Moniammatillisuus ammatillisessa kuntoutuksessa – Asiakkaan näkökulma

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Jenni Leskelä

Opinnäytetyö, AMK
Toukokuu 2023
Sosiaali- ja terveysala, hyvinvointiyksikkö
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

jamk | Jyväskylän ammattikorkeakoulu
University of Applied Sciences

jamk

Kuvailulehti

Leskelä, Jenni

Moniammatillisuus ammatillisessa kuntoutuksessa – Asiakkaan näkökulma, Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2023, 50 sivua.

Sosiaali- ja terveysala. Hyvinvointiyksikkö, Kuntoutuksen ohjaaja (AMK), opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön taustalla oli toimeksiantajan toive ja tarve saada tietoa, jota pystyi hyödyntämään oman tutkimuksen haastatteluissa, kyselyissä ja analysoinnissa. Toimeksiantajana opinnäytetyöllä oli Toimeenpanotutkimus Kelan Taito -kuntoutuksesta (TAITO) -projekti.

Tutkimuksen toteutustapana käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineistoa haettiin sähköisistä tietokannoista. Aineistohakujen tietokantoina olivat CINAHL Ultimate (EBSCO), ProQuest, JanetFinna ja Google Scholar. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 10 julkaisua, joista kuusi oli englanninkielisiä ja neljä suomenkielisiä. Hakuprosessi sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit taulukoitiin. Julkaisuihin perehdyttiin huolellisesti ja aineiston kuvaus taulukoitiin. Aineisto analysoitiin käyttämällä aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita.

Tutkimustehtävänä oli etsiä tutkimuksia, jotka sisälsivät moniammatillista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä kuntoutusprosessista asiakkaan näkökulmasta. Tuloksina selvisi, että asiakkaiden kokemusten mukaan yhteistyö moniammatillisessa tiimissä oli pääosin ollut hyvää ja toimivaa. Osassa tutkimuksista oli raportoitu runsaasti positiivisia asioita ja osasta löytyi enemmän negatiivisia kokemuksia.

Johtopäätöksinä tutkimuksesta tässä opinnäytetyössä nousi esiin kaksi. Samoja asioita oli asiakkaiden kokemuksen mukaan moniammatillisessa yhteistyössä niin kuntoutusta estävissä kuin edistävissä tekijöissä. Myös vuorovaikutus asiakkaan ja ammattilaisen välillä oli keskeistä.

Avainsanat (asiasanat)

Moniammatillisuus, moniammatillinen yhteistyö, monialaisuus, monialainen yhteistyö, ammatillinen kuntoutus, verkostotyö, asiakaslähtöisyys, toimijuus, osallisuus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Esim. opinnäytetyön liitteen salassapitoperuste, ks. raportointiohjeen luku 4.1.2

jamk

Description

Leskelä, Jenni

Multi-professionalism in vocational rehabilitation – Customer perspective, Descriptive literature review

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2023, 50 pages.

School of Health and social studies, Bachelor`s Degree Programme in Rehabilitation Counselling, Bachelor`s thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The thesis is based on the hopes and needs of the assignor. The assignor´s aim was to collect information on what could be used on their own study, interviews, questionnaires, and analyses. The assignor of the thesis was Toimeenpanotutkimus Kelan Taito-kuntoutuksesta (TAITO) -project.

The method of the study was descriptive literature review. The material for the thesis was collected from electric databases: CINAHL Ultimate (EBSCO), ProQuest, JanetFinna and Google Scholar. 10 publications were selected for the literature review and six of them were in English and four of them were Finnish. The search process as well as inclusion and exclusion criteria were tabulated. The publications were acquainted with care, and the description of the material was tabulated. The material was analysed using the principles of material-based content analysis.

The research scheme was to search studies about functioning of multi-professional teamwork in the field of vocational rehabilitation from a customer perspective. The aim of the thesis was to find possible encouraging and inhibitive factors about multi-professional vocational rehabilitation process that a rehabilitation customer has pointed out. Based on the customer experiences, the result of collaboration in multidisciplinary team was mainly good and effective. Some of the studies reported plenty of positive factors, and other studies were based on negative factors.

As conclusions from the thesis, the same factors emerged in this thesis, which some of the customers felt were contributing factors to rehabilitation and some as preventing factors in multi-professional cooperation. Interaction between the customer and the professional was essential.

Keywords/tags (subjects)

Multi-professionalism, multi-professional collaboration, multi-professional cooperation, multi-professional collaboration, multidisciplinary cooperation, vocational rehabilitation, customer orientation, client orientation, descriptive literature review

Miscellaneous (Confidential information)

For example, the confidentiality marking of the thesis appendix, see Project Reporting Instructions, section 4.1.2

Sisältö

1 Johdanto 3
2 Moniammatillisuus toimintaverkostoissa 4
2.1 Toimintaverkostot 5
2.2 Moniammatillisuuden käsitteistöä 7
2.3 Kelan ammatillinen Taito-kuntoutus 9
3 Tutkimustehtävän tavoitteet ja toimeksiantaja 10
4 Toteutus 11
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus 11
4.2 Aineiston keruu 14
4.3 Aineiston kuvaus 16
4.4 Aineiston analyysi 20
5 Tulokset 21
5.1 Asiakkaan näkökulma moniammatillisesta tiimityöstä 21
5.1.1 Moniammatilliset tiimit tutkimuksissa 21
5.1.2 Asiakkaiden kokemat edistävät tekijät moniammatillisesta yhteistyöstä 23
5.1.3 Asiakkaiden kokemat estävät tekijät moniammatillisesta yhteistyöstä 27
6 Johtopäätökset 29
7 Pohdinta 32
7.1 Kuntoutuksen ohjaajan toimenkuvaan soveltuvuus 32
7.2 Tutkimuksen eettisyys 33
7.3 Tutkimuksen luotettavuus 33
7.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset 35
Lähteet 36
Liitteet 40
Liite 1. JBI kriteeristön mukainen aineiston arviointi 40
Liite 2. Käsitekartta asiasanoista 50

Kuviot

Kuvio 1. Toimintaverkostoteorian taustateoriat 5
Kuvio 2. Toimintaverkostoteorian alati muuttuva verkosto 6
Kuvio 3. Kirjallisuuskatsauksen viisi vaihetta 13
Kuvio 4. Aineiston analyysin eteneminen 21

Taulukot

Taulukko 1. Hakuprosessi 15
Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit 16
Taulukko 3. Aineiston kuvaus 17
Taulukko 4. Moniammatillisen tiimin jäsenet julkaisuissa 22
Taulukko 5. Asiakkaiden kokemat edistävät ja estävät tekijät 23

1 Johdanto

Moniammatillisesta yhteistyöstä puhuttaessa, sitä voidaan havainnollistaa etsimällä yhdistäviä tekijöitä esimerkiksi joukkuepeleihin. Peli rakennetaan yhdessä ja jokaisen pelaajan rooli on ennalta mietitty kokonaiskuvaan. Jokaisen pelaajan rooli poikkeaa hieman toisistaan, silti pelaten omaa paikkaansa. Pelikokonaisuus on jokaiselle pelaajalle sama. Välillä on hyödyllistä pohtia, että mitä tapahtuu silloin, kun vaihdetaan ketjujen kokoonpanoja, syntyykö jotain uutta? (Mönkkönen 2018, 144–145.)

Toimeksiantajana työllä oli Toimeenpanotutkimus Kelan Taito-kuntoutuksesta (TAITO) -projekti, jonka tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten Kelan Taito-kuntoutus toteutuu ja mitä mahdollisia kehittämistarpeita sillä on (Tietoa Taito-projektista n.d). Tarkoituksena opinnäytetyössä oli etsiä tutkimuksia, joiden pohjalta löytynyt tieto oli hyödynnettävissä toimeksiantajan projektin toisen kierroksen haastatteluiden sekä analyysin rungon rakentamisen apuna.

Tavoitteena tässä opinnäytetyössä oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin kuvata moniammatillista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä ammatillisessa kuntoutuksessa asiakkaan näkökulmasta katsottuna. Opinnäytetyön aihealue oli rajattu moniammatillisuuden toteutumiseen ammatillisen kuntoutuksen prosessissa ja toimeksiantajan toiveena oli saada erityisesti asiakasnäkökulmasta tietoa. Ajantasaisuuden vahvistamiseksi rajausta tehtiin myös tiedonhankinnan kannalta ajankohtaan, josta tietoa haetaan. Aikaikkunaksi valikoitui 2015–2023. Teoriaosuus opinnäytetyössä perustuu toimeksiantajalta saatuun materiaaliin Lindhin (2013 ja 2014) toimintaverkostoteoriasta ja Siparin (2014) tutkimukseen verkostomallisesta toiminnasta. Taustateoriaan on otettu mukaan niin ikään toimeksiantajan ehdotuksesta myös Autti-Rämön, Salmisen, Rajavaaran ja Melkaksen (2022) toimittamaa Kuntoutuminen-teosta.

Lindh (2013) esittelee kolme mallia kuntoutuksen suunnittelusta: yksilö-, yhteisö- ja toimintaverkkomalli. Toimintaverkkomallissa kuntoutuksen asiantuntijuus on yksilö- ja yhteisömallia moniulotteisempaa verkostojen rakennusta. (Lindh 2013, 71.) Myös Sipari (2014) yhtyy Lindhin ajatuksiin toimintaverkoston hyödyllisyydestä kuntoutuksessa. Verkostomallisessa toiminnassa usean asiantuntijan tiedot, taidot ja osaaminen muotoutuvat yhtenäiseksi verkostoksi sen sijaan, että tarjolla olisi asiantuntijapalveluita pirstaloituneina eri paikoista. (Sipari 2014, 66–67.)

Monialaisen yhteistyön kehittäminen on tärkeää ja erityisesti kuntoutus- ja hoivapolkujen saumakohtien kehittäminen. Yhteistoimijuus on avainasemassa saumattomuuden kehittämisessä. (Sukula & Kanto-Ronkanen 2022, 119.) Myös Jeglinsky, Kukkonen ja Melkas (2022) arvioivat monialaisen oppimisen nousevan yhä tärkeämmäksi tulevaisuuden monialaisessa kuntoutuksessa (Jeglinsky ym. 2022, 486).

2 Moniammatillisuus toimintaverkostoissa

Toimintaverkostot ovat opinnäytetyön toimeksiantajan yksi viitekehyksistä. Näin ollen toimintaverkostojen tutkiminen ja erityisesti moniammatillisuus ammatillisessa kuntoutuksessa nousi kiinnostavaksi aiheeksi opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tietoperusta rakentuu moniammatillisuuden käsitteen ympärille ammatillisessa kuntoutuksessa. Taustateoriana opinnäytetyössä on käytetty Lindhin (2013) toimintaverkostoteoriaa, Siparin (2014) verkostotutkimusta sekä Autti-Rämön ja muiden (2022) toimittamaa Kuntoutuminen-teosta. Näihin teorioihin peilataan tutkimuksen tuloksia.

Jeglinsky ja muut (2022) sekä Mönkkönen (2018) kertovat, että moniammatillinen tiimi toimii hyvin silloin, kun tiimin jäsenien välillä vallitsee luottamus, heillä on yhteinen päämäärä, he tietävät oman roolinsa, he työskentelevät yhdessä ja tuntevat riippuvuutta toisistaan sekä tuntevat vastuuta tiimistä ja sen toiminnasta. Moniammatillinen tiimi nähdään joukkueena, jolla on yhteinen tavoite. Moniammatillisen tiimin hyödyt nousevat esiin silloin, kun kyseessä on kuntoutujalähtöinen toiminta. Tällöin keskiössä on kuntoutujan tarpeet yhdistettynä moniammatillisen tiimin resursseihin. Hyödyllistä on myös nimetä tiimistä asiakkaan hoitopolusta vastaava henkilö. Palveluohjauksen työtapa voi olla hyödyllinen, jolloin palveluohjaaja on verkoston koordinoija. Haasteina moniammatillisen tiimin työskentelyssä on nähty olevan yhteisen terminologian puute ja tiimiläisten eri käsitykset rooleista. Lisähaasteena moniammatilliseen tiimityöhön on tullut myös tulkkipalvelu sekä erilaiset kulttuurit. (Jeglinsky ym. 2022, 486–487; Mönkkönen 2018, 144–145.)

Mönkkönen, Kekoni, Jaakola, Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö ja Pehkonen (2019) esittävät moniammatillista työtä edistäviksi tekijöiksi luottavaisen ja kunnioittavan ilmapiirin, ammattilaisten omien rajojen tunnistamisen ja niiden rajojen ylittämisen. Lisäksi mainitaan edistäviksi tekijöiksi työntekijöiden välinen keskustelu ja reflektio. Moniammatillista yhteistyötä hankaloittavia

tekijöitä ovat ammattilaisten epäselvät roolit, epäselvät vastuut ja ammattiryhmien väliset erilaiset viestintätavat. Digitalisaatio nopeuttaa kommunikointia. Tekoäly ja digitalisaatio tuovat tulevaisuudessa mahdollisuuksia moniammatilliseen työskentelyyn, joita vielä ei osata kuvitella. Haasteet moniammatillisessa työskentelyssä liittyvät tietämättömyyteen muiden ammattilaisten toiminnasta, kieleen, kulttuuriin ja käytössä olevien menetelmien eroihin (Mönkkönen ym. 2019, 138–141).

2.1 Toimintaverkostot

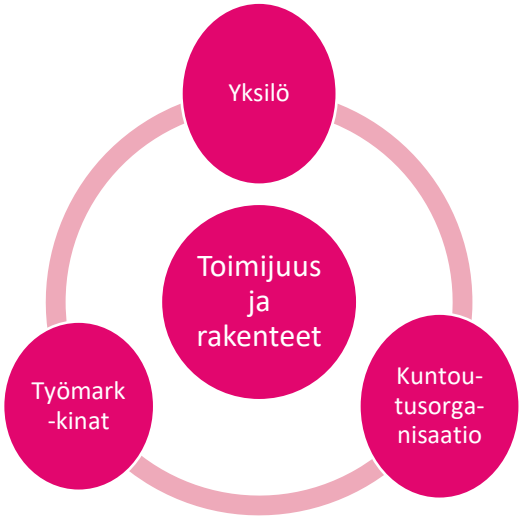
Lindh (2014) käsittelee kuntoutuksen teoriaa toimintaverkostoajatteluna, joka pohjaa rakenteistumisteoriaan ja toimijaverkostoteoriaan. Toimintaverkostoteoria on kuntoutuksen tutkintaan sovellettu teoria. Ajatuksena toimintaverkostoteoriassa on huomioida vuorovaikutus kuntoutuksen eri toimijoiden välillä. Huomioitavaa on myös toiminnan muodostuminen verkostomaiseksi, jatkuvasti muuttuvan työn työnkuvassa. Lähtökohtana toimintaverkostoteoriassa on toimintatilanteet, jotka ovat tietynlaisessa rakenteellisessa järjestyksessä. Kuntoutusta tutkitaan osallisten välisenä verkoston muotoutumisena eri vaiheissa niin kuntoutujan muutosprosessin kannalta kuin kuntoutusjärjestelmänkin kannalta. (Lindh 2014, 51, 53.)

Kuvio 1. Toimintaverkostoteorian taustateoriat (mukaillen Lindh 2014)

Kuviossa 1 on esitetty toimintaverkostoteorian taustalla vaikuttavat teoriat: rakenteistumisteoria ja toimijaverkostoteoria. Rakenteistumisteoriassa keskeistä on yhteiskunnan muodostuminen rakenteista, jotka ovat yhteiskunnallisten toimijoiden tajunnassa olevia sääntöjä. Rakenteet ovat sidoksissa toisiinsa, eikä niitä voida poistaa. Toistot ylläpitävät rakenteita. Toimijaverkostoteoriassa keskeisintä on ihmiset ja materiaaliset tekijät, asema ja valtasuhteet. Toimijaverkostoteoriaa voi

luonnehtia myös ”käännös” sanalla. Verkostoa rakentavat toimijat luovat omista ja muiden verkostossa olevien mielenkiinnon kohteista yhden yhteisen mielenkiinnon kohteen, joka korvaa aikaisemmat useat mielenkiinnon kohteet. Toiminta vakiintuu ja tiivistyy. (Lindh 2014, 51–52.)

Toimintaverkosto on toimijuuden ja rakenteiden välillä oleva yhteys. Näkökulmassa on yksilö, kuntoutusorganisaatio ja työmarkkinat, sekä niiden välinen dynamiikka. Toimintaverkosto on muuttuva, sillä työmarkkinoiden muuttuessa, myös toimintaverkosto muodostuu uudelleen. Kuntoutuksen toimintaverkostojen uudelleen organisoitumista määrittävät pitkälti samat sopimukset ja käytännöt. Kuntoutuksen kentällä olevien toimijoiden välillä on oltava avointa vuorovaikutusta, luottamusta ja tiedonvaihtoa, jotta voi rakentaa yhteisiin sopimuksiin perustuvia käytäntöjä. (Lindh 2014, 55–56.) Kuviossa 2 on havainnollistettu toimintaverkostoteorian jatkuvassa muutoksessa olevaa verkostoa.



Kuvio 2. Toimintaverkostoteorian alati muuttuva verkosto (mukaillen Lindh 2014)

Sekä Sipari (2014) että Lindh (2013) tuovat esille toimintaverkostojen keskeisyyden kuntoutuksen prosessissa. Sipari kuvaa moniasiantuntijuuteen pohjautuvan verkostomaisen työskentelytavan auttavan muodostamaan kuntoutujalle mieluisan kuntoutusprosessin. Lindh puolestaan käsittelee asiaa ammattilaisten, lakien ja säädöksien määrittelemänä. Verkostomainen yhteistyö tuo positiivisena asiana Lindhin mukaan ennakoinnin, jolloin kuntoutuksen koordinointi ja yhteistyö ammattilaisten välillä kohenee. Lindh huomioi tässä jo ennalta myös sen, että verkostojen määrän kasvaessa myös epävarmuudet saattavat lisääntyä. Verkostot itsessään voivat lisätä monimutkaisuutta. Näitä uhkia voi hallita muodostamalla verkostomekanismeja, joiden avulla verkoston toimijat ja toiminnot toimisivat paremmin yhteistyössä. (Sipari 2014, 67; Lindh 2013, 78.)

Sipari (2014) tuo esiin kuntoutuksen verkostojen kehittämisen jaottelun ammatilliseen ja kuntoutujan näkökulmaan perustuen. Ammatillisella viitataan alan ammattilaisiin ja organisaatioihin, jotka tuottavat palveluja ja kuntoutujan näkökulmaan, jossa keskiössä on tarpeet, toiveet ja voimaantuminen. Näiden perusteella verkostot rakentuvat. Verkostomaisen työskentelytavan etuina on yhteiskehittelykumppanuus, jonka myötä kuntoutusymmärrys ja hyvinvointi kasvaa. Haitaksi saattaa muodostua vastuun välttäminen ja asiakkaan joutuminen heittopussiksi eri palvelujen välille, jossa oletuksena on ollut yhteinen vastuunkanto. Samanaikaisesti verkostotoiminnan hyötyinä ja haittoina voi nähdä jatkuvan muutoksellisuuden ja toiminnan monikerroksisuuden. (Sipari 2014, 67, 71.) Ylikoski, Nissinen ja Vanhala (2022) kirjoittavat kuntoutuksen olevan prosessi, jossa eri tahot ja toimijat sekä kuntoutuja tekevät tavoitteellista yhteistyötä, joka ylittää hallintorakenteet. Kuntoutumista tukevassa työtavassa eri alojen ammattilaiset tuovat kuntoutusprosessiin oman ammatillisen näkemyksen ja tekee yhteistyötä muiden ammattilaisten kanssa, jotta kuntoutujan tavoitteet toteutuvat. (Ylikoski ym. 2022, 303.)

Siparin (2021) mukaan on olemassa verkostomaista oppimista, jossa kuntoutuksen ammattilainen ja kuntoutuja ovat uuden verkostomaisen kuntoutumisen äärellä. Siinä kuntoutuksen verkostot rakentuvat yhdyspinnoille ja keskiössä on kuntoutujan oma toimintaverkosto täydennettynä viranomaisten tahojen toimintaverkostoilla. (Sipari 2021, 9.) Lindh (2014, 55) lisää vielä, että usein kuntoutusasiakkaat kuuluvat moneen eri verkostoon.

2.2 Moniammatillisuuden käsitteistöä

Keskeisimpiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä ovat: toimintaverkostot, moniammatillisuus, monialaisuus, moniasiantuntijuus, verkostotyö, ammatillinen kuntoutus, ammatillinen kuntoutustyö, asiakaslähtöisyys, osallisuus, toimijuus, vuorovaikutus. Näitä käsitteitä ja käsitteiden muunnelmia on tarkoitus käyttää tiedonhaussa sähköisistä tietojärjestelmistä. Asiasanana on myös kuvaileva kirjallisuuskatsaus.

Moniammatillisuuden käsitettä Jeglinsky ja muut (2022) avaavat tarkoittavan ammattirajojen yli tehtävää ja ammattien välillä tehtävää työtä. *Ammattien välinen yhteistyö* on käsitteenä määritelty Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice -raportin (2010) mukaan kyseessä olevaksi silloin, kun yhteistyössä ovat vähintään kahta eri ammattikuntaa tai asiantuntijuutta edustavaa henkilöä. Ammattien välisessä (interprofessional) yhteistyössä eri

ammattilaisten osaaminen kohtaa ja tavoitteet sekä toimintatavat määritellään yhteistyössä. *Monialainen* (multidisciplinary) työskentely on kyseessä, kun työskennellään poikkihallinnollisesti tai poikkitieteellisesti. Monialaisuus viittaa toimintaan yleisesti. Silloin kun eri ammattilaiset, kuntoutuja ja omaiset toimivat tasavertaisessa suhteessa, on kyseessä *moniasiantuntijuus*. (Jeglinsky ym. 2022, 484–485.)

Monitieteisyys on moniammatillisuuden lähikäsite, joka on usein esillä kerrottaessa lainsäädännöstä, poliittisista ohjelmista ja tutkimusstrategioista (Mönkkönen ym. 2029, 9). Jeglinsky ja muut (2022) kirjoittavat, että jokaiselta moniammatillisen tiimin jäseneltä edellytetään *moniammatillista työotetta*, jotta työskentely on moniammatillista tiimityötä. Myös esimiehen on mahdollistettava moniammatillinen työskentely omalla johtamisellaan. (Jeglinsky ym. 2022, 485.) Moniammatillisesti työskenneltäessä, voi asiakas olla aktiivisesti mukana tai vaihtoehtoisesti moniammatilliseen työryhmään kuuluu ainoastaan ammattilaisia (Mönkkönen ym. 2019, 9). Tutkimuskysymyksen asettelun vuoksi moniammatillisessa tiimissä on tässä opinnäytetyössä tarkoitus tarkastella moniammatillista työskentelyä asiakkaan näkökulmasta, jolloin asiakas on ollut aktiivinen toimija tiimissä.

Kun puhutaan moniammatillisesta työskentelystä, käytetään usein käsitettä *rajapinta*. Rajapinta tarkoittaa sitä osa-aluetta, joka on eri työtehtävien välissä. Vaihtoehtoinen käsite rajapinnalle on esitetty olevan *yhdyspinta*, jolloin korostuksena olisi yhtymäkohdat, joissa työskentely on tarkoituksensa mukaista. (Kekoni, Mönkkönen, Hujala, Laulainen & Hirvonen 2019, 16.)

Asiakastyössä keskeisintä on *asiakaslähtöisyys*, joka tarkoittaa asiakkaan kuulluksi tulemista, asiakkaan kunnioitusta ja yksilöllisyyttä. Moniammatillisessa työskentelyssä jokaisella ryhmän jäsenellä on oma rooli, joka auttaa asian eteenpäin viemisessä. Asiakas on parhaimmillaan tasavertainen ryhmän jäsen, ei liian korostettu, mutta kohdattu ja kuunneltu. (Kekoni ym. 2019, 17–18.) Pehkonen, Martikainen, Kinni ja Mönkkönen (2019, 89) korostavat, että asiakaslähtöisyyttä ei tule sekoittaa kuluttajalähtöisyyteen, jossa asiakkaan rooli on olla palvelun käyttäjä. Asiakkaan rooli asiakaslähtöisessä työskentelyssä on apua tarvitseva ihminen. Asiakkaalle ei voi sälyttää liikaa vastuuta tilanteestaan, mutta huomioidaan asiakkaan mielipiteet ja oikeudet. Asiakkaan *toimijuus* ja *osallisuus* ovat yleisesti korostettuja sosiaali- ja terveyspalveluissa. Toimijuuden ja osallisuuden kunnioittamisesta asiakas saa kokemuksen, että hänen lähtökohtansa avuntarpeeseen ymmärretään.

Asiakas on toimija, eikä toiminnan kohde. Toimintaa vahvistaa osallisuus. Osallisuus on asiakkaan mahdollisuutta käyttää valtaa. Asiakas tekee päätöksiä omassa elämässään, vaikuttaa ja kokee merkityksellisyyttä. (Pehkonen ym. 2019, 91–92.)

Dialogisessa kohtaamisessa asiakas ja ammattilaiset kykenevät kertomaan omista ajatuksistaan ja kokemuksistaan. Tällöin ammattilaisen on tuettava asiakkaan osallisuutta, osallistumista ja toimijuutta. Pyrkimyksenä dialogisessa kohtaamisessa on saada asiakkaan oma kokemus ja näkemykset tuotua esiin. Kohtaamisen ollessa asiantuntijakeskeistä, annetaan asiakkaalle mahdollisuus tuoda keskusteluun omat tietonsa. Silti asiantuntijat tekevät päätökset jatkotoimista. Asiakkaalla on mahdollisuus hyväksyä tai olla hyväksymättä ammattilaisten ehdotuksia, mutta silloin vastassa saattaa olla jokin toimenpide, joka kontrolloi silti asiakasta. (Pehkonen ym. 2019, 93.)

2.3 Kelan ammatillinen Taito-kuntoutus

Tässä opinnäytetyössä Taito- kuntoutus on keskiössä, koska se on toimeksiantajan tutkimuskohde. Taito-kuntoutus on Kelan järjestämää ammatillista kuntoutusta (Ammatillinen Taito-kuntoutus 2022). Ammatillista kuntoutusta työikäisille järjestävät työeläkelaitokset, ammatilliset oppilaitokset, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset sekä Kela. Työeläkelaitosten järjestämä ammatillinen kuntoutus on suunnattu työelämään kiinnittyneille aikuisille ja yrittäjille. Kelan ammatillinen kuntoutus on suunnattu nuorille ja aikuisille, jotka eivät ole kiinnittyneitä työelämään. (Juvonen-Posti, Lamminpää, Rajavaara & Tötterman 2022, 179; Ammatillinen kuntoutus n.d.)

Tavoitteena ammatillisessa kuntoutuksessa on tukea tai kohentaa asiakkaan työkykyä ja ehkäistä työkyvyttömyys. Ammatillisessa kuntoutuksessa pyrkimyksenä on mahdollistaa kuntoutuksen avulla asiakkaan työssä pysyminen, työhön palaaminen tai työhön pääseminen. Kuntoutuksen hyvä aloitusajankohta on siinä vaiheessa, kun asiakkaan työ- ja opiskelukykyjen ennustetaan heikkenevän lähitulevaisuudessa merkittävästi, huomioiden myös lääkinnällinen kuntoutus sekä muu hoito. (Juvonen-Posti ym. 2022, 179; Ammatillinen kuntoutus n.d.) Työeläkelaissa (L 395/2006) ja laissa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista (L 566/2005) säädetään ammatillisesta kuntoutuksesta.

Taito- kuntoutus on ammatillista kuntoutusta, jossa on niin yksilö- kuin ryhmäohjausta sekä työharjoittelua. Taito- kuntoutuksen kohderyhmänä ovat työikäiset aikuiset, eli 18–64- vuotiaat, jotka

tarvitsevat tukea työhön tai opiskelemaan pääsemiseksi, siellä jatkamiseen tai ammatillisen suunnitelman edistämiseen. Taito- kuntoutuksessa asiakkaalla on sairaus tai vamma, jonka vuoksi asiakkaan on vaikea päästä töihin tai opiskelemaan tai jatkaa niissä. (Ammatillinen Taito-kuntoutus 2022.)

Taito-kuntoutuksen moniammatilliseen tiimiin kuuluu lääkärin lisäksi neljä ammattihenkilöä: psykologi, sosiaalityöntekijä/sosionomi (AMK), työelämän asiantuntija (AMK tai vanha opistoaste), toimintaterapeutti (AMK)/fysioterapeutti (AMK)/työfysioterapeutti/sairaanhoitaja (AMK)/terveydenhoitaja (AMK). Moniammatillisen tiimin tehtävänä on toteuttaa kuntoutus asiakkaan kanssa yhteistyössä. (Taito-kuntoutus 2022, 36–37.)

Rakenteellisesti Taito -kuntoutus toteutuu neljässä jaksossa. Ensin on alkujakso, sitten työharjoittelujakso ja syventävä jakso sekä viimeisenä päätösjakso. Aloitusjakson aikana asiakas ja omaohjaaja tekevät yksilöllisen suunnitelman, jossa on asiakkaan henkilökohtaiset tavoitteet. Aloitusjaksolla on sekä yksilötapaamisia että ryhmäkuntoutusta. Ryhmäkuntoutusjaksolla laaditaan yleinen suunnitelma, jota yksilösuunnitelma täydentää. Aloitusjaksoa seuraa työharjoittelujakso. Syventävä jakso on työharjoittelujakson jälkeen. Tässä vaiheessa voi myös suunnitella jatkotoimenpiteitä tai laatia ammatillisen suunnitelman. Mikäli asiakkaalla on selvä työllistymissuunnitelma, palvelu voi päättyä tähän. Päätösjaksoon sisältyy yhdestä kahteen yksilötapaamista, joissa seurataan ammatillisen suunnitelman edistymistä. (Ammatillinen Taito-kuntoutus 2022.)

3 Tutkimustehtävän tavoitteet ja toimeksiantaja

Tutkimustehtävänä tässä opinnäytetyössä on kuvata moniammatillista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä ammatillisessa kuntoutuksessa asiakkaan näkökulmasta. Menetelmänä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Toimeksiantajana on Toimeenpanotutkimus Kelan Taito -kuntoutuksesta (TAITO) -projekti. Toimeksiantajan projekti tutkii Taito- kuntoutuksen kehittämiskohtia ja miten kuntoutus toteutuu. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa, jota toimeksiantaja voi käyttää rakentaessaan haastatteluita ja projektin analyysin rungon laatimisessa. Kohderyhmä opinnäytetyössä ovat työikäiset ammatillisen kuntoutuksen asiakkaat, kuten toimeksiantajallakin. Opinnäytetyö on relevanttia tehdä, koska sille on selkeä tarve toimeksiantajalla. Tutkimuskysymyksiin vastaaminen tuottaa ajankohtaisen raportin toimintaverkostojen yhteistyöstä ammatillisessa kuntoutuksessa.

Tutkimuskysymys:

- Miten asiakkaat kokevat moniammatillisen työskentelyn edistävän tai estävän ammatillisen kuntoutusprosessin etenemistä?

4 Toteutus

Toimeksiantajan projektissa kohderyhmänä on työikäiset, eli 18–64- vuotiaat aikuiset. Taito- kuntoutuksessa asiakkaalla on vamma tai sairaus, jonka vuoksi hänen opiskeluun- tai työhönsä pääseminen on vaikeaa tai niissä jo oleminen uhkaa keskeytyä. Tässä opinnäytetyössä näkökulmana on asiakkaan näkökulma, etsittäessä vastausta tutkimuskysymykseen kuntoutusprosessia edistävistä ja estävistä tekijöistä moniammatillisessa yhteistyössä ammatillisessa kuntoutuksessa.

Opinnäytetyön aineisto kerätään sähköisistä tietokannoista. Taustateoriaan aineistoa on saatu toimeksiantajalta, jolla oli kerättynä toimintaverkostoihin, moniammatillisuuteen ja ammatilliseen kuntoutukseen liittyvää materiaalia. Toimeksiantajan kanssa pohdittiin soveltuvia tietokantoja, joihin opiskelijalla on pääsy. Pohdittiin myös avainkäsitteitä niin suomeksi kuin englanniksikin ja aihealueen rajausta vuosiin 2015–2023, jotta saatu tieto on ajankohtaista.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyöhön valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Toimeksiantaja ehdotti kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmäksi, jolloin tietoa on mahdollista saada etsimällä ja aikatauluttamalla opinnäytetyön soveltuvaksi hankkeen aikatauluihin. Tutkimuslupaa ei tällaisessa menetelmässä tarvita, jolloin eteneminen oli sujuvaa.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perustana on vastauksen saaminen tutkimuskysymykseen valitun tutkimusaineiston avulla. Vaiheita katsauksessa on neljä: ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys, toisessa vaiheessa valitaan aineisto, kolmannessa vaiheessa rakennetaan kuvailu ja neljännessä vaiheessa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia. Keskeistä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on aineistolähtöisyys ja ilmiön ymmärtäminen. Etiikka kulkee mukana tutkimuksessa tutkimuskysymysten muodostamisesta lähtien kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen

luotettavuuteen liittyvät kysymykset pohjautuvat tutkimusaineiston perusteluun ja tutkimusprosessin johdonmukaisuuteen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291–292.)

Tutkimusmenetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus noudattaa tieteellisiä periaatteita. Tutkimustyyppinä se on suhteellisen yleinen ja tutkimusaineistot voivat olla laajojakin. Tarkoituksena on kuvata tutkittavaksi valittu ilmiö perustellusti ja jäsennetysti hyödyntäen tarkoitukseen valittua kirjallisuutta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla etsitään vastauksia kysymyksiin koskien ilmiön tietoja, keskeisiä käsitteitä ja niiden välisiä suhteita. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on itsenäinen tutkimustyyppi, mutta se voi olla myös pohjana uusille tutkittaville ilmiöille. (Kangasniemi ym. 2013, 293–294; Salminen 2011, 6.)

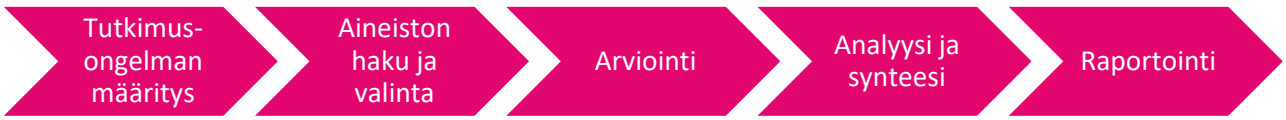
Kangasniemi ja muut (2013) opastavat määrittelemään tutkimuskysymyksen tarpeeksi rajattuun muotoon, joka mahdollistaa ilmiön tarkastelun syvällisesti. Tutkimusaineisto muotoutuu jo julkaistusta tutkimustiedosta, sisältäen kuvauksen aineiston valintaprosessista. Sähköiset tietokannat ja manuaalinen haku tieteellisistä julkaisuista ovat usein käytettyjä aineistonhakutapoja. Tutkimusaineiston sisällöllä on painoarvoa enemmän kuin suunniteltujen kriteereiden mukaisella tiedonhaulla. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoite on tehdä vertailua tutkimusaineistosta, löytää mahdolliset vahvuudet ja heikkoudet sekä analysoida niitä. Tutkimusaineistoa voi luokitella esimerkiksi teemojen tai käsitteiden mukaan. Tavoitteena on lisäksi tehdä laajempiakin päätelmiä tutkimusaineistosta. (Kangasniemi ym. 2013, 294–297.) Kirjallisuuskatsauksen tekemisen apuna voi olla käsitekartta, joka on tuloksena käsiteanalyysista. Käsitekartan avulla voi saada selville erilaisia hakusanoja, joita voi käyttää tiedonhaussa. (Tuomi, Kunnela & Luukkonen 2022.) Liite 2 on käsitekartta asiasanoista, jotka liittyvät opinnäytetyön tutkimusongelmaan. Asiasanoja käytettiin tiedonhaun apuna.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teksti on Kangasniemen ja muiden (2013) mukaan aineistolähtöistä ja edellytyksenä tutkimusaineiston hyvä tunteminen ja hallinta. Tutkimuksen tuloksiin sisältyy niin sisällöllinen kuin menetelmällinen pohdinta, kuin myös arviointi tutkimuksen etiikasta ja luotettavuudesta. (Kangasniemi ym. 2013, 297–301.) Kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskirjallisuuteen ja se on tarvittaessa toistettavissa oleva menetelmätapa tutkia aikaisemmin julkaistua tutkimusaineistoa (Salminen 2011, 5). Samaa mieltä ovat myös Suhonen, Axelin ja Stolt (2016), jotka

kuvaavat kirjallisuuskatsauksen, kuten muidenkin tutkimusten, on oltava toistettavissa, perustuttava kattavaan aihealueeseen ja tuntemukseen ilmiön kehittymisestä ajassa. Kirjallisuuskatsaus edesauttaa kokonaiskuvan muodostumista tutkittavasta aihealueesta tai asiasta. Mahdollisesti kirjallisuuskatsauksen avustuksella voi tunnistaa ristiriitoja tai epäkohtia tutkittavassa ilmiössä. Kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa ilmiötä lähestytään alan kirjallisuuden näkökulmasta (Suhonen ym. 2016, 7.) Tässä opinnäytetyössä lähestytään aihetta sosiaali- ja terveysalan sähköisistä tietokannoista kerättyjen artikkeleiden näkökulmasta.

Sekä Kangasniemi ja muut (2013) että Salminen (2011) ilmaisevat kuvailevan kirjallisuuskatsauksen olevan tutkimustyyppi, joka tutkii aiempaa tutkimusta ja kokoaa siitä saatuja tuloksia yhteen pohjaksi uusille tutkimuksille. Salminen lisää vielä, että kirjallisuuskatsaus ei ole kirja-arvostelu, eikä hyvin perusteltu lähdeluettelo. (Kangasniemi ym. 2013, 294; Salminen 2011, 4–5.)

Niela-Vilén ja Hamari (2016, 23) ovat koonneet kirjallisuuskatsaukselle viisi vaihetta, jotka ovat: 1) Tarkoitus ja tutkimusongelman määrittäminen, 2) Aineiston haku ja valinta, 3) Arviointi, 4) Analyysi ja synteesi sekä 5) Raportointi.



Kuvio 3. Kirjallisuuskatsauksen viisi vaihetta (mukaillen Niela-Vilén ja Hamari 2016)

Ensimmäinen vaihe tutkimusprosessissa on tutkimusongelman ja katsauksen määrittäminen. Aiheen on hyvä olla tutkijaa itseään kiinnostava. Tässä vaiheessa tutkija valitsee keskeiset käsitteet ja näkökulman, josta aihetta tarkastelee. Tutkimuskysymyksen riittävä rajaaminen ja ajankohtaisuus ovat oleellisia tekijöitä. *Toisessa vaiheessa* valitaan aineisto ja tehdään hakuja. Hakuja varten muodostetaan hakusanat- ja lausekkeet sekä mietitään mukaanotto ja poissulkukriteerit. Kriteerit auttavat aineiston koon hallinnassa. Hakuprosessin tarkka kirjaaminen mahdollistaa prosessin toiston kenen tahansa toimesta. *Kolmannessa vaiheessa* arvioidaan löytyneen aineiston kattavuutta sekä tutkimuskysymykseen vastaavuutta. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24–27.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusongelma määriteltiin ja tehtiin opinnäytetyösuunnitelma vuosien 2022–2023 vaihteessa. Opinnäytetyösuunnitelmaan sisältyi liitteinä aineistonhallintasuunnitelma ja selvitys tiedonhankinnasta. Hakuprosessi suoritettiin helmi-maaliskuussa 2023. Hakuprosessista on kuvaus tarkemmin luvussa 4.2 Aineiston keruu. Hakuprosessista löytynyt aineisto käytiin läpi ja mukaan valikoitui lopulta 10 julkaisua, jotka vastasivat tutkimusongelmaan. Aineistosta tehtiin kuvaus, josta kerrotaan tarkemmin luvussa 4.3 Aineiston kuvaus.

Neljännessä vaiheessa aineisto analysoidaan, se järjestellään sekä tehdään yhteenveto tuloksista. Aineisto luokitellaan ja siitä etsitään eroavaisuuksia ja samankaltaisuuksia. Analysoinnissa aineistoa kuvataan, se käydään läpi ja kategorioidaan. Saadut tulokset kirjoitetaan synteesiksi. Analyysi ja synteesi tapahtuvat usein samanaikaisesti. *Viidennessä vaiheessa* tutkimustulokset raportoidaan. Tarkka raportointi auttaa lukijaa arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Raportissa on hyvä ottaa huomioon kriittisyys ja tulosten hyödyntäminen jatkossa. Aineiston taulukointi havainnollistaa alkuperäistutkimusten ja kirjallisuuskatsauksen tulosten yhteyden. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30–33.) Aineisto analysoitiin hyödyntämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia sekä käyttämällä teemoittelua. Analysointivaiheesta kerrotaan tarkemmin luvussa 4.4 Aineiston analyysi. Tulosten kirjoittaminen tapahtui samanaikaisesti analyysivaiheen kanssa, ja tuloksista on kerrottu tarkemmin luvussa 5 Tulokset.

4.2 Aineiston keruu

Hakuja suoritettiin useina eri päivinä. Hakupäiviä olivat 10.2, 14.2, 16.2, 20.2 ja 1.3.2023. Hakukoneina olivat CINAHL Ultimate (EBSCO), ProQuest ja JanetFinna. Nämä hakukoneet valikoituivat käyttöön, koska alustavien koehakujen perusteella näistä hakukoneista löytyi eniten osumia halutuille asiasanoille. JanetFinnan kautta pystyi etsimään monien tietokantojen artikkeleita. Hakuja tehtiin myös Google Scholarin kautta, joka tuotti valtavasti tuloksia. Näitä kaikkia oli mahdotonta käydä läpi, joten voi olla, että kaikkia tutkimukseen soveltuvia artikkeleita ei tutkimukseen löytynyt. Google Scholarin kautta hakuja ei pystynyt juurikaan rajaamaan tai laajentamaan. Kaikista käytetyistä hakukoneista löytyi artikkeleita tarkasteluun. Hakuja tehdessä vastaan tuli eri hakukoneissa myös samoja artikkeleita. Kaikkiaan tässä vaiheessa löytyi 27 artikkelia, jotka valikoituivat mukaan otsikon ja tiivistelmän perusteella. Hakuprosessi on kuvattu seuraavalla sivulla olevaan taulukkoon 1.

Taulukko 1. Hakuprosessi

Tietokanta	Lauseke	Haun tarkennus	Osumia	Valittu
CINAHL Ultimate (EBSCO)	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team	Laajentimet: käytä vastaavia aiheita Rajoittimet: kokoteksti, julkaisupäivämäärä 2015–2023, kieli englanti	28	9
	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team AND patient	Laajentimet: käytä vastaavia aiheita Rajoittimet: kokoteksti, julkaisupäivämäärä 2015–2023, kieli englanti	12	1
	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team	Laajentimet: käytä vastaavia aiheita Rajoittimet: kokoteksti, julkaisupäivämäärä 2015–2023, kieli englanti, vertaisarvioitu ja tieteelliset artikkelit	19	0
	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team AND patient	Laajentimet: käytä vastaavia aiheita Rajoittimet: kokoteksti, julkaisupäivämäärä: 2015–2023, kieli englanti, vertaisarvioitu ja tieteelliset artikkelit	9	0
	customer experience AND vocational rehabilitation AND multidisciplinary team	Laajentimet: käytä aiheeseen liittyviä sanoja, etsi myös artikkelin kokotekstistä, käytä vastaavia aiheita Rajoittimet: kokoteksti, julkaisupäivämäärä: 2015–2023, kieli: englanti, vertaisarvioitu	17	1
ProQuest	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team AND patient	Rajoittimet: kokoteksti, vertaisarvioitu, viimeiset 12 kuukautta, tieteelliset aikakauslehdet	67	0
		kielivalinnat suomi ja englanti	62	1
		dokumentti: artikkeli	73	1
	(customer experience) AND (vocational rehabilitation) AND (multidisciplinary team)	Rajoittimet: ajanjakso: viimeiset 5 vuotta, kieli: englanti, dokumentti: artikkeli, vertaisarvioitu, kokoteksti saatavilla	55	1
Janet Finna, kansainvälisten artikkeleiden haku, tarkennettu haku	vocational rehabilitation AND multidisciplinary team AND patient	Rajoittimet: kieli: englanti, aika: 2022–2023, vertaisarvioitu, kokoteksti saatavilla, aihe: kuntoutus	88	1 (ProQuest)
	Kaikki osumat: vocational rehabilitation AND Kaikki osumat: multidisciplinary team AND Kaikki osumat: patient	Rajoittimet: kokoteksti, vertaisarvioitu, kieli: englanti, aineistotyyppi: artikkeli, aihe: kuntoutus, julkaisuvuosi 2022–2023	88	1 (SAGE Journals Premier 2022)
JanetFinna, haku kirjaston kokoelmasta	ammatillinen kuntoutustyö	kieli: englanti TAI suomi, aineistotyyppi: lehti/artikkeli TAI teksti, muu.	37	2
Google Scholar	ammatillinen kuntoutus, asiakas, moniammatillisuus		13 600	9
Yhteensä:				27

Kun artikkelit käytiin tarkemmin läpi, jatkoon valikoitui 11 artikkelia. Mukaanotto ja poissulkukriteerit on kerrottu tarkemmin taulukossa 2. Lähemmin tarkasteltuna tästä karsiutui pois vielä yksi artikkeli, jolloin tutkimuksen artikkelimääräksi jäi 10 kappaletta. CINAHL Ultimatesta mukaan valikoitui kolme artikkelia ja ProQuestista kolme artikkelia. JanetFinnan kautta 2 artikkelia. Toinen Journalista ja toinen ProQuestista. Kaksi artikkelia Google Scholarin kautta valikoitui mukaan. Yksi julkaisu on vuodelta 2013, joka on valitun aikaikkunan ulkopuolella. Julkaisu valikoitui silti mukaan, koska se oli muutoin mukaanottokriteereiden mukainen julkaisu ja tärkein kriteereistä täyttyi, eli vastaavuus tutkimusongelmaan. Aineiston haku- ja valintaprosessi pyrittiin toteuttamaan ja dokumentoimaan mahdollisimman tarkasti, jotta haku on toistettavissa samanlaisena.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	**Poissulkukriteerit**
Vertaisarvioitu.	Ei vertaisarviointia.
Kokoteksti saatavilla.	Ei kokotekstiä saatavilla.
Kielivalintana Suomi tai Englanti.	Muu kieli.
Tieteellinen julkaisu tai artikkeli.	Ei täytä kriteereitä tieteellisyydestä tai on muu julkaisu.
Aikaikkuna 2015–2023.	Ei sijoitu valitulle ajanjaksolle.
Maksuton.	Maksullinen.
Vastaa tutkimuskysymykseen moniammatillisuuden kokemuksesta asiakkaan näkökulmasta.	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.

4.3 Aineiston kuvaus

Aineistoa oli yhteensä 10 artikkelia. Kaikissa artikkeleissa toteutui tutkimuskysymykseen vastaaminen, joka oli oleellisin mukaanottokriteeri. Tutkimuksista osa oli kansainvälisiä, kuten Australiasta kaksi tutkimusta, Alankomaista kaksi tutkimusta, Norjasta yksi tutkimus ja yhden tutkimuksen aineisto oli kerätty useassa eri maassa toteutetuista tutkimuksista, mutta suurin osa Pohjoismaissa ja Iso-Britanniassa. Tutkimuksista neljä oli kotimaisia. Taulukossa 3 on kuvattu aineistoa ja taulukko jatkuu seuraaville sivuille.

Taulukko 3. Aineiston kuvaus

	Tekijä/vuosi/maa /hakukone	Aineiston otsikko	Tiivistelmä	Aineiston tulokset ja vastaavuus tutkimuskysymykseen	JBI
1	Ramakrishnan, K., Johnston, D., Garth, B., Murphy, G., Middleton, J.& Cameron, I. 2016. Australia. JanetFinna, CINAHL Ultimate (EBSCO).	Early Access to Vocational Rehabilitation for Inpatients with Spinal Cord Injury: A Qualitative Study of Patients´ Perceptions.	Selkäydinvammapotilaiden kuntoutukseen ammatillisen kuntoutuksen tuominen varhaiseen vaiheeseen. 2-vuotisen pilottitutkimuksen kokemukset asiakkaiden näkökulmasta, saadut hyödyt ja kriittiset elementit. Puolistrukturoitu haastattelu satunnaisesti valituille tutkimuksen päättäneille asiakkaille. 13 osallistujaa, osallistujien ikä 19–60 v.	Teemoina nousivat tulevaisuuden suunnan saaminen tai harhautuminen, moniammatillisen tiimin neuvonta, tukeminen ja toivon herättäminen. Kritiikkiä ohjelma sai liian varhaisesta ajankohdasta asiakkaiden ollessa vielä toipumisvaiheessa, jolloin oli paljon muitakin asioita mielessä.	9/ 10
2	Lammerts, L., Schaafsma, F., van Mechelen, W. & Anema, J. 2016. Alankomaat. JanetFinna, ProQuest.	Execution of a participatory supportive return to work program within the Dutch social security sector: a qualitative evaluation of a stakeholders´ perceptions.	RTW-ohjelman (return-to-work) tavoitteena oli parantaa sellaisten työntekijöiden työhön paluuta, joilla ei ole työsopimusta ja jotka ovat sairaslomalla mielenterveyshäiriön (CMD) vuoksi. Sairaslistalla olevaa työntekijää kannustettiin tunnistamaan ohjelman esteet ja miettimään ratkaisuja ja sopivaa työtä yhteistyössä hollantilaisen SSA: n (sosiaaliturvavirasto) RTW-koordinaattorin kanssa. Haastateltiin 15 osallistujaa, jotka arvioivat ohjelman kaikkia osa-alueita.	Tulokset olivat vaihtelevia: osa vastaajista koki saaneensa tukea työnhakuun, ja osa koki tuen ja ohjauksen puutetta. Työllistymisaste ohjelman päätyttyä oli alhainen, esteenä työpaikkojen vähäinen määrä, ajanpuute. Asiakkaiden ja ammattilaisten tavoitteet näyttäytyivät osittain erilaisina.	8/ 10
3	Gussenhoven, A., Singh, A., Goverts, S., van Til, M., Anema, J. & Kramer, S. 2015. Alankomaat. CINAHL Ultimate (EBSCO).	A process evaluation of implementing a vocational enablement protocol for employees with hearing difficulties in clinical practice.	Moniammatillinen ammatillinen kuntoutusohjelma the Vocational Enablement Protocol (VEP) kehitettiin kuulovammaisten työntekijöiden tarpeisiin. Tutkimuksessa arvioitiin ohjelman toteutusta audiologisessa hoidossa työntekijöillä, jolla on kuulovamma. 66 työntekijää osallistui ohjelmaan, jossa työskenteli kuuden hengen moniammatillinen tiimi.	Asiakkaiden kokemukset ohjelmasta olivat positiivisia, olivat hyötyneet, saaneet asiantuntevaa ohjausta, asiantuntijat ymmärsivät kuulovammaa. Moniammatillisen tiimin työ oli asiakaslähtöistä. Asiakkaan kokemukseen vaikutti se, onko hänellä tavoitteena työhön vai kuulovammaan kohdistuva kuntoutus. Ne, joilla tavoitteena oli työ, kokivat hyötyvänsä enemmän. Kritiikkinä nousi esiin moniammatillisen tiimin työ, jossa kenelläkään ei ole varsinaista vetovastuuta.	9/9
4	Andersen, W., Linge, A. & Jensen, C. 2022. Norja.	What works? A qualitative study of participants experiences of a traditional lifestyle intervention with a work focus.	Ylipaino on tekijänä alhaisessa työhön osallistumisessa, kasvavissa sairauspoissaoloissa ja vähentyneessä tuottavuudessa. Norjan kuntoutuspalveluilla ei ole paljoa kokemusta ylipainoisten elämäntapamuutoksista, joissa työ on yhtenä	Tutkimuksen tavoitteena oli etsiä ja tunnistaa osallistujien työhön liittyviä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Työhön liittyvistä luennoista osalle oli hyötyä. Osallistujat kokivat hyötyä työkonsultin kanssa keskustelusta ja yhteistyöstä työnantajan kanssa, jolloin työ-	8/ 10

	ProQuest.		elementtinä. Tutkimus kohdistuu tähän interventioon. Osallistujia oli 20 ja heidät haastateltiin. Muodostettiin A ja B ryhmät, joissa A ryhmällä oli fokus työssä ja B ryhmällä fokus elämäntapamuutoksessa.	olosuhteisiin sai kaivattua muutosta. Osallistujat kokivat haittoina kunnioituksen puutteen, eivät kokeneet tulleensa kuulluiksi.	
5	Esteban, E., Coenen, M., Ito, E., Gruber, S., Scaratti, C., Leonardi, M., Roka, O., Vasilou, E., Muñoz-Murillo, A., Ávila, C.C., Kovacic, D.S., Ivandic, I. & Sabariego, C. 2018. Pohjoismaat/Iso-Britannia. ProQuest.	Wiews and Experiences of Persons with Cronic Diseases about Strategies that Aim to Integrate and Re-Integrate Them into Work: A Systematic Review of Qualitative Studies.	Tutkimuksissa tutkittiin monenlaisia strategioita ammatillisen integraation hallitsemiseksi, esim. yhteistyöstrategiat, tuettu työllisyys, työkoulutus ja kunnonhallintaohjelmat. Kolmessa tutkimuksessa tutkittiin osallistujien käsityksiä sairauslomien ja työhön paluun hallinnan vakiintuneista toimijoista: yleislääkäri, sosiaalivakuutuslaitos ja terveydenhuoltojärjestelmä ja työhön paluuta koskeva lainsäädäntö. Tutkittavat kärsivät kroonisista sairauksista, esim. mielenterveys tai tuki- ja liikuntaelinsairauksia. Tutkimusmenetelmänä oli systemaattinen kirjallisuuskatsaus, mukana 24 tutkimusta.	Havaintoja: -nähdyksi ja kuulluksi tuleminen eri perspektiiveistä (moniammatillinen tiimi) -joustavuus strategian toteuttamisessa, -ongelman määrittäminen ja selkeän toimintatavan määritys, -toiminnan ja ammattilaisten roolia oli välillä vaikea ymmärtää, -osallistujat saivat liian vähän tietoja omasta tilanteestaan, jolloin eteneminen oli hankalaa, -käytännön tuen saaminen -vertaistuki ja paljon muuta.	11/ 11
6	Dawson, S. Muller, J., Renigers, V., Varona, L. & Kernot, J. 2021. Australia. CINAHL Ultimate (EBSCO).	Consumer, health professional and employment specialist experiences of an individual placement and support programme.	Tutkimuksessa oli tavoitteena selvittää IPS-ohjelman kahden sidosryhmän, kuluttajien ja palveluntarjoajien, käsityksiä ja kokemuksia IPS-ohjelman täytäntöönpanon alkuvaiheessa. Tutkittiin kuluttajien, terveydenhuollon ammattilaisten ja työllisyysasiantuntijoiden käsityksiä ja kokemuksia IPS-ohjelmasta. Puolistrukturoidut haastattelut tehtiin ja analysoitiin temaattisesti.	Kuluttajat toivat esiin monialaisen lähestymistavan arvon ja kertoivat muodostaneensa tiiviitä kumppanuuksia palveluntarjoajien kanssa ja osallistuneensa aktiivisesti omaan hoitoprosessiinsa. Ohjelman oikea-aikaisuudesta nousi esiin kritiikkiä. Kuluttajat arvostivat yhdessä paikassa sijaitsevaa palvelua ja kokivat, että ammattilaiset pystyivät tällöin olemaan heidän tilanteessaan paremmin ajan tasalla.	9/ 10
7	Varjonen, S., Vuorento, M., Pitkänen, S., Vilhunen, T. & Hautamäki, L. 2020. Suomi. Google Scholar.	Suomen kieltä ammatillisessa kuntoutuksessa. Maahanmuuttajien ammatillisen kuntoutuspalvelun kokeilun arviointitutkimus.	Kelan kokeilu maahanmuuttajien ammatillisesta kuntoutuspalvelusta, yhdistelmä Työllistymistä edistävää ammatillista kuntoutusta (TEAK) ja suomen kielen opetusta. Tavoitteena oli arvioida palvelun toimivuutta ja soveltuvuutta Kelan palveluksi. Kokeiltua Mahku-kuntoutusta tutkittiin monimenetelmäisesti. Huomioon otettiin kuntoutujien, palve-	Mahku-kuntoutuksen hyötynä oli suomen kielen oppiminen, itseä kiinnostavan työn selkiytyminen, polku työhön pääsemiseen, tulevaisuuden suunnitelmien selkiytyminen ja parempi vointi. Työntekijöiden kannustus oli voimaannuttavaa ja osallistujat kokivat tulleensa kuulluiksi. Osallistujille toimeentuloon liittyvät asiat olivat stressaavia ja veivät motivaatiota kieliopinnoilta ja	8/ 10

			luntuottajien ja työkokeilupaikkoja tarjonneiden työnantajien näkökulmat. Tutkittavat olivat maahanmuuttajia, 89 osallistujaa.	työhönvalmennukselta. Saman tulkin käyttö hyödytti.	
8	Jämsä, U. & Laru, E-L. 2019. Suomi. JanetFinna, Journal	Verkostoyhteistyö ja asiakkaan osallisuus edistävät monitahoista tukea tarvitsevan nuoren kuntoutumista.	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin (PPSHP) kuntoutustutkimuspoliklinikalla toteutettiin monitahoista tukea tarvitsevan asiakkaan kuntoutusprosessin kehittämishanke: TUTU (Tuetusti Tulevaisuuteen). Tavoitteena oli kehittää asiakasryhmälle vaikuttavampaa ja asiakaslähtöisempää kuntoutusprosessia. Asiakkaina oli OYS:n kuntoutustutkimuspoliklinikan nuoret (18–35 v) asiakkaat, joilla oli monitahoiset tarpeet tuelle, pitkäaikaissairaus tai toimintarajoite. Tutkimuksessa oli mukana 8 nuorta, aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla ja työntekijöiden työpajoista.	Asiakkaat kokivat, että viestintä ei ollut toimivaa. TUTU-hankkeen tyhmätoiminta toi vertaistukea, uusia näkökulmia ja omien suunnitelmien konkretisoitumista. Vuorovaikutus ja asiakkaan kohtaaminen ovat tärkeitä.	7/10
9	Arola, A-M., Härkäpää, K. & Järvikoski, A. 2013. Suomi. Google Scholar.	Työtä tavoittelemassa: ammatillisen kuntoutuksen projekti tarkastelun kohteena.	Työhönvalmennus oli Kompassi-projektissa oleellinen asia, jolloin on relevanttia tutkia Kompassin asiakkaiden tilannetta ja koettua työkykyä suhteessa Kelan ja TE-hallinnon työhönvalmennukseen osallistuneiden vastaaviin arvioihin sekä palkansaajille tehdyn kyselyn vastaaviin arvioihin. Mukana oli 116 työhön pyrkivää asiakasta.	Asiakkaat olivat pääosin tyytyväisiä saamastaan tuesta ja ohjauksesta. Palautteiden perusteella asiakkaat olivat kokeneet, että heistä oltiin kiinnostuneita ja heihin pidettiin säännöllisesti yhteyttä asioiden edistämiseksi. Ilmapiiri oli positiivinen.	7/10
10	Åkerblad, L. & Haapakoski, K. 2020. Suomi. JanetFinna, ProQuest.	Hauras jaettu toimijuus ammatillisessa kuntoutuksessa.	Artikkelissa tutkitaan jaettua toimijuutta haurastuttavia toiminta- ja puhetapoja ammatillisen kuntoutuksen yhteistoiminnassa. Aineiston keruu toteutui osana Kelan ammatillista kuntoutusselvitystä koskevaa arviointitutkimusta, jossa oli eri osapuolten haastatteluja ja avoimia kyselyvastauksia. Mukana oli 8 asiakasta.	Asiakkaat kokivat sekä hyviä kohtaamisia että kuulematta olemisien kokemuksia. Ryhmään osallistumisen pakkoa on koettu, palvelun ja osallistujien rytmit eivät aina kohdanneet, toteutukseen sisältyi odottelua ja toistoa, joka turhautti. Kokemuksia myös kiireestä, mutta myös palvelujen yhtäkkinen pysähdys jossain vaiheessa. Palvelun aikana asiakas on kokenut onnistumisia ja kuulluksi tulemista, mutta palvelun päättyessä kokemus laimenee, kun jää tilanteessa yksin.	7/10

4.4 Aineiston analyysi

Kuten luvussa 4.1 Kirjallisuuskatsauksen vaiheet on esitelty, Niela-Vilénin ja Hamarin (2016) mukaan kirjallisuuskatsauksen prosessin neljännessä vaiheessa aineisto analysoidaan. Aineistoa järjestellään ja siitä etsitään yhtäläisyyksiä sekä eroavaisuuksia. Aineistoa kuvataan ja se käydään läpi. Usein analyysi ja synteesi tapahtuvat samaan aikaan. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30–33.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysia, koska se soveltuu käytettäväksi laadulliseen analyysiin. Sisällönanalyysin kuvauksen voi kiteyttää neljään kohtaan. Ensimmäisessä kohdassa on tehtävä päätös siitä, mikä aineistossa on kiinnostavaa ja pysyttävä päätöksessä. Toisessa kohdassa aineisto käydään läpi ja merkitään kiinnostusta vastaavat kohdat. Merkityt kohdat kerätään yhteen. Kolmannessa kohdassa aineisto tyypitellään, teemoitellaan tai luokitellaan. Neljännessä kohdassa kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Toisesta kohdasta on käytössä nimitys aineiston litterointi tai koodaaminen. Koodimerkkejä ei ole määritelty tarkkaan. Merkit ovat muistiinpanoja, jotka jäsentävät aineiston käsittelyä ja kuvailevat tekstiä. Merkkien avulla aineiston eri kohtia on mahdollista tarkistaa. Sisällönanalyysin kolmas kohta on usein ymmärretty varsinaiseksi analyysiksi, mutta sitä ei ole mahdollista tehdä ilman yhteenvetoa. Aineiston analyysin muotona luokittelu on yksinkertaisin, jolloin aineistosta määritellään luokkia, jonka jälkeen luokkien lukumäärä lasketaan. Tulokset on mahdollista taulukoida. Teemoittelu on samantapaista kuin luokittelu, mutta siinä painotetaan siihen, mitä teemoista on kerrottu. Lukumäärällä ei välttämättä ole merkitystä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä tehtiin jokaisesta julkaisusta yhteenveto. Yhteenvedoista poimittiin teemoittelun mukaisesti asioita. Apuna teemoittelussa oli kysymyksiä, kuten: ”Minkälainen moniammatillinen tiimi oli kyseessä?”, ”Tutkimuksen kohderyhmä?”, ”Minkälaisia asiakkaiden kokemukset ovat olleet?”, ”Ammatillista kuntoutusta edistävät ja estävät tekijät?” ja ”Muuta mainittavaa?”. Jokaiseen yhteenvetoon kirjoitettiin myös lähteenä olevan julkaisun tiedot, joka helpotti tulosten kirjoittamista. Nämä teemat nostettiin yhteenvedoista esiin värikoodaten. Keltaisella värillä nostettiin esiin asiakkaiden kokemat moniammatillisen yhteistyön edistävät tekijät. Punaisella korostettiin asiakkaiden kokemat moniammatillista yhteistyötä estävät tekijät. Muut huomionarvoiset

asiat, joista saattaisi olla hyötyä tässä opinnäytetyössä, korostettiin vihreällä. Aineiston analyysivaihetta havainnollistaa kuvio 3. Aineiston analyysivaihe ja tuloksien kirjoittaminen kulkivat rinnakkain tässä opinnäytetyössä.

Kuvio 4. Aineiston analyysin eteneminen

5 Tulokset

5.1 Asiakkaan näkökulma moniammatillisesta tiimityöstä

Tutkimuskysymyksenä tässä opinnäytetyössä oli: Miten asiakkaat kokevat moniammatillisen työskentelyn edistävän tai estävän ammatillisen kuntoutusprosessin etenemistä? Tähän kysymykseen vastataan seuraavissa alaluvuissa. Ensimmäisessä alaluvussa on esitelty moniammatillisten tiimien kokoonpanot, sen jälkeen asiakkaiden kokemat kuntoutusprosessia edistävät tekijät omassa alaluvussa sekä viimeisessä alaluvussa asiakkaiden kokemat kuntoutusprosessia estävät tekijät.

5.1.1 Moniammatilliset tiimit tutkimuksissa

Tutkimuksissa moniammatillisten tiimien kokoonpanot vaihtelivat, koska tutkimusongelmat ja kohderyhmät olivat erilaisia. Tutkimuksia oli myös tehty useassa eri maassa, joten ammattinimikkeet erosivat toisistaan jonkin verran. Taulukkoon 4 on kerätty julkaisuista moniammatillisten tiimien kokoonpanoja. Taulukossa on ryhmitelty sosiaalialan ja terveysalan ammattilaiset omiksi ryhmikseen. Muut ammattilaiset ja tiimin jäsenet sisältää myös asiakkaan ja hänen verkostonsa, mikäli se on nostettu kyseisessä tutkimuksessa esille moniammatillisen tiimin jäsenenä. Taulukko 4 jatkuu seuraavalle sivulle.

Taulukko 4. Moniammatillisen tiimin jäsenet julkaisuissa

	Julkaisun kirjoittajat	**Sosiaalialan ammattilaiset**	**Terveysalan ammattilaiset**	**Muut ammattilaiset ja tiimin jäsenet**
1.	Ramakrishnan, K., Johnston, D., Garth, B., Murphy, G., Middleton, J.& Cameron, I.	Ammatillisen kuntoutuksen ohjaaja	Lääkinnällisen kuntoutuksen henkilöstöä	
2.	Lammerts, L., Schaafsma, F., van Mechelen, W. & Anema, J	Alankomaiden sosiaaliturvavirasto (SSA), työvoima-asiantuntijat	Vakuutuslääkärit	
3.	Gussenhoven, A., Singh, A., Goverts, S., van Til, M., Anema, J. & Kramer, S.	Ammatillisen intervention toteuttaja	Puheterapeutti, psykososiaalialan ammattilainen	Teknisen ja akustisen alan ammattilaisia (liittyen kuulolaitteisiin)
4.	Andersen, W., Linge, A. & Jensen, C.		Sairaanhoitaja, fysioterapeutti, psykologi, toimintaterapeutti, keuhko- ja sisätautilääkäri, ravintoterapeutti	Urheiluasiantuntija
5.	Esteban, E., Coenen, M., Ito, E., Gruber, S., Scaratti, C., Leonardi, M., Roka, O., Vasilou, E., Muñoz-Murillo, A., Ávila, C.C., Kovacic, D.S., Ivandic, I. & Sabariego, C.	Työllisyysasiantuntija	Psykologi, lääkäri, fysioterapeutti	Tapauskoordinaattori
6.	Dawson, S. Muller, J., Renigers, V., Varona, L. & Kernot, J.	Työllisyysasiantuntija	Terveydenhuollon ammattilaisia.	Asiakas, asiakkaan perhe ja ystävät sekä työnantaja.
7.	Varjonen, S., Vuorento, M., Pitkänen, S., Vilhunen, T. & Hautamäki, L.	Asiakkaan sosiaalitoimi, työhönvalmentajia, sosiaaliohjaaja yhdellä palveluntuottajalla	Asiakkaan hoitotaho	Kielen opettajia
8.	Jämsä, U. & Laru, E-L.	Ammatillinen kuntoutusneuvoja, kuntoutusohjaaja, suunnittelija, kuntoutussuunnitelija	Erikoislääkäri, kuntoutustutkija, psykologi	Asiakas ja hänen verkostonsa.
9.	Arola, A-M., Härkäpää, K. & Järvikoski, A.	Palveluohjaaja, työhönvalmentaja, kuntoutussuunnittelijoita		Työnantaja, asiakas.
10.	Åkerblad, L. & Haapakoski, K.	Sosionomi, työelämän asiantuntija*	Lääkäri, fysioterapeutti, toimintaterapeutti*	Asiakas

*(Ammatillinen kuntoutus 2023)

5.1.2 Asiakkaiden kokemat edistävät tekijät moniammatillisesta yhteistyöstä

Tarkasteltaessa asiakkaiden kokemuksia moniammatillisesta yhteistyöstä esiin nousi useampia osa-alueita. Taulukossa 5 on esitelty tuloksien pohjalta nousseet tekijät tiiviisti sekä jaoteltu edistäviin ja estäviin tekijöihin. Taulukon jälkeen tulokset on avattu laajemmin sanallisesti.

Taulukko 5. Asiakkaiden kokemat edistävät ja estävät tekijät

Asiakkaiden kokemuksia edistävistä tekijöistä moniammatillisessa yhteistyössä	**Asiakkaiden kokemuksia estävistä tekijöistä moniammatillisessa yhteistyössä**
• Toivon tunteen herääminen • Kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen • Työntekijöiden ammattitaito ja viestintä • Käytännön avun saaminen • Vertaistuki ja ryhmätoiminta • Asiakaskeskeisyys	• Ryhmätoiminta • Vähäinen saatu tuki ammattilaisilta • Kunnioitus asiakasta kohtaan • Asiakkaiden tiedot ja ymmärrys kuntoutuspalveluista • Verkostot, rakenteet ja luottamus

Toivon tunteen herääminen

Pääosin moniammatillisen tiimin työskentelystä oli saatu positiivisia kokemuksia. (Ramakrishnan ym. 2016, 187; Lammerts ym. 2016, 2; Gussenhoven ym. 2015, 507; Andersen ym. 2022, 5; Dawson ym. 2021, 433–445; Åkerblad & Haapakoski 2020, 220–236; Esteban ym. 2018, 8–16; Varjonen ym. 2020, 36; Jämsä & Laru 2019, 25; Arola ym.2013, 139–140.) Toivon tunteen herättäminen oli asiakkaissa toistuva ja keskeinen asia. Toivon tunteen herätti ammattilaiset, jotka uskoivat asiakkaan mahdollisuuksiin työllistyä. Lisäksi asiakkaat kokivat saaneensa ammattilaisilta hyviä neuvoja ja ohjeita, miten jatkaa teenpäin tilanteessaan. Toivon tunnetta herätti myös ammattilaisten ja asiakkaiden välinen avoin viestintä. (Ramakrishnan ym. 2016, 188; Dawson ym. 2021, 440; Varjonen ym. 2020, 70.)

Kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen

Sosiaalityöntekijän tuki oli asiakkaille merkityksellistä. Kohdatuksi tuleminen ja hyvä keskustelu sosiaalityöntekijän kanssa olivat tärkeitä. Asiakkaat korostivat, että oli hyvä asia, kun sosiaalityöntekijä tiesi kuntoutusprosessin kulun ja piti myös asiakkaat ajan tasalla. Toinen maininnan arvoinen työntekijä oli asiakkaiden mukaan yleislääkäri, joka kulki heidän kanssaan koko kuntoutusprosessin ajan. (Andersen ym. 2022, 7.) Kokemus kuulluksi ja kohdatuksi tulemisesta oli usealle asiakkaalle tärkeää. Eri näkökulmista nähdyksi tuleminen, kuten lääketieteellisestä tai psykologisesta näkökulmasta katsottuna koettiin hyödylliseksi. Oleellista oli tulla nähdyksi muusta näkökulmasta, kuin

pelkästään työn näkökulmasta. (Esteban ym. 2018, 8.) Yksilöity lähestymistapa sai positiivista palautetta tutkimuksessa mukana olleilta asiakkailta (Dawson ym. 2021, 440).

Kokemukset ammattilaisten välittämisestä ja kannustamisesta olivat voimaannuttavia sekä auttoivat asiakasta jatkamaan palvelussa. Osalle kuntoutujista tapa tulla kohdatuksi työkokeilussa ja kuntoutuksen aikana oli käänteentekevä asia. Asiakkaat kokivat saaneensa iloa ja elinvoimaa elämään. (Varjonen ym. 2020, 33, 41.) Åkerblad ja Haapakoski (2020, 221) kirjoittavat asiakkaiden positiivisista kohtaamisista ja kuulluksi tulemisesta. Asiakkaat kokivat tulleensa autetuiksi ja kokivat hyödyllisenä keskustelut työkonsultin kanssa, vaikka epäilyjä keskustelujen hyödyllisyydestä aluksi olikin (Andersen ym. 2022, 5).

Asiakkaiden kuulluksi tulemiseen liittyi vahvasti mahdollisuus osallistua palvelun käytäntöihin ja suunnitelmiin liittyviin keskusteluihin täysivaltaisena jäsenenä. Tarve saada tukea ja kannattelua sekä tulla ymmärretyksi liittyivät myös kuulluksi tulemiseen, kuten myös palvelun rajojen ylittävän tuen tarpeen tunnistamiseen ja käsittelyyn. (Åkerblad & Haapakoski 2020, 233.) Arola ja muut (2013) raportoivat asiakkaiden arvostaneen ammattilaisilta saatua henkilökohtaista tukea, ammattilaisten osoittamaa aitoa kiinnostusta asiakasta kohtaan sekä säännöllistä yhteydenpitoa ja ammattilaisten saavutettavuutta (Arola ym. 2013, 140). Kuntoutuspalvelun joustavuutta arvostettiin. Kun asiakkaan toiveet ajasta, paikasta ja edistymisen rytmistä huomioitiin, asiakas koki tulleensa ymmärretyksi ja piti suunnitelmaa toteuttamiskelpoisena. (Esteban ym. 2018, 8–11.)

Työntekijöiden ammattitaito ja viestintä

Laadun merkitys ammattilaisten tapaamisissa oli asia, jota asiakkaat arvostivat. Ammattilaisen kyky kuunnella ja antaa palautetta, empaattisuus, hyödyllisten kysymysten esittäminen sekä kunnioitus asiakasta kohtaan osoitti arvostusta. Asiakas kykeni tällöin olemaan avoimempi ja osoittamaan luottamusta ammattilaista kohtaan. Kun ammattilainen vakuutti asiakkaalle ammattitaitonsa, pystyi asiakas paremmin sitoutumaan prosessiinsa. Pelkällä ammattinimikkeellä ei vielä saanut asiakkaan luottamusta, vaan osoitetulla osaamisella, tiedolla ja taidolla. (Esteban ym. 2018, 12.)

Asiakkaat luottivat siihen, että moniammatillisen tiimin ammattilaiset viestivät toisilleen ajantasaisesti. Yhteydet muihin organisaatioihin ja heillä kaikilla oleva ajantasainen tieto asiakkaan tilanteesta oli asiakkaille merkityksellistä (Esteban ym. 2018, 8, 11). Dawson ja muut (2021, 437) selvittivät tutkimuksessaan, kuinka samassa paikassa sijaitsevat palvelut edistävät moniammatillista työtä ja edesauttaa viestintää. Varjonen ja muut (2020) nostavat tutkimuksessaan vahvuudeksi pätevän ja palvelussa pysyvän tulkin hyödyttävän asiakkaita. Asiakkaiden palautteesta käy ilmi sama asia. (Varjonen ym. 2020, 64.)

Tuen saaminen oli Arolan ja muiden (2013) mukaan asiakkaita eniten motivoiva ja innostava tekijä. Asiakkaat kokivat, etteivät olleet yksin asioiden kanssa. Ammattilaisten tuen avulla asiakkaat uskoivat itseensä. Ammattilaisten tuen merkitys oli suuri myös keskusteluissa eri organisaatioita edustavien henkilöiden kanssa, jonka asiakas koki alkujaan haastavaksi. (Arola ym. 2013, 98.)

Ammatillisten konsulttien tuella ja avulla oli kuntoutuja-asiakkaille suuri merkitys. Etenkin olemassa oleviin työpaikkoihin paluu selkäydinvamman jälkeen tuntui asiakkaista hankalalta ilman kolmannen osapuolen apua. (Ramakrishnan ym. 2016, 189.) Samansuuntaisia tuloksia saivat myös Andersen ja muut (2022) tutkimuksessaan, jossa etsittiin keinoja kasvattaa työkapasiteettia ylipainoisilla työntekijöillä. Työkonsultti auttoi asiakasta keskustellen työpaikalla esimiehen kanssa tarvittavista muutoksista työhön liittyen. Asiakkaat kokivat hyötyneensä tästä, koska eivät yksin olisi kyenneet kyseiseen keskusteluun esimiehen kanssa. (Andersen ym. 2022, 5.)

Käytännön avun saaminen

Ramakrishnan ja muut (2016) sekä Esteban ja muut (2018) kertovat asiakkaiden kokevan konkreettisen avun saamisen ammattilaisilta olevan hyödyllistä. Tällaista apua mainittiin olevan työpaikan etsiminen, sähköpostiviestin lähettäminen, raha-asioiden hoidossa auttaminen. Usein toivottuun apuun asioiden hoitamisessa asioihin liittyi hierarkiaa tai byrokratiaa, kuten työpaikalla esimiehen kanssa keskustelua tai sairaustodistuksiin liittyviä asioita. (Ramakrishnan ym. 2016, 188; Esteban ym. 2018, 12–13; Varjonen ym. 2020, 45.) Myös Lammerts ja muut (2016, 6) sekä Arola ja muut (2013, 98) raportoivat asiakkaiden tyytyväisyyden olleen korkealla, kun he olivat saaneet käytännön apua hakemuskirjeisiin ja ansioluetteloihin liittyen, sekä yhteydenotoissa yrityksiin työmahdollisuuksien kartoituksessa.

Vertaistuki ja ryhmätoiminta

Ryhmäkokemukset mainittiin positiivisena asiana osassa tutkimuksista. Tähän liittyi usein myös vertaistuen saaminen samanlaisessa tilanteessa olevilta. Ryhmässä koettu sosiaalisuus oli koettu hyväksi esimerkiksi pitkän työttömyysjakson jälkeen. (Esteban ym. 2018, 14; Jämsä & Laru 2019, 25.) Asiakkaiden sosiaalisuus oli lisääntynyt ryhmätapaamisten myötä ja pienryhmiä sekä ystävyyssuhteita oli muodostettu. Vertaisuus ja osallisuuden kokemukset olivat tärkeitä asiakkaille. (Varjonen ym. 2020, 33.)

Asiakaskeskeisyys

Asiakkaita osallistava lähestymistapa oli auttanut asiakkaita tunnistamaan ja ymmärtämään omia mahdollisuuksia ja esteitä työhön paluun ohjelmaan (Lammerts ym. 2016, 5). Asiakaskeskeinen lähestymistapa toi positiivisia kokemuksia, jolloin asiakas oli aktiivinen osallistuja niin diagnostisessa vaiheessa kuin päätöksenteon vaiheessa. Tutkimukseen osallistuneilta asiakkaalta kysyttiin näkemyksiä siihen, minkälaista hoidollista tarvetta he arvioivat itsellään olevan, sekä siihen, minkälaisia ratkaisuehdotuksia heillä olisi ottaen huomioon työnkuvansa. Osallistaminen kuntoutusprosessissa edesauttoi asiakkaan itsensä johtamista ja on saattanut olla tekijänä kuntoutuspalvelun hyödyllisyyden arviossa. (Gussenhoven ym. 2015, 515.)

Jämsä ja Laru (2019) raportoivat asiakaskeskeisyyden tärkeydestä. Monialaisen yhteistyön pohjana toimi asiakkaan kanssa yhdessä laadittu kuntoutumisen suunnitelma. (Jämsä & Laru 2019, 24–25.) Ammattilaisten selkeästi määritellyt roolit olivat hyödyllinen tekijä asiakkaan kuntoutusprosessissa, sekä se, että kaikki sidosryhmät ymmärsivät oman ja muiden roolit. Asiakas osallistui osaan monialaisista keskusteluista, jotka keskittyivät asiakkaan tavoitteisiin ja yhteistoiminnalliseen hoidon suunnitteluun. (Dawson ym. 2021, 437–438.)

Esteban ja muut (2018) nostavat esiin sen, kun asiakkaat saivat lisää tietoa omasta sairaudestaan, he osasivat suhteuttaa sitä eri tilanteisiin ja kykenivät antamaan ammattilaisillekin paremmin tietoa esimerkiksi riskialttiista tilanteesta, kun ymmärsivät itse paremmin sairauttaan. Asiakkaiden motivaatio yhteistyöhön kasvoi ja he kykenivät auttamaan myös itse itseään paremmin. (Esteban ym. 2018, 13.)

5.1.3 Asiakkaiden kokemat estävät tekijät moniammatillisesta yhteistyöstä

Ryhmätoiminta

Tutkimuksissa osa koki ryhmätapaamiset stressaavina ja ahdistavina. Etenkin alkuvaiheessa osa asiakkaista koki henkilökohtaisten asioiden jakamisen ryhmässä vaikeaksi, koska ei tuntenut luottamusta ryhmää kohtaan (Ramakrishan ym. 2016, 189; Esteban ym. 2018, 15.) Ryhmätoiminnan haasteita olivat maahan muuttaneiden asiakkaiden taustat eri kielialueilta ja eritasoinen suomen kielen osaaminen. Keskustelu tällaisessa ryhmässä oli haastavaa. Ryhmät olivat pieniä ja poissaolot heikensivät ryhmähengen muodostumista. (Varjonen ym. 2020, 62.) Åkerblad ja Haapakoski (2020, 227) kuvailevat aineistossa esiin tulleen ryhmätoimintaan liittyvää pakon tunnetta.

Vähäinen saatu tuki ammattilaisilta

Lammerts ja muut (2016) raportoivat, että osa tutkimukseen osallistuneista asiakkaista koki saaneensa hyvin vähän tukea ja ohjausta ammatillisen kuntoutuksen toimistosta. Asiakkaiden kertoman mukaan heitä oli kohdeltu kuin numeroita eikä ollut otettu huomioon heidän työmieltymyksiään. Moni asiakas korosti, että heidän saamansa tuki työnhakuun oli ollut liian lyhytaikaista. (Lammerts ym. 2016, 6, 8.) Osa asiakkaista ei kokenut tulleensa kuulluksi ja kokivat jääneensä yksin. Usein asiakkailla tuen tarve jatkuin palvelun päättymisen jälkeenkin, ja he kaipasivat laajempaa elämänhallinnan suunnitelmaa, eikä ainoastaan yksittäisiä toimenpiteitä. Joskus palvelusta saatu kuntoutussuunnitelma oli syntynyt kompromissien kautta, jolloin asiakas ei tunnistanut sitä omakseen, vaikka järjestelmän kannalta yhteistoiminta oli onnistunut. (Åkerblad & Haapakoski 2020, 221, 226, 231).

Kunnioitus asiakasta kohtaan

Kunnioituksen puute, välinpitämättömyys asiakasta kohtaan, epäoikeudenmukaisuus ja kuulematta tulemisen tunne olivat estäviä tekijöitä kuntoutuksessa. Asiakkaat mainitsivat kokevansa näitä tunteita eri elämänalueilla, kuten omassa perheessä, työpaikalla sekä työllistymis- ja terveyspalveluissa. Työpaikan ilmapiiri ja etenkin esimiehen suhtautuminen työntekijään koettiin raskaana. (Andersen ym. 2022, 5–6.) Osa asiakkaista koki ohitetuksi tulemisen tunnetta palvelun aikana. Tämä saattoi johtua jännitteistä palvelukuvauksen, kuntoutustyön arjen sekä koetun ja todellisen työkyvyn välillä. Tulkin puuttumiseen, kieliongelmiin tai sukupuoli-identiteetin moninai-

suuden ohittamisen kokemuksiin liittyen osa asiakkaista tunsi itseään syrjittävän. Epäoikeudenmukaiseksi kohteluksi osa asiakkaista koki kuntoutuspäivien aikana tarpeettoman odottelun tai täyteohjelmaksi koettuun ohjelmaan osallistumisen. (Åkerblad & Haapakoski 2020, 227–228.)

Asiakkaiden tiedot ja ymmärrys kuntoutuspalveluista

Aina asiakkaiden ja ammattilaisten ymmärrys kuntoutuksesta ei ollut samanlaista. Andersen ja muut (2022) kertovat, että asiakkaiden käsitys kuntoutusohjelman tavoitteesta ei ollut selvillä ohjelman aikana. Asiakkaat uskoivat olleensa elämäntapainterventiossa, jossa työssä jaksaminen oli yksi sivuosa. Tutkimuksen varsinainen tavoite oli lisätä ylipainoisten asiakkaiden työkapasiteettia ja osana oli myös elämäntapamuutos. (Andersen ym. 2022, 4–5.) Sekä haastatteluiden että kuntoutuspalautteiden pohjalta selvisi, että osa asiakkaista ei tiennyt aloittaessaan kuntoutuspalvelussa, että mistä palvelussa on kyse. Asiakkaat saattoivat ajatella, että palveluun osallistuessa saa varmasti työpaikan tai että kyseessä on fysioterapia tai suomen kielen kurssi. (Varjonen ym. 2020, 20, 37.)

Lammerts ja muut (2016) toivat esiin tutkimuksessaan, että sosiaaliturvaviraston asiakkailla ja työntekijöillä oli erilaiset mielikuvat ohjelman onnistuneisuudesta. Tämä johtunee siitä, että he keskittyivät erilaisiin tuloksiin. Asiakkailla oli mielessä työhön palaamisen -ohjelman mukaan työllistyminen ja työntekijöillä asiakkaiden osallistaminen. (Lammerts ym. 2016, 9.) Myös Åkerblad ja Haapakoski (2020) kirjoittavat asiakkaan ja ammattilaisten erilaisista näkemyksistä. Tutkimuksessa käy ilmi, että asiakkaiden kokemus omasta fyysisestä ja psyykkisestä kunnosta saattoi olla eri kuin ammattilaisten. (Åkerblad & Haapakoski 2020, 226.)

Verkostot, rakenteet ja luottamus

Varjonen ja muut (2020) tuovat esiin maahanmuuttajien palveluiden runsauden, jonka vuoksi verkostotyö oli haastavaa. Asiakkaat itse eivät aina tienneet, että missä palvelussa kukin ammattilainen työskentelee ja missä roolissa. Kuntoutuspalvelun rakenteet koettiin niin ammattilaisten kuin asiakkaidenkin osalta liian jäykiksi. Joustoa toivottiin kuntoutuksen kokonaiskestoon, kuntoutuspäivien pituuteen ja kuntoutuspäivien määrään viikossa. (Varjonen ym. 2020, 63, 73–74.)

Haastattelijoiden vaihtuminen kesken tutkimuksen oli luottamuksen kannalta estävä tekijä (Andersen ym. 2022, 8). Varjonen ja muut (2020) kirjoittavat tulkkien vaihtuvuuden aiheuttaneen haittaa.

Kesken vaihtuneilla tulkeilla jäi kuntoutuspalvelusta kertynyt osaaminen ja sanasto uupumaan. (Varjonen ym. 2020, 64.)

Ammatillisen työryhmän laajentamista toivottiin niin asiakkaiden kuin palveluntuottajien taholta. Olisi hyvä, jos mukana olisi lääkäri ja/tai psykologi. Sosiaali- ja palveluohjausta toivottiin myös, jotta työhönvalmentajat ja kielenopettajat pystyvät keskittymään omaan ydinosaamiseensa. Tällöin asiakkaat saisivat tehokkaampaa ja oikea-aikaisempaa tukea. (Varjonen ym. 2020, 74).

6 Johtopäätökset

Tavoitteena opinnäytetyössä oli selvittää asiakkaiden kokemuksia moniammatillisesta työskentelystä ammatillisessa kuntoutuksessa nostamalla esiin asiakkaiden kokemia edistäviä ja estäviä tekijöitä. Mukana oli 10 tieteellistä julkaisua ja kaikista julkaisuista löytyi tekijöitä, joita pystyi hyödyntämään tutkimusongelman selvittämisessä. Tuloksista kävi ilmi, että moniammatillisissa tiimeissä työskenteli monen alan ammattilaisia sosiaali- ja terveysalalta, työvoima-asiantuntijoita ja kielenopettajia. Osassa tutkimuksista oli erikseen mainittu myös asiakas ja hänen verkostonsa. Taustateoriana opinnäytetyössä oli Lindhin (2013) toimintaverkostoteoria, joka on esitelty tarkemmin opinnäytetyön luvussa 2. Lindhin (2013, 92) mukaan toimintaverkostoajattelussa on korostuneena osallisuus, toimijuus, asiakaskeskeisyys, vuoropuhelu, sulautuminen, kokonaisvaltaisuus ja verkostot. Näiden teemojen äärellä olivat myös opinnäytetyön kaikki kymmenen julkaisua. Myös Siparin (2014) tutkimusta verkostomallisesta työskentelyssä on hyödynnetty taustateoriassa sekä Autti-Rämön ja muiden (2022) toimittamaa Kuntoutuminen-teosta.

Johtopäätöksiin valikoitui kaksi keskeisintä huomiota tuloksista. *Ensimmäinen johtopäätös: tuloksissa on nähtävissä samoja aiheita kuntoutusta edistävissä ja estävissä tekijöissä.* Asiakkaan kohtelu on ollut sekä edistävä että estävä tekijä. Edistävänä tekijänä asiakkaan kokemus kohdatuksi ja kuulluksi tulemisesta on noussut esiin kuudessa tutkimuksessa. Moniammatillisen tiimin toiminnan koettu toimivuus koostui asiakkaan aidosta kohtaamisesta ja kiinnostuksen osoittamisesta. Edistävänä tekijänä kohdatuksi tulemisen myötä on ollut asiakkaan kokemus vaikuttamisesta omaan kuntoutusprosessiinsa. Jeglinsky ja muut (2022, 486) huomauttavat sosiaalisen turvallisuuden tunteen ja luottamuksen olevan moniammatillisen tiimityön toiminnan kannalta hyödyllistä. Kahdessa tutkimuksessa oli mainittu estävänä tekijänä asiakkaiden kokemuksen kunnioituksen puutteesta ammattilaisilta. Vähäinen saatu tuki ammattilaisilta ja se, ettei asiakkaiden toiveita ja

mieltymyksiä ollut kuunneltu. Ylikoski ja muut (2022, 305) esittävät huomion, jossa ammattilaisten on hyvä tarkastella omaa sekä työpaikan työotetta, jossa tärkeää on varmistaa sekä oman persoonallisen työotteen että työpaikan työkulttuuriin liittyvän työotteen mahdollistavan asiakkaan kokemuksia arvostavan kohtelun.

Ryhmätoiminta on nostettu esiin toisaalta kuntoutumista edistävänä tekijänä kolmessa tutkimuksessa ja estävänä tekijänä kolmessa tutkimuksessa. Ylikoski ja muut (2022, 33) kertovat, että kuntoutumista on mahdollista tukea vertaistuen keinoilla. Ryhmätoiminta edistävänä tekijänä oli silloin, kun ryhmässä vallitsi luottamuksellinen ilmapiiri ja asiakkaat kokivat saavansa muista ryhmäläisistä vertaistukea. Asiakkaat kokivat moniammatillisen tiimin toiminnan kuntoutumista estäväksi silloin, kun he ovat kokeneet ryhmätoiminnassa pakkoa jakaa omia henkilökohtaisia asioita.

Ammattilaisten luotettavuus oli mainittu kuntoutusta edistävänä tekijänä kahdessa tutkimuksessa. Luottamusta oli rakennettava panostamalla hyvään vuorovaikutukseen. Kuntoutusta estäväksi tekijäksi luotettavuus nousi silloin, kun esimerkiksi haastattelija tai tulkki vaihtui kesken kuntoutuspalvelun. Luottamusta ei tällöin ehditty rakentamaan kunnolla uudestaan. Estävänä tekijänä luotettavuus nousi esiin kahdessa tutkimuksessa.

Toinen johtopäätös: avainasemassa vaikuttaisi olevan vuorovaikutus. Tarkasteltaessa tuloksia, lähes jokaiseen kohtaan liittyy asiakkaan ja ammattilaisen vuorovaikutus tai sen puute. Asiakkaiden kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä pohjautuvat hyvin pitkälti vuorovaikutukseen. Asiakkaan kohtaaminen, tukeminen, luottamus, ohjaaminen ja konkreettinen apu on asiakkaan kokemuksen mukaan useimmin onnistunut silloin, kun ammattilaisen kanssa on ollut toimivaa vuorovaikutusta. Samalla tavalla moniammatillisen yhteistyön estäviin tekijöihin lukeutuu vuorovaikutus, joka ei ole toiminut. Tämä näkyi ohitetuksi tulemisen tunteena ja kuulematta tulemisen tunteena asiakkailla.

Kun kuntoutuspalvelu on sijainnut samassa paikassa, on moniammatillisen tiimityön vuorovaikutus ollut sujuvaa, joka on näyttäytynyt myös asiakkaalle. Ammattilaisten osoittama asiantuntijuus, tiedot ja taidot ovat lisänneet asiakkaan luottamusta. Käytännön apu on ollut asiakkaille tärkeää ja ryhmätoiminnasta saadut positiiviset kokemukset ovat auttaneet asiakasta sosiaalisesti. Asiakkaan

mukaan ottaminen omaan kuntoutusprosessiin ja asiakkaaseen sekä hänen läheisiinsä tutustumisensa ovat olleet merkityksellisiä asioita ja edistäneet kuntoutumista. Ylikoski ja muut (2022) kertovat kuntoutumista tukevasta työotteesta. Asiakas on tällöin vastuussa kuntoutuksen suunnittelu- ja kuntoutumisprosessista yhdessä ammattilaisten kanssa. Ammattilaiset auttavat kuntoutujaa selkiyttämään kuntoutusta edesauttavia ajatuksia ja tavoitteiden pohtimista. (Ylikoski ym. 20220, 303.)

Moniammatillisen tiimin keskinäinen vuorovaikutus sujuvoittaa palveluprosessin etenemistä ja on mainittu asiakkaiden kannalta olevan kuntoutusta edistävä tekijä. Asiakas on tällöin kokenut, että tiedot hänen kuntoutuksestaan välittyvät jokaiselle moniammatillisen tiimin jäsenelle, eikä niitä tarvitse toistaa. Ylikosken ja muiden (2022, 307) mukaisesti työskenneltäessä verkostomaisesti on tärkeää varmistaa tiedon kulku ja toiminnan läpinäkyvyys.

Kun ammattilaisilta saa kannustusta ja motivointia, niin asiakkaan itsehoidollinen osuus kuntoutuksesta kasvaa. Asiakkaan arvostava kohtaaminen auttaa tavoitteiden asettelussa ja kuntoutuksen tuloksellisuudessa. (Ylikoski ym. 2022, 305.) Toivon herättämisen tunne mainittiin kolmessa tutkimuksessa. Asiakkaiden kokemukset kohdatuksi ja kuulluksi tulemisesta ovat edistäneet asiakkaan kuntoutuspolkua. Kuudessa tutkimuksessa mainittiin positiivisena asiana kuulluksi, kohdatuksi ja ymmärretyksi tuleminen ja kahdessa tutkimuksessa mainittiin kokemuksia ohitetuksi tulemisesta. Ylikoski ja muut (2022) kertovat ammattilaisten kirjausten vaikuttavan osaltaan asiakkaan kuulluksi tulemisen kokemukseen. Mikäli ammattilainen kirjaa yksipuolisesti ja fraasein asiakkaan kertoman, ei asiakkaan oma näkemys ja ääni välity muille ammattilaisille. (Ylikoski ym. 2022, 306.)

Lindh (2014) mainitsee, käännöksen prosessi kuvattuna kuntoutuksen prosessissa sisältää purkamisen ja kokoonpanemisen vaiheet. Purkamisvaiheessa asiakkaan työ- ja toimintakyky puretaan ammattilaisten, kuten lääkärin, psykologin, fysioterapeutin ja muiden toimesta. Kokoonpanemisessa liitetään jo purettuja osia jälleen yhteen, kuten esimerkiksi selkäkipu, peruskoulupohja, Kelan standardit ja asiakkaan motivaatio. Keskeistä kokoonpanovaiheessa on luoda suunnitelma, jossa ovat sekä kuntoutumisen vaikuttavuus että mahdollisuus. Kuntoutussuunnittelu materialisoituu dokumenteiksi. Toimintaverkostoajattelussa kuntoutustilanteet ovat suhteutettuna yksilötasolla (kuntoutuksen tavoitteet) mahdollisuuksiin työmarkkinoilla. Asiakkaan toimijuutta ja autonomiaa korostetaan tarjoamalla sosiaalisia oikeuksia. (Lindh 2014, 55.) Tämän opinnäytetyön

tuloksissa voi nähdä vastaavanlaisten purkamisen ja kokoonpanemisen prosessin ja sen eri vaiheiden vaikutuksen ammatillista kuntoutusta edistävänä tai estävänä tekijänä.

Jotta kuntoutuksessa saadaan aikaiseksi muutos, on havaittava ensin ongelmakohta rakenteisessa järjestyksessä. Epäkohdat nostetaan esiin, jolloin voidaan rakentaa uusi toimintaverkosto sekä sitouttaa toimijat uusiin tavoitteisiin ja tapoihin. Tavoitteena on luoda sellainen toimintaverkosto, jossa kaikki toimijat haluavat sitoutua yhteiseen päämäärään. Mielenkiinnon kohteet ovat oleellista kääntää samaan suuntaan niin yksilölliset, yhteiskunnalliset kuin taloudelliset ja sosiaaliset intressit. Tällöin saadaan aikaan toivottu muutos, toimintaverkosto, jossa on uusi vakiintunut rakenteinen järjestys. Huomioitavaa on, että rakenteinen järjestys on aina väliaikainen ja rakentuu jokaisessa tilanteessa uudelleen. Tavoitteena on saada esiin kuntoutumisen mahdollistavat ja estävät tekijät erilaisissa toiminnallisissa tilanteissa ja asiayhteyksissä. (Lindh 2014, 54.) Vertauskuva moniammatillisesta yhteistyöstä joukkuelajeihin on oivaltava, jolloin jokainen pelaaja pelaa omaa paikkaansa ja koko joukkueella on sama tavoite (Mönkkönen 2018, 144–145).

7 Pohdinta

7.1 Kuntoutuksen ohjaajan toimenkuvaan soveltuvuus

Tässä opinnäytetyössä kuvattu aihealue soveltuu hyvin kuntoutuksen ohjaajan toimenkuvaan. Kuntoutuksen ohjaajat voivat työskennellä kuntoutuksen suunnittelutehtävissä, ohjaustehtävissä, neuvonnassa, valmennuksessa, johtamistehtävissä, kehittämistehtävissä sekä asiantuntijoina osana moniammatillista tiimiä. Kuntoutusohjaukseen saattaa sisältyä asiakkaan koulutus- ja työmahdollisuuksien kartoittamista, työnohjausta tai työvalmennusta asiakkaan työelämään pääsemisen tai palaamisen tukemiseksi. Kuntoutusohjaus pyrkii varmistamaan toimiva kuntoutuskokonaisuus. (Salminen 2022, 472.) Tässä opinnäytetyössä käytetyissä tutkimuksissa olisi jokaisessa voinut olla kuntoutuksen ohjaaja osana moniammatillista tiimiä.

Kuntoutuksen ohjaaja on yhdyshenkilö asiakkaan ja hänen läheistensä sekä kuntoutusalan ammattilaisten ja palvelujärjestelmien välillä (Salminen 2022, 472). Kuntoutuksen ohjaajan koulutussisältöön kuuluu muun muassa kuntoutuksen palvelujärjestelmä- ja ohjausosaaminen sekä kuntoutus- ja palvelutarpeiden kartoittaminen. Monialaiset toimintaympäristöt, asiakkaiden kohtaaminen, vuorovaikutus ja asiakkaiden koordinointi ovat oleellisia osia kuntoutuksen ohjaajan koulutusta,

kuten myös palveluohjaus ja verkostotyö. (Kuntoutuksen ohjaaja edistää työ- ja toimintakykyä n.d.) Näin ollen kuntoutuksen ohjaus on oleellinen osa kuntoutuspalveluita.

7.2 Tutkimuksen eettisyys

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuun kantaminen. Hyviin tieteellisiin käytäntöihin sisältyy myös hyvät tieteelliset menettelytavat koko tutkimusprosessin ajan. Ennen tutkimuksen aloitusta ja aineiston keruuta tehdään eettisyyden ennakkoarviointi, sekä huolehditaan tarvittavat luvat ja suostumukset. Tieteellisen toiminnan pohjana on noudattaa oman tieteenalan sääntöjä ja ohjeita. Arvostusta osoitetaan kollegoita ja tutkittavia kohteita kohtaan kuten myös yhteiskuntaa kohtaan. Tutkimusaineiston säilyttämisestä ja käsittelemisestä sovitaan ennalta kaikkien kumppaneiden kanssa. Tutkimuksessa noudatetaan tietosuojalainsäädäntöä, sekä velvoitteita liittyen vaitioloon, salassapitoon ja luottamuksellisuuteen. Kunnioitus muiden työtä kohtaan osoitetaan antamalla muiden työlle ansaittu arvostus ja merkitsemällä viittaukset asianmukaisesti. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 10–14.) Tässä opinnäytetyössä ennen tutkimustyön aloitusta huolehdittiin tutkimusluvan selvityksestä, aineistonhallinnasta tehden aineistonhallintasuunnitelma sekä selvitys tiedonhankinnasta. Opinnäytetyössä on viitattu lähdeaineistoihin asianmukaisella raportointitavalla ja merkitty selkeästi käytetyt lähteet, jonka mukaisesti muiden työtä kohdeltiin arvostavasti.

7.3 Tutkimuksen luotettavuus

Aineiston hakuprosessi on luotettavuuden kannalta tärkeä vaihe, koska virheet voivat aiheuttaa vääristyneitä johtopäätöksiä. Ennalta mietitty hakustrategia vähentää virheiden määrää. Suoritettaessa kirjallisuushakua, tavoitteena on löytää tutkimuskysymykseen vastaava aineisto, joista tärkeimpänä ovat alkuperäistutkimukset. Hyvässä hakustrategiassa on huomioitu mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Niiden avulla virheet vähenevät eikä puutteellista aineistoa tule tutkimukseen mukaan sekä oleellinen ja ajankohtainen kirjallisuus on tunnistettavaa. Julkaistut tutkimukset ovat käyneet läpi vertaisarviointiprosessin, joka lisää niiden luotettavuutta. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25–26.) Aineisto koostui 10 artikkelista, joista osa oli kansainvälisiä ja osa kansallisia julkaisuja. Julkaisut kuvasivat ammatillista kuntoutusta, mutta jokainen eri näkökulmasta. Tämän vuoksi aineiston voisi todeta olevan luotettava, koska samankaltaisuuksia ei julkaisujen lähtökohdissa ole.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi Joanna Briggs Instituutin (JBI) mukaisesti arvioidut artikkelit. Tutkimusartikkeleiden ja järjestelmällisten katsausten laatu arvioidaan ennen niiden hyväksymistä osaksi tutkimuksen aineistoa. Tavoitteena on valita tutkimukseen hyvälaatuista aineistoa, jolloin koko tutkimuksen luotettavuus vahvistuu. Laadun tarkistuksen kriteeristön valinnassa on kolme vaihetta: tarkistuslistan valitseminen, laadun arvioiminen ja raportointi. (Siltanen, Heikkilä, Parisod, Tuomikoski, Tuomisto & Holopainen 2019, 12.) Tässä tutkimuksessa käytettiin kahdeksassa julkaisussa JBI-kriteereitä laadulliselle tutkimukselle. Yhdessä julkaisussa käytettiin JBI-kriteereitä järjestelmälliselle katsaukselle ja yhdessä tutkimuksessa käytettiin JBI-kriteereitä kvasikokeelliselle tutkimukselle. Arviointilomakkeet ovat tutkimuksen liitteenä 1. Tässä opinnäytetyössä käytettyjen muiden lähteiden luotettavuutta on arvioitu muun muassa julkaisuajankohdan mukaan ja käytetyt lähteet pyrittiin valitsemaan aina tuoreuden mukaan. Alkuperäisversioiden käyttäminen sekä julkaisun kirjoittajien asiantuntijuus olivat myös luotettavuutta lisääviä tekijöitä. Kaikkia mahdollisia lähteitä ei ollut saavutettavissa, koska paikallinen kirjasto oli suhteellisen pieni. Aineiston tilaaminen kirjastoon ei ollut mahdollista silloin, kun paikallisessa kirjastossa oli kyseinen teos, mutta pitkän jonotustilanteen vuoksi kirjoja ei ollut saatavilla.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (kuvio 3) toteutuivat hyvin. Tutkimusongelman määrityksessä apuna oli toimeksiantajan edustaja, jonka kanssa asiasta keskusteltiin. Näkökulman valinta asiakasnäkökulmaksi tarkentui aineistohakuja suoritettaessa. Aineistohakuja varten määriteltiin mukaanotto- ja poissulkukriteereitä, jossa myös oli apuna toimeksiantajan edustaja. Näin ollen toimeksiantajan kanssa vahvistettiin tutkimuksen tarpeellisuus ja hyödynnettävyys toimeksiantajalle. Toimeksiantajan edustajien kanssa keskustelimme myös aineiston laajuudesta. Kun opinnäytetyöhön oli löytynyt aineisto, tapasimme toimeksiantajan edustajien kanssa ja pohdimme yhdessä aineiston kattavuutta ja aineistosta jo esiin nousseita teemoja.

Aineiston analyysivaihe oli yhdessä aineistohaun kanssa työllistävimmät vaiheet. Aineiston analyysivaiheessa oli pidettävä tutkimusongelma hyvin mielessä, jotta fokus säilyy. Analyysivaiheen jälkeen ja sen lomassa tulokset kirjoitettiin synteesiksi. Raportoinnissa on pyritty tarkkuuteen, jotta luotettavuus välittyy myös lukijalle. Tulosten ja johtopäätöksien syntymiseen oli apuna aika ja aineiston tunteminen.

7.4 Tutkimuksen hyödynnettävyys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyössä käytetyistä julkaisuista löytyi hyvin vastauksia tutkimusongelmaan. Opinnäytetyön toimeksiantaja on pääasiallinen tutkimuksen hyödyntäjä. Toimeksiantaja voi käyttää opinnäytetyötä omassa tutkimuksessaan hyödyksi muodostaessaan haastatteluita ja analyysin rungon rakentamisessa. Tutkimusta voi hyödyntää paitsi toimeksiantaja omassa tutkimuksessaan, myös ammatillisen kuntoutuksen opiskelijat ja ammattilaiset. Jatkotutkimuksena opinnäytetyöhön soveltuu hyvin toimeksiantajan tutkimus, joka tuo lisää hyödyllistä tietoa ammatillisesta kuntoutuksesta, moniammatillisuudesta ja asiakkaan roolista siinä. Näkökulmaa voisi vaihtaa ammattilaisen näkökulmaan, jolloin tutkimukseen saa lisää ulottuvuutta.

Jatkotutkimusaiheeksi ehdotuksena on vuorovaikutuksen tutkiminen moniammatillisessa tiimissä, jossa asiakas on osallisena. Tutkimusaiheena voisi olla myös viestinnän vaikutus ammatillisen kuntoutuksen eri vaiheissa ja miten sillä on vaikutusta asiakkaan kuntoutuksen vaikuttavuuteen. Mielenkiintoista olisi tutkia myös erilaisten verkostojen muotoutumista ja toimivuutta ammatillisessa kuntoutuksessa.

Lähteet

Ammatillinen kuntoutus, Ammatillinen kuntoutusselvitys, Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus. 2023. Viitattu 27.4.2023. https://www.kela.fi/documents/20124/915177/ammatillinen-kuntoutus-akse-palvelukuvaus.pdf/ac798531-7481-c818-194c-0e4865962d09?t=1667303435640.

Ammatillinen kuntoutus. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivusto. Viitattu 9.2.2023. https://stm.fi/ammatillinen-kuntoutus.

Ammatillinen Taito-kuntoutus. 2022. Kelan verkkosivusto. Viitattu 12.12.2022. https://www.kela.fi/taito-kuntoutus.

Andersen, W., Linge, A. & Jensen, C. 2022. What works? A qualitative study of participants experiences of a traditional lifestyle intervention with a work focus. International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being, 17, 1, 1-14. https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2116988. Viitattu 10.2.2023. https://janet.finna.fi/. ProQuest.

Arola, A-M., Härkäpää, K. & Järvikoski, A. 2013. Työtä tavoittelemassa: ammatillisen kuntoutuksen projekti tarkastelun kohteena, 46–140. Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Kompassi-projekti (ESR). Toim. A. Järvikoski. Viitattu 3.3.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-685-1.

Dawson, S. Muller, J., Renigers, V., Varona, L. & Kernot, J. 2021. Consumer, health professional and employment specialist experiences of an individual placement and support programme. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 28, 6, 433-445. https://doi.org/10.1080/11038128.2020.1714719. Viitattu 3.3.2023. https://janet.finna.fi/. CINAHL Ultimate (EBSCO).

Esteban, E., Coenen, M., Ito, E., Gruber, S., Scaratti, C., Leonardi, M., Roka, O., Vasilou, E., Muñoz-Murillo, A., Ávila, C.C., Kovacic, D.S., Ivandic, I. & Sabariego, C. 2018. Wiews and Experiences of Persons with Cronic Diseases about Strategies that Aim to Integrate and Re-Integrate Them into Work: A Systematic Review of Qualitative Studies. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15, 5, 1-28. https://doi.org/10.3390/ijerph15051022. Viitattu 3.3.2023. https://janet.finna.fi/. ProQuest.

Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. 2010. WHO. Viitattu 19.12.2022. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Gussenhoven, A., Singh, A., Goverts, S., van Til, M., Anema, J. & Kramer, S. 2015. A process evaluation of implementing a vocational enablement protocol for employees with hearing difficulties in clinical practice. International Journal of Audiology, 54, 8, 507–517. https://doi.org/10.3109/14992027.2015.1009642. Viitattu 10.2.2023. https://janet.finna.fi/. CINAHL Ultimate (EBSCO).

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Toim. R. Keiski, K. Hämäläinen, M. Karhunen, E. Löfström, S. Näreaho, K. Varantola, S.-K. Spoof, T.

Tarkiainen, E. Kaila & M. Aittasalo. Viitattu 30.4.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Jeglinsky, I., Kukkonen, T. & Melkas, S. 2022. Moniammatillinen yhteistyö kuntoutuksessa. Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Toim. I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas. Helsinki: Duodecim, 484–487.

Juvonen-Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M. & Tötterman, P. 2022. Työikäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Toim. I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas. Helsinki: Duodecim, 179.

Jämsä, U. & Laru, E-L. 2019. Verkostoyhteistyö ja asiakkaan osallisuus edistävät monitahoista tukea tarvitsevan nuoren kuntoutumista. Kuntoutus, 42, 4, 19–27. Viitattu 3.3.2023. https://janet.finna.fi/. Journal.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon/Narrative literature review: from a research question to structured knowledge. Julkaisussa Hoitotiede, 25, 4, 291–301. Viitattu 25.1.2023. https://janet.finna.fi/. ProQuest.

Kekoni, T., Mönkkönen, K., Hujala, A., Laulainen, S. & Hirvonen, J. 2019. Moniammatillisuus käsitteenä ja käytänteinä. Julkaisussa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Helsinki: Gaudeamus, 16–18.

Kuntoutuksen ohjaaja edistää työ- ja toimintakykyä. N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkosivusto. Viitattu 3.5.2023. https://www.jamk.fi/fi/Hae-opiskelemaan/amk-tutkinto/kuntoutuksen-ohjaaja-edistaa-tyo-ja-toimintakykya.

L 395/2006. Työntekijän eläkelaki. Viitattu 27.4.2023. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395#O2L3P25.

L 566/2005. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista. Viitattu 27.4.2023. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566#L2P6.

Lammerts, L., Schaafsma, F., van Mechelen, W. & Anema, J. 2016. Execution of a participatory supportive return to work program within the Dutch social security sector: a qualitative evaluation of a stakeholders´ perceptions. BMC Public Health, 16, 323, 1-11. https://doi.org/10.1186/s12889-016-2997-x. Viitattu 3.3.2023. https://janet.finna.fi/. ProQuest Central.

Lindh, J. 2014. Kuntoutus tuotetaan toimintaverkostoissa. Kuntoutus 36, 3, 50–61. Viitattu 30.1.2023. https://www.academia.edu/16931622/Lindh_Jari_2014_Kuntoutus_tuotetaan_toimintaverkostoissa._Kuntoutus_36_3_50-61.

Lindh, J. 2013. Kuntoutus työn muutoksessa – Yksilön vajavuuden arvioinnista toimintaverkostojen rakenteistumiseen. Väitöskirja. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Viitattu 24.1.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-644-8.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. A: 73/2016. 2.p. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. Turku: Turun yliopisto, 23–33.

Mönkkönen, K. 2018. Julkaisussa Vuorovaikutus asiakastyössä - Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus, 144–145.

Mönkkönen, K., Kekoni, T., Jaakola, A-M., Profiam Sosiaalipalvelut Oy:n henkilöstö & Pehkonen, A. 2019. Kohti monitoimijaista kehittämistä. Julkaisussa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Helsinki: Gaudeamus. 138–139.

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. 2019. Johdanto. Julkaisussa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Helsinki: Gaudeamus. 8–9.

Pehkonen, A., Martikainen, K., Kinni, R-L. & Mönkkönen, K. 2019. Asiakas moniammatillisessakohtaamisessa. Julkaisussa Moniammatillinen yhteistyö – Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Toim. K. Mönkkönen, T. Kekoni & A. Pehkonen. Gaudeamus. 89–92.

Ramakrishnan, K., Johnston, D., Garth, B., Murphy, G., Middleton, J.& Cameron, I. 2016. Early Access to Vocational Rehabilitation for Inpatients with Spinal Cord Injury: A Qualitative Study of Patients´ Perceptions. Topics in Spinal Cord Injury Rehabilitation, 22, 3, 183-191. https://doi.org/10.1310/sci2203-183. Viitattu 10.2.2023. https://janet.finna.fi/. CINAHL Ultimate (EBSCO).

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu 25.1.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-476-349-3.

Salminen, A.-L. 2022. Kuntoutuksen ammattihenkilöstö. Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Toim. I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas. Helsinki: Duodecim, 472.

Siltanen, H., Heikkilä, K., Parisod, H., Tuomikoski, A., Tuomisto, S. & Holopainen, A. 2019. Hoitosuositusten laadinta – käsikirja suositusryhmille Versio 1.0. Viitattu 22.4.2023. https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/hoitosuosituskasikirja-2019-1.pdf.

Sipari, S. 2014. Hybridit kuntoutusverkostot. Kuntoutettavasta kehittäjäkumppaniksi. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 13. Toim. S. Sipari, E. Mäkinen & P. Paalasmaa. Viitattu 24.1.2023. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/122927/AATOS_13.pdf?sequence=1.

Sipari, S. 2021. Kuntoutus arkipäiväistyy kuntoutukseksi arjessa. Kuntoutuminen – yhteiskehittelyä arjessa. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Taito-sarja 67. Toim. P. Paalasmaa, S. Sipari, M. Lönnqvist & M. Roivas. Viitattu 1.2.2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-259-9.

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Julkaisussa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. A: 73/2016. 2.p. Toim. M. Stolt, A. Axelin & R. Suhonen. Turku: Turun yliopisto,7.

Sukula, S. & Kanto-Ronkanen, A. 2022. Kuntoutuksen uudistaminen vuosina 2020–2022. Kuntoutuksen toimeenpanon kuvaus ja arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:23. Viitattu 28.12.2022. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5407-6.

Taito-kuntoutus. 2022. Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, ammatillinen kuntoutus. Viitattu 27.3.2023. https://www.kela.fi/documents/20124/915177/ammatillinen-taito-kuntoutus.pdf/7dbf7e21-1144-9cf9-b54d-f9b8538ba8cf?t=1633931736987.

Tietoa Taito-projektista. N.d. Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkosivusto. Viitattu 1.12.2022. https://www.jamk.fi/fi/projekti/taito/tietoa-taito-projektista.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi. E-kirja. Viitattu 7.5.2023. https://janet.finna.fi/. Ellibslibrary.

Tuomi, S., Kunnela, A. & Luukkonen, A. 2022. Kirjallisuuskatsaukset. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkosivusto. Viitattu 14.12.2022. https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/.

Varjonen, S., Vuorento, M., Pitkänen, S., Vilhunen, T. & Hautamäki, L. 2020. Suomen kieltä ammatillisessa kuntoutuksessa. Maahanmuuttajien ammatillisen kuntoutuspalvelun kokeilun arviointitutkimus. Kelan julkaisusarjassa Kuntoutusta kehittämässä, 23, 5–74. Viitattu 3.3.2023. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112492799.

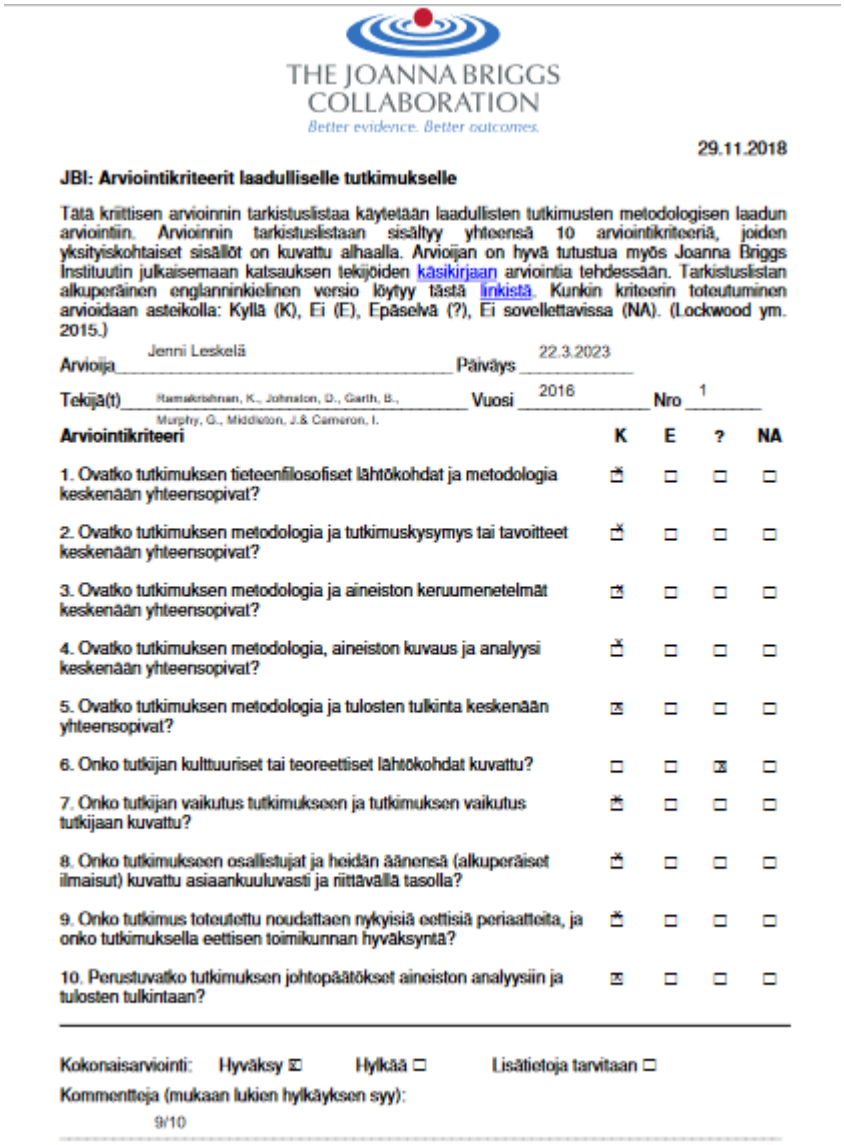
Vilkka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5.p. Jyväskylä: PS-Kustannus, 34–85.

Ylikoski, A., Nissinen, P. & Vanhala, A. 2022. Kuntoutumista tukeva työote. Kuntoutuminen. 2., uudistettu painos. Toim. I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & S. Melkas. Helsinki: Duodecim, 303-.

Åkerblad, L. & Haapakoski, K. 2020. Hauras jaettu toimijuus ammatillisessa kuntoutuksessa. Julkaisussa Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 28, 3, 220–236. Viitattu 3.3.2023. https://janet.finna.fi/. ProQuest.

Liitteet

Liite 1. JBI kriteeristön mukainen aineiston arviointi



THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 22.3.2023

Tekijä(t) Ramakrishnan, K., Johnston, D., Garth, B., Murphy, G., Middleton, J.& Cameron, I. Vuosi 2016 Nro 1

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☐	☒	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☒	☐	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☒	☐	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

9/10

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 22.3.2023

Tekijä(t) Lemmens, L., Schaafsma, F., van Mechelen, W. & Anema, Vuosi 2016 Nro 2

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asianmukaisesti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☒	☐	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 8/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit kvasikokeelliselle tutkimukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään kvasikokeellisen tutkimuksen metodologisen laadun arviointiin ja tutkimuksen tuloksiin vaikuttavan harhan riskin tunnistamiseen. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 9 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Tufanaru ym. 2017.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 17.4.2023

Tekijä(t) Gussenhoven, A., Singh, A., Goverts, S., van Til, M., Aneema, J. & Kramer, S. Vuosi 2015 Nro 3

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ilmaistiinko tutkimuksessa selvästi mikä on syy ja mikä seuraus (ei ole epäselvyyttä siitä, kumpi muuttuja esiintyi ajallisesti ensin)?	☒	☐	☐	☐
2. Onko vertailussa mukana olleet ryhmät samankaltaisia tutkittavien osalta?	☒	☐	☐	☐
3. Onko vertailussa mukana olevien tutkittavien hoito yhdenmukainen muilta osin kuin altistumisen tai intervention osalta?	☒	☐	☐	☐
4. Onko tutkimuksessa kontrolliryhmä?	☒	☐	☐	☐
5. Mitattiinko tuloksia ennen interventiota /altistumista ja sen jälkeen?	☒	☐	☐	☐
6. Pysyivätkö tutkittavat mukana tutkimuksessa seurannan aikana, ja elleivät pysyneet, niin kuvattiinko ja analysoitiinko seurannan aikana ilmenneet ryhmien väliset erot asianmukaisesti?	☒	☐	☐	☐
7. Mitattiinko tulokset samalla tavalla kaikissa vertailuissa?	☒	☐	☐	☐
8. Mitattiinko tulokset luotettavasti?	☒	☐	☐	☐
9. Käytettiinkö soveltuvia tilastollisia menetelmiä?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 9/9 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 23.3.2023

Tekijä(t) Andersen, W., Lingo, A. & Jensen, C. Vuosi 2022 Nro 4

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☒	☐	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 8/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit järjestelmälliselle katsaukselle

Tätä tarkistuslistaa käytetään järjestelmällisen katsauksen metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 11 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on lyhyesti kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA).

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 23.3.2023

Tekijä(t) Esteban, E., Coenen, M., Ito, E., Gruber, S., Scarrati, C., Leonardi, M., Roka, O., Vasilou, E., Muñoz-Murillo, A., Ávila, C.C., Kovacic, D.S., Ivandic, I. & Sabariego, C. Vuosi 2018 Nro 5

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Onko katsauksen kysymys esitetty selvästi ja yksiselitteisesti?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko mukaanottokriteerit asianmukaiset verrattuna tutkimuskysymykseen?	☒	☐	☐	☐
3. Onko hakustrategia asianmukainen?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko käytetyt tiedonlähteet riittäviä?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimusten laadun arvioinnissa käytetyt kriteerit asianmukaiset?	☒	☐	☐	☐
6. Onko vähintään kaksi arvioijaa itsenäisesti toteuttanut tutkimusten kriittisen laadun arvioinnin?	☒	☐	☐	☐
7. Onko tietojen uuttamisvaiheessa käytetty menetelmiä virheiden minimoimiseksi?	☒	☐	☐	☐
8. Onko tutkimustulosten yhdistämisessä käytetty tarkoituksenmukaisia menetelmiä?	☒	☐	☐	☐
9. Onko katsauksessa arvioitu julkaisuharhan todennäköisyyttä?	☒	☐	☐	☐
10. Ovatko katsauksessa esitetyt käytännön suositukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	☒	☐	☐	☐
11. Ovatko katsauksessa esitetty jatkotutkimusehdotukset linjassa katsauksen tulosten kanssa?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 11/11 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien syy hylkäykseen):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 24.3.2023

Tekijä(t) Dawson, S. Muller, J., Renigers, V., Varona, L. & Kernot, J. Vuosi 2021 Nro 6

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☒	☐	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☒	☐	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 9/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 24.3.2023

Tekijä(t) Varjonen, S., Vuorento, M., Pitkänen, S., Vilhunen, T. & Hautamäki, L. Vuosi 2020 Nro 7

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☒	☐	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

8/10

Kokonaisarviointi: Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

_____

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 24.3.2023

Tekijä(t) Jämsä, U. & Laru, E-L. Vuosi 2019 Nro 8

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asianmukuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☐	☒	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 7/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

_____

_____

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päiväys 24.3.2023

Tekijä(t) Arola, A-M., Härkäpää, K. & Järvikoski, A. Vuosi 2013 Nro 9

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☐	☒	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 7/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

THE JOANNA BRIGGS COLLABORATION
Better evidence. Better outcomes.

29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arvioinnin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden käsikirjaan arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä linkistä. Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija Jenni Leskelä Päivätys 24.3.2023

Tekijä(t) Åkerblad, L. & Haapakoski, K. Vuosi 2020 Nro 10

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	☒	☐	☐	☐
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	☐	☒	☐	☐
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	☐	☒	☐	☐
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asianmukaisuuluvasti ja riittävällä tasolla?	☒	☐	☐	☐
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyistä eettistä periaatteita, ja oniko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	☐	☒	☐	☐
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	☒	☐	☐	☐

Kokonaisarviointi: 7/10 Hyväksy ☒ Hylkää ☐ Lisätietoja tarvitaan ☐

Kommentteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

Liite 2. Käsitekartta asiasanoista