikaisuudesta. Aineistoa kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastatteluissa saatua tietoa analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin mukaisesti. Taustateorian opinnäytetyössä on käytetty Inhimillisen toiminnan mallia. Malli on ohjannut teemahaastattelun kysymysten teemojen laatimista sekä toimintaterapeutin asiakaslähtöisen toimintatavan ymmärtämistä.</p> <p>Tulokset osoittivat, että toimintaterapian työkyvyn arvioinnissa oli nähtävissä paljon asiakaslähtöisyyden piirteitä. Työkykyä oli arvioitu yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti ja yhteistyö asiakkaan ja toimintaterapeutin välillä oli koettu tasavertaiseksi. Työkyvyn arvioinnin koettiin lisäävän tietämystä omista kyvyistä, vahvuuksista ja haasteista. Erityisesti toiminnallisissa tilanteissa tehdyn arvioinnin koettiin tuovan näkyväksi oman todellisen toimintakyvyn. Arvioinnin oikea-aikaisuuden suhteen kaikki haastateltavat toivat esiin, että olisivat hyötäneet arvioinnista jo aikaisemmin, vaikka arviointi koettiin hyödyllisenä nytkin.</p> <p>Opinnäytetyössä esiin nousutta tietoa toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja asiakkaiden kokemuksista voivat hyödyntää toimintaterapeuttien lisäksi myös muut työkyvyn arvioinnin ja työttömille tarjottavien palveluiden parissa työskentelevät ammattilaiset. Tietoa voidaan hyödyntää apuna esimerkiksi asiakkaan työkyvyn arvioinnin tarpeen tunnistamiseen ja asiakkaan ohjaamiseen työkyvyn arviointiin. Jatkotutkimuksena voitaisiin selvittää mitä asiakkaille seuraa työkyvyn arvioinnista, mihin he ohjautuvat ja kuinka heidän työkykyään ja työllistymistään tuetaan.</p>	
Avainsanat	toimintaterapia, työkyvyn arviointi, työttömyys, oikea-aikaisuus, asiakaslähtöisyys

Author	Janette Kovanen, Niina Salasmaa
Title	Clients' experiences of work ability assessment of occupational therapy
Number of Pages	33 pages + 3 appendices
Date	May 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Instructors	Jasu Forss, Senior Lecturer Tuomas Leisti, Senior Lecturer
<p>This thesis was made in collaboration with the adult occupational therapy services of the City of Helsinki's primary health care. One of the tasks of the occupational therapists there is to assess the work ability of unemployed clients.</p> <p>The topic for the thesis was chosen based on the partner's desire to get information about how clients have experienced occupational therapy's work ability assessment and how the clients are directed there. Several reforms to develop social and health services to be more equal, more timely and more client-centered are underway in Finland.</p> <p>The purpose of the thesis was to survey the experiences of unemployed clients regarding the work ability assessment of occupational therapy and the timeliness of the referral and assessment. The data was collected using a semi-structured thematic interview. The information obtained in the interviews was analyzed according to theory-driven content analysis. The Model of Human Occupation has been used as a background theory in the thesis. The model has guided the preparation of themes for the theme interview questions and the understanding of the occupational therapist's client-centered way of working.</p> <p>The results showed that a lot of features of customer orientation could be seen in the occupational therapy's work ability assessment. The ability to work had been assessed individually and comprehensively, and the cooperation between the client and the occupational therapist had been perceived as equal. The assessment of work ability was felt to increase knowledge about one's own abilities, strengths and challenges. The assessment made especially in functional situations was felt to bring out one's true ability to function. Regarding the timeliness of the assessment, all the interviewees pointed out that they would have benefited from the evaluation earlier, even though the evaluation was perceived as useful even now.</p> <p>In addition to occupational therapists, other professionals who work on assessment of work ability and services offered to the unemployed can use the information that emerged in the thesis. The information can be used as an aid, for example, to identify the need for a client's work ability assessment and guide the client to the work ability assessment. As a follow-up study, it would be interesting to find out what is the result of the work ability assessment for clients, where they are guided and how their work ability and employment are supported.</p>	
Keywords	occupational therapy, assessment of work ability, unemployment, timeliness, client-centeredness

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1	Työkyky	2
2.2	Työkyvyn arviointi	3
2.3	Asiakaslähtöisyys	3
3	Toimintaterapia työkyvyn arvioinnissa	5
3.1	Asiakaslähtöinen työote Inhimillisen toiminnan mallin mukaan	5
3.2	Toimintaterapian työkyvyn arviointi	5
3.3	Toimintaterapian työkyvyn arviointiprosessi Helsingin kaupungilla	8
4	Työttömät palveluiden käyttäjinä	9
4.1	Työttömien työkyky ja sen tukeminen	9
4.2	Työttömien kokemuksia sosiaali- ja terveystalvueluista	10
4.3	Työttömille suunnattuja palveluita kehitetään	12
4.4	Työttömille tarjottavien palveluiden kehittäminen Helsingissä	13
5	Opinnäytetyön toteutus	14
5.1	Tiedonkeruumenetelmät	14
5.2	Aineiston analysointi	15
5.3	Eettisyys ja luotettavuus	16
6	Opinnäytetyön tulokset	17
6.1	Työkyvyn arviointi asiakaslähtöisyyden näkökulmasta	17
6.2	Työkyvyn arviointiin ohjautumisen oikea-aikaisuus	21
7	Pohdinta	24
7.1	Tulosten tulkinta	24
7.2	Päätelmät	26
	Lähteet	29
	Liitteet	
	Liite 1. Teemahaastattelurunko	
	Liite 2. Haastateltavan suostumus	
	Liite 3. Tiedote opinnäytetyöstä	

1 Johdanto

Työttömille tarjottavien sosiaali- ja terveystalveluiden kehittäminen on ajankohtaista, sillä Suomessa on käynnissä useita laajoja palveluiden uudistuksia. Uudistuksissa on tavoitteena parantaa sosiaali- ja terveystalveluiden ja työ- ja elinkeinopalveluiden yhdenvertaisuutta, asiakaslähtöisyyttä ja oikea-aikaista saavutettavuutta (Aalto & Ilmarinen & Muuri & Ikonen 2022: 228). Lisäksi heikommassa työmarkkina-asemassa olevien työllistymistä ja työkykyä halutaan edistää panostamalla työkyvyn tuen tarpeiden aiempaa parempaan tunnistamiseen (Työllisyyden kuntakokeilut).

Palvelujen kehittämistyön tueksi työttömien asiakkaiden kokemuksia heille tarjotuista palveluista on selvitetty viime vuosina laajasti esimerkiksi hankkeissa. Helsingissä on huomattu, että sopivia palveluita työttömille asiakkaille ei ole ollut tarjolla oikeaan aikaan. Onkin haluttu panostaa siihen, että työ- ja toimintakyvyn tarpeet tunnistettaisiin paremmin työttömien asiakkaiden kohdalla ja lisätä palveluiden saatavuutta ja oikea-aikaisuutta. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2022: 2, 4.)

Opinnäytetyön työelämän yhteistyökumppani on Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon aikuisten toimintaterapiapalvelut, jossa toimintaterapeuttien yhtenä tehtävänä on tehdä työkyvyn arviointeja asiakkaille, jotka ovat työelämän ulkopuolella tai osatyökykyisiä. Työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin tavoitteena on työllistymismahdollisuuksien lisäksi hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arviointi (Vuokko & Juvonen-Posti & Kaukiainen 2016: 1–3).

Toimintaterapian työkyvyn arviointi on osa työttömille tarjottavia työkyvyn tuen palveluita. Sosiaali- ja terveystalveluiden ja työllisyyspalveluiden uudistukset vaikuttavat asiakkaiden ohjautumiseen toimintaterapian työkyvyn arviointiin ja palveluiden kehittämistyö on käynnissä edelleen. Opinnäytetyö pyrkii tuomaan osansa tämän kehitystyön tueksi.

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhteistyökumppanin toiveesta saada tietoa työkyvyn arvioinnin asiakkaiden kokemuksista. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa työttömien asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista, ja sinne ohjautumisen ja arvioinnin oikea-aikaisuudesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa työkyvyn arviointia tekeville toimintaterapeuteille tietoa, jota he voivat hyödyntää kehittääkseen palvelua asiakaslähtöisemmäksi ja oikea-aikaisemmaksi.

Opinnäytetyössä haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

Millaisia kokemuksia työttömällä asiakkailla on toimintaterapian työkyvyn arvioinnista?

Kokevatko asiakkaat työkyvyn arviointiin ohjautumisen oikea-aikaiseksi?

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineisto kerättiin yksilömuotoisilla teemahaastatteluilta. Teemahaastattelun avulla saadaan tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä (Kananen 2014: 76). Lisäksi teemahaastattelulla voidaan huomioida ihmisten tulkintoja asioista ja tuoda haastateltavien ääni kuuluviin (Hirsjärvi & Hurme 2015: 48). Asiakkaiden osallistaminen mukaan palvelujen kehittämiseen nähdään myös tärkeänä tavoitteena sosiaali- ja terveystalouden kehittämistyössä (Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023a: 36).

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Työkyky

Työkyky on käsitteenä moninainen ja haastava määritellä. Työkyvyn käsite kuuluu monelle eri tieteenalalle, jonka vuoksi sille ei ole yhtä yksittäistä kaikkien hyväksymää teoreettista määritelmää. Työkyvyn käsitettä voidaan määritellä sen mukaan, mistä näkökulmasta sitä tarkastellaan ja kuka sitä määrittelee. Vaikka yhteisesti hyväksyttyä määritelmää ei ole, kaikilla toimijoilla on yhteinen näkemys siitä, että työkyky koostuu yksilöstä sekä hänen työstään ja ympäristöstään, ei ainoastaan yksilön ominaisuuksista. (Kerätär 2016: 29; Ilmarinen & Gould & Järvikoski & Järvisalo 2006: 19–20.)

Professori Juhani Ilmarinen on kehittänyt työkykytalon, jossa kuvataan työkyvyn moninaisuutta talomallin avulla. Talomalli on nelikerroksinen, joista kolme alinta kuvaavat yksilöön liittyviä voimavaroja, jotka toimivat talon vankkana perustana. Ensimmäinen kerros muodostuu yksilön terveydestä sekä psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Toisessa kerroksessa on yksilön osaaminen eli koulutus ja ammatilliset tiedot ja taidot, ja niiden jatkuva päivittäminen. Kolmannessa kerroksessa on yksilön arvot, asenteet ja motivaatio ja se on yhdyskohta yksilön ja työn ja muun elämän välillä. Työstä saadut kokemukset vaikuttavat yksilön arvoihin ja asenteisiin vahvasti tai heikentävästi. Ylimmässä kerroksessa vaikuttaa johtaminen, työyhteisö ja työolot eli yksilön työpaikka. Talon kerrokset ovat sidoksissa toisiinsa ja ne yhdessä vaikuttavat yksilön työkykyyn niin vahvistavalla kuin heikentävälläkin tavalla. Sekä yksilön

että työpaikan panosta tarvitaan siihen, että yksilön työkyky pysyy tasapainossa. Yksilön työkykyyn vaikuttavat kerroksissa kuvattujen tekijöiden lisäksi yksilön toimintaympäristö ja sosiaalinen verkosto. (Ilmarinen ym. 2006: 23–24; Työkyky.)

2.2 Työkyvyn arviointi

Työkyvyn arviointi on monialaista ja moniammatillista ja sen tarkoituksena on tukea ja edistää arvioitavan työkykyä ja työllistymistä. Monialaisessa työkyvyn arvioinnissa otetaan huomioon arvioitavan sairauden lisäksi yksilö- ja ympäristötekijät, ja moniammatillinen työkyvyn arviointi mahdollistaa myös kokonaisvaltaisen kuvan saamisen arvioitavan fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista ulottuvuuksista. Työkyvyn arviointeja tehdään tukemaan kuntoutuksen suunnittelua sekä sosiaaliturvan palveluiden ja toimeentuloetuuksien saamiseksi. Työkyvyn arviointi voi olla myös osana työllistymisprosessia silloin kun kartoitetaan työura- ja työllistymisvaihtoehtoja. (Terveyskylä 2021.)

Työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnin tavoitteena on työllistymismahdollisuuksien lisäksi hoidon ja kuntoutuksen tarpeen arviointi. THL:n Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa -julkaisun suosituksessa työttömien työkyvyn arviointi tulisi aloittaa työterveyshuollon puolelta jo irtisanoutumisaikana, mutta viimeistään työttömyyden alkuvaiheessa terveyskeskuksen toimesta. Tavoitteena varhaisessa arvioinnissa on saada työttömäksi jäänyt henkilö uudelleentyöllistymään mahdollisimman nopeasti, jotta välttyttäisiin pitkäaikaistyöttömyydeltä. Suosituksen mukaan arviointeja ja terveystarkastuksia tulisi silti tehdä myös pitkäaikaistyöttömille. (Vuokko ym. 2016: 1–3.)

Työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa ei ole käytössä yhtenäisiä toimintamalleja, vaan arviointipaikan mukaan erilaisia mittareita, kyselyitä ja arviointilomakkeita. Työ- ja toimintakyvyn arviointi ja asiakkaan palvelutarpeen tunnistaminen on vaihtelevaa sen mukaan missä organisaatiossa ja millä menetelmillä ammattilainen asiakkaan työ- ja toimintakykyä arvioi. (Tiirinki & Koivisto 2020: 99.) Toimintaterapian työkyvyn arviointia hyödynnetään osana laajempaa työkyvyn arviointia.

2.3 Asiakaslähtöisyys

Asiakaslähtöisyyden käsite ei ole yksiselitteinen ja tutkimuksissa sitä on määritelty eri tavoin. Huolimatta tulkintojen monimuotoisuudesta, käsite on laajalti hyväksytty ja keskeinen tavoite sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä ja kehittämisessä (Risto-

lainen & Roivas & Mustonen & Hujala 2020: 245). Asiakslähtöisyyttä pidetään tärkeänä osana sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisuuden edistämistä. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, Versio 2.0 2019: 13). THL:n määritelmän mukaan asiakslähtöisyys sosiaali- ja terveysalalla tarkoittaa toimintatapaa, jossa asiakas nähdään yksilönä ja aktiivisena osapuolena. Asiakslähtöisessä toimintatavassa huomioidaan asiakkaan tarpeet ja voimavarat ja se, että asiakkaan on mahdollista toimia ammattilaisten kanssa yhdenvertaisena kumppanina. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, Versio 2.0 2019: 13.) Asiakslähtöisiä toimintamalleja on kehitetty, koska on haluttu vastata asiakkaan tarpeisiin paremmin. Asiakslähtöisyys edellyttää ammattilaiselta tietoa ja ymmärrystä asiakkaiden tilanteesta, tarpeista ja kokemusmaailmasta ja näitä huomioimalla voidaan lisätä asiakkaan osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia. (Kinnunen 2018: 179–180.)

Asiakslähtöisyyden rinnalle onkin nostettu viime vuosina yhä useammin myös asiakasosallisuuden käsite. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakas osallistuu palvelujen kehittämiseen ja päätösten tekoon yhdessä ammattilaisten kanssa ja kokee vaikuttavansa niihin. Asiakasosallisuus nähdään jo itsessään päämääränä, mutta lisäksi keinona, jonka avulla pyritään kehittämään laadukkaita ja yhdenvertaisia palveluita. (Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, Versio 2.0 2019: 13.) Asiakslähtöisyys lähtee palveluntarjoajan näkökulmasta ja liittyy organisaation ja työntekijöiden toimintaan, asiakasosallisuus sen sijaan lähtee asiakkaan kokemuksesta ja todellisesta osallistumisesta palveluiden kehittämiseen (Kinnunen 2018: 180).

Roivas (2019) on asiakslähtöisyyttä palveluohjauksessa tutkivassa pro gradu -työssään jäsentänyt asiakslähtöisyyttä jakamalla sen neljään osa-alueeseen, joita ovat yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus, yhteistyö, sekä palveluiden integrointi ja koordinointi. Yksilöllisyyteen sisältyy asiakkaiden ottaminen mukaan tarpeiden selvittämiseen ja suunnitteluun, asiakkaan omien näkemysten, toiveiden ja voimavarojen huomioiminen, tarvittavan tiedon tarjoaminen asiakkaalle sekä yksilöllisen palvelun räätälöinti. Näin voidaan vahvistaa asiakkaan osallisuutta, itsemääräämisoikeutta sekä valinnanvapautta. Kokonaisvaltaisuuteen sisältyy asiakkaan fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja kognitiivisten tarpeiden, kokonaistilanteen ja ennaltaehkäisyn huomioiminen. Yhteistyöhön sisältyy asiakkaan ja ammattilaisen välinen kumppanuus ja tasavertainen suhde, molempien osapuolten asiantuntijuuden hyödyntäminen, moniammatillinen ja omaisten kanssa tehtävä yhteistyö. Palvelujen integrointiin ja koordinointiin sisältyy esimerkiksi palveluiden suunnitelmallinen jatkuvuus, asiakkaan tilanteen seuraaminen ja yksilöllinen tukeminen. (Roivas 2019: 41; Ristolainen ym. 2020: 245.)

3 Toimintaterapia työkyvyn arvioinnissa

3.1 Asiakaslähtöinen työote Inhimillisen toiminnan mallin mukaan

Inhimillisen toiminnan malli (Model of Human Occupation, MOHO) selittää, kuinka ihmisen sisäisten tekijöiden ja ympäristötekijöiden välisen dynaamisen vuorovaikutuksen seurauksena henkilö osallistuu ja sitoutuu toimintaan. Yksilön ollessa motivoitunut hän osallistuu toimintaan ja jatkaa sitä. Toiminnan toistuessa yksilön oma ymmärrys tilanteestaan kehittyy. (Taylor & Kielhofner 2017: 4.)

Inhimillisen toiminnan mallia kuvaillaan luonnostaan asiakaslähtöiseksi. Mallissa ihminen nähdään ainutlaatuisena yksilönä, jonka ominaispiirteet ja näkemykset määrittelevät terapian tavoitteet ja strategiat. Mallin mukaan asiakaslähtöisesti työskennellessään terapeutin tulee ymmärtää, kunnioittaa ja tukea asiakkaan valintoja, toimintaa ja kokemuksia. (Forsyth 2017a: 159.) Mallin mukainen terapia vaatii asiakkaan ja terapeutin välille suhteen, jossa terapeutti ymmärtää, kunnioittaa ja tukee asiakkaan arvomaailmaa, tietoa omista kyvyistä ja tehokkuudesta, rooleja, tapoja, kokemusta suorituskyvystä ja henkilökohtaisia ympäristöjä (Taylor & Kielhofner 2017: 6). Asiakaslähtöinen terapia tukee asiakkaan toimintaa, ajattelua ja tunteita, jotta asiakkaan toivoma muutos mahdollistuu. Asiakaslähtöisessä terapiassa asiakas otetaan mukaan terapian suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. (Forsyth 2017a: 159.) Asiakaslähtöisyys edellyttää, että terapeutti valitsee sellaisia arviointitapoja, joilla mahdollistetaan asiakkaan osallistuminen arviointiin mahdollisimman pitkälle. Jos asiakas ei suoraan voi osallistua arviointiprosessiin, terapeutin tulee tehdä parhaansa muodostaakseen ymmärrystä asiakkaan näkökulmasta. (Forsyth 2017b: 180.)

3.2 Toimintaterapian työkyvyn arviointi

Toimintaterapeuttiliiton Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa -julkaisu ohjaa toimintaterapeutteja laadukkaan arviointiprosessin toteuttamisessa. Arvioinnin tulisi kohdistua asiakkaan osallistumiseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja siihen, miten asiakas kokee itsensä toimijana. Hyvän ja laadukkaan arvioinnin tuottamiseksi toimintaterapeutin on otettava huomioon ympäristön ja yksilötekijöiden sekä asiakkaan elämäntilanteen ja yksilöllisten tarpeiden vaikutus toimintakykyyn ja toiminnasta suoriutumiseen. Arviointi on myös aina dokumentoitava. Dokumentoinnissa keskeistä on sen selkeys, avoimuus ja totuudenmukaisuus. (Aralinna ym. 2021: 4, 11.)

Toimintaterapian arvioinnin keskiössä vaikuttaa toiminta. Toimintaterapeutti havainnoi asiakkaan suoriutumista tarkoituksenmukaisessa ja mahdollisuuksien mukaan tutussa toiminnassa ja ympäristössä saadakseen tietoa toiminnan laadusta. Arviointitilanteen jälkeen asiakkaan oma arvio suorituksesta tulisi huomioida, sillä se tuo asiakkaalle itselleen näkyväksi niitä taitoja, joita hän tarvitsee toimintaa tehdessään ja joihin tarvitaan esimerkiksi harjoitusta tai tukea. Oman suorituskyvyn tietoiseksi tekeminen on yksi tärkeä tekijä muutoksen mahdollistajana. Lisäksi tietoa kerätään haastattelemalla, keskustelemalla ja / tai itsearviointimenetelmien avulla. Näin saadaan tietoa asiakkaan omasta kokemuksesta ja näkemyksestä hänen toimintakyvystään ja osallistumisestaan. (Aralinna ym. 2021: 10.)

Yksilön työkyvyn kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen ja käsityksen saamiseksi tarvitaan tarkastelua eri näkökulmista. Pelkän työsuorituksen tehokkuuden ja tarkoituksenmukaisuuden arvioiminen ei riitä kertomaan, miksi henkilö toimii tietyllä tavalla, joten yksilön työkykyä arvioidessa tulee ottaa huomioon myös henkilöön ja ympäristöön liittyvät sekä ajalliset tekijät. (Sandqvist & Henriksson 2004: 150.) Toimintaterapeutti tarkastelee työkyvyn arviointia tehdessään fyysisen työkyvyn lisäksi muun muassa henkilön motivaatiota palata työhön, tyytyväisyyttä, arvoja, työn mielekkyyttä ja suhdetta työhön ja työyhteisöön (Ross 2007: 130).

Käyttämällä useampaa tiedonkeruumenetelmää ja tietolähdettä ja yhdistämällä näistä saatuja tietoja, saadaan sekä objektiivista että subjektiivista tietoa, joka mahdollistaa monipuolisen ja kattavan kuvan saamisen arvioitavan työkyvystä. Arviointia toteutetaan esimerkiksi haastattelemalla, havainnoimalla ja erilaisia testejä tekemällä sekä eri arviointivälineitä hyödyntämällä. Tietoa voidaan kerätä asiakkaan lisäksi esimerkiksi muilta asiakkaan palveluprosessiin osallistuvilta ammattilaisilta. Lisäksi arvioijan on käytettävä ammatillista harkintaa valitessaan sopivaa arviointimenetelmää ja osattava tulkita arvioinnista nousseita tuloksia muodostaessaan kokonaiskuvan asiakkaan työkyvystä. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 381, 383–384.)

Toimintaterapiassa käytetään luotettavia, valideja ja tarkoituksenmukaisia arviointimenetelmiä. Eri menetelmillä mitataan eri ominaisuuksia, joten kokonaisvaltaisen kuvan saamiseksi toimintaterapeutin tulisi käyttää useampaa eri arviointimenetelmää. (Aralinna ym. 2021: 12.) Työkyvyn arviointimenetelmillä saadaan tietoa arvioitavan työhön liittyvistä uskomuksista ja odotuksista, työsuorituksesta sekä työympäristön vaatimuksista (Sandqvist & Ekbladh 2017: 381–382).

Toimintaterapeuttien käyttöön on kehitetty toisiaan täydentäviä Inhimillisen toiminnan malliin (MOHO) perustuvia arviointimenetelmiä. Näitä ovat haastattelumenetelmät WEIS ja WRI sekä havainnointimenetelmät AWP ja AWC. Arviointimenetelmillä on eri painopiste, joten monipuolisen tiedon saamiseksi niitä suositellaan käytettävän yhdessä. Arviointimenetelmät on tutkimuksissa osoitettu päteviksi ja luotettaviksi. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 383–384.)

Kansainvälisesti Inhimillisen toiminnan malliin perustuvien työkyvynarviointimenetelmien ominaisuuksia on kartoitettu kirjallisuuskatsauksessa ”Vocational intervention based on the Model of Human Occupation: a review of evidence”, johon sisällytettiin 45 julkaisua. Katsauksen mukaan on olemassa kattavasti todisteita, jotka tukevat MOHO-pohjaisten menetelmien käyttöä työhön liittyvissä interventioissa. MOHO-pohjaisilla menetelmillä vaikuttaa olevan hyvät psykometriset ominaisuudet ja menetelmistä on hyötyä työllistymismahdollisuuksien ja niihin liittyvien tarpeiden arvioinnissa. Lisäksi tulokset viittaavat siihen, että menetelmät soveltuvat käytettäväksi monien eri asiakasryhmien kanssa. (Lee & Kielhofner 2010: 177, 187.)

AWP (Assessment of Work Performance) on havainnointiin perustuva arviointimenetelmä, joka tuottaa objektiivista tietoa arvioitavan motorisista ja prosessuaalisista taidoista sekä viestintä- ja vuorovaikutustaidoista työsuorituksen aikana. Arviointi voidaan toteuttaa erilaisten tehtävien suorittamisena oikeassa työympäristössä tai keinotekoisesti rakennetussa ympäristössä, joten se soveltuu eri työllisyystilanteissa olevien henkilöiden työkyvyn arviointiin. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 384.)

AWC (Assessment of Work Characteristics) on havainnointiin perustuva arviointimenetelmä, joka on kehitetty AWP-menetelmästä. Arviointi toteutetaan yksilön työsuorituksen aikana, mutta arvioinnissa keskitytään arvioimaan työtehtävän ominaisuuksia ja niitä vaatimuksia, joita tarvitaan tarkoituksenmukaisen työn suorittamiseen, ei arvioitavan taitoja. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 384; Metropolia).

WRI (Worker Role Interview) on puolistrukturoitu arviointimenetelmä, joka perustuu haastatteluun. Menetelmän avulla tunnistetaan arvioitavan psykososiaalisiin (henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot, mielenkiinnon kohteet, roolit ja tavat) ja ympäristöön liittyvät tekijät, jotka vaikuttavat arvioitavan mahdollisuuteen työllistyä, palata töihin tai pysyä työssä. Menetelmän sisältämien erilaisten haastattelurunkojen vuoksi se soveltuu arvioimaan sekä työelämässä olevien että työttömien työkykyä. Arviointimenetelmällä saadaan tietoa arvioitavan omasta käsityksestä tilanteestaan. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 385; Toimintaterapeuttiliitto.)

WEIS (Work Environment Impact Scale) on haastatteluun perustuva puolistrukturoitu arviointimenetelmä, jolla saadaan subjektiivista tietoa arvioitavan työympäristön vaikutuksesta hänen työkyvystään, työtyytyväisyydestään ja hyvinvoinnistaan. Haastattelu painottuu työympäristön fyysisiin ja sosiaalisiin tekijöihin ja yksilön omiin käsityksiin työympäristön mahdollisuuksista ja rajoituksista. Arviointimenetelmä soveltuu arvioimaan henkilöitä, joilla on työpaikka. (Sandqvist & Ekbladh 2017: 386.)

Toimintaterapeutit voivat MOHO-pohjaisten arviointimenetelmien lisäksi hyödyntää työkyvyn arvioinnissa muita moniammatillisesti käytössä olevia menetelmiä ja testejä. Itsearviointimenetelmiä on esimerkiksi FSQfin- kysely ja Kykyviisari®. FSQfin -kyselyllä selvitetään asiakkaan oma arvio hänen itsestä huolehtimisestaan, liikkumisestaan ja kotielämästään (Paltamaa 2013). Kykyviisari® on kyselylomakemuotoinen työikäisille suunnattu toiminta- ja työkyvyn itsearviointimenetelmä. Kyselyssä arvioidaan toimintakyvyn eri ulottuvuuksia, joiden lisäksi se selvittää vastaajan vahvuuksia ja kehittämiskohteita (Kykyviisari.) Lisäksi työkyvyn arvioinnissa voidaan käyttää tarvittaessa erilaisia fyysisen toimintakykyä mittaavia testejä. Valpar 9 -testillä voidaan mitata koko kehon liiketoimintaa, kestävyyttä, ketteryyttä ja liikkuvuutta (Häkkinen & Sokka & Liet-salmi & Kautiainen & Hannonen 2003).

3.3 Toimintaterapian työkyvyn arviointiprosessi Helsingin kaupungilla

Opinnäytetyön yhteistyökumppani Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon aikuisten toimintaterapiapalvelut tekevät työkyvyn arviointeja työttömille ja osatyökykyisille, jotka ovat työterveyshuollon ulkopuolella. Toimintaterapian työkyvyn arviointiin ohjautaan pääasiassa terveysasemilta ja työllisyyspalveluista, kun sairaus tai työkyvyttömyys vaikuttaa pitkittävän. Työkyvyn arvioinnissa kartoitetaan asiakkaan motivaatiota työllistymiseen sekä työkykyyn vaikuttavia psykososiaalisia, fyysisiä ja ympäristöön liittyviä tekijöitä. Arviointikertoja on keskimäärin 1–3, mutta asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan niitä voi olla useampikin.

Toimintaterapeutit käyttävät työkyvyn arvioinnissa itsearviointiin tarkoitettuja kyselyitä (FSQ-fin, Kykyviisari®), haastattelumenetelmää (WRI), havainnointimenetelmiä (AWP ja AWC) sekä erilaisia fyysistä toimintakykyä mittaavia testejä (Valpar 9, yläraajatestit). Lisäksi asiakkaan työkyvystä voidaan kerätä tietoa vapaan haastattelun ja havainnoinnin avulla. Toimintaterapeutit tekevät työkyvyn arviointia vastaanotolla sekä asiakkaan omassa toimintaympäristössä, kuten kotona tai työpaikalla.

4 Työttömät palveluiden käyttäjinä

4.1 Työttömien työkyky ja sen tukeminen

Työelämässä mukana olevat ihmiset ovat terveempiä, kuin työelämän ulkopuolella olevat (Työkykyohjelma 2020: 12). Työttömyys heikentää hyvinvointia, mikä näkyy työttömien yleisesti heikompana koettuna elämänlaatuna, heikompana terveytenä, masennuksena ja yksinäisyytenä. Lisäksi työttömyys vaikuttaa hyvinvointiin heikentävästi taloudellisen toimeentulon näkökulmasta. (Leeman ym. 2018: 51; Saikku & Väisänen & Sinervo 2022: 209.) Työelämän ulkopuolelle jäämisen on havaittu vaikuttavan voimakkaasti myös osallisuuden kokemukseen. Heikointa osallisuutta kokevat työkyvyttömät ja työttömät. (Leeman & Nousiainen & Keto-Tokoi & Isola 2022: 106.)

Työmarkkina-aseman ja taloudellisen tilanteen on todettu vaikuttavan selvästi terveyspalveluiden saatavuuteen, saavutettavuuteen ja asiakkaiden kokemuksiin. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä, jossa työssä käyvä väestö saa palvelut pääosin työterveyshuollon kautta, asettaa työssä käyvät ja työttömät työkäiset eriarvoiseen asemaan palveluihin pääsyn suhteen. Työttömät, jotka usein tarvitsisivat enemmän palveluita käyttävät pääasiassa julkista perusterveydenhuoltoa. Työttömien sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä on suuria eroja. Toisinaan työttömät käyttävät runsaasti terveyspalveluita, mutta toisaalta he saattavat jäädä tarvitsemiensa palveluiden ulkopuolelle. Kansallisen terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimuksen (Fin-Sote) kyselyaineistoihin perustuvan tutkimuksen mukaan työttömät kokivat tyydyttymätöntä lääkäri- ja hoitajapalveluiden tarvetta työssä käyviä useammin. (Aalto ym. 2022: 232, 240.) Erityisesti pisimpään työttömänä olleet käyttävät palveluja vähän heidän tarpeeseensa nähden. (Lappalainen & Mattila-Holappa & Yli-Kaitala & Hult & Räsänen 2018; Saikku ym. 2022: 218–219.)

Lisäksi on tutkittu, että heikomman terveydentilan lisäksi työttömien työkyky on työssä käyviä heikompi (Pensola & Järvikoski & Järvisalo 2006: 227; Saikku & Hannikainen 2019: 146–147). Työttömien ja työssä olevien koettua työkykyä selvittävässä katsauksessa ilmeni, että työttömistä lähes 40 % arvioi työkykynsä heikentyneeksi, kun samaan aikaan työssä olevista samaa arvioi vain 13 %. Erittäin heikoksi työkykynsä koki yli 10 % työttömistä, kun työssä olevista näin koki vai yksi prosentti. Työttömät kokivat työkykynsä työssä käyviä heikommaksi niin työn fyysisten kuin henkisten vaatimusten

suhteen. (Saikku & Hannikainen 2019: 146.) Lisäksi työttömyyden keston ja toistuvuuden on havaittu vaikuttavan työkykyyn siten, että pitkään ja toistuvasti työttömänä olevien työkyky on muita heikompi (Pensola ym. 2006: 232).

Työttömillä on tunnistettu usein olevan työssäkäyviä huonommat mahdollisuudet saada niin terveydenhuollon palveluita kuin työkykyä edistäviä palveluita. Aina asiakkaan tarvetta työkyvyn tukeen, hoitoon tai kuntoutukseen ei ole tunnistettu eikä osa työttömistä ole päässyt oikean etuuden piiriin tai palveluihin, joita olisivat tarvinneet. (Työkykyohjelma 2020: 12; Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023b: 34.) Jotta oikeanlaisia palveluja voidaan tarjota, tulee ensin tunnistaa asiakkaan tuen tarve ja sitten ohjata asiakas tilanteen arviointiin. Eri alojen ammattilaiset voivat tunnistaa tuen tarpeen, kun asiakas asioi sosiaali- ja terveydenhuollossa, TE-palveluissa, kuntien työllisyyspalveluissa, Kansaneläkelaitoksessa tai esimerkiksi Nuorten ohjaamossa. Tuen tarvetta voidaan myös arvioida esimerkiksi, jos työttömyys pitkittyy tai opinnot keskeytyvät ja näin ennakoida tukitoimia ja ehkäistä haasteiden vaikeutumista. (Karjalainen & Liukko 2020: 60–61.)

Työllistymistä edistävät toimet tulisi aloittaa mahdollisimman pian työttömyyden alkamisesta, sillä työkyvyttömyyden riskin on arvioitu kasvavan jo puolen vuoden työttömyyden jälkeen. Arviolta 30–40 % työttömistä on pitkäaikaistyöttömiä ja heistä noin puolet on osatyökykyisiä. Noin joka viidennen työkyvyttömän työttömän työkykyä arvioidaan voitavan parantaa hoidolla, kuntoutuksella ja työelämän joustavuudella. (Työkykyohjelma 2020: 12; Karjalainen & Liukko 2020: 62.) Työllistymistä ja toimintakykyä tukevilla toimilla voidaan pidempään työttömänä olleilla ehkäistä haasteiden kasautumista ja tukea osallisuutta ja tavoitteita kohti työelämää. Jotta palvelut olisivat vaikuttavia, olisi tärkeää tunnistaa tuen tarve ja kohdentaa tuki ja palvelut niille, jotka hyötyvät niistä eniten. (Karjalainen & Liukko 2020: 62.)

4.2 Työttömien kokemuksia sosiaali- ja terveystarpeista

Työkyky käyttöön -hankkeessa selvitettiin asiakkaiden kokemuksia kartoittamalla pitkäaikaistyöttömille suunnattujen palvelujen sen hetkistä tilannetta, palveluihin pääsyä, työkyvyn haasteita sekä osatyökykyisten tarvetta tukeen. Hankkeessa huomattiin, että työttömyyden taustatekijöihin ei aina ole osattu puuttua tarpeeksi ajoissa, eikä kuntoutustarpeita ole tunnistettu, vaikka asiakas olisi asioinut työttömänä ollessaan sosiaali- ja terveystarpeissa. Palveluita on kuvattu pirstaleisina, sillä asiakas on voinut asioida samaan aikaan monessa eri palvelussa, mutta kokonaistilannetta ei ole huomioitu. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2020: 4, 6.)

Työkyky käyttöön -hankkeessa kävi ilmi työttömien asiakkaiden huonoja kokemuksia eri palveluissa asioidessaan. Monilla huonot kokemukset lisäsivät epäluottamusta palveluihin, ja sen myötä vähensivät palveluiden käyttöä. (Työkykyisempi Stadi –hanke 2020: 6.) Myös FinSote-aineistoon perustuneessa tutkimuksessa selvitettiin asiakkaiden tyytyväisyyttä ammattilaisten kanssa koettuun vuorovaikutukseen. Kokemukset olivat pääosin myönteisiä, mutta terveyskeskuksessa asioineet kokivat vuorovaikutuksen sujuneen huonommin kuin he, jotka olivat asioineet yksityisellä sektorilla, työterveys-huollossa, sairaalan poliklinikalla tai muualla. Lisäksi terveydentilansa huonoksi kokevat raportoivat muita vastaajia huonommista kokemuksista vuorovaikutuksesta ammattilaisten kanssa. (Aalto ym. 2022: 235, 238–239.)

Työttömän sairausloman ja työkyvyn arvioinnin tarve jäi monesti havaitsematta, mikä saattoi aiheuttaa asiakkaan tilanteen pitkittymistä ja pahenemista, niin että huonoimmassa tapauksessa asiakas syrjäytyi pois työmarkkinoilta. (Työkykyisempi Stadi –hanke 2020: 6.) Haasteet työkyvyssä nousevat usein esiin, kun työvoimaviranomainen pyytää kantaa asiakkaan työkyvystä, mutta tämä harvoin johtaa suunnitelmaan siitä, miten asiakkaan työkykyä voisi konkreettisesti parantaa. On koettu, ettei olemassa olevia palveluja, kuten Kelan kuntoutuspalveluita osata hyödyntää tarpeeksi ja oikeaan aikaan. Asiakkaiden tarpeet kuntoutukseen tulisi havaita riittävän aikaisin, jotta asiakkaan jäljellä olevaa työkykyä voitaisiin edistää ja ylläpitää. Asiakkaan työkyvyn tukemiseksi tarvitaan palvelujen yhteensovittamista ja selkiyttämistä. Myös henkilöstön kykyä työkyvyn haasteiden havaitsemiseen ja työkyvyn tukemiseen tulee edistää. (Työkykyisempi Stadi –hanke 2020: 6)

Monilla työttömillä on toive, että he voisivat sairaudesta tai vammasta huolimatta työskennellä omien voimavarojensa mukaan heille merkityksellisessä työssä. Oikeanlaisen ja oikeaan aikaan tarjotun tuen avulla monien osatyökykyisten osaamista olisi mahdollista hyödyntää työmarkkinoilla. Kuitenkin osatyökykyisten kokemus on, että mahdollisuuksia työllistymiseen ei juuri ole. Mahdollisuuksia työllistymiseen arvioidaan usein työkykyä rajoittavien seikkojen mukaan, vaikka painoarvoa tulisi antaa enemmän asiakkaan osaamiselle ja sille työkyvyille, mitä on jäljellä. (Työkykyisempi Stadi –hanke 2020: 7.)

Työttömien kokemusten pohjalta esiin nousee haasteita oikeanlaisten ja oikea-aikaisten palveluiden tarjoamisessa. Työttömyyden syihin ei ole aina puututtu ajoissa ja kokonaistilannetta ei ole huomioitu, kuntoutuksen, sairausloman ja työkyvyn arvioinnin tarpeita ei ole tunnistettu, eikä olemassa olevia palveluja osattu käyttää oikeaan aikaan, minkä takia asiakkaiden tilanteet ovat pitkittyneet ja pahentuneet. Lisäksi asiakkailla on

toisinaan huonoja kokemuksia palveluissa asioimisesta, mikä on lisännyt epäluottamusta ja voinut vähentää palvelujen käyttöä, vaikka tarvetta olisi ollut.

4.3 Työttömille suunnattuja palveluita kehitetään

Sosiaali- ja terveystalvueluissa sekä työ- ja elinkeinopalveluissa on parhaillaan käynnissä useita laajoja palvelurakenteen uudistuksia. Osa laajoista uudistuksista, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus koskevat laajempaa joukkoa, kuin työttömät, mutta vaikuttavat taustalla myös työttömille tarjottavien palveluiden kehittämisessä.

Sote-uudistuksen tavoitteena on sosiaali- ja terveystalvueluiden saatavuuden, saavutettavuuden, yhdenvertaisuuden ja asiakaslähtöisyyden parantaminen. Palvelukokonaisuutta halutaan selkiyttää niin, että asiakkaat tietävät mistä palvelut löytyvät ja sujuvoittaa, jotta palvelut toimivat asiakkaan näkökulmasta mahdollisimman hyvin. (Aalto ym. 2022: 228.) TE-palveluiden 2024-uudistuksessa vastuu kaikista TE-palveluista siirtyy kunnille. Uudistuksella halutaan tuoda palvelut lähemmäs asiakkaita ja lisätä TE-palveluiden tuottavuutta, saatavuutta, vaikuttavuutta ja monipuolisuutta (TE-palvelut 2024 – uudistus). Työllisyyden kuntakokeilut edeltävät TE-palveluiden 2024-uudistusta. Ne alkoivat maaliskuussa 2021 ja niiden aikana etsitään parhaita tapoja toteuttaa työllisyyspalveluita ja kehittää palvelurakennetta ennen uudistuksen voimaantumista 1.1.2025. Työllisyyden kuntakokeilujen tavoitteena on parantaa työttömien työnhakijoiden työllistymismahdollisuuksia, koulutukseen ohjautumista ja kehittää ratkaisuja työvoiman saatavuuteen. Kokeiluilla halutaan edistää erityisesti pitkään työttömänä olleiden ja heikommin työllistyvien pääsyä työhön. Kuntakokeiluun ohjautuvat työttömät ja työvoimapalveluiden asiakkaat, jotka eivät ole oikeutettuja ansiopäivärahaan, ovat maahanmuuttajia tai vieraskielisiä sekä kaikki alle 30-vuotiaat työnhakijat. (Työllisyyden kuntakokeilut.) Helsinki on mukana kuntakokeiluissa ja se on vaikuttanut asiakkaiden ohjautumiseen myös yhteistyökumppanillemme toimintaterapian työkyvyn arviointiin.

Työkykyohjelma oli yksi osa Sanna Marinin hallituksen työllisyystoimia. Ohjelmasta vastasivat yhteistyössä työ- ja elinkeinoministeriö sekä sosiaali- ja terveysministeriö. Ohjelman avulla haluttiin osaltaan vastata hallituksen tavoitteeseen siitä, että vuonna 2023 15–64-vuotiaiden työllisyysaste tavoittaisi 75 prosentin tason. Korkea työllisyysaste edellyttää erityisesti vaikeasti työllistyvien pääsyä työmarkkinoille ja eniten mahdollisuuksia työllisyyden kasvuun on ryhmissä, joissa työllisyys on matalaa työttömyyden tai työmarkkinoiden ulkopuolelle jäämisen vuoksi. (Valtioneuvosto 2019: 16.) Työkykyohjelman tavoitteena oli tunnistaa osatyökykyisten tuen tarpeet paremmin, tuoda

heille työllistymis- ja työkyvyn palveluja ja edesauttaa osatyökykyisille soveltuvien työpaikkojen syntymistä sekä uudistaa palvelupolkuja. Näillä toimilla haluttiin lisätä osatyökykyisten työttömien mahdollisuuksia työllistyä sekä parantaa asiakasryhmän työ- ja toimintakykyä ja osallisuutta yhteiskunnassa. Tavoitteena oli myös kehittää palvelukokonaisuus, jossa työkyvyn tuen tarpeet tunnistetaan ja palvelut ovat asiakaslähtöisiä. (Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023b: 34; Keyriläinen & Lappalainen 2023: 56.)

Työkykyohjelman arviointi- ja seurantatutkimuksen loppuraportti valmistuu keväällä 2023. Työkykyohjelman loppuraportissa esitellään jo seurantatutkimuksen keskeisimpiä tuloksia, joissa todetaan, että jokaisen työikäisen tulisi päästä tarpeitaan vastaavaan työkyvyn tuen palveluun. Työkyvyn tukea tulisi kehittää siten, että työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja terveyslähtöisen näkökulman rinnalle nostettaisiin yhä vahvemmin työllistymisen ja työkyvyn tukemisen näkökulma. Tämän toteuttamiseksi monialaisen yhteistyön toteuttamista tulisi entisestään vahvistaa ja ammattilaisten taitoja uraohjauksessa lisätä. (Airio & Järnefelt 2023: 50.)

Työkyvyn edistämiseen ja tukeen julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa liittyy monia eri tahoja ja kyse on prosessista yksittäisen toimenpiteen sijaan. Monitahoisuuden vuoksi olisi suositeltavaa toteuttaa työ- ja toimintakyvyn edistämistä jo ennaltaehkäisevässä työssä. Toiminnan tulisi olla henkilön työllistymisen edellytyksiä, työhön paluuta, työssä jatkamista ja osallisuutta tukevaa sekä yhdenvertaista, tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta. (Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023a: 39.)

4.4 Työttömille tarjottavien palveluiden kehittäminen Helsingissä

Helsingissä työkykyohjelmaa toteutettiin Työkykyisempi Stadi – hankkeessa vuosina 2020–2022. Helsingissä on koettu haasteena kehittää palvelukokonaisuus, jossa tuetaan osatyökykyisten työllistymistä. Sopivia työllistymisen palveluita ja työkyvyn tukea ei ole ollut tarjolla oikeaan aikaan. Helsingissä onkin koettu tärkeäksi löytää tapoja, joilla voidaan ehkäistä työttömyyden pitkittymistä ja lisätä heikommassa työllistymislanteessa olevien osallisuutta työelämässä. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2022: 2.)

Näihin haasteisiin tartuttiin Työkykyisempi Stadi-hankkeessa, jossa toteutettiin kahta toimenpidekokonaisuutta. Ensimmäinen koski työkyvyn tuen tuomista osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta luomalla työkyvyn tuen palvelukokonaisuus ja varmistamalla työttömien terveystarkastusten saatavuus. Toisen toimenpidekokonaisuuden tavoitteena oli mm. luoda malli työllistymistä tukevasta palvelupolusta ja tarjota työhönvalmennusta laajemmalle joukolle. Lisäksi hankkeessa oli tavoitteena vahvistaa

ammattilaisten osaamista osatyökykyisyyden ja työkyvyn tuen osalta. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2022: 2.)

Tulevaisuuden sote-keskuksen työkyvyn tuki -kokonaisuudella tarkoitetaan asiakkaan työ- ja toimintakykyä vahvistavaa yksilöllistä palvelukokonaisuutta ja -polkua. Sen tavoitteena oli, että työ- ja toimintakyvyn tarpeet tunnistettaisiin paremmin työttömien asiakkaiden kohdalla. Toiminnassa painotettiin asiakaslähtöisyyttä ja asiakasosallisuutta, eli asiakkaan mahdollisuutta osallistua oman palvelunsa ja palvelukokonaisuuden kehittämiseen. (Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023a: 36.)

Työttömien asiakkaiden työkyvyn tuen palveluiden saatavuutta haluttiin parantaa ja oikea-aikaistaa esimerkiksi tekemällä työttömien terveystarkastuksia enemmän ja aikaisemmassa vaiheessa. Erityisesti haluttiin panostaa asiakkaan työttömyyden alkuvaiheeseen ja kehittää työkyvyn tuen tarpeiden tunnistamista. Tavoitteena oli mahdollistaa asiakkaiden yhdenvertainen ja oikea-aikainen pääsy tarvitsemiinsa työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluihin. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2022: 4.)

Työkykyisempi Stadi -hankkeen työkyvyn tuen palveluiden luominen osaksi tulevaisuuden sote-keskusta on monitasoinen ja laaja tavoite. Hankkeen aikana yhteistyö ja ymmärrys eri palveluiden välillä lisääntyi ja parantui. Työttömien työkyvyn tuen palveluiden kehittämistä tulisi kuitenkin jatkaa. Toimintamallien juurtuminen vie aikaa ja jäi hankkeen päättyessä kesken. Työkyvyn tunnistamiseen kaivataan edelleen välineitä, jotta asiakas voidaan entistä oikea-aikaisemmin ja tarpeita vastaavasti ohjata terveys- ja sosiaalipalveluihin. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2022: 14, 38, 42.)

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Tiedonkeruumenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on saada syvälinen ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä tutkittavan näkökulmasta (Kananen 2014: 16–20). Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla Helsingin kaupungin perusterveydenhuollon aikuisten toimintaterapian asiakkaita, joille on tehty työkyvynarviointi, ja jotka olivat osatyökykyisiä tai kokonaan työelämän ulkopuolella. Opinnäytetyön tiedonkeruumenetelmäksi valikoitui yksilömuotoinen teemahaastattelu, koska sen avulla saadaan niin ikään tietoa ja ymmärrystä ilmiöstä (Kananen 2014: 76). Lisäksi teemahaastattelulla voidaan huomioida ihmisten tulkintoja asioista ja tuoda

haastateltavien ääni kuuluviin (Hirsjärvi & Hurme 2015: 48). Teemahaastattelun avulla saimme tietoa siitä, kuinka haastateltavat ovat kokeneet heille tehdyn toimintaterapian työkyvyn arvioinnin ja arviointiin ohjautumisen.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa käsitellään ennalta määritettyjä keskeisiä teemoja ilman tarkasti määritettyjä kysymyksiä (Hirsjärvi & Hurme 2015: 48.) Teemahaastattelun kysymysten asettelua ja sisältöä ohjasi Inhimillisen toiminnan mallin ympäristötekijät. Ympäristöllä on tärkeä vaikutus toiminnalliseen osallistumiseen, se voi rajoittaa ja mahdollistaa yksilön osallistumista. Fyysinen, sosiaalinen ja toiminnallinen ympäristö voivat mahdollistaa toiminnan, jos yksilö kokee ne positiivisina. (Fisher & Parkinson & Haglund 2017: 92, 96.) Kysymykset rakennettiin fyysisten, sosiaalisten ja toiminnallisten ympäristötekijöiden mukaan, jotta saatiin mahdollisimman laaja käsitys siitä, miten ympäristötekijät vaikuttivat haastateltavien kokemuksiin työkyvyn arvioinnista. Teemahaastatteluruko on liitteenä (Liite 1) opinnäytetyön lopussa.

Opinnäytetyölle saatiin tutkimuslupa Helsingin kaupungilta 7/2022, jonka jälkeen yhteistyökumppani alkoi rekrytoida asiakkaitaan opinnäytetyön haastatteluihin. Haastatteluihin valikoitu yhteensä viisi asiakasta. Haastattelut toteutettiin syksyn 2022 aikana Helsingin kaupungin tiloissa.

5.2 Aineiston analysointi

Aineiston analysointi toteutettiin teoriaohjaavan sisällönanalyysiin mukaisesti ja siinä noudatettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin etenemisrunkoa. Teoriaohjaavan sisällönanalyysi lähtökohta on aineistolähtöinen, mutta teoreettisten käsitteiden luomisessa teoria alkaa ohjaamaan luokittelua. (Tuomi & Sarajärvi 2013: 108–113, 117.) Opinnäytetyön analysointi aloitettiin litteroimalla haastatteluaineisto kirjalliseen muotoon. Tekstimuodossa olevaan aineistoon perehdyttiin huolellisesti ja tekstistä poimittiin tutkimuksen kannalta merkitykselliset osiot, jotka vastasivat tutkimuksen tarkoitukseen. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin, jonka jälkeen ne ryhmiteltiin samankaltaisuuksien mukaan alaluokiksi. Alaluokista alettiin muodostaa yläluokkia teorian ohjaamana ja lopulta yläluokista muodostettiin yhdistävät luokat. Yhdistäviksi luokiksi muodostuivat asiakaslähtöisyys ja oikea-aikaisuus.

5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä koko tutkimusprosessin ajan, jotta opinnäytetyö on luotettava ja eettisesti hyväksyttävä (TENK 2012: 6–7). Opinnäytetyön aiheen hyödyllisyyttä pohdittiin yhteistyökumppanin ja haastateltavien näkökulmasta. Yhteistyökumppani voi hyödyntää tuloksia palveluiden kehittämiseen ja haastateltaville tarjoutui mahdollisuus kertoa luottamuksellisesti omista kokemuksistaan työkyvyn arvioinnista. Haastatteluun osallistuminen tarjosi haastateltaville mahdollisuuden olla mukana kehittämässä heidän käyttämiään palveluita. Lisäksi opinnäytetyön tavoiteltavan hyötynä voidaan nähdä toimintaterapian työkyvyn arvioinnin näkyväksi tuominen muille työllisyyspalveluiden toimijoille ja kehittäjille.

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla toimintaterapian työkyvyn asiakkaita, jonka vuoksi oli otettava huomioon sekä ihmistieteeseen liittyviä periaatteita että tietosuojaan liittyvät asiat. Opinnäytetyötä varten haettiin tutkimuslupa yhteistyökumppanilta eli Helsingin kaupungilta. Opinnäytetyötä varten ei tarvittu eettistä ennakkoarviointia, koska se ei täyttänyt TENKin mukaista kriteeriä fyysiseen koskemattomuuteen puuttumisesta eikä haastatteluiden luonne ollut sellainen, että se aiheuttaisi haastateltaville normaalin arkielämän rajoja ylittäviä henkisiä haittoja (TENK 2019: 14–16). Opinnäytetyön prosessia ja teemahaastattelun kysymyksiä suunniteltaessa otettiin huomioon TENKin ohjeistus siitä, ettei haastateltaville aiheudu vahinkoa, haittaa tai muita merkittäviä riskejä (TENK 2019: 7). TENKin ohjeiden mukaisesti haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta ja henkilötietojen käsittelystä erillisellä suostumuslomakkeella, jossa kävi myös ilmi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus sekä keskeyttämismahdollisuus (TENK 2019: 7–9). Suostumuslomake löytyy liitteenä opinnäytetyön lopusta (Liite 2).

Haastatteluista kerääntyi säilytettäviä henkilötietoja äänitallenteiden sekä suostumuslomakkeissa näkyvillä olevien haastateltavien nimien ja allekirjoitusten muodossa. Ääni luetaan erityiseen henkilötietoryhmään kuuluvaksi, jonka vuoksi haastateltavilta tarvittiin nimenomainen suostumus kyseisten henkilötietojen käsittelyyn (Tietosuojavaltuutetun toimisto a). Tutkittavia on tiedotettava henkilötietojen käsittelijöistä sekä henkilötietojen elinkaaresta, eli sen keräämisestä, säilytyksestä ja tuhoamisesta (TENK 2019: 8–9). Haastatellut tallennettiin tietoturvasääntöjen mukaisesti, sähköinen aineisto eli äänitallenteet ja niistä litteroidut dokumentit, säilytettiin salasanalla suojatussa paikassa Metropolian Z-aseamalla ja paperiset allekirjoitetut suostumuslomakkeet lukkojen takana. Henkilötietojen säilytysaika tulee minimoida, joten henkilötietoja sisältävät aineistot hävitettiin asi-

anmukaisesti heti, kun niitä ei enää tarvittu (Tietosuojavaltuutetun toimisto b). Henkilötietojen elinkaaresta ja henkilötietojen käsittelijöistä informoitiin tiedotteessa, joka annettiin tutkittaville rekrytointivaiheessa yhteistyökumppanin välityksellä ja käytiin vielä läpi ennen haastattelun alkamista yhdessä haasteltavien kanssa. Liite tiedotteesta tietosuojaselosteineen löytyy opinnäytetyön lopusta (Liite 3).

Aineiston tarkalla dokumentoinnilla lisätään tutkimuksen luotettavuutta ja mahdollistetaan tutkimuksen arvioitavuus (Kananen 2014: 153). Opinnäytetyössä prosessin vaiheet on kuvattu ja tutkimukseen valitut menetelmät on perusteltu. Laadullisessa tutkimuksessa ei ole tarkkoja tulosten tulkintasääntöjä, ja aineiston kerääminen teemahaastattelulla on tutkijan tulkinnan varassa (Kananen 2014: 153). Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyön molemmat tekijät tulkitsivat tuloksia ja päätyivät samaan lopputulokseen.

6 Opinnäytetyön tulokset

6.1 Työkyvyn arviointi asiakaslähtöisyyden näkökulmasta

Osa haastateltavista koki, että heillä oli vaikutusmahdollisuuksia arviointitilanteessa. Haastateltavilla oli kokemuksia siitä, että heidän tunteitaan huomioitiin, näkökantojaan kuunneltiin ja esille tuomia ehdotuksia ja asioita huomioitiin ja niihin tartuttiin. Toisaalta yhdellä haastateltavalla oli kokemus siitä, että arviointi oli mennyt ”automaatin mukaan”, eikä kokenut voivansa vaikuttaa arviointitilanteessa. Haastateltavilla oli myös kokemuksia siitä, että heidän toiveitaan huomioitiin. Kaikki haastateltavat kokivat, että olisivat voineet halutessaan vaikuttaa arvioinnin ajankohtaan. Yksi haastateltava toi esiin, että hänen toiveensa seuraavan tapaamisen sisällöstä huomioitiin.

No se tosiaan, että siinä mun näkökannat kuunneltiin, että siinä ei ollut sellaista yhtä ja ainoota oikeata totuutta vaan että otettiin huomioon se mitä mä sanon ja miten mä tunnen asioista.

Kaikki asiat mitkä käytiin läpi ja suunniteltiin eteenpäin niit tilanteita niin yhteisymmärryksessä mun mielestä käytiin hyvin niitä vaihtoehtoja sitten. Aina kysyttiin, että oisko tämä hyvä tai. Et kyl siinä huomioitiin mun tilanne tosi hienosti.

Haastateltavat kokivat pääsääntöisesti, että heidän näkemyksiään huomioitiin. Eräs haastateltava kertoi kokeneensa näkemyksiään huomioitavan siten, että voimavarat

huomioitiin, eikä arviointitilanteessa painostettu, vaan suoritukset sai tehdä omien kykyjen mukaan. Aina voimavaroja ei kuitenkaan onnistuttu huomioimaan, ja eräs haastateltava kertoi arvioinnin olleen liian kuormittava yhdelle kerralle.

Hän (toimintaterapeutti) niinku vaan katso ja sitten ei mitenkään painostanut, että on pakko tehdä lisää, et näin niinku että, et sen verran tein, kun pystyin.

Niin tuota, ehkä siinä olisi voinut olla useampi (kerta), että se tuli sitten mun jalkojen kannalta niin kerralla aika paljon sellaista, että sitten oli oikeasti kintut aika kipeänä.

Lähes kaikki haastateltavat kokivat, että heillä oli tai olisi ollut näin halutessaan mahdollisuus vaikuttaa toimintaterapian työkyvyn arvioinnista tehtyyn yhteenvetoon. Yhdellä haastateltavalla oli kokemus, ettei hänen näkemyksensä välittynyt arvioinnin lopputulokseen, eikä hänellä ollut mahdollisuutta vaikuttaa lausunnon sisältöön, vaikka näin oli alun perin luvattu.

Joo, se on kirjoitettu ja ensimmäiseksi itse sain lukea sen läpi ja hyväksyttää sen, että se ei ois mennyt sit jos sitä ei ois hyväksynyt, niin se ois pitänyt korjata. Et, siitä mä olin yllättyneet ja mä olin tyytyväinen, en mä tajunnut, et se tulee ensiksi mun luettavaksi ennen, ku se lähtee eteenpäin. Oli tosi hieno juttu.

Mun mielestä se meni vähän huonosti se siinä kohtaa, ku se (toimintaterapeutti) nimenomaan sano mulle viimesellä kerralla, et jos mulla on jotain huomautettavaa siitä nii sitä voidaan muokata. Mut silti se meni semmosena eteenpäin.

Haastateltavien kokemukset tarvittavan tiedon saamisesta olivat vaihtelevia. Kaikki haastateltavat kokivat saaneensa tarpeeksi tietoa siitä, miksi oli tullut toimintaterapian arviointiin. Suurin osa koki myös saaneensa tarpeeksi tietoa eri arviointimenetelmien tarkoituksesta. Yhteenvedon läpikäymisen osalta haastateltavien kokemukset olivat vaihtelevia, yhdellä yhteenvettoa ei ollut vielä tehty. Suurin osa haastateltavista kertoi, ettei yhteenvettoa käyty läpi yhdessä toimintaterapeutin kanssa. Muutama kertoi lukeensa yhteenvedon itse Maisasta. Yksi haastateltava kertoi saaneensa lukea yhteenvedon etukäteen ja käyneensä sen läpi toimintaterapeutin kanssa.

Kaikki haastateltavat kokivat, että he saivat tarvittaessa helposti yhteyden toimintaterapeuttiin. Toimintaterapeuttiin oltiin yhteydessä puhelimitse, sähköpostilla ja tekstiviestitse. Pääosin haastateltavat kokivat, että toimintaterapeutti käytti selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Osa kertoi kokemuksista, että epäselvät kohdat oli selitetty huolellisesti ja varmistettu asian ymmärretyksi tulo.

Joo, kyllä, että tota puhui oikein selkeesti ja tälleen ja se on tosi tärkeä just, kun mulla saattaa ajatus harhailla niin että se on hyvä, että hän puhui tälleen tosi selkeästi eikä liian vaikeasti tai liian nopeasti.

Kyl mä muistaisin, et mulla joku ongelma oli siinä mutta sitte mulle selitettiin se, ku jos en mä ymmärrä, niin mulle on aina selitetty sitten nää asiat.

Joo, me käytiin ne, hän vielä luki mulle ne papereista erikseen ja sitten vielä kysyi jälkeensä, että jäikö vielä jotain epäselvää, et ymmärs kaikki kohdat. Et tosi hyvin käytiin ne, koska itsellä on aina välillä saattaa vähän kadota ajatukset.

Arvioinnin räätälöinti yksilöllisesti näkyi esimerkiksi arviointipaikkojen vaihtelussa, arvioinnilla kartoitettujen haasteiden monipuolisuudessa ja arviointikertojen määrässä. Haastateltavat kertoivat, että arviointia oli toteutettu erilaisissa ympäristöissä heidän tilanteensa mukaan. Pääsääntöisesti arviointia tehtiin terveyskeskuksessa, mutta muita haastattelussa esiin tulleita arviointipaikkoja olivat kuntosali, TE-toimisto, asiakkaan koti sekä työpaikka. Yksilöllisyys näkyi myös siinä, että haastateltavat kertoivat, että tapaamisilla oli heidän tarpeidensa mukaan kartoitettu esimerkiksi nukkumista ja ajankäyttöä ja mietitty keinoja haasteisiin, käyty läpi työhistoriaa ja elämäntilannetta ja työssä oloa hankaloittavia asioita. Myös tapaamiskertojen määrä vaihteli haastateltavien yksilöllisen tarpeen mukaan 1–6 kerran välillä. Keskimäärin haastateltavilla oli 2–3 arviointikertaa. Suurin osa koki arviointikertojen määrän olleen sopiva, mutta haastateltava, jolla oli vain yksi tapaaminen olisi toivonut arvioinnin jakamista kahdelle kerralle, arvioinnin kuormittavuuden takia.

Minun mielestä ihan hyvä, et siin tuli meillä kaikki sellaiset tarvittavat.

Ei ollut ainakaan liikaa (tapaamisia), ei voi sitä sanoa. Olin ihan tyytyväinen.

Asiakkaiden kertomien kokemusten perusteella toimintaterapeuttien tekemä työkyvyn arviointi oli kokonaisvaltaista. Arvioinneissa haastateltavien tilannetta oli kartoitettu laajasti mm. käymällä läpi työhistoriaa ja arjenhallintaa.

Siellä käytiin läpi mun työhistoria esimerkiksi ja paljon mun elämäntilanteesta asioita ja sitten tietenkin nää mitkä hankaloittaa mun työssäoloa nää asiat.

No, me käytiin vähän läpi tätä mun arkea, että että millainen mun tilanne on tällä hetkellä ja sitten ihan käytiin sitä läpi, että just että miten miten mä vaikka nukun ja miten mulla on tää ajankäyttö niin kun sujuu tällä hetkellä.

Myös tiedonkeruumenetelmiä oli käytetty monipuolisesti. Toimintaterapeutit olivat haastatelleet kaikkia haastateltavia ja jokaisen haastateltavan työ- ja toimintakykyä oli havainnointu erilaisissa toiminnallisissa tilanteissa todellisessa ympäristössä, rakennetussa ympäristössä tai erilaisilla toimintakykyä mittaavilla testeillä. Kaikki haastateltavat olivat myös tehneet itsearviointeja. Arvioinnin kokonaisvaltaisuus näkyi myös siinä, että arviointeja tehtiin erilaisissa ympäristöissä. Myös kokemus kokonaisvaltaisuudesta nousi esiin yhdessä vastauksessa.

Justiin se niinku fyysinen, henkinen ja kaikki nää, niin paljon kuin pystytään, ni kyllä käytiinkin kaikki tai ollaan käyty niitä kaikkia asioita läpi.

Haastateltavien kokemusten mukaan toimintaterapeutin ja asiakkaan välillä vallitsi tasavertainen ja vastavuoroinen suhde. Kohtaamisen kuvailtiin olevan hyvää, hyväksyvää ja helposti lähestyttävää. Pääosin haastateltavat kokivat tulleen kuulluksi. Kokemuksista nousi muun muassa kohtaamisen tulevan samalta tasolta ja toimintaterapeutin koettiin olevan "samalla puolella". Yksi haastateltavista koki tärkeäksi, että kohtaaminen oli rauhallista ja turvallista. Useissa vastauksissa myös ilmapiiriin koettiin olevan hyvä ja tunnelman rento.

Kyl sillä oli sellainen aika hyväksyvä ja vastaanottavainen asenne. Se tuntui ainakin osittain siltä, että se (toimintaterapeutti) on mun puolella siinä kuviossa.

Mun mielestä se (toimintaterapeutti) kohtasi siellä siis silleensä niin kun ihminen ihmisenä joo että tuota samalta tasolta. Se oli että hän kuunteli joo kuunteli ja tota sit myös sen mun näkemyksen ja arvosti.

Tuloksista ilmeni, työkyvyn arviointi auttoi lisäämään käsitystä omista kyvyistä ja oman toiminnan tehokkuudesta. Esimerkiksi toiminnalliset tilanteet auttoivat näkemään oman todellisen toimintakyvyn. Yksi haastateltava koki arvioinnin lisänneen tietoa omista vahvuuksistaan ja haasteistaan.

Kyllähän noi on noi tutkimukset hyödyllisiä, et saa sitten sitä tietoa, että tota ni mikä on tilanne.

Siinä jo sitten näki, et eihän siinä tarvii niin montaa juttua tehdä, jos jo tossa (toiminnallinen tilanne) näki sitten sen, mikä se on se kunto. Kyllä se siinä tulee heti esille.

No, ehkä se, kun mä mietin, että se, että joku kattoo vähän, että miten se mun työskentely sujuu niin se oli tavallaan, kun mä mietin tulevaisuuden kannalta että ehkä se auttaisi siihen, että minkä tyyppiseen työpaikkaan mun ois helpompi hakea tai just että mitkä asiat on mulle haasteita työssä

ja näin et just se auttaa kun joku näkee vähän että miten se työskentely sujuu että missä on ne vahvuudet ja heikkoudet.

Tulosten perusteella haastateltavat kokivat hyötynsä toimintaterapian arvioinnista. Vastauksista nousi avun saaminen niin konkreettisesti kuin henkiselläkin tasolla. Toimintaterapeuteilta oli saatu apuvälineitä, ohjausta ja vinkkejä arkeen. Yksi koki saaneensa arvioinnista voimaa hoitaa asioita ja yksi sai onnistumisen kokemisen tunnetta selvitessään jännittävästä tilanteesta.

No kyllä siitä käynnistä oli ihan hyötyä siinä et ku mä sain niitä apuvälineitäkin.

Sain kyllä ihan hyviä neuvoja ja ohjausta sitten tää ei ole kiinni, että jos nyt jo sitten itsestäni enemmän ei ole siitä kiinni etteikö sieltä ohjeita ja ohjeita ja opastusta.

On sillä (työkyvyn arvioinnilla) ollut iso merkitys, koska se on auttanut taas vähän eteenpäin ja sit tietää, miten pitää toimia jatkossa ja tota vähän niinku on saanut siitä itselleen taas voimaa hoitaa ns. itseensä ja omia asioita. Et siinä mielessä on ollut kyl tosi tärkeä.

Sitten usein just, että tietää että joku katsoo, niin sitten se vähän kyllä jännitti, mutta se meni kyllä ihan hyvin ja sit mä mietin, että se oli toisaalta ihan hyväkin tällainen, että siitä jäi sitten sellainen olo, että että pystyy tekemään tällaisen, että olis tällainen jännittävä tilanne.

Yksi haastateltava koki terapeuttisena ja tärkeänä sen, että toimintaterapeutti näki hänen tilanteensa.

Se oli itseasiassa tavallaan terapiaa sekin, ku luki sitä (yhteenvedoa) vähän läpi siitä, et miten jonkun toisen silmin ja ammattilaisen silmin, et miten mut on nähty. Se oli tosi tärkeä.

6.2 Työkyvyn arviointiin ohjautumisen oikea-aikaisuus

Suurimmalla osalla haastateltavista työttömyys tai osittainen työkyvyttömyys oli jatkunut 3–7 vuotta. Haastateltavat kertoivat ohjautuneensa toimintaterapian työkyvyn arviointiin TE-toimistosta, lääkäriltä ja kuntakokeilun kautta terveydenhoitajalta. Yksi haastateltavista kertoi pyytäneensä TE-toimistossa itse pääsyä työkyvyn arviointiin.

Itse hakeuduin sinne, koska mä en oo saanut apua mun tilanteeseen. Ja TE-toimiston kautta sitte pyysin, että eikö mul ois mahdollisuus päästä tänne (työkyvyn arviointiin), koska sitä ei oo kartoitettu kunnolla. Tota kokonaisuutta.

Syitä, joita haastateltavat mainitsivat työkyvyn arviointiin ohjautumiselle, olivat pitkään jatkunut työttömyys, ikä, kuntakokeilu, pääsy työkyvyttömyyseläkkeelle, B-lausunnon tarve osakuntoutustukea varten, soveltuvan työpaikan löytäminen työpaikan vaihtuessa, avun tarve arkeen ja työhön, laajemman kuvan ja selvityksen tarve työkyvystä ja työkyvyn kokonaisvaltaisen kartoituksen tarve.

Ne (TE-toimiston työntekijä ja sosiaalityöntekijä) oli niinku sitten sopinut, että mä menisin tällaseen työkykyarvioon, ku oon ollut niin kauan aikaa pois töistä ja pitkäaikainen tällainen työtön ja sitte ikää alkaa olee niin paljon. Et vois sitte sitä kautta ehkä päästä työkyvyttömyyseläkkeelle.

Kai se (lääkäri) halusi vaan laajemman kuvan, ei se kauheesti sitä selittänyt, mut kai se halus vaan laajemman kuvan siitä tilanteesta, ku mitä se ehti siinä vartissa kysellä.

TE-toimiston kanssa niin kun pohdittiin sitä, että se (toimintaterapeutin työkyvyn arviointi) voisi olla ihan hyvä ratkaisu, että auttaisi minua arjessa ja ehkä just, että siellä töissäkin se, kun arki helpottuisi ja että se olisi mun tilanteen kannalta hyvä, jos saisi vähän apua tällaiseen.

...että mistä löytyy semmoinen hyvä (työ)paikka niinku missä otettaisiin just huomioon ne haasteet ja semmoiset myös... Että itse asiassa tää toimintaterapeutti just vähän ehkä sitä arvioikin siinä ja mietti että mikä voisi olla se seuraava (työ)paikka sitten.

Osa haastateltavista vaikutti tyytyväiseltä siihen, että vihdoin kokivat saavansa oikeanlaista apua tilanteeseensa. He kuvasivat kokemuksiaan siitä, kuinka pitkään kestänyt, yksinäiseltä tuntunut sinnittely ja asioiden selvittely useiden eri tahojen kanssa on aiheuttanut toivottomuutta ja epä tietoisuutta.

Et kyl mä nään niinku niihin mun aikaisempiin kertoihin mitä mulla on ollut niinku et on ollut hyvin yksin niitten eläkejuttujen kanssa ja näitten sairauksien kanssa, että nyt niinku tuntu siltä, että ku otettiin nyt sitten ihan tosissaan ja niinku yritetään jotain. Et mä olin ihan luovuttanut.

Et niinku, miten sitten, mä en tiennyt yhtään, et mitä mun elämässä tulee tapahtuu eteenpäin, koska mä en ollut saanut sinänsä mitään apua, et kun joutunut taistelee työttömyyden tai TE-toimiston kanssa, lääkäreiden kanssa. Siin on niin monta tahoja, jonka kanssa joutuu käymään asioita läpi.

Koska mun hoitajaksot on ollut niin rikkonaisia, mul on lääkärit vaihtunut koko aika ja se on kestänyt vuosia.

Suurin osa haastateltavista ei ollut aiemmin kuullut toimintaterapian työkyvyn arvioinnista. Vain yksi mainitsi kuulleensa aikaisemmin toimintaterapiasta, eikä kukaan ollut aikaisemmin käynyt toimintaterapiassa tai toimintaterapian työkyvyn arvioinnissa.

Kaikki haastateltavat olivat sitä mieltä, että olisivat hyötyneet toimintaterapian työkyvyn arvioinnista jo aikaisemmin. Haastateltavat kertoivat, että olisivat kaivanneet työkyvyn arviointia esimerkiksi siinä hetkessä, kun kuntoutustukea alettiin hakea sairauspäivärahan päättyessä ja kun vaivoja alkoi tulla. Haastateltavat kokivat, että varhaisempi pääsy työkyvyn arviointiin olisi voinut ehkäistä tilanteen kehittymistä niin pitkälle ja monilta asioilta, kuten turhalta tuntuneelta työkokeilulta olisi voitu ehkä välttyä.

Mun mielestä se ois pitänyt tehdä varmaan oikeesti jo silloin vuonna X. Tai sit sen jälkeen ku mä olin vuoden sairaspäivärahalla, niin sit sen jälkeen ku se loppu ja lähettiin hakee sitä kuntoutustukea alun perin, ni mun mielestä se ois pitänyt tehdä siinä kohtaa.

Ei ois tarvinnut mennä ehkä siihen työkokeiluun, koska ihan selkee mulle alun perinkin et en mä pysty siihen... Ni sit jos se ois tavallaan tehty ni sit niinku tollainen arviointi etukäteen niin musta se ois ollut parempi.

Ehkä se ois pitänyt silloin tehdä kun nää alkoi nää jalat oikein kunnolla vaivaamaan.

Ja vielä sit sen jälkeen kun jäi työttömäksi, niin yritin itsekseni miettiä, et kyl tässä pärjällään ja sit se meni vaan niin huonoon jamaan toi kaikki. Et siinä mielessä ois ollut hyvä, kun ois huomattu aikasemmin tai ois osannut hakea sitä apua aikasemmin, ois niinku säästynyt aika monelta asialta.

Toisaalta eräs haastateltava mainitsi, että vaikka olisi kaivannut arviointia jo aikaisemmin, oli nytkin hyvä hetki, kun elämän tilanne oli muuttunut ja työpaikka oli vaihtumassa.

No, sitä mä oon kyllä miettinyt, että mä olisin kyllä ehkä tarvinnut tällast jo aikaisemminkin, mut toisaalta tää tulee siinä mielessä hyvään aikaan koska mä en ole aikasemmin asunut yksin, että tää on mun ensimmäinen oma asunto ja tota on just paljon siihen liittyvää mitä pitää opetella ja että siinä mielessä niin kun oikeeseen aikaan, mutta ehkä mä koen, että mä olisin vielä niinku nuorempana tarvinnut tämmöistä toiminnanohjausta enemmän ja kyllä, että parempi myöhään kuin millonkaan.

Vaikka haastateltavat kokivat, että olisivat kaivanneet toimintaterapian työkyvyn arviointia jo aikaisemmin, olivat he tyytyväisiä, että olivat päässeet siihen nyt.

No, oishan sen voinut tehdä paljon aikasemmin jo. Kaikki nää, koska enhän mä niinku, huonompaan suuntaan tässä on koko aika menossa. Että tota, mutta hyvä, että edes nytte.

Tää olisi pitänyt tehdä jo aikaisemmin, mutta tuota se nyt taas oli ettei koskaan... koska tuossahan meni miten pitkään varmaan vuosi ennen

kun nämä... toista vuotta tais mennä ennenku tää kuntakokeiluviranomaiset otti yhteyttä. Että, ois pitänyt aikaisemmin jo tehdä mutta, mutta parempi myöhään kun ei milloinkaan.

Ois saanut tulla jo aikasemminkin, mutta kai kaikella on tarkoitus, et tota onneksi sai oikean henkilön, täytyy sanoa näin ni, oikea henkilö osu kohdalle ni siinä mielessä.

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tulkinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä tietoa asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista, jotta palvelua voidaan kehittää asiakaslähtöisemmäksi ja oikea-aikaisemmaksi. Opinnäytetyöllä haettiin vastausta siihen, millainen kokemus toimintaterapian työkyvyn arviointi oli ja koettiin sinne ohjautumisen toteutuvan oikea-aikaisesti.

Toimintaterapia on lähtökohtaisesti asiakaslähtöistä. Asiakkaan tilanne huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti ja toimintaterapeutin tulee toimia asiakkaan kanssa yhteistyössä. Esimerkiksi Inhimillisen toiminnan malli ohjaa toimintaterapeuttia työskentelemään asiakaslähtöisesti. Se ohjaa terapeuttia keskittymään asiakkaan yksilöllisyyteen ja toimimaan asiakkaan kanssa yhteistyössä, niin että se auttaa asiakasta saamaan tietoa omista kyvyistään ja tehokkuudestaan. Mallin mukaisen terapian tarkoitus on tukea asiakkaan toimintaa, ajattelua ja tunteita niin, että asiakkaan toivoma muutos mahdollistuu. (Taylor & Kielhofner 2017: 6; Forsyth 2017a: 159.) Inhimillisen toiminnan malli ja Toimintaterapeuttiliiton Hyvät arviointikäynnit ohjaavat terapeuttia arvioimaan asiakasta monipuolisesti. Saadakseen kattavan kuvan yksilön toimintakyvystä terapeutin on arvioitava asiakasta erilaisin tavoin ja menetelmin, esimerkiksi haastattelemalla, havainnoimalla ja itsearviointimenetelmiä käyttäen. (Aralinna ym. 2014: 10; Sandqvist & Ekbladh 2017: 383–384.) Arviointi kohdistetaan asiakkaan osallistumiseen, toiminnalliseen suoriutumiseen ja siihen, miten asiakas kokee itsensä toimijana. Oman suorituskyvyn tietoiseksi tekeminen on tärkeää, jotta muutos on mahdollista. (Aralinna ym. 2021: 4, 10.)

Roivas (2019) on jaotellut asiakaslähtöisyyden käsitteen neljään osa-alueeseen: yksilöllisyyteen, kokonaisvaltaisuuteen, yhteistyöhön sekä palveluiden integrointiin ja koor-

dinointiin (Roivas 2019: 41; Ristolainen ym. 2020: 245.) Toimintaterapian asiakaslähtöisessä työskentelytavassa ja Roivaksen määrittelemissä asiakaslähtöisyyden osa-alueissa on paljon yhtäläisyyksiä.

Aineiston tuloksissa näkyi paljon asiakaslähtöisyyden toteutumiseen viittaavia kokemuksia. Haastateltavien kokemusten mukaan toimintaterapeutin ja asiakkaan välillä vallitsi tasavertainen ja vastavuoroinen suhde. Haastateltavien kokemukset toiveiden, näkemysten ja voimavaroja huomioimisessa olivat vaihtelevia. Suurin osa koki, että ne oli huomioitu, mutta kahdesta vastauksesta nousi päinvastainen kokemus. Yksi haastateltava koki, että yksi arviointikerta oli liian kuormittava ja olisi toivonut sen jaettavan useampaan kertaan. Toinen haastateltava koki, ettei hänen näkemyksensä välittyneet yhteenvedoon eikä hän saanut vaikuttaa yhteenvedon sisältöön. Haastateltavien kokemukset tarvittavan tiedon saamisesta olivat vaihtelevia. Pääosin haastateltavat kokivat, että toimintaterapeutti käytti selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Kaikki haastateltavat kokivat, että olivat saaneet tarpeeksi tietoa toimintaterapian työkyvyn arvioinnista, ja suurimmalle osalle oli kerrottu arviointimenetelmien tarkoituksesta. Yhteenvedon läpikäymisen osalta haastateltavien kokemukset olivat vaihtelevia. Suurimman osan kanssa yhteenvedoa ei ollut käyty yhdessä läpi ja muutama oli lukenut sen itse Maisasta.

Haastateltavien kertomuksien perusteella toimintaterapeutin tekemät työkyvyn arvioinnit oli toteutettu kokonaisvaltaisesti ja ne oli räätälöity yksilön tarpeen mukaisesti. Arviointien tilanteita oli kartoitettu laajasti, tiedonkeruumenetelmiä oli käytetty monipuolisesti jokaisen haastateltavan arvioinnissa ja arviointeja oli toteutettu erilaisissa ympäristöissä. Yksilöllinen tarve oli huomioitu arviointikertojen määrässä. Vastausten perusteella toimintaterapeutin tekemä työkyvyn arviointi auttoi lisäämään tietoisuutta omasta kyvykkyydestä ja tehokkuudesta usean haastateltavan kohdalla. Etenkin toiminnallisissa tilanteissa tapahtuneen arvioinnin kuvattiin lisäävän ymmärrystä omasta toimintakyvystä. Vastauksista nousi, kuinka työkyvyn arviointi oli mahdollistanut muutoksia haastateltavien arjessa, apua oli saatu esimerkiksi apuvälineistä ja arjenhallinnan ohjauksen muodossa. Muutosta oli tapahtunut myös henkisellä puolella, yksi koki työkyvyn arvioinnista tehdyn lausunnon lukemisen terapeuttisena ja oli saanut voimaa hoitaa omia asioitaan ja yhdelle jännittävästä tilanteesta selviäminen oli tuottanut kokemuksen onnistumisesta ja kyvykkyydestä.

Haastateltavien kokemukset työkyvyn arviointiin ohjautumisen oikea-aikaisuudesta ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmat työttömien kokemuksia palvelujen saatavuudesta kartoittaneet tutkimukset. Työttömillä on todettu olevan huonommat mahdollisuudet saada terveydenhuollon ja työkykyä edistäviä palveluita eikä osa työttömistä ole

päässyt oikean etuuden piiriin tai palveluihin, joita olisivat tarvinneet. (Työkykyohjelma 2020: 12; Lappalainen & Kovanen & Järnefelt 2023b: 34.) Työttömyyden taustatekijöihin ei aina ole osattu puuttua ajoissa, eikä kuntoutustarpeita ole tunnistettu, vaikka asiakas olisi asioinut sosiaali- ja terveystalvveluissa. Asiakas on voinut asioida samaan aikaan monessa eri palvelussa, mutta kokonaistilannetta ei ole huomioitu. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2020: 6) Sairausloman ja työkyvyn arvioinnin tarve on saattanut jäädä havaitsematta, ja johtaa asiakkaan tilanteen pitkittymiseen, pahenemiseen ja työmarkkinoilta syrjäytymiseen. Kokemuksia on myös siitä, ettei olemassa olevia palveluita, kuten kuntoutusta ole osattu hyödyntää tarpeeksi ja oikeaan aikaan. Asiakkaan tarpeet kuntoutukseen tulisi havaita riittävän aikaisin, jotta jäljellä olevaa työkykyä voitaisiin edistää ja ylläpitää. (Työkykyisempi Stadi -hanke 2020: 6.)

Suurimmalla osalla haastatelluista työttömyys oli jatkunut useita vuosia. Osa kuvasi kokemuksiaan siitä, kuinka olivat pitkään kaivanneet apua tilanteeseensa, ja avun tarpeen huomiotta jääminen oli aiheuttanut toivottomuutta ja epä tietoisuutta. Suurin osa haastateltavista ei ollut kuullut toimintaterapiasta aikaisemmin, eikä kenellekään ollut tehty toimintaterapian työkyvyn arviointia. Kaikki haastateltavat toivat esiin, että olisivat hyötyneet arvioinnista jo varhaisemmassa vaiheessa, kuten silloin kun terveydentila heikkeni tai kuntoutustukea alettiin hakea sairauspäivärahan päättyessä. Haastateltavien kertomuksista nousi esiin, että varhaisempi pääsy työkyvyn arviointiin olisi voinut ehkäistä tilanteen pahenemista ja turhilta tuntuneilta palveluresurssien käytöiltä olisi voitu joissain tilanteissa välttyä. Vaikka haastateltavat kertoivat, että olisivat tarvinneet tämän kaltaista työkyvyn arviointia jo aikaisemmin, olivat he tyytyväisiä siihen, että arviointi tehtiin edes tässä kohtaa. Yksi haastateltava koki arvioinnin hyödyllisenä juuri tässä hetkessä omilleen muuton ja edessä olevan työpaikan vaihdon vuoksi.

7.2 Päätelmät

Työttömille tarjottavia palveluita kehitetään ja tavoitteena on asiakaslähtöisemmät, saatavammammat ja oikea-aikaisemmat palvelut. Palvelujen kehittämistyössä on nostettu esiin asiakkaiden näkökulman esille tuomisen tärkeys. Asiakasosallisuudella tarkoitetaan sitä, että asiakas osallistuu palvelujen kehittämiseen ja päätösten tekoon yhdessä ammattilaisten kanssa ja kokee vaikuttavansa niihin (Sosiaali- ja terveystalvvelujen yhdenvertaisuuden käsitteet, Versio 2.0 2019: 13). Opinnäytetyön suurin anti ovatkin asiakkaiden kertomukset kokemuksistaan. Haastateltavien otos ei ole suuri, mutta jokainen haastateltava on omalla kertomuksellaan tuonut näkökulmaa tähän opinnäytetyöhön. Asiakkaat ovat kuvanneet kokemuksiaan toimintaterapian työkyvyn arvioinnista

siten, että asiakkaan yksilöllinen huomioiminen, kokonaisvaltaisuus ja asiakkaan ja terapeutin välinen yhteistyö sekä asiakkaan tukeminen nousivat tarkastelumme kohteeksi.

Tuloksista nousee esiin se, että erityisesti toiminnallisissa tilanteissa tehdyn arvioinnin on koettu tuovan näkyväksi todellisen toimintakyvyn. Merkille pantavaa on myös, että asiakkaat ovat kokeneet arvioinnin lisäävän heidän tietämystään omista kyvyistään, vahvuuksista ja haasteistaan. Asiakkaiden kokemukset kertovat osaltaan toimintaterapian asiakaslähtöisestä luonteesta ja sen toteutumisesta arviointityössä. Asiakkaiden kertomuksissa näkyy kuitenkin myös arviointiin liittyviä kehityksen paikkoja, jolloin yllä mainittujen asiakaslähtöisyyden osatekijöiden huomioiminen ei ole toteutunut asiakkaan kohdalla toivotulla tavalla. Esimerkiksi loppulausunnon lukemisella ja paikkansa pitävyyden varmentamisella asiakkaalta tai näiden toteutumatta jäämisellä voi olla suuri merkitys asiakkaan kokemukseen.

Toinen tarkastelun kohteena ollut näkökulma oli arvioinnin ja sinne ohjautumisen oikea-aikaisuus. Asiakkailla oli taustalla pitkittynyttä työttömyyttä ja kokemuksia pitkään jatkuneesta avun tarpeesta, jonka huomiotta jääminen oli aiheuttanut toivottomuutta ja epä-tietoisuutta. Haastatteluun osallistuneiden asiakkaiden kohdalla kokemukset siitä, että toimintaterapian työkyvyn arvioinnille oli ollut tarvetta jo varhaisemmassa vaiheessa, olivat yhtenevät. Toisaalta esiin nousi myös tyytyväisyys siihen, että arviointiin oli nyt vihdoin päästy.

Toimintaterapian työkyvyn arviointi on usein osa laajempaa työkyvyn arviointia ja asiakkaat ohjautuvat sinne eri tahoilta. Haastateltavien kertomuksista käy ilmi, että toimintaterapia ja toimintaterapian työkyvyn arviointi ei ole ollut haastateltaville entuudestaan tuttua. Asiakkaat harvoin itse tietävät mahdollisuudesta toimintaterapian työkyvyn arviointiin.

Jotta oikeanlaisia palveluja voidaan tarjota, tulee ensin tunnistaa asiakkaan tuen tarve ja sitten ohjata asiakas tilanteen arviointiin. Eri alojen ammattilaiset voivat tunnistaa tuen tarpeen, kun asiakas asioi esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa tai TE-palveluissa. Tuen tarvetta voidaan myös arvioida esimerkiksi, jos työttömyys pitkittyy tai opinnot keskeytyvät ja näin ennakoida tukitoimia ja ehkäistä haasteiden vaikeutumista. (Karjalainen & Liukko 2020: 60–61.) Haasteet hyvinvoinnissa voivat kasautua ja monimutkaistua ja kustannukset nousta, jos sosiaali- ja terveyspalveluihin pääsy viivästyy huomattavasti. Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, sillä julkisella puolella eri palve-

luilla on suuri rooli asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelutarpeen tunnistamisessa ja asiakkaan ohjaamisessa tarvittavan palvelun piiriin. (Saikku & Väisänen & Sinervo 2022: 220). Eri alojen ammattilaiset voivat tunnistaa tuen tarpeen, kun asiakas asioi esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa tai TE-palveluissa (Karjalainen & Liukko 2020: 60–61).

Opinnäytetyössä esiin nousutta tietoa toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja asiakkaiden kokemuksista voivat hyödyntää toimintaterapeuttien lisäksi myös muut työkyvyn arvioinnin ja työttömille tarjottavien palveluiden parissa työskentelevät ammattilaiset. Tietoa voidaan hyödyntää apuna esimerkiksi asiakkaan työkyvyn arvioinnin tarpeen tunnistamiseen ja asiakkaan ohjaamiseen työkyvyn arviointiin.

Työkyvyn tukea tulisi kehittää siten, että työ- ja toimintakyvyn arvioinnin ja terveysläh- töisen näkökulman rinnalle nostettaisiin yhä vahvemmin työllistymisen ja työkyvyn tuke- misen näkökulma (Airio & Järnefelt 2023: 50). Tässä opinnäytetyössä selvittämättä jäi, mitä asiakkaille tapahtuu toimintaterapian työkyvyn arvioinnin jälkeen. Kiinnostavaa oli- sikin selvittää, mihin asiakkaat ohjautuivat, miten työ- ja toimintakykyä tuetaan arvioin- nin jälkeen tai pääsevätkö he oikeiden etuuksien piiriin.

Lähteet

Aalto, Anna-Mari & Ilmarinen, Katja & Muuri, Anu & Ikonen, Jonna Sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja asiakaskokemukset. Teoksessa: Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) 2022. Suomalaisten hyvinvointi 2022. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. 226–250. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>>. Viitattu 27.4.2023.

Airio, Ilpo & Järnefelt Miro 2023. Tutkittua tietoa toimenpiteiden toimeenpanosta ja vai-
kutuksista sekä palvelujen ja etuuksien yhteensovittamisesta. Teoksessa: Keyriläinen,
Marianne & Lappalainen, Kirsi (toim.) 2023. Työkykyohjelma 2019–2023: Loppura-
portti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. 48–52.
<<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-637-6>>. Viitattu 25.4.2023.

Aralinna, Virpi & Heiskanen, Tuija & Juntunen, Kristiina & Kantanen, Mari & Kanto-
Ronkanen, Anne & Karhula, Maarit & Lautamo, Tiina 2021. Hyvät arviointikäytännöt
suomalaisessa toimintaterapiassa. Suomen toimintaterapeuttiliitto Ry. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_hyvät_arviointikaytannot_2021.pdf>. Viitattu 1.5.2023.

Fisher, Gail & Parkinson, Sue & Haglund, Lena 2017. The Environment and Human
Occupation. Teoksessa: Taylor, R. Renee 2017. Kielhofner's Model of human occupa-
tion. Fifth edition. Philadelphia. Wolters Kluwer. 91-106.

Forsyth, Kirsty 2017a. Therapeutic Reasoning: Implementing and Evaluating the Out-
comes of Therapy. Teoksessa: Taylor, R. Renee (toim.). Kielhofner's Model of human
occupation. Fifth edition. Philadelphia. Wolters Kluwer. 159–172.

Forsyth, Kirsty 2017b. Assessment: Choosing and Using Standardized and Nonstand-
ardized Means of Gathering Information. Teoksessa: Taylor, R. Renee (toim.).
Kielhofner's Model of human occupation. Fifth edition. Philadelphia. Wolters Kluwer.
173–186.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2015. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria
ja käytäntö. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Häkkinen, Arja & Sokka, Tuulikki & Lietsalmi, Anna-Maria & Kautiainen, Hannu & Han-
nonen, Pekka 2003. Effects of Dynamic Strenght Training on Physical Function, Valpar
9 Work Sample Test, and working Capacity in Patients with Recent-Onset Rheumatoid
Arthritis. Arthritis & Rheumatism (Arthritis care & Research) vol 49, No. 1 February 15,
2003, pp 71-77. DOI 10.1002/art. 10902. © 2003, American College of Rheumatology.

Ilmarinen, Juhani & Gould, Raija & Järvikoski, Aila & Järvisalo, Jorma 2006. Työkyvyn
moninaisuus. Teoksessa Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koski-
nen, Seppo (toim.). Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Hel-
sinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos. 17–
34. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193412>>. Viitattu 2.5.2023.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja.

Karjalainen, Pekka & Liukko, Eeva 2020. Työ- ja toimintakyvyn edistäminen. Teoksessa: Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim.) 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys-, ja työvoimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. 60–83. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-908-0>>. Viitattu 28.4.2023.

Kerätär, Raija 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän. Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja. Oulun yliopiston tutkijakoulu; Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. <<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>>. Viitattu 2.5.2023.

Keyriläinen, Marianne & Lappalainen, Kirsi 2023. Lopuksi. Teoksessa: Keyriläinen, Marianne ja Lappalainen, Kirsi (toim.) 2023. Työkykyohjelma 2019–2023: Loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. 56–61. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-637-6>>. Viitattu 25.4.2023.

Kinnunen, Seija 2018. Osaksi yhteisöjä kehittämällä – aikuissosiaalityön uusi suunta. Teoksessa: Kostilainen, Harri & Nieminen, Ari (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. Diak työelämä 13. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. 177–199. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-307-0>>. Viitattu 21.4.2023.

Kykyviisari. Mikä on kykyviisari? Työterveyslaitos. <<https://sivusto.kykyviisari.fi/tietoa-kykyviisarista/mika-on-kykyviisari/>>. Viitattu 19.5.2022.

Lappalainen, Kirsi & Kovanen, Niina & Järnefelt, Miro 2023a. Asiakaslähtöiset työkyvyn tuen palvelut osaksi sosiaali- ja terveyskeskusta. Teoksessa: Keyriläinen, Marianne & Lappalainen, Kirsi (toim.) 2023. Työkykyohjelma 2019–2023: Loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. 36–39. Helsinki. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-637-6>>. Viitattu 25.4.2023.

Lappalainen, Kirsi & Kovanen, Niina & Järnefelt, Miro 2023b. Yksilölliset ja oikea-aikaiset työkyvyn sekä työllistymisen tuen palvelut. Teoksessa: Keyriläinen, Marianne & Lappalainen, Kirsi (toim.) 2023. Työkykyohjelma 2019–2023: Loppuraportti. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Helsinki. 34–36. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-637-6>>. Viitattu 25.4.2023.

Lappalainen, Kirsi & Mattila-Holappa, Pauliina & Yli-Kaitala, Kirsi & Hult, Marja & Räsänen, Kimmo 2018. Pisimpään työttömänä olleet käyttävät vähiten terveyskeskuksen palveluja. Suomen Lääkärilehti 73(42), 2421–2428. <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaisyhteenveto/pisimpaan-tyottomana-olleet-kayttavat-vahiten-terveyskeskuksen-palveluja/>>. Viitattu 29.4.2023.

Lee, Jenica & Kielhofner, Gary 2010. Vocational intervention based on the Model of Human Occupation: a review of evidence. Scandinavian Journal of Occupational Therapy. 17 (3). 177–190.

Leeman, Lars & Isola, Anna-Maria & Kukkonen, Minna & Puromäki, Henna & Valtari, Salla & Keto-Tokoi, Anna 2018. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Työpaperi 17. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-119-5>>. Viitattu 29.4.2023.

Leeman, Lars & Nousiainen, Marko & Keto-Tokoi, Anna & Isola, Anna-Maria 2022. Osallisuuden kokemus aikuisväestössä. Teoksessa: Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) 2022. Suomalaisten hyvinvointi 2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 94–113. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>>. Viitattu 27.4.2023.

Metropolia. Toimintaterapian tutkinto-ohjelman julkaisuja. <<https://www.metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/julkaisut/muut-metropolian-julkaisut/toimintaterapian-julkaisut>>. Viitattu 26.4.2023.

Paltamaa, Jaana 2013. FSQfin – Kysely itsestä huolehtimisesta, liikkumisesta ja kotielämästä. TOIMIA-mittarit. TOIMIA-tietokanta. Duodecim Terveysportti. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tmi/article/tmm00144/search/kykyviisari>>. Viitattu 19.5.2022.

Pensola, Tiina & Järvikoski, Aila & Järvisalo, Jorma 2006. Työttömyyden ja muiden syrjäytymisriskien yhteys työkykyyn. Teoksessa: Gould, Raija & Ilmarinen, Juhani & Järvisalo, Jorma & Koskinen, Seppo (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos. 223–240. <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193412>>. Viitattu 27.4.2023

Ristolainen, Hanna & Roivas, Päivi & Mustonen, Erja & Hujala, Anneli 2020. Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa: Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.) 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampereen yliopisto. 241–266. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>>. Viitattu 21.4.2023.

Roivas, Päivi 2019. Asiakaslähtöisyyden diskursiivinen rakentuminen ikäihmisten palveluohjauksessa. Pro gradu –tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. <<http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20190274>>. Viitattu 21.4.2023.

Ross, Joanne 2007. The Meaning and Value of Work. Occupational Therapy and Vocational Rehabilitation. E-kirja. West Sussex: John Wiley & Sons LTD.

Saikku, Peppi & Hannikainen, Katri 2019. Työttömien ja työllisten koettu työkyky ja toimeentulo. Teoksessa: Kestilä, Laura & Karvonen, Sakari (toim.) 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 143–158. <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-256-7>>. Viitattu 27.4.2023.

Saikku, Peppi & Väisänen, Visa & Sinervo, Lenni 2022. Työttömien sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö ja kustannukset. Teoksessa: Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Saikkonen, Paula (toim.) 2022. Suomalaisten hyvinvointi 2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 208–225. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>>. Viitattu 27.4.2023.

Sandqvist, Jan & Ekbladh, Elin 2017. Applying the Model of Human Occupation to Vocational Rehabilitation. Teoksessa Taylor, Renée R. (toim.) Kielhofner's Model of Human Occupation. Fifth Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Sandqvist, Jan L. & Henriksson, Chris M. 2004. Work functioning: A conceptual framework. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*. 23 (2). 147–157.

Sosiaali- ja terveystalvvelujen yhdenvertaisuuden k4sritteet, Versio 2.0 2019. Terveystalv ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139000/Sosiaali_ ja_ terveystalvvelujen_yhdenvertaisuuden_k%c3%a4sritteet_versio_2-0_saavutetava06032020.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Viitattu 21.4.2023.

Taylor, Renee R. & Kielhofner, Gary 2017. Introduction to the Model of Human Occupation. Teoksessa: Taylor, R. Renee 2017. Kielhofner's Model of human occupation. Fifth edition. Philadelphia. Wolters Kluwer. 3–10.

TENK 2012. Hyv4 tieteellinen k4yt4nt4 ja sen loukkausep4ilyjen k4sitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 7.5.2023.

TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Viitattu 7.5.2023.

Terveyskyl4 2021. Moniammatillinen ty4kyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi. Kuntoutumistalo. Sivu p4ivitetty 27.8.2021. <<https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/ty%C3%B6kyvyn-tukeminen/ty%C3%B6kyvyn-edist%C3%A4minen-ja-kuntoutus/moniammatillinen-ty%C3%B6kyvyn-ja-kuntoutustarpeen-arviointi>>. Viitattu 12.5.2022.

TE-palvelut 2024 –uudistus. Ajankohtaisia hankkeita. Hankkeet ja s44d4svalmistelu. Ty4- ja elinkeinoministeri4. <<https://tem.fi/te-palvelut-2024-uudistus>>. Viitattu 27.4.2023.

Tietosuojavaltuutetun toimisto a. Erytysten henkil4tietoryhmien k4sittely. <<https://tietosuoja.fi/erytysten-henkil4tietoryhmien-kasittely>>. Viitattu 18.5.2022.

Tietosuojavaltuutetun toimisto b. Henkil4tietojen k4sittelyn elinkaari, tietosuojaperiaatteet ja tietojen suojaaminen tieteellisess4 tutkimuksessa. <<https://tietosuoja.fi/henkil4tietojen-kasittelyn-elinkaari-tietosuojaperiaatteet-ja-tietojen-suojaaminen>>. Viitattu 8.5.2023.

Tiirinki, Hanna & Koivisto, Juha 2020. Johtop44t4kset ja suositukset. Teoksessa: Koivisto, Juha & Tiirinki, Hanna (toim.) 2020. Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveystalv-, ja ty4voimapalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:38. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. 97–102. <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-908-0>>. Viitattu 28.4.2023.

Toimintaterapeuttiliitto. Työkyvyn ja työssä vaadittavien taitojen arviointimenetelmät <<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/tyokyvynarviointi/>>. Viitattu 26.4.2022.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työkyky. Teemat. Työhyvinvointi ja työkyky. Työterveyslaitos. <<https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/tyokyky>>. Viitattu 2.5.2023.

Työkykyisempi Stadi -hanke 2020. Hankesuunnitelma Työkykyisempi Stadi -työkykyohjelman toteuttamiseen Helsingissä 22.12.2020 Helsingin kaupunki. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-03/Ty%C3%B6kykyisempi%20Stadi_p%C3%A4ivitetty%20hankesuunnitelma%20%281%29.pdf>. Viitattu 20.4.2023.

Työkykyisempi Stadi -hanke 2022. Loppuraportti Työkykyisempi Stadi –hanke 2022. Helsingin kaupunki. <<https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-01/Ty%C3%B6kykyisempi%20Stadi%20-hanke%20loppuraportti.pdf>>. Viitattu 20.4.2023.

Työkykyohjelma 2020. Työkykyohjelma 2020–2022: Ohjelma ja hakuopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:11. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162179/STM_2020_11%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 14.5.2022.

Työllisyyden kuntakokeilut. Työ- ja elinkeinoministeriö. <<https://tem.fi/tyollisyyskokeilut>>. Viitattu 27.4.2023.

Valtioneuvosto 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019 Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja. Helsinki: Valtioneuvosto. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 14.5.2022.

Vuokko, Aki & Juvonen-Posti, Pirjo & Kaukiainen, Ari 2016. Tarkistettu 7.1.2016. Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa. TOIMIA-suositukset. THL. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132200/3_Tyottoman_toiminta-ja_tyokyvyn_hyva_arviointikaytanto_1.pdf?sequence=2>. Viitattu 12.5.2022.

Teemahaastattelurunko

Taustakysymyksiä

- Minkä ikäinen olet? Ikähaarukka 18-29v / 30-39v / 40-49v / 50+
- Millainen työtilanne sinulla oli, kun työkyvyn arviointi alkoi?
- Minkälainen työtilanne nyt?

Työkyvyn arviointiin ohjautuminen

- Mitä kautta tulit / menit toimintaterapeutin työkyvyn arviointiin?
 - Saitko sieltä tarpeeksi tietoa siitä, miksi sinut ohjattiin toimintaterapeutin luokse?
- Olitko kuullut aiemmin toimintaterapiasta?
- Millaisia odotuksia sinulla oli toimintaterapeutin työkyvyn arviointiin liittyen?

Kokemus toimintaterapian tiloista

- Missä arvioinnit tehtiin?
- toimintaterapian tiloissa, kotona, jossain muualla, missä?
- Oliko kaikki kerrat siellä?
- Oliko helppo löytää perille?
- Oliko tiloissa helppo liikkua? Oliko opastus selkeää?
- Mitä pidit tiloista?
 - Millainen tila oli mielestäsi?
 - millainen aistimaailma siellä oli? miltä näytti, millainen äänimaailma, valaistus, lämpötila, tuoksu (ilmanlaatu) siellä oli?

Tapaamisten määrä ja ajankohta

- Milloin sait lähetteen toimintaterapeutin työkyvynarvioon ja milloin oli ensimmäinen tapaaminen TT:n kanssa? Tuntuiko aika pitkältä tai lyhyeltä?
- Montako tapaamista sinulla oli toimintaterapeutin kanssa? Kuinka usein käyn- tejä oli? Millä aikavälillä käynnit oli?
 - Miltä määrä tuntui?
- Oliko tapaamisajat sinulle sopiviin aikoihin?
 - Pystytkö vaikuttamaan niihin tarvittaessa?

Vuorovaikutus

- Miltä tuntui tulla / mennä toimintaterapeutin vastaanotolle?
- Miten sinut otettiin vastaan?
- Millaisena koit tapaamiset toimintaterapeutin kanssa?
 - Millaista oli keskustella tt:n kanssa?
 - Oliko helppo kertoa asioista?
 - Koitko että näkemyksesi huomioitiin?
 - Koitko, että sait vaikuttaa? Oliko esim. vaihtoehtoja, mistä valita?
 - Koitko tullesi kuulluksi ja ymmärretyksi?
 - Miten koit tullesi kohdatuksi?
 - Saitko tarvittaessa helposti yhteyden toimintaterapeuttiin?
 - Oliko toimintaterapeutin antamat ohjeistukset selkeitä/ymmärrettäviä?

Arviointimenetelmät/kerrat

- Millä tavalla toimintaterapeutti arvioi työkykyäsi? Muistatko mitä tapaamisilla tehtiin? (itsearviointi, haastattelu, testi, jokin toiminta / tehtävä)
- Valpar testistö
- FSQ-fin
- vapaat haastattelut
- WRI
- yläraajatestit
- kykyviisari
- AWP
- AWC
- toiminnallinen tilanne,
- joku muu, mikä?
- Miltä tuntui olla arvioitavana?
- Saitko mielestäsi tarpeeksi tietoa eri arviointien tarkoituksesta?
- Tuntuiko joku tarpeettomalta?

Palaute ja kirjaus

- Oletko nähnyt toimintaterapeutin kirjoittaman yhteenvedon tai lukenut sen Omakannasta?
- Käytiinkö yhteenvedo läpi yhdessä toimintaterapeutin kanssa?
 - Mitä mieltä olit yhteenvedosta? (Olitko samaa mieltä? Oliko paikkansa-pitävä?)
 - Mitä mieltä olit siitä, että yhteenvedo käytiin yhdessä läpi?

Arvioinnin jälkeen / Asiakkaan kokema hyöty ja arvioinnin ajoitus

- Miltä nyt tuntuu, kun arviointi on ohi?
- Vastasiko toimintaterapeutin arviointiprosessi odotuksiasi?
- Mikä merkitys arvioinnilla oli sinulle?
- Tuntuuko, että arviointi tehtiin sinulle oikeaan aikaan?
- Mitä arvioinnin jälkeen tapahtuu / tapahtui?

Kehitysehdotukset

- Miten toimintaterapeutin tekemää työkyvyn arviointia voisi mielestäsi kehittää? Mitä voisi muuttaa?

Tuleeko mieleesi vielä jotain, mitä haluaisit sanoa tai kysyä?

Haastateltavan suostumus

Opinnäytetyön nimi: Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö (toimintaterapian tutkinto-ohjelma): *”Asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja sinne ohjautumisesta”*

Opinnäytetyön toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian tutkinto-ohjelman opiskelija Niina Koivula, sähköposti: xxx, puhelin: xxx ja Janette Kovanen, sähköposti: xxx puhelin: xxx. Opinnäytetyön ohjaajina Metropolia Ammattikorkeakoulusta toimivat lehtori Jasu Forss, sähköposti: xxx ja lehtori Tuomas Leisti, sähköposti: xxx

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun haastatteluun, joka tehdään osana Bachelor -tasoista Metropolia Ammattikorkeakoulun *”Asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista ja sinne ohjautumisesta”* opinnäytetyötä. Opinnäytetyöhön liittyvässä haastattelussa tarkoituksena on selvittää sitä, miten asiakkaat ovat kokeneet toimintaterapeutin tekemän työkyvyn arvioinnin.

Opinnäytetyötä tehdessä käsitellään henkilötietoja. Opinnäytetyön tekoon liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on **suostumus**. Opinnäytetyötä tehdessä käsitellään myös terveystiedon kaltaisia tietoja. Nämä tiedot ovat EU:n yleisen tietosuojasetuksen artiklan 9 mukaisia arkaluonteisia henkilötietoja. Niitä saa käsitellä vain haastateltavan nimenomaisella suostumuksella.

Olen saanut tiedotteen opinnäytetyöstä ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä opinnäytetyöhön mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin opinnäytetyötä ja haastattelua koskeviin kysymyksiini.

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

Minua ei ole painostettu osallistumaan opinnäytetyöhön.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani opinnäytetyöhön.

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

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän opinnäytetyöhön.

Opinnäytetyöhön liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus. Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni yllä kuvatulla tavalla.

Opinnäytetyötä tehdessä käsitellään myös terveystiedon kaltaisia tietoja (äänitalenne). Nämä tiedot ovat EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artiklan 9 mukaisia arkaluonteisia henkilötietoja. Niitä saa käsitellä vain haastateltavan nimenomaisella suostumuksella. Vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni terveystiedon kaltaisten tietojen käsittelyyn.

Helsingissä, ____ . ____ . 2022

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu haastateltavan suostumus sekä kopio tiedotteesta liitteenä jäävät tutkijan arkistoon. Tiedote liitteenä ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan haastateltavalle.

Tiedote opinnäytetyöstä

Hyvä toimintaterapian työkyvyn arvioinnin asiakas

Kutsumme Sinut mukaan haastatteluun, jossa tarkoituksena on kerätä tietoa siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet toimintaterapeutin tekemän työkyvyn arvioinnin.

Olemme toimintaterapeuttiopiskelijoita ammattikorkeakoulu Metropolista ja teemme opinnäytetyötä, jossa kartoitamme työttömien asiakkaiden kokemuksia toimintaterapian työkyvyn arvioinnista. Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä on Helsingin kaupungin aikuisten toimintaterapiapalvelut ja tavoitteena on tuottaa työkyvyn arviointia tekeville toimintaterapeuteille tietoa työkyvyn arvioinnin kehittämiseen. Haluamme myös tuoda toimintaterapian työkyvyn arviointia näkyväksi muille työllisyyspalveluiden toimijoille ja kehittäjille.

Pyydämme Sinua osallistumaan noin tunnin kestävään haastatteluun. Haastattelussa toivomme kuulevamme esimerkiksi kokemuksistasi työkyvyn arviointiin menosta, arviointitapaamisista ja tunnelmistasi arviointiprosessin jälkeen. Kokemuksiasi saat jakaa vapaasti sen verran kuin itse haluat. Haastattelu toteutetaan Helsingin kaupungin toimintaterapian tiloissa aikavälillä 15.8.–31.12.2022. Haastatteluun osallistumisesta ei makseta erillistä korvausta.

Haastatteluun osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit myös keskeyttää osallistumisen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana opinnäytetyötä.

Haastattelut tallennetaan äänitiedostona ja kerättyä aineistoa analysoidaan, vertailaan ja hyödynnetään opinnäytetyössä siten, että haastateltavaa ei voi tunnistaa valmiista opinnäytetyöraportista. Haastateltavien henkilötietoja ei tulla julkaisemaan missään tilanteessa. Tuhoamme kaiken haastatteluaineiston, kun opinnäytetyö on valmis. Lisää tietoa aineiston säilyttämisestä löytyy oheisesta tietosuojaselosteesta.

Lisätiedot

Valmis opinnäytetyöraportti luovutetaan yhteistyökumppanille sähköisessä muodossa ja työ julkaistaan Theseus -tietokannassa, missä se on avoimesti luettavissa. Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua keväällä 2023.

Mikäli kiinnostuit osallistumaan haastatteluun, pyydämme Sinua allekirjoittamaan ennen haastattelua oheisen suostumuslomakkeen, ja tuomaan sen mukana haastattelu-tilanteeseen. Olethan yhteydessä meihin opinnäytetyön tekijöihin, jos Sinulla on kysyttävää haastatteluun osallistumisesta tai opinnäytetyöstä.

Ystävällisin terveisin,
Niina Koivula ja Janette Kovanen

Opinnäytetyöstä vastaavien yhteystiedot

Opinnäytetyön tekijä ja haastattelija

Nimi: Niina Koivula

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Opinnäytetyön tekijä ja haastattelija

Nimi: Janette Kovanen

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Lehtori

Nimi: Jasu Forss

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Opinnäytetyön ohjaaja

Titteli: Lehtori

Nimi: Tuomas Leisti

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Puh. xxx

Sähköposti: xxx

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

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

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot.

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

Metropolia Ammattikorkeakoulu	x	
Toimeksiantaja	x	Toimeksiantajan nimi: Helsingin kaupunki, Kalasataman toimintaterapia
Muu yhteistyötaho		Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	x	

Yhteisrekisterinpitäjien vastuut

Opinnäytetyöntekijät vastaavat keräämiensä henkilötietojen käsittelystä, niiden säilyttämisestä ja poistamisesta.

Opinnäytetyöntekijät valitsevat työvälineet Metropolian ohjeistuksen mukaan. Metropolia vastaa henkilötietojen käsittelyssä käytettävien tallennusvälineiden tietoturvasta. Metropolia laatii henkilötietojen käsittelysopimukset järjestelmätoimittajien kanssa ja vastaa muista teknisistä ja organisatorisista toimenpiteistä.

Opinnäytetyöntekijät vastaavat rekisteröityjen oikeuksien toteuttamisesta.

Opinnäytetyöntekijät laativat tiedotteen tutkimuksesta, suostumuslomakkeen sekä tietosuojaselosteen, ja lähettävät ne toimeksiantajalle, joka toimittaa ne haastateltaville.

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteishenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Niina Koivula
Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu
Puh. xxx
Sähköposti: xxx

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

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

Perustiedot: Etunimi ja sukunimi (tulevat näkyviin suostumuslomakkeeseen)

Biometriset henkilötiedot: Äänitallenne haastattelusta

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

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Paperiset suostumuslomakkeet, joista kerääntyy haastateltavien nimet ja allekirjoitukset, säilytetään lukollisessa laatikossa.

Äänen tallentamiseen käytetään Audacity-ohjelmaa, joka on Metropolia Ammattikorkeakoulun hyväksymä tallennusohjelma.

Sähköiset aineistot tallennetaan opinnäytetyöntekijän henkilökohtaiselle Metropolia Ammattikorkeakoulun ylläpitämälle verkkolevyasemalle, joka on käyttäjätunnuksen ja salasanan takana.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on tuottaa opinnäytetyöhön tietoa siitä, miten asiakkaat ovat kokeneet toimintaterapeutin tekemän työkyvyn arvioinnin.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyperuste on haastateltavan vapaaehtoinen suostumus.

Tutkimuksen kestoaika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Henkilötietojenne kerääminen alkaa aikaisintaan elokuussa 2022. Henkilötiedot hävitetään, kun opinnäytetyö on julkaistu. Opinnäytetyön arvioitu julkaisuaika on toukokuu 2023.

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Henkilötietonne hävitetään opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tietojanne ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

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

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

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

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Haastatteluaineistoissa ei käytetä henkilötietoja vaan aineisto säilytetään, käsitellään ja analysoidaan koodattuna. Opinnäytetyöntekijät säilyttävät aineistoa siihen asti, kunnes opinnäytetyö julkaistaan eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Opinnäytetyössä kerättyä aineistoa käsitellään yleisellä tasolla haastatteluun osallistuneiden henkilöllisyyden suojaamiseksi. Aineiston käsittelyssä ja julkaisussa ei kuitenkaan voida täyttää anonymiteettiä, koska siinä tulee näkyämään yhteistyöorganisaation nimi.

Tutkimusaineisto säilytetään opinnäytetyöntekijän henkilökohtaisella Metropolia Ammattikorkeakoulun ylläpitämällä verkkolevyasemalla opinnäytetyön julkaisuun asti, jonka jälkeen ne poistetaan.

Suostumuslomakkeet säilytetään lukollisessa laatikossa opinnäytetyön julkaisuun asti, jonka jälkeen ne tuhotaan silppuamalla.