



Haimi, Heidi

Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

2.2.2024

Tekijä	Heidi Haimi
Otsikko	Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi
Sivumäärä	65 sivua + 8 liitettä
Aika	2.2.2024
Tutkinto	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Nea Vänskä Lehtori Krista Lehtonen
<p>Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi. Työn toimintaympäristönä oli Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen työikäisten sosiaalinen kuntoutus. Tiedontuottajina oli sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat (n=6) ja ammattilaiset (n=6).</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Aineisto kerättiin laadullisilla menetelmillä kahdessa eri vaiheessa; asiakkaiden aineisto kerättiin teemahaastattelun muodossa kahdessa eri ryhmähaastattelussa ja yhdessä yksilöhaastattelussa, ammattilaisten aineisto kerättiin Learning Cafe -yhteiskehittelyssä. Aineiston analyysissä käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysimenetelmää.</p> <p>Työn tulosten mukaan asiakkaiden osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä on lähtökohtana asiakkaan selkeä ja motivoiva tavoite. Asiakkaan yksilöllisyyttä arvostetaan sekä tavoitteiden laatimisessa ennen etäkuntoutusta että etäkuntoutuksen aikana. Lisäksi hän tietää etukäteen, mitä eri etäkuntoutuskerroilla tulee tapahtumaan. Tuttu ammattilainen ja mahdollisten muiden osallistujien tuttuus, ammattilaisen vuorovaikutusosaaminen sekä ammattilaisen taidot hallita etätilannetta edistävät asiakkaan osallisuutta etäkuntoutuksessa. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua rauhallisessa tilassa ja aikaa tottua etäkuntoutukseen. Asiakkaiden osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä on positiivinen ilmapiiri sekä monipuolinen ja riittävän helppo sisältö. Tulosten mukaan on tärkeää luoda sellainen etäkuntoutusympäristö, jossa asiakas haluaa ja pystyy osallistumaan aktiivisesti yhteiseen tekemiseen kameran ja mikrofoniin ollessa auki. Osallisuutta edistävät etäkuntoutuskäytännöt lisäävät asiakkaan itseohjautuvuutta ja vastuunottoa, joita etäkuntoutustilanne edellyttää. Tämä voi johtaa myös asiakkaan vastuun ottamiseen omasta kuntoutumisestaan ja tavoitteiden saavuttamisesta.</p> <p>Työn tuloksena muodostettu kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä etäkuntoutuskäytännöstä on hyödynnettävissä haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden etäpalveluiden kehittämisen lähtökohtana. Vaikka tuloksissa korostuu ryhmämuotoisen etäkuntoutuksen tavoite yhteisen tekemisen merkityksestä, tuloksia voi soveltaa myös yksilöetäkuntoutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen asiakaslähtöisesti.</p> <p>Etäkuntoutuksessa on mahdollista nivoa asiakkaan tavoitteet tiiviimmin hänen omaan toimintaympäristöönsä. Jatkossa tulisi selvittää, miten ammattilaiset voisivat etälaitteiden avulla parhaiten tukea asiakasta saavuttamaan tavoitteitaan hänen omassa toimintaympäristössään. Lisäksi ammattilaisten vuorovaikutusosaamisen mahdollinen merkitys asiakkaiden aktiivisuuteen ja positiiviseen ilmapiiriin sekä osallisuuteen tulisi osata tunnistaa etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä.</p>	
Avainsanat	Osallisuuden edistäminen, etäkuntoutus, sosiaalinen kuntoutus.

Author	Heidi Haimi
Title	Promoting Telerehabilitation Practice to Improve Social Rehabilitation Clients' Engagement
Number of Pages	65 pages + 8 appendices
Date	2 February 2024
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Nea Vänskä, Senior Lecturer Krista Lehtonen, Senior Lecturer
<p>The purpose of this study was to develop telerehabilitation practice to improve of social rehabilitation clients' engagement. The operating environment was the wellbeing services county of East Uusimaa and its social rehabilitation with clients in working age. The data were collected from six social rehabilitations clients and six professionals.</p> <p>The methods used was research-based development work. The qualitative data for this study were gathered through thematic interviews with clients in two group interviews and one individual interview. With professionals, the data were gathered through a Learning Café -workshop. The data were analysed by using content-based analysis method.</p> <p>Based on the results, the starting point of telerehabilitation practice which improves engagement is client's clear and motivational goal in telerehabilitation. The client's individuality is appreciated both in setting the goal and during the telerehabilitation session. Furthermore, the client should know beforehand what is going to happen in telerehabilitation. Engagement is also promoted when the professional and other participants are familiar with each other beforehand, and the professional has interaction know-how and ability to lead the telerehabilitation session in a professional manner. The clients should have time to get used to telerehabilitation and be able to participate in a calm environment. Promoting engagement in telerehabilitation practice also needs a positive atmosphere, and content which is diverse and easy to follow. The result of this thesis suggest that the goal in telerehabilitation practice promoting social rehabilitation clients' engagement is to create a telerehabilitation environment where the client wants and can take part in shared activities keeping cameras and microphones on. Clients experiencing engagement can then take more responsibility for their rehabilitation and reach the goals in the manner which is needed in telerehabilitation.</p> <p>The result of this study was a description of key factors of social rehabilitation clients' engagement in telerehabilitation practice. It can also be utilized as a starting point in developing digital services, for example, for groups of elderly people, and people with lower education or chronic diseases. Even though the results emphasize the goal of group-based telerehabilitation, taking part in shared activities, they can also be applied to developing and executing individual telerehabilitation in client-centred manner.</p> <p>Telerehabilitation enables combining the client's goal to their own environment. In the future, it could be researched how professionals could support their clients through digital technologies to reach goals in their own environment. Moreover, the impact of professionals' interaction know-how on their clients' activity and positive environment in telerehabilitation should be recognized.</p>	
Keywords	Promoting engagement, telerehabilitation, social rehabilitation.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Osallisuuden edistäminen kuntoutuksessa	3
2.1	Näkökulmia osallisuuden rakentumiseen	3
2.2	Asiakkaiden osallisuuden edistäminen kuntoutuksessa	5
3	Osallisuutta edistävät etäkuntoutuskäytännöt	7
3.1	Etäkuntoutuksen määritelmiä	7
3.2	Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi	8
4	Toimintaympäristönä sosiaalinen kuntoutus	10
5	Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite	12
6	Menetelmälliset ratkaisut	12
6.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi	12
6.2	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	14
6.3	Aineiston hankinta	15
6.4	Aineiston analysointi	18
6.5	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	19
7	Tuloksena sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä	22
7.1	Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden näkemys osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä	22
7.2	Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten näkemys osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä	28
8	Kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä	33
9	Pohdinta	35
9.1	Tulosten tarkastelua	35
9.2	Kehittämistyön etenemisen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi	43
9.3	Eettiset kysymykset ja luotettavuus	49
9.4	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet	52
	Lähteet	55

Liitteet

Liite 1. Kutsu asiakkaiden ryhmähaastatteluun

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta asiakkaille

Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 4. Kutsu ammattilaisten yhteiskehittelyyn

Liite 5. Tiedote tutkimuksesta asiakkaille

Liite 6. Ryhmähaastattelurunko

Liite 7. Learning cafen pöytäkeskusteluaiheet

Liite 8. Analysointitaulukko -esimerkki

1 Johdanto

Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämissuorituksen työryhmän analyysin (2022) perusteella arvioidaan, että julkisen terveydenhuollon kuntoutuspalveluiden tarve tulee kasvamaan 2020 -luvulla (Pekkonen & Holvikivi & Happala & Heikkala & Korpi ym. 2022: 28). Väestön ikärakenteen vanheneminen ja työvoiman merkittävä väheneminen aiheuttavat sopeuttamistoimien tarvetta nyt ja tulevaisuudessa (Valkonen & Lassila 2021: 9). Petteri Orpon hallituksen ohjelmassa on tavoitteena muun muassa edistää digitalisaation hyödyntämistä sosiaali- ja terveys (sote) -palveluissa sekä lisätä asiakkaiden digitaalisten palveluiden käyttöä (Valtioneuvosto 2023). Etäkuntoutus ja virtuaalitodellisuusteknologia ovat tulevaisuuden mahdollisuuksia vastata kasvavaan kuntoutuksen tarpeeseen ja avohoidon kasvattamistarpeen aiheuttamiin muutoksiin (Pekkonen & Holvikivi ym. 2022: 10-11).

Digitaaliset ratkaisut ovat osoittautuneet joustaviksi ja helposti lähestyttäviksi kuntoutuksen välineiksi. Etäkuntoutuksella on mahdollisuus toteuttaa palveluita laajemmalla, myös alueilla, missä kaikkia kuntoutuspalveluita ei voida toteuttaa paikan päällä. (Ahlgren 2021.) Etävastaanottojen hyötyjä ovat tehokkuus, vastaanotolle pääsyn helppous ja matka-ajan säästäminen (Gordon & Solanki & Bokhour ym. 2020). Tutkimuksissa on todettu etäkuntoutuksen parantavan fyysistä ja henkistä suorituskykyä ja elämänlaatua sekä lisäävän asiakkaiden tyytyväisyyttä (Shem & Irgens & Alexander 2022: 5; Bettger & Resnik 2020). Etäkuntoutus toimii erityisesti asiakasryhmissä ja tilanteissa, joihin liittyy esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelkoa, liikkumisen rajoitteita, pitkiä etäisyyksiä, palveluntarjoajien vähäisyyttä ja lähipalveluista syrjäytymistä (Salminen & Hiekkala 2019: 290; Meriläinen & Miettunen & Paalasmaa 2022: 76). Digitaalisten palveluiden avulla on mahdollista lisätä asiakkaan hallinnan ja voimaantumisen kokemuksia sosiaalityössä (Nordesjö & Scaramuzzino & Ulmestig 2021). Etäkuntoutus edellyttää, että asiakkaan teknologiaosaaminen on riittävän hyvällä tasolla ja hänellä on mahdollisuus saada teknologiatukea sekä terapeuttisen suhteen onnistumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota (Candy & Reeve & Taylor 2023; Stark & Krayter & Dockweiler 2023). Digitaalisten palveluiden tarjoamista julkisella sektorilla ohjaa laki, jonka tarkoituksena on edistää digitaalisten palveluiden saatavuutta, laatua ja tietoturvallisuutta sekä parantaa digitaalisten palveluiden käyttämisen yhdenvertaisuutta (Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 306/2019).

Koronaviruspandemia (COVID -19) on osaltaan ollut kasvattamassa etäpalveluiden tarvetta ja poikkeustilanne vauhditti digitaalisten ratkaisujen käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollossa (Autti-Rämö & Salminen & Rajavaara & Melkas 2022: 16; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b: 41; Duvfa & Hellström & Hietaniemi ym. 2020: 60; Meriläinen, & Miettunen & Paalasmaa 2022: 76). Koronaepidemian aikana ja huoli asiakkaiden yksinäisyydestä ja sosiaalisten kontaktien vähäisyydestä lisääntyi. Vuoden 2020 sosiaalibarometrissä etäpalveluihin siirtyminen koettiin pääosin myönteisenä ja työkäytäntöjen uudistumisen nähtiin edenneen aidosti kohti asiakkaan tarpeita. (Eronen & Hiilamo & Ilmarinen & Jokela ym. 2020: 114.) Koronapandemian jälkeen yhteiskunnassa vallitsee laaja hyväksyntä etäpalveluita kohtaan (Pennanen & Jansson & Torkki & Harjumaa ym. 2023: 33; Murtonen 2021; Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a: 10) ja etäpalvelut ottavat tilaa pysyvämpinä vaihtoehtoina ihmisten välisen vuorovaikutuksen väylänä (Wickström & Saarikivi ym. 2022).

Etäpalveluiden ja vaihtoehtojen lisääntyminen kuntoutuksen toteutuksessa tuo lisää valtaa ja vastuuta asiakkaille omasta kuntoutuksestaan, mikä itsessään voi olla osallisuutta lisäävää. Osallisuudella omaan terveydenhoitoon tai kuntoutukseen on merkitystä asiakkaan tavoitteiden saavuttamisen, sairauksien ennaltaehkäisyyn ja terveyskäyttäytymisen kannalta (Karhula & Sellman & Sipari & Ylisassi 2022: 281; Graffigna & Barello & Wiederhold ym. 2013: 13). Asiakkaiden osallisuus hoitoprosessiin saa aikaan parempia hoitotuloksia ja lisää asiakkaiden tyytyväisyyttä (Graffigna & Barello 2015: 8). Digipalveluiden käyttämiseen liittyviä esteitä ja mahdollisuuksia tulisi kuitenkin osata tunnistaa paremmin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kehitettäessä (Härkönen & Lakoma & Verho & Torkki ym. 2024). Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakasryhmä tarvitsee paljon huomiota etäpalveluiden kehittämisessä ja digitaalisen tasa-arvon edistämiseksi (Pennanen & Jansson & Torkki ym. 2023: 36). Sosiaalihuoltoa tarvitsevat asiakkaat suosivat edelleen vastaanottokäyntejä (Pennanen & Jansson & Torkki & Harjumaa ym. 2023: 33), eikä etäpalveluiden kehittämisessä ole välttämättä kuunneltu riittävästi sosiaalihuollon asiakkaiden mielipiteitä (Nordesjö & Scaramuzzino & Ulmestig 2021).

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi yhdessä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.

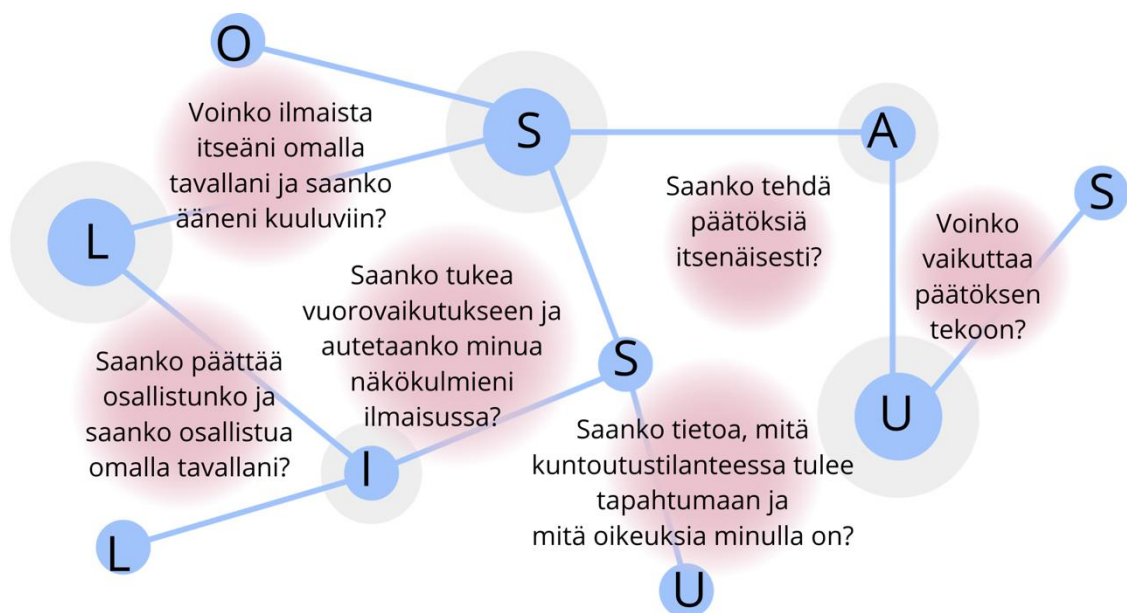
2 Osallisuuden edistäminen kuntoutuksessa

2.1 Näkökulmia osallisuuden rakentumiseen

Kuntoutuksessa asiakkaan rooli kuntoutuksen suunnittelussa ja päätöksenteossa on ajan myötä vahvistunut. Asiakkaan voimavarojen ja mahdollisuuksien edistäminen ovat nousseet osaksi kuntoutuksen tavoitteita. (Järvikoski 2013: 74; Karjalainen 2012: 19-20, 22-23.) Potilaasta on tullut aktiivinen asiakas, joka suunnittelee ja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhdessä ammattilaisten kanssa, mikä on lähtökohtana osallisuusajattelun taustalla (Karhula & Sellman ym. 2022: 280). Asiakkaan kohottautuminen päärooliin omassa kuntoutusprosessissaan on lisännyt myös osallisuus -termin käyttöä tieteellisessä keskustelussa. Osallisuus -käsite on lunastanut paikkansa riittävän laajana ja systemaattisesti määriteltynä terminä avaamaan asiakkaan roolia terveydenhuollossa ja kuntoutuksessa. (Menichetti & Libreri & Lozza & Graffigna 2014; Leppänen 2021: 31.)

Kirjallisuudessa osallisuutta on hahmoteltu perinteisesti portaiden tai tikapuiden kautta. Järvikoski ja Martin ym. (2017) tuovat esille Sherry Arnsteinin (1969) osallistumisen tikapuut, jotka etenevät asiakkaan ulkopuolisesta kontrollista kuulemisen kautta kumppanuuteen ja päätösvallan siirtämiseen asiakkaalle sekä viimeisen askelman täyteen asiakkaan kontrolliin, jolloin palvelun käyttäjä johtaa kehittämistä (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017). Roger Hart (1992) on kuvannut lasten osallisuuden rakentumista ja lapsen päätösvallan lisääntymistä manipulaatiosta kohti lapsesta lähtevää, aikuisen kanssa toteutuvaa päätösvaltaa. Hartin teoriassa valinnanmahdollisuudet ovat tärkeä ohjenuora, jolloin lapselle tulee antaa mahdollisuus osallistua parhaimman kykynsä mukaan. Ammattilaisten tulee tarjota mahdollisuuksia osallistua eri tasoisesti, jolloin asiakkaat voivat valita tietyssä prosessissa tai yhdessä prosessin vaiheessa eri tasoisen osallistumisen. Kaikki eivät välttämättä halua tehdä aloitteita, tai ainakaan olla aina päättämässä, vaan välillä osallisuus voi näyttäytyä esimerkiksi yhteistyön tekemisenä. (Hart 1997: 41-42; Hart 1992: 8-10.) Nivala ja Ryytänen (2013) kuvaavat teoksessaan Horellin (1994) osallisuuden portaita, jotka myös määrittävät osallistumisen ja osallisuuden rakentumista portaiden muodossa. Portaita noustessa osallisuuden kokemus ja todellinen vaikuttamisen mahdollisuus muodostuvat osallistumisen, yhteisen suunnittelun ja oman suunnittelun kautta. (Nivala & Ryytänen 2013: 22.)

Thomasin (2002) tutkimusten mukaan osallisuus hahmottuu monimutkaisemmaksi prosessiksi, kuin tikapuiden tai portaiden lineaarisena nousemisena (Thomas 2002: 129-130). Hänen mukaansa osallisuuden rakentumisen vaihtoehtona tulisi nähdä osallisuus kiipeilyseinänä tai ulottuvuuksina, joiden kautta osallisuus voi kehittyä eri suuntiin ja näyttäytyä eri tilanteissa erilaiselta. Osallisuus muodostuu asiakkaan mahdollisuuksista valita, osallistuuko hän ja miten hän osallistuu, hänen mahdollisuuksistaan saada riittävästi tietoa käsillä olevasta tilanteesta ja oikeuksistaan tilanteessa, hänen mahdollisuuksistaan ilmaista itseään ja saada äänensä kuuluviin sekä siitä, saako hän tukea näkökulmiensa sanomiseen tai tukea vuorovaikutukseen. Lisäksi osallisuus muodostuu Thomasin teoriassa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksista päätöksentekoprosessissa ja mahdollisuuksista tehdä itsenäisesti päätöksiä. (Thomas 2002: 174-175.) Thomasin näkemystä osallisuuden rakentumisesta on kuvattu kuviossa 1. Siinä osallisuus näyttäytyy kiipeilyseinän tai ulottuvuuksien muodossa, tilannesidonnaisena ja asiakkaan näkökulmasta kysytyjen kysymysten kautta.



Kuvio 1. Osallisuuden rakentumisen tilannekohtaiset ulottuvuudet asiakkaan näkökulmasta kuvattuna ja Thomasta (2002) mukailten.

Thompsonin (2007) teoriassa tunnistetaan Thomasin (2002) lailla, että osallisuus on monimutkainen ja dynaaminen konsepti ja asiakkaan kokemus osallisuudesta vaihtelee

sen mukaan, keitä ammattilaisia asiakas kohtaa ja millaisessa tilanteessa asiakas on. Osallisuuden kokemus muuttuu Thompsonin mukaan myös ajan kuluessa. Hän määrittelee kolme osallisuuden tasoa, jossa osallisuus jakautuu asiakkaan päätöksentekomahdollisuuksien mukaan asiakasjohtoiseen, yhdessä päättämiseen ja ammattilaisjohtoiseen. Kahdella ensimmäisellä tasolla osallisuus toteutuu aktiivisessa ja vuorovaikutuksellisessa suhteessa. Ammattilaisjohtoisessa suhteessa osallisuus on ennemminkin osallistumista ammattilaisen sanelemaan toimintaan. (Thompson 2007.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (Isola & Kaartinen & Leerman ym. 2017) mukaan osallisuus on vuorovaikutuksessa rakentuva ja tilannesidonnainen kokemus, jossa oleellista on merkityksellisyyden kokemukset, vapaus valita ja mahdollisuus vaikuttaa (Isola & Kaartinen & Leerman ym. 2017: 19).

2.2 Asiakkaiden osallisuuden edistäminen kuntoutuksessa

Asiakkaiden osallisuus kuntoutuksessa lisääntyy omaan hoitoon tai kuntoutukseen liittyvien päätöksentekomahdollisuuksien lisääntyessä (Thompson 2007; Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017; Karhula & Sellman ym. 2022: 281). Päätöksentekomahdollisuutta voidaan tarkastella asiakkaiden ja ammattilaisen välisen vuorovaikutuksen tasolla tai asiakkaan ominaisuuksiin liittyvästä näkökulmasta käsin. Kuntoutuksen osallisuuteen liittyvään päätöksentekoon vaikuttaa asiakkaan pyrkimykset ja myönteinen asenne päätöksentekoa kohtaan, asiakkaan näkemykset ja tunteet omasta roolistaan päätöksentekijänä, ammattilaisten ja asiakkaan vuorovaikutus liittyen päätöksentekoon, asiakkaan näkemykset ja tunteet suhteesta ammattilaiseen, ammattilaisten näkemykset asiakkaasta päätöksentekijöinä ja ammattilaisten käsitykset suhteesta asiakkaaseen. Kaiken tämän keskiössä on ammattilaisen ja asiakkaan vuorovaikutus asiakkaan päätöksentekoon liittyen. (Entwistle & Watt 2006.)

Leppänen on tehnyt käsiteanalyysin (2021) osallisuudesta sosiaali- ja terveystaloudissa. Tässä analyysissä osallisuuden ydintekijäksi määritellään vuorovaikutuksellisuus sekä dynaamisuuteen ja käsillä olevaan elämäntilanteeseen liittyvä tilannesidonnaisuus. Muita osallisuuden ominaispiirteitä Leppäsen mukaan ovat informatiivisuus, mahdollistaminen, itsemääräämisoikeus ja kokemuksellisuus. Esimerkiksi informatiivisuus liittyy siihen, että ammattilaisilla on riittävä tieto ja ymmärrys asiakkaan tilanteesta suunnitella vaihtoehtoja ja asiakkailla on riittävä tieto ja ymmärrys tehdä päätöksiä. Yksilön riittävän tiedon saaminen vaatii yhdenvertaisuutta ja vuorovaikutuksellisuutta asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Kokemuksellisuus sen sijaan

kuvaa asiakkaan sisäistä tunnetta osallisuudesta ja vaikutusmahdollisuuksistaan, joka voi olla myös aktiivista toimintaa ja vastuunottamista päätöksenteon seurauksista. Kokemus luottamuksesta palvelujärjestelmää tai ammattilaisten kohtaan voi vaikuttaa asiakkaan osallisuuteen ja halukkuuteen olla aktiivinen. (Leppänen 2021: 36-44.) Kuviossa 2 on mukaeltu Leppäsen kuvaamaa osallisuuden rakentumista.



Kuvio 2. Osallisuuden ominaispiirteet muotoiltu Leppäsen (2021) kuvauksesta.

Osallisuus voi näyttäytyä asiakkaan aktiivisuutena suhteessa omaan hoitoon tai kuntoutukseen, kun aktiivisuus ymmärretään käyttäytymisen ja tiedollisten ominaisuuksien lisäksi myös tunnetasoisena tilanteen hyväksymisenä ja ymmärtämisenä. Asiakkaan osallisuus näyttäytyy siten aktiivisuutena kuntoutuksessa, mutta myös hänen omassa arjessaan, mikä voi olla kuntoutuksen yksi tavoite. (Graffigna & Barelo & Triberti 2015: 19-20.) Osallistuminen on yksi keino edistää osallisuutta (Leerman & Kuusio & Hämäläinen 2015: 5; Nivala & Ryyänen 2013: 14) ja osallisuus on osa kuntoutujan aktiivista roolia asiakaslähtöisessä kuntoutuspalvelussa (Karhula & Sellman & Sipari & Ylisassi 2022: 280). Osallisuus voi näkyä myös parempana itsensä johtamisena eli itsenäisenä hoidon hallitsemisena. Tähän yltäminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon kykyä tarjota asiakkailleen hallintataitoja ja siirtää palveluita pois vastaanotoilta ja sairaaloista asiakkaiden omiin ympäristöihin. (Graffigna & Barelo & Triberti 2015: 18.) Etäkuntoutus on siten keino lisätä osallisuuden mahdollisuuksia,

mutta se vaatii samalla asiakkailta aktiivisempaa otetta omasta kuntoutuksestaan (Paananen & Harjus & Torkki 2023: 36).

3 Osallisuutta edistävät etäkuntoutuskäytännöt

3.1 Etäkuntoutuksen määritelmiä

Etäkuntoutus määritellään erilaisia etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten tavoitteellisena käyttämisenä kuntoutuksessa (Salminen & Partanen 2022; Salminen & Heiskanen & Hiekkala ym. 2016: 11; Alexander 2022: 1). Etäkuntoutus voidaan määritellä myös tavoitteellisena kuntoutuksena, joka toteutetaan verkkoyhteyden välityksellä (Stenberg & Parkkila 2023: 6). Etäkuntoutus voi toteutua reaaliajassa tai ajasta riippumatta. Ajasta riippumattomalla etäkuntoutuksella tarkoitetaan ammattilaisen suosittelemaa, mutta asiakkaan omatoimisesti toteuttamaa etäteknologiavälitteistä kuntoutusta, kuten verkkokuntoutusta, verkkomateriaaliin tutustumista, omatoimisesti toteutettuja harjoitusohjelmia tai virtuaalivalmennuksia. (Stenberg & Parkkila 2023: 6; Salminen & Partanen 2022; Salminen & Heiskanen & Hiekkala ym. 2016: 11-15; Shem & Irgens & Alexander 2022: 8.) Kuntoutus voi etänä pitää sisällään erilaisia kuntoutuspalveluita, kuten arviointia, tutkimista, seurantaa, ennaltaehkäisyä, ohjausta, opetusta, konsultaatiota tai valmennusta. Toteuttajina voi olla eri ammattilaisia kuten lääkäri, hoitaja, fysio-, puhe- tai toimintaterapeutti tai sosiaalityöntekijä, tai kuntoutus voi olla myös robotin tai animoidun videon toteuttamaa. Etäkuntoutukseen voi asiakkaan ja toteuttavan ammattilaisen lisäksi osallistua myös perheenjäsen tai omaishoitaja. (Shem & Irgens & Alexander 2022: 5, 8.)

Etäkuntoutusta voi pitää yksilötapaamisten lisäksi myös ryhmätoimintana. Ryhmämuotoinen etäkuntoutus mahdollistaa vertaistuen, vaikka osallistujat olisivat fyysisesti eri paikoissa (Stenberg & Parkkila 2023: 21). Ryhmänä toteutettua etäkuntoutusta on tutkittu esimerkiksi aivovammapotilailla ja tulosten mukaan asiakkaat kokivat muun muassa mielialansa ja stressinhallinnan parantuneen. Kyseisessä tutkimuksessa ryhmämuotoisen etäkuntoutuksen heikkoutena tunnistettiin muiden osallistujien mahdolliset tekniset ongelmat, jotka aiheuttivat häiriöitä etäkuntoutuksessa. (Boulos & Colella & Meusel & Sharma ym. 2023.) Le Berre ja Filiatrault ym. (2023) tekemä tutkimus ryhmämuotoisesta etäkuntoutuksesta lantionpohja-asiakkaille osoitti asiakkaiden sitoutumisen ryhmänä toteutuvaan etäkuntoutukseen olevan korkeaa luokkaa (Le Berre & Filiatrault & Reichetzer & Bumoulin 2023).

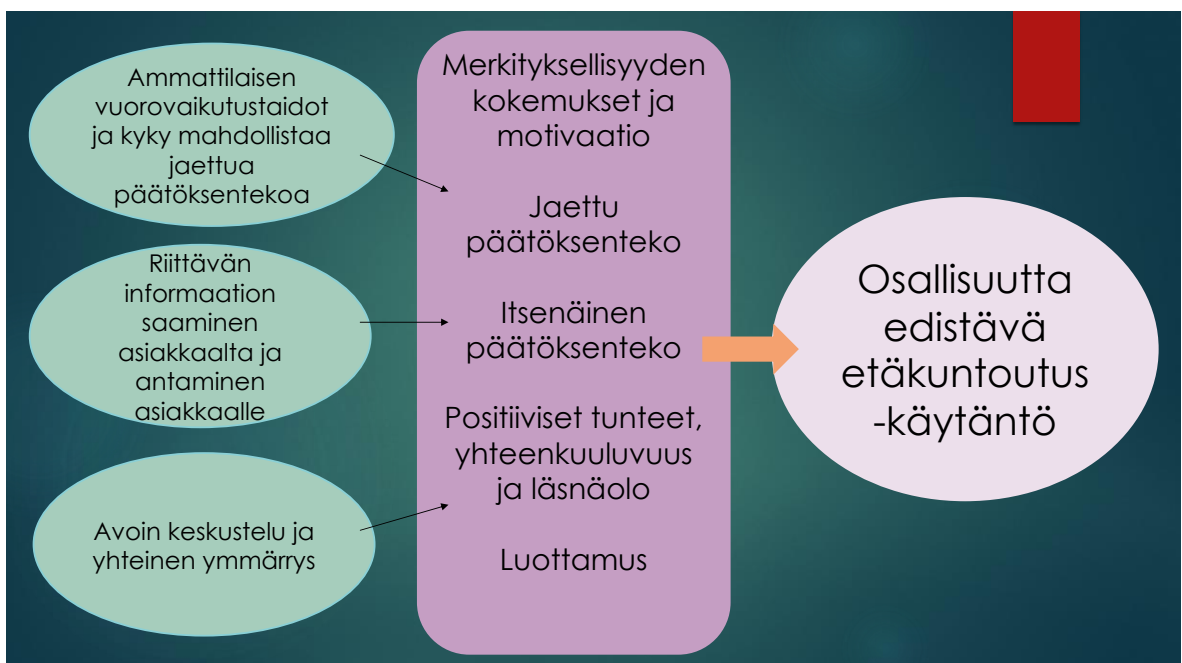
3.2 Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi

Digitaalisen teknologian avulla kuntoutuksessa on mahdollista lisätä osallistumista ja osallisuutta päivittäisiin toimintoihin (Zonneveld & Patomella & Asaba & Guidetti 2019). Etäterveyspalvelut, joihin etäkuntoutuskin kuuluu, lisäävät asiakkaan vastuuta ja kontrollia omasta hyvinvoinnistaan (Njem Catalyst 2018) ja osallisuus lisääntyy päätösvallan ja vastuun lisääntymisen myötä (Karhulan & Sellmanin ym. 2022: 281; Sihvo & Isola & Kivipelto ym. 2018: 10; Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017). Reaaliaikaisessa etäkuntoutustilanteessa läsnäolo ja empatia tai nonverbaaliset viestit, kehonkieli ja tunteet eivät välity samoin kuin lähipalveluissa (Meriläinen & Miettunen & Paalasmaa 2022: 74-75; Duvfa & Hellström & Hietaniemi ym. 2020: 60; Haapakoski & Niemelä & Yrjölä 2020: 84; Aaltola & Keto 2018: 84; Hytti 2020: 5). Yhteiseen ymmärrykseen tähtäävän ja avoimen keskustelun toteutuminen vaativat siten etävuorovaikutustilanteissa erityistä huomiota. The American Telemedicine Association (ATA) ohjeistaa, että katsekontaktin saavuttaminen on yksi tärkeimmistä etävuorovaikutukseen liittyvistä tekijöistä, joka mahdollistaa luottamuksen ja non-verbaalisen vuorovaikutuksen syntyvän. Kun kamera on asetettu noin 7 astetta silmien yläpuolelle, mahdollistaa se katsekontaktin ja asiakkaan katsomisen samaan aikaan. (Shem & Irgens & Alexander 2022: 13-14; Davies & Hinman & Russell ym. 2021.)

Matamala-Gomez, Maisto ja Montana ym. (2020) ovat tehneet kirjallisuuskatsauksen neurologiseen kuntoutukseen liittyvästä etäkuntoutuksesta ja osallisuudesta ja osallisuuden edistämisen keinoista. Onnistuneisiin osallisuuskokemuksiin yltävissä tutkimuksissa osallisuutta edistettiin asiakkaan itsetietoisuutta, itsekontrollia ja motivaatiota lisäämällä sekä emotionaalista tukea tarjoamalla. Osallisuuden edistämässä tulee huomioida myös osallisuuteen liittyvät käyttäytymisen ja kognitiivisten toimintojen ulottuvuudet, kuten reaaliaikaisen palautteen antaminen. (Matamala-Gomez & Maisto & Montana ym. 2020.)

Graffigna, Barello ja Riva (2013) ovat todenneet tutkimuksessaan, että teknologiavälitteisesti voidaan lisätä osallisuutta hyödyntämällä kokemuksia tavoitteiden asettamisesta ja palautteen antamisesta sekä lisäämällä asiakkaan tietoisuutta eri vaihtoehtoista ja mahdollisuuksia tehdä päätöksiä omasta näkökulmastaan käsin (Graffigna & Barello & Riva 2013). Osallisuutta voidaan edistää etäkuntoutuksessa lisäksi esimerkiksi positiivisia tunteita huomioimalla ja luomalla sekä merkityksellisyyden

kokemuksia lisäämällä. Positiiviset tunteet, kuten ilo, kiinnostuneisuus, sitoutuneisuus ja kiitollisuus lisäävät läsnäoloa ja saavat esille yksilöllisiä voimavaroja. Merkityksellisyyden kokemuksia voi saada aikaan sopivien haasteiden ja selkeisiin tavoitteisiin tähtäävän motivaation kautta. Sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja siten osallisuutta edistävä teknologian käyttö perustuu yhteenkuuluvuuden ja läsnäolon tunteen luomiseen. (Triberti & Riva 2015.) Etäläsnäolon määrittelyssä laajassa kirjallisuuskatsauksessa olevan ammattilaisen ja asiakkaan koettua aitouden tunnetta etävastaanoton aikana, mikä ilmenee yhteyden kokemuksena ja yhteistyönä. Etäläsnäolo perustuu luottamukselle, kannustukselle sekä ammattilaisen teknologia-aidoille. (Groom & Brody & Squires 2021.)



Kuvio 3. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen osallisuuden edistämiseksi teoriataustaa vasten ja tätä tutkimuksellista kehittämistyötä varten hahmoteltuna (Charles & Gafni & Whelan 1999; Entwistle & Watt 2006; Thompson 2007; Karhula & Sellman 2022; Leppänen 2021: 45-46; Triberti & Riva 2015; Matamala-Gomez ym. 2020; Graffigna & Barelo & Riva 2013; Groom, Lisa & Brody, Abraham & Squires, Allison 2021; Shem & Irgens & Alexander 2022: 13-14; Davies & Hinman & Russell ym. 2021; Laitila 2010; 14-15, 145-146; Leerman & Kuusio & Hämäläinen 2015; Nivala & Rynänen 2013: 14).

Kuviossa 3 on kuvattu tämän tutkimuksellisen kehittämistyön teoriatausta. Asiakkaan osallisuuteen etäkuntoutuksessa vaikuttaa ammattilaisen vuorovaikutustaidot ja kyky mahdollistaa jaettua päätöksentekoa sekä riittävä informaation saaminen asiakkaalta ja antaminen asiakkaalle, joka perustuu avoimelle keskustelulle ja yhteiselle ymmärrykselle. Asiakkaan osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaan

osallisuuden kuntoutukseen nähdään vahvistuvan merkityksellisyyden kokemusten, motivaation, jaetun ja itsenäisen päätöksenteon, positiivisten tunteiden, yhteenkuuluvuuden ja läsnäolon sekä luottamuksen kautta. (Charles & Gafni & Whelan 1999; Entwistle & Watt 2006; Thompson 2007; Karhula & Sellman 2022; Leppänen 2021: 45-46; Triberti & Riva 2015; Matamala-Gomez ym. 2020; Graffigna & Barello & Riva 2013; Groom, Lisa & Brody, Abraham & Squires, Allison 2021; Shem & Irgens & Alexander 2022: 13-14; Davies & Hinman & Russell ym. 2021; Laitila 2010; 14-15, 145-146; Leerman & Kuusio & Hämäläinen 2015; Nivala & Rynänen 2013: 14.)

4 Toimintaympäristönä sosiaalinen kuntoutus

Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö toteutettiin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisessa kuntoutuksessa. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistäminen on sosiaalisen kuntoutuksen ydintä ja osallisuuden kokemuksen aikaansaamisella on erityistä merkitystä silloin, kun esimerkiksi työttömyys, pitkäaikaiset sairaudet tai riippuvuudet ovat vaikuttaneet sosiaalisiin suhteisiin, heikentäneet taloudellista tilannetta tai luottamus omaan pystyvyyteen on vähentynyt (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Hietala 2018: 119). Sosiaalinen kuntoutus määritellään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) palveluksi, jolla tavoitellaan syrjäytymisen torjumista, osallisuuden edistämistä ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. Sosiaalihuoltolaissa mainitulla sosiaalisella toimintakyvyllä viitataan mm. kykyyn olla vuorovaikutuksessa läheisten henkilöiden kanssa, sosiaalisten kontaktien tuomaan tyytyväisyyteen ja osallistumiseen kodin ulkopuolisiin toimintoihin. (Karjalainen & Liukko & Muurinen 2022: 4; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu muun muassa sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen arviointia, kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta, arkipäivän toimintoihin ja elämänhallintaan liittyvää valmennusta sekä ryhmätoimintaa ja tukea sosiaaliseen vuorovaikutukseen (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisessa kuntoutuksessa työskentelee (vuonna 2023) 14 ohjaajaa ja 4 sosiaaliohjaajaa sekä kaksi esihenkilöä. Sosiaaliseen kuntoutukseen lähettäviä tahoja, jotka vastaavat asiakkaan sosiaalisen kuntoutuksen prosessista ovat aikuissosiaalityö, lapsiperheiden palvelut, kotoutumisen sosiaalipalvelut, TYP (työllistämistä edistävä monialainen yhteispalvelu) ja vammaispalvelut. Näissä yksiköissä työskentelee yhteensä sosiaaliohjaajia ja sosiaalityöntekijöitä 36 henkilöä vuonna 2023. (Laakso 2023.) Itä-Uudenmaan

hyvinvointialueen Suomen kestävän kasvun ohjelman hankesuunnitelmassa on suunniteltu sosiaalityön rakenteellisesta kehittämisestä (Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023a: 21). Rakenteellisen sosiaalityön kehittämisen tarkoituksena on muun muassa sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy ja tehokkaampien toimintatapojen kehittäminen sekä asukkaiden osallisuuden vahvistaminen (Sosiaali- ja terveysministeriö; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluu maantieteellisesti laaja-alue ja seitsemän kuntaa; Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila ja Sipoo. Kaupunkialueiden lisäksi alueeseen kuuluu maaseutua ja saaristoa, minkä vuoksi palveluiden saatavuutta on mahdollista parantaa etäteknologian avulla. Vuosina 2023-2025 Itä-Uudenmaan Hyvinvointialueella on käynnissä Digitaalinen sote-keskushanke, jonka tavoitteena on kehittää asiakkaiden näkökulmasta palveluiden saatavuutta ja oikea-aikaisuutta sekä yhdenvertaisuutta. Syyskuussa 2023 alueella on käynnistynyt HyväDigi -digitaalinen sotekeskus, joka palvelee kaikkia alueen asiakkaita chatissa, videovastaanotolla ja Omaolo -oirearviossa (Gustafsson 2023). Sosiaalipalveluissa etäratkaisuja on käytössä kuitenkin vielä vähän (Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023a: 21) ja jatkossa esimerkiksi HyväDigi -palvelua on tarkoitus laajentaa myös sosiaalipalveluihin (Gustafsson 2023). Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella suoritettujen asiakas- ja ammattilaiskyselyiden perusteella alueen asukkaat ja työntekijät ovat keskimäärin digimyönteisiä (Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023b).

Sosiaalityön etäpalveluiden kehittämisessä mahdollisuuksina on nähty muun muassa moniammatillisten kokousten ja ryhmäkuntoutuksen järjestämisen helppous, palveluiden nopeutuminen ja asiakkaiden vallan lisääntyminen. Mahdollisiksi haasteiksi on tunnistettu teknologian toimiminen ja teknologiaosaamisen taso sekä luottamuksen toteutuminen. (Mishna & Bogo & Root & Sawyer ym. 2012; Craig & Calleja Lorenzo 2014; Dombo & Kays & Weller 2014.) Etänä tehtävä sosiaalinen kuntoutus - tiedonkeruussa (2020) selvisi, että etäpalvelut voivat olla asiakkaan ja työntekijän tasa-arvoisuutta lisäävä palvelumuoto, ja että etäpalvelut tulisi olla yksi asiointivaihtoehto lähipalveluiden rinnalla myös sosiaalipalveluissa. (Hytti 2020).

5 Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoitus ja tavoite

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Kehittämiskysymykset olivat:

1. Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta?
2. Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta?

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.

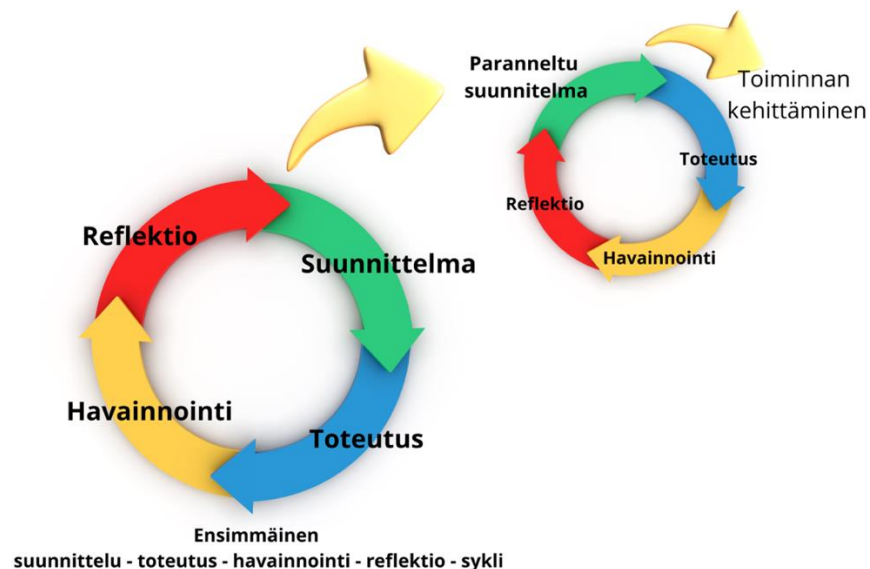
6 Menetelmälliset ratkaisut

6.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa ja tiedon intressi

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Toimintatutkimuksessa pyritään käytännön ja teorian vuorovaikutuksen lisäämiseen sekä käytännön ratkaisujen löytymiseen (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 18-19). Tarkoituksena on samanaikaisesti pyrkiä muuttamaan ja tutkimaan käytäntöjä (Heikkinen & Kaukko & Salo 2023). Toimintatutkimuksessa lähtökohtana on, että yhteisön jäsenistä mahdollisimman moni osallistuu tutkimukseen ja kehittämiseen. Osallistujat osallistuivat aktiivisesti ja heillä on avoimen vuorovaikutuksen keinoin myös mahdollisuus kokea osallisuutta prosessiin. (Heikkinen 2006: 32-33; Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2018: 58.) Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuuden edistämiseksi. Kehittämistyö perustuu työelämästä lähteneelle käytännön kehittämisen tarpeelle. Työn tarkoitus ja tavoite sekä siitä nousevat kehittämiskysymykset perustuvat osallisuuden teorioihin sekä etäkuntoutukseen ja osallisuuteen liittyviin tutkimuksiin. Tarkoituksena oli, että teoria- ja tutkimustieto altistetaan asiakkaiden ja ammattilaisten havainnoitavaksi aineiston

keruuvaiheessa ja aineiston keräämisen jälkeen tuloksia reflektoidaan takaisin teorian tietoon.

Toimintatutkimus on vahvasti käytännöllinen ja sosiaalinen prosessi, jonka lähtökohdat ovat sosiaalitieteissä ja pragmatismissa (Heikkinen 2006: 19-20; Suojanen 2004). Toimintatutkimuksen vaiheet ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektio, jonka kautta alkuperäistä suunnitelmaa muokataan kohti seuraavaa toteutusta (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2018: 60; Heikkinen 2006: 35; Heikkinen & Rovio & Kiilakoski 2006: 79-81). Toimintatutkimuksen prosessimaisuus viittaa eri vaiheiden jatkuvaan vuorotteluun, jotka etenevät spiraalimaisesti kohti aina parempaa toiminnan kehittämistä (Heikkinen & Kaukko & Salo 2023; Heikkinen 2006: 35; Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2018: 60). Suunnittelu-, toteutus-, havainnointi- ja aineistonkeruuvaihe sekä arviointi- ja reflektiovaihe etenevät todellisuudessa limittäin, jolloin ajattelu ja toimijoiden kanssa keskustelu eri vaiheissa vaikuttavat toimintatutkimuksen etenemiseen (Heikkinen & Kaukko & Salo 2023). Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö rakentui toimintatutkimuksen spiraalin ensimmäisestä syklistä, mikä on kuvattu kuviossa 4.



Kuvio 4. Ensimmäiseen sykliin sijoittuva tutkimuksellinen kehittämistyö osana toimintatutkimuksen spiraalia (mukaeltu Heikkinen & Kaukko & Salo 2023; Heikkinen 2006).

Kun tutkimuksen mielenkiinnon kohteena on ymmärtää tutkittavaa ilmiötä, se vaatii tiedonintressiltä praktista eli tulkinnallista orientoituneisuutta (Heikkinen & Salo & Kaukko & Kiilakoski ym. 2023; Heikkinen & Kontinen & Häkkinen 2006: 43-46; Toikko & Rantanen 2009: 54). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin praktista

tiedon intressiä, koska työn tärkeä lähtökohta oli asiakkaiden ja ammattilaisten avulla ymmärtää ja kuvata sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjä. Praktisen tiedon intressin vaatimuksen mukaisesti ihmiskäsitys on tässä työssä holistinen ja humanistinen (Suojanen 2004).

Asiakkaiden ja ammattilaisten osallistuminen kehittämiseen on mahdollisuus lisätä myös toimijoiden itseymmärrystä aiheesta (Heikkinen & Kontinen & Häkkinen 2006: 43-46; Toikko & Rantanen 2009: 54). Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden kohdalla oli tärkeää, että heillä oli mahdollisuus itse kokea tutkimukseen osallistumisen kautta osallisuutta ja he saivat tilaisuuden pohtia etäkuntoutuksen osallisuutta edistäviä tekijöitä omaan taustaansa ja tilanteeseensa peilaten. Yhteiskehittelyssä Learning cafe -menetelmän tarkoituksena oli nostaa esille ammattilaisten ajatuksia ja hiljaista tietoa (Nonaka 2007). Yhteiskehittely yhdistää ammattilaisten kokemus- ja ammattitietoa. Hiljaisen ammatillisen ja henkilökohtaisen kokemustiedon lisäksi ammattilaisille tuli mahdollisuus keskustella aiheen ympärillä myös organisaatiokulttuuriin, vuorovaikutukseen ja johtamiseen liittyvistä huomioista. (Hietala & Rissanen 2017.)

6.2 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tutkimukselliseen kehittämistyöhön kutsuttiin mukaan Itä-Uudenmaan sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaita ja ammattilaisia. Asiakkaiden kohdalla tiedontuottajien sisäänottokriteereinä oli vapaaehtoisuus, sosiaalisen kuntoutuksen asiakkuus, työikäisyys sekä kokemus etälaitteiden ja -palveluiden käyttämisestä. Osallistumisen tuli lisäksi onnistua suomen kielellä. Tiedontuottajiksi valittiin ensimmäisenä vapaaehtoisesti ilmoittautuneet henkilöt, jotka täyttivät sisäänottokriteerit. Asiakashaastatteluihin osallistui yhteensä 6 sosiaalisen kuntoutuksen asiakasta.

Asiakkaille tarkoitettu kutsu (liite 1), tiedote tutkimuksesta ja tietosuojaselosteesta (liite 2) lähetettiin sähköpostitse kuntouttavan työtoiminnan esihenkilölle, joka jakoi kutsun eteenpäin sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisille ja heidän kauttaan asiakkaille. Ammattilaisten riittävä tietämys tästä työstä ja asiakkaiden rekrytoimisesta varmistettiin pitämällä ammattilaisille Teams -info työn tarkoituksesta, tavoitteesta ja tiedontuottajien sisäänottokriteereistä ennen asiakkaiden rekrytoinnin aloittamista. Tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä oli myös itse rekrytoimassa asiakkaita kertomalla työstä kolmessa sosiaalisen kuntoutuksen ryhmässä. Asiakkaille tarkoitettussa kutsussa asiakkaita

ohjattiin ottamaan suoraan yhteyttä kehittämistyön tekijään ja ilmoittamaan halukkuudestaan esittää lisäkysymyksiä tai osallistua tutkimukseen.

Asiakkailla oli mahdollisuus tutustua etukäteen tiedotteeseen tutkimuksesta ja tietosuojaselosteeseen. Ennen haastatteluiden aloittamista ja suostumuslomakkeen (liite 3) allekirjoittamista asiakkaiden kanssa käytiin vielä suullisesti läpi tutkimustiedotteen ja tietosuojaselosteen tärkeimmät kohdat esimerkiksi vapaaehtoisuudesta, kerätyistä tunnisteista sekä ääninauhituksen käyttötarkoituksesta ja tietojen hävittämisestä. Kaikki asiakkaat allekirjoittivat suostumuslomakkeen ennen haastatteluiden alkamista. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet tutkimukseen osallistumisesta (liite 3) kuljetettiin valvonnan alla olevassa repussa työpaikan lukolliseen kaappiin, kunnes ne skannattiin Metropolian verkkoasemalle.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toisen vaiheen tiedontuottajina toimivat Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaiset. Sisäänottokriteerinä oli vapaaehtoisuus sekä kokemus etälaitteiden ja -palveluiden käyttämisestä. Lisäksi osallistumisen tuli onnistua suomen kielellä. Ammattilaisille tarkoitettu kutsu (liite 4), tiedote tutkimuksesta (liite 5) ja suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta (liite 3) lähetettiin sähköpostitse Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kuntouttavan työtoiminnan esihenkilölle, joka lähetti sen eteenpäin sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisille. Ammattilaisten yhteiskehittelytilaisuuteen osallistui yhteensä kuusi sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaista Porvoon ja Sipoon toimipaikoista. Ammattilaiset olivat tutustuneet ammattilaisten tiedotteeseen tutkimuksesta (liite 5) ennen yhteiskehittelyyn osallistumista. Kaikki osallistujat allekirjoittivat suostumuksen ennen yhteiskehittelyn alkamista. Allekirjoitetut suostumukset (liite 3) kuljetettiin valvonnan alla olevassa repussa työpaikan lukolliseen kaappiin, kunnes ne skannattiin Metropolian suojatulle verkkoasemalle.

6.3 Aineiston hankinta

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aineistoa kerättiin laadullisia menetelmiä hyödyntäen kahdessa asiakkaiden ryhmähaastattelutilaisuudessa ja yhdessä yksittäisen asiakkaan haastattelussa sekä ammattilaisten yhteiskehittelytilaisuudessa. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston keruun eteneminen on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Kehittämiskysymykset	Tiedontuottajat	Aineiston keruutapa	Tulos
1. Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta?	Työkäiset, Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat, 6 henkilöä.	Teemahaastattelu. Kaksi ryhmähaastattelua 27.9. (n=3) ja 6.10. (n=2) sekä yksilöhaastattelu 13.10.	Tietoa sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta
2. Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta?	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaiset, 6 henkilöä.	Learning cafe yhteiskehittely.	Tietoa sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännössä ammattilaisten näkökulmasta
Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotos: Kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.			

Ensimmäiseen kehittämiskysymykseen tieto kerättiin sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailta teemahaastattelun muodossa. Ensimmäisen vaiheen kehittämiskysymys oli: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta? Asiakkaiden ryhmähaastattelun piti alkuperin toteutua yhdellä kertaa, mutta suunnitelmaa muutettiin asiakkaiden toiveiden mukaan ja jotta kaikilla halukkailla osallistujilla oli mahdollisimman helppo osallistua haastatteluun. Teemahaastattelut toteutettiin kolmena erillisenä kerralla kahdessa eri sosiaalisen kuntoutuksen toimipisteessä. Kaksi ensimmäistä teemahaastattelua olivat ryhmähaastatteluja ja kolmas oli yksilöhaastattelu. Ensimmäisessä ryhmähaastattelussa oli mukana kolme asiakasta ja toisessa kaksi.

Haastattelun teemojen tulee perustua taustalla olevaan viitekehukseen ja aiheesta jo aiemmin tiedettyihin teorioihin ja tutkimuksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018). Haastatteluiden virikkeenä käytiin läpi etäkuntoutuksen määritelmää ja osallisuuden sisältöä tämän

tutkimuksellisen kehittämistyön teorian suuntaisesti. Asiakkaan osallisuuden edistämisen ja etäkuntoutuksen sisältö jaettiin haastattelukysymyksissä neljään eri teemaan; etäkuntoutukseen osallistumista motivoiviin tekijöihin, etäkuntoutuskäytännöissä oleviin merkityksellisiin tai tärkeisiin tekijöihin, vastuun ottamiseen ja itsenäisten päätösten tekemiseen etäkuntoutuksessa sekä positiivisten, yhteenkuuluvuuden ja läsnäolon tunteiden sekä luottamuksen edistämiseen etäkuntoutuksessa. Asiakkaiden teemahaastattelun runko on liitteenä 6.

Ensimmäinen ryhmähaastattelutilaisuus kesti noin 1t 30 min, josta kertyi ääninauhitusmateriaali 57min ajan. Litteroitua aineistoa kertyi yhdeksän sivua. Toinen ryhmähaastattelutilaisuus kesti noin 1t ja siitä kertyi ääninauhitusta 46min. Litteroitua tekstiä tästä kertyi kuusi sivua. Kolmas yksittäinen haastattelutilaisuus kesti noin 1t 30min, josta kertyi ääninauhitusmateriaalia noin 57min ja litteroitua tekstiä kymmenen sivua. Litterointien fonttikoko oli 12 ja riviväli 1.

Toisen vaiheen kehittämiskysymys oli: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta? Ammattilaisten tuottama tieto muodostui Learning cafe -yhteiskehittelytilaisuudessa, joka toteutettiin Porvoon sosiaalisen kuntoutuksen tiloissa. Learning cafe -menetelmän avulla oli pyrkimys saada aikaan ryhmän kesken uusia näkökulmia luomalla avoin ja innovatiivinen ilmapiiri (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 158, 162). Ammattilaisten keskustelun sytykkeenä oli kuvio 3 (sivulla 9), jossa on kuvattu teoriatausta asiakkaiden osallisuuden rakentumisesta etäkuntoutuksessa sekä asiakkaiden ryhmähaastatteluiden alustavia tuloksia. Yksittäinen asiakashaastattelu toteutui samana päivänä juuri ennen ammattilaisten yhteiskehittelyä, joten sitä ei ehditty nivoa mukaan alustaviin sisällön analyysin tuloksiin.

Ammattilaisten Learning cafe -yhteiskehittelyn pöytäkeskusteluteemoja oli kaksi. 1. Mitkä tekijät edistävät sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta? 2. Miten asiakkaiden haastatteluissa esille tulleita (alustavista tuloksista nousseita) tekijöitä kehitetään etäkuntoutuskäytännöissä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuuden edistämiseksi? Keskustelujen sytykkeenä käytiin kokonaisuudessaan läpi asiakkaiden haastatteluista saatuja alustavia tuloksia ja toisen pöytäkeskustelun teemana oli alustavien tulosten pääkohdat (liite 7).

Keskustelun sytykkeiden ja pöytäkeskusteluteemojen esittelyn jälkeen ammattilaiset jakautuivat kahteen kolmen hengen ryhmään siten, että kumpaankin ryhmään tuli ammattilaisia, jotka toteuttavat sosiaalista kuntoutusta yksilötapaamisina ja sellaisia, jotka vetävät sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille ryhmätoimintaa. Ryhmät keskustelivat pöytäkeskusteluteemojen äärellä ja kirjoittivat muistiinpanoja isolle fläppitaulun paperiarkille 20 minuutin ajan. Tämän jälkeen ryhmät vaihtoivat paikkoja toisen pöytäkeskusteluteeman äärelle 20 minuutiksi. Kukaan ryhmäläisistä ei toiminut kirjurina tai jäänyt saman pöytäteeman äärelle. Ennen uuden pöytäkeskustelun aloittamista ryhmäläiset lukivat toisen ryhmän aikaansaaman tuotoksen. Pöytäkeskusteluiden jälkeen kaikki ammattilaiset kokoontuivat saman pöydän äärelle yhteenvetokeskusteluun. Nauhoitetussa yhteenvetokeskustelussa ammattilaiset lukivat ensin kirjoittamansa pohdinnan fläppitaulupaperilta ja sitten he keskustelivat, kommentoivat ja lisäsivät sisältöä vielä yhteisesti keskustellen. Kokonaisuudessaan tilaisuus kesti noin kaksi tuntia, nauhoitetun yhteenvetokeskustelun kesto oli 38 min 38s, josta litteroitua tekstiä tuli yhdeksän sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1. Kirjallista fläppitaulumateriaalia tuli kolme sivullista. Taulukossa 2 on yhteenveto aineistonkeruusta.

Taulukko 2. Yhteenveto aineistonkeruusta.

Aineistonkeruumenetelmä	osallistujat	Tilaisuuden kesto Äänitetty aineisto Litteroitu aineisto (fonttikoko 12, riviväli 1)
Ryhmähaastattelu 1	3 asiakasta	1t 30min 57min 9 sivua
Ryhmähaastattelu 2	2 asiakasta	1t 46min 6 sivua
Yksilöhaastattelu	1 asiakas	1t 30min 57min 10 sivua
Learning cafe -yhteiskehittely	6 ammattilaista	2t 38min 9 sivua + kirjallinen fläppitaulumateriaali: 3 sivua

6.4 Aineiston analysointi

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aineistoa kertyi ryhmä- ja yksilöhaastatteluissa nauhoitettuun muotoon sekä Learning cafe -yhteiskehittelytilaisuudessa nauhoitettuun ja kirjalliseen muotoon. Kirjalliseen muotoon

tuotettua fläppitauluaineistoa ei analysoitu, koska kaikki siinä mainitut sisällöt luettiin yhteenvetokeskustelun yhteydessä ääneen ääninauhan ollessa päällä.

Nauhoitetussa muodossa ollut aineisto litteroitiin ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysimenetelmällä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä on tarkoituksena analysoida tutkittavien tuottamaa sanallista sisältöä ja siitä nousevia teemoja (Tuomi & Sarajärvi 2018). Sisällön analyysin analyysiyksikkönä oli ajatuskokonaisuus ja analyysiä ohjaavat analyysikysymykset muodostuivat kehittämiskysymyksistä. Asiakkaiden tuottaman aineiston analyysikysymys oli: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta? Ammattilaisten aineistoa analysoidessa analyysikysymys oli: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta?

Aineistolähtöinen sisällön analysointi aloitettiin tutustumalla huolellisesti litteroituun aineistoon. Sen jälkeen analyysikysymyksiä vastaavat ajatuskokonaisuudet eroteltiin värjäämällä samankaltaiset sisällöt eri värein. Tämän jälkeen analyysikysymystä vastaavat värjätyt ajatuskokonaisuudet siirrettiin analyysitaulukkoon, analyysikysymyksiin liittymättömät vastaukset erottuivat ja jäivät pois analyysitaulukosta. Analyysitaulukkoon siirretyistä analyysikysymyksiin vastaavista ajatuskokonaisuuksista muodostettiin pelkistyksiä. Pelkistuksen jälkeen samaa asiasisältöä vastaavat sisällöt siirrettiin taulukossa samoihin kohtiin ja etsittiin yhtäläisyyksiä alaluokkien muodostamiseksi. Alaluokista muodostui yläluokkia silloin, kun ne luontevasti etenivät yläluokaksi. Koko aineiston sisällön analyysin ajan peilasin sisältöä analyysikysymykseen ja muokkasin ala- ja yläluokkia täsmällisemmiksi. Pidin asiakkaiden ja ammattilaisten aineiston koko ajan erillään. Esimerkki asiakkaiden aineistolähtöisen sisällön analyysin luokittelusta on liitteenä 8.

6.5 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella kehitettiin syksyllä 2022 työikäisten sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallia osana tulevaisuuden sote -keskusta ja kotona asumista tukevia palveluita (Vuoristo 2023) sekä digipalveluita osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa (Hovisilta 2022). Teoreettinen viitekehys tarkentui ja tutkimussuunnitelma rakentui yhteistyössä toimintaympäristön kanssa sekä menetelmäopintojen myötä. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin ensin koulun puolesta ja sitten Itä-Uudenmaan

hyvinvointialueen kirjaamossa 14.6.2023. Sopimus opinnäytetyöstä tehtiin koulun, toimintaympäristön ja tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän kanssa. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin eteneminen on kuvattu taulukossa 3.

Taulukko 3. Tutkimuksellisen kehittämistyön aikataulu

Milloin	Työvaihe	Missä
Syksy 2022	Kehittämistyön ideointi ja suunnittelu, yhteistyön aloittaminen toimintaympäristön kanssa. Tarveanalyysi, tiedonkeruu, aiheanalyysi, menetelmien pohdinta	Metropolia, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Tammi-huhtikuu 2023	Tutkimussuunnitelman työstäminen	Metropolia
Toukokuu 2023, tutkimuslupa hyväksyttiin 14.6.2023	Teorian täydentäminen, tutkimusluvan hakeminen Tutkimuslupa haettiin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamosta. Sopimus opinnäytetyöstä koulun, toimintaympäristön ja tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän kanssa.	Metropolia, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Elo- syyskuu 2023	Asiakkaiden rekrytointi	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen toimipisteet
27.9.2023, 6.10.23 ja 13.10.23	1. vaiheen aineiston keruun toteutus Ryhmähaastattelut ja yksilöhaastattelu	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalinen kuntoutus, Porvoon ja Sipoon toimipisteet
28.9.-12.10.2023	1. vaiheen aineiston analysointi Ryhmähaastatteluiden litterointi ja varhaisen vaiheen asiakkaiden ryhmähaastatteluiden analysointi Ammattilaisten rekrytointi	Metropolia Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen toimipisteet
13.10.2023	1.vaiheen aineiston keruu jatkuu, 2.Vaiheen aineiston keruun toteutus	Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalinen kuntoutus, Porvoon toimipiste

	Yksilöhaastattelu ja Learning cafe	
14.-30.10.2023	1.vaiheen aineiston analysointi jatkuu 2.vaiheen aineiston analysointi Alustava tulosten raportointi Yksilöhaastattelun ja yhteiskehittelyn litterointi ja aineiston analysointi	Metropolia
Marras-joulukuu 2023 Opinnäytetyön esittely koulun seminaarissa 8.11.23 Opinnäytetyön alustavien tulosten esittely toimintaympäristölle 11.12.23	Tulosten raportoinnin ja pohdinnan kirjoittaminen Opinnäytetyön alustavien tulosten esittely koulun seminaarissa ja toimintaympäristön työpaikkakokouksen yhteydessä.	Metropolia Itä- Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalinen kuntoutus, Teams
Tammi-helmikuu 2024	Opinnäytetyön vieminen Theseukseen ja kypsyysnäyteblogin julkaiseminen	Theseus, Rehablogi

Ennen aineistonkeruun aloittamista toimintaympäristön kanssa oli säännöllistä yhteistyötä asiakkaiden rekrytoimiseksi. Tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston kerääminen toteutui syys-lokakuussa 2023 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen Porvoon ja Sipoon sosiaalisen kuntoutuksen toimipisteissä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön alustavia tuloksia esiteltiin Metropolia Ammattikorkeakoulun järjestämässä kuntoutuksen symposiumissa 8.11.23 ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen työpaikkakokouksessa 11.12.23. Tutkimuksellisen kehittämistyön lopullisten tulosten ja raportin kirjoittaminen jatkui marras-joulukuun ajan. Pohdinnan kirjoittaminen ja työn viimeistely jatkui vielä tammikuussa 2024. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa ja toimitetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon.

7 Tuloksena sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä

7.1 Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden näkemys osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön ensimmäisen kehittämiskysymyksen tuloksena oli sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta. Ne on esitetty kuviossa 5.



Kuvio 5. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta.

Tulosten mukaan asiakkaiden näkökulmasta osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä olivat ammattilaisen vuorovaikutusosaaminen, ammattilaisen taidot hallita etätilannetta, asiakkaan yksilöllisyyden arvostaminen, motivoiva tavoite etäkuntoutuksessa, positiivinen ilmapiiri, tuttu ammattilainen ja tutut osallistujat, yhteinen tekeminen, kameran ja mikrofonin auki pitäminen, monipuolinen ja riittävän

helppo sisältö, oma koti ja rauhallinen tila, tekniikan ja internetin toimiminen sekä riittävä teknologiaosaaminen.

Ammattilaisen vuorovaikutusosaaminen. Asiakkaiden näkökulmasta ammattilaisen tulee kannustaa, kehua, kuunnella ja ymmärtää. Kuunteleva ja ymmärtävä ammattilainen on vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa sekä hänestä näkee ja kuulee, että hän kuuntelee. Ammattilaisen tulee olla joustava, eikä hän automaattisesti mene tietyn ohjenuoran mukaan, vaan joustaa tilanteen niin salliessa. Ammattilaisen tulee ymmärtää, jos asiakkaalla on teknisiä ongelmia, joiden vuoksi ei pääse osallistumaan etäkuntoutukseen. Ymmärtävä ammattilainen osaa lisäksi lukea asiakkaan eleitä ja osaa itse käyttää etätilanteessa elekieltä. Tulosten mukaan ammattilaisen kannustus ja kehut auttavat asiakkaan osallisuuden rakentumisessa ja ylläpysymisessä etäkuntoutustilanteissa. Asiakasta tulisi kehua esimerkiksi silloin, kun hän on tehnyt itsenäisesti tehtäviä tai asiakasta tulisi kannustaa vastuun ottamiseen. Asiakkaiden näkökulmasta ammattilaisen tulee osoittaa luotettavuutta. Luotettavuus koostuu ammattimaisuudesta ja esimerkiksi siitä, että ammattilainen ei vitsaile tärkeillä asioilla tai toru ja hän antaa uuden mahdollisuuden. Asiakkaiden näkökulmasta luottamuksen rakentamiselle ammattilaista kohtaan pitää antaa aikaa. Toisaalta ammattilaisen ja asiakkaan välinen kemia ja hyvä suhde ovat asiakkaiden näkökulmasta tärkeämpiä, kuin oppikirjamainen ammattitaito. Kun ammattilaisen kanssa on hyvät ja kaverilliset välit, silloin kehtaa sanoa, jos joku asia ei toimi etäkuntoutuksessa. Lisäksi etätilanteen ei tulisi muuttaa ammattilaista, vaan hän on aito, oma itsensä myös etänä ollessa. Yksi asiakas kuvasi ammattilaista näin:

Aito, et ohjaaja ei kopioi ketään, vaan hän on oma itsensä.

Ammattilaisen taidot hallita etätilannetta. Asiakkaiden näkökulmasta ammattilaisen tulee hallita etätilannetta puuttamalla häiriötekijöihin ja neuvomalla laitteiden käyttämiseen liittyvissä ongelmissa. Ammattilaisen tulisi pohtia tarkoituksenmukaisen taustakuvan käyttämistä, koska pelkät kasvot voi tuntua ahdistavalta. Taustalla voisi olla esimerkiksi jotain kotoisaa, johon huomion voi tarvittaessa kiinnittää.

Asiakkaan yksilöllisyyden arvostaminen. Asiakkaat kuvasivat ja tunnistivat haastatteluissa eri mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja etäkuntoutukseen osallistumiselle. Asiakas voi esimerkiksi liikkua samaan aikaan, kun hän kuuntelee tehtäviä, hän voi sulkea kameran ja tehdä samaan aikaan hengitysharjoituksia tai puristella stressipalloa

ilman, että kukaan muu näkee sitä. Asiakkailla on mahdollisuus myös olla avattarena tai käyttää taustakuvaa niin sanotusti kaverina, jos ei kehtaa tai halua ikään kuin näkyä yksin ruudulla. Tulosten mukaan kameran kiinni laittamisen mahdollisuus helpottaa myös stressiä siitä, ettei tarvitse miettiä, miltä näyttää. Myös mikrofonin voi sulkea, jos ei halua, että muut kuulevat. Vaikka mikrofoni on kiinni, voi kuitenkin olla läsnä koko ajan ja voi itse kuunnella ja tehdä sitä, mitä pyydetään. Ylipäättään kameran sulkemisen tai tilanteesta helpon poistumisen mahdollisuuden avulla asiakas voi olla poissa muiden näkyviltä tai poistua tilanteesta, jos on esimerkiksi huono fiilis. Asiakkaiden näkökulmasta ammattilaisen tulee antaa asiakkaille valinnan vapauksia osallistumisen suhteen asiakkaan yksilöllisen tilanteen mukaan.

Tulosten mukaan asiakkaat tarvitsevat osallisuuden rakentumisessa ja ylläpysymisessä yksilöllistä huomioita ammattilaiselta eri viestikanavien kautta eri tilanteissa. Asiakkaat näkivät yksilöllisen huomioimisensa tärkeänä erityisesti, koska etänä oleminen vaatii itsekontrollia. Ammattilainen voi lähettää viestin, kun asiakkaan kamera on kiinni. Tulosten mukaan kahdenkeskeisten keskusteluiden järjestäminen ja yksilöllisen ajan tarjoaminen on etäkuntoutuksessa tärkeää. Ryhmämuotoisessa etäkuntoutuksessa ammattilaisen tulee ottaa asiakkaat mukaan kysymällä yksittäisiltä osallistujilta erikseen, eikä vain yleisesti. Yksi asiakas kuvasi tilannetta näin:

Ottaa huomioon (ammattilainen) ja sillee, niinku ottaa kontaktii. No just vaik et ohjaaja puhuttelee sillee yksittäisii henkilöit myös, eikä vaan ryhmää.

Jos yksi asiakas on etänä muun ryhmän ollessa läsnä, etänä olevan asiakkaan pitää saada samalla lailla huomioita kuin lähikuntoutuksessa olevien. Tulosten mukaan asiakkaan yksilöllisyyden huomioiminen tarkoittaa tietyn asiakkaan yksilöllisen tilanteen huomioimista. Etäkuntoutusta tulee toteuttaa asiakkaan tilanteesta ja näkökulmasta käsin, antaa vinkkejä yksilöllisesti ja huomioida asiakkaat heidän omalla tasollaan. Ammattilaisen tulee tarvittaessa tavata asiakkaan kanssa kahden kesken ennen ryhmätapaamista. Tilannetta kuvattiin asiakkaiden näkökulmasta näin:

Varmaan just se, et se (etäkuntoutus) tehtäis sun tavalla ennemminkin. Et jos sä et pysty vaik olla siin ryhmäs vielä, niin sit se niinku käytäis sen ohjaajan kaa läpi niitä juttuja ja tälleen. Ja niinku et, enemmänkin siirryttäis siihen sun aspektiin, tai näkökulmaan siinä.

Motivoiva tavoite etäkuntoutuksessa. Tulosten mukaan asiakkailla tulee olla motivaatiota kuntoutua ja sitoutua etäkuntoutustoteutukseen. Motivaatiota edistää etäkuntoutuksen tavoite, jonka asiakas haluaa saavuttaa.

Positiivinen ilmapiiri. Tulosten mukaan etäkuntoutuksessa asiakkaan osallisuutta edistävä tekijä on hyvä mieliala kaikilla osallistujilla ja asiakkaan hyvät voimavarat. Tulosten mukaan hyvä ja huono olotila voivat tarttua etäkuntoutuksessa. Erityisesti huonon fiiliksen koettiin tarttuvan muista osallistujista ja silloin voi esimerkiksi tehdä mieli sulkea kamera. Asiakkaat kuvasivat mielialan tarttumista muun muassa näin:

Vaik sä oot hyvällä tuulella, niin se ei tarkota, et ne muut on. Ja se voi vaikuttaa paljon siihen myös online -keskusteluun.

Tulosten mukaan oikeanlainen mieliala, jaksaminen ja voimavarat vaikuttavan siihen, haluaako asiakas itse olla aktiivinen etäkuntoutuksessa. Myös ammattilaisella tulee olla asiakkaiden näkökulmasta hyvä fiilis ja siksi ammattilaisellekin tulee tarvittaessa esimerkiksi sallia kameran sulkeminen. Positiivinen ilmapiiri rakentuu siitä, että tunnelma etäkuntoutuksessa ei ole liian virallinen. Asiakkaiden näkökulmasta etäkuntoutuksessa tulee viihtyä tai muuten siitä karkaa.

Tuttu ammattilainen ja tutut osallistujat. Tulosten mukaan tärkeä tekijä osallisuutta edistävässä etäkuntoutuskäytännöissä on tuttu ammattilainen ja tutut osallistujat. Tulosten mukaan ryhmänä toteutuvassa etäkuntoutuksessa tulisi olla tuttuja osallistujia, jolloin etätilanteessa oleminen olisi luontevampaa. Lisäksi asiakkaiden näkökulmasta tuttu ja hyvä porukka on sellainen, jota on nähnyt jo paikan päällä ja huomannut, että tulee toimeen heidän kanssaan. Samassa yhteydessä kuitenkin tunnustettiin, että kaikkien kanssa ei välttämättä tule tai tarvitse tulla toimeen.

Yhteinen tekeminen. Asiakkaiden näkökulmasta yhteinen tekeminen on osallisuutta edistävää ja erityisesti sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvä tekijä, jossa yhtenä tavoitteena voi olla sosiaalisissa tilanteissa toimimisen harjoittelu. Asiakkaat viittasivat nimenomaan yhteisen tekemisen tärkeyteen ryhmänä toteutuvassa etäkuntoutuksessa. Yksi asiakas kuvasi yhteisen tekemisen merkitystä näin:

No miks mä oon ylipäättään kuntoutuksessa, niinku opettelemassa tekee asioit yhdessä ihmisten kaa, niin jotenkin siihenkin

(etäkuntoutukseen) pitää varmaan saada sitä samaa, et ois muit ihmisiä, koska muuten se ei ainakaan mun kohdalla toimis.

Kameran ja mikrofonin auki pitäminen. Asiakkaat keskustelivat paljon kamerasulkemisen ja mikrofonin auki tai kiinni pitämisestä haastatteluissa. Tulosten mukaan kamerasulkemiselle on hyvä olla mahdollisuus yksilöllisen tilanteen mukaan, mutta ryhmätoiminnan kannalta kamerasulkeminen nähtiin huonona ja yhteenkuuluvuutta heikentävänä. Asiakkaat pohtivat myös, että jos kamera sulkee kerran, sen sulkeminen ehkä helpommin uudestaan. Sosiaalisessa kuntoutuksessa etätilanteenkin pitäisi olla yhteinen kaikille, jolloin osallistujat näkevät ja kuulevat toisensa koko ajan ja pystyvät keskustelemaan toistensa kanssa. Kamerasulkemisen ja mikrofonin auki pitämistä kuvattiin tuloksissa esimerkiksi näin:

Just et se (etäkuntoutus) ois kaikille yhteinen semmonen, niinku, kaikkien, ohjaajien ja niitten osallistujien naamat ois siinä ruudulla ja sit pystyis keskustelea ja sillee, niin se ehkä ajais sen sosiaalisen kuntoutuksen tai sen.

Asiakkaat toivat esille kamerasulkemisen ja mikrofonin auki pitämisen tärkeänä, koska se auttaa tehtäviin keskittymisessä. Jos kamera ei olisi auki, ei tekisi tehtäviä niin hyvin. Kuten yhteinen tekeminen, myös kamerasulkemisen ja mikrofonin auki pitäminen liittyivät asiakkaiden tuloksissa ryhmämuotoiseen etäkuntoutukseen. Myös yksilöetäkuntoutuksessa ammattilaisen kamerasulkemisen auki pitäminen arvioitiin tärkeäksi, jotta asiakas voi arvioida ammattilaisen luotettavuutta, kun hänen kasvonsa näkyvät.

Monipuolinen ja riittävän helppo sisältö. Asiakkaiden näkökulmasta on tärkeää, että etäkuntoutuksessa on monipuolinen ja riittävän helppo sisältö. Etäkuntoutustoteutus vaatii hyvää suunnitelmaa sisällön suhteen. Tulosten mukaan asiakkaan osallisuutta edistävä sisältö etäkuntoutuksessa on riittävän helppoa, koska etänä ollessa tuskastuu helpommin ja keskittyminen hankaloituu, jos on liian vaikeita tehtäviä. Myös monipuoliset sisällöt, kuten pelit, erilaiset tehtävät, ryhmätehtävät ja kotiläksyt auttavat keskittymisessä. Asiakkaat kuvasivat sisällön vaatimuksia esimerkiksi näin:

Se sana on... siis yrittää saada (kuntoutuksesta) etänä monipuolisempaa.

Jos aloittaa informaationa, se on tosi kuormittavaa, et pitää fokusoida, tulee paljon tietoa, ja sitten tulee vaikka tehtäviä tai vaikka ryhmätehtäviä, niin se auttaa.

Osallistumisen helpottamiseksi voi hyödyntää eri viestikanavia, kuten materiaalin katsominen ja kuunteleminen samaan aikaan. Kiinnostava sisältö tai tarinat auttavat asiakkaiden näkökulmasta vastuun ottamiseen ja motivaatioon. Videovastaanoton lisäksi asiakkaat toivat esille reaaliaikaisten viestittelyn ammattilaisen kanssa vaihtoehtona kuntoutuksen toteutukselle. Ammattilainen voi esimerkiksi kannustaa asiakkaan itsenäisten tehtävien suorittamista viestin välityksellä samalla, kun asiakas toimii vieraassa tai jännittävässä ympäristössä ensimmäistä kertaa. Asiakkaat toivat esille myös emoji- ja sisällöllisenä tekijänä, ja jos niitä käyttää, niin niitä tulisi osata käyttää oikein.

Oma koti tai rauhallinen tila. Tulosten mukaan etäkuntoutuksessa asiakkaalla pitää olla oma koti tai rauhallinen tila, missä esimerkiksi vanhemmat eivät ole kuulemassa.

Tekniikka ja internet toimivat, riittävä teknologiaosaaminen. Asiakkaiden näkökulmasta etäkuntoutuksessa osallistumisen ja sitä kautta osallisuuden edellytys on se, että tekniikka ja internet toimivat sekä asiakas on saanut riittävän opastuksen laitteiden käyttämiseen. Tulosten mukaan asiakkaille tulisi tarjota tarvittaessa eri alustoja olla etänä, kuten Whatsapp, Teams tai puhelu. Tulosten mukaan näissä kaikissa tulisi olla hyvä äänenlaatu, koska kaikuminen on erityisen ärsyttävää ja vaikeuttaa osallistumista ja osallisuuden kokemusta.

7.2 Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten näkemys osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toisen kehittämiskysymyksen tuloksena oli sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta. Ne on esitetty kuviossa 6.



Kuvio 6. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta.

Tulosten mukaan asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta ovat asiakkaan selkeä tavoite, asiakkaan osallistaminen, tutut osallistajat, ammattilaisen aktiivisuus, hyvin suunniteltu toteutus, asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen, luottamus asiakkaan ja ammattilaisen välillä, asianmukaiset laitteet ja tietotekninen osaaminen sekä tietoturvallisuuden varmistaminen.

Asiakkaan selkeä tavoite. Tulosten mukaan asiakkailla tulee etäkuntoutuksessa olla selkeä tavoite ja tieto seuraavasta askeleesta tavoitteen saavuttamiseksi. Asiakkaan henkilökohtaisten tavoitteiden tunnistaminen ja tavoitteiden selkeyden tärkeys korostuvat nimenomaan etäkuntoutuksessa. Selkeä tavoite auttaa myös asiakkaan omaan motivaatioon ja etäkuntoutukseen sitoutumiseen. Yksi ammattilainen kuvasi asiakkaan tavoitetta esimerkiksi näin:

Just se, et mikä siin on tavote, mikä siin on päämäärä, se pitää olla tosi selkeenä... ni tossa (etänä) se korostuu, et se pitää todellakin olla tiedossa ja asiakkaalla se seuraava askel tiedossa, vaikka se ei välttämättä siihen just nyt pysty.

Asiakkaan osallistaminen. Ammattilaisten näkökulmasta sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat eivät välttämättä lähde keskustelemaan ruudun takaa, jos heillä on lähikuntoutuksessakin tapana vetäytyä sosiaalisissa tilanteissa. Etäkuntoutustoteutus vaatii asiakkailta itseohjautuvuutta ja vastuun ottamista. Tulosten mukaan etäkuntoutuksessa asiakasta tulee tarvittaessa osallistaa esimerkiksi motivoivaa haastattelua käyttämällä ja kysymällä kysymyksiä, joihin asiakas ei voi vastata joo tai ei, vaan asiakas kertoisi näkökulmistaan ja mielipiteistään monipuolisemmin ja olisi siten aktiivisempi. Siten hiljaisetkin asiakkaat voisi saada mukaan keskustelemaan. Lisäksi ammattilainen tai muut osallistujat voisivat kysyä yksittäisten asiakkaiden mielipiteitä. Ammattilaisen pitää huolehtia, että jokainen osallistuja saa suun vuoron, koska osa osallistujista saattaa puhua enemmän kuin toiset ja osa ei välttämättä ehdi sanoa omaa mielipidettään mihinkään väliin.

Tutut osallistujat. Ammattilaisten näkökulmasta osallistujien tulee tuntee toisensa etukäteen, jos etäkuntoutusta toteutetaan ryhmänä. Tarvittaessa tutustumista voi edesauttaa ryhmäytymisleikeillä, jotka voisiva tapahtua ennen etäkuntoutustilannetta tai etäkuntoutustilanteessa. Etäkuntoutuksessa osallisuutta edistää se, että tilanteeseen osallistuu nimenomaan tietty tuttu porukka.

Ammattilaisen aktiivisuus. Tulosten mukaan ammattilaisella tulee olla motivaatiota, innokkuutta ja luontaista taipumusta ohjata etänä. Ammattilaisen innokkuus ja motivaatio vaikuttavat etäkuntoutustilanteen onnistumiseen ja siten myös asiakkaan osallistumiseen ja osallisuuteen etäkuntoutuksessa. Ammattilaisen pitää etäkuntoutuksessa olla todella ammattitaitoinen ja selkeä. Hyvän koulutuksen merkitys

korostuu etänä ohjaamisessa. Toisaalta hyväkään koulutus ei voi korvata ammattilaisen motivaatiota tai halua ohjata etänä. Ammattilaiset kuvasivat tätä näin:

Mut halu on aina niinku siinä se, että mikä on se edellytys siihe (ohjaamiselle etänä), et vaik sä menisit mihin koulutukseen, jokainen meist tietää, et se ei oo se juttu, koska meil voi olla hyvii koulutuksii, mut jos sult puuttuu se into ja halu, sä et haluu, sä vastustat sitä, ni ei siit tuu mitään.

Ammattilaisen tulee siis hyväksyä etäkuntoutusmuoto ja etänä ohjaaminen, eikä ammattilaisten mukaan kameran edessä olemista voi välttämättä väkisin opetella. Ammattilaisten näkökulmasta etäkuntoutuksen ohjaaminen vaatii tietyntaista persoonaa ja muun muassa vuorovaikutustaitoja. Etäkuntoutuksessa ammattilaisen tulee olla lisäksi vahva ammattilainen ja hänen tulee ohjata aktiivisesti. Ammattilaisella tulee olla kamera auki, eikä hänellä saa olla ärsyttäviä manereja.

Hyvin suunniteltu toteutus. Ammattilaisten näkökulmasta etäkuntoutuksen sisältöä tulisi suunnitella mahdollisimman selkeäksi, monipuoliseksi ja innostavaksi. Etäkuntoutuksessa tulee olla riittävästi taukoja ja ihan oikeitakin kahvitaukoja. Ammattilaiset pohtivat sisältöä ja taukoja esimerkiksi tällä tavoin:

Se kahvitauko siinä (etänä), missä vois sit puhuu ihan jostain päivän polttavista asioista, mut se ois enemmän semmosta, et se ohjaaja niinku johtais sitä vaik just, et ois joku uutinen, mikä ois ollu tai joku mistä vois sit poikii jotain keskustelua, et se ois hyvin tämmöst yleistä. Siihen vois oikeesti hakee ne kahvit.

Sisältöön tulisi suunnitella myös rennompia hetkiä, kuten uutisten lukemista. Etäkuntoutukseen saisi vaihtelua esimerkiksi ennakkotehtävien avulla, käyttämällä puhelimitse tai kirjallisesti toteutettavia tehtäviä tai Teamsissa ryhmähuoneiden avulla jakamalla osallistujia eri tehtävien pariin. Sisällön suunnittelussa pitäisi käyttää luovuutta, että sisältö olisi vaihtelevaa ja innostaisi osallistumaan ja viihtymään. Tulosten mukaan etäkuntoutuskäytäntöjen suunnittelussa tulee huomioida muun muassa kameran käytön säännöt ja tietoturva-asiat. Lisäksi yllättävät tilanteet, kuten mahdolliset tietotekniset ongelmat, asiakkaan poistuminen tai asiakkaan henkilökohtainen tarve puhua

ammattilaisen kanssa kahden kesken vaativat suunnittelua etukäteen. Hyvin suunniteltu toteutus auttaa ammattilaisten näkökulmasta asiakkaita sitoutumaan ja osallistumaan. Suunnittelussa voisi käyttää lukujärjestystä, jotta asiakkaat tietävät etukäteen päivän kulun ja seuraavienkin etäkuntoutuskertojen sisällöt hyvissä ajoin. Ammattilaisten mukaan ryhmämuotoinen etäkuntoutus tulisi suunnitella siten, että osallistujat saavat tarvittaessa yksilöllistä huomiota.

Asiakkaan yksilöllisyyden kunnioittaminen. Ammattilaisten näkökulmasta asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden kunnioittaminen koettiin tärkeänä asiakkaan osallisuuden kokemuksen saavuttamiseksi. Asiakkailla tulee olla etäkuntoutuksessa oikeus olla mukana sanomatta mitään, eikä heiltä tule vaatia osallistumista keskusteluun tai kameran avaamista. Asiakkaalla ei saa olla tarve pyytää lupaa kameran sulkemiselle. Asiakas voi myös vain kirjoittaa tai vain sanoa, tai olla hiljaa. Asiakkaan haasteet ja tarpeet tulee huomioida yksilöllisesti, kuten se, että asiakas ei välttämättä mielellään puhu mikrofoniin tai hänellä voi olla haasteita saada etäkuntoutukseen tarvittavaa yhteyttä toimimaan. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus osallistua etäkuntoutukseen myös vain suullisesti, jos asiakkaalla on lukivaikeus tai vain kirjallisesti, jos hän ei halua pitää kameraa auki. Ammattilaiset kuvasivat tätä muun muassa näin:

Se, että voi osallistua (etäkuntoutukseen) myös suullisesti, jos on vaikka lukivaikeus, että ei halua kirjoittaa tai sit vaikka pelkästään kirjallisesti. Et on eri vaihtoehtoja.

Tulosten mukaan asiakkailla saattaa olla paljon erilaisia tavoitteita ja tarpeita etäkuntoutuksessa, jotka tulee ottaa huomioon. Asiakkaan yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden tunnistamiseksi uusiin asiakkaisiin tulee tutustua etukäteen ennen etäkuntoutuksen aloittamista tai ennen mahdolliseen etäkuntoutusryhmään osallistumista. Tulosten mukaan yksilöllisiä tarpeita voi ryhmämuotoisessa etäkuntoutustoteutuksessa huomioida esimerkiksi ryhmähuoneiden avulla. Silloin muu ryhmä voi tarvittaessa pelata yhdessä samalla, kun yksi asiakas saa yksilöllistä ohjausta tai asiakkaan yllättävään keskustelun tarpeeseen vastataan avaamalla kahdenkeskinen keskustelu ammattilaisen kanssa. Etäryhmään voi sisällyttää myös yksilöllisiä tehtäviä tarpeen niin vaatiessa. Ammattilaiset kuvasivat asiakkaiden yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden huomioimisen tärkeyttä esimerkiksi näin:

Eihän kaikil oo samoja juttuja niinku täällä (lähi) ryhmissä. Ni silloin se myös mahdollistais sen, et vois olla yksilöllisiä, niinku tehtäviä tai jotain muuta mitä sovitaan.

Lisäksi ammattilaisten näkökulmasta asiakkaat eivät välttämättä uskalla kertoa tunteitaan etäkuntoutustilanteissa, mikä tulee huomioida yksilöllisesti ja tarvittaessa mahdollistaa tunteiden ilmaisulle kahdenkeskinen tilaisuus etäkuntoutuksessa.

Luottamus asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Luottamuksen rakentuminen asiakkaan ja ammattilaisen välillä on ammattilaisten mukaan tärkeä asiakkaan osallisuutta edistävä tekijä. Jos etäkuntoutus tuntuu asiakkaasta lähtökohtaisesti hankalalta, niin pohjatyön tekeminen ja luottamuksen saavuttaminen auttavat asiakasta sitoutumaan. Pohjatyö kantaa esimerkiksi silloin, kun asiakas poistuttuaan etätilanteesta tahtoo sinne takaisin. Ammattilaisten näkökulmasta luottamuksen rakentamista pitää tehdä myös toiseen suuntaan; asiakkaisiin tulisi voida luottaa, ettei hänen kanssaan samassa tilassa ole ketään muita kuuntelemassa tai pahimmassa tapauksessa nauhoittamassa etäkuntoutustilannetta. Sosiaalisen kuntoutuksessa asiakkaat saattavat avautua arkaluontoisista asioista ja näiden asioiden kantautuminen ulkopuolisille voisi olla asiakkaille vahingollista. Asiakkaisiin pitäisi voida luottaa myös siinä, että he todella ovat kuuntelemassa ja osallistumassa, eivätkä esimerkiksi pelaamassa tai tupakalla.

Asianmukaiset laitteet ja tietotekninen osaaminen. Tulosten mukaan asiakkailta tulee olla etäkuntoutuksessa asianmukaiset laitteet ja hyvä perehdytys ja osaaminen käyttää etäpalveluita. Etäkuntoutukseen osallistuminen vaatii asiakkailta vahvaa digiosaamista. Erityisesti iäkkäämpien asiakkaiden kohdalla riittävä teknologiaosaaminen tulee varmistaa.

Tietoturvallisuuden varmistaminen. Tulosten mukaan tietoturvallisuus tulee varmistaa ennen etäkuntoutuksen aloittamista ja tietoturvaan pitää pystyä luottamaan. Tietoturvan pettäminen tai sen riski vaikuttaisi asiakkaan osallistumisen ja osallisuuden tasoon ja luottamukseen etäkuntoutustilanteissa. Ammattilaisten näkökulmasta etäkuntoutuksessa ei voi mainita mitään henkilökohtaista tai mitään sellaista, joka voisi olla vaaraksi asiakkaan tietoturvalle. Ammattilaiset kokivat osallisuutta ja luottamusta heikentäväksi tekijäksi sen, että ryhmässä voi kuka tahansa olla kenen tahansa osallistujan kanssa samassa tilassa ilman, että muut tietävät siitä. Tulosten mukaan yksilötapaamiset ryhmäetäkuntoutuksen aikana on yksi ratkaisu tietoturvariskiä.

8 Kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä

Tässä tutkimuksellisella kehittämistyössä tarkoituksena oli kehittää sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmasta. Kuviossa 7 on esitetty tuloksena saatu kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.



Kuvio 7. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät ydintekijät etäkuntoutuskäytännöissä.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävien etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisen lähtökohtana on asiakkaan selkeä ja motivoiva tavoite etäkuntoutuksessa. Tavoite on laadittu yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Ennen etäkuntoutuksen alkamista asiakas tietää, mitä etäkuntoutustilanteessa ja eri etäkuntoutuskerroilla tulee tapahtumaan, esimerkiksi lukujärjestyksen avulla. Selkeä ammattilaisten suunnitelma etäkuntoutuskäytännöistä tukee asiakkaiden mahdollisuutta

saada riittävästi tietoa etukäteen siitä, mitä etäkuntoutustilanteessa tulee tapahtumaan tai mitä häneltä odotetaan. Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä tunnistetaan, että asiakas voi tarvita aikaa etäkuntoutukseen totuttumiselle ja hänen pitää saada edetä omaa tahtiaan. Asiakkaan yksilöllisyyden arvostaminen huomioidaan etäkuntoutukseen osallistumisen suhteen ja hänelle mahdollistetaan osallistuminen omalla tavallaan, esimerkiksi ilman kameraa tai mikrofonia.

Osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä etäkuntoutukseen osallistuva ammattilainen ja mahdolliset muut osallistujat ovat tuttuja. Tuttu ammattilainen ja mahdolliset muut osallistujat auttavat luottamuksen syntymisessä. Tuttuutta voi edistää ryhmämuotoisessa etäkuntoutuksessa esimerkiksi ryhmäytymisleikkien avulla ennen etäkuntoutusjakson alkamista tai sen aikana. Ammattilainen aktiivisesti johtaa ja hallitsee etätilannetta ja osaa esimerkiksi auttaa mahdollisissa teknisissä ongelmissa, hän on tietoinen asiakkaan riittävästä teknologiaosaamisesta ja varmistaa tietoturvallisuuden toteutumisen.

Osallisuutta edistävässä etäkuntoutusympäristössä tuttu ammattilainen ja tutut osallistujat, ammattilaisen taidot hallita etätilannetta sekä ammattilaisen vuorovaikutusosaaminen mahdollistavat asiakkaan osallistumisen aktiivisesti etäkuntoutukseen. Ammattilaisen tulee etäkuntoutuksessa osata kannustaa, kehua, kuunnella ja ymmärtää sekä olla kaverillinen ja joustava. Ammattilainen osaa käyttää elekieltä ja tunnistaa myös asiakkaiden elekieltä. Lisäksi hän tarvittaessa osallistuu aktivoimalla asiakkaita yhteiseen keskusteluun tai tekemiseen. Asiakkaan mahdollisuus osallistua etäkuntoutukseen rauhallisessa tilassa, ettei ulkopuoliset ole kuulemassa, vaikuttaa myös hänen aktiivisuuteensa etäkuntoutuksessa.

Aktiivisesti etäkuntoutukseen osallistuva asiakas haluaa osallistua yhteiseen tekemiseen sekä kokee, että kamera ja mikrofoni voivat olla auki. Yhteinen tekeminen ilmenee sosiaalisen kuntoutuksen ryhmässä tapahtuvana toimintana, jonka voi asiakkaiden yksilöllisten tavoitteiden mukaan suunnitella koskemaan tarvittaessa vain osaa ryhmästä. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävässä etäkuntoutusympäristössä vallitsee positiivinen, epävirallinen ilmapiiri ja sisältö on monipuolista sekä riittävän helppoa. Osallisuutta edistävät etäkuntoutuskäytännöt lisäävät asiakkaan itseohjautuvuutta ja vastuunottoa, joita etäkuntoutustilanne edellyttää. Tämä voi johtaa myös asiakkaan vastuun ottamiseen omasta kuntoutumisestaan ja tavoitteiden saavuttamisesta.

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelua

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi. Työn tuotoksena syntyi kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä (kuvio 7).

Keskeiset tulokset kiteytyivät etäkuntoutusympäristön osallisuutta edistäviin tekijöihin, joiden avulla asiakas haluaa olla aktiivinen etäkuntoutuksessa ja osallistua yhteiseen tekemiseen kameran ja mikrofoniin ollessa auki. Etäkuntoutuksessa asiakkaalla on selkeä ja motivoiva tavoite, asiakkaan yksilöllisyyttä arvostetaan sekä asiakas tietää etukäteen, mitä etäkuntoutuksessa tulee tapahtumaan. Ammatilainen ja mahdolliset muut osallistujat ovat tuttuja, ammatilaisen ja asiakkaan välillä vallitsee luottamus ja mukana on mahdollisesti tuttu porukka, jonka kanssa on ryhmydytty. Ammatillisella on vuorovaikutusosaamista, hän on aktiivinen ja hallitsee etätilannetta. Etäkuntoutusympäristössä on positiivinen ilmapiiri, etäkuntoutuksen sisältö on riittävän monipuolinen ja helppo, etäkuntoutukseen totumiselle on aikaa ja asiakkaan on mahdollista olla rauhallisessa tilassa. Osallisuutta edistävien etäkuntoutuskäytäntöjen avulla asiakkaalla on mahdollisuus vastata etäkuntoutuksen itseohjautuvuuden ja vastuunottamisen vaatimukseen, mikä voi johtaa myös asiakkaan vastuun ottamiseen omasta kuntoutumisesta tavoitteiden saavuttamisesta.

Osallisuutta edistävä etäkuntoutusympäristö

Etäkuntoutus toteutuu usein samassa ympäristössä, jossa kuntoutuksen hyötyjä odotetaan näkyväksi (Stenberg & Parkkila 2023: 34). Silloin etäkuntoutustoteutuksessa asiakkaiden selkeiden ja motivoivien tavoitteiden nivominen asiakkaan toimintaympäristöön on luontevaa ja tavoitteiden saavuttamista voidaan edistää samassa hetkessä kuntoutuksen kanssa. Tuloksissa tuotiin esille esimerkki etäkuntoutustilanteesta, jossa asiakas oli ollut samaan aikaan yhteydessä ammatilaisen kanssa, kun hän toimi itselleen uudessa tai jännittävässä ympäristössä. Etäkuntoutuksen voi siten nähdä asiakkaan näkökulmasta olevan kuntoutumisen tukemista asiakkaan omassa ympäristössä, eli etänä perinteisistä kuntoutusinterventioiden toteuttamisen paikoista, kuten vastaanotoilta.

Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen mahdollistaa asiakkaiden osallisuuden edistämisen hänen omassa arjessaan. Merkityksellisyyden kokemukset ja motivaatio ovat etäkuntoutukseen osallistuvien asiakkaiden osallisuuden edistämisessä tärkeää ja niitä voi edistää sopivien haasteiden ja selkeiden tavoitteiden avulla (Triberti & Riva 2015). Onnistuneen kuntoutusprosessin lähtökohtana on huomioida asiakkaan toimintaympäristö sekä tavoitteena asiakkaan valtaistuminen ja osallisuus (Salminen & Järvikoski & Härkäpää 2022: 24). Ammattilaisilla on mahdollisuus ja vastuu kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä asiakkaan ja hänen elinympäristönsä näkökulmasta käsin, etänä vastaanotoilta, digitaalista teknologiaa hyödyntäen ja asiakkaan omassa arjessa. Kuviossa 8 on havainnollistettu selkeän ja motivoivan, asiakkaan arkeen nivottavissa olevan tavoitteen yhteyttä osallisuuteen ja asiakkaan kuntoutumiseen hänen omassa arjessa.

Kuvio 8. Selkeän ja motivoivan, asiakkaan arkeen nivottavissa olevan tavoitteen yhteys



osallisuuteen ja asiakkaan kuntoutumiseen hänen omassa arjessaan (Triberti & Riva 2015; Salminen & Järvikoski & Härkäpää 2022: 30; Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017; Stenberg & Parkkila 2023: 34; Graffigna & Barelo & Triberti 2015: 19-20).

Asiakkailla tulee olla mahdollisuus valita, miten hän haluaa osallistua käsillä olevaan tilanteeseen (Thomas 2002: 174-175; Hart 1997: 41-42). Etäkuntoutuksen toteutus mahdollistaa asiakkaan osallistumisen kuntoutukseen omassa toimintaympäristössä tai esimerkiksi kävelylenkin yhteydessä. Ympäristön lisäksi etäkuntoutus antaa valinnan mahdollisuuksia myös osallistumisen suhteen. Asiakas voi valita, että muut näkevät tai kuulevat hänet. Hän voi halutessaan esiintyä avattarena tai laittaa haluamansa taustakuvan ikään kuin kaveriksi. Ammattilaisten tulee tarjota mahdollisuuksia osallistua eri tasoisesti ja asiakkaan parhaan kyvyn mukaan, jolloin osallisuus voi eri tilanteissa näyttäytyä eri tasoisena, kuten yhteistyönä ammattilaisen kanssa tai asiakkaan itsenäisenä päätösvaltana (Hart 1997: 41-42). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan asiakkaalla tulee olla mahdollisuus käyttää etäkuntoutuksen sallimia valinnan mahdollisuuksia osallistumisen suhteen ja asiakkaan tulee voida ilmaista itseään omalla tavallaan, esimerkiksi pelkästään sanomalla tai pelkästään kirjoittamalla.

Ammattilaisen tulee varmistaa, että asiakkaan kyvyt riittävät kuntoutumisen edistymiseen eri kuntoutusprosessin vaiheissa (Autti-Rämö & Mikkselsson & Lappalainen 2022: 68). Etäkuntoutuksessa lisääntyvät valinnan mahdollisuudet ympäristön ja osallistumisen suhteen voivat olla osallisuutta rajoittavia, jos oma koti ei ole rauhallinen tai turvallinen. Tekniikan, internetin, tietoturvan tai tietoteknisen osaamisen ongelmat voivat myös rajoittaa asiakkaan mahdollisuuksia ottaa vastuuta kuntoutumisen edistymisestä tai valita osallistuminen haluamallaan tavalla. Ammattilaiset tunnustivat tuloksissa, että heidän tulee kyetä hallitsemaan etätilannetta ja osallisuutta mahdollisesti heikentäviä elementtejä etäkuntoutuskäytännöissä. Tulosten mukaan asiakkaiden asianmukaiset laitteet ja riittävä osaaminen ovat lähtökohta osallisuuden syntymiselle ja ne myös auttavat ylläpitämään osallisuutta etäkuntoutustilanteessa. Asiakkaiden netin heikko toiminta tai häiriöt äänenlaadussa voivat aiheuttaa keskittymisen herpaantumista tai poistumisen etätilanteesta. Tulosten mukaan ammattilaisen tulee tietää tietoturvallisuuden periaatteet ja osata auttaa, jos asiakkaalla on tietotekninen ongelma.

Asiakkaan aktiivisuus etäkuntoutuksessa

Etäkuntoutuksen on yleisesti todettu lisäävän asiakkaiden vastuuta ja kontrollia omasta kuntoutuksestaan (Njem Catalyst 2018). Etäkuntoutuksessa asiakkaiden itseohjautuvuus ja aktiivisuus edistävät osallisuutta (Matamala-Gomez & Maisto & Montana ym. 2020). Itseohjautuvuutta ja aktiivisuutta voi edistää etäkuntoutuksessa

muun muassa motivoinnin keinoin (Houlihan & Brody & Everhart-Skeels & Pernigotti ym. 2017). Asiakkaat toivat esimerkiksi esille, että keskittyminen voi herpaantua etänä ollessa helpommin, kun ketään ei ole koko ajan vieressä. Lisäksi asiakkaan mahdollisuus tehdä samaan aikaan jotain muuta tai poistua etäkuntoutuksesta nappia painamalla ovat etäkuntoutustoteutukselle ominaisia vaihtoehtoja, jotka vaativat asiakkailta kontrollointia omasta toiminnastaan.

Tulosten mukaan etäkuntoutuksessa ammattilaisten tulisi suhteuttaa asiakkaan vastuuta hänen yksilöllisen tilanteensa mukaan; jotkut asiakkaat tarvitsevat etäkuntoutustoteutuksessa enemmän yksilöllistä huomiota kuin toiset. Asiakkaat tarvitsevat joskus kannustusta, jotta saavat tehtävänsä tehtyä sekä kehuja oikein tehdyistä tehtävistä. Etäkuntoutuksessa osallisuutta voi edistää kannustamalla asiakkaita (Groom & Brody & Squires 2021) ja reaaliaikaisella palautteen antamisella (Matamala-Gomez & Maisto & Montana ym. 2020). Ammattilaisten näkemys, että etäkuntoutustilanteessa hiljaisia asiakkaita tulee tukea olemaan aktiivisempia ja kannustaa sanomaan esimerkiksi oma mielipide on väylä osallisuuden rakentumiseen. Osallisuuden rakentumisessa on tärkeää, että asiakkailla on mahdollisuuksia ilmaista itseään, saada äänensä kuuluviin ja tarvittaessa tukea vuorovaikutukseen (Thomas 2002: 174-175). Ammattilaisten tulee siis motivoida hiljaisia asiakkaita osallistumaan ja olemaan aktiivisia etäkuntoutuksessa. Asiakkaan aktiivisuus tulisi ymmärtää kuitenkin käyttäytymisen ja tiedollisten ominaisuuksien lisäksi myös tunnetasoisena tilanteen ymmärtämisenä ja hyväksymisenä (Graffigna & Barello & Triberti 2015: 19-20). Osallisuus ei siis rakennu pelkästään tai automaattisesti siitä, että asiakas vastaa ammattilaisen kysymykseen, kertoo oman mielipiteensä tai avaa kameran, vaan hänen tulee myös ymmärtää ja hyväksyä oman etäkuntoutustilanteensa tavoite, etäkuntoutustoteutus ja haluta olla aktiivinen joko kannustettuna tai omasta aloitteestaan.

Puutteelliset sosiaaliset taidot, traumat tai marginalisoituminen voivat olla taustasyitä sille, että asiakas kokee sosiaaliset tilanteet turvattomina tai uhkaavina ja asiakas saattaa vetäytyä tilanteesta (Leisti 2023: 18). Ammattilaisten näkemyksen mukaan etäkuntoutuksessa asiakas ei välttämättä halua sanoa mitään tai avata kameraa etätilanteen vierauden, tietoturvariskin tai epäluottamuksen vuoksi. Siksi etäkuntoutuskäytännöissä tulisi kiinnittää erityistä huomiota turvallisuuden tunteeseen ja siihen, että ilmapiiri mahdollistaa asiakkaan aktiivisen osallistumisen.

Tulosten mukaan asiakkaan oma sekä muiden osallistujien mieliala ja olotila vaikuttavat etäkuntoutustilanteen onnistumiseen; etäkuntoutuksessa viihtyy, jos kaikilla on hyvä olotila. Huono fiilis voi aiheuttaa asiakkaan yllättävän poistumisen etäkuntoutustilanteesta. Osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä viihtyy, eikä ole liian virallista tai asiallista. Positiivinen ilmapiiri näyttäisi mahdollistavan asiakkaan aktiivisen osallistumisen etäkuntoutuksessa. Etäkuntoutuksessa positiiviset tunteet ja merkityksellisyyden kokemukset on todettu osallisuutta edistäviksi tekijöiksi (Triberti & Riva 2015). Merkityksellisyyden kokemukset liittyivät tulosten mukaan positiivisen ilmapiirin lisäksi muun muassa tuttuihin osallistujiin, asiakkaan yksilöllisyyden arvostamiseen ja ammattilaisen vuorovaikutusosaamiseen.

Ammattilaisen vuorovaikutusosaamisella vaikuttaisi olevan suuri rooli etäkuntoutuksen positiivisessa ilmapiirissä. Tulosten mukaan asiakkaat huomaavat ja tunnistavat, jos ammattilainen tai mahdolliset muut osallistajat ovat huonolla tuulella. Tunteiden tunnistaminen onnistuu parhaiten, kun kamerat ovat auki, mutta asiakkaat kokivat myös tunnistavansa ammattilaisen mielialan pelkästään äänen välityksellä. Osallisuuden edistämässä on merkityksellistä, miten asiakas ja ammattilainen toteuttavat etävuorovaikutusta ja ammattilainen saa asiakkaassa aikaan osallisuuden kokemukseen tähtääviä positiivisia tunteita sekä luottamuksen, läsnäolon ja merkityksellisyyden kokemuksia (Graffigna & Barelo & Triberti 2015; 15-18; Graffigna & Barelo & Riva 2013; Matamala-Gomez & Maisto & Montana ym. 2020; Groom, Lisa & Brody, Abraham & Squires, Allison 2021). Ammattilaisten tulisi olla tietoisia omasta vuorovaikutuksestaan ja viihtymisestään, jotta asiakkaille välittyä hyvä ja positiivinen tunnelma, asiakas kokee olonsa turvalliseksi ja haluaa olla aktiivinen etäkuntoutustilanteessa. Positiiviset tunteet, kuten ilo, kiinnostuneisuus, sitoutuneisuus ja kiitollisuus lisäävät läsnäolon tunnetta etäkuntoutuksessa ja saavat siten esille yksilöllisiä voimavaroja (Triberti & Riva 2015).

Kun asiakas kokee osallisuutta, hän myös ilmaisee keskinäistä luottamusta ja arvostusta käsillä olevassa tilanteessa (Leppänen 2021: 43), haluaa osallistua ja olla aktiivinen (Graffigna & Barelo & Triberti 2015: 19-20). Asiakkaalle tulee antaa tilaa määrittellä itse, miten ja missä asioissa hän haluaa olla osallisena (Karhulan & Sellmanin ym. 2022: 281-282). Asiakkaiden näkökulmasta luottamuksellisuus ja kaverillisuus ovat tärkeitä ominaisuuksia ammattilaisessa ja lisäksi nämä ominaisuudet voivat tukea asiakkaan halua olla aktiivinen ja samalla osallinen.

Osallisuutta on määritelty tilannesidonnaisena, asiakkaan ja ammattilaisen välisenä vuorovaikutuksellisen prosessina (Thomas 2002; Laitila 2010; Leppänen 2021; Thompson 2007; Entwistle & Watt 2006). Vuorovaikutuksellisuus korostuu tuloksissa asiakkaiden välisenä prosessina, jossa osallistujien tuttuus ja ryhmämuotoisen etäkuntoutustoteutuksen ei niin virallinen luonne luovat mahdollisuuden aktiivisuudelle sekä yhteiselle tekemiselle kameroiden ja mikrofoniin ollessa auki. Tuloksista esiin noussut ristiriita kameran auki ja kiinni pitämisen suhteen tuo esille osallisuuden tilannesidonnaisuuden. Tiedot osallistujat, heidän tavoitteensa ja heidän vuorovaikutuksensa luovat pohjaa sille, millainen etäkuntoutustilanteesta muotoutuu, ja miten kukin osallistuja sen kokee ja haluaa olla aktiivinen. Vaikka osallisuuden kannalta tärkeää olisikin, että kamerat ja mikrofonit ovat kaikilla auki, sen pitää tulosten mukaan perustua kaikkien osallistujien omaan haluun näkyä ja kuulua, eikä tätä voida edellyttää jokaisessa tilanteessa. Osallisuuden kokemuksen kannalta on tärkeää, että asiakkaat voivat valita tietyssä prosessissa tai prosessin vaiheessa eri tasoisen osallistumisen. Osallisuus saa näyttäytyä eri tasoisena eri tilanteissa asiakkaan mielialan, tarpeiden ja yksilöllisten ominaisuuksien mukaan (Hart 1997: 41-42).

Osallisuuden tärkeä osa-alue on asiakkaan mahdollisuus tehdä itsenäisesti päätöksiä (Thomas 2002: 174-175) ja osallisuus lisääntyy asiakkaan päätösvallan lisääntymisen myötä (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017; Hart 1992). Osallisuuteen vaikuttaa asiakkaan ja ammattilaisen välinen vuorovaikutus myös asiakkaan päätöksentekoon liittyen. Asiakkaan tulisi tunnustaa oma roolinsa päätöksentekijänä ja hänen tulisi haluta tehdä päätöksiä sekä ammattilaisen tulisi tukea asiakkaan roolia päätöksentekijänä. (Entwistle & Watt 2006.) Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tuloksissa asiakkaiden aktiivinen rooli päätöksentekijänä tai asiakkaiden ja ammattilaisten vuorovaikutus päätösten tekemiseen liittyen ei korostunut tai ilmennyt selkeästi. Tässä työssä ja sen tuloksissa näkyy ymmärrys asiakkaan vastuun lisääntymisestä ja siitä, että etäkuntoutuksen sisältö ja tavoitteet on suunniteltu asiakkaan tarpeiden mukaan. Asiakkaiden tulee tietää etukäteen, mitä etäkuntoutuksessa ja yksittäisissä etätilanteissa tulee tapahtumaan. Ammattilaisten näkökulmasta lukujärjestys on hyvä keino tähän. Lukujärjestyksen lisäksi asiakkaiden on tärkeää tietää konkreettisesti, mitä heiltä odotetaan esimerkiksi kameran avaamisen suhteen, keitä etäkuntoutukseen osallistuu ja mitä siitä seuraa, jos poistuu etätilanteesta.

Yhdeksi osallisuutta edistäväksi tekijäksi nousi tulosten mukaan se, että ammattilainen ja mahdolliset muut osallistujat ovat ennestään tuttuja. Etätilanteessa oleminen voisi olla

luontevampaa, jos osallistujat olisivat etukäteen ryhmäytyneet. Etänä empatian välittyminen vaikeutuu ja tutustuminen ennen etäkuntoutustilannetta auttaa ymmärtämään paremmin toisten tunteita etävastaanotolla (Aaltola & Keto 2018: 84-85). Kasvotusten saavutettu aiempi luottamus terveydenhuollon ammattilaiseen siirtyy todennäköisesti myös etävastaanottoon (Moore & Chavez & Fisher ym. 2022). Luottamus ja tutut osallistujat näyttäisivät edistävän halua ylipäättään osallistua etäkuntoutukseen ja olla siinä aktiivinen. Aktiivisesti etäkuntoutukseen osallistuva asiakas haluaa avata kameran ja mikrofonia sekä osallistua yhteiseen tekemiseen.

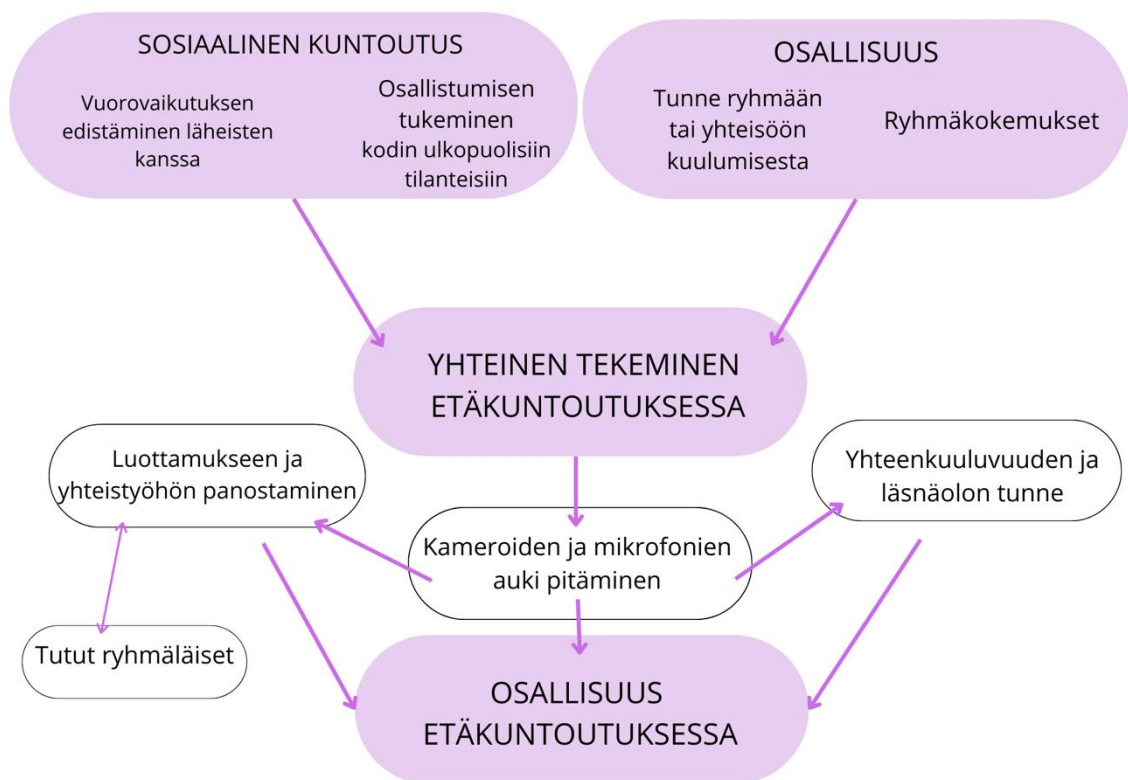
Osallistuminen yhteiseen tekemiseen etäkuntoutuksessa

Yhteinen tekeminen nousi tuloksissa esille tärkeänä asiakkaiden osallisuutta edistävänä etäkuntoutuskäytäntönä. Sosiaalisessa kuntoutuksessa pyritään edistämään asiakkaiden vuorovaikutusta läheisten henkilöiden kanssa, sosiaalisten kontaktien tuomaa tyytyväisyyttä ja osallistumista kodin ulkopuolisiin toimintoihin (Karjalainen & Liukko & Muurinen 2022: 4; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014). Kuntouttavan työtoiminnan ja ammatillisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden kokemusten on nähty linkittyvän ryhmäkokemuksiin ja kuuluvuuden tunteeseen, joka liittyy ryhmään tai yhteisöön (Era & Koskimies 2013: 75-76). Tuloksissa esille nousseella yhteisellä tekemisellä etäkuntoutuksessa tarkoitettiin juurikin sosiaalisen kuntoutuksen ydintä ja ryhmäkokemusten mahdollistamista.

Osallisuuden toteutuminen edellyttää, että jokaisella osallistujalla on mahdollisuus tulla nähdyksi omana itsenään ja valtaa vaikuttaa yhteisiin asioihin (Nivala & Ryytänen 2013: 27). Yhteinen tekeminen linkittyi tuloksissa myös tuttuihin ryhmäläisiin ja positiiviseen ilmapiiriin etäkuntoutuksessa. Etäkuntoutuksessa yhteenkuuluvuuden ja läsnäolon tunteen luominen edistävät osallisuutta (Triberti & Riva 2015) ja läsnäolontunnetta voi lisätä muun muassa luottamukseen ja yhteistyöhön panostamalla (Groom & Brody & Squires 2021). Vaikka sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailla voi etäkuntoutuksessa olla eritasoisia tavoitteita ryhmään osallistumisessa, yhteinen tekeminen näyttäytyi tuloksissa ja tutkimuksissa tavoittelemisen arvoisena osallisuutta edistävänä tekijänä etäkuntoutuskäytännöissä. Yhteinen tekeminen etäkuntoutuksessa voisi olla esimerkiksi sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan seuraava askel ja tavoite yksilöetäkuntoutuksessa.

Tuttujen osallistujien ja viihtyvyyden lisäksi yhteiseen tekemiseen liittyi tuloksissa myös kameroiden ja mikrofonia auki pitäminen. Etätalanteissa katsekontaktin saavuttaminen

on yksi tärkeimmistä etävuorovaikutukseen liittyvistä tekijöistä, joka mahdollistaa luottamuksen ja non-verbaalisen vuorovaikutuksen syntymisen (Shem & Irgens & Alexander 2022: 13-14; Davies & Hinman & Russell ym. 2021). Läsnaolo ja tunteet välittyvät katsekontaktin, kasvojen ilmeiden ja puheen kautta (Lehtonen & Kuosmanen 2023: 36-37). Katsekontakti on tärkeää asiakkaan ja ammattilaisen välillä, koska etävastaanotolla asiakas ei tiedä, mihin ammattilainen keskittyy silloin, kun hän ei katso asiakasta (Gordon & Solanki & Bokhour ym. 2020). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulosten mukaan kameran ja mikrofonin auki pitäminen nähtiin yhteenkuuluvuuden tunteen ja luottamuksen toteutumisen ja tehtävien tekemisen onnistumisen kannalta tärkeänä. Kameran ja mikrofonin sulkemisen mahdollisuus tulee tulosten mukaan kuitenkin säilyttää asiakkaan päätösvallassa. Kuviossa 9 on esitetty sosiaalisen kuntoutuksen ja osallisuuden linkittyminen yhteiseen tekemiseen sekä näiden merkitys osallisuuden edistämisessä.



Kuvio 9. Yhteisen tekemisen merkitys osallisuuden edistämisessä etäkuntoutuskäytännöissä teoriataustaan peilattuna (Karjalainen & Liukko & Muurinen 2022: 4; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014; Era & Koskimies 2013: 75-76; Triberti & Riva 2015; Groom & Brody & Squires 2021; Shem & Irgens & Alexander 2022: 13-14; Davies & Hinman & Russell ym. 2021; Lehtonen & Kuosmanen 2023: 36-37).

9.2 Kehittämistyön etenemisen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi. Työssä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa, jossa ominaista on pyrkimys muutokseen, käytäntöjen kehittyminen sekä teorian ja käytännön vuorovaikutuksen lisääntyminen (Kuula 2001: 204; Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2018: 60; Heikkinen 2006: 28-29). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä aito kehittämiskohde valikoitui työelämän kehittämistarpeen mukaan. Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisessa kuntoutuksessa ei ollut vakiintuneita etäkuntoutuskäytäntöjä ennen aineistonkeruun toteutusta. Toimintaympäristössä oli tulossa paljon muutoksia digitaalisten palveluiden kehittämisen tarpeen sekä hyvinvointialueille siirtymisen myötä.

Toimintatutkimukselle on ominaista kentälle jalkautuminen, ihmisten osallistaminen kehittämiseen ja heidän kanssaan vuorovaikutuksessa oleminen (Kuula 2001: 208). Toimintatutkimuksellisen prosessin toteuttaminen ja ihmisten mukaan saaminen edellyttää ihmisten kanssa työskentelyn onnistumista ja vuorovaikutusosaamista. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintaympäristössä ja oman organisaation ulkopuolella toimiessa oli erityisen tärkeää, että tiedon tuottamiseen osallistuvien kanssa vallitsi luottamus. Ratkaisujen saaminen käytännön ongelmiin on riippuvaista juurikin henkilöstä, kuka haluaa, tahtoo ja kykenee luomaan keskusteluyhteyden ja luottamuksen kentällä ollessaan (Kuula 2001: 208). Asiakkaiden ja ammattilaisten mukaan saaminen tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tiedontuottajiksi sekä heidän pääasiassa monipuoliset ja rikkaat aineistot kertovat onnistuneesta kentälle jalkautumisesta. Toisaalta eri toimipisteiden eri kokoiset asiakkaiden aineistot herättivät pohtimaan, olisiko kentälle jalkautumista ennen aineiston keräämistä pitänyt laajentaa myös muille paikkakunnille kuin Porvooseen. Nyt aineiston tuottamiseen osallistuneet asiakkaat ja ammattilaiset ovat edustettuna vain Porvoon ja Sipoon toimipisteistä.

Reflektio oli mukana tutkimuksellisen kehittämistyön jokaisessa vaiheessa ja prosessi eteni johdonmukaisesti. Työn suunnitteluvaiheessa tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä osallistui toimintaympäristössä järjestettyihin työpaikkakokouksiin Teamsin välityksellä, mikä auttoi peilaamaan työn vaiheita sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten kanssa ja samalla lisäsi ymmärrystä toimintaympäristöstä. Tutkimus- ja teorian tiedon kautta aihe ja tämän kehittämistyön tarve edelleen täsmentyivät.

Haastavinta oli yhdistää toimintaympäristön ja sosiaalisen kuntoutuksen merkitys sekä kuntoutuksen kokonaisvaltaisuus ilman jaottelua esimerkiksi lääketieteelliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Sosiaalisuuden ymmärtäminen asiakkaan kuntoutumisessa korostaa inhimillistä ja kokonaisvaltaista lähestymistapaa kaikkialla kuntoutuksen kentällä.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden saaminen mukaan haastattelutilanteeseen vieraan ihmisen kanssa ei ollut itsestäänselvyys. Ammattilaiset arvioivat, että sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat eivät ole innokkaita ottamaan yhteyttä suoraan vieraaseen ihmiseen. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen, asiakkaiden ilmoittautumiselle tuli pohtia jokin muu keino kuin suora yhteydenotto tutkimuksellisen kehittämistyön tekijään. Päätös asiakkaiden ilmoittautumisen mahdollistamisesta heille tuttuun ammattilaisten kautta helpotti asiakkaiden ilmoittautumista, mutta samalla aiheutti sen, että asiakkaiden osallistuminen aineiston tuottamiseen oli kolmannen osapuolen tiedossa. Asiakkaat olivat kuitenkin vapaita edelleen osallistumaan omasta tahdostaan ja saivat luottaa ammattilaisten vaitiolovelvollisuuteen. Ammattilaisten kautta ilmoittautuminen osoittautui jälkikäteen tarkoituksenmukaiseksi, koska siten varmistettiin, että tutkimukseen osallistui vain sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaita.

Tieto aineistonkeruusta ja tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistumisen mahdollisuudesta pyrittiin tiedottamaan kaikille alueen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille, jotka täyttivät valintakriteerit. Ammattilaiset tulostivat asiakkaiden kutsuja työtoimintatiloihin ja kertoivat tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä. Yhdessä ammattilaisten kanssa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tiedontuottajaksi saatiin yhtä monta asiakasta, kuin oli tarkoitus.

Asiakkaiden aineisto oli tarkoitus kerätä tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön yhdessä ryhmähaastattelussa. Ryhmähaastatteluiden sopiminen ei aina mene suoraviivaisesti tai kuten ne on suunniteltu (Eskola & Suoranta 2005: 90, 97) ja kaikkien haastatteluun ilmoittautuneiden asiakkaiden aikataulut eivät sopineet ennalta sovittuun aikaan tai paikkaan. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaille oli tärkeää haastatteluiden toteutuminen heille helposti lähestyttävässä paikassa ja työtoimintapajojen yhteydessä. Yksittäisen haastattelun mahdollistaminen perustui asiakkaan toiveeseen yksilöhaastattelusta. Toimintatutkimuksen luonteeseen kuuluva luottamuksellisen suhteen rakentaminen osallistujiin, toimintaympäristön huomioiminen ja oman toiminnan sopeuttaminen ympäristöön (Huovinen & Rovio 2006: 102-103; Eronen & Suoranta

2005: 93), mikä toteutui parhaiten, kun alkuperäistä suunnitelmaa muokattiin yhdestä ryhmähaastattelusta kahdeksi ryhmähaastatteluksi ja yhdeksi yksilöhaastatteluksi.

Haastattelumuotoinen asiakkaiden aineiston kerääminen on joustavaa, kun mahdollisia väärinkäsityksiä pystyy selventämään ja kysymyksiä tarkentamaan esimerkkien muodossa (Tuomi & Sarajärvi 2018). Ryhmähaastatteluissa aihetta oli mahdollista pohtia monelta eri kannalta ja keskustelu tuotti itsessään uusia oivalluksia aiheesta (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017). Toisaalta yksilöhaastattelun aineisto osoittautui yhtä pitkäksi kuin kolmen hengen ryhmähaastattelu. Se herätti pohtimaan, antoiko yksilöhaastattelutoteutus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaalle enemmän tilaa kertoa avoimesti näkökulmiaan ja olisiko hänen aineisto ollut suppeampi ryhmähaastattelutilanteessa.

Ensimmäisessä ryhmähaastattelussa oli mukana kolme osallistujaa. Fasilitaattorina tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä ohjasi keskustelua ja kysyi erikseen yksittäisten osallistujien mielipiteitä vain vähän. Asiakkaat olivat aktiivisia ja vuorovaikutus oli monipuolista. Toisessa ryhmähaastattelussa oli mukana kaksi osallistujaa. Vuorovaikutus oli vähäisempää ja asiakkaiden saattoi olla vaikeampi pohtia haastatteluteemoja syvällisesti erilaisista näkökulmistaan ja etälaitteisiin liittyvien erilaisten kokemustaustojensa vuoksi. Ryhmähaastattelun sijaan yksilöhaastattelut näille kahdelle osallistujalle erikseen olisi voinut vapauttaa heidät puhumaan aiheesta syvällisemmin. Toisaalta heidän osallistuminen aiemmin pidettyyn kolmen hengen ryhmähaastattelutilanteeseen olisi saattanut laajentaa heidän tuottamia asiasisältöjä monipuolisemmiksi.

Tiedontuottajien tulkinnat ja heidän antamat merkitykset asioille syntyvät ryhmähaastattelutilanteessa vuorovaikutuksessa ja aineistonkeruu todentaa myös osallistujan aktiivista roolia tiedontuottajana (Hirsijärvi & Hurme 2004: 48-49). Teemahaastattelussa korostuu ihmisten antamat merkitykset asioille ja se, että merkitykset rakentuvat vuorovaikutuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2018). Haastatteluihin osallistuneista osalla oli kokemusta opiskelusta etänä tai yksilöllisen verkkokuntoutuksen läpikäymisestä. Asiakkaat peilasivat kokemuksiaan etäpalveluista vahvemmin ryhmätoimintaan kuin yksilölliseen palveluun tai kuntoutukseen. Yksi asiakkaista nivoi kokemuksiaan etäopintoihin ja havainnollisti sosiaalisen kuntoutuksen ohjausta opetus -termin kautta. Aineiston tuottamiseen osallistuneiden asiakkaiden kokemus etätoteutuksesta oli riittävän monipuolista tämän tutkimuksellisen kehittämistyön

aineiston tuottamiseksi. Asiakkaiden kohdalla oli tunnistettavissa, että asiakkaat eläytyivät etäkuntoutustilanteeseen ja pohtivat omaa rooliaan etäkuntoutuksessa monipuolisesti. He keskustelivat myös hyvin henkilökohtaisista aiheista, esimerkiksi luottamuksesta ja tilanteista, joissa kotona ei olisi hyvä osallistua etäkuntoutukseen.

Asiakkaiden aineisto kerättiin teemahaastattelun muodossa. Teemahaastattelussa keskustelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joiden varassa aineiston kerääminen etenee (Eskola & Suoranta 2005: 86; Hirsijärvi & Hurme 2004: 48-49). Valmiiksi osoitetut teemat antavat haastattelulle raamit, mutta se sallii tulkintojen esittämisen suhteellisen vapaasti (Eskola & Suoranta 2005: 88). Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä haastattelun teemat perustuivat teoriataustaan ja ne olivat etäkuntoutuksen motivoivat tekijät, etäkuntoutuksen merkitykselliset ja tärkeät tekijät, etäkuntoutuksen positiiviset tunteet ja etäkuntoutuksen luottamusta edistävät tekijät sekä etäkuntoutuksen mahdollisimman itsenäistä päätösvaltaa ja vastuuta lisäävät tekijät. Taustateoria on kuvattu kuviossa 3 ja asiakkaiden haastattelurunko on liitteenä 6. Haastatteluteemojen viereen oli etukäteen pohdittu tarkentavia kysymyksiä, jotka ovat myös kuvattu liitteessä 6. Teemahaastatteluissa etäkuntoutuskäytännöistä keskusteltiin pääasiassa erillisinä etäkuntoutustilanteina. Kaikki osallisuuden edistämisen teoriaan liittyvät haastatteluteemat eivät olleet lähtökohtaisesti helppoja. Esimerkiksi kysymys etäkuntoutuksen mahdollisimman itsenäistä päätösvaltaa ja vastuuta lisäävistä tekijöistä tuotti sisältöä vain vähän. Jälkikäteen voi pohtia, olisiko asiakkaiden ollut helpompi vastata esimerkiksi heidän aktiivisuuttaan edistäviin tekijöihin etäkuntoutuksessa? Tai siihen, mitä tietoa asiakkaat tarvitsisivat etäkuntoutuksesta, jotta heidän olisi helpompi tehdä itsenäisiä päätöksiä?

Teemahaastattelurungossa oli kysymys etäkuntoutukseen osallistumista motivoivista tekijöistä, joka tuotti aineistoa ohi analyysikysymyksen. Kysymys osallistumisesta perustui taustateoriaan, jonka mukaan osallisuus edellyttää osallistumista ja motivaatiota osallistua (Leerman & Kuusio & Hämäläinen 2015: 5; Nivala & Rynänen 2013: 14; Thomas 2022: 175). Valinnan mahdollisuus osallistumisen suhteen lisää osallisuuden kokemusta yleisesti, mutta se ei suoraan liity asiakkaan osallisuuden edistämiseen etäkuntoutuskäytännöissä. Haastattelumuotoisessa aineiston keruussa voi olla aluksi lämmittelevä tai kartoittava kysymys (Hirsijärvi & Hurme 2004: 59) ja jälkikäteen voi ajatella motivaatioon liittyvän kysymyksen olleen aiheeseen orientoiva kysymys ja siten tarpeellinen osa aineiston muodostumisesta.

Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten aineisto kerättiin Learning cafe - yhteiskehittelymenetelmää käyttäen. Yhteiskehittelyssä Learning cafe -menetelmän tarkoituksena oli nostaa esille ammattilaisten ajatuksia ja hiljaista tietoa (Nonaka 2007). Sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisille tieto mahdollisuudesta osallistua aineistonkeruuseen lähetettiin sähköpostitse heidän esihenkilönsä kautta. Yhteiskehittelyyn osallistuminen pyrittiin mahdollistamaan kaikille alueen sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisille. Yhteiskehittelytilaisuus järjestettiin keskeisessä Porvoon toimipisteessä ja ammattilaisten työajalla. Tilaisuuteen osallistuvat ammattilaiset olivat Porvoosta yhtä osallistujaa lukuun ottamatta, kuka tuli Sipoosta. Aineiston tuottamiseen olisi saattanut osallistua ammattilaisia enemmän ja laajemmin Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelta, jos yhteiskehittely olisi toteutettu etänä.

Ammattilaisten pöytäkeskusteluteemat olivat; 1. Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät ammattilaisten näkökulmasta? ja 2. Miten asiakkaiden haastatteluissa esille tulleita osa-alueita kehitetään etäkuntoutuskäytännöissä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi? Toisen pöytäkeskusteluaiheen tarkoitus oli ohjata ammattilaiset pohtimaan etäkuntoutuskäytäntöjen konkreettisia kehittämissuunnitelmia asiakkaiden alustavan aineistolähtöisen sisällönanalyysin tulosten pohjalta. Ammattilaisten yhteiskehittelyn sytykkeenä käytiin kokonaisuudessaan läpi asiakkaiden haastatteluista saatuja alustavia tuloksia, mutta toisen pöytäkeskustelun teemana oli alustavien tulosten pääkohdat (liite 7). Ammattilaisten yhteiskehittelyä varten tehty alustava asiakkaiden aineiston aineistolähtöinen sisällön analyysi ja sen tuottamat tulokset kuitenkin muuttuivat ja täsmentyivät lopullisen analyysin myötä. Ammattilaisten tuottama aineisto kyllästi siis erityisesti alustavia aineistolähtöisen sisällön analyysin pääkohtia. Jälkikäteen ajateltuna olisi ollut mielekkäämpää viedä ammattilaisten tarkasteluun asiakkaiden lopullisen aineistolähtöisen sisällön analyysin tulokset. Lopullinen yhteenvetokuvio 7 olisi voinut olla erilainen, jos ammattilaisilta olisi kysytty esimerkiksi, kuinka ammattilaisten vuorovaikutusosaamista kehitetään etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Toimintatutkimukselle on ominaista reflektiivinen ajattelu, jonka tavoitteena on herättää uusia näkökulmia tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistujien ajattelussa (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017). Ammattilaisten yhteiskehittelyn toteutuksessa annettiin ammattilaisten asiantuntemukselle arvoistansa tilaa, vaikka fasilitoinnissa olisi voinut ohjata ammattilaisia enemmän paneutumaan osallisuutta

edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämiseen taustateorian kautta. Ammattilaisten tuottamassa aineistossa oli muun muassa sellaista etäkuntoutuskäytäntöjen suunnitteluun ja asiakasryhmän valintaan liittyvää sisältöä, jotka eivät vastanneet kehittämiskysymykseen.

Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden tuottaman aineiston koko oli yhteensä noin 160 minuuttia ääninauhoitusta ja 25 sivua litteroitua tekstiä. Ammattilaisten aineiston koko oli 38 minuuttia ääninauhoitusta ja yhdeksän sivua litteroitua tekstiä. Aineistossa painottuu asiakkaiden näkökulma, joka on arvokas asiakaslähtöisten palveluiden kehittämisessä. Asiakkaiden aineistoissa toistui samankaltaiset vastaukset, vaikka aineisto kerättiin kolmessa eri tilanteessa. Esimerkiksi asiakkaiden yksilöllisyyden huomioimisen tärkeys, sisällön monipuolisuus sekä ammattilaisen ja mahdollisten muiden osallistujien tuttuus olivat sisältöjä, jotka toistuivat jokaisessa kolmessa asiakashaastattelutilanteessa. Samankaltaisuuksien toistuessa voidaan puhua aineiston kylläntymisestä tai saturaation saavuttamisesta (Huovinen & Rovio 2006: 105; Eskola & Suoranta 2005: 215). Vaikka aineisto ei ole täydellinen todellisuuden kuvaus, on se kokonaisuudessaan riittävä palvelemaan tehtäväänsä etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisen perustana. Tulokset olivat lisäksi suurelta osin peilattavissa teoriataustaan (ks. luku 9.1. Tulosten tarkastelua).

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin aineistolähtöistä sisällön analyysiä aineiston analysoimiseksi. Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä luokitteli aineistoa sekä muodosti ala- ja yläluokkia oman tulkintansa pohjalta. Aineiston luokittelussa pohdintaa vaativia asioita oli se, kuinka oleellinen luokiteltu asia on, miten aineistoa erotellaan, yhdistellään tai painotetaan (Hirsijärvi & Hurme 2004: 149). Siten työn tekijän oma ymmärrys ja tulkinta vaikuttavat aineiston pelkistykseen ja luokitteluun (Tuomi & Sarajärvi 2018). Aineiston sisällön analyysiä tehdessä palattiin useamman kerran taulukoidun aineiston äärelle pohtimaan alkuperäisistä ilmauksista laadittuja pelkistys- ja luokitteluja. Ala- ja yläluokkiin tehtiin muokkauksia sitä mukaa, kun ymmärrys aineistosta lisääntyi. Näyte aineistolähtöisestä sisällön analyysistä on liitteenä 8.

9.3 Eettiset kysymykset ja luotettavuus

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tulee noudattaa tieteellisen tutkimuksen kriteerejä, käyttää perusteltuja aineistonkeruumenetelmiä sekä viestiä avoimesti ja vastuullisesti. Hyviä toimintatapoja tutkimuksen tekemisessä ovat huolellisuus, tarkkuus ja rehellisyys. Lisäksi tulee kiinnittää huomiota tarkkaan raportointiin ja siihen, että tulokset muodostuvat saadun aineiston perusteella sekä tulkinta rakennetaan moniääniseksi. (Kaukko & Kiilakoski 2023a; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021; Kuula 2006: 34-35.) Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä noudatettiin tiedeyhteisön tunnustamia hyviä toimintatapoja tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, tutkimuksen raportoinnissa ja tulosten arvioinnissa. Tiedonhankinnassa, tutkimuksen kirjoittamisessa ja arvioinnissa sekä siitä viestiessä toimittiin avoimesti ja vastuullisesti. Tämä tutkimuksellisen kehittämistyö perustuu tieteelliseen tutkimussuunnitelmaan, jossa on kaksi vastaavaa ohjaajaa: TKI hanketiimin, kuntoutus ja tutkiminen osaamisalueen lehtori Nea Vänskä sekä kuntoutus ja tutkiminen osaamisalueen lehtori Krista Lehtonen. Tutkimuslupa myönnettiin 14.6.23 Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamosta.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta on pyritty vahvistamaan kuvaamalla mahdollisimman tarkasti tutkimuskohdetta ja toteutuksen kulkua sekä aineiston keräämistä ja sen jälkeisiä tapahtumia. Aineistosta tehdyt tulkinnat eivät ole ainoita vaihtoehtoja, mutta aineiston lukeminen useamman kerran ja sen perusteella eri tulkintojen muodostaminen ovat keinoja lisätä tulkinnan osuvuutta. Esimerkiksi positiivinen ilmapiiri etäkuntoutuksessa on aineistosta noussut eri teemoja yhdistävä kokonaisuus, jonka merkitys tunnistettiin vasta useamman kerran aineiston lukemisen jälkeen. Myös lukujärjestyksen käyttö etäkuntoutuksessa ja sen kautta asiakkaille etukäteen annettavan tiedon antamisen merkitys asiakkaiden osallisuuden rakentumisessa kirkastui vasta myöhemmässä raportin kirjoittamisen vaiheessa.

Tähän tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen ja osallistujat saivat tutkimuksesta tietoa etukäteen. Osallistujien aito vapaaehtoisuus edellyttää, että aineistonkeruuseen osallistuvat ymmärtävät, mihin he ovat osallistumassa. Osallistujan tietoinen oma valinta osallistumisesta voi mahdollistaa myös tiedontuottajien osallisuuden kokemuksen. (Kaukko & Kiilakoski 2023b.) Sosiaalisen kuntoutuksen ammatillaisia tiedotettiin suullisesti ja kirjallisesti tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ja he jakoivat asiakkaiden kutsua (liite 1) ja tiedotetta (liite 2). Lisäksi tästä tutkimuksellisesta kehittämistyöstä ja sen tavoitteista kerrottiin henkilökohtaisesti

kolmessa eri sosiaalisen kuntoutuksen ryhmässä. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden kanssa käytiin läpi tiedote ja henkilötietoseloste sanallisesti myös ennen suostumuslomakkeen allekirjoittamista. Kehittämistyön ydinasiat kerrottiin mahdollisimman selkeästi, jotta osallistujat voisivat ymmärtää, mitä tämä työ koskee ja mikä on sen tarkoitus. Myös sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaiset saivat omat kutsunsa (liite 4) ja tiedotteen (liite 5) sähköpostitse heidän esihenkilön kautta. Tiedotteista selviää kerättävien tietojen tarkoitus ja säilytysperiaatteet. Jokainen tutkimuksellisen kehittämistyön aineiston tuottamiseen osallistunut asiakas ja ammattilainen allekirjoittivat suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta (liite 3).

Tässä tutkimuksellisessa kehittämistyössä osallistujien henkilötietojen kerääminen minimoitiin. Suorina tunnisteina kerättiin tiedontuottajien ääninauhoitetta ja osallistujien nimet suostumuslomakkeelle kirjoitettuna. Yksi asiakas ilmoittautui sähköpostitse, jonka jälkeen sähköposti poistettiin ja tuhottiin sähköpostin roskakorista. Ääninauhoitukseen käytettyä nauhuriä ja tutkimukseen osallistuvien allekirjoitettuja sopimuksia säilytettiin aluksi valvotussa repussa ja sitten kehittämistyön tekijän työpaikan lukollisessa kaapissa. Ääninauhointeja tallennettiin varmuuden vuoksi myös puhelimelle, joka oli suojattu face Id -pääsykoodilla. Puhelin oli aineiston keräämisen aikana lentokonetilassa. Teknisen haastatteluvälineistön toimivuudesta huolehdittiin ja aineisto litteroitiin mahdollisimman nopeasti aineistonkeruun jälkeen. Allekirjoitetut suostumuslomakkeet skannattiin ja siirrettiin ääninauhointemateriaalien kanssa Metropolian suojatulle verkkoasemalle myös mahdollisimman pian. Puhelimen ääninauhointeja poistettiin heti, kun ääninauhituksen onnistuminen nauhurin avulla oli todettu onnistuneeksi. Kaikki tiedot hävitetään Metropolian suojatulta asemalta asianmukaisesti viimeistään vuoden kuluttua siitä, kun tämä työ on julkaistu. Aineiston analysoinnissa tulee kiinnittää huomioita siihen, että yksittäisiä tutkimukseen osallistujia ei voi tunnistaa litteroidusta tekstistä. Litteroidussa tekstissä käytettiin osallistujien koodattuina tunnisteina A (asiakas)1, A2 jne. ja ammattilaisten kohdalla M1 (mies) ja N1 (nainen), N2 jne. Kehittämistyön tulokset raportoitiin ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. (Kaukko & Kiilakoski 2023a; Kuula 2001: 64, 77; Hirsijärvi & Hurme 2004: 184.)

Tutkimukseen osallistuminen tiedontuottajana voi vaikuttaa tutkittaviin (Kaukko & Kiilakoski 2023a; Heikkinen & Syrjälä 2006: 158). Haastatteluissa keskusteltiin aiheista, jotka herättivät pohtimaan muun muassa kuntoutuksessa olevaa luottamusta tai sitä, miten ja minkälaisissa arkaluontoisissakin tilanteissa pitäisi olla mahdollisuus osallistua

etäkuntoutukseen omalla tavallaan. Aineiston keruun jälkeen tutkimukseen osallistuvilla asiakkailla oli mahdollisuus olla yhteydessä tutkimuksellisen kehittämistyön tekijään. Jokaisen asiakashaastattelutilanteen jälkeen varmistettiin, että asiakkailla oli oikeat yhteystiedot. Asiakkailla oli mahdollisuus keskustella jälkikäteen myös heidät tuntevien sosiaalisen kuntoutuksen ammattilaisten kanssa osallistumisestaan aineiston tuottamiseen. Ammatillisilla oli myös mahdollisuus ottaa yhteyttä työn tekijään yhteiskehittelyyn osallistumisen jälkeen.

Toimintatutkimuksen luonteen mukaisesti tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta on vaikea arvioida perinteisen tutkimuksen periaatteiden, eli toistettavuuden tai tulosten yleistettävyyden mukaan. Toimintatutkimuksessa luotettavuuden arviointi kiteytyy tutkimuksellisen kehittämistyön tekijän rooliin sekä kerätystä aineistosta tehtyyn analyysiin ja päätelmiin. (Kaukko & Kiilakoski 2023a; Heikkinen & Huttunen 2023; Suojanen 2004.) Tässä työssä tutkimuksellisen kehittämistyön tekijä jalkautui oman työpaikkansa ulkopuolelle eri organisaatioon ja eri asiakasryhmän pariin. Luotettavuutta pyrittiin lisäämään rakentamalla suhdetta toimintaympäristöön yli puoli vuotta ennen jalkautumista aineistonkeruutilanteisiin. Oli tärkeää perehtyä Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen digitaalisten palveluiden kehittämisen vaiheisiin ja sosiaalisen kuntoutuksen kenttään.

Kentälle jalkautuessa pyrkimys oli olla mahdollisimman avoin ja kuunnella asiakkaiden ja ammattilaisten viestiä tarkkaavaisesti. Aito ja välitön suhde tutkimukseen osallistujiin voidaan nähdä luottamusta lisäävänä tekijänä ja aineiston vääristelemättömyyttä todistavana. Aidon aineiston keräämisen edellytys on, että tiedon tuottajat ovat kokeneet empatiaa ja luottamusta. (Kuula 2001: 209.) Erytisesti asiakkaiden kanssa toimiessa tuli olla erityisen huolellinen, että tilanne oli luottamuksellinen, salliva ja ymmärtäväinen sekä kehittämistyön tekijän rooli oli mahdollisimman pieni. Oman organisaation ulkopuolella toimiminen herätti kuitenkin pohtimaan, osattiinko tilanteita ja aineiston tuottajien sanomisia tulkita oikein ja tehtiinkö heidän sanomisistaan oikeita päätelmiä? Toisaalta riittävän ulkopuolinen rooli mahdollisti sen, että asiakkailla tai ammatillisilla ei ollut kehittämistyön tekijästä ennako-oletuksia ammatillisena tai projektien läpiviejänä. Lisäksi ennakkotiedot toimintaympäristöstä olivat kentällä toimimiseen riittävät eivätkä mahdolliset kentällä vallitsevat valta-asetelmat eivät voineet vaikuttaa tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tekijään edes tiedostamatta. Toisaalta ei ollut havaittavissa, että vähäinen tuntemus toimintaympäristön sisäisistä asioista olisi vaikuttanut tiedontuottajien luottamukseen kehittämistyön tekijään.

Eettisen toiminnan kannalta voidaan tarkastella työn moraalista hyvyyttä ja sitä, missä mielessä tämä kehittämistyö voi olla hyvä (Hallamaa 2017). Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohtana oli suunnitella asiakkaiden kannalta merkityksellisten, heidän osallisuuttaan edistävien etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämistä. Oman organisaation ulkopuolella toimiessa oli tärkeää, että kehittämistyöllä on oikeasti merkitystä, ja että yhteistyökumppani arvostaa sitä, jolloin siihen sai todennäköisemmin apua ja innostuneen kehittämissilmäpiirin. Aidon ja merkityksellisen kehittämisen kohteen löytämiseksi oli siis tärkeää hakeutua kehittämissaaperälle ja Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö on tehty asiakaslähtöisesti ja yhteistyössä toimintaympäristön kanssa, mikä on perusteltu ja ajankohtainen lähtökohta palveluiden kehittämisessä (Niskala & Kairala & Pohjola 2017).

9.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehittämistarpeet

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tulokset ja kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä (kuvio 7) toimii ehdotuksena Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalisen kuntoutuksen etäpalveluiden kehittämisen lähtökohdaksi. Kehittämistyön seuraava vaihe on viedä tulokset eteenpäin käytäntöön. Asiakkaiden osallisuutta edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjä tulisi testata käytännössä yhdessä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden ja ammattilaisten kanssa, jolloin toimintaa voidaan kehittää edelleen demokraattisesti ja jatkuvasti paremmaksi (Niemi & Kiilakoski & Kaukko 2023). Yhdessä asiakkaiden kanssa rakennetut teknologiaratkaisut kuntoutuksen tueksi voivat vahvistaa asiakkaiden elämänlaatua ja osallisuutta (Amoah & Prior & Mather & Schmidt 2023). Tulokset on pyritty kirjoittamaan mahdollisimman selkeään ja käyttökelpoiseen muotoon.

Asiakkaiden kanssa palveluiden yhteinen kehittäminen ja osallisuuden vahvistuminen edellyttävät suunnittelun ja toteutuksen lisäksi myös asiakkaiden osallistumista kehittämistyön arviointiin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023: 23). Osallisuutta edistävien etäkuntoutuskäytäntöjen arvioinnissa voisi hyödyntää esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Pienet onnistumistarinat -työkalua sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden etäkuntoutuskokemusten arvioimiseksi. Työkalun avulla haastatellaan asiakkaita osallisuuteen liittyvien teemojen mukaisesti, kuten osallistumisen merkityksellisyydestä, toimijuudesta ja sosiaalisten suhteiden laadusta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023: 50-62.)

Sosiaalisen kuntoutuksen toimintaympäristö on osallisuuden edistämisen ytimessä, mutta kuntoutus on nykyään monialaista toimintaa kaikkialla riippumatta siitä, kuuluuko toiminta periaatteellisesti lääketieteelliseen, sosiaaliseen, kasvatukselliseen vai ammatilliseen kuntoutukseen (Järvikoski & Martin & Kippola-Pääkkönen & Härkäpää 2017). Sosiaalinen kuntoutus voidaan kuvata kattokäsitteenä muille kuntoutuksen muodoille ja nähdä ideologisesti sosiaalisena prosessina, jonka mukaan kaikessa kuntoutumisessa on tavoitteena mahdollistaa sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta asiakkaan arjessa (Vilkkumaa 2012: 28-30). Myös osallisuuden edistäminen tulisi olla läpileikkaava teema koko kuntoutuksen kentällä (ks. esimerkiksi Karhula & Sellman & Sipari & Ylisassi 2022). Tämän työn tuloksia voi hyödyntää kuntoutuksen kentällä yleisesti etäpalveluiden kehittämisessä asiakkaiden osallisuuden vahvistamiseksi. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden lisäksi tulokset ovat hyödynnettävissä esimerkiksi muiden haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden kuntoutuksen tukena. Tuloksia voi soveltaa sekä ryhmämuotoisen etäkuntoutuksen että yksilöetäkuntoutuksen kehittämiseen ja toteuttamiseen asiakaslähtöisesti.

Yhteiseen tekemiseen osallistuminen osallisuutta edistävänä tekijänä etäkuntoutuskäytännöissä on toisaalta vain ryhmämuotoista etäkuntoutusta koskeva tulos, ja tähän liittyvät tavoitteet korostuivat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävissä etäkuntoutuskäytännöissä. Jatkossa tulisi selvittää erikseen ryhmämuotoisen etäkuntoutuksen ja yksilöetäkuntoutuksen osallisuutta edistäviä tekijöitä. Erityisen kiinnostavaa olisi tietää, kuinka selkeiden ja motivoivien tavoitteiden laatiminen eroaa toisistaan ja linkittyy asiakkaan toimintaympäristöön näissä eri etäkuntoutusmenetelmissä. Yhteisen tekemisen korostuminen tuloksissa herättää pohtimaan, voisiko se olla merkityksellinen tavoite etäkuntoutuskäytännöissä myös laajemmassa asiakaskunnassa, nimenomaan tähän aikaan nivoutuvana teemana ja yhteiskunnallisena tavoitteena.

Tämän työn tulosten perusteella olisi myös mielekästä selvittää, miten ammattilaiset parhaiten tukevat asiakkaiden aktiivisuutta ja positiivista ilmapiiriä etäkuntoutuksessa. Osallisuuden ja läsnäolon tunteen on nähty lisääntyvän etäkuntoutuksessa ammattilaisten teknologiataitoihin panostamalla (Groom & Brody & Squires 2021). Digitaalisten palveluiden hyväksymistä edistää koulutukseen panostaminen, ammattilaisten käsitysten tunteminen heidän halustaan käyttää teknologiaa työssään sekä organisaation antamat kannustimet (Borges do Nascimento & Abdulazeem & Vasanthan & Martinez ym. 2023). Edellä mainittujen asioiden lisäksi ammattilaisten

vuorovaikutusosaamisen mahdollinen merkitys asiakkaiden aktiivisuuteen ja positiiviseen ilmapiiriin sekä osallisuuteen tulisi osata tunnistaa etäkuntoutuskäytäntöjen kehittämisessä.

Lähteet

Aghdam, Atae Rezaei & Watson, Jason & Cliff, Cynthia & Miah, Shah Jahan 2020. Improving the Theoretical Understanding Toward Patient-Driven Health Care Innovation Through Online Value Cocreation: Systematic Review. *J Med Internet Res* 2020 (Apr 24); 22(4). <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7210492/>>. Viitattu 8.1.2024.

Ahlgren, Tuula 2021. Etäkuntoutus Kelassa nyt ja tulevaisuudessa. Kuntoutus tulee kotiin – etäkuntoutuksen webinaari 17.11.2021. Kuntoutuksen etuuspäällikkö. Kansaneläkelaitos. <<https://www.youtube.com/watch?v=2zrqi6NcKeM>>. Viitattu 25.9.2022.

Alexander, Margalee 2022. Telerehabilitation. Principles and practice. Elsevier – Health Sciences Division, 2022.

Amoah, Dinah & Prior, Sarah & Mather, Carey & Schmidt, Matthew & Bird, Marie-Louise 2023. Exploring the Unmet Needs of Young Adults with Stroke in Australia: Can Technology Help Meet Their Needs? A Qualitative Study. *Basel* Vol. 20, Issue 15. <<https://www.proquest.com/central/docview/2849014916/140268F252D34E1FPQ/5?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals>>. Viitattu 8.1.2024.

Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna 2022. Kuntoutumisen edellytykset. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.) Kuntoutuminen. *Duodecim*. 13-16.

Autti-Rämö, Ilona & Mikkelsson, Marja & Lappalainen, Tiina 2022. Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.) Kuntoutuminen. *Duodecim*. 57-75.

Bettger, Janet & Resnik, Linda 2020. Telerehabilitation in the Age of COVID-19: An Opportunity for Learning Health System Research. *Physical Therapy*, Volume 100, Issue 11, November 2020. <<https://academic.oup.com/ptj/article/100/11/1913/5894240>>. Viitattu 9.1.2024. 1913-16.

Borges do Naschimento, Israel Junior & Abdulazeem, Hebatullah & Vasanthan, Lenny & Martinez, Edson & Zucoloto, Miriane & Ostengaard, Lasse & Azzopardi-Muscat, Natasha & Zapata, Thomas & Novillo-Ortiz, David 2023. Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by healthcare professionals. *NPJ Digital Medicine*. London, Vol. 6, Iss 1. Dec 2023. <<https://www.proquest.com/central/docview/2865943910/140268F252D34E1FPQ/6?accountid=11363>>. Viitattu 8.1.2024.

Boulos, Mary & Colella, Brenda & Meusel, Liesel-Ann & Sharma, Bhanu & Peter, Marika & Worthington, Thomas & Green, Robin 2023. Feasibility of group telerehabilitation for individuals with chronic acquired brain injury: integrating clinical care and research. *Disability and Rehabilitation* 28 February 2023.

<<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2023.2177357?scroll=top&needAccess=true>>. Viitattu 6.1.2024.

Candy, Sarah & Reeve, Julie & Taylor, Denise 2023. Factors influencing Perception of, and Participation in, Pulmonary Telerehabilitation – A Scoping Review of the Literature. *New Zealand Journal of Physiotherapy*, 51(3), 233-246.
<<https://nzjp.org.nz/nzjp/article/view/345/323>>. Viitattu 10.1.2024.

Charles, Cathy & Gafni, Amiram & Whelan, Tim 1999. Decision-making in the physician-patient encounter: revisiting the shared treatment decision-making model. *Social science & medicine*, volume 49, issue 5, September 1999.
<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953699001458#TBL1>>. Viitattu 30.1.2023. 651-661.

Clark, Marion & Davis, Ann & Fisher, Adrian & Glynn, Tony & Jefferies, Jean 2008. The centre of excellence in interdisciplinary mental health the university of Birmingham and suresearch. January 2008. <<https://silo.tips/download/transforming-services-changing-lives>>. Viitattu 14.1.2023.

Craig, Shelley & Calleja Lorenzo, Maria Victoria 2014. Can Information and Communication Technologies Support Patient Engagement? A Review of Opportunities and Challenges in Health Social Work. *Social Work in Health Care*. Volume 53, 2014, Issue 9. <<https://www.tandfonline.com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/00981389.2014.936991>>. Viitattu 8.1.2024.

Davies, Luke & Hinman, Rana & Russell, Trevor & Lawford, Belinda & Bennell, Kim 2021. An international core capability framework for physiotherapists to deliver quality care via videoconferencing: a Delphi study. *Journal of Physiotherapy* volume 67, issue 4, October 2021. 291-297.

Dombo, Eileen & Kays, Lisa & Weller, Katelyn 2014. Clinical Social Work Practice and Technology: Personal, Practical, Regulatory, and Ethical Considerations for the Twenty-First Century. *Social Work in Health Care*. Volume 53, 2014, Issue 9. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00981389.2014.948585>>. Viitattu 8.1.2024.

Entwistle, Vikki & Watt, Ian 2006. Patient involvement in treatment decision-making: The case for a broader conceptual framework. *Patient counseling and education*, volume 63, issue 3, November 2006.
<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S073839910600156X?via%3Dihub>>. Viitattu 30.1.2023. 268-278.

Eronen, Anne & Hiilamo, Heikki & Ilmarinen, Katja & Jokela, Merita & Karjalainen, Pekka & Karvonen, Sakari & Kivipelto, Minna & Koponen, Erja & Leerman, Lars & Londén, Pia & Saikku, Peppi 2020. *Sosiaalibarometri 2020*. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveystyö ry. Helsinki 2020. <<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/07/SOSTE-Sosiaalibarometri-2020.pdf>>. Viitattu 31.3.2023.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2005. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. 7. painos. Jyväskylä 2005.

Gordon, Howard & Solanki, Pooja & Bokhour, Barbara & Gopal, Ravi 2020. "I'm not feeling like I'm part of the conversation" – Patients' perspectives on communicating in clinical video telehealth visits. *Journal of general internal Medicine* 2020 Jun; 35(6). 1751-1758.

Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Wiederhold, Brenda & Bosio, Claudio & Riva, Guisepppe 2013. Positive technology as a driver for health engagement. Teoksessa Wiederhold, Brenda & Riva, Guisepppe (toim.) *Annual review of cybertherapy and telemedicine* 2013. Positive technology and health engagement for healthy living and active ageing. IOS Press. E-kirja.
<<https://ebookcentral.proquest.com/lib/metropolia-ebooks/reader.action?docID=1480271>>. 9-20. Viitattu 2.2.2023.

Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Riva, Guisepppe 2013. Technologies for patient engagement. *Health Affairs*, Vol. 32, Iss. 6 (Jun 2013).
<<https://www.proquest.com/docview/1372932213/fulltextPDF/64E8F1C95B8E444EPQ/25?accountid=11363>>. 1172. Viitattu 2.2.2023.

Graffigna, Guendalina & Barello, Serena 2015. Innovating healthcare in the era of patient engagement: challenges, opportunities & new trends. Teoksessa Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Triberti, Stefano (toim.) *Patient engagement – A Consumer-centered model to innovate healthcare*. E-kirja.
<https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=Msb_CgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP10&ots=J3z5pzlhiE&sig=ezb4s-XLBMQTigp7LGW_TxoBFR0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. Viitattu 30.1.2023.

Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Triberti, Stefano 2015. Giving (back) a role to patients in the delivery of healthcare services: theoretical roots of patient engagement. Teoksessa Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Triberti, Stefano (toim.) *Patient engagement – A Consumer-centered model to innovate healthcare*. E-kirja.
<https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=Msb_CgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP10&ots=J3z5pzlhiE&sig=ezb4s-XLBMQTigp7LGW_TxoBFR0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. Viitattu 30.1.2023.

Graffigna, Guendalina & Barello, Serena 2015. Modelling patient engagement in healthcare: insight for researsc and practice. Teoksessa Graffigna, Guendalina & Barello, Serena & Triberti, Stefano (toim.) *Patient engagement – A Consumer-centered model to innovate healthcare*. E-kirja.
<https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=Msb_CgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP10&ots=J3z5pzlhiE&sig=ezb4s-XLBMQTigp7LGW_TxoBFR0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. Viitattu 30.1.2023. 28-43.

Groom, Lisa & Brody, Abraham & Squires, Allison 2021. Defining telepresence as experienced in telehealth encounters: A dimensional analysis. *Journal of nursing scholarship, Indianapolis*, Vol. 53, Iss. 6, (Nov 2021).
<<https://www.proquest.com/central/docview/2602723558/30C74F4B3B9C42C1PQ/1?aaccountid=11363>>. Viitattu 27.1.2023.

Gustafsson, Marika 2023. HyVä-digi, digitaalinen sotekeskus Itä-Uudellamaalla. Innokylä 8.11.2023. <<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/hyva-digi-digitaalinen-sotekeskus-ita-uudellamaalla>>. Viitattu 23.11.2023.

Haapakoski, Kati & Niemelä, Anna & Yrjälö, Elina 2020. Läsnä etänä. Seitsemän oppituntia tulevaisuuden työelämästä. Alma Talent Helsinki 2020.

Hallamaa, Jaana 2017. Yhdessä toimimisen etiikka. Gaudeamus. Vertaisarvioitu. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523455054>>. Viitattu 10.12.2023.

Hart, Roger 1992. Children's participation from tokenism to citizenship. United Nations Children's Fund. Innocenti Essay No. 4. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/childrens_participation.pdf>. Viitattu 23.11.2023.

Hart, Roger 1997. Children's Participation. The Theory and Practice of Involving Young Citizens in Community Development and Environment Care. Unifec, New York.

Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi & Salo, Petri 2023. Mitä toimintatutkimus on ja miten sitä tehdään. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus – Käytännön opas. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Heikkinen, Hannu & Salo, Petri & Kaukko, Mervi & Kiilakoski, Tomi & Huttunen, Ranuo & Mutanen, Arto & Friman, Mervi & Nuutinen, Liisa 2023. Suuntauksia ja tulkintoja. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus – Käytännön opas. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Heikkinen, Hannu & Huttunen, Rauno 2023. Validointiperiaatteet. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus – Käytännön opas. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Heikkinen, Hannu 2006. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 16-37.

Heikkinen, Hannu & Kontinen, Tiina & Häkkinen, Päivi 2006. Toiminnan tutkimisen suuntauksia. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 39-75.

Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Kiilakoski, Tomi 2006. Toimintatutkimus prosesseina. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 77-93.

Heikkinen, Hannu & Syrjälä, Leena 2006. Tiede, totuus ja toimintatutkimus. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon.

Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 143-162.

Heikkinen, Hannu & Huttunen, Rauno & Kakkori, Leena & Tynjälä, Päivi 2006. Totuuden ongelma. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 163-183.

Hietala, Outi 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen yhteiskehittämisessä osallisuus avautuu kaikille. Teoksessa Kostilainen, Harri & Nieminen, Ari (toim.) 2018. Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia. Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. DIAK työelämä 13. Tampere 2018. 118-138.

Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki 2004.

Hovisilta, Heidi 2022. Itä-Uusimaa – Suomen kestävä kasvun ohjelma. Innokylä 27.2.2023 (viimeksi muokattu). <<https://innokyla.fi/fi/kokonaisuus/ita-uusimaa-suomen-kestavan-kasvun-ohjelma>>. Viitattu 4.12.2023.

Houlihan, Bethly & Brody, Miriam & Everhart-Skeels, Sarah & Pernigotti, Diana & Burnett, Sam & Zazula, Judi & Green, Christa & Hasiotis, Stathis & Belliveau, Timothy & Seetharama, Subramani & Rosenblum, David & Jette, Alan 2017. Randomized Trial of Peer-Led, Telephone-Based Empowerment Intervention for Persons With Chronic Spinal Cord Injury Improves Health Self-Management. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. Volume 98, Issue 6, June 2017. 1067-1076. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/abs/pii/S0003999317301399>>. Viitattu 5.12.2023.

Huovinen, Terhi & Rovio, Esa 2006. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Kansainvalistusseura, Helsinki. 94-113.

Hytti, Tytti 2020. Etänä tehtävä sosiaalinen kuntoutus – Tiedonkeruu aikuissosiaalityön työskentelytavoista kevään 2020 poikkeustilan aikana. Socca – pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri. Elokuu 2020. <https://www.socca.fi/files/8759/RAPORTTI_POIKKEUSTILAN_TIEDONKERUUSTA_-SOSIAALINEN_KUNTOUTUS_ETAPALVELUNA.pdf>. Viitattu 1.4.2023.

Härkönen, Henna & Lakoma, Sanna & Verho, Anastasiya & Torkki, Paulus & Leskelä, Riikka-Leena & Pennanen, Paula & Laukka, Elina & Jansson, Miia 2024. Impact of digital services on healthcare and social welfare – an umbrella review. International Journal of Nursing Studies. 4 January 2024. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074892400004X>>. Viitattu 13.1.2024.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023a. Itä-Uudenmaan kestävä kasvun hanke. Hankesuunnitelma 4.1.2023. Suomen kestävä kasvun ohjelma. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-01/RRP2_Hankesuunnitelma_It%C3%A4-Uusimaa_p%C3%A4ivitetty4.1.2023%5B1%5D_0.pdf>. Viitattu 1.3.2023.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue 2023b. Digisotekeskus. Itä-Uusimaa, digitaalisen sote-keskuksen perustamisselvitys. <<https://innokyla.fi/sites/default/files/2023-02/Digisotekeskus.pdf>>. Viitattu 1.3.2023.

Järvikoski, Aila & Martin, Marjatta & Kippola-Pääkkönen, Anu & Härkäpää, Kristiina 2017. Asiakkaan kehittämisosallisuus kuntoutuksessa. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. Tampere 2017. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517687201>>. Viitattu 14.1.2023.

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

Karhula, Maarit & Sellman, Jaana & Sipari, Salla & Ylisassi, Hilikka 2022. Kuntoutuksen tavoitteet ja sisällön rakentuminen. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim. 276-295.

Karjalainen, Pekka & Liukko, Eeva & Muurinen, Heidi 2022. Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamalli. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaalityön vaikuttavat toimintamallit – pilottivaiheen opas. <<https://innokyla.fi/sites/default/files/2022-05/Sosiaalisen%20kuntoutuksen%20toimintamalli%20%28THL%29.pdf>>. Viitattu 28.9.2022.

Karjalainen, Vappu 2012. Yksilöllistymiskehitys muuttaa kuntoutusta – mutta miten? Teoksessa Karjalainen, vappu & Vilkkumaa, Ilpo 2012 (toim.). Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. STAKES, sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tampere 2012.

Kaukko, Mervi & Kiilakoski, Tomi 2023a. Toimi hyvin: Toimintatutkimuksen eettiset kysymykset. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus – Käytännön opas. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Kaukko, Mervi & Kiilakoski, Tomi 2023b. Kenen hyvä, millainen muutos? Moninaisuus toimintatutkimuksessa. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) Toimintatutkimus – Käytännön opas. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Kuula, Arja 2001. Toimintatutkimus. Kenttätöytä ja muutospyrkimyksiä. Vastapaino, Tampere. 2. painos.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Vastapaino, Tampere.

Laakso, Lotta 2023. Kuntouttavan työtoiminnan esihenkilö. Monialaiset sosiaalipalvelut, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue. Porvoo. Sähköpostiviestit 12.4.2023.

Laitila, Minna 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto, terveystieteiden tiedekunta. Tohtorin väitöskirja 12.11.2010. <https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9894/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf>. Viitattu 7.2.2023.

Laki digitaalisten palveluiden tarjoamisesta 306/2019. Helsingissä 15.3.2019. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190306>>. Viitattu 27.1.2023.

Le Berre, Melanie & Filiatrault, Johanne & Reichetzer, Barbara & Dumoulin, Chantale 2023. Group-Based Pelvic Floor Telerehabilitation to Treat Urinary Incontinence in Older Women: A Feasibility Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023 May; 20(10): 5791. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10218421/>>. Viitattu 6.1.2024.

Leerman, Lars & Kuusio, Hannamaria & Hämäläinen, Riitta-Maija 2015. Sosiaalinen osallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinoitihanke (Sokra). terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/documents/966696/3775621/Tietopaketti_Sosiaalinen_Osallisuus.pdf>. Viitattu 23.11.2022.

Lehtonen, Krista & Kuosmanen, Lotta 2023. Enemmän empatiaa etänä. Teoksessa Leisti, Tuomas & Mattila, Satu (toim.) *Empatiolla osallisuutta*. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja, mikrokirjat 49. Helsinki 2023. 34-41.

Leisti, Tuomas 2023. Empatia sosiaalisen toiminnan mahdollistajana. Teoksessa Leisti, Tuomas & Mattila, Satu (toim.) *Empatiolla osallisuutta*. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja, mikrokirjat 49. Helsinki 2023. 12-21.

Leppänen, Heidi 2021. Käsiteanalyysi osallisuudesta sosiaali- ja terveystieteissä. Pro Gradu -tutkielma. *Sosiaali- ja terveyshallintotiede*. Itä-Suomen Yliopisto. <<https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/24719/16171696261955914548.pdf>>. Viitattu 5.2.2023.

Matamala-Gomez, Marta & Maisto, Marta & Montana, Jessica & Mavrodiev, Petar & Baglio, Francesca & Rossetto, Federica & Mantovani, Fabrizia & Riva, Guiseppe & Realdon, Olivia 2020. The role of engagement in teleneurorehabilitation: A systematic review. *Front Neurol*. 2020; 11: 354. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7218051/>>. Viitattu 30.1.2023.

Menichetti, Julia & Libreri, Chiara & Lozza, Edoardo & Graffigna, Guendalina 2014. Giving patients a starring role in their own care: a bibliometric analysis of the on-going literature debate. *Health expectations* 8 october 2014. <<https://cyberleninka.org/article/n/657556/viewer>>. Viitattu 31.1.2023.

Meriläinen, Jaana & Miettunen, Helena & Paalasmaa, Pekka 2022. Empatiaa hybridisti. Teoksessa Elomaa-Krapu, Minna & Vuorijärvi, Aino (toim.). *Osallistavia ratkaisuja digitaalisiin hyvinvointi- ja terveystieteisiin*. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja. TAITO-sarja 95. Helsinki 2022.

Mishna, Faye & Bogo, Marion & Root, Jennifer & Sawyer, Jami-Leigh & Khoury-kassabri, Mona 2012. "It just crept in": The Digital Age and Implications for Social Work Practice. *Clinical Social Work Journal*, New York, Vol. 40, Iss. 3. Sep 2012. <<https://www.proquest.com/central/docview/1039255442/5528EE092DA3400APQ/1?accountid=11363&sourcetype=Scholarly%20Journals>>. Viitattu 8.1.2024.

Murtonen, Kari-Pekka 2021. Digitaalisen kuntoutuksen näkymiä. Asiantuntija Jyväskylän ammattikorkeakoulun kuntoutusinstituutti. Kelan etäkuntoutuswebinaari 17.11.2021. <<https://www.youtube.com/watch?v=08dvOc00XO0>>. Viitattu 28.9.2022.

Niemi, Reetta & Kiilakoski, Tomi & Kaukko, Mervi 2023. Suunnittelu ja toteuttaminen. Teoksessa Heikkinen, Hannu & Kaukko, Mervi (toim.) *Toimintatutkimus – Käytännön opas*. Vastapaino, Tampere 2023. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523971035/preview>>. Viitattu 20.12.2023.

Niskala, Asta & Kairala, Maarit & Pohjola, Anneli 2017. Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa Pohjola, Anneli & Kairala, Maarit & Lyly, Hannu & Niskala, Asta (toim.) 2017. *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveystalveissa*. Vastapaino, Tampere 2017. E-kirja. <<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517687201>>. Viitattu 25.11.2023.

Nivala, Elina & Ryyänen, Sanna 2013. Kohti sosiaalipedagogista osallisuuden ideaalia. Artikkel. *Sosiaalipedagoginen aikakauskirja, vuosikirja 2013, vol 14*. <<https://journal.fi/sosiaalipedagogiikka/article/view/122317/72652>>. Viitattu 14.1.2023.

NJEM Catalyst 2018. What is telehealth? <<https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.18.0268>>. Viitattu 26.1.2023.

Nordesjö, Kettil & Scaramuzzino, Gabriella & Ilmestig, Rickard 2021. The social worker-client relationship in the digital era: a configurative literature review. *European Journal of Social Work*, Volume 25, Issue 2. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13691457.2021.1964445>>. Viitattu 12.1.2024.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2018. *Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. 3.-5. painos. Sanoma Pro Oy.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. *Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan*. 3. painos. Sanoma Pro Oy.

Pekkonen, Mika & Holvikivi, Johanna & Happala, Eija & Heikkala, Sinikka & Korpi, Juho & Nummelin, Ida & Raassina, Sari & Rannisto, Satu & Seppänen, Salla & Teittinen, Antti & Työläänjärvi, Riitta 2022. *Kuntoutuksen koulutuksen ja tutkimuksen kehittämisfoorumi. Kuntoutuksen osaamis- ja työelämätarpeet*. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://api.hankeikkuna.fi/asiakirjat/90d774f1-6f16-4b5f-881b-709dac418d75/29698060-f6bf-4041-b776-6d446fb27446/RAPORTTI_20220119114212.pdf>. Viitattu 23.9.2022.

Pennanen, Paula & Jansson, Miia & Torkki, Paulus & Harjumaa, Marja & Pajari, Iida & Laukka, Elina & Lakoma, Elina & Härkönen, Henna & Verho, Anastasiya & Martikainen, Susanna & Kouvonon, Anne & Leskelä, Riikka-Leena 2023. Digitaalisten palvelujen vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023: 52. Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165147/VNTEAS_2023_52.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Salminen, Anna-Liisa & Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 2022. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim. 19-31.

Salminen, Anna-Liisa & Partanen, Tuija 2022. Etäkuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Melkas, Susanna (toim.) Kuntoutuminen. Duodecim.

Salminen, Anna-Liisa & Heiskanen, Tuija & Hiekkala, Sinikka & Naamanka, Johanna & Stenberg, Jan-Henry & Vuononvirta, Tiina 2016. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka & Stenberg, Jan-Henry (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus 2016. 11-17.

Salminen, Anna & Hiekkala, Sinikka 2019. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa Salminen, Anna-Liisa & Hiekkala, Sinikka (toim.) 2019. Kelan etäkuntoutushankkeen tuloksia. Kelan tutkimus Helsinki 2019.

Shem, Kazuko & Irgens, Ingeborg & Alexander, Marcalee 2022. Getting started: Mechanisms of telerehabilitation. Teoksessa Alexander, Marcalee (toim.) Telerehabilitation. Principles and practice.

Sihvo, Sinikka & Isola, Anna-Maria & Kivipelto, Minna & Linnanmäki, Eila & Lyytikäinen, Merja & Sainio, Salla 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 16/2018. Helsinki 2018.

Sosiaalihuoltolaki 1304/2014. <<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>. Viitattu 29.11.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Rakenteellinen sosiaalityö. <<https://stm.fi/rakenteellinen-sosiaalityo>>. Viitattu 1.3.2023.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a. Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön – strategia 2020. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf>. Viitattu 23.9.22

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020b. Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020-2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020: 39. Helsinki.

Stark, Anna Lea & Krayter, Stephan & Dockweiler, Chirstoph 2023. Competencies required by patients and health professionals regarding telerehabilitation: A scoping review. Digital Health Volume 9: 1-18.
<<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/20552076231218841>>. Viitattu 10.1.2024.

Stenberg, Johanna & Parikka, Minna 2023. Opas etäkuntoutuksen käytännön toteutukseen. Kuntoutus nyt 1/2023. Helsinki, Kela 2023.
<<https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/509cca70-4bf6-413b-8ab4-86eae52a85e6/content>>. Viitattu 26.12.2023.

Suojanen, Ulla 2004. Toimintatutkimus ammatillisen kehittymisen välineenä. Metodix – metoditietämystä kaikille. <<https://metodix.fi/2014/05/19/suojanen-toimintatutkimus/>>. Viitattu 10.12.23.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Sosiaalinen kuntoutus. <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalinen-kuntoutus>>. Päivitetty 25.9.2015. Viitattu 27.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. Helsinki 2023. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 30.12.2023.

Thomas, Nigel 2002. Children, family and the state. Decision-making and child participation. Policy Press 2002.

Thompson, Andrew 2007. The meaning of patient involvement and participation in health care consultations: A taxonomy. Social science medicine, volume 64, issue 6, March 2007. 1297-130.

Triberti, Stefano & Riva Giuseppe 2015. Engaging users to design positive technologies for patient engagement: the perfect interaction model. Teoksessa Graffina, Guendalina & Barello, Serena & Triberti, Stefano (toim.) Patient engagement – A Consumer-centered model to innovate healthcare. E-kirja.
<https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=Msb_CgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP10&ots=J3z5pzlhiE&sig=ezb4s-XLBMQTigp7LGW_TxoBFR0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false>. Viitattu 2.2.2023

Tuomi, Jouni & Anneli, Sarajärvi 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusyhtiö Tammi. E-kirja.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Päivitetty 7.7.2021. <<https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 19.1.2023

Valkonen, Tarmo & Lassila, Jukka 2021. Väestön ikääntymisen taloudelliset vaikutukset. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunnan julkaisusarja 2021: 36. Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2021.

Valtioneuvosto 2023. Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023: 58.
<<https://valtioneuvosto.fi/hallitukset/hallitusohjelma#/2/5>>. Viitattu 23.11.2023.

Vilkkumaa, Ilpo 2012. Kolme tapaa nähdä sosiaalinen kuntoutuksessa. Teoksessa Karjalainen, vappu & Vilkkumaa, Ilpo 2012 (toim.). Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. STAKES, sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Tampere 2012. 26-38.

Vuoristo, Kaisa-Maria 2023. Sosiaalinen kuntoutus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella. Innokylä 27.6.2023. <<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/sosiaalinen-kuntoutus-ita-uudenmaan-hyvinvointialueella>>. Viitattu 4.12.2023.

Wickström, Valtteri & Saarikivi, Katri & Falcon, Mari & Makkonen, Tommi & Martikainen, Silja, Putkinen, Vesa & Ultan Cowley, Benjamin & Tervaniemi, Mari 2022. Inter-brain synchronization occurs without physical co-presence during cooperative online gaming. *Neuropsychologia*. 2022 Sep 9; 174.

Zonneveld, Michael & Patomello, Ann-Helen & Asaba, Eric & Guidetti, Susanne 2019. The use of information and communication technology in healthcare to improve participation in everyday life: a scoping review. *Perspectives in Rehabilitation*. 09 April 2019. <<https://www.tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/09638288.2019.1592246>>. 3416-3423. Viitattu 6.1.2024.

Liite 1. Kutsu asiakkaiden ryhmähaastatteluun

TULE ANTAMAAN ETÄKUNTOUTUKSELLE OMA ÄÄNESI



KE 27.9.2023
KLO13.00

PORVOON WSOY -TALOLLA,
LINNANKOSKENKATU 32



Sinä kuntoutuksen asiakas

Tule kertomaan, minkälaista etäkuntoutuksen tulisi mielestäsi olla! Mitkä tekijät saavat sinut kokemaan osallisuutta kuntoutukseen, jos se tapahtuu etänä?

Etäkuntoutus on puhelimen tai tietokoneen välityksellä tapahtuvaa kuntoutustoimintaa. Osallistumiseksi riittää, kun sinulla on jotain kokemusta laitteiden välityksellä tapahtuvasta asioinnista.



Ryhmä- haastattelu

Tiedonkeruu toteutetaan ryhmähaastatteluna kuntoutuksen asiakkaiden kesken osana Kuntoutuksen YAMK opinnäytetyötä.



Tietosi pysyvät salassa

Kun osallistut tilaisuuteen, sinun tulee allekirjoittaa suostumuslomake. Sinun nimesi ja tilaisuuden äänitallenne salataan täysin, eikä tietosi mene kenellekään kolmannelle osapuolelle.

Ilmoittaudu osallistumaan

XXX-XXXXXXX

heidi.haimi@metropolia.fi

Yt. Heidi Haimi, Kuntoutuksen
YAMK opiskelija

TILAISUUDESSA ON SUOLAISTA JA MAKEAA
PURTAVAA KAHVIN / TEEN KERA!

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta asiakkaille

Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa kehitetään etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi. Tutkimus sijoittuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska teillä on kokemusta sosiaalisesta kuntoutuksesta sekä etälaitteiden ja/tai -palveluiden käyttämisestä.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Perekahdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne, kohteluunne tai saamaanne kuntoutukseen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakkaina. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruuttatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus on Kuntoutuksen YAMK:n tutkimuksellinen kehittämistyö (opinnäytetyö). Vastuullinen kehittämistyön tekijä Kuntoutuksen YAMK opiskelija Heidi Haimi.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Asiakkaiden tutkimusaineiston keruu toteutetaan ryhmähaastatteluna (liite 6). Aineiston keruu toteutetaan yhdellä kerralla ja se suunnitellaan kestäväksi noin 1,5-2 tuntia.

Tutkimus toteutetaan siten, että kaikki osallistujien tuottama aineisto (ääni- ja suostumusasiakirjat) säilytetään salasanojen takana tietokoneella ja tutkijan työpaikalla lukollisessa kaapissa. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen aineisto poistetaan/tuhotaan.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

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

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Heidi Haimi
Puh. xxx -xxxxxxx
Sähköposti: heidi.haimi@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori, projektipäällikkö
Nimi: Nea Vänskä
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Kuntoutus
Puh. xxx -xxxxxxx
Sähköposti: nea.vanska@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori
Nimi: Krista Lehtonen
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Kuntoutus
Puh. xxx -xxxxxxx
Sähköposti: krista.lehtonen@metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

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

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä on tässä tutkimuksessa Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä, Heidi Haimi yhdessä.

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Heidi Haimi
Organisaatio: Metropolia AMK

Puh. xxx-xxxxxxx

Sähköposti: heidi.haimi@metropolia.fi

Metropolia Ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava: Tuulia Aarnio

Puhelin: xxx -xxxxxxx

Sähköposti: tuulia.aarnio@metropolia.fi, tietosuojavastaava@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

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

Tutkimuksessa kerätään ääninauhoite ryhmähaastattelussa (liite 6).

Tutkimuksen suostumuslomakkeessa kerätään nimi.

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

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Äänen keräämisessä käytetään digitaalista nauhuria ja varalta opinnäytetyön tekijän puhelinta, joka asetetaan lentotilaan äänityksen ajaksi. Puhelin suojataan vahvalla salasanalla ja ääninauhuri säilytetään opinnäytetyön tekijän työpaikalla, lukitun oven ja lukollisen kaapin takana. Nauhoitus litteroidaan eli aukikirjoitetaan tutkijan tietokoneelle Word -ohjelman avulla. Tietokoneen tiedot on suojattu käyttäjätunnuksella ja salasanalla sekä tietokonetta säilytetään lukitussa tilassa tai tutkijan välittömässä valvonnassa. Litteroinnin jälkeen nauhoitukset poistetaan ja hävitetään. Litteroinnista ei voi tunnistaa yksittäisiä tiedontuottajia. Tutkittavien nimen tietää vain opinnäytetyön tekijä, kuka on salassapitovelvollinen.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on tutkia sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistäviä tekijöitä etäkuntoutuskäytännössä. Tietoja kerätään sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailta ja ammattilaisilta, jotka ovat osallisuuden edistämisen ytimessä. Heidän kokemusten ja ajatusten esille saamiseksi ja tarkemmin analysoitavaksi opinnäytetyön tekijä on päättänyt keräämään tutkimuksessaan tietoa ääninauhoituksen muodossa. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuskäytäntöä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Tieteellisen tutkimuksen käsittelyperusteena on suostumus. Henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus tieteellisessä tutkimustarkoituksessa tietosuojasetuksen artiklan 6, kohdan 1 mukaisesti.

Tutkimuksen kestoaika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Toukokuu 2023- joulukuu 2023

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Henkilötietojesi säilytysaika sääntelee lainsäädäntö sekä hyvä kliininen tutkimustapa. Henkilötietojesi säilytyksestä vastaa tutkija. Tämä tutkimus on Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötutkimus, jonka vuoksi säilytysaika on 1 vuotta. Tietojasi säilytetään tietoturvalisessa ympäristössä tämän tutkimuksellisen kehittämistyön valmistumiseen asti, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti. Tutkimuksen tulosten oikeellisuuden varmentamiseksi tietoja on suositeltava säilyttää ennalta määritetyn ajan tutkimuksen päättymisen jälkeen. Jos keskeytät tutkimuksen, peruutat suostumuksen tai osallistumisesi tutkimukseen keskeytyy muusta syystä, sinusta siihen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Se on välttämätöntä tutkimustulosten ja tutkittavien turvallisuuden varmistamiseksi. Tämän jälkeen tiedot hävitetään.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Kehittämistyön tekijä ei luovuta henkilötietoja ulkopuolisille.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

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

Rekisteröitynä teillä on oikeus

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

- saada tietoa henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta tai käsittelyn rajoittamisesta
- oikeus vastustaa tietojen käsittelyä
- oikeus olla johtumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi ilman lainmukaista perustetta
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

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

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Aineiston analysoinnissa tiedontuottajia käsitellään koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Opinnäytetyön tekijä Heidi Haimi säilyttää aineiston, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen/opinnäytetyön nimi: Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö (Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma): Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen osallisuuden edistämiseksi.

Tutkimuksen/opinnäytetyön toteuttaja: Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen tutkinto-ohjelman opiskelija Heidi Haimi, sähköposti: heidi.haimi@metropolia.fi, puhelin: xxx-xxxxxx. Heidi Haimin opinnäytetyön ohjaajana Metropolia Ammattikorkeakoulusta toimii Kuntoutuksen tutkinto-ohjelman lehtori, projektipäällikko Nea Vänskä, sähköposti: nea.vanska@metropolia.fi, puhelin: xxx-xxxxxx sekä lehtori Krista Lehtonen, sähköposti: krista.lehtonen@metropolia.fi, puhelin: xxx-xxxxxx.

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, joka tehdään osana Master -tasoista Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen opinnäytetyötä. Opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimuksessa tarkoituksena on selvittää sitä, mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät ydintekijät etäkuntoutuskäytännöissä.

Opinnäytetyöhön liittyvässä tutkimuksessa käsitellään henkilötietoja. Opinnäytetyön tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on **suostumus**.

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

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

Minua ei ole painostettu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

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

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

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

Allekirjoitus:

Nimenselvennys:

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus jää tutkijan arkistoon. Kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Liite 4. Kutsu ammattilaisten yhteiskehittelyyn



Upcoming Event

KUTSU ETÄKUNTOUTUKSEN KEHITTÄMIS- TILAISUUTEEN

Sinä sosiaalisen kuntoutuksen ammattilainen, tule rakentamaan yhteistä ymmärrystä osallisuuden edistämisestä etäkuntoutuksessa

Tilaisuus toteutetaan yhteiskehittelynä yhdessä kuntoutuksen ammattilaisten kanssa osana Kuntoutuksen YAMK opinnäytetyötä

 Porvoon WSOY -talo,
Linnankoskenkatu 32

 Perjantai 13.10. klo 13.00

Ilmoittaudu mukaan:
Heidi Haimi, kuntoutuksen YAMK opiskelija:
p. C.
heidi.haimi@metropolia.fi

Tilaisuudessa on kahvi- / teetarjoilu!

Liite 5. Tiedote tutkimuksesta ammattilaisille

Etäkuntoutuskäytäntöjen kehittäminen sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa kehitetään etäkuntoutuskäytäntöjä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi. Tutkimus sijoittuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska teillä on kokemusta osallisuuden edistämisestä sosiaalisessa kuntoutuksessa sekä etälaitteiden ja/tai -palveluiden käyttämisestä.

Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Pehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta oikeuksiinne, kohteluunne tai saamaanne kuntoutukseen Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakkaina tai asemaanne Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen työntekijöinä. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämisestä ja suostumuksen peruuttamisesta mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistäviä etäkuntoutuskäytäntöjä. Tutkimuksellisen kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävästä ydintekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus on Kuntoutuksen YAMK:n tutkimuksellinen kehittämistyö (opinnäytetyö). Vastuullinen kehittämistyön tekijä on Kuntoutuksen YAMK opiskelija Heidi Haimi.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Ammattilaisten aineiston keruu toteutetaan oppimiskahvila (Learning cafe) yhteiskehittelymenetelmää käyttäen. Ammattilaisten yhteiskehittelyn pohjalla on tarkoitus käyttää asiakkaiden tuottamaa aineistoa. Aineiston keruu toteutetaan yhdellä kerralla ja se suunnitellaan kestäväksi noin 2 tuntia.

Tutkimus toteutetaan siten, että kaikki osallistujien tuottama aineisto (ääni- ja suostumusasiakirjat) säilytetään salasanojen takana tietokoneella ja tutkijan työpaikalla lukollisessa kaapissa. Tutkimuksen valmistumisen jälkeen aineisto poistetaan/tuhotaan.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

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

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyöntekijä
Nimi: Heidi Haimi
Puh. xxx-xxxxxxx
Sähköposti: heidi.haimi@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori, projektipäällikkö
Nimi: Nea Vänskä
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Kuntoutus
Puh. xxx-xxxxxxx
Sähköposti: nea.vanska@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori
Nimi: Krista Lehtonen
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Kuntoutus
Puh. xxx-xxxxxxx
Sähköposti: krista.lehtonen@metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

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

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

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

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on opinnäytetyöntekijä, Heidi Haimi

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisteripitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisteripitäjän yhteyshenkilön nimi: Heidi Haimi
Organisaatio: Metropolia AMK
Puh. xxx-xxxxxxx
Sähköposti: heidi.haimi@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

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

Tutkimuksessa kerätään ääninauhoite yhteiskehittelyn yhteenvetokeskustelussa. Tutkimuksen suostumuslomakkeessa kerätään nimi ja sähköpostiosoite tutkijan yhteydenottoa varten.

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

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Äänen keräämisessä käytetään digitaalista nauhuria ja varalta opinnäytetyön tekijän puhelinta, joka asetetaan lentotilaan äänityksen ajaksi. Puhelin suojataan vahvalla salasanalla ja ääninauhuri säilytetään opinnäytetyön tekijän työpaikalla, lukitun oven ja lukollisen kaapin takana. Nauhoitus litteroidaan eli aukikirjoitetaan tutkijan tietokoneelle Word -ohjelman avulla. Tietokoneen tiedot on suojattu käyttäjätunnuksella ja salasanalla sekä tietokonetta säilytetään lukitussa tilassa tai tutkijan välittömässä valvonnassa. Litteroinnin jälkeen nauhoitukset poistetaan ja hävitetään. Tutkittavien nimen tietää vain opinnäytetyön tekijä, kuka on salassapitovelvollinen.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on tutkia sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistäviä tekijöitä etäkuntoutuskäytännössä. Tietoja kerätään sosiaalisen kuntoutuksen asiakkailta ja ammattilaisilta, jotka ovat osallisuuden edistämisen ytimessä. Heidän kokemusten ja ajatusten esille saamiseksi ja tarkemmin analysoitavaksi opinnäytetyön tekijä on päättänyt keräämään tutkimuksessaan tietoa ääninauhoituksen muodossa. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on kehittää etäkuntoutuskäytäntöä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuuden edistämiseksi.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Tieteellisen tutkimuksen käsittelyperusteena on suostumus. Henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus tieteellisessä tutkimustarkoituksessa tietosuoja-asetuksen artiklan 6, kohdan 1 mukaisesti.

Tutkimuksen kestoaja (henkilötietojenne käsittelyaika)

Toukokuu 2023- joulukuu 2023

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päätyttyä?

Henkilötietojesi säilytysaika sääntelee lainsäädäntö sekä hyvä kliininen tutkimustapa. Henkilötietojesi säilytyksestä vastaa tutkija. Tämä tutkimus on Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyötutkimus, jonka vuoksi säilytysaika on 1 vuotta. Tietojasi säilytetään tietoturvalisessa ympäristössä 1 vuotta, jonka jälkeen ne hävitetään asianmukaisesti. Henkilötiedot hävitetään viimeistään yhden vuoden kuluttua tutkimuksen päättymisestä. Tutkimuksen tulosten oikeellisuuden varmentamiseksi tietoja on suositeltava säilyttää ennalta määritetyn ajan tutkimuksen päättymisen jälkeen. Jos keskeytät tutkimuksen, peruutat suostumuksen tai osallistumisesi tutkimukseen keskeytyy muusta syystä, sinusta siihen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa. Se on välttämätöntä tutkimustulosten ja tutkittavien turvallisuuden varmistamiseksi. Tämän jälkeen tiedot hävitetään.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Kehittämistyön tekijä ei luovuta henkilötietoja ulkopuolisille.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

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

Rekisteröitynä teillä on oikeus

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

- saada tietoa henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta tai käsittelyn rajoittamisesta
- oikeus vastustaa tietojen käsittelyä
- oikeus olla johtumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi ilman lainmukaista perustetta
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

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

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista. Opinnäytetyön tekijä Heidi Haimi säilyttää aineiston, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille.

Liite 6. Ryhmähaastattelurunko

RYHMÄHAASTATTELURUNKO

Kehittämiskysymys: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä asiakkaiden näkökulmasta?

Alustuksena haastattelulle käytiin läpi osallisuuden ja etäkuntoutuksen määrittelyä tämän tutkimuksellisen kehittämistyön teorian suunnassa. Etäkuntoutuskäytännöistä puhutaan asiakkaille etäkuntoutuksen eri tilanteina. Alustuksena haastattelulle käytiin läpi myös osallisuuden sisältöä kehittämiskysymysten suunnassa.

Haastattelu edettiin keskustellen.

Haastattelukysymykset:

1. Mitkä tekijät tekisivät etäkuntoutuksesta *motivoivaa*?
Mikä saa sinut olemaan kiinnostunut ja hakeutumaan etäkuntoutustilanteeseen?
Mikä saa sinut osallistumaan etäkuntoutustilanteisiin?
2. Mitkä tekijät tekisivät etäkuntoutuksesta *merkityksellistä/tärkeää*?
Minkälaista etäkuntoutuksen tulisi olla, että se olisi sinulle tärkeää?
Millä tekijöillä on sinulle erityistä merkitystä etäkuntoutustilanteessa?
Mistä tiedät, että etäkuntoutustilanne on ollut sinulle tärkeä tai merkityksellinen?
3. Miten ammattilaisen tulisi toimia, jotta voisit kokea *positiivisia tunteita, yhteenkuuluvuutta ja läsnäoloa* etäkuntoutuksessa?
Mikä auttaa kokemaan positiivisia tunteita etäkuntoutustilanteessa?
Mikä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta etäkuntoutustilanteessa?
Mikä lisää läsnäolon kokemusta etäkuntoutustilanteessa?
4. Mitkä tekijät edistäisivät *luottamusta* etäkuntoutuksessa?
Mitkä tekijät voisivat heikentää luottamusta?
5. Mitkä asiat etäkuntoutuksessa olisivat välttämättömiä tai keskeisen tärkeitä, jotta voisit *ottaa vastuuta ja tehdä päätöksiä mahdollisimman itsenäisesti* kuntoutukseesi liittyen?
Mikä auttaa sinua ottamaan vastuuta omasta kuntoutuksestasi ja sille asetetuista tavoitteista? Miten tätä voisi edistää etäkuntoutustilanteessa?
Mikä auttaa sinua tekemään itsenäisiä päätöksiä kuntoutukseesi liittyen? Miten tätä voisi edistää etäkuntoutuksessa?
Onko etäkuntoutustilanteessa esimerkiksi jotain vuorovaikutukseen tai teknologiaan liittyvää, mikä voi auttaa sinua ottamaan vastuuta ja tekemään itsenäisiä päätöksiä kuntoutukseesi liittyen?

Positiivisia tunteita etäkuntoutuksessa ovat esimerkiksi ilo, kiinnostuneisuus, sitoutuneisuus ja kiitollisuus.

Liite 7. Learning cafen pöytäkeskusteluaiheet

Kehittämiskysymys: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta?

Alustuksena kehittelylle käytiin läpi etäkuntoutuksen määrittelyä ja sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden tuottaman aineiston alustavia tuloksia osallisuutta edistävästä tekijöistä etäkuntoutuskäytännöissä.

1. Mitkä **tekijät edistävät** sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan **osallisuutta** etäkuntoutuskäytännöissä ammattilaisten näkökulmasta?

2. **Miten** asiakkaiden haastatteluissa esille tulleita osa-alueita **kehitetään** etäkuntoutuskäytännöissä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden **osallisuuden edistämiseksi?**

Etäkuntoutuksen sisältö

Ohjaajan vuorovaikutus, toiminta ja ominaisuudet

Yksilön huomioiminen

Oman tilan rajaaminen

Liite 8. Analyysitaulukko -esimerkki

Analyysikysymys: Mitä ovat sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaan osallisuutta edistävät tekijät etäkuntoutuskäytännöissä sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaiden näkökulmasta?			
Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Jos etänä on yhtä tiukkaa kuin oikeesti, niin ei siit tuu ainakaan mulle... jos se on jotain mitä mä tiedän, et tän mä pystyn, niin sit se onnistuu myös etänä.	Jos etänä on yhtä vaikeaa kuin läsnä ollessa, se ei onnistu; jos tietää, että osaa, niin se onnistuu myös etänä.	Riittävän helpot tehtävät.	Monipuolinen ja riittävän helppo sisältö
Mä en tykkää henkilökohtaisesti mitään, että pitää olla skarppina (keskittyä herkeämättä), kun mä en viihdy, mä en tykkää jos se menee siihen selvittämiseen, se koskee myös etänä. Jos pitää koko ajan olla skarppina, mulla menee hermot. Et mä en kestä sitä, että pitää olla koko ajan skarppina... Esimerkiksi et jos opiskelee, et jos kotona, vaik aikuislinja ja lukio, jos pitää olla koko ajan skarppina, kun piti olla etänä. Se meni liian vaikeeks.	Jos etänä pitää keskittyä herkeämättä ja selvittää ja menee liian vaikeaksi, niin menee hermot ja sitä on vaikea kestää.		
No mielummin (etänä olemisen tulee olla helppoa). Niin mä vähän tuskastun näihin kaikkiin hommiin.	Etänä olemisen pitäisi olla helppoa, muuten tuskastuu koko hommaan.		
Se että se (etä)tunti on, tekee erilaisia tehtäviä, se kun hän (toinen haastateltava) sanoi, se muistutti minua, että jos tunti menee niin, että aloittaa informaationa (tietosisältö), se on tosi mental training (henkisesti kuormittavaa), et pitää fokusoida (keskittyä), tulee paljon tietoa, ja sitten tulee vaikka tehtäviä tai vaikka ryhmätehtäviä, niin se auttaa.	Jos etänä tulee paljon tietoa, mihin pitää keskittyä, niin tehtävät tai ryhmätehtävät auttavat keskittymään.	Erilaiset tehtävät.	
Se sana on ruotsiksi mångsidighet (monipuolisuus)... siis yrittää saada (kuntoutuksesta) etänä monipuolisempaa.	Etänä kuntoutuksen pitää olla monipuolista.		
No jos on materiaaleja taikka kirja tai hän jakaa niitä power pointeja tai mitä niit on, se, niin ku että kun hän käy läpi niin on myös sinulla se materiaali.	Kun asioita käydään läpi jostain materiaalista, niin samalla voi katsoa materiaalia, kun kuuntelee.	Eri viestintäkanavien hyödyntäminen.	
Kirjoittaminen myös, mut siinä on yleensä tollanen et voi kirjoittaa, et jos joku kirjoittaa niin se tuo vielä enemmän.	Kirjoittaminen antaa enemmän kuin pelkkä sanominen.		
Sisältö, siinä (etäkuntoutuksessa) pitää olla sisältö, mielellään kun vaan puhuminen... tai joku kiinnostava tieto, ei sen tarvi olla tehtävä, mut jos se on joku kiinnostava tarina, minkä haluaa kuunnella, niin sit mielellään kuulee.	Sisällön pitää etäkuntoutuksessa olla muuta kuin puhumista, kuten kiinnostava tieto tai tarina.	Kiinnostavat sisällöt	
Jos on todella kiinnostunut, niin silloin ottaa vastuun myös etänä	Jos on todella kiinnostunut (aiheesta), silloin ottaa vastuun myös etänä.		
Ja just se et se asia kiinnostaa ja tulee se fiilis, et vähän niinku haluu ja pitää tehdä se asia myös, niin ku semmonen.	Kun asia kiinnostaa ja tulee olo, että haluaa myös tehdä asian.		
No kyl se on se mindset (mieliäla) ja kunto ja jaksaminen.	Mieliäla, kunto ja jaksaminen vaikuttaa.	Voimavarat ja hyvä mieliäla kaikilla osallistujilla	Positiivinen ilmapiiri
Se riippuu vähän, se vaikuttaa myös se, että minkälainen päivä on ollut. Tai mikä mieliäla on, et jos se mieliäla ei ole oikea, niin ei pysty osallistumaan ees etänä. Jos on ollu tosi rankka aika, et niin jos on	Etänä osallistumiseen vaikuttaa minkälainen päivä on ollut, tai jos mieliäla ei ole oikea; jos on ollut tosi rankkaa, niin ei pysty osallistumaan edes etänä.		

näin, niin ei pysty osallistumaan edes etänä.			
Joo, kyllä, et jos se mieliala ei ole oikea, niin ei pysty osallistumaan edes etänä, niin muuten se ei tule mitään.	Jos mieliala ei ole oikea, niin etänä osallistuminen ei onnistu.		
Sit se on myös paljon kiinni, et niin ku oikeessa elämässä, millanen ryhmä sit on ja et millä mielellä ne muut on.	Se, millainen ryhmä on ja millä mielellä muut osallistujat ovat, vaikuttaa.	Koko ryhmän hyvä mieliala.	
Et sä et yksin voi vaik sä oot hyvällä tuulella, niin se ei tarkota et ne muut on. Ja se voi vaikuttaa paljon siihen myös online -keskusteluun, et se voi vaikuttaa siihen paljon.	Vaikka itse on hyvällä tuulella, niin muut eivät välttämättä ole, mikä voi vaikuttaa myös online -keskusteluun.		
Sekään ei oo pakollinen (että ohjaajalla on aina kamera auki), että justiinsa siinä on paljon muovautuneisuutta, et se ei ois pakkopullaa, et jos ohjaajallakin on sellanen olo, et ei viittis, ni siitä välittyy se, et niinku. Ainakin mulla on, et mulle välittyy helposti se toisen aura, et millä tuulella se on ja mä haluan et myös ohjaajalla on hyvä olla, et tota, et niinku et jos molemmilla osapuolilla on hyvä olla, ni se auttaa tosi paljon. Koska mulla on helposti se et jos on vähäkään kireät välit ni se on siinä.	Jos ohjaajalla on sellainen olo, että ei viitsisi pitää kameraa auki, niin ei sekään ole pakollista, että ohjaajalla on aina kamera auki. On paljon vaihtoehtoja siten, että kameran auki pitäminen ei olisi pakkopullaa. Se, millä tuulella toinen on, välittyy helposti ja ohjaajallakin pitäisi olla hyvä olla. Se että molemmilla on hyvä olla auttaa tosi paljon, koska jos on vähänkään kireät välit, niin se ei onnistu.	Ohjaajalla pitäisi olla hyvä olla	