



Aivoliiton toiminnan kehittäminen ja vaikuttavuus kehityksellisen kielihäiriön palveluissa

Kaisa Nieminen

OPINNÄYTETYÖ

Syyskuu 2023

Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosiaalian erityisasiantuntija

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomin ylempi tutkinto-ohjelma
Sosiaalialan erityisasiantuntija

NIEMINEN, KAISA:

Aivoliiton toiminnan kehittäminen ja vaikuttavuus kehityksellisen kielihäiriön palveluissa

Opinnäytetyö 73 sivua, josta liitteitä 6 sivua
Syyskuu 2023

Palveluiden toteuttaminen sosiaalialalla pohjautuu yhä enemmän vaikuttavuusperusteisuuteen, jolloin palvelun järjestäjiltä vaaditaan mitattavissa olevaa tuloksellisuutta. Erityisesti järjestöille tämä tuottaa paineen todistaa toimintansa kannattavuutta saadakseen rahoitusta. Aivoliitto on järjestö, joka tukee kaikkia, joilla ilmenee aivoverenkiertohäiriöön tai kehitykselliseen kielihäiriöön liittyviä haasteita. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus (STEA) tukee Aivoliiton toimintaa, ja on myöntänyt rahoituksen myös vuodelle 2023.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toimintatutkimuksellisesti selvittää, miten Aivoliitto voisi kehittää toimintaansa kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden suhteen, ja luoda selkeämmän palvelukokonaisuuden. Opinnäytetyön aineisto kerättiin neljässä työpajassa, joissa työskenneltiin Aivoliiton työntekijöiden kanssa palvelumuotoilullisissa harjoituksissa. Työpajat pidettiin etäyhteyksin helmi-maaliskuussa 2023.

Aivoliiton toimintaa ohjaavina arvoina nähtiin ihmisläheisyys, luotettavuus ja asiantuntijuus. Merkittävänä toimintana koettiin tiedon ja ohjauksen anto, sekä asiakkaiden hyvinvoinnin edistäminen ja arjen tukeminen. Työntekijät kaipaivat toiminnalle selkeämpää struktuuria ja yhteistyöverkostoja. Työntekijät pitävät tärkeänä, että Aivoliitto ja kehityksellinen kielihäiriö tulisi tunnetummaksi.

Opinnäytetyön tuloksena rakennettiin Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön toiminnalle palvelupolku ja vaikutusketju yhdessä työntekijöiden kanssa. Opinnäytetyön työpajoissa toteutui yhteiskehittämisen periaatteiden mukaisesti vanhojen toimintatapojen jalostamista, sekä keskustelua uusista mahdollisista toimintamalleista.

Aivoliitossa jatketaan tämän opinnäytetyön jatkumona toiminnan kehittämistä, jotta lähitulevaisuudessa useampi kehityksellisen kielihäiriön asiakas löytää Aivoliiton toiminnan pariin, ja vaikuttavuustavoitteet voidaan saavuttaa.

Asiasanat: Aivoliitto, kehityksellinen kielihäiriö, toimintatutkimus, palvelumuotoilu, vaikuttavuus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Social Services

NIEMINEN, KAISA:

Developing Services and Effectiveness in The Finnish Brain Association for the Clients with Developmental Language Disorder

Master's thesis 73 pages, appendices 6 pages
September 2023

The Finnish Brain Association supports families with cerebrovascular disorders or developmental language disorders. The Association provides third sector social services and receives funding from The Funding Centre for Social Welfare and Health Organisations (STEA).

The purpose of the thesis was to find out and clarify, what The Finnish Brain Association could do in the future for the client families with developmental language disorders. This thesis is a participatory action research, and the data were collected in workshops held in February and March 2023. In the workshops the workers of The Finnish Brain Association co-operated in exercises that are based on service design. The data were analysed using data-based content analysis.

As a result of the workshops, two useful tools were created with the workers of The Finnish Brain Association, which will be used to clarify the structure of their services with the clients of developmental language disorder. These tools are customer journey map and a measurement tool of ioi – method of impact.

This thesis advanced the plans of The Finnish Brain Association to redefine and innovate their services with the client families of developmental language disorder.

Key words: The Finnish Brain Association, developmental language disorders, action research, service design, effectiveness

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ AIVOLIITTO JA SEN TOIMINTA KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN ASIAKKAIDEN KANSSA	8
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
4	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	11
4.1	Kehityksellinen kielihäiriö	11
4.1.1	Kehityksellisen kielihäiriön palvelut palvelujärjestelmässä .	12
4.1.2	Kehityksellisen kielihäiriön tutkimus ja interventio	13
4.1.3	Kehityksellisen kielihäiriön kuntoutusmenetelmät.....	15
4.2	Vaikuttavuus	17
4.2.1	Vaikutusketju ja vaikuttavuuden portaat	18
4.2.2	Vaikuttavuus sosiaalialalla.....	20
4.2.3	Aivoliitto ja kansallinen aivoterveysohjelma	22
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT	24
5.1	Laadullinen tutkimus ja toimintatutkimus	24
5.2	Palvelumuotoilun menetelmät ja aineiston keruu	25
5.3	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	29
6	TULOKSET	32
6.1	Lähtötilanne kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukemisessa	32
6.2	Kehittämisehdotuksia asiakas-, työntekijä-, ja organisaatiotasolla	36
6.3	Kehityksellisen kielihäiriön tunnettavuus, verkostot ja koulutus ...	40
6.4	Kehityksellisen kielihäiriön palvelupolku.....	45
6.5	Kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketju	47
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	53
8	POHDINTA	57
8.1	Oman opinnäytetyön tarkastelu.....	57
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	59
8.3	Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset.....	60
	LÄHTEET.....	63
	LIITTEET	68
	Liite 1. Kutsu opinnäytetyöhön.....	68
	Liite 2. Suostumuslomake	69
	Liite 3. Työpajojen rungot 1 (2).....	70
	Liite 4. Aivoliiton palvelupolku kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa.....	72

Liite 5. Kansallisen aivoterveysohjelman vaikutustavoitteet.....	73
--	----

1 JOHDANTO

Tutkimustiedon perusteella noin joka viidennellä lapsella ilmenee kielenkehityksessä haasteita tai viivästymää (Kunnari & Laasonen 2022, 19). Puolestaan kehityksellisen kielihäiriön esiintyvyys alle kouluikäisillä lapsilla vaihtelee 1-7 prosentin välillä. Prosentuaalinen hajonta johtuu diagnostisten kriteerien vaihtelusta ja diagnosointiin käytettyjen menetelmien vaihtelusta. (Kunnari & Laasonen 2022, 94.) Lisäksi noin puolet myöhään puhumaan alkaneista lapsista saavat kehityksellisen kielihäiriön diagnoosin vasta kouluiässä (Kunnari & Laasonen 2022, 83).

Kielenkehityksen viivästymistä ja sen kuntouttamista on tutkittu paljon, ja maailmanlaajuisesti tiedetään jo melko hyvin vaihtoehtoisten kommunikaatiotapojen (tukiviittomat, puhelaitteet, kuvatuki) hyödyistä. Kielihäiriöisen lapsen tai nuoren arjessa on tiiviisti läsnä koko perhe, jolloin arjen tuki ja kuntoutus tulisi suunnata koko perheelle. Perhekeskeisen työtteen omaavista interventioista on saatu lupaavia tuloksia, jonka vuoksi se on tärkeä näkökulma kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksessa (Law, Levickis, Rodriguez-Ortiz, Matic, Lyons & Messara 2019, 2-3, Knudsen, Søndergaard, Niloufar, Czaplewska, Laaksonen, Gerrits, McKean, & Law 2022, 7).

Aivoliitto on järjestö, joka tukee kaikkia, joilla ilmenee aivoverenkiertohäiriöön tai kehitykselliseen kielihäiriöön liittyviä haasteita, ja sen toiminta perustuu näiden henkilöiden ja heidän lähiyhteisönsä, sekä ammattilaisten tukemiseen. Kansainvälisesti Aivoliitto on mukana pohjoismaisessa afasianeuvostossa, jonka toiminnassa edistetään puhevammaisten oikeuksia, sekä vaihdetaan kokemuksia ja esitellään erilaisia projekteja (Aivoliitto 2022). Aivoliitto on myös mukana kansallisen aivoterveystoiminnan toimeenpanossa, joka toteutuu vuosina 2023-2025 (Aivoliitto 2023a).

Aivoliitossa kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suunnittelun ja toteuttamisen osalta on ollut tärkeässä roolissa Kielipolku-yhdistys, joka on Aivoliiton jäsenyhdistys. Vuodelle 2023 STEA ei myöntänyt Kielipolulle rahoitusta. Aivoliitolle jää tehtäväksi määritellä ja suunnitella millaisia palveluita ja tukea Aivoliitto voi tarjota

kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmälle ilman Kielipolku-yhdistystä. Aivoliitto onkin toivonut, että opinnäytetyöntekijä voisi toimia tässä nivelvaiheessa muutos-agenttina, joka kerää yhteiskehittämisen kautta Aivoliiton työntekijöiden kanssa ideoita, joiden pohjalta voisi rakentaa toimintasuunnitelmaa. Tässä opinnäytetyössä toimintasuunnitelmalla ei tarkoiteta järjestöjen sääntömääräistä toimintasuunnitelmaa, vaan järjestön toteuttamaa toimintaa tietylle kohderyhmälle.

Työelämä vaatii jatkuvaa suunnittelua, arviointia ja kehittämistä. Etenkin kolmannella sektorilla rahoituksen takaamiseksi on tärkeää osoittaa toiminnan kannattavuus (Järjestöbarometri 2022, 165). Valtioneuvoston (2019) hallitusohjelmassa tavoitteena on edistää vaikuttavan, menetelmällisen ja rakenteellisen sosiaalihuollon kehittämistä (THL 2022, 10). Tässä opinnäytetyössä Aivoliiton toimintaa kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa tarkastellaan myös vaikuttavuuden näkökulmasta.

Olen työskennellyt erityistä tukea tarvitsevien lasten kanssa, ja työvuosien varrella olen siten ollut tekemisissä myös kehityksellisen kielihäiriön kanssa. Aivoliiton kanssa päädyin yhteistyöhön toimeksiannon kautta, kun Aivoliitto oli ilmaissut aihe-ehdotuksen Tampereen ammattikorkeakoululle. Halusin tarttua tähän aiheeseen sen vuoksi, että opiskeluissani olen suuntautunut työelämän kehittämiseen liittyviin kursseihin, kuten projektiosaamiseen, palvelumuotoiluun ja muutoksen johtamiseen. Koen myös eduksi sen, että kehityksellinen kielihäiriö on aihepiirinä minulle entuudestaan tuttu.

2 OPINNÄYTETYÖN TOIMINTAYMPÄRISTÖNÄ AIVOLIITTO JA SEN TOIMINTA KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN ASIAKKAIDEN KANSSA

Aivoliitto on järjestö, joka tukee kaikkia, joilla on kehityksellinen kielihäiriö tai aivoverenkiertohäiriö. Aivoliiton toimintaa ohjaa tavoite, jonka mukaan jokaisella on oikeus mielekkääseen elämään, arkeen, ja kommunikaatioon. Aivoliitto järjestää esimerkiksi sopeutumisvalmennuskursseja ja vertaistukitoimintaa sekä asiakkaille että heidän läheisilleen. Osana Aivoliiton ylläpitämää tukitoimintaa toimii Kommunikaatiokeskus, joka järjestää esimerkiksi vinkkipäiviä ja vinkki-iltoja, sekä tarjoaa maksutonta ohjausta ja neuvontaa. (Aivoliitto 2022.) Tässä opinnäytetyössä Aivoliittoa tarkastellaan toimintaympäristönä kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukemisessa.

Aivoliitto haluaa jatkuvasti kehittää toimintaansa, mutta erityisesti se on ajankohdasta nyt, kun Aivoliiton jäsenyhdistyksen, Kielipolun toimintaan tulee muutoksia rahoituksen puuttuessa. Kielipolku-yhdistys on toiminut vuodesta 1988 asti järjestäen vertaistuki-, harrastus- ja kerhotoimintaa kielihäiriöisille lapsille ja heidän perheilleen (Kielipolku n.d.). Sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskukseen (STEA) rahoitus Kielipolku-yhdistyksen toiminnalle päättyi vuoteen 2022. Kielipolku-yhdistys jatkaa edelleen toimintaansa vapaaehtoisten voimin, ilman rahoitusta. Aivoliitolle jää tehtäväksi määritellä ja suunnitella millaisia palveluita Aivoliitto voi tarjota kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmälle ilman Kielipolku-yhdistyksen rahoitettua toimintaa.

Opinnäytetyön taustalla kulkee myös aivan uusi prosessi, kun Aivoliitto on mukana kansallisessa aivoterveysohjelmassa, jossa vaikutustavoitteena on muun muassa hyvän aivoterveystunnetuksi tekeminen. Kansallinen aivoterveysohjelma sisältää neljä vaikutustavoitetta, jotka esiteltiin kansallisen aivoterveysohjelman starttitilaisuudessa kesäkuussa 2023. Ne löytyvät tästä opinnäytetyöstä liitteenä (liite 5). Aivoterveysohjelman johtava asiantuntija Kaisa Hartikainen (2023) kertoi starttitilaisuudessa, että aivoterveysohjelmassa halutaan korostaa yhteiskunnan ja ympäristön vastuuta ja vaikutusmahdollisuuksia aivoterveystukemiseksi. Starttitilaisuudessa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kansliapäällikkö

Veli-Mikko Niemi (2023) kertoi sosiaali- ja terveysministeriön 2025 vuoteen ulottuvat hyvinvointitalouden toimintaohjeet, joissa korostetaan hyvinvointitalouden merkitystä osana kaikkea päätöksentekoa. Taustalla on ajatus pitkäjänteisestä sijoittamisesta ihmisten hyvinvointiin, jota tulisi edistää monilla keinoilla. (Niemi 2023.) Niemen (2023) mukaan järjestöillä on merkittävä rooli hyvinvointitalousajattelun eteenpäin viemisessä.

Järjestötoiminta sosiaali- ja terveysalalla painottuu usein jonkin tietyn väestöryhmän hyvinvoinnin tukemiseen ja edistämiseen. Järjestötoiminnassa ei pyritä taloudelliseen tuloksellisuuteen, vaan tulokulma liittyy hyvinvointitalousajatteluun. Sosiaaalialalla järjestön toiminnan kohderyhmät saattavat olla hyvin pieniä erityisryhmiä, jolloin palvelutuotanto on taloudellisesti melko kannattamatonta. (Järjestöbarometri 2018, 19, 118-119.) Aivoliiton kohderyhmänä kehityksellinen kielihäiriö on melko pieni ryhmä koko väestöstä, vain noin 7% lapsista, mutta määrä on kuitenkin merkittävä. Välillisesti kohderyhmää ovat myös lapsen perhe sekä muu lähiyhteisö. (Aivoliitto, 2022.)

Aivoliiton toimintaa ohjaa arvot ja tavoitteet, jotka luovat pohjan sen organisaatiokulttuurille. Jokaisella järjestöllä on oma organisaatiokulttuurinsa. Harisalo (2021, 189-193) kuvaa organisaatiokulttuurin keskeisiksi käsitteiksi perusolettamukset, perspektiivit, arvot ja konkreettiset tulokset. Perusolettamukset ovat tiedostamattomia käyttäytymistä ohjaavia olettamuksia ja tottumuksia, arvot ovat tiedostettuja toimintaa suuntaavia periaatteita, perspektiivit ovat organisaation sääntöjä ja ohjeistuksia, ja konkreettiset tulokset ovat organisaation jäsenten yhdessä luomat toimintamallit (Harisalo 2021, 189-193). Aivoliitossa tulee muutoksia kehityksellisen kielihäiriön toimintaan, kun Kielipolku-yhdistys jää pois palveluiden tuottamisesta. Tässä opinnäytetyössä tarkennetaan ja kehitetään Aivoliiton organisaatiokulttuuria niiden palveluiden suhteen, jotka tukevat kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmää.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on toimintatutkimuksellisesti selvittää, miten Aivoliitto voi järjestönä tukea kehityksellisen kielihäiriön asiakkaita ja heidän lähiyhteisöjään. Tässä opinnäytetyössä selvitetään, millaista toimintaa Aivoliitto on aiemmin tuottanut kohderyhmän asiakkaille, ja mikä toiminta on koettu sellaiseksi, joka kannattaa säilyttää. Toisaalta tarkoitus on myös uudistaa ja kehittää toimintaa, ottaen huomioon kuitenkin Aivoliiton arvot ja asiakkaiden tarpeet sekä toiminnan vaikuttavuus.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten Aivoliiton toimintaa voidaan kehittää kehityksellisen kielihäiriön palveluissa?
2. Millaisia myönteisiä vaikutuksia Aivoliitto pyrkii saavuttamaan kehityksellisen kielihäiriön toiminnalla?

Opinnäytetyön tavoitteena on, että Aivoliiton työryhmä määrittelee yhdessä käsityksensä kehityksellisestä kielihäiriöstä ja arvoista toiminnan taustalla, jonka jälkeen on mahdollista kehittää toimintaa. Opinnäytetyön tarkoitus on, että Aivoliiton työntekijät pääsevät osallisiksi vaikuttamaan siihen, millaisia työmuotoja tulevat tulevaisuudessa käyttämään työssään. Tässä opinnäytetyössä käytetään termejä kehityksellisen kielihäiriön toiminta sekä kehityksellisen kielihäiriön palvelut kuvaamaan niitä toimintoja, jotka Aivoliitossa kohdistuvat kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmään.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että sen tuottamasta tiedosta hyötyvät Aivoliitto organisaationa, Aivoliiton työntekijät, sekä asiakkaat. Aivoliitolle on järjestönä tärkeää osoittaa jatkossakin tuottavansa kannattavaa palvelua, jota jatkuvasti arvioidaan ja kehitetään. Opinnäytetyön tavoitteena on myös se, että prosessista tulevat hyötymään kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmän asiakkaat. Opinnäytetyön myötä asiakkaille mahdollistuu kokemus, että heille kohdennetun toiminnan kehittäminen on Aivoliitolle tärkeää, ja vastaa heidän tarpeisiinsa.

4 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kehityksellinen kielihäiriö

Kommunikointi on tapa jakaa ajatuksia, tarpeita, toiveita ja tunteita – tapa olla sosiaalinen ihminen. Levey (2019, 2) selittää kommunikoinnin koostuvan vastaanottavasta (*receptive*) ja ilmaisevasta (*expressive*) kielestä. Vastaanottava kieli tarkoittaa kykyä ymmärtää puhetta, ja ilmaiseva kieli tarkoittaa kykyä tuottaa puhetta ja ilmaista itseään (Levey 2019, 2). Tavallisesti lapsi oppii ympäröivän kielen vaiheittain, ja omaksuu ennen kouluikää vuorovaikutuksen perustaidot, ja käyttää sujuvasti rikasta yleiskieltä (Siiskonen ym. 2014, 48). Kielenkehitys etenee tavanomaisesti valtaosalla lapsista, mutta kehityksellinen kielihäiriö diagnosoidaan 1-7 prosentilla alle kouluikäisistä lapsista (Kunnari & Laasonen 2022, 94).

Kehityksellisestä kielihäiriöstä puhutaan silloin, kun lapsella on niin heikot kielelliset taidot, että se vaikuttaa laaja-alaisesti hänen toimintakykyynsä ja mahdollisuuksiinsa osallistua, oppia, ja olla vuorovaikutuksessa (Käypähoito 2019). Kehityksellinen kielihäiriö voi näyttäytyä eri osa-alueilla, kuten kielen muodon (fonologia, morfologia, syntaksi), sisällön (sanasto ja semantiikka) tai käytön (pragmatiikka) alueilla. Kielihäiriön ilmenemisaste vaihtelee lievästä vaikeaan. Kehityksellinen kielihäiriö diagnosoidaan yleensä 4-6-vuoden iässä, vaikka se voi olla jo todettavissa aikaisemmin. (Kunnari & Laasonen 2022, 94-97.)

Kehityksellinen kielihäiriö kuuluu ICD-11-tautiluokituksessa neurokehityksellisiin häiriöihin, ja on diagnostiikkaluokaltaan joko puheen tuottamisen häiriö (F80.1; expressive language disorder) tai puheen ymmärtämisen häiriö (F80.2; receptive language disorder). Mikäli lapsella esiintyy molemmat diagnoosit, käytetään diagnoosiluokkaa F80.2, tai F80.8 - muu puheen ja kielen kehityksen häiriö, tai F80.9 - määrittämätön puheen ja kielen kehityshäiriö. (Käypähoito, 2019.) Suomen diagnostiikkaluokat perustuvat Maailman terveysjärjestön kansainväliseen ICD-10-tautiluokituksen kriteereihin (Kunnari & Laasonen 2022, 15-16).

Kehityksellinen kielihäiriö kulkee usein käsi kädessä liitännäisoireiden - tai diagnoosien kanssa, jotka voivat ilmetä eri ikävaiheissa eri tavoin. Toiminnanohjaukseen, käyttäytymiseen, tarkkaavuuteen tai motoriikkaan liittyvät vaikeudet ovat tavanomaisia liitännäisvaikeuksia. Selkein yhteys kehityksellisen kielihäiriön kanssa liitännäisistä oireista on löydetty motoristen ja tunne-elämän haasteiden kanssa. Yli 30 prosentilla kielihäiriöisistä lapsista ilmenee vaikeuksia karkea-, hieno-, ja puhemotoriikassa. Kielihäiriöisillä lapsilla tunne-elämän ja käyttäytymisen haasteiden todennäköisyys on kaksinkertainen verrattuna saman ikäisiin lapsiin. (Kunnari & Laasonen 2022, 98-99.)

4.1.1 Kehityksellisen kielihäiriön palvelut palvelujärjestelmässä

Sosiaali- ja terveystalvet siirtyivät vuoden 2023 alussa hyvinvointialueiden järjestettäväksi Sote-uudistuksen myötä. Hyvinvointialueet järjestävät oman alueensa julkiset talvet mukaan lukien esimerkiksi perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon. Kuntien kanssa tehdään yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. (Sote-uudistus 2022.) Hyvinvointialueet ovat velvoitettuja järjestämään asukkailleen tarpeelliset lääkinälliset kuntoutuksen talvet terveydenhuoltolain perusteella. Siihen lukeutuvat esimerkiksi kuntoutus, neuvonta ja ohjaus, sekä kuntoutustutkimus ja sopeutumisvalmennus. (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.) Hyvinvointialueiden lisäksi sosiaali- ja terveystalvuita tuotetaan Suomessa järjestötyöllä, johon rahoitusta voidaan hakea Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEAsta. Hyvinvointialueet voivat myös ostaa talvuita järjestöiltä. (STEA 2023.) Aivoliiton toiminta perustuu taloudellisesti STEAsta saatavaan rahoitukseen. STEA on linjannut avustusten myöntämisestä niin, ettei avustusta myönnetä toimintaan, joka kuuluu julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun piiriin (STEA 2023).

Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTEn tutkimuksen mukaan kaksi kolmesta suomalaisesta kokee sosiaali- ja terveysjärjestöjen talveluiden antaman tuen merkittäväksi hyvinvoinnilleen (SOSTE n.d.). Järjestöt ovat omien kohderyhmiensä, kuten esimerkiksi kehityksellisen kielihäiriön erityisasiantuntijoita, ja tuovat siten yhteiskunnassa myös pienten diagnoosiryhmien äänen kuuluviin (SOSTE n.d.).

SOSTE:ssa pidetään tärkeänä, että järjestöillä olisi tulevaisuudessakin edellytykset toimia paikallisesti ja valtakunnallisesti, ja huolehtia ihmisistä, joille julkiset palvelut eivät tarjoa riittävää tukea (SOSTE 2022).

Aivoliiton työntekijöiden mukaan yhteistyö julkisten tahojen kanssa kehityksellisen kielihäiriön osalta on ollut hyvin pientä, eikä siitä ole kirjoitettu auki mitään yhteistyösopimuksia ainakaan vielä. Julkinen puoli huolehtii asiakkaan osalta yleensä lakisääteisen minimin, ja järjestöt toimivat julkisten palveluiden täydentäjänä, ja tarjoavat esimerkiksi vertaistukitoimintaa, ohjausta ja neuvontaa. (Laine & Olkinuora, henkilökohtainen tiedonanto 25.8.2023.) Suomen Puheterapeutti-liitto ry:n puheenjohtaja Sirkku-Ikonen-Hwang ja toiminnanjohtaja Heta Piirto (2022) ovat lähettäneet avoimen kirjeen hyvinvointialueiden vaikuttajille, jossa vedotaan vaikuttajia perehtymään oman hyvinvointialueensa puheterapiapalveluiden tilanteeseen. Kirjeessä mainitaan myös kehityksellisen kielihäiriön puheterapiaan taloudellisen panostuksen olevan tulevaisuuden säästö, sillä oikein ajoitettu ja riittävä kuntoutus ennaltaehkäisee mahdollisia tulevia korjaavia toimenpiteitä (Ikonen-Hwang & Piirto 2022).

4.1.2 Kehityksellisen kielihäiriön tutkimus ja interventio

Lapsen kielenkehitystä tutkittaessa tutkimuksen tarkoitus on usein selvittää normaalista kehityksestä poikkeavia ilmiöitä, sekä löytää sopivia menetelmiä interventioihin (Hoff 2019, 8). Lapsen tarpeita vastaavan kuntoutuksen suunnittelun pohjalla tulee olla perusteellinen arvio lapsen kieleen ja puheeseen liittyvästä toimintakyvystä- ja rajoitteista (Kunnari & Laasonen 2022, 15). Hoff (2019, 8) esittää tärkeänä näkökulmana kielen kehityksen tutkimiseen mielikuvan siitä, että puheen tuottamista ja ymmärtämistä voidaan pitää ikään kuin lapsen moottorina, joka mahdollistaa lapsen pääsyn sosiaalisiin verkostoihin, ja siten eteenpäin elämässään. Lapsi voi hyötyä puhetta tukevista kommunikointimenetelmistä, mikäli hänellä on vaikea-asteisia haasteita ilmaista itseään (Kunnari & Laasonen 2022, 10). Osalla lapsista kehityksellinen kielihäiriö diagnosoidaan vasta kouluiässä, kun haasteet näkyvät koulutehtävissä, joissa vaaditaan kieliopillisia taitoja, verbaalista työmuistia, kerrontataitoja, sanaston hallintaa sekä luetun ymmärtämistä (Kunnari & Laasonen 2022, 24-25).

Haasteena kehityksellisen kielihäiriön interventioissa saattaa olla rajalliset resurssit tunnistaa kielellisen vaikeuden taso, ja toisaalta löytää resurssit intervention toteuttamiseen (Ebbels, McCartney, Slonims, Dockrell & Norbury 2019, 4). Ebbels ym. (2019, 4-19) toteavat, että kielihäiriöiset lapset hyötyvät enemmän yksilöllisesti räätälöidyistä interventioista, jossa huomioidaan heidän henkilökohtainen tasonsa. Ebbels ym. (2019, 4-19) ovat tutkineet portaittain etenevän interventiomallin (*tiered intervention model*) hyödyntämistä tutkiessaan kehityksellisen kielihäiriön tunnistamista ja siihen puuttumista. Mallin mukaan ensimmäiselle portaalle kuuluvat kaikki lapset, ja sen tarkoitus on opastaa perheitä, päiväkoteja ja kouluja tunnistamaan lapsen mahdolliset kielelliset heikkoudet (Ebbels ym. 2019, 5). Toisella portaalla ovat lapset, jotka ovat vain hieman ikätasoa kielellisesti heikompia, ja kolmannella portaalla ovat lapset, jotka saavat kehityksellisen kielihäiriön diagnoosin (Ebbels ym. 2019, 6-9).

Suomen varhaiskasvatuksessa tunnetaan kolmitasoisen tuen malli, jonka mukaan lapselle ja perheelle tarjotaan tukea yleisen, tehostetun tai erityisen tuen mukaisesti riippuen lapsen yksilöllisistä tarpeista (Opetushallitus, 2023). Suomessa on tutkittu kielen kehityksen tukemista menetelmällisin keinoin, kuten liikunnan ja musiikin avulla (esim. Alisaari 2016, 1-6, Nieminen 2017, 205-206). Alisaari (2016, 1-6) esittää, että laulaminen ja loruttelu ovat tehokkaita tapoja kielen oppimisessa. Alisaaren (2016, 1-6) tutkimuksen tulokset osoittivat, että laulamista opetusmetodina käytettäessä tutkimusryhmän sanamääräinen sujuvuus lisääntyi enemmän verrattuna ryhmiin, joissa opetusmetodina käytettiin perinteisempää opetusta.

Kehityksellisen kielihäiriön interventioiden vaikuttavuuden tutkimisessa on paljon haasteita, ja todellisuudessa harvat tieteelliset tutkimukset ovat vahvasti näyttöön perustuvia (Forsythe, Murphy, Tulip & Law 2021, 537-538, Law ym. 2019, 11). Forsythe ym. (2021, 538) mukaan kehityksellisen kielihäiriön interventio tehdään joko asiakaslähtöisesti, terapeuttilähtöisesti, tai hybridinä yhdistäen molempia tapoja. Forsythe ym. (2019, 550) tutkimuksen mukaan kielihäiriöisten lasten interventiomalleista kaivattaisiin enemmän näyttöön perustuvia tutkimustuloksia, jotka auttaisivat sekä ammattilaisia, että kielihäiriöisten lasten vanhempia valitsemaan sopivan mallin lapsen yksilöllisiin tarpeisiin.

4.1.3 Kehityksellisen kielihäiriön kuntoutusmenetelmät

Onnistunut palveluohjaus sosiaalipalveluissa edellyttää työntekijän aitoa kiinnostusta ja perehtymistä asiakkaan tarpeisiin ja elämäntilanteeseen. Jotta palveluilla saavutettaisiin asiakkaan elämäntilanteeseen myönteisesti vaikuttavia tuloksia, tulee työntekijällä olla tietoa paikallisista palveluista ja niihin pääsemisestä. (Foster 2017, 15, Ilmarinen, Vuorenmaa, Karvonen & Lammi-Taskula 2023, 3, 51.) Suomessa perheitä tukevan työn pyrkimys on toimia ennaltaehkäisevästi ja varhaisessa vaiheessa. Yksi perhetyön muoto on kuntouttava perhetyö, jota voidaan toteuttaa julkisen sektorin lisäksi esimerkiksi järjestöjen toimesta. (Ilmarinen ym. 2023, 2-3.)

Perhekeskeisessä työotteessa tuetaan vanhemmuutta ja perheen välisiä vuorovaikutussuhteita. Työtapoihin liittyy perheen tuen tarpeen mukaan erilaisia työmuotoja, esimerkiksi keskustelua, ohjausta tai toiminnallista yhdessäoloa (Ilmarinen ym. 2023, 39). Tulevaisuuden perhekuntoutuksessa tullaan nojaamaan yhä enemmän perheiden itseohjautuvaan otteeseen, sillä yleisen elinajanodotteen kasvaessa ja keskimääräisen syntyvyyden laskiessa omaisten roolin merkitys kasvaa (Bidenko & Bohnet-Joschko 2022, 1). Bidenko & Bohnet-Joschko (2022, 1-10) ehdottaa, että tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmät tulisivat hyödyntämään yhä enemmän nettisovelluksia tukipalveluina, ja niiden mahdollisuuksiin tulisi panostaa tutkimuksellisesti.

Kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuksen malli toimii perinteisesti siten, että lapsi käy puheterapiassa tai tutkimusjaksoilla. Lapsen perheellä saattaa olla siis hyvin passiivinen rooli lapsen kuntoutusprosessissa. Suomessa kielellisten vaikeuksien kuntouttamisen vaikuttavuutta ei ole tutkittu juuri lainkaan, mutta maailmalla on tehty useita systemaattisia kirjallisuuskatsauksia sekä laajoja tutkimuksia eri kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta (Kunnari & Laasonen 2022, 10, 16). Vuonna 2017 Euroopan unioni rahoitti laajan tutkimushankkeen kielihäiriöisten lasten kuntouttamiseen liittyen, johon osallistui 60 maata. Tutkimus osoitti, että riippumatta maakohtaisista toteutustavoista, lapset hyötyivät huomattavasti interventiosta, jossa heidän vanhemmillaan oli aktiivinen rooli, sen sijaan että kävisivät yksin puheterapiassa. (Law, ym. 2019, 2-3.)

Kehityksellisen kielihäiriön kuntoutusmuotoja ja menetelmiä on lukuisia. Kuntoutusta voidaan toteuttaa niin yksilö- kuin ryhmäterapiana, sekä suorana tai epäsuorana terapiana. Lisäksi terapiaa voidaan jaksottaa yksilöllisesti keston ja tiheyden mukaan, sekä ns. kuntoutuksen annostusta säädellen. Kuntoutuksen annostus tarkoittaa harjoituksen toistojen määrää yhden terapiakäynnin aikana. (Kunnari & Laasonen 2022, 16.)

Vuonna 2022 EU on rahoittanut tutkimuksen kehityksellisen kielihäiriön kuntouttamisesta (Knudsen, ym. 2022, 7), joka osoitti, että kuntouttamisessa suositaan edelleen suurimmassa osassa Euroopan maista eniten yksilöpuheterapiaa, joka toteutetaan suoraan (*direct therapy*), eli suunnitellusti niin että lapsi käy tietoisesti puheterapiassa. Knudsen ym. (2022) tutkimuksessa todetaan, että kuntoutus pitäisi suunnitella yksilöllisesti hyödyntäen lapsen sosiaalista elinympäristöä. Yhä useammassa maassa esimerkiksi vanhemmat ja opettajat saavat koulutusta epäsuorasta (*indirect therapy*) mallista, josta voivat ikään kuin upottaa lapsen arjen tilanteisiin opetuksellisia hetkiä (Knudsen, ym. 2022, 7).

Vanhempien mahdollisuutta olla mukana lapsen kuntoutuksessa terapian osalta on tutkittu Iso-Britanniassa. Davies ym. (2017, 171-185) tutkimuksessa vanhemmat saivat osallistua lapsensa puheterapiaan niin, että toimivat ikään kuin terapeutin työparina. Vanhemmat kokivat, että oppivat tekniikoita ja tietoa ja saivat samalla vahvistusta vanhemmuuteensa sekä kykyihinsä edistää lapsensa kielellistä kehitystä (Davies ym. 2017, 171-185). Iso-Britanniassa on käytössä yleisenä lyhenteenä SLCN (*speech, language and communication needs*), joka kattaa laajasti lapsilla esiintyvät puheen, kielen ja kommunikoinnin vaikeudet (Berkow 2008, 6).

Suomessa on vakiintunut käytännöksi monien sairauksien kuntouttamisessa sopeutumisvalmennuskurssit. Sopeutumisvalmennuskurssit ovat suunnattu asiakkaan koko perheelle, ja niiden toteuttamisesta on vastuussa moniammatillinen asiantuntijaryhmä. Sopeutumisvalmennuskurssien tarkoitus on tarjota perheelle tietoa ja psykososiaalista tukea, sekä vahvistaa elämänhallinnan tunnetta muuttuneen elämäntilanteen edessä. Sopeutumisvalmennuskurssilla tärkeässä roolissa on myös vertaistuki vertaisperheiden muodossa. (Kippola-Pääkkönen 2020,

43-44.) Kippola-Pääkkönen (2020) on tutkinut Suomessa sopeutumisvalmennuskurssien vaikuttavuutta perhekuntoutuksen tukimuotona vanhempien näkökulmasta. Vanhemmat olivat kokeneet vertaistuen olevan yhtä merkittävä tuki, kuin ammattilaisilta saatu tuki sopeutumisvalmennuskursseilla, mutta jotkut olivat kokeneet vertaistuen aiheuttavan myös negatiivisia lieveilmiöitä lapsensa käytöksessä (Kippola-Pääkkönen (2020, 43-44).

Myös Aivoliitolla on aktiivisia hankkeita, joilla tuetaan koko perheen osallisuutta lapsen kuntoutumisessa. Aivoliitto järjestää sopeutumisvalmennuskurssien lisäksi Kommunikaatiokeskuksen toteuttamana esimerkiksi *arjen vinkit vanhemmille* -toimintaa ja *vuorovaikutuksen avaimet* -hanke-toimintaa. (Aivoliitto 2022.) Aivoliiton järjestämällä sopeutumisvalmennuskursseilla perheet niin ikään saavat tietoa kehityksellisestä kielihäiriöistä, tukea vanhemmuuteen ja arjen hallintaan, sekä tapaavat vertaisperheitä (Aivoliitto 2022).

4.2 Vaikuttavuus

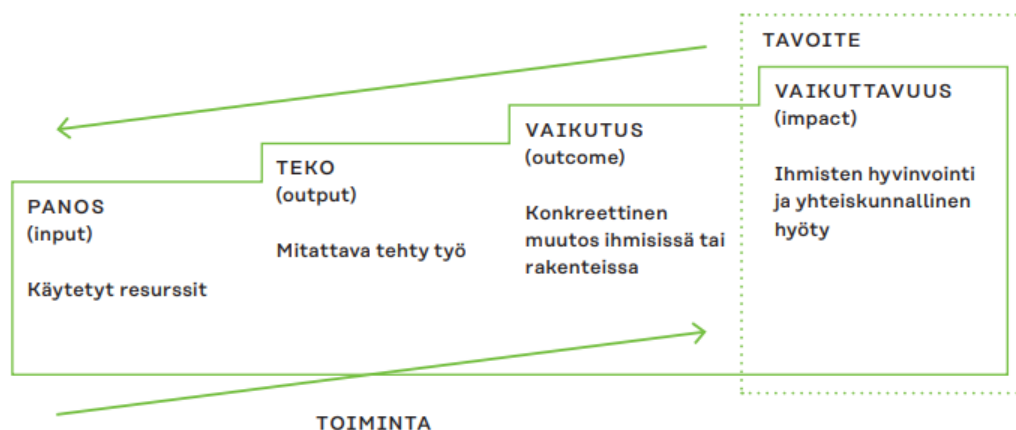
Vaikuttavuudelle ei ole yhtä selkeää määritelmää, vaan sen määritelmä ja käytötarkoitus riippuu kontekstista (Vataja 2019). Vaikuttavuus yleisesti ottaen tarkoittaa jonkin toiminnan, työn tai intervention toteuttamista vallitsevien olosuhteiden puitteissa mahdollisimman tehokkaasti (Rajavaara 2006a, 81-83). Vaikuttavuus käsitetään siis eräänlaisena päämääränä, jossa saavutetut tulokset ovat seuraus toteutetuista toimenpiteistä (Rajavaara 2006b, 33-35). Englanniksi vaikuttavuus on käännetty asiayhteyden mukaan *impact* (esim. Puttick & Ludlow 2013) tai *effectiveness* (esim. Konu, Rissanen & Sund 2009).

Vaikuttavuuden käsite liitetään usein yhteiskunnalliseen viitekehykseen (Rajavaara 2006, 44b). Yhteiskunnallinen vaikuttavuus voi käsittää esimerkiksi näkökulman kansallisella tasolla yhteisen edun tavoitteluun, jossa muutoksista hyötyy koko väestö, tai esimerkiksi yksittäisen organisaation toimintaan, jonka hyödyt säteilevät laajemmin koko yhteiskuntaan (Rajavaara 2006b, 45). Vaikuttavuusperustainen työote liittyy vahvasti tulevaisuuden skenaarioihin varautumiseen, mutta myös suunnittelemiseen ja innovoimiseen (Vataja 2019).

Palveluntuottajalta odotetaan kykyä kuvata ja perustella omaa toimintaansa vaikutusperustaisesti, etenkin rahoittajille (Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 7., Puttick & Ludlow 2013, 1). Suomessa monet sosiaalialan järjestöt ovat riippuvaisia ulkopuolisesta rahoituksesta, ja joutuvat siten perustelemaan jatkuvasti omaa toimintansa kannattavuutta (Järjestöbarometri 2022, 165). Järjestöbarometrin mukaan (2022, 130-131) järjestöjen 2022 vuonna tunnistamat taloudelliset riskit liittyivät yleisimmin epävarmuuteen avustuksen suuruudesta sekä sen jatkuvuudesta. Kustannusvaikuttavuus on aina osa vaikuttavuusperusteista palvelun suunnittelua, mutta sosiaalialan päätöksenteossa sen tulisi kietoutua yhteen hyvinvoinnin edistämisen tavoitteisiin (Kivipelto & Saikkonen 2013, 314., Pitkänen ym. 2020, 11).

4.2.1 Vaikutusketju ja vaikuttavuuden portaat

Sitran selvitysten (Heliskoski ym. 2018, 7-12) mukaan palvelun kannattavuutta voidaan osoittaa kuvaamalla vaikuttavuuden kokonaiskuvaa esimerkiksi vaikutusketjulla (kuvio 1) tai vaikuttavuuden portailla (kuvio 2). Onnistunut vaikuttavuuden kuvaaminen osoittaa konkreettisesti, mitä toimia tarvitaan yhteiskunnallisen hyödyn saavuttamiseksi, ja millaisia investointeja prosessi vaatii (Heliskoski yml. 2018, 7-12). Vaikutusketju on todettu hyväksi menetelmäksi kuvaamaan prosessia, jolla tähdätään yhteiskunnallisesti myönteisesti vaikuttaviin palveluihin. Yhteiskunnallinen jalanjälki on yleistynyt osa palveluntuottajien toimintakertomuksia. Yhteiskunnallinen jalanjälki tarkoittaa toiminnan sivutuotteina syntyviä yhteiskunnallisia vaikutuksia, kun taas yhteiskunnallinen kädenjälki käsittää sen tavoitteellisen toiminnan, jonka kautta vaikuttavuuden todentaminen tulee näkyväksi. (Heliskoski ym. 2018, 4-6.)



Kuvio 1. Vaikutusketju. (The iooi method, Bertelsmann Stiftung, muokattu Sitrassa 2018)

Yhteiskunnallinen myönteinen kehitys edellyttää usein muutosta niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan tasolla tapahtuvassa toiminnassa, asenteissa ja rakenteissa. Vaikutusketjua kuvatessa konkreettiset vaadittavat muutokset ovat vaikutuksia (*outcome*), ja niihin vaadittavat resurssit ovat panoksia (*input*), ja vaadittavat työt tekoja (*output*). Näiden avulla pyritään yhteiskunnallisesti vaikuttavaan muutokseen (*impact*). Yhteiskunnallisesti vaikuttavan työn prosessi on pitkäjänteistä ja suunnitelmallista, ja vie useamman vuoden. (Heliskoski ym. 2018, 6-7, 25.)

Vaikutusketjun lisäksi palveluntarjoaja voi kuvata omaa vaikuttavuuden prosessiaan vaikuttavuuden portailla (kuviokuva 2). Vaikuttavuuden portaavat etenevät askeleittain tasoilla 1-5. Alimmalla portaalla yrityksellä on johdonmukainen strategia, ja käsitys siitä, mitä yhteiskunnallista merkitystä toiminnalla on. Viimeistä portasta kohti mentäessä yritys on kyennyt arvioimaan ja kehittämään toimintaansa, ja osoittamaan toimintansa avulla tapahtuneet myönteiset vaikutukset ja syy-seuraus-suhteet. (Heliskoski ym. 2018, 27., Puttick & Ludlow, 2013, 2., Puttick & Mulgow 2013, 2.)



Kuvio 2. Vaikuttavuuden portaat. (Puttick & Ludlow. 2013. Muokattu Sitrassa 2018).

Palveluntarjoajat asettavat ensimmäiseltä askelmalta viimeiselle aikatavoitteeksi usein 3-6 vuotta (Heliskoski ym. 2018, 25-26). Toiminnan arvioinnin ja kehittämisen ei pitäisi pysähtyä kuitenkaan koskaan, vaikka halutut tavoitteet saavutettaisiin kerran. Jos jokin toimintamalli on osoittautunut toimivaksi, se ei tarkoita sitä, että näin olisi vielä muutaman vuoden päästä. (Puttick & Mulgow 2013, 4.)

4.2.2 Vaikuttavuus sosiaalialalla

Elämme alati muuttuvassa yhteiskunnassa, jossa digitalisaatio, väestön rakenteen muutokset, pandemia ja poliittiset konfliktit muokkaavat todellisuuttamme, ja siten myös sosiaalityön luonnetta jatkuvasti. Suomessa siirtyminen hyvinvointialueille tuo myös rakenteellisia muutoksia sekä julkisiin että kolmannen sektorin sosiaalipalveluihin (Järjestöbarometri 2022, 9). Hyvinvointivaltioiden palveluiden kehittämisessä puhutaan palveluiden vaikuttavuudesta ja vaikuttavuustiedon keräämisestä palveluiden tehokkuuden lisäämiseksi. Sosiaalialan vaikuttavuustieto syntyy yhdistäen ja analysoiden useita eri tiedonlähteitä: asiakaspalautteita, asiakasjärjestelmän keräämiä tietoja, työntekijöiden näkemyksiä, tieteellisiä tutkimuksia, sekä päättäjien näkemyksellisiä tietoja. (Kivipelto & Saikkonen 2013, 313-316, 320.)

Vaikuttavuuden mittaaminen sosiaalialalla ei ole yhtä yksiselitteistä kuin monilla muilla aloilla, joissa tavoitteet ovat konkreettisesti mitattavia. Sosiaalipalvelun vaikuttavuutta mitattaessa arvioitava kohde on aikaansaatu positiivinen muutos yksilön, perheen, yhteisön tai yhteiskunnan tasolla. Muutoksen mittaaminen on lähtökohdasta riippuvaista. Esimerkiksi joskus voidaan mitata muutosta suhteessa alkutilanteeseen, ja joskus muutosta peilataan suhteessa odotettuun kehitykseen. Koska mitattava kohde on palvelukohtainen, on mahdoton määritellä yksittäistä mittaristoa, joka kattaisi kaikki hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistumisen asiakassegmentit universaalisti. (Pitkänen, Torkki, Tolkki, Valtakari & Leskelä 2020, 10-11, 19-20.)

Valtioneuvoston (2019) hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi tutkimus- ja tietoperustaisen sosiaalihuollon vahvistaminen. Sen sisään lukeutuu tavoite edistää vaikuttavan, menetelmällisen ja rakenteellisen sosiaalihuollon kehittämistä (THL 2022, 10). THL:n (2022, 77-78) tiivistelmässä esitellään kuntakyselyn tuloksia, joissa oli kysytty sosiaalialan työntekijöiden ajatuksia mahdollisista esteistä toteuttaa rakenteellista ja vaikuttavaa sosiaalityötä. Tulokset osoittivat, että sosiaalityöhön kaivattaisiin ohjausta nykyisten toimintamallien kehittämiseen ja tiedolla vaikuttamiseen, sekä jonkinlaista tietoalustaa tai järjestelmää, jota voitaisiin käyttää systemaattisesti vaikuttavuuden arviointiin (THL 2022, 77-78).

Krysikin (2018, 22-23) mukaan sosiaalityö pohjautuu vahvasti näyttöön perustuvaan käytäntöön (*evidence-based practice*), joka edellyttää tutkimukseen pohjautuvia tuloksia toiminnan vaikuttavuudesta. Tutkimustietoa voi Krysikin (2018, 23) mukaan koota esimerkiksi tekemällä systemaattisen meta-analyysin aiemmista tutkimuksista, joissa on tutkittu toiminnan vaikuttavuutta. Sosiaalialan tutkimus on kuitenkin jatkuva prosessi, ja työntekijöiltä vaaditaan kriittistä suhtautumista siihen, vastaako tutkimustulokset heidän käsityksiään käytännön työstä (Krysik 2018, 26). Maailmanlaajuisesti sosiaalityön vaikuttavuutta tutkii esimerkiksi NASW (*The National Association of Social Workers*), joka nojaa erityisesti näyttöön perustuvaan käytäntöön (NASW, nd).

NESTA (innovation agency for social good) on järjestö Lontoossa, joka on tutkinut vaikutusketjuja osana What works - tutkimuskeskusten toimintaa. NESTA on

kehittänyt Iso-Britanniassa vaihtoehtoisen rahoitussektorin sosiaalialan järjestötyölle, ja on siten maassaan edelläkävijä sosiaalisten innovaatioiden kasvun tutkijana ja tutkijana. (Nesta 2023.) What works -keskukset ovat yhteistyötahoja, jotka tarjoavat rahoitusta esimerkiksi hankkeisiin, joissa etsitään vaikuttavuustodisteita tutkimuksen ja käytännön väliltä. What works -tutkimusten tarkoitus on koota näyttöä monenlaiseen käyttöön; parantaa toiminnan vaikuttavuutta ja tehokkuutta, ja jakaa tuloksiaan What works -verkostolle. Sen toiminnan keskiössä on ihmisten hyvinvointia edistävien mallien kehittäminen, testaaminen ja arviointi. (Puttick & Mulgow 2013, 1-4, 6-7.)

Vaikuttavan sosiaalityön yhteydessä Foster (2017, 67-68) puhuu vaikuttavasta tiimityöstä. Foster (2017, 128-132) tutki mitkä seikat tukevat tehokasta ja vaikuttavaa tiimityötä, ja eritteli tutkimuksensa perusteella viisi tekijää: asiantuntijuus, itsenäisyys käytännön päätöksenteossa, kansallinen ja paikallinen poliittinen tuki, johtoryhmän tuki, ilmapiiri ja monitieteinen yhteistyö. Näiden viiden tekijän voidaan ajatella olevan tärkeitä missä tahansa työyhteisössä onnistuneen kehittämisprosessin aikaan saamiseksi. Tässä opinnäytetyössä korostuu työntekijöiden asiantuntijuus ja yhteistyö työpajoissa. Kehittämisprosessi ei olisi kuitenkaan mahdollinen ilman järjestön saamaa rahoitusta tai johdolta saatua tukea.

4.2.3 Aivoliitto ja kansallinen aivoterveystoiminta

Aivoliitto on järjestönä mukana laajassa kansallisen aivoterveystoiminnan kehittämissuunnitelmassa, jolla on oma vaikutusketju ja vaikutustavoitteet. Pyykkö (2023) toteaa, että kun tehdään monivuotinen tavoitteellinen toimeenpano, on toimintaa peilattava jatkuvasti suhteessa asetettuihin tavoitteisiin, eikä tehdä vain jotain näyttävää ja kivaa. Myös Rajavaara (2006, 36) painottaa, että vaikuttavuuden mittaaminen ja arviointi ei hyödytä ketään, jos sillä saatu tieto ei palvele toiminnan kehittämistä, tai jos saatua tietoa ei osata käyttää hyödyksi. Konu ym. (2009) mukaan vaikuttavuustutkimusta suunniteltaessa onkin tärkeää varmistaa, että kaikki osalliset ymmärtävät vaikuttavuuden käsitteen samalla tavalla, ja vaikutusmittari on rakennettu niin, että sillä saadaan relevantteja tuloksia.

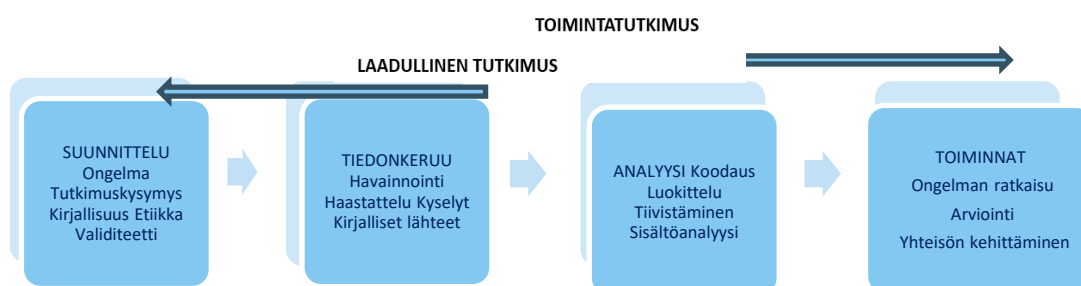
Aivoliiton tavoite Suomen aivoterveysten edistämisestä pohjautuu kansallisen aivoterveysohjelmaan. Kansallinen aivoterveysohjelma on rakennettu vaikuttavuusperusteisesti, tavoitteista käsin. (Aivoliitto 2023c.) Suomen sosiaali- ja terveys ry (SOSTE) on yhtenä vaikuttajana mukana vaatimassa hallitusohjelmaa, jonka tavoite on ”terve ja toimintakykyinen Suomi 2030-luvulla”. Vireillä oleva ehdotus on, että Suomeen perustettaisiin laaja terveystä ja toimintakykyä edistävä hyvinvoinnin toimintaohjelma, jossa olisi mitattavat tavoitteet sekä välitavoitteet. (Aivoliitto 2023c.) Toimintaohjelmalla on laajat vaikutus- ja vaikuttavuustavoitteet, esimerkiksi saada resursseja sairauksien ennaltaehkäisemiseen, lisätä ihmisten mahdollisuuksia fyysisiin aktiviteetteihin elinympäristössään, sekä vaikuttaa ravitsemustottumuksiin ja muihin elintapoihin (Aivoliitto 2023c).

Kansallisessa aivoterveysohjelmassa yhteiskehittäminen on oleellinen osa ohjelman toteutusta (Aivoliitto 2023c). Palvelun muotoilu yhteiskehittämällä on hyödyllinen työskentelytapa yhteisten vaikuttavuus- ja vaikutustavoitteiden todentamiseen ja toteuttamiseen (Heliskoski ym. 2018, 7., Puttick & Mulgow 2013, 1). THL:n tiivistelmän (2022, 109) mukaan yhteiskehittämisellä voidaan tuottaa yhteistä tietoa palvelun tarpeista, ja selvittää millaisia yhteiskunnallisia kytköksiä ja vaikutuksia niillä on. Myös tässä opinnäytetyössä toteutetaan yhteiskehittämistyöpajojen muodossa, esimerkiksi rakentamalla yhdessä vaikutusketjua. Työpajoissa keskustellaan myös yhteiskunnallisista vaikutuksista ja vaikuttavuudesta kehityksellisen kielihäiriön näkökulmasta.

5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

5.1 Laadullinen tutkimus ja toimintatutkimus

Tämä opinnäytetyö on organisaatiolle suunniteltu toiminnallinen kehittämisprojekti, joten kyseessä on laadullinen tutkimus sekä toimintatutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään tuottamaan yksityiskohtaista tietoa valitusta ilmiöstä, ja tutkitaan ihmisiltä saatua tietoa aineistolähtöisesti (Puusa ym. 2020, 3-4). Koska keskiössä on jonkin yksittäisen ilmiön, toiminnan tai tapahtuman tarkka kuvaaminen, niin tarkoituksena ei ole luoda tilastollisesti yleistettävää tietoa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 64). Laadullisessa tutkimuksessa yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelut ja havainnointi (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 64-67). Kananen (2014, 77) mukaan laadullisen tutkimuksen ja toimintatutkimuksen tiedonkeruumenetelmät ovat pitkälti samat, mutta tutkimuksen toimintastrategia on erilainen (kuvio 3.).



Kuvio 3. Toimintatutkimuksen suhde laadulliseen tutkimukseen (mukaillen Kananen 2014, 93).

Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerätään yhdistämällä havainnointimenetelmiä toiminnallisiin menetelmiin. Havainnointi toteutuu kaikissa aineistonkeruun vaiheissa. Havainnointia voidaan toteuttaa piilohavainnointina, havainnointina ilman osallistumista tai osallistuvana havainnointina (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 71-72). Tässä opinnäytetyössä havainnointi on sekä osallistuvaa että passiivisempaa eri vaiheissa. Osallistumalla tutkimustoimintaan tutkija on roolissaan fasilitaattorina kokoamassa ideoita sekä mahdollistamassa ja ylläpitämässä toimintaa (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 72-73).

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus, mutta myös toimintatutkimus. Toimintatutkimus sopii tähän opinnäytetyöhön metodisesti hyvin, sillä toimintatutkimukseen kuuluu tiivis yhteistyö kohdeyhteisön kanssa. Toimintatutkimuksessa kohdeyhteisö on mukana kehittämisprosessissa kaikissa vaiheissa: kartoittamisesta suunnitteluun, suunnittelusta kehityskohteiden määrittelyyn, ja edelleen toteutukseen ja lopputuleman arviointiin. (Ronkainen, Pehkonen, Lindholm-Yläne & Paavilainen 2020, 69.) Jos kyseessä olisi puhtaasti vain laadullinen tutkimus, kaikki aineisto perustuisi perinteisillä tiedonkeruumenetelmillä hankittuihin tietoihin, eikä tutkimuksen aikana voitaisi tehdä toiminnallisia kokeiluja tai toimenpiteitä (Kananen 2014, 16). Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2015, 62) ovat esittäneet toimintatutkimuksen etenevän syklin tavoin, jolloin ongelman määrittelystä seuraa ongelman tutkimista ja analysointia, sekä ratkaisujen etsimistä ja testaamista yhä uudelleen, kunnes saavutetaan lopputulos.

5.2 Palvelumuotoilun menetelmät ja aineiston keruu

Opinnäytetyötä varten piti pohtia laadulliseen toimintatutkimukseen sopivaa toteutusmenetelmää. Menetelmän tulisi olla sellainen, joka perustuu olemassa olleen toiminnan hyödyntämiseen yhdistettynä uusien toimintainnovaatioiden kehittämiseen. Aivoliiton toiminnan kehittämisen suunnittelussa piti osata yhdistää asiantuntijoiden näkemykset myös asiakkaiden tarpeisiin. Tämän vuoksi palvelumuotoilu sopi menetelmällisesti hyvin tähän opinnäytetyöhön. Palvelumuotoilussa rakennetaan asiakasymmärrys, ja sitä hyödyntämällä toimintaa voidaan kehittää vastamaan niitä arvoja, joita palvelun käyttäjät arvostavat (Tuulaniemi 2011, 72. Ojasalo ym. 2015, 74-76).

Palvelumuotoilun avulla voidaan kehittää jo olemassa olevia palveluita tai innovoida täysin uusia. Sitä voidaan hyödyntää organisaation eri tasoilla: strategisella tasolla, systeemin tasolla ja asiakasrajapinnan tasolla. Perinteisessä kehittämisessä oletetaan, ratkaistaan ja tarjotaan, kun taas palvelumuotoilussa ymmärretään, osallistetaan ja yhteensovitetaan. (Koivisto, Säynäjäkangas & Forsberg 2019, 35.) Palvelumuotoilu antaa toiminnan suunnittelulle ja kehittämiselle yhtei-

set reunaehdot, jossa osallistujat pääsevät ideoimaan ja vaikuttamaan (Tuulaniemi 2011, 70-71). Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli yhteiskehittämisen kautta toisaalta kehittää aiempaa toimintaa, mutta myös innovoida uusia toimintatapoja.

Toteutuksellisesti tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin palvelumuotoilun työpajatyypistä toimintaa, jossa painottui yhteiskehittäminen. Tuulaniemen (2011, 11) mukaan yhteiskehittäminen on palvelumuotoilun työtapo, jonka avulla ryhmässä saadaan laaja-alainen näkemys palvelusta, ja sitä myötä löytää määriteltyihin tavoitteisiin sopivimmat ideat kehitettäviksi. Yhteiskehittämisen yhtenä ehtona voidaan pitää organisaatiotasolla sitä, että prosessiin osallistuvat sitoutuvat niin toiminnan kehittämiseen, kuin kehittämisen mukana tuomiin oletettaviin muutoksiin (Koivisto ym., 2019, 4). Opinnäytetyön työpajoja järjestettiin Microsoft Teams -kokousalustan palaverien kautta.

Tässä opinnäytetyössä kerättiin aineistoa Aivoliiton työntekijöiltä havainnointien ja työpajoissa käytyjen keskustelujen pohjalta. Opinnäytetyöhön kutsuttiin Aivoliiton työntekijät, jotka työskentelevät kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmän palveluissa. Kehityksellisen kielihäiriön toiminnassa työskenteli keväällä 2023 yhteensä 12 työntekijää, joista työpajoihin osallistui vaihtelevasti 5-9 työntekijää. Tarkat osallistujamäärät löytyvät taulukosta 1. Työntekijöille lähetettiin kutsu tutkimukseen (liite 1), sekä pyydettiin suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen ja aineiston keräämiseen (liite 2). Aineiston dokumentoinnin laatu varmistettiin nauhoittamalla tilaisuudet.

Puusa ym. (2020, 45-46) mukaan tutkijan on tärkeä pohtia etukäteen oma roolinsa tutkimuksen aineistonkerääjänä – onko oma rooli aktiivinen vai passiivinen. Tässä tutkimuksessa opinnäytetyöntekijä toimi muutosagenttina, joten työpajoissa rooli oli aktiivinen ja osallistava. Tässä opinnäytetyössä kaikki kerätty aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä teemat nousevat aineistosta, ja keskustelevat valitun tutkimusongelman ja teorian kanssa (Puusa ym. 2020, 463). Tässä opinnäytetyössä aineistosta etsittiin näkökulmia kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukemiseen. Teoreettisena viitekehystenä toimii kehityksellinen kielihäiriö ja sen interventio- ja kuntoutusmenetelmät, sekä toiminnan vaikuttavuus. Aineiston keruu ja analyysi on kuvattu taulukossa 1. Lisäksi työpajan rungot löytyvät liitteestä 3.

Taulukko 1. Aineiston keruu ja analyysi.

	Ensimmäinen työpaja	Toinen työpaja	Kolmas työpaja	Neljäs työpaja
Työpajan päivämäärä	20.2.2023	15.3.2023	29.3.2023	26.4.2023
Osallistuneiden työntekijöiden määrä	9	5	7	6
Työpajan aihe	Aivoliiton arvot ja toiminnan tavoitteet, lähtötilanteen kartoittaminen	Toiminta onnistuneessa tulevaisuudenku- vassa asiakas-, työntekijä-, ja organisaatiota- salla	Toiminnan prio- risointi (täytyy olla, pitäisi olla, voisi olla, ei tule olemaan), ja palvelupolku	Palvelupolku, vaikutusketju, kansallinen ai- voverveys-oh- jelma
Työpajan me- netelmä	Keskustelu	Tulevaisuuden muistelu, kes- kustelu, ennak- kotehtävän anto	Ennakkotehtä- vän purku:MoS- CoW-mene- telmä, keskus- telu, ryhmätyös- kentely	Keskustelu, ryh- mätyöskentely, Yhteinen taulu- kon ja kuvion työstäminen, yh- teinen arviointi
Aineiston ke- ruu	Flinga-alustalla työntekijöiden kommentit Keskustelun nauhoitteet	Jamboard-alus- talla työntekijöi- den kommentit Keskustelun nauhoitteet	Flinga-alustalla työntekijöiden kommentit Keskustelun nauhoitteet	Taulukot, Kes- kustelun nau- hoitteet
Aineiston ana- lyysi teemoitte- lemalla	Etsitään ilmauk- sia, joissa Aivo- liiton arvoja ja toiminnan tavoit- teita, kuvauksia nykytilasta ja menneestä toi- minnasta	Etsitään ilmauk- sia, jossa tavoit- teltava tulevai- suuden kuva asiakkaan, työn- tekijän ja organi- saation näkökul- masta	Etsitään ilmauk- sia, joissa toi- minnan prio- risointia, sekä pal- velupolun sisäl- töön liittyvää keskustelua	Etsitään ilmauk- sia, joissa lisäyk- siä/muutoksia palvelupolkuun, keskustelua vai- kutusketjusta, keskustelua kansallisen Ai- voverveysohjel- masta. Etsitään ilmauksia pros-essin kuvauk- sesta ja koke- muksista.

Tämän opinnäytetyön työpajoista kaksi ensimmäistä oli ennalta suunniteltu me- netelmiseen. Kolmas ja neljäs työpaja suunniteltiin ensimmäisten työpajojen ai- neiston perusteella pohtimalla, millainen olisi hyödyllinen jatkumo peilaten siihen

mennessä saatuun aineistoon. Ensimmäisen työpajan tarkoitus oli kartoittaa lähtötilannetta, esitellä aihetta ja tutustua työryhmään. Siihen tuntui järkevältä ottaa menetelmäksi avoin mutta ohjattu keskustelu, jossa opinnäytetyöntekijä esitti kysymyksiä. Tässä työpajassa opeteltiin käyttämään myös Flingaa dokumentointialustana, koska sitä hyödynnettäisiin myös tulevilla työpajoilla. Ensimmäisen työpajan sisältöön sai vaikuttaa myös Aivoliiton toiminnanjohtaja, joka toivoi keskusteltaviksi aiheiksi Aivoliiton arvot ja tavoitteet, jotta saataisiin yhteinen ymmärrys järjestön toiminnasta ja arvopohjasta.

Toisen työpajan menetelmäksi oli valikoitunut etukäteen tulevaisuuden muistelu, koska sillä saataisiin heräteltyä työntekijöiden innovatiivinen ajattelu. Tarkoituksena oli lähteä leikittelemään mahdollisen ja mahdottoman rajapintaan Aivoliiton toiminnan tulevaisuudenkuvaa, jotta syntyisi rento ja innostunut ilmapiiri, joka rohkaisee ideoimaan vapaasti. Tämän jälkeen olisi luonteva valita jokin sellainen menetelmä, jossa keskitytään enemmän realiteeteissa pysyvään kehittämiseen. Tietoisesti päätimme tässä kohtaa pitää myös intensiivisemmän jakson opinnäytetyön työpajojen suhteen, kun aiheeseen oli päästy kunnolla kiinni. Toisen ja kolmannen työpajan välissä oli siksi vain kaksi viikkoa, jotta ajatukset pysyisivät hyvin viritettyinä prosessiin.

Kolmanteen työpajaan otettiin harjoitukseksi MoSCoW-menetelmä, koska se auttaa karsimaan epäolennaiset toiminnot priorisointitekniikalla, mutta säilyttää silti mahdollisuuden haaveiluun ja innovoimiseen. Alun perin oli ajatus, että MoSCoW-harjoitusta olisi ehditty aloittaa jo toisessa työpajassa, mutta oli hyvä ottaa reilusti aikaa tulevaisuuden muistelulle. Niinpä MoSCoW-menetelmä annettiin kotitehtäväksi työntekijöille, joka säästäisi aikaa myös seuraavasta työpajasta, kun pääsisimme suoraan tehtävän purkuun ja keskusteluun.

Ajatus palvelupolun rakentamisesta syntyi toisessa työpajassa, kun työntekijät nostivat esiin, että heillä olisi hyvä olla kehityksellisen kielihäiriön suhteen jonkinlainen palvelutarjotin tai palvelupolku. Tähän tartuttiin, ja yhdessä keskustellen päätimme, että opinnäytetyöntekijä tekee oman hahmotelman tämänhetkisten tietojensa pohjalta, jota täydentäisimme sitten yhdessä työntekijöiden kanssa. Ensimmäinen versio kehityksellisen kielihäiriön palvelupolusta esitettiin kolmannessa työpajassa, kun MoSCoW-menetelmän anti oli purettu. Sen kommenttien

pohjalta opinnäytetyöntekijä teki muutoksia palvelupolkuun, jonka tarkasteluun palattaisiin vielä viimeisessä työpajassa.

Neljäs työpaja oli samaan aikaan vielä täyttä työskentelyä harjoitusten parissa, mutta samaan aikaan tehtiin myös prosessin yhteenvetoa. Saatoimme yhdessä kehityksellisen kielihäiriön palvelupolun valmiiksi, sekä työskentelimme vaikutusketjun äärellä. Opinnäytetyöntekijä oli tehnyt kaiken aikaisemman aineiston perusteella kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketjun kuviona sekä taulukkona, jonka pohjalta keskusteltiin ja tehtiin lisäyksiä ja muutoksia. Aivoliiton toiminnanjohtajan pyynnöstä tutustuimme yhdessä myös kansallisen aivoterveysohjelman vaikutustavoitteisiin, ja peilasimme niitä kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketjuun ja vaikutustavoitteisiin.

Kaikissa työpajoissa vaadittiin opinnäytetyöntekijältä tietynlaista tilanteen lukutaitoa, esimerkiksi sen suhteen toimiiko valittu harjoitus kyseisessä kontekstissa, mikä on kehittämistyöryhmän vireystila, ja paljonko käytetään aikaa mihinkin keskusteluun tai harjoitukseen. Opinnäytetyöntekijä pyrki myös antamaan työntekijöille valinnanmahdollisuuksia, esimerkiksi kun jakauduttiin pari- tai ryhmätyöskentelyyn, pohdimme yhdessä, millaiset parit tai ryhmät olisivat tehtävän kannalta hyödyllisimmät. Pari- ja ryhmätyöskentely sopi tietyissä harjoituksissa hyvin, kun osallistujia oli useampi, jotta kaikki saisivat omat näkökantansa esille. Se oli myös hyödyllistä esimerkiksi palvelupolun rakentamisessa ajankäytön kannalta, kun pareittain muotoiltiin samanaikaisesti eri palvelupolun vaiheita. Työpajoissa vallitsi innostunut, motivoitunut ja rento ilmapiiri, joka teki yhteiskehittämisestä hedelmälistä ja vaivatonta.

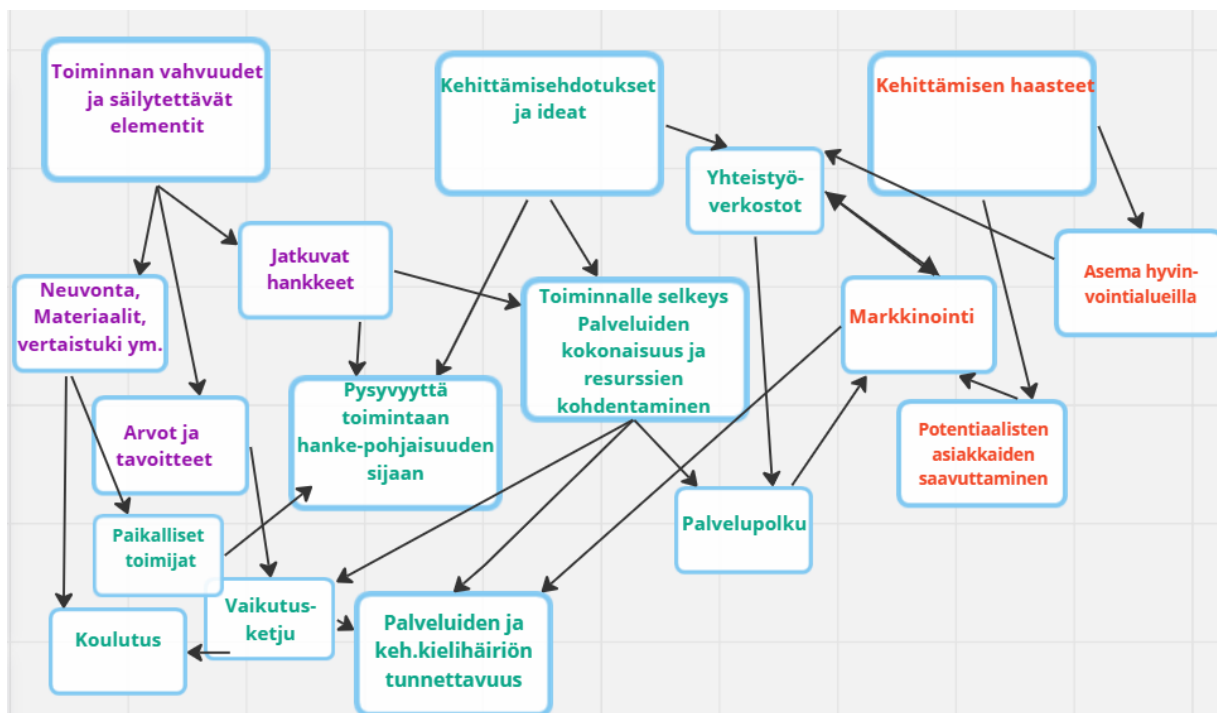
5.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä määritellään ensin, millaiset asiat ovat tutkimuksen kannalta kiinnostavia, ja mitä aineistosta halutaan etsiä. Kun tarkka rajaus on tehty, käydään aineisto läpi erottelemalla sieltä vain valittuun rajauk-

seen sopiva materiaali. Erotellusta aineistosta etsitään yhtäläisyyksiä teemoittelemalla, tyypittelemällä, tai koodaamalla. Sen jälkeen aineistosta tehdään yhteenvedo ja päätelmiä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 77-79.) Tässä opinnäytetyössä etsittiin toiminnallisin menetelmin työntekijöiltä ajatuksia ja ideoita järjestön toiminnan suunnittelemiseen kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa. Aineistosta etsittiin pääsääntöisesti menneisiin tapoihin liittyvää puhetta, tulevaan suuntaavaa päämääräpuhetta, sekä haasteisiin, onnistumisiin, toiveisiin tai ideoihin viittaavaa puhetta. Yksi osa aineistoa rakentui palvelupolusta ja vaikutusketjusta, jotka rakentuivat työpajojen yhteiskehittämisen tuotoksena.

Aineiston käsittelyprosessi eteni niin, että jokaisen neljän työpajan jälkeen opinnäytetyöntekijä purki aineiston teemoittelemalla, ja seuraavassa työpajassa esitteli työntekijöille analyysin. Työntekijät saivat kommentoida, ehdottaa lisäyksiä ja muutoksia. Jokainen aineisto oli hieman erilainen, koska jokaisessa työpajassa oli erilainen palvelumuotoilullinen harjoitus. Jokaisesta työpajasta tuli työntekijöiden tuotos Flingaan tai Jamboardille, joista opinnäytetyöntekijä loi yhteyksiä ja teki päätelmiä. Flingan ja Jamboardin tukena oli Teams-palaverien tallenteet, joista pystyi täydentämään aineistoa työntekijöiden sitaateilla.

Kun kaikki työpajat oli pidetty, huomasi pian, että jokaisessa työpajassa toistuivat samat aiheet. Lopullisessa aineiston analyysissä käytettiin hyödyksi miellekartta-työskentelyä aineistosta nousseiden teemojen jäsentelyyn. Koska tämä opinnäytetyö oli työelämälähtöinen kehittämisprojekti Aivoliitolle, teemoittelun yläkäsitteet muodostuivat Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön toimintaan liittyvistä kehittämiskäsitteistä. Yläkäsitteiksi muodostui nykyisen toiminnan vahvuudet ja säilytettävät elementit, kehittämis ehdotukset ja ideat, sekä kehittämisen haasteet. Aineiston pohjalta miellekarttaa tehdessä oli todettava, että vaikka aineiston teemat voitiin lokeroida jonkin yläotsikon alle, niiden alle sijoittuvat lokerot ovat yhteydessä toisien yläotsikoiden alla oleviin lokeroihin. Tämän takia nuolet risteilevät osoittaen syy-seuraus- tai muuta yhteyttä lokeroitten sisältöjen välillä. Aineistosta luotu miellekartta on esitetty kuviona (kuvio 4).



Kuvio 4. Aineiston analyysin miellekartta.

Aineiston analyysi osoitti, että Aivoliitolla on kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen vankka pohja, johon kuuluu esimerkiksi jatkuvasti käynnissä olevia hankkeita ja vertaistukitoimintaa, neuvontaa ja materiaalia. Aivoliiton työntekijöille on selkeää, millaiset arvot ja tavoitteet ohjaavat toimintaa. Analyysin perusteella kehittämisehdotuksia on runsaasti, mutta niihin liittyy myös epävarmuustekijöitä. Tämän aineiston analyysin perusteella opinnäytetyössä on tehty johtopäätöksiä kehityksellisen kielihäiriön toiminnan kehittämiseksi, sekä konkreettisena tuotoksena kehityksellisen kielihäiriön toiminnan palvelupolku ja vaikutusketju.

Tässä opinnäytetyössä menetelmänä oli yhteiskehittäminen ja palvelumuotoilu, joka vaatii, että saatua aineistoa käsitellään yhdessä kehittämistyöryhmässä.

Vilkan (2021, 35-38) mukaan aineistoa analysoidessa voi keskustella tutkimuskohderyhmän kanssa tekemistään havainnoista aineiston pohjalta, sen sopiessa valittuihin tutkimusmenetelmiin. Jokaisessa työpajassa reflektointiin opinnäytetyöntekijän tekemiä havaintoja yhdessä. Tämän lisäksi työntekijöillä oli mahdollisuus lähettää opinnäytetyöntekijälle jälkikäteen kommentteja, jos mieleen tuli myöhemmin jotain aineistoon lisättävää.

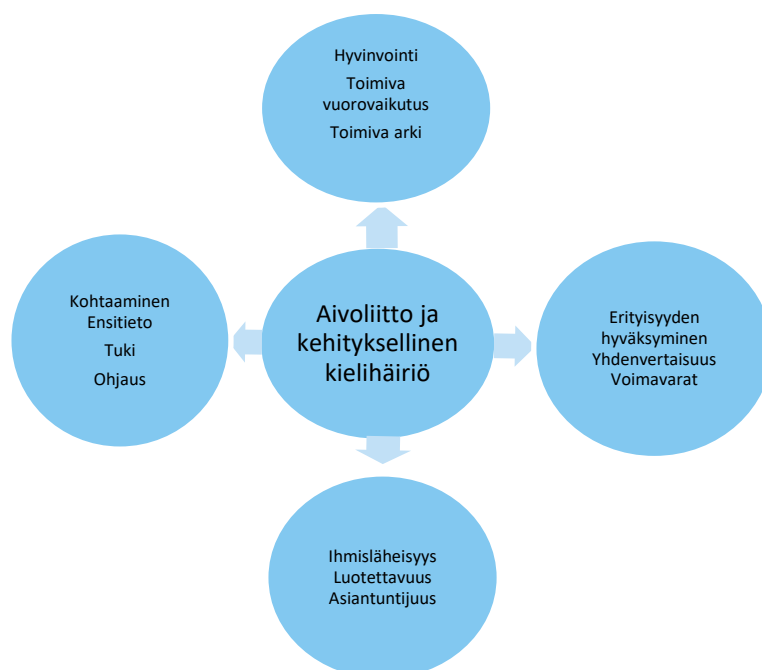
6 TULOKSET

6.1 Lähtötilanne kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukemisessa

Kaikki työpajat toteutuivat etäyhteyksin helmi-huhtikuussa 2023. Työpajojen rungot ovat opinnäytetyössä liitteenä (liite 3). Ensimmäisen työpajan tarkoitus oli esitellä Aivoliiton työntekijöille opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, sekä sopia ketkä työntekijät tulevat mukaan kehittämistyötiin, joka kokoontuu seuraavissa työpajoissa. Ensimmäisessä työpajassa mukana oli 9 työntekijää. Ensimmäisessä työpajassa tarkoitus oli myös keskustella Aivoliiton toimintaa ohjaavista arvoista, sekä kerätä työntekijöiden ajatuksia siitä, mitä toiminnalla pyritään saavuttamaan kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa. Tätä varten tehtiin Flingaan alusta, johon työntekijät vastasivat lyhyesti kahteen kysymykseen.

1. Aivoliitto – Aivojen ja puheen asialla. Millaisia arvoja Aivoliitto mieles-tänne edustaa?
2. Mitä toiminnalla pyritään saavuttamaan asiakasperheissä?

Molempiin kysymyksiin vastaukset olivat työntekijöiden kesken hyvin samankal-taisia. Vastauksista on tehty kuvio, johon on tiivistetty aineiston anti (kuvio 5).



Kuvio 5. Aivoliiton arvot ja tavoitteet.

Aivoliiton arvoja kuvattiin sanoilla, jotka liittyvät kohtaamiseen ja kuulluksi tulemiseen, luotettavuuteen, asiantuntijuuteen ja yhdenvertaisuuteen. Tämä istuu hyvin yhteen sen kanssa, että Aivoliiton (2022) mukaan jokaisella on oikeus mielekkäiseen elämään, arkeen, ja kommunikaatioon. Työntekijät huomasivat yhtäläisyyksiä vastauksissaan, ja nostivat asiakasperheille annettavan tiedon, tuen ja ohjauksen tärkeimmiksi Aivoliiton tehtäviksi kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen.

Nostaisin tärkeeks ainakin tieto, ja tuki - - ja sitten näistä arvoista niin asiantuntijuus, luotettava. Jos kaks pitäis nostaa niin ehkä ne (Työntekijä 4)

Mäkin kyllä joo koen että tieto on tärkeä ja nimenomaan toi ohjaaminen, et käytännön tukea perheet sais mahdollisimman helposti sinne arkeen - - Mä ajattelen et meidän toiminnassa niin sitten tietysti toi asiantuntijuus ja luotettavuus on sellasia tärkeitä arvoja mitä me edustetaan, mut myöski toi perheiden kohtaaminen ja erilaisuuden hyväksyminen, sellanen kunnioittava kohtaaminen kaikkia kohtaan on sellanen tärkeä arvo, mitä toteutetaan ihan kaikessa toiminnassa (Työntekijä 2)

Työpajassa keskusteltiin Aivoliiton tämänhetkisestä toiminnasta kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden kanssa. Keskustelussa nousi esiin, että Kielipolku-yhdistys on toteuttanut aikaisempina vuosina toimintaa kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden kanssa, mutta ei saanut rahoitusta vuodelle 2023. Yhdistyksen toiminta tulee jatkumaan, mutta tässä kohtaa Aivoliiton työntekijöille on epäselvää, miten. Työntekijät kokivat, että Kielipolun ja Aivoliiton aiemmassa toiminnassa on ollut päällekkäisyyttä, ja nyt olisi hyvä hetki suunnitella toimintaa uudelleen. Kommunikaatiokeskus on osa Aivoliiton ylläpitämää tukitoimintaa, joka järjestää esimerkiksi arjen vinkit vanhemmille -toimintaa.

Tästä on jo pitkään puhuttu myös kommunikaatiokeskuksessa ja arjen vinkkien toiminnan osalta että paljon on sellasta päällekkäisyyttä, mikä jollakin tavalla olis huomattavasti järkevämmän varmaan tehtävissä myöskin - - nyt kun on tullu se muutos - - koska sitä rahoitusta ei tullu (Stean rahoitusta Kielipolku-yhdistykselle) - - niin tää on mun mielestä nyt semmonen mikä on selvitettävä ja jollakin tavalla käytävä yhdessä läpi (Työntekijä 2)

Työpajassa työntekijät kuvailivat Aivoliiton arvojen lisäksi nykyistä toimintaansa, ja mitä ovat pitäneet toiminnassaan hyvänä ja toimivana.

”Tää arjen vinkit -toiminta pyörii koko ajan - - erityisesti vanhemmille joilla on huoli lapsen kielen kehityksestä tai on jo se kehityksellisen kielihäiriön diagnoosi. Ja me tarjotaan muun muassa näitä erilaisia tapahtumia vanhemmille, vinkkipäiviä ja vinkki-iltoja, niitä on sekä verkossa että lähitapahtumina.” (Työntekijä 4)

Aivoliiton toiminnassa kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa on huomattavaa, että matalan kynnyksen palveluita, kuten tietoa, neuvontaa, vinkkipäiviä ja vinkki-iltoja pääsevät hyödyntämään kaikki, joilla on huoli läheisensä kielenkehityksestä. STEAn rahoittamille Kelan kielihäiriökursseille ja sopeutumisvalmennuskursseille pääsevät kuitenkin vain diagnoosin saaneet, ja niitä järjestetään Suomessa kolmella paikkakunnalla – Turussa, Tampereella ja Siilinjärvellä (Aivoliitto 2023b). Kursseja toteutetaan vain kolmella paikkakunnalla, ja kullekin kurssille valitaan kuusi perhettä, mutta silti paikat eivät ole aina täyttyneet.

Ja sitten on tosiaan nämä Kelan kielihäiriökurssit, sopeutumisvalmennuskurssit, joissa on nyt tosiaan ollu sitä että ne ei oo täyttyny, ja ollaan siihen markkinointiin pyritty, et miten me niit perheitä tavoitettais (Työntekijä 2)

- -näistä kielihäiriökursseista - - siel on ollu ny kato näistä koulun alottavista, muut ryhmät on ollu täynnä - - se on kautta linjan koko Suomessa se haaste, et koulunsa alottaviin ei tuu riittävästi - - se on toki tosi pieni ajanjakso lapsen elämässä - - et ei niit hakemuksia tuu (Työntekijä 5)

Nykyisillä resursseilla Aivoliitossa ei uskalleta markkinoida toimintaa liikaa, jotta asiakkaita ei tule yhtäkkiä enempää kuin mihin on varauduttu. Aivoliitolla on ajatuksena myös päivystävä ”kysy puheterapeutilta”- chat-palvelu, mutta liialla markkinoinnilla sekin saattaisi tulla liian työlääksi, kun käytössä on vain yksi puheterapeutti. Aivoliitossa etsitään tulevaisuuden toimintaan tasapainoa resurssien, tavoiteltavan asiakasmäärän ja markkinoinnin välille. Pohtimisen arvoista on, tulisiko markkinointia suunnata kohdennetusti juuri niihin ikäryhmiin, joissa on tällä

hetkellä vähiten osallistujia, kuten juuri koulunsa aloittaneisiin lapsiin. Myös isovanhempien ryhmissä on ollut vähemmän osallistujia verrattuna aikaisempiin vuosiin.

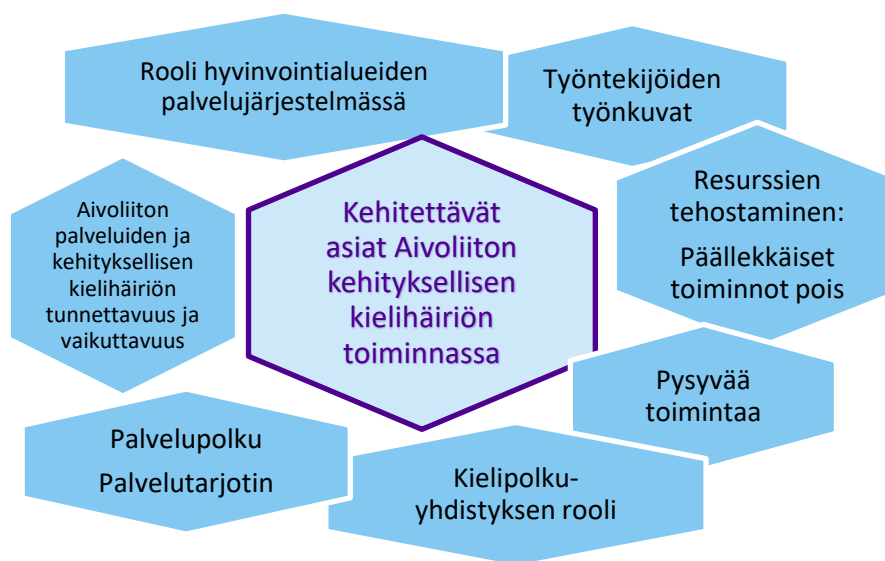
Muisteltiin niitä isovanhempien kurssiviikonloppuja silloin aikoinaan kun niitä (isovanhempia) oikeasti tuli tänne Suvituulisalin täydeltä. Niin kaikki tää, että jotenkin se että kun ei millään tavalla - - oikeastaan edes markkinoida missään. - - Että se niinku tässä jotenkin että tää on just tätä että miten? (Työntekijä 2)

Huomion arvoista on, että jos toimintaa ei markkinoida missään, ei potentiaaliset asiakkaat löydä palveluita, ja siten voi syntyä vääristynyt käsitys toiminnan tarpeellisuudesta. Kuitenkin työntekijät pitivät pysyvää toimintaa merkityksellisenä, joten olisi tärkeää saada todellista vaikuttavuustietoa siitä, millainen toiminta vastaa asiakkaiden tarpeisiin, ja mitkä ovat ne ikäryhmät, joiden toimintaan kannattaa panostaa tulevaisuudessa. Lisäksi pohdittavaksi jää, mikä on sopiva tasapaino hanke -pohjaisten ja pysyvien toimintamallien välillä, tai mitä hyväksi koetuista hankkeista voitaisiin ottaa pysyvään käytäntöön.

On tää Vuorovaikutuksen avaimet -hanke, se on nyt neljä vuotta ollu se hanke - - et se hankkeen ajan toimii, mut mikä on se pysyvä muoto, et sitä kannattaa ihan miettiä, mitä elementtejä sieltä saisi käyttöön pysyvästi (Työntekijä 5)

Työpajan keskustelut johtivat siihen, että työntekijät totesivat kaipaavansa toimintaansa selkeyttä, ja ajattelivat tämän opinnäytetyöprosessin olevan mahdollinen sysäys tuleville toimintaa kehittäville harppauksille. Todettiin, että tällä hetkellä kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen ilmassa on monia kysymyksiä, jonka vuoksi yhteiskehittäminen ja keskustelut ovat hyödyllinen tapa lähteä luomaan raameja toiminnalle. Lähtötilanne muotoutui joukoksi kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen selvitetäviä asioita, jotka on kuvattu kuviossa 6.

- - ja se tarve, et mitä siel kentällä on - - et sen kartottamista et onko se nyt niinku tässä prosessissa vai potkaseeko tämä prosessi sen vast seuraavan askeleen niinku liikkeelle (Työntekijä 1)



Kuvio 6. Kehitettävät asiat Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön toiminnassa.

Ensimmäisen työpajan päätteeksi pohdimme, ketkä osallistuneista yhdeksästä työntekijästä olisivat kiinnostuneita osallistumaan tuleviin työpajoihin. Tässä kohtaa työntekijöitä ilmoittautui mukaan seuraaviin työpajoihin seitsemän. Sovimme seuraavan työpajan ajankohdan. Seuraavan työpajan harjoitusmenetelmäksi valikoitui tulevaisuuden muistelu.

6.2 Kehittämisehdotuksia asiakas-, työntekijä-, ja organisaatiotasolla

Toiseen työpajaan osallistui viisi työntekijää, ja työpajan tarkoitus oli saada työntekijät pohtimaan, mitä kehitettävää Aivoliiton toiminnassa kehityksellisen kielihäiriön suhteen voisi olla asiakas-, työntekijä-, ja organisaatiotasolla. Tässä työpajassa otettiin kehittämismenetelmäksi tulevaisuuden muistelu. Tulevaisuuden muistelu on työkalu, jonka tarkoitus on nostaa esiin uusia näkökulmia, lieventää tulevaisuuteen liittyviä uhkakuvia tai huolia, sekä rakentaa pohjaa tulevalle toimintasuunnitelmalle (Arnkil & Eriksson 2020, 75. THL 2023). Tulevaisuuden muistelussa keskitytään ajatukseen tulevaisuudesta, jolloin asiat ovat edenneet myönteiseen suuntaan, ja pohditaan mitä tekoja siihen pisteeseen pääseminen edellytti. Harjoituksessa fasilitoija kertoo kehyskertomuksen, joka määrittelee,

kuinka pitkälle kuvitteelliseen tulevaisuuteen ajatukset viritetään, sekä esittää apukysymyksiä. (Arnkil & Eriksson 2020, 109, 112. THL 2023.) Tulevaisuudenmuistelusta voidaan käyttää myös nimityksiä ennakoitdialogi tai tulevaisuusdialogi (THL 2023).

Kun työntekijöille oli esitelty tulevaisuuden muistelua menetelmänä, heille esitettiin kehyskertomus harjoitusta varten. Tehtävänantona työntekijöitä pyydettiin kuvailemaan, mitkä asiat ovat johtaneet tähän onnistuneeseen toimintaan asiakastasolla, työntekijätasolla ja organisaatiotasolla. Tulevaisuuden muistelun tuotokset kerättiin Jamboard-alustalle, johon oli valmiiksi otsikoitu asiakastaso, työntekijätaso sekä organisaatiotaso. Kehyskertomus oli:

On vuosi 2025, ja Aivoliiton toiminta kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden kanssa on rakentunut toimivaksi kokonaisuudeksi, ja asiakasperheet kokevat toiminnan vastaavan heidän tarpeisiinsa...

Asiakastaso keräsi 15 kommenttia, työntekijätaso 14 kommenttia, ja organisaatiotaso 13 kommenttia. Kustakin ryhmitelmästä oli löydettävissä yhteneväisiä teemoja, ja samasta kommentista saattoi löytyä useampaan teemoittelun ryhmään sopivaa sisältöä. Aineistosta on tehty yhteenveto taulukon muodossa, jossa ilmenee kehittämisehdotuksia asiakas-, työntekijä- ja organisaatiotasolla (taulukko 2).

Taulukko 2. Kehittämisehdotuksia asiakas-, työntekijä-, ja organisaatiotasolla.

Asiakastaso yht. 15 kommenttia	Työntekijätaso yht. 14 kommenttia	Organisaatiotaso yht. 13 kommenttia
<p>Asiakkaiden tiedon, tuen tai ohjauksen saaminen. Ensitiedon tai muuten oikea-aikaisen tiedon tai ohjauksen saaminen 8 kommenttia</p> <p>Asiakkailla keinoja, apuja ja voimavaroja arkeen. Kuulluksi tulemistä, ymmärrystä 6 kommenttia</p> <p>Asiakkaiden palveluihin hakeutuminen ja palveluiden löytäminen. Yhteistyötahot 6 kommenttia</p>	<p>Työntekijöiden asiantuntijuus ja sen vahvistaminen. Työntekijöiden kouluttaminen 7 kommenttia</p> <p>Resurssien järkevä jakaminen – asiantuntijuuden jakaminen, yhteinen kehittäminen, verkostoissa toimiminen tai voimavarojen kohdentaminen 6 kommenttia</p> <p>Asiakkaiden huomioiminen ja palveluihin ohjaaminen. Palveluiden tarvelähtöisyys 4 kommenttia</p>	<p>Organisaation selkeä struktuuri, palveluiden pysyvyys tai arviointi. Palvelupolun käyttäminen 6 kommenttia</p> <p>Aivoliiton vakiintunut asema tai näkyvyys yhteiskunnallisella tasolla. Aivoliitto vaikuttajana tai yhteistyöverkostojen kumppanina 6 kommenttia</p> <p>Kehityksellisen kielihäiriön tunnetummaksi tekeminen 6 kommenttia</p>

Asiakastason vastaukset olivat sisällöltään enimmäkseen sellaisia, mitä Aivoliitto on jo ennestään tehnyt kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa, eikä herättänyt kyseenalaistamista tai keskustelua. Voidaan siis todeta, että Aivoliiton toiminnassa on koettu toimivaksi tiedon, tuen ja ohjauksen tarjoaminen, ja ensimmäisessä työpajassa nousseet arvot ja tavoitteet tukevat tätä aineistoa. Lisäksi oikea-aikaisuus ohjauksen ja ensitiedon antamisessa koettiin tärkeäksi (5 kommenttia). Selkeät kehittämisen kohteet asiakastason suhteen olivat, että asiakkaat hakeutuvat enemmän palveluihin, sekä yhteistyötahojen löytäminen.

Työntekijätason vastauksissa oli paljon limittäisyyttä ja päällekkäisyyttä. Tärkeänä nähtiin työntekijöiden asiantuntijuus ja kouluttamis- sekä kouluttautumismahdollisuudet, mutta myös osaamisen jakaminen ja konsultointi työntekijöiden kesken. Vaikka järjestö olisi verrattain pieni ja työntekijöitä työskentelisi saman ilmiön äärellä vain muutamia ihmisiä, ei aikaa jää henkilökohtaiselle tai ammatilliselle tutustumiselle. Tämän opinnäytetyön työpajat mahdollistivat sen, että työntekijät ottivat aikaa keskustellakseen kehityksellisestä kielihäiriöstä, sen toiminnasta ja asiakkaista, sekä omasta työkokemuksestaan ja näkemyksistään.

Merkittäväksi puheenaiheeksi työntekijöiden kesken nousi tämän kautta se, miten hyödyllistä olisi tietää kaikkien työntekijöiden osaamisalueet, jotta voitaisiin

hyödyntää kaikkien tietotaitoa yhteisesti. Väläyteltiin ideaa myös yhden työntekijän nimeämisestä henkilöstön koulutuskoordinaattoriksi, jolla olisi ajantasainen tieto siitä, mitä osaamista kullakin on, ja suunnittelisi tulevia koulutuksia. Sitä kautta voitaisiin myös kohdentaa resurssit järkevämmiin niin, ettei työntekijät toteuta päällekkäisiä palveluja.

Ylipäättään se että ihan itse tunnustetaan - siis kukin työntekijä - mutta sit myös niinku muut työntekijät tunnustaa toistensa osaamisen ja tehtävät, ja sen mihin se työ kohdentuu. Mut sit todellakin yhdessä tehden - - koska sillan jotenkin se ehkä rakentuu, et me oikeesti tiedetään mitä osaamista meillä on, mitä meilt puuttuu, ja sit se niinku kohdentuu oikein se osaaminen (Työntekijä 1)

Puhuttiin siitä päällekkäisten toimintojen tekemisestä ja pienillä resursseilla, että ei tuhlaata sitten niinku semmoseen että tehään vähän niinku tårta på tårta (Työntekijä 2)

Ensimmäisessä työpajassa nousi esille ajatus pysyvän toiminnan mallista, sen sijaan että Aivoliiton kehityksellisten kielihäiriöiden palvelut olisivat enimmäkseen hanke pohjaisia. Myös toisessa työpajassa se nousi esiin tulevaisuuden muisteluharjoituksessa. Nyt Aivoliiton tulisi selvittää, olisiko pysyvään toimintaan mahdollisuus tulevaisuudessa rahoituksen ja muiden resurssien suhteen. STEAn rahoitus anotaan vuodeksi kerrallaan, ja toimintasuunnitelma seuraavalle vuodelle pitää olla anomusta tehdessä selvillä, joten koko toimintapalettia ei voida muuttaa hetkessä.

Joku oli laittanu (Jamboardille) sen että ne (Aivoliiton) toiminnat olis tämmösii pysyvi, että meillä olis tarjota jotain pysyvää toimintaa - - täl hetkel oikeestaan kaikki on niinku joko Kelan rahottamaa kurssi-toimintaa tai STEAn rahottamaa hanketoimintaa paljon (Työntekijä 3)

Tulevaisuuden muistelu- harjoituksen kautta työntekijät pysähtyivät keskustelemaan erityisesti työntekijä- ja organisaatiotasosta. Työntekijät toivat esiin, että

toimintaa tulisi ohjata tarvelähtöisyys, ja siten resurssit pitäisi suunnata tulevaisuudessa nykyistä järkevämmiin. Organisaatiotason keskustelusta nousi selkeästi esiin toive tulevaisuudesta, jossa Aivoliitto tunnustetaan ja tunnustetaan valtakunnallisesti merkittävänä kehityksellisen kielihäiriön puolesta puhujana, joka on vakiinnuttanut asemansa, luonut selkeän palvelupolun ja strategian toiminnalleen kehityksellisen kielihäiriön osalta.

- - et Aivoliitto pystyis rakentamaan sellasen jonkun tarjottimen, et mitä meillä on tarjolla. Mikä vastaa siihen tarpeeseen mikä siellä kentällä on. Miten Aivoliitto voi siihen asiantuntijatahona vastata? (Työntekijä 2)

Tämän keskustelun pohjalta lähti ajatus palvelupolun rakentamisesta, jotta saataisiin selkeään muotoon se kaikki, mitä Aivoliitolla on tällä hetkellä tarjottavana kehityksellisen kielihäiriön asiakkaille. Palvelupolkuun voisi sitten myöhemmin tehdä lisäyksiä ja täydennyksiä, kun toimintaa on mahdollisesti tullut lisää ja palvelut laajentuneet. Palvelupolku otettiin viimeisen työpajan aiheeksi tämän pohjalta.

6.3 Kehityksellisen kielihäiriön tunnettavuus, verkostot ja koulutus

MoSCoW-menetelmä on yksi palvelumuotoilussakin käytetty päätöksenteon työkalu, joka auttaa priorisoimaan toimintoja esimerkiksi palvelun suunnittelussa tai projektissa (ProductPlan 2023). MoSCoW-menetelmässä priorisoitavat asiat asetellaan neljään vaatimusryhmään – *täytyy olla (must have)*, *pitäisi olla (should have)*, *voisi olla (could have)* ja *ei tule olemaan (won't have)*. Tekniikka voi auttaa esimerkiksi projekteissa priorisoimaan budjetin käyttöä, tai luomaan osapuolten välille yhteisen näkemyksen projektin tilasta. (Kravchenko, Bogdanova & Shevgunov 2022, 188-190.)

Tässä opinnäytetyössä MoSCoW-menetelmää käytettiin työkaluna, kun työntekijöitä pyydettiin pohtimaan, millaista toimintaa Aivoliiton tulisi toteuttaa kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa. Tämä annettiin kotitehtäväksi työntekijöille

työpajassa 2/4. Tässä kohtaa opinnäytetyöprosessiin liittyi myös kaksi uutta työntekijää, jotka saivat sähköpostitse ohjeistuksen allekirjoitettuaan suostumuslomakkeet. MoSCoW-menetelmään liittyvä tehtävä purettiin kolmannessa työpajassa, johon osallistui yhteensä seitsemän työntekijää. Kolmas työpaja pidettiin tasan kaksi viikkoa edellisen työpajan jälkeen.

MoSCoW-menetelmän käyttö heti tulevaisuuden muistelun jälkeen osoittautui hedelmälliseksi, kun hyvin muistissa olevat tulevaisuuden tavoitekuvat voitiin ottaa tarkastelun alle priorisoinnin näkökulmasta. MoSCoW-harjoitus tehtiin koti-tehtävänä Flinga-alustalle, josta opinnäytetyöntekijä on teemoittelun jälkeen tiivistänyt sen tulokset taulukkoon (taulukko 3). Taulukkoon on tiivistetty aiheet, jotka toistuivat useamman työntekijän vastauksissa.

Taulukko 3. MoSCoW-menetelmän tulokset.

Aivoliiton toiminta kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmässä			
Täytyy olla <i>(must have)</i>	Pitäisi olla <i>(should have)</i>	Voisi olla <i>(could have)</i>	Ei tule olemaan <i>(won't have)</i>
Tietoa, tukea, neuvontaa ja ohjausta	Toiminnassa pitkäjänteisyys ja jatkuvuus	Materiaalin tuottaja	"Liian laajalla kentällä" toimimaan pyrkivä järjestö, joka unohtaa fokuksen ja ensisijaiset kohderyhmänsä asiat
Maksutonta materiaalia	Riittävä tuki ja resurssit paikalliselle toiminnalle esim. vertaistukitoiminta	Aiheeseen liittyvän tutkimustiedon osaaaja ja tuottaja	
Vertaistukea		Oikeasti kohderyhmän äänitorvi (vrt. autismi)	
Asiantuntijapääoma	Aivoliitto tunnettu valtakunnallinen toimija	Ammattilaisten aktiivinen kouluttaminen	
Toimivat verkostot	Aivoliitolla hyvät yhteistyöverkostot	Koulutussuunnitelma ja koulutuskoordinaattori	

Työpajassa keskusteltiin siitä, millaista harjoituksen tekeminen oli. Työntekijät olivat huomanneet, että helpointa oli listata asioita, joita täytyy olla ja pitäisi olla. *Täytyy olla* -kenttään oli tuotu asioita, jotka ovat jo osa Aivoliiton toimintaa – tieto, tuki, neuvonta, ohjaus, asiantuntijuus ja vertaistuki (9/12 kommenttia). Nämä ovat

toiminnan peruspilareita, jotka ovat tulleet esiin vastaavasti ensimmäisen ja toisen työpajan keskusteluissa ja harjoituksissa, jonka myös työntekijät totesivat. Tiedon jakaminen materiaalin tuottamisen muodossa oli nostettu myös *voisi olla* – kenttään, joka johti keskusteluun siitä, miten hienoa olisi, jos Aivoliitto olisi Suomessa tiedetty ajantasaisen ja tutkitun tiedon ja apumateriaalin tuottamisesta ja jakamisesta.

Tässä oli musta hyvä että oli niin kun myös vähän niinku samaa, ja näin eri kohdissa että niissä ihan ekoissa (työpajoissa) - - niin eikö siinäkin ole ollut tää materiaali, ja esitteet ja oppaat tai jotain sen sen suuntaista siinä niin kuin että mitä pitäisi olla -- ja se toistuu tavallaan myös tässä, että se tosiaan myös voisi olla (Työntekijä 4)

Tässä yhteydessä keskusteltiin myös siitä tulevaisuuden tavoitteesta, jossa Aivoliitto voisi olla kehityksellisen kielihäiriön tutkimustiedon tuottaja, tai ainakin mukana tieteellisissä tutkimuksissa. Jos Aivoliitto pääsisi osallistumaan tieteellisen tutkimustiedon tuottamiseen, nostaisi se Aivoliiton luotettavuuden, asiantuntijuiden ja vaikuttavuuden imagoa entisestään.

Mä tykkään tuosta (vastaus Flingassa) ehkä jopa mukana tuottamassa tutkittua tietoa, että tätä jotenkin nostaa. - - Se, että kun puhutaan että on tiettyjä asioita tehty - - että sitten kun se perustuu oikeasti siihen tutkittuun tietoon, niin sitten on vähän enemmän paukuja niinku sitä asiaa tuoda esille (Työntekijä 2)

Työntekijät kokevat, että haluaisivat kehittää asiantuntijuuttaan, ja monipuolistaa osaamistaan. Tästä puhuttiin myös ensimmäisessä ja toisessa työpajassa. Tällä hetkellä lisäkoulutuksen hankkiminen on työntekijöiden omalla kontolla, ja pohdintaan nousi jälleen ajatus henkilöstön koulutuskoordinaattorista, jotta kaikkien osaaminen pysyisi ajan tasalla, ja työskentely pysyisi mielekkäänä. Kouluttautuminen ja koulutussuunnitelma nousivat esiin eniten *voisi olla* – kentässä, ja siihen liittyi myös ajatus ammattilaisten kouluttamisesta. Työntekijöiden mukaan useat Aivoliiton verkkosivuilla tietoa etsivistä ovat ammattilaisia, joille tällä hetkellä ei ole suunnattu yhtään koulutuksia, vaikka he käyttävät ahkerasti Aivoliiton materiaalia kehityksellisestä kielihäiriöstä. Ehkä Aivoliiton työntekijät voisivat järjestää

tulevaisuudessa vinkki -iltoja, jotka on suunnattu esimerkiksi varhaiskasvatuksen tai perusopetuksen ammattilaisille.

Jotta voi jonkinlaisena asiantuntijana toimia, niin sittenhän täytyy niinku itse kouluttautua, että olisko semmoista niinku henkilöstön koulutussuunnitelmaa tai jotain? Jotain sen suuntaista koordinaattoria, joka auttaisi tätä porukkaa pysymään jotenkin samalla kartalla ja että olisi keinoja riittävästi käytössä toimia siinä sitten semmoissa asiantuntijatehtävissä (Työntekijä 6)

Pitäisi olla - kentässä painottuu selkeästi ajatus valtakunnallisesta näkyvyydestä ja vaikutusmahdollisuudesta, sekä laajemmasta verkostoitumisesta (10/13 kommenttia). Aivoliitto on edelleen monelle suomalaiselle tuntematon kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukijana, vaikka toimintaa on ollut olemassa kauan. Aivoliitto mielletään ehkä enemmän aivoverenkiertohäiriön asiakkaisiin liittyvään toimintaan, koska kohderyhmä on suurempi, ja se on helpompi mieltää Aivoliittoon jo diagnoosin nimen perusteella. Aivoliiton tunnettavuudesta puhuttaessa työntekijät keskustelevat myös siitä, missä roolissa kehityksellisen kielihäiriön asiakkaat ovat kielihäiriön tunnetuksi tekemisessä ja palvelun muotoilussa.

Mutta sitten sehän vaatii toki myös sitä, että tavallaan kohderyhmä löytää meidät ja - -ei välttämättä niinku aina se, että että meillä ammattilaiset on se äänitorvi vaan se, että että meillä on ikään kuin sieltä kentältä myös niitä niitä ääniä, että mun mielestä toi niinku tosi hyvä toi vertaus esimerkiksi toi niinku autismikirjo (Työntekijä 8)

Tämä keskustelu johti edelleen siihen, että pohdittiin kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmän asemaa Suomessa suhteessa muihin diagnoosiryhmiin. Keskustelussa verrattiin kehityksellisen kielihäiriön yleisyyttä esimerkiksi autismikirjon häiriöihin. Työntekijät keskustelivat siitä, kuinka autismikirjon häiriötä esiintyy väestöstä alle kahdella prosentilla, kun taas kehityksellisiä kielihäiriöitä noin seitsemällä. Siitä huolimatta autismikirjon häiriöillä on paljon enemmän näkyvyyttä ja tunnettavuutta Suomessa.

- - *Autismiliitolla ja ADHD-liitolla kun heillä on selkeästi ne omat liitot ajamaan sitä asiaa - - että siinä ehkä juuri se jotenkin se et kuka kissan hännän nostaa ellei kissa itse - - että meillä on tietyllä tavalla niinku sitten myös itsellä vastuu siitä, että tehdään sitä asiaa (kehityksellistä kielihäiriötä) tunnetummaksi (Työntekijä 2)*

- - *Kenellä muulla Suomessa on tällainen kosketus tähän kohderyhmään (kehityksellinen kielihäiriö) kun meillä (Aivoliitolla)? - - Se, että pitää olla sitä nimenomaan sinne ruohonjuuritasolle - - ammatteisilla se yhteys ja sieltä tulee ne kokemukset - -heidän (asiakkaiden) suulla me voimme puhua ja viedä näitä asioita eteenpäin - - Toi oli hyvä toi henkilökunnan niinku osaaminen ja kouluttautuminen niin liittyy myös siihen (Työntekijä 2)*

Ei tule olemaan – kenttään tuli vain yksi kommentti. Siihen liittyi pohdintaa, ettei Aivoliitto saa laajentaa toimintaansa siten, että alkuperäiset arvot ja asiakkaiden aito kohtaaminen unohtuu. Aivoliiton arvot ja toiminta järjestönä perustuu siihen eroon julkisen puolen palveluista, että ihminen pystytään kohtaamaan oikeasti, ja kulkemaan arjen tukijana ja ymmärtäjänä rinnalla. Julkinen puoli tuottaa vain lakisääteisen minimipalvelun, johon vaaditaan myös lääkärin lausunto, eikä ihminen tule aidosti kohdatuksi byrokratian ja kiireen keskellä. Myöskään julkinen puoli ei tarjoa vertaisten tai vapaaehtoisten tuomaa tukea, joka on asiakaspalautteiden mukaan koettu merkittäväksi voimavaraksi asiakasperheissä. Vapaaehtoistoiminta hakee nyt toiminnan uudelleen muotoutuessa paikkaansa, kun aikaisemmin Kielipolku-yhdistys on ollut aktiivinen koordinoimaan sitä puolta.

- - *täällä näkyy just tää niinku paikallisten toimijoiden vapaaehtoisten tukeminen esimerkiksi tämmöisenä, mikä on meillä semmoinen selkeä niinku kehittämisen paikka (Työntekijä 7)*

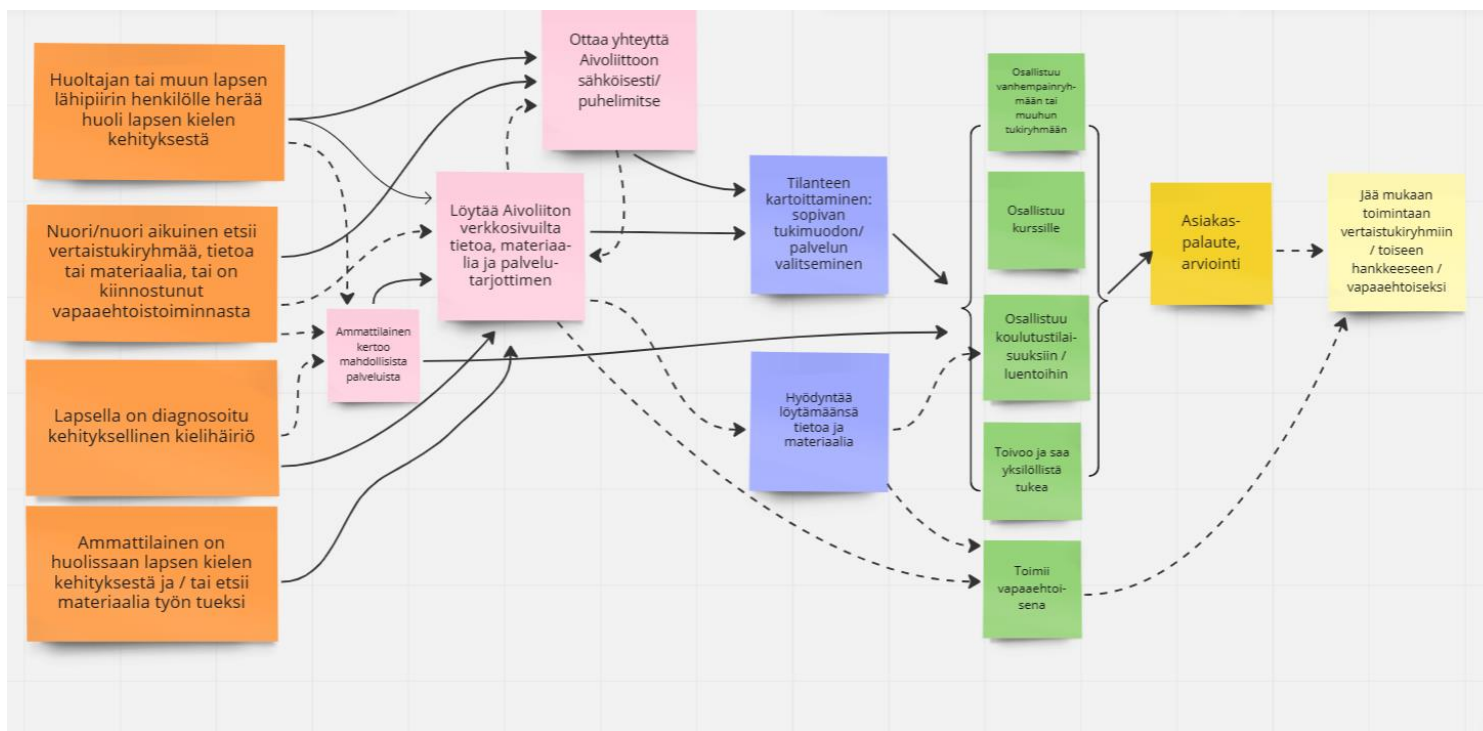
Työntekijät totesivat tehtävän purkuhetkellä, että MoSCoW-harjoituksessa joitakin asioita oli vaikea sijoittaa vain yhden otsakkeen alle, sillä raja esimerkiksi *pitäisi olla* - kentän ja *voisi olla* - kentän välillä tuntui häilyvältä. Toisaalta taas elementtejä mitä *täytyy olla* toistuu kentässä *pitäisi olla*. Näistä saatiin työntekijöiden kanssa analyttistä keskustelua sen suhteen, miten jokaisessa työpajassa on keskustelu samoista teemoista mutta osittain eri näkökulmista. MoSCoW- menetelmä ja tulevaisuuden muistelu siis tukivat toisiaan, ja nostivat esiin selkeitä kehittämisen kohteita, mutta myös toiminnan vahvuuksia.

6.4 Kehityksellisen kielihäiriön palvelupolku

Palvelupolulla tarkoitetaan palvelukokonaisuutta, jossa asiakas kokee palvelun elinkaaren palveluun tutustumisesta aina jälkipalveluun ja asiakaspalautteisiin asti. Palvelupolun sisällä on palvelutapahtuman vaiheita, eli palvelutuokioita, jotka puolestaan koostuvat useista kontaktipisteistä. Palvelutuokioita ja kontaktipisteitä arvioidessa pohditaan asiakkaan näkökulmasta, millainen palveluympäristö on kaikilla aisteilla koettuna, millaisia kohtaamisia asiakas kokee, sekä miten palvelukokonaisuudesta tulisi asiakkaalle mielekkäämpi. (Tuulaniemi 2011, 79-81.)

Palvelupolun voidaan ajatella koostuvan esipalveluista, itse palvelusta sekä jälkipalvelusta. Palvelupolkua hahmotellessa on huomioitava, että jokainen asiakas kulkee läpi palvelupolun yksilöllisenä reittinä, koska asiat voi tehdä monella tavalla. Palvelupolkua suositellaan kehittämistyökaluna, kun halutaan rakentaa asiakkaalle selkeä, johdonmukainen ja mielekäs kokemus palvelusta. Palvelupolkua rakennetaan visuaalisesti esimerkiksi fläppitaululle post it-lapuin kehittäjätyöryhmässä asiakaskokemukset huomioon ottaen. (Innokylä n.d.)

Työpajassa 3/4 opinnäytetyöntekijä esitteli työntekijöille palvelupolun teoriaa esimerkkien avulla. Työntekijät jaettiin kolmeen ryhmään, joista kukin pohti kehityksellisen kielihäiriön palvelupolkua eri vaiheissa asiakkuutta (esipalvelu, ydinpalvelu, jälkipalvelu). Palvelupolku oli käsitteenä useammalle työntekijälle ennalta tuttu, mutta sen rakentaminen koettiin haastavaksi. Työntekijät työskentelivät Flingassa, jonka jälkeen purimme yhdessä aikaansaannokset, ja teimme lisäyksiä. Työntekijöiden kanssa luotu palvelupolku kuvattuna kuviossa 7. Palvelupolusta löytyy suurennettu kuva liitteenä (liite 4).



Kuvio 7. Aivoliiton palvelupolku kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmässä.

Palvelupolun esipalvelun vaihetta läpi käydessä työntekijät totesivat, että Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön palvelujen pariin voi päätyä montaa reittiä. Keskustelussa kävi ilmi, että esipalveluun voi kuulua tiedon, tuen tai materiaalin etsiminen, ja palveluita etsivä henkilö voi olla kielihäiriöisen lapsen huoltajan lisäksi joku lapsen läheinen, esimerkiksi kummi tai isovanhempi. Tietoa tai palveluita voi etsiä myös ammattilainen, tai joku, joka haluaa vapaaehtoiseksi toimintaan. Esipalveluvaiheesta puhuminen nosti esiin keskustelua Aivoliiton tunnettavuudesta, joka on noussut puheenaiheeksi aiemmissakin työpajoissa. Työntekijät ajattelevat, että Aivoliittoa pidetään luotettavana järjestönä, jolta saa ajankohtaista tietoa kehityksellisistä kielihäiriöistä, mutta miettivät miten saavutettaisiin laajempaa tunnettavuutta esimerkiksi ammattilaisten näkökulmasta.

- - voitaisiinko me (Aivoliitto) myös vaikuttaa siihen, että siellä niillä ammattilaisilla olisi niitä työkaluja ottaa puheeksi, se kielihäiriö sen perheen kanssa (Työntekijä 2)

Ydinpalveluvaiheeseen työntekijät keräsivät varsinaisen asiakkuuden aikana tapahtuvia toimintoja, kuten kurssitoiminta ja arjen vinkit vanhemmille -toiminta.

Ydinvaiheeseen ajateltiin kuuluvan myös konkreettiset materiaalit ja esitteet, yhteydenotot ja kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmän äänen ja kokemuksien esiin tuominen. Ydinpalveluvaiheen keskustelussa todettiin palveluiden taustalla vaikuttavan asiakkaille näkymättömiä, mutta palvelua tukevia toimintoja. Täällaisiksi nimettiin henkilöstön sisäinen kouluttaminen ja moniammatillisuuden hyödyntäminen, sekä yhteistyöverkostojen muodostaminen ja ylläpitäminen. Sekä ydin- että jälkipalveluvaiheessa keskusteltiin asiakkuuden jatkumisesta, mitä jatkosuunnitelmia voitaisiin tarjota, silloin kuin esimerkiksi kurssi päättyy.

- - ja tuossa (palvelupolku-kuviossa) kun on - - just toi henkilöstön moniammatillisuuden hyödyntäminen ja asiantuntijuuden jako ja henkilöstön sisäinen kouluttaminen, niin lähinnä ne niin kun liittyisi siihen Aivoliiton ydintoimintaan (Työntekijä 4)

- - kun tuli puhetta noista toimivista verkostoista - - tän kielihäiriön puolelta niin jotenkin on iso miinus että meiltä (Aivoliitossa kehityksellisten kielihäiriöiden suhteen) puuttuu ne sellaiset toimijat, kumppanit, sellainen niinku rekisteri. Että meillä olisi - - minne markkinoidaan, kenelle markkinoidaan, että ihan tällainen - - että niitä olisi jollakin tavalla koottuna jonnekin (Työntekijä 2)

Mutta että tää palvelupolkuajatus on ihan hyvä, koska tästä niinku ihan varmasti on hyötyä sitten kun tätä kielihäiriöasiaa mietitään muutenkin tän liiton kannalta (Työntekijä 2)

Jälkipalveluvaiheessa tehdään arviointi palvelun onnistumisesta ja kerätään asiakaspalautteet. Asiakaspalautteet ovat tärkeitä rahoittajallekin vaikuttavuuden osoittamiseksi. Jälkipalvelun jälkeen palvelupolku on kuljettu loppuun, mutta työntekijöiden kokemusten mukaan osa asiakkaista saattaa jäädä toimintaan esimerkiksi vapaaehtoisena. Asiakaspalautteet ovat oleellisia myös toiminnan kehittämisen näkökulmasta. Kun tiedetään missä sijaitsee palvelupolun kipupisteet, pystytään palvelua kehittämään entistä vaikuttavammaksi.

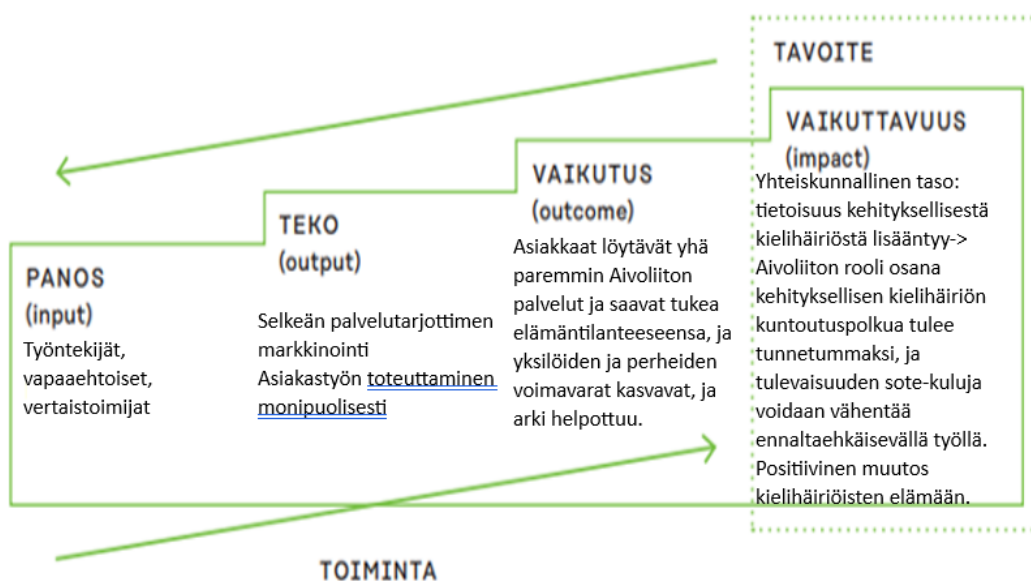
6.5 Kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketju

Vaikutusketju on hyödyllinen työkalu, kun halutaan nostaa näkyväksi tai arvioida esimerkiksi jonkin organisaation toiminnan yhteiskunnallisia vaikutuksia, tai suunnitella tavoitteellisesti organisaation toimintaa. Organisaation verkostoitumisen ja

markkina-arvon kannalta vaikuttavuuslähtöisen ja yhteiskuntavastuullisen toiminnan osoittaminen on kannattavaa, etenkin tulosperusteisten hankintojen ja vaikuttavuussijoitusten saamisen näkökulmasta. Vaikutusketjua voidaan kuvata erilaisilla kuvioilla ja taulukoilla, mutta kansainvälisesti tunnettu malli on iooi-menetelmä. Sanat kirjainyhdistelmän takana ovat input (panos), output (tuotos), outcome (vaikutus) ja impact (vaikuttavuus). (Sitra 2018, 7.) Vaikutusketjua ja vaikuttavuuden mittaamista käsitellään tarkemmin alaluvussa 4.2 vaikuttavat sosiaalipalvelut, josta löytyy myös iooi-menetelmän vaikutusketju-malli (kuvio 1).

Tässä opinnäytetyössä vaikutusketjua hahmoteltiin käytössä olevien panoksien ja tekojen lähtökohdista. Tavoitteena oli tuoda esiin mahdollisia yksilö-, yhteisö-, ja yhteiskuntatason positiivisia vaikutuksia, mitä käytössä olevilla resursseilla voitaisiin saada aikaan. Tällainen lähtöasetelma vaikutusketjun rakentamisessa pyrkii tunnistamaan toiminnan vaikuttavuuden jalanjäljen, eli mitä yhteiskunnallisia hyötyjä palvelun sivutuotteena saadaan mahdollisesti aikaan (Sitra 2018, 4). Kun vaikuttavuuden jalanjälki on tunnistettu, voidaan seuraavana askeleena ottaa haasteeksi kehittää toiminnan vaikuttavuuden kädenjälkeä, eli pohtia miten toiminta suunnitellaan jatkossa vaikuttavuuslähtöisesti niin, että toiminnan vaikuttavuus on mitattavissa ja todennettavissa (Sitra 2018, 4, 7).

Vaikutusketjua rakennettiin yhdessä työntekijöiden kanssa työpajassa 4/4. Työpajaan osallistui kuusi työntekijää. Työpajassa kävi ilmi, että työntekijät kokevat tarvitsevansa selkeämmän struktuurin toiminnalle, jotta kehityksellisen kielihäiriön suhteen päästäisiin tulevaisuudessa vaikuttavuudessa mitattaviin tavoitteisiin. Tässä opinnäytetyössä Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketjut (kuvio 8 ja taulukko 4) on kuvattu ajatellen, että sitä ennen Aivoliitto on rakenteissaan tehnyt tarvittavat suunnittelutyöt luoden henkilöstölle selkeät puitteet ja toiminnalle palvelutarjottimen. Vaikutusketju päätettiin kuvata sekä kuviossa että taulukossa, sillä iooi-menetelmän kuvio (kuvio 8) tiivistää vaikutusketjun pääkohdat, kun taas vaikutusketju-taulukko (taulukko 4) erittelee kaikkien osa-alueiden sisällön tarkemmin.



Kuvio 8. Aivoliiton vaikutusketju kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden tukemiseksi. (Alkuperäisen kuvion lähde: iooi method, Bertelsmann Stiftung, muokattu Sitrassa 2018, ja edelleen tässä opin- näytetyössä.)

Taulukko 4. Aivoliiton vaikutusketju kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen kuvattuna taulukkoon.

Panos	Teko	Vaikutus	Vaikuttavuus
Työntekijät, vapaaehtoiset, vertaistoimijat	<p>Aivoliitolla on selkeä palvelutarjotin, koulutussuunnitelma ja markkinointisuunnitelma</p> <p>Työntekijät ohjaavat, osallistuvat yhteiskunnalliseen keskusteluun ja ottavat kantaa asiantuntijuudellaan kielihäiriöisten asemaan ja tuen tarpeeseen.</p> <p>Toiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tietoa, materiaalia -Tukea, ohjausta, ensitietoa, neuvontaa -Matalan kynnyksen tukea ja ohjausta -Luentoja, vinkki-iltoja -Yksilöllistä ohjausta -Keskusteluryhmiä -Vertaistukitoimintaa -Kurssitoimintaa 	<p>Aivoliitto toimii aktiivisena asiantuntijana kehityksellisen kielihäiriön palvelukentällä</p> <p>Vaikutukset asiakkaisiin</p> <p>Uudet asiakkaat löytävät Aivoliiton palvelut, ja saavat tukea esimerkiksi odottaessaan jatkotutkimuksiin pääsemistä, eivätkä putoa tuen piiristä. Asiakkaat saavat oikea-aikaista tukea ja heidän tarpeitaan vastaavia palveluita. Yksilöiden ja perheiden toimintakyky kohenee ja arki helpottuu.</p> <p>Vaikutukset yhteistyötahoihin</p> <p>Aivoliitolla on kattavat yhteistyöverkostot hyvinvointialueilla (esim. varhaiskasvatus, neuvolat). Yhteistyötahot ohjaavat asiakkaita Aivoliiton palveluihin, ja siten palvelujärjestelmässä on enemmän varhaisen tuen palveluita.</p>	<p>Tietoisuus kehityksellisestä kielihäiriöstä lisääntyy. Aivoliiton rooli osana kehityksellisen kielihäiriön kuntoutuspolkua tulee tunnetummaksi. Samalla kehityksellinen kielihäiriö tunnistetaan aikaisemmin, ja kerrannaisvaikutukset vähenevät, ja sote-kulut pienenevät.</p> <p>Tulevaisuuden oppimisympäristöt (varhaiskasvatus, koulut) ja työympäristöt ovat kielihäiriöisille esteettömiä. Kielihäiriöisten itseluottamus kasvaa, ja tulevaisuuden koulutus- ja uramahdollisuudet parantuvat. Kielihäiriöisten läheiset saavat lisää voimavaroja ja jaksavat arjessa paremmin, ja siten myös tulevaisuuden sote-kulut pienenevät.</p> <p>Aivoliitto kasvattaa tunnettavuuttaan, laajentaa toimintaansa, ja vakiinnuttaa asemansa hyvinvointialueiden yhteistyökumppanina. Kielihäiriöasiakkaiden huomioiminen palvelujärjestelmässä vahvistuu.</p>

Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön vaikutusketjun panokset ovat työntekijät, vapaaehtoiset ja vertaistoimijat. Tekoihin lasketaan kaikki tuotettava tukimateriaali sekä toiminta, mitä kielihäiriöisten kanssa toteutetaan. Esimerkiksi luennot, vinkki-illat, keskusteluryhmät, vertaistukitoiminta, sopeutumisvalmennuskurssit ja yksilölliset ohjaukset ovat niitä konkreettisia tekoja, joita työntekijät, vapaaehtoiset ja vertaistoimijat kukin osaltaan toteuttavat. Tekoihin koettiin tärkeäksi mainita myös se, että tekojen taustalla tulee olla selkeä toiminnan struktuuri, eli palvelutarjotin, koulutussuunnitelma ja markkinointisuunnitelma. Yksi työntekijä halusi

nostaa vaikutusketjun tekoihin mukaan myös työntekijöiden asiantuntijuuden ja vaikuttamisen näkökulman, sekä peilata tekoja suhteessa Aivoliiton arvoihin:

Ja sitten sen (taulukon teot-kohdan) - - alle musta menee just toimintana tarkemmin se, että on mukana niinku sillä asiantuntijuudellaan keskusteluissa ja ottamassa kantaa - - ja niinku viemässä sitä tän kohderyhmän asiaa niihin toimintoihin missä nyt sitten mukana ollaan ja sitten ammattilaisverkostoja tai julkista keskustelua. - - ja halutaanko me nostaa tässä esiin tavallaan semmoista niinku kohtamista - - julkiset palvelut menee ihan hirveän paljon semmoiseen niinku digiomahoitolamaailmaan, niin haluaako Aivoliitto korostaa itse asiassa sitä että me kohdataan ihmiset? (Työntekijä 2)

Vaikutuksista ja vaikuttavuudesta keskusteleminen nosti työpajassa esiin ennaltaehkäisevään työhön liittyvää puhetta, sekä ajatuksia Aivoliiton ja kehityksellisen kielihäiriön tunnettavammaksi tekemisestä. Lyhyesti summattuna työntekijöiden näkemys vaikutusketjun mahdollisesta muodosta olisi sellainen, jossa työntekijät, vapaaehtoiset ja vertaistoimijat teoillaan (toiminta, asiantuntijuus, ohjaus, materiaalit) saavat aikaan sen, että kehityksellisestä kielihäiriöstä ja Aivoliiton toiminnasta tulee tunnetumpaa, asiakkaat löytävät aikaisemmin palveluiden pariin, ja sitä myötä Aivoliitto vakiinnuttaa asemansa palvelujärjestelmässä, ja yhteiskunta säästää.

- - ja sitten jos ajatellaan niitä vaikutuksia, niin varmaan se on se tavoite, että pidemmällä tähtäimellä niinku yhteiskunta säästää siinä kun saadaan ja otetaan ne tukikeinot mahdollisimman varhain käyttöön ja mitä varhaisemmassa vaiheessa ne otetaan niin on sitten sitä näyttöä että se vähentää sitä niin kun tuen tarvetta todennäköisesti myöhemmin - - että jos puheen kehityksessä on haasteita ja tukitoimet otetaan heti käytön niin se ennaltaehkäisee sitten mahdollisesti niitä vakavempia myöhempiä haasteita (Työntekijä 4)

Työntekijät pitivät vaikutusketjussa tärkeinä myös matalan kynnyksen toiminnan ja ensitiedon esiin nostamista, sekä pohtivat Aivoliiton roolia suhteessa julkiseen palvelujärjestelmään:

Niin eli voiko se olla vaikuttavuus, että jotenkin että toimintaympäristöt, joissa henkilöt, joilla on se kehityksellinen kielihäiriö - - toimivat, elävät - - niin osataan rakentaa ja niinku osataan tehdä esteettömäksi, laadukkaiksi. Aivoterveyttä tukeviksi (Työntekijä 2)

Työntekijät keksivät helposti konkreettisia esimerkkejä toiminnan vaikutuksista asiakkaisiin. Jos asiakkaat löytäisivät Aivoliiton palveluiden pariin, oikea-aikainen tuki esimerkiksi julkisen sektorin tutkimuksia odotellessa kannattelisi yksilön ja perheen toimintakykyä. Perheet ovat toiminnassa aiemmin kokeneet vertaistuen ja oikea-aikaisen tiedon, ohjauksen ja tuen saannin merkittävänä hyvinvointia tukevana tekijänä arjessaan, ja sen vaikutukset voivat olla kauas kantoisia. Esimerkiksi perheiden voimavarakurssilla perheet ovat saaneet vertaistukea, mutta myös käytännön ohjausta arjen hallintaan. Yksi työntekijä kertoo, millainen yksittäinen vaikutus toiminnalla on voinut olla esimerkiksi nuoren elämään:

Sen mä voin sanoa noitten nuorten kurssien osalta että siellä on nimenomaan - - niitten vuorovaikutustaitojen ja sosiaalisten niinku tällaisten taitojen treenaaminen - - olen saanut ystävän, voi olla se todellinen niin kuin helmi tavoite siellä (Työntekijä 1)

Työpajassa konkretisoitui, millaisia merkityksiä Aivoliiton tekemällä työllä voi olla esimerkiksi yksilön näkökulmasta. Kielihäiriöiselle lapselle tai nuorelle ystävän saaminen voi olla tekijä, joka vaikuttaa ratkaisevasti lapsen tai nuoren tulevaisuuteen myönteisellä tavalla. Vertaistuen ja vapaaehtoisten merkitys nousikin vaikutusketju-työskentelyssä Aivoliiton kannalta tärkeiksi voimavaroiksi. Vertaisia ja vapaaehtoisia tarvitaan jatkossakin ylläpitämään toimintaa. Lapsi tai nuori, jolla on positiivisia kokemuksia Aivoliiton toiminnasta, saattaa myöhemmin hakeutua Aivoliitolle esimerkiksi vapaaehtoiseksi, ja jatkaa näin vaikuttavaa työtä.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat, miten Aivoliiton toimintaa voidaan kehittää kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suhteen, ja millaisia myönteisiä vaikutuksia toiminnalla pyritään saavuttamaan. Näihin kysymyksiin haettiin vastauksia toiminnallisten työpajojen ja yhteiskehittämisen kautta. Opinnäytetyössä selvitettiin myös, millaiset arvot ja tavoitteet ohjaavat Aivoliiton toimintaa.

Tulosten perusteella Aivoliiton arvoissa painottuu luotettavuus, asiantuntijuus ja hyvinvoinnin edistäminen. Aivoliiton slogan ”aivojen ja puheen asialla” edustaa aivoterveysten ja aivoergonomian lisäksi kohderyhmien äänitorvena toimimista, eli sen että järjestö vie aidosti eteenpäin asiakkaidensa tarpeita yhteiskunnallisella tasolla. Aivoliiton nykyisen toiminnan vahvuus on asiakkaiden kohtaaminen, ensitiedon ja tuen tarjoaminen. Tällä hetkellä monet kohderyhmän potentiaaliset asiakkaat eivät löydä Aivoliiton palveluiden piiriin, ja toiminnalle pitäisi saada lisää näkyvyyttä, tunnettavuutta ja yhteistyöverkostoja. Esimerkiksi jos varhaiskasvatuksesta, neuvolasta tai koulusta voitaisiin ohjata perheitä Aivoliiton toimintaan siinä vaiheessa, kun huoli lapsen kielen kehityksestä herää.

Aivoliiton työssä kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden kanssa ymmärretään kielen ja kommunikaation merkitys ihmisen elämässä, ja palvelussa korostuu ensitiedon jakaminen, sekä matalan kynnyksen toiminta. Tässä opinnäytetyössä käytetyissä aiemmissa tutkimuksissa perustellaan myös varhaisen puutumisen tärkeyttä (esim. Hoff 2019, Kunnari & Laasonen 2022), sekä siihen liittyviä interventiomalleja (esim. Ebbels ym. 2019, Opetushallitus 2023).

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella Aivoliiton sisällä on epäselvyyttä työntekijöiden osaamisalueista, ja niitä selventämällä voitaisiin tehostaa resursseja, kohdentaa voimavaroja ja jakaa asiantuntijuutta paremmin. Aivoliitto voisi tehdä henkilöstön koulutussuunnitelman, ja nimetä henkilöstön koulutuskoordinaattorin, joka huolehtisi koulutusten järjestämisestä ja asiantuntijuuden jakamisesta Aivoliiton sisällä.

Kehityksellisen kielihäiriön suhteen toiminta on muotoutumassa Aivoliitossa uudelleen, kun Kielipolku-yhdistys jäi pois avustusrahallisesta toiminnan tuottamisesta. Olisi tärkeää, että Aivoliitto saavuttaisi vakiintuneen ja tunnetun aseman kielihäiriöiden puolesta puhujana valtakunnallisella tasolla, ja toteuttaisi mitattavasti vaikuttavaa toimintaa. Tämän eteenpäin viemiseksi Aivoliitolle voitaisiin kehittää organisaatiotasolla selkeä struktuuri ja palvelupolku, ja mahdollisuus siihen, että toiminnassa olisi pysyviä elementtejä, sen sijaan että toiminta olisi hanke- tai projektilähtöistä.

Hanke- ja projektipohjainen työskentely asiakaskohderyhmien kanssa ovat hyviä toimintamuotoja intervention näkökulmasta. Työntekijöiden näkökulmasta ajateltuna pysyvät toimintamallit toisivat kuitenkin lisää mielekkyyttä työhön, ja samalla tavalla jatkuvaa toimintaa olisi helpompi myös arvioida vaikuttavuuden suhteen. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta Aivoliitolla on aineksia toiminnan kehittämiseksi, sekä jalostettavaksi käyttöönsä palvelupolku ja vaikutusketju. Nähtäväksi jää, saako Aivoliitto osaksi kehityksellisen kielihäiriön palvelupolkua yhteistyökumppaneita, kuten varhaiskasvatus tai hyvinvointialueet.

Kaikissa työpajoissa syntyi keskustelua siitä, miten Aivoliiton sisällä oleva asiantuntijuus ja palvelut saataisiin paremmin yleiseen tietoon, ja toisaalta miten paljon toimintaa uskalletaan markkinoida nykyisten resurssien puitteissa. Mikäli Aivoliitto kasvattaa paljon tunnettavuuttaan kehityksellisen kielihäiriön palveluiden suhteen, vaatii se myös lisää panosta – työntekijöitä, vapaaehtoisia ja vertaistojamijoina. Samaan aikaan se vaatisi myös mahdollisesti lisää toimintatiloja ja henkilökunnan koulutusta. Aivoliitto on kuitenkin ainoa kehityksellisen kielihäiriön kohderyhmän järjestö Suomessa, ja kielelliset haasteet koskettavat isoa osaa suomalaisista lähipiirin kautta.

Aivoliitto järjestää osana kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden tukemista sopeutumisvalmennuskursseja ja kielihäiriökursseja, joissa toimitaan perhekeskeisesti vahvistaen perheen sisäisiä vuorovaikutustaitoja (Aivoliitto 2023b). Perhekeskeistä työtettä kuntoutuksessa ovat tutkineet laajasti esimerkiksi Law ym. (2019) ja Knudsen ym. (2022), ja todenneet lasten hyötyvän huomattavasti enemmän kuntoutuksesta, joissa myös heidän vanhemmillaan oli aktiivinen rooli.

Aivoliitto (2023) järjestää myös verkkovalmennusta, sekä tarjoaa monia mahdollisuuksia saada tietoa ja osallistua tapahtumiin etäyhteyksin. Bidenko & Bohnet-Joschko (2022) uskoo, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalvelut sijoittuvat yhä enemmän verkkoon, ja siten voidaan tavoittaa myös laajemmin potentiaalisia asiakkaita paikkakunnasta huolimatta. Tämä on myös hyvinvointitalous-ajattelun kannalta vaikuttavaa, kun suurempia asiakasmääriä voidaan saavuttaa pienemmillä resursseilla. Verkossa tehtävä työ on maantieteellisen saavutettavuutensa vuoksi myös asiakaslähtöistä, kun kauempaa tulevat potentiaaliset asiakkaat saivat mahdollisuuden osallistua sijainnistaan huolimatta. Toistaiseksi ehityksellisen kielihäiriön kursseja järjestetään vain neljällä paikkakunnalla (Aivoliitto 2023b).

Tämän opinnäytetyön prosessin aikana käynnistyi kansallinen aivoterveysohjelma. Sen vaikutustavoitteet ovat sovellettavissa ilmiöihin, joista työpajoissa on keskusteltu kehityksellisen kielihäiriön ympärillä. Esimerkiksi aivoterveysohjelman yksi vaikutustavoite on aivoterveys- ja aivosairausymmärryksen lisääminen, ja jokaisessa tämän opinnäytetyön työpajassa on noussut esiin kehityksellisen kielihäiriön tunnetummaksi tekeminen. (Aivoliitto 2023a.) Kun asiakkaat saavat neuvontaa ja ohjausta, heillä on mahdollisuus tehdä aivoergonomisempia valintoja, ja näin lisätä hyvinvointiaan. Tämä pätee myös kehityksellisen kielihäiriön suhteen. Kanssalaisuus on kansallisen aivoterveysohjelman käsite (2023), joka voi käsittää koko väestön yhteenkuuluvuutta, mutta myös pienempien ryhmien yhteisöllisyyttä. Esimerkiksi Aivoliiton tarjoama vertaistuki- ja vapaaehtoistoiminta ovat tärkeitä pilareita lisäämään yhteenkuuluvuuden ja omien vaikuttamismahdollisuuksien tunnetta.

Aivoliitto pyrkii omalta osaltaan lisäämään väestön hyvinvointia ja terveyttä, ja olemaan siten yksi hyvinvointitalouden edistäjä Suomessa. Tämän opinnäytetyön avulla sysätään käyntiin kehityksellisen kielihäiriön toiminnan kehittämisprosessi niin, että pitkällä tähtäimellä pienet panokset kantavat ihmisten hyvinvoinnin investointeihin. Varhainen puuttuminen ja kielihäiriötietoisuus lisääntyy, ja ihmisen elämässä se voi tuoda merkittäviä säästöjä palvelukustannuksissa, kun kielihäiriöiset ja heidän läheisensä ovat saaneet varhaista tietoa ja tukea.

Aivot säätelevät kaikkea toimintaamme, joten aivoterveysteen kuuluu myös kieli ja kommunikaatio, ja siten myös kehityksellinen kielihäiriö. Kunnari & Laasonen (2022, 30-31) puhuvat myös kielellisistä vaikeuksista kansanterveyshuolena, joita voi ennaltaehkäistä. Preventio tarkoittaa sairauden ehkäisyä, ja se voidaan jakaa vaiheisiin: primaarinen, sekundaarinen ja tertiäärinen. Primaarinen ehkäisy sisältää yleistä tietoisuutta, ja ohjausta terveyden edistämisestä (Kunnari & Laasonen 2022, 30-31), kuten Aivoliiton (2023) kuviossa (liite 5) mainitaan esimerkiksi unen, terveellisen ravinnon ja fyysisen aktiivisuuden tärkeys. Sekundaarista ehkäisyä (sekundaaripreventio) voidaan käyttää, kun perheessä on todettu kielenkehitykseen liittyviä riskitekijöitä (Kunnari & Laasonen 2022, 31). Tertiäärinen ehkäisyllä (tertiääripreventio) tarkoitettaisiin taudin hoitoa, eli kehityksellisen kielihäiriön osalta tämä käsittäisi suunnitellut kuntoutussuunnitelmat ja kuntoutusjaksot (Kunnari & Laasonen 2022, 31).

Kehityksellisessä kielihäiriössä varhainen puuttuminen ja varhainen tuki parantaa yksilön edellytyksiä selvitä arjen haasteista. Oli kyseessä sitten primaarinen, sekundaarinen tai tertiäärinen preventio, halutaan Aivoliitossa kehittää palveluita entistä vaikuttavammiksi niin yksilö-, yhteisö-, kuin yhteiskuntatasolla. Aivoliitossa ei kuitenkaan puhuta preventioista, vaikka sen toiminnassa on Kunnarin & Laasonen (2022) kuvaamia prevention elementtejä. Tässä opinnäytetyössä nousi esiin erityisesti Aivoliiton rooli kehityksellisen kielihäiriön tietoisuuden edistäjänä (primaarinen preventio), sekä Aivoliiton rooli matalan kynnyksen tuen tarjoajana, kun huoli kielenkehityksestä on herännyt (sekundaarinen preventio). Tertiäärisen prevention näkökulmasta Aivoliitto järjestää palveluita asiakkaille, joilla on jo diagnoosi.

8 POHDINTA

8.1 Oman opinnäytetyön tarkastelu

Tämä opinnäytetyö liittyy sosiaalialan ylempään ammattikorkeakoulututkintoon, jossa yhtenä tavoitteena on työelämän kehittämisen osaaminen. Työelämälähtöinen toimintatutkimus on parhaimmillaan yhteinen prosessi, johon sitoutuu opinnäytetyöntekijän lisäksi työyhteisö ja toiminnanjohtaja. Jotta opinnäytetyöstä olisi hyötyä yhteistyötaholle, tulisi sen tulosten olla käyttökelpoisia ja luotettavia. Tämän opinnäytetyön toimeksiantona oli selkeyttää Aivoliiton roolia kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden toiminnan suhteen, sekä kartoittaa työntekijöiden näkökulmasta kehittämisideoita ja mahdollisuuksia tulevalle toiminnalle.

Opinnäytetyön tekeminen oli prosessi, jossa opinnäytetyöntekijänä kävin läpi innostumisen ja oivaltamisen tunteita, mutta toisinaan myös turhautumista. Etenkin lähtötilannetta kartoittaessa kokonaisuus oli vielä hukassa, ja opinnäytetyön fokus etsi paikkaansa jonkin aikaa. Aiheen rajaaminen oli haastavaa, koska tähän kokonaisuuteen olisi saanut paljon lisää ulottuvuuksia, mutta opinnäytetyö olisi lähtenyt laajentumaan liikaa. Aineiston analysoinnin vaiheessa oli hienoa huomata, miten kaikkien työpajojen aineistot linkittyvät toisiinsa. Tuntui tärkeältä tehdä opinnäytetyö, josta voi olla konkreettista hyötyä järjestön toiminnalle.

Alkuperäisestä opinnäytetyösuunnitelmasta puuttui vaikuttavuuden näkökulma, josta tuli lopulta yksi tärkeimmistä teemoista tässä opinnäytetyössä. Myöskään kansallinen aivoterveysohjelma ei ollut alun perin osa opinnäytetyösuunnitelmaa, vaan se tuli mukaan, kun Aivoliiton toiminnanjohtaja kertoi minulle tästä alkavasta hankkeesta, ja osallistuin hankkeen starttitilaisuuteen. Myös sitä kautta lujittui ajatukseni siitä, että vaikuttavuuden tarkastelu on hyödyllistä ja ajankohtaista niin tämän työn puitteissa, kuin myös tulevien työelämäkuvioiden näkökulmasta.

Jälkikäteen mietittynä työpajoille olisi pitänyt varata enemmän aikaa, jotta harjoituksille olisi ollut riittävästi aikaa. Työpajoja suunnitellessa pyrin ottamaan huomioon, että harjoitukset vievät runsaasti aikaa, mutta samaan aikaan en voinut vaatia työntekijöitä irrottautumaan omasta työstään liian pitkäksi ajaksi. Erityisesti

palvelupolun rakentaminen olisi kaivannut enemmän aikaa, sekä esimerkkipalvelupolku olisi saanut olla työntekijöille näkyvillä tietynlaisena mallina työskenteelyn ajan. Työpajoissa oppi myös joustamaan omista suunnitelmistaan, jos jokin harjoitus tuntui tarkoituksettomalta, vaikka se olisi jo aloitettu. Jätimme esimerkiksi työntekijäprofileihin liittyvän harjoituksen kesken, kun se ei tuntunut relevantilta hetken keskusteltuamme. Lopullisesta aineistosta jäi käyttämättä myös vuosikello-harjoitus, sillä sen anti ei lopulta istunut tämän työn tarkoitukseen.

Opinnäytetyöntekijänä tai palvelumuotoiluharjoituksen fasilitoijana on eduksi, että aihepiiri on ennalta tuttu. Kielelliset häiriöt ovat entuudestaan minulle tuttuja varhaiskasvatuksessa tekemäni uran kautta, ja pääsin teoriaa tutkimalla laajentamaan tuntemustani tällä osa-alueella. Oli hienoa päästä myös itse toteuttamaan käytännössä palvelumuotoiluun nojaavaa projektia, kun osana opintojani olen ollut palvelumuotoilun kurssilla, joten suuri osa teoriasta oli minulle entuudestaan tuttua. Järjestömaailma puolestaan oli minulle ennalta täysin vieras, ja oli mielenkiintoista oppia järjestötoiminnasta, ja sen paikasta palvelujärjestelmässä.

Työntekijät totesivat viimeisessä työpajassa, että tämä prosessi on ollut tarpeellinen, ja on saanut koottua työntekijät yhteen aidosti keskustelemaan toiminnan tulevaisuudesta. Myös se, että ulkopuolinen esittää erilaisia kysymyksiä ja näkökulmia, tai että työntekijöiden pitää esitellä ja perustella toimintaansa, auttaa refleктоimaan kokonaiskuvaa niin asiakas-, työntekijä-, kuin organisaatiotasolla. Työn edetessä tuntui merkittävältä reflektoida myös omia havaintoja ja oppimista. Tein AMK-tasoisena opinnäytetyöni myös laadullisena tutkimuksena, ja on ollut hienoa oivaltaa kehittyneensä tutkimisen taidoissa. Tämän koulutuksen ja myös opinnäytetyön myötä on oppinut hahmottamaan laajemmin sosiaalialan palvelukokonaisuuksia, sekä tarkastelemaan kriittisemmin yhteiskunnallisesta ja globaalista näkökulmasta.

Jokainen tekee työssään huomaamattaan työelämän kehittämistä, kun kokeilee erilaisia toiminta- tai lähestymistapoja toimimattomiin tilanteisiin. Hyvinvointitalous, tulevaisuustutkimus, yhteiskehittäminen ja vaikuttavuusperusteinen työote ovat nykyhetken trendejä työelämässä, joihin monet kehittämisprojektit nojaavat.

Työntekijän näkökulmasta työelämän kehittämistaidot ovat tärkeä osa myös työhyvinvointia ja työn mielekkyyttä, joten tämän opinnäytetyön tekeminen oppimiskokemuksena on ollut merkityksellinen.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Eettinen tutkimus noudattaa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeita (2019, 9, 13), joiden mukaan tutkittavien osallistumisen pitää perustua vapaaehtoisuuteen, sekä siihen, että osallistujat tietävät tarkasti millaista aineistoa kerätään.

Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin Teams-palavereiden ja työpajojen avulla, joiden alussa pyydettiin jokaiselta osallistujalta suullinen hyväksyminen tilaisuuden nauhoittamiseen, sekä siinä käytettyjen ilmauksien käyttämiseen aineistona. Sen lisäksi etukäteen pyydettiin kirjallinen suostumus aineiston keräämiseen ja käyttämiseen liittyen. Työpajoihin ja palavereihin osallistuneet työntekijät saivat kutsun tutkimukseen (liite 1) sekä sähköisesti allekirjoitettavaksi suostumuslomakkeen (liite 2).

Toimintatutkimuksessa tarkka dokumentointi on perustana tutkimuksen luotettavuuden arvioinnille (Kananen 2014, 145). Tässä opinnäytetyössä kaikki käytetty aineisto on peräisin työpajoista, joissa osallistujien läsnä ollessa on tehty erilaisia harjoituksia, joiden alkuperäistä tekstiä ei ole muokattu työpajojen ulkopuolella. Kun jokainen työpaja on myös nauhoitettu, on opinnäytetyöntekijän helppo palata aineistoon ja tarkistaa sitaattien paikkansa pitävyys. Lisäluotettavuutta tähän opinnäytetyöhön tuo se, että työssä käytetyt sitaatit on numeroitu työntekijöiden mukaan osoittamaan, että kommentit ovat aitoja. Tässä opinnäytetyössä oli yhteisesti sovittu, että työntekijöiden sitaatit saa numeroida, eikä haittaa vaikka työntekijä olisi kommentista tunnistettavissa.

Ronkainen ym. (2020, 152) mukaan luotettavan aineiston saamiseksi tutkijan tulee noudattaa rehellisyyttä ja huolellisuutta aineiston käsittelyn jokaisessa vaiheessa. Aikaisempien tutkimusten tulokset tulee esittää todenmukaisesti, ja noudattaa tarkkuutta lähteiden merkitsemisessä (Ronkainen ym. 2020, 152). Tätä opinnäytetyötä varten tehtiin aineistonhallintasuunnitelma, johon koottiin aineis-

ton keräämiseen, käsittelyyn, tallentamiseen ja säilyttämiseen liittyvät yksityiskohdat, joista myös osallistujat olivat tietoisia. Koska tämä opinnäytetyö pohjautui Aivoliiton toiminnan kehittämiseen, on sen suhteen aineiston omistus ja hallinta yhteiskäyttöistä, ja koko prosessi kuvattiin avoimesti opinnäytetyössä haasteineen ja onnistumisineen. Sen vuoksi aineisto ei ole arkaluontoista tai salassa pidettävää.

Oikeaoppisen tutkimuskäytännön mukaan tutkimuksen kohderyhmältä tai kohdeorganisaatiolta on pyydettävä lupa käyttää organisaation nimeä tutkimuksessa ja sen raportissa (Vilkkä 2021, 115-116). Aivoliitto allekirjoitti tutkimusluvan, ja Aivoliitto on yhteistyöorganisaationa tässä opinnäytetyössä mukana omalla nimellään. Työntekijöiltä kysyttiin, haluavatko he osallistua nimettöminä vai nimellisinä opinnäytetyöhön. Aivoliitolta työpajoihin osallistuvan työryhmän koko vaihteli 5-9 työntekijän välillä.

Koska tämän opinnäytetyön tutkimuskohteena oli yksittäinen järjestö ja sen toiminnan kehittäminen, ei tämän opinnäytetyön tulosten ole tarkoitus olla yleistettävissä. Vilkkä (2021, 35) kuvailee organisaatioon kohdistuvan kehittämistyön voivan olla design-tutkimusta, joka on kertaluontoista ja kohdennettua. Design-tutkimus sisältää palvelumuotoilulle ominaisia piirteitä, jossa yhdistetään tutkimusta ja kehittämistyötä (Vilkkä 2021, 35-37). Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli palvella Aivoliiton kehittämisen tarpeita, ja opinnäytetyössä tehdyt harjoitukset ja johtopäätökset ovat siten luotettavia, että tutkimuksen kohteena olleet työntekijät ovat olleet tiiviisti mukana koko prosessin ajan. Työntekijöille painotettiin myös jokaisessa työpajassa, että opinnäytetyöntekijään saa olla yhteydessä, mikäli tulee mieleen jotain kommentoitavaa, lisättävää tai muokattavaa aiempiin työpajoihin liittyen. Opinnäytetyön ainutkertaisen aiheen vuoksi tämän opinnäytetyön tuloksista ei voida tehdä yleistyksiä, mutta kehittämisprosessia harjoituksineen voidaan hyödyntää vastaavanlaisiin kehittämisprojekteihin.

8.3 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset

Aivoliitto on kauan toiminnassa ollut järjestö, ja sen toiminnan historiaan mahtuu monenlaisia vaiheita. Aivoliitto saa kansallisen aivoterveysohjelman myötä lisää

näkyvyyttä, ja siten mahdollisesti sen toiminta tulee tunnetummaksi, ja yhteistyöverkostot laajenevat. Järjestön toiminta on aina rahoituksesta riippuvaista, ja sen tulee pystyä perustelemaan rahoituksen kannattavuus esimerkiksi vaikutus- ja vaikuttavuustavoitteilla. Järjestömaailmasta löytyy siten aina mahdollisuus kehittäville työlle ja arvioinnille, joista saa hyviä tutkimuskohteita.

Tässä opinnäytetyössä rakennettiin työntekijöiden kanssa palvelupolku ja vaikutusketju Aivoliiton kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden palveluiden kehittämiseksi. Palvelupolku on rakennettu työntekijöiden näkökulmasta kuvaamaan prosessia, miten asiakkaat löytävät palvelun, mitä palvelu voi sisältää, ja mihin palvelupolku päättyy. Tämän palvelupolun pohjalta voisi rinnalle luoda toisen palvelupolun asiakasnäkökulmasta, jossa otettaisiin huomioon asiakaskokemus kaikilla aisteilla, kuten palvelupolussa perinteisesti on tapana.

Tämä opinnäytetyö oli tietyllä tapaa alkusysäys Aivoliiton toiminnan kehittämiseksi kehityksellisen kielihäiriön suhteen. Jatkotutkimuksena olisi hedelmällistä nähdä, miten työpajojen anti jalkautuu käytännön työn suunnitteluun ja toteutukseen Aivoliiton toiminnassa. Ihannetilanteessa tässä opinnäytetyössä olisi ollut aikaa ja resursseja myös sille, että opinnäytetyöhön olisi saatu mukaan yhteistyöverkostoja, esimerkiksi kontakteja hyvinvointialueilta. Jatkotutkimuksena voisi olla siis myös toimintatutkimus, jossa rakennetaan yhteistyösilloja kehityksellisen kielihäiriön ilmiön osalta uusiin yhteistyöverkostoihin, ja sitä kautta lisätä kehityksellisen kielihäiriön tunnettavuutta ja Aivoliiton toiminnan vaikuttavuutta. Siinä olisi myös pidemmälle tähtäimelle kiinnostava tutkimuskohde – miten tietoisuus kehityksellisestä kielihäiriöstä on kehittynyt? Miten hyvinvointialueet voivat tukea kielihäiriöisten perheitä yhdessä Aivoliiton kanssa?

Aivoterveys käsitteenä tuli itselleni tutuksi vasta Aivoliiton myötä, mutta termi on tulossa varmasti tunnetummaksi yleisellä tasolla kansallisen aivoterveys-ohjelman myötä. Kansallinen aivoterveys-ohjelma jatkuu vuoteen 2025 asti, joten siitä saisi opinnäytetyön aiheen monesta näkökulmasta. Voitaisiin tutkia esimerkiksi aivoterveys-ohjelman toteutumista peilaten toimintaohjelmaa vaikuttavuuden portaisiin ja vaikutusketjun teoriaan. Tai miten ohjelma saavutti vaikutustavoitteet suhteessa odotuksiin? Saadaanko ohjelman kautta tietoisuus aivoterveystavoitteista pysyväksi osaksi yhteiskunnallista terveyden edistämistä? Aivoterveystavoitteiden ulottu-

vuuksia voitaisiin tutkia enemmän myös ilmiötasoisesti, mutta niin myös kehityksellistä kielihäiriötä. Esimerkiksi kehityksellisen kielihäiriön kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta kaivattaisiin tutkimuksia Suomessa, sillä tämänhetkinen tutkimustieto pohjautuu kansainvälisiin tutkimuksiin (Kunnari & Laasonen 2022, 10).

LÄHTEET

Aivoliitto. 2022. Aivoliitto – aivojen ja puheen asialla. Verkkosivu. Viitattu 22.12.2022. <https://www.aivoliitto.fi>

Aivoliitto. 2023a. Kansallisen Aivoterveysohjelman starttitilaisuus. 2023. Toimitanut Aivoliitto. Kansallinen Aivoterveysohjelma 13.6.2023. Viitattu 17.6.2023. <https://videonet.fi/aivoliitto/>

Aivoliitto. 2023b. Kurssit 2023. Pdf-dokumentti. Viitattu 27.8.2023. https://www.aivoliitto.fi/site/assets/files/21289/kurssiesite_2023_verkkoversio_0223.pdf

Aivoliitto. 2023c. Terve ja toimintakykyinen Suomi tavoitteeksi hallitusohjelmaan. Verkkosivu. Viitattu 13.5.2023. <https://www.aivoliitto.fi/ajankohtaista/terve-ja-toimintakykyinen-suomi-tavoitteeksi-hallitusohjelmaan/>

Alisaari, J. 2017. Laulaminen suomen kielen oppimisen tukena. *Virittäjä*. 121 (1), 1–6.

Arnkil, T. & Eriksson, E. 2020. Kunnioittava ja toivoa herättävä kohtaaminen: ennakointidialogin vetäjien käsikirja. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Print.

Berkow, J. 2008. The Berkow report: A review of services for children and young people (0-19) with speech, language, and communication needs. DSCSF Publications. <https://lccn.loc.gov/2008431566>

Bidenko, K. & Bohnet-Joschko, S. 2022. "Supporting Family Care: a Scoping App Review." *BMC medical informatics and decision making* 22.1 (2022): 1–162. Web.

Davies, K., Marshall, J. Brown, L. & Goldbart, J. 2017. Co-working: Parents' conception of roles in supporting their children's speech and language development. *Child language teaching and therapy*. [Online] 33 (2), 171–185. DOI:10.1177/0265659016671169

Ebbels, S., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. & Norbury, C. 2019. Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International journal of language & communication disorders*. [Online] 54 (1), 3–19. DOI 10.1111/1460-6984.12387

Forsythe, R., Murphy, C., Tulip, J. & Law, J. 2021. Why Clinicians Choose Their Language Intervention Approach: An International Perspective on Intervention for Children with Developmental Language Disorder. *Folia phoniatrica et logopaedica*. [Online] 73 (6), 537–551. DOI:10.1159/000513242

Foster, J. 2017. Building effective social work teams. London: Routledge.

Harisalo, R. 2021. Organisaatioteoriat. 2., uudistettu ja täydennetty laitos. Helsinki: Tietosanoma.

Hartikainen, K. 2023. Kansallisen Aivoterveysohjelman starttitilaisuus. Toimittanut Aivoliitto. Kansallinen Aivoterveysohjelma 13.6.2023. Viitattu 17.6.2023. <https://videonet.fi/aivoliitto/>

Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri, A. & Tykkyläinen, S. 2018. Sitran selvityksiä 130. Vaikuttavuuden askelmerkit. Pdf-dokumentti. Viitattu 9.5.2023. www.sitra.fi/app/uploads/2018/03/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf

Hoff, E. 2019. Language development. Fifth edition. Australia: Wadsworth Cengage Learning

Ikonen-Hwang, S. & Piirto, H. Suomen Puheterapeuttiliitto ry. Avoin kirje hyvinvointialueiden vaikuttajille. 2022. Pdf-tiedosto. Viitattu 27.8.2023. <https://puhete-rapeuttiliitto.fi/wp-content/uploads/2022/06/Avoin-kirje-hyvinvointialueiden-vaikuttajille.pdf>

Ilmarinen, K., Vuorenmaa, M., Karvonen, S. & Lammi-Taskula, J. (2023). Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 60 (1). <https://doi.org/10.23990/sa.109129>

Innokylä. n.d. Palvelupolku. Verkkosivu. Viitattu 31.5.2023. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/palvelupolku>

Järjestöbarometri 2018. Järjestöjen toimintaedellytykset. Peltosalmi, J., Eronen, A., Litmanen, T., Londén, P., Näätänen, A., Ruuskanen, P. & Selander, K. Helsinki: SOSTE, Suomen sosiaali ja terveys ry. Pdf-dokumentti. Viitattu 22.12.2022. <https://www.soste.fi/media/jarjestobaro2018/jarjestobarometri-2018-soste.pdf>

Järjestöbarometri 2022. Peltosalmi, J., Eronen, A., Haikari, J., Inkinen, A., Litmanen, T., Londén, P., Ruuskanen, P. & Suoknuuti, J. Helsinki: SOSTE, Suomen sosiaali ja terveys ry. Pdf-dokumentti. Viitattu 10.5.2023. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2022/10/SOSTE-julkaisut-2022-10-05-Jarjestobarometri-2022.pdf>

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona: miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kielipolku (n.d.) Kielipolku – Suomen Kielipolku SLI ry, Aivoliiton jäsenyhdistys. Verkkosivu. Viitattu 29.12.2022. <https://www.kielipolku.info>

Kippola-Pääkkönen, A. 2020. Sopeutumisvalmennuskurssit voivat tukea perheiden voimavaroja ja valtaistumista. *Kuntoutus*. [Online] 43 (4), 38–41. DOI:10.37451/kuntoutus.100166

Kivipelto, M. & Saikkonen, P. 2013. Tiedon tuotanto ja vaikuttavuustieto sosiaalityössä. *Yhteiskuntapolitiikka* 78/2013. Viitattu 12.5.2023. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201310216780>

Knudsen, H., Søndergaard J., Niloufar N.S., Czaplewska, E., Laaksonen, M., Gerrits, E., McKean, C. & Law, J. 2022. Allocation and funding of Speech and Language Therapy for children with Developmental Language Disorders across Europe and beyond. *Research in developmental disabilities*. DOI: 10.1016/j.ridd.2021.104139

Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. 2019. *Palvelumuotoilun bisneskirja*. Alma Talent.

Konu, A., Rissanen, P. & Sund, R. 2009. 'Effectiveness' in Finnish healthcare studies. *Scandinavian journal of public health*. [Online] 37 (1), 64–74. <https://doi.org/10.1177/1403494808098917>

Kravchenko, T., Bogdanova, T. & Shevgunov, T. 2022. Ranking Requirements Using MoSCoW Methodology in Practice. *Cybernetics Perspectives in Systems*. Switzerland: Springer International Publishing AG. 503, 188-199. DOI: https://dx.doi.org/10.1007/978-3-031-09073-8_18

Krysiak, J. 2018. *Research for effective social work practice*. Fourth edition. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.

Kunnari, S. & Laasonen, M. 2022. *Lasten kielelliset vaikeudet: haasteiden tunnistaminen ja kuntoutus*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Käypähoito. 2019. Käypähoito – kehityksellinen kielihäiriö. Verkkosivu. Viitattu 28.12.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50085#s11>

Law, J., Levickis, P., Rodriguez-Ortiz, I.R., Matič, A., Lyons, R., Messarra, C., Kouba Hreich, E. & Stankova, M. 2019. Working with the parents and families of children with developmental language disorders: An international perspective. *Journal of communication disorders*. [Online] 82105922–105922. Viitattu 23.12.2022. DOI:10.1016/j.jcomdis.2019.105922

Levey, S. 2019. *Introduction to language development*. Second edition. San Diego, CA: Plural Publishing, Inc.

Mindtools. 2023. The MoSCoW Method. Verkkosivu. Viitattu 31.5.2023. <https://www.mindtools.com/a4xmovt/the-moscow-method>

NASW. nd. National Association of Social Workers. Evidence-Based Practice. Verkkosivu. Viitattu 12.5.2023. <https://www.socialworkers.org/News/Research-Data/Social-Work-Policy-Research/Evidence-Based-Practice>

NESTA. 2023. A brief history of NESTA. Verkkosivu. Viitattu 9.5.2023. <https://www.nesta.org/uk/brief-history-nesta/>

Niemi, V. 2023. Kansallisen Aivoterveysohjelman starttitilaisuus. Toimittanut Aivoliitto. Kansallinen Aivoterveysohjelma 13.6.2023. Viitattu 17.6.2023. <https://videonet.fi/aivoliitto/>

Nieminen, L. 2017. Kielen oppimisen monet näkökulmat. Puhe ja Kieli. 37 (3), 205–206.

Ojasalo K., Moilanen T. & Ronkainen, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät : uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.

Opetushallitus. 2023. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden päivitys 2021-2022. Verkkosivu. Viitattu 10.1.2023. <https://www.oph.fi/koulutus-ja-tutkinnot/varhaiskasvatussuunnitelman-perusteiden-paivitys-2021-2022>.

Pitkänen, L., Torkki, P., Tolkki, H., Valtakari, M. & Leskelä, R. 2020. Reittiopas vaikuttavuuteen. Vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:1. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia.

ProductPlan. 2023. MoSCoW Prioritization. Verkkosivu. Viitattu 31.5.2023. <https://www.productplan.com/glossary/moscow-prioritization/>

Puttick, R. & Ludlow, J. 2013. Standards of Evidence: an Approach that Balances the Need for Evidence with Innovation. London: Nesta.

Puttick, R. & Mulgan, G. 2013. What should the 'WHAT WORKS NETWORK' do? London: Nesta.

Puusa, A., Juuti, P. & Aaltio, I. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.

Rajavaara, M. 2006a. Vaikuttavuuden tietokulttuurit. Julkaisussa Hallinnon tutkimus, 25 (3). Pdf-dokumentti. Viitattu 15.8.2023. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0359-6680/25/3/vaikraja.pdf>

Rajavaara, M. 2006b. Yhteiskuntaan vaikuttava Kela. Katsaus vaikuttavuuden käsitteisiin ja arviointiin. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 69. 2006.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Ylänne, S. & Paavilainen, E. 2020. Tutkimuksen voimasanat. 1.–4. painos Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Siiskonen, T. & Adenius-Jokivuori, M. 2014. Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa. 4. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. n.d. Lääkinnällinen kuntoutus. Verkkosivu. Viitattu 27.8.2023. <https://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>

SOSTE. n.d. Sote-järjestöt palveluntuottajina. Verkkosivu. Viitattu 27.8.2023. <https://www.soste.fi/sote-jarjestot-palveluntuottajina/>

SOSTE. 2022. Sote-järjestöt tukevat vaikeissa elämäntilanteissa. YouTube-video. Julkaisu SOSTE 20.9.2022. Viitattu 27.8.2023. <https://www.youtube.com/watch?v=HsJzVDO9opo&t=13s>

Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus. 2022. Verkkosivu. Viitattu 27.8.2023. <https://soteuudistus.fi/>

STEA:n strategia. 2023. Verkkosivu. Viitattu 27.8.2023. <https://www.stea.fi/tietoa-steasta/stean-strategia/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2022. Vaikuttava rakenteellinen sosiaalityö. Tiivistelmä. Viitattu 10.5.2023. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-790-6>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2023. Ennakointidialogi. Verkkosivu. Viitattu 27.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytanot/dialogiset-toimintavat/ennakointidialogit>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Viitattu 9.1.2023.

Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum Media Oy.

Valtioneuvosto. 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisu 2019:31.

Vataja, K. 2019. Vaikuttava ja tulevaisuussuuntautunut hanketoiminta. Pdf-dokumentti. Viitattu 15.7.2023. <https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/vaikuttava-ja-tulevaisuussuuntautunut-hanketoiminta-katri-vataja-sitra.pdf>

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

LIITTEET

Liite 1. Kutsu opinnäytetyöhön

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sosionomi YAMK – tutkinto
Sosiaalialan erityisasiantuntija

Aivoliiton toiminnan kehittäminen kehityksellisen kielihäiriön kentällä toimintatutkimus

Pyyntö osallistua opinnäytetyöhön

Sinua pyydetään mukaan opinnäytetyöprosessiin, jossa tarkoituksena on toimintatutkimuksellisesti kehittää Aivoliiton toimintaa kehityksellisen kielihäiriön kentällä. Tutkimukseen osallistuminen edellyttää osallistumista Teams-palaveriin sekä työpaja-tyyppiseen yhteiskehittämiseen, jossa olet mukana ideomassa moniammatillisesti Aivoliiton tulevaa toimintasuunnitelmaa muiden Aivoliiton työntekijöiden kanssa. Aivoliiton puolesta on sovittu, että tähän opinnäytetyöprosessiin osallistumiseen saa käyttää virallista työaikaa.

Tähän opinnäytetyöprosessiin osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisen missä vaiheessa tahansa. Palaverit ja työpajat toteutuvat kevään 2023 aikana. Tarkempi aikataulu soviin yhdessä, kun osallistujat ovat selvillä.

Opinnäytetyöntekijä kerää palaverissa sekä työpajoissa aineistoa nauhoittamalla tilaisuudet. Nauhoitteet ovat ainoastaan opinnäytetyöntekijän käytössä. Ennen osallistumista jokainen osallistuja allekirjoittaa sähköisen suostumuslomakkeen. Aineistoa analysoidaan laadullisilla tutkimusmenetelmillä, ja valmis toimintasuunnitelma hyväksytään yhdessä Aivoliiton kehitystyöryhmässä syksyllä 2023. Valmis työ esitellään marraskuussa 2023.

Osallistumalla tähän opinnäytetyöhön olet mukana tärkeässä kehittämisprosessissa, jonka myötä Aivoliitto pystyy jatkamaan arvokasta työtään kehityksellisen kielihäiriön lasten ja perheiden tukemiseksi.

*Yhteistyöterveisin, Kaisa Nieminen [kaisa.k.nieminen\(a\)tuni.fi](mailto:kaisa.k.nieminen@tuni.fi)
Tampereen ammattikorkeakoulu, Yamk-tutkinto
Sosiaalialan erityisasiantuntija*

Liite 2. Suostumuslomake

Sosiaalialan erityisasiantuntija-tutkinto, Sosionomi YAMK

Tampereen ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Aivoliiton toiminnan kehittäminen, kehityksellinen kielihäiriö

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Kielipolku-yhdistyksen ja Aivoliiton työntekijöiden kanssa. Opinnäytetyön tarkoitus on yhteiskehittämisen avulla luoda Aivoliitolle pohjaa kehityksellisen kielihäiriön toiminnan suunnittelulle. Opinnäytetyössä kerätään aineistoa yhteisten palaverien ja työpajatoiminnan kautta nauhoittamalla käyty keskustelut. Tallenteet pysyvät ainoastaan opinnäytetyön tekijän hallussa, eikä niitä julkaista missään vaiheessa.

Aivoliitto on tässä opinnäytetyössä yhteistyöorganisaationa omalla nimellään. Työntekijöistä puhutaan heidän suostumuksensa mukaan joko työnimikkeellä, omalla nimellä ja työnimikkeellä, tai pelkästään työntekijänä. Työntekijät hyväksyvät valmiin työn ennen sen julkaisemista. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus-julkaisuarkistossa.

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostun siihen, että opinnäytetyöprosessiin liittyen palaverit tallennetaan, ja niissä kerätään aineistoa, jota käytetään opinnäytetyössä.

- Etu- ja sukunimeäni saa käyttää opinnäytetyössä
- Työnimikettäni saa käyttää opinnäytetyössä
- Minusta saa puhua pelkästään työntekijänä opinnäytetyössä

Paikka ja päiväys: _____

Nimi: _____

Liite 3. Työpajojen rungot

1 (2)

Ensimmäinen työpaja 20.2.2023

1. (Powerpoint aloitus) Tervetuloa! Opinnäytetyöntekijän ja työn esittely, lupa-asiat.
Tapaamisen rungon esittely.
2. Palvelumuotoilu ja yhteiskehittäminen menetelmänä.
3. Osallistujat esittelevät itsensä ja työnkuvansa Aivoliitolla.
4. Aivoliiton arvojen kirkastaminen, mitä toiminnalla pyritään saavuttamaan asiakasperheissä (kehityksellinen kielihäiriö)? Vastaukset Flinga-pohjalle.
5. Millaista toimintaa kehityksellisen kielihäiriön suhteen on tehty aikaisemmin - mikä siinä on ollut toimivaa? Mikä ei ole ollut toimivaa, mikä kaipaasi kehittämistä?
6. Kiitos, seuraavien palaverien aikataulutus

Toinen työpaja 15.3.2023

1. Tervetuloa, lupa-asiat
2. Tulevaisuuden muistelu, menetelmän esittely ja harjoitus Flinga-pohjalle
 1. Tulevaisuuden muistelun harjoituksen purku
 2. Orientoituminen seuraavaan työpajaan: MoSCoW-menetelmän esittely
 3. Kiitos, seuraavan työpajan aikataulun varmistus

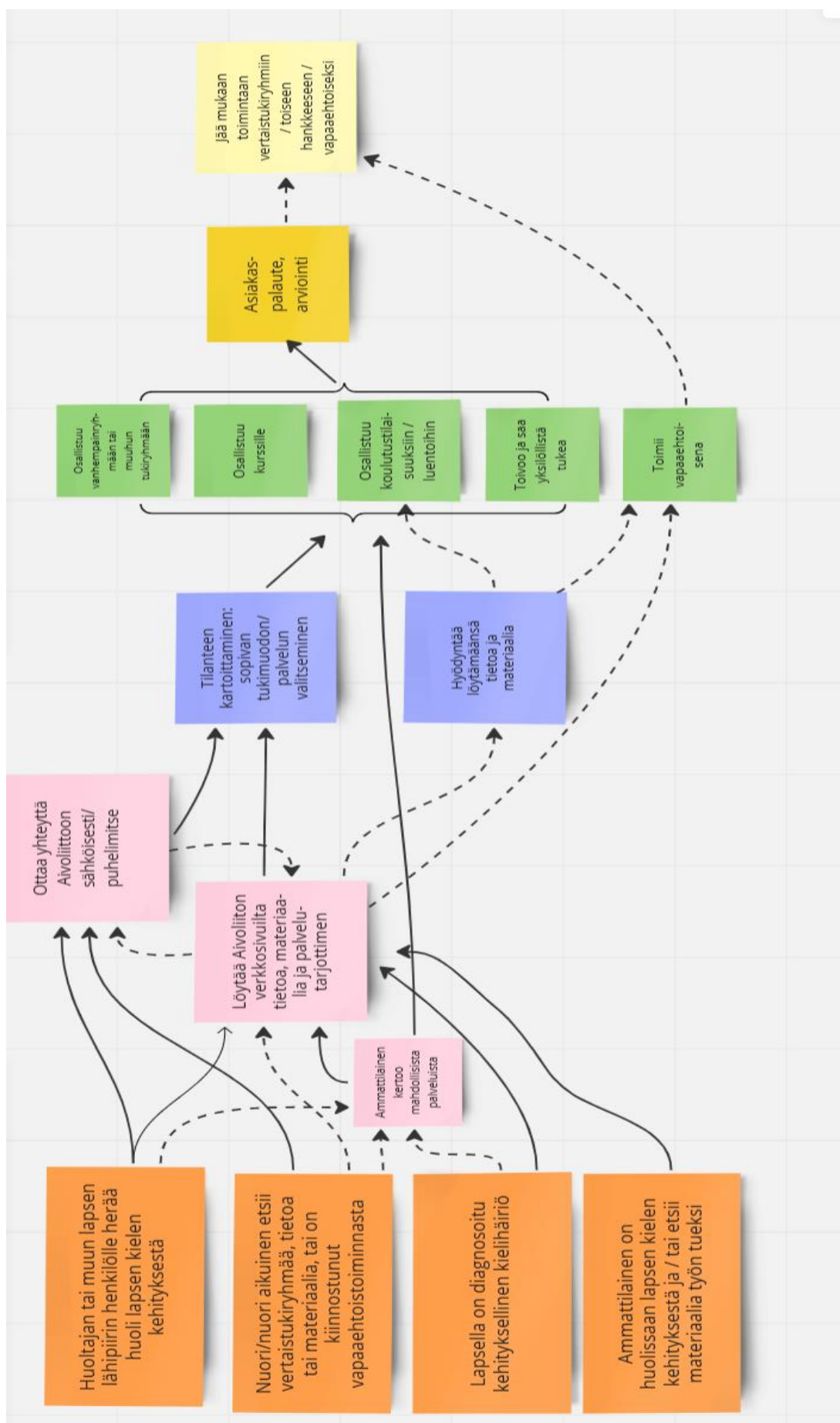
Kolmas työpaja 29.3.2023

1. Tervetuloa, lupa-asiat
2. MoSCoW-menetelmän purku
3. Palvelupolku, teoria ja esimerkkejä
4. Pienryhmiin jakautuminen ja palvelupolun rakentaminen
5. Palvelupolun purku, yhteinen tarkastelu
6. Kiitos, seuraavan palaverin aikataulun varmistaminen

Neljäs työpaja 26.4.2023

1. Tervetuloa, lupa-asiat
2. Palaaminen palvelupolkuun, lisäykset ja muutokset
3. Vaikutusketju, teoria ja Aivoliiton vaikutusketjun tarkastelu
4. Opinnäytetyöntekijän tekemän vaikutusketjun esittely kehityksellisen kielihäiriön asiakasperheiden osalta, keskustelua, muutoksia ja lisäyksiä
5. Vuosikellon esittely, vuosikellon rakentaminen: harjoitus Flinga-pohjalla
6. Kiitos!

Liite 4. Aivoliiton palvelupolku kehityksellisen kielihäiriön asiakkaiden kanssa.



Liite 5. Kansallisen aivoterveysohjelman vaikutustavoitteet.

Yhteiset vaikutustavoitteet



Lisäksi erityistä huomiota kiinnitetään riittävään fyysiseen aktiivisuuteen, terveelliseen ravitsemukseen ja päihtettömyyteen, jotka ovat myös aivoterveiden perustekijöitä.

(Lähde: Kansallisen Aivoterveysohjelman starttitilaisuus. 2023)