

Auli Mattsson

# Kuntoutusosaaminen esimiesten kuvaamana

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

13.11.2014

<p>Tekijä Otsikko</p> <p>Sivumäärä Aika</p>	<p>Auli Mattsson Kuntoutusosaaminen esimiesten kuvaamana</p> <p>66 sivua + 4 liitettä 13.11.2014</p>
<p>Tutkinto</p>	<p>Toimintaterapeutti YAMK</p>
<p>Tutkinto-ohjelma</p>	<p>Kuntoutus</p>
<p>Ohjaajat</p>	<p>Yliopettaja Elisa Mäkinen Yliopettaja Salla Sipari</p>
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen edistämiseksi.</p> <p>Tutkimuksellinen lähestymistapa opinnäytetyössä oli laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin teemahaastelulla, jossa käytettiin C&amp;Q (Competence and Qualification) - menetelmään kuuluvaa osaamistarvekartoitusta. Haastateltaviksi valittiin kuntoutuksen alan esimiehiä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tuloksia tarkasteltiin ammatillisen osaamisen mallien ja kuntoutusajattelun muutoksen näkökulmista.</p> <p>Tuloksena nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen muodostui kuntoutuksen ammatillisen osaamisen ja kehittymisen, kuntoutujan toimintamahdollisuuksien arvioinnin ja edistämisen sekä kuntoutuksen palvelutoiminnan osaamisen, kehittämisosaamisen ja toimintaympäristöön liittyvän osaamisen alueista. Tulevaisuudessa korostuu kliininen asiantuntijuus, kuntoutuksen laajojen kokonaisuuksien hallinta ja suunnitelmallinen työssä oppiminen. Henkilökohtaisista asenteista ja ominaisuuksista korostuu luovuus, innovatiivisuus ja muutosvalmiudet. Kuntoutuksessa korostuu sairauksiin liittyvä osaaminen, toimintakyvyn arvioinnin ja potilasryhmäkohtaisen tavoitteellisen kuntoutuksen osaaminen. Palvelutoiminnan osaamisessa korostuu asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, rajapintoja ylittävä yhteistyö, kumppanuus, dialogisuus ja dokumentointi. Alan kehittämistyössä korostuu yhteistyössä tapahtuvan tutkimuksen ja hankekehittämisen osaaminen sekä koulutus- ja konsultaatio-osaaminen. Tulevaisuudessa kuntoutuksen organisaatiossa korostetaan vaikuttavan toimintatavan, osaavan henkilöstön rekrytoinnin, markkinoinnin ja mainonnan osaamista sekä teknologian sovellutusten hyödyntämiseen liittyvää osaamista.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla: Mitä kuntoutustyössä tarvittava osaaminen on asiakkaan näkökulmasta? Mitä osaamista tarvitaan, jotta asiakas voisi tulevaisuudessa olla tarpeita vastaavien palvelujen kehittämiskumppani? Mitä haasteita ja mahdollisuuksia asiakaskumppanuuden kehittämiseen liittyisi organisaation, kuntoutuksen ammattihenkilön ja asiakkaan näkökulmasta?</p>	
<p>Avainsanat</p>	<p>Työelämä, osaaminen, kvalifikaatiot, nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen</p>

Author Title	Auli Mattsson Rehabilitation know-how from the viewpoint of supervisors
Number of Pages Date	66 pages + 4 appendices 13 November 2014
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Elisa Mäkinen, PhD, Principal Lecture Salla Sipari, PhD, Principal Lecture
<p>The purpose of this thesis was to describe present and future rehabilitation know-how from the viewpoint of supervisors. The aim was to provide information needed to promote the rehabilitation know-how needed in working life.</p> <p>The thesis applied a qualitative research approach. The data was collected using themed interviews, and applying a survey of skill needs based on the C &amp; Q (Competence and Qualification) method. The selected interviewees were supervisors in the field of rehabilitation. The data analysis was conducted using data-driven content analysis. The results were examined from the viewpoints of professional competence models and of changing thinking on rehabilitation.</p> <p>The results showed current and future rehabilitation know-how formed from areas of expertise relating to professional rehabilitation skills and development, evaluation and promotion of the patient's ability to function, rehabilitation services know-how, and development skills and operating environments. In future, the emphasis will be on clinical expertise, the overall management of extensive rehabilitation, and structured work-based learning. The emphasis in personal attitudes and characteristics will be on creativity, innovation and ability to change. In rehabilitation, the emphasis will be on disease-related competence, assessment of ability to function, and the goal-oriented rehabilitation of patient groups. Know-how in services will emphasise the understanding of customer-orientation, co-operation across boundaries, partnership, dialogue and documentation. Development work in the field will emphasise collaborative research and project development expertise, as well as educational and consultation skills. The future organisation of rehabilitation will emphasise expertise relating to operational efficiency, recruitment of skilled staff, marketing and advertising know-how, and the application of technology.</p> <p>Topics covered by further research might include: What skills are needed in rehabilitation work, from the customer's viewpoint? What skills will be needed in future, so that customers can be partners in developing the services that they require? What challenges and opportunities relate to the development of customer partnerships, from the viewpoint of the organization, the rehabilitation professional, and the customer?</p>	
Keywords	Working life, expertise, qualifications, present and future rehabilitation know-how

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kuntoutus muuttuvassa toimintaympäristössä	2
2.1	Muuttuva toimintaympäristö	2
2.2	Kuntoutus muutoksessa	4
3	Uudistuva osaaminen	9
3.1	Työelämäosaamisen käsitteitä ja malleja	9
3.2	Osaaminen organisaatiossa	18
3.3	Osaamisen arviointi ja kehittäminen	19
3.4	Uudistuva kuntoutusosaaminen	21
4	Kuntoutus erikoissairaanhoidossa	24
4.1	Lääkinnällinen kuntoutus Hyks:n erikoissairaanhoidossa	24
4.2	Osaaminen on strateginen menestystekijä	25
5	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	27
6	Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut	27
6.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	27
6.2	Opinnäytetyön eteneminen	28
6.3	Haastateltavien valinta	30
6.4	Aineiston kerääminen	30
6.5	Aineiston analysointi	33
7	Kuntoutusosaaminen esimiesten kuvaamana	34
7.1	Nykyinen kuntoutusosaaminen	34
7.2	Tulevaisuuden kuntoutusosaaminen	43
8	Tulevaisuuteen suuntautuva kuntoutusosaaminen	48
9	Pohdinta	55
9.1	Tulosten tarkastelua	55
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	60
	Lähteet	63

## Liitteet

Liite 1. Tutkimushenkilötiedote

Liite 2. Suostumus osallistua tutkimukseen

Liite 3. Haastattelukysymykset

Liite 4. Näyte sisällönanalyysistä

## 1 Johdanto

Työelämä on jatkuvassa muutoksessa, jota leimaa ennakoimattomuus. Tulevaisuuden kuntoutuksen palvelutoiminnan ja siinä tarvittavan osaamisen ennakointi edellyttää toimintaympäristön muutostekijöiden tunnistamista ja erilaisten mahdollisten näkökulmien luomista. (Helakorpi 2009<sup>3</sup>.) Yhteiskunnan tasolla kuntoutuksen työelämäosaamisen muutostarpeet liittyvät nykyisen hallituksen suuntaviivoihin sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon yhdistämiseksi. Terveydenhuoltolaki korostaa asiakaslähtöisyyttä, perusterveydenhuollon vahvistamista, terveyden edistämistä, terveyserojen kaventamista, terveydenhuollon laatua, potilasturvallisuutta ja kustannusten hillintää. Vuoden 2014 alusta voimaan tullut laki laajentaa potilaan valinnanvapautta terveydenhuollon palvelujen suhteen. Muutosten tavoitteena on, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti, joustavasti ja turvallisesti. Väestön ikärakenteen muutokset, sairastavuus, julkisen talouden kestävyysvaje sekä osaavan henkilöstön saatavuus haastavat kuntoutuksen alaa kehittämään uusia palvelujen tuottamisen vaihtoehtoja sekä ennakoimaan uudistusten vaatimaa osaamistarvetta. Talouden ohella kriittisin terveydenhuollon haaste tulee olemaan osaavan henkilöstön riittävyys. (KASTE 2008 - 2011: 18-19; Neuvottelutulos hallitusohjelmasta 17.6.2011: 55; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 § 2; HUS:n strategia 2012-2016.)

Työelämän nopeat muutokset edellyttävät työntekijöiltä elinikäistä oppimista ja työorganisaatioilta jatkuvaa muutosvalmiutta. Nykyisessä työelämässä arvostetaan tietoa ja osaamista. Organisaation on jatkuvassa muutoksessa pystyttävä selvittämään omat osaamisresurssit, käyttämään niitä tehokkaasti ja joustavasti sekä saatava tämä kokonaisuus hallittavaan muotoon ja näkyväksi. Tietämyshallintaan liittyy tarve tehdä osaauskartoituksia, joiden avulla tunnistetaan nykyiset osaamisresurssit ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Osaaminen pitäisi pystyä ilmaisemaan myös yhteistyökumppaneille. Tiedonvälityksen ongelmana on, että osaamista koskevaa tietoa ei ole käsitteellistetty yhteisesti ymmärrettävään ja ilmaistavaan muotoon. Tietämyshallinnan vahvistamisen avulla voidaan kasvattaa organisaation aineetonta pääomaa, joka mahdollistaa uusien innovatiivisten palveluiden kehittämisen ja palvelutoiminnan tehostamisen kiihtyvän kilpailun yhteiskunnassa. (Hanhinen 2010: 12 - 13, 17.)

Sosiaali- ja terveysalan uudistukset ja kuntoutusajattelun muutos yksilön vajavuuksia korostavista painotuksista kohti ekologista, yksilön ja ympäristön välisen suhteen hu-

mioon ottavaa mallia, vaikuttaa kuntoutustoimintaan ja tulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen. Riittävä, osaava ja motivoitunut henkilöstö on keskeinen menestystekijä kuntoutuksen organisaatioiden strategisten päämäärien saavuttamisen näkökulmasta. Kuntoutuksen ammattihenkilöiden on pystyttävä oppimaan tehokkaasti muilta ja heidän on pystyttävä hyödyntämään muiden osaamista ja ajatuksia. Postmodernin työntekijäparadigman mukaisesti jokaisen työntekijän tulee ottaa vastuu omasta työstään ja kehittymisestään. (Hanhinen 2010: 40, 41.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työelämässä tarvittava kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta. Tavoitteena on tuottaa tietoa työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen edistämiseksi.

## **2 Kuntoutus muuttuvassa toimintaympäristössä**

### **2.1 Muuttuva toimintaympäristö**

Muuttuvassa ja monimutkaisessa ympäristössä työlle on ominaista ennakoimattomuus ja hallitsemattomuus. Organisaatiot mukautuvat muutoksiin verkostoitumalla, kiinnittämällä huomiota organisaation prosesseihin ja huolehtimalla jatkuvasta ja tasapainoisesta kehityksestä. (Helakorpi 2009<sup>3</sup>.)

Muutoksessa organisaatioiden toiminnat kietoutuvat yhä enemmän toisiinsa. Työssä on opittava koko ajan uutta enemmän kuin yhdelle henkilölle on mahdollista. Tämän vuoksi organisaatioissa tarvitaan yhteistä kokemusten, ajatusmallien, osaamisen ja tietojen jakamista. Sosiaali- ja terveysalan organisaatioiden on muutoksessa tunnistettava nykyisin ja tulevaisuudessa tarvittava osaaminen. Organisaatioiden on kyettävä määrittelemään tärkeitä osaamisalueensa. Osaaminen ja oppiminen ovat keskiössä työyhteisöjen ja organisaatioiden kehittämisessä ja johtamisessa. Oppiminen synnyttää osaamista, jonka avulla työyhteisöt ja organisaatiot menestyvät. (Rekola 2008: 148 - 149.)

Ajattelu- ja toimintatapojen tarkastelu on keskeistä muutostyössä. Organisaation johdon ja työntekijöiden herkkyys havaita ympäristössä tapahtuvia muutoksia ja kyky arvioida toimintaansa suhteessa muutoksiin mahdollistaa uudistuvan, syvällisen oppimisen ja osaamisen kehittämisen. Mikäli yritys ei pysty analysoimaan taustalla olevia ajatus-

malleja, mukautuminen ympäristön muutoksiin tapahtuu pinnallisen oppimisen kautta. (Viitala 2006: 54.)

Organisaatiot mukautuvat muutokseen rakenteitaan ja toimintatapojaan muuttamalla. Matalilla ja kevyillä organisaatorakenteilla haetaan asiakaslähtöisyyttä, korkeaa laatua, joustavuutta, monitaitoisuutta sekä tiimi- ja verkostotyöskentelyä, joka edellyttää verkostovalmiuksien hallintaa. Muutoksessa korostuu spontaanius, reagoitiherkkyys, uuden kehittäminen, informaation tuottaminen, vaihtuvat pelisäännöt ja yhteistyö. Ennakoimattomassa toimintaympäristössä tietämyksen hallinta on erilaisuuden tukemista. Organisaatiomuutoksilla tavoitellaan innovatiivista työtettä. Ketterissä ja luovuutta korostavissa ympäristöissä tieto nähdään luonteeltaan intuitiivisena ja potentiaalisena. Toimijoiden väliset suhteet ovat spontaaneja ja verkostomaisia. (Helakorpi 2009<sup>3</sup>.)

Muuttuva työelämä vaatii myös ammattikuvien joustavuutta ja ammatillisen osaamisen uudistumista. Puhutaan ketteristä ammattikuvista, joihin yhdistetään tai vaihdetaan erilaisia työtehtäviä ja osaamisvaatimuksia työtavoitteiden tai projektien mukaan. (Hanhinen 2010: 201.) Muutosten myötä työntekijöiltä vaaditaan uutta osaamista ja asiakaslähtöisyyden ymmärtämistä. Asiakkaille tulee tarjota yksilöllisiä palvelukokonaisuuden muodostamia ratkaisuja, joiden tuottamiseen tarvitaan uuden yhteisöllisen tiedon luomista ja vuorovaikutusta. Asiakkaan rooli on myös muuttumassa palvelun kohteesta kohti kuluttajan ja palvelujen kehittäjän rooleja (Koivuniemi – Simonen 2010: 52; Hanhinen 2011: 5 -6.)

Tulevaisuudessa korostuu moniosaajuus ja rajapintoja ylittävissä verkostotyössä tarvittavat yhteistyötaidot. Sosiaali- ja terveystieteen työtehtävät, osaamisvaatimukset ja asiantuntijuusalue ovat muuttuneet (Rekola 2008: 152). Työntekijöiltä edellytetään sekä oman alan syvällistä osaamista että laaja-alaista osaamista. (Isoherranen – Rekola ym. 2008: 9, 152). Organisaatioissa tarvittavalla laaja-alaisella osaamisella tarkoitetaan ammattilaisten kykyä hyödyntää muiden substanssiosaamista (Mönkkönen – Roos 2010: 204 – 206). Työtä voidaan muotoilla yksilön ja työryhmän osaamisen mukaan siten, että osaaminen tulee mahdollisemman tehokkaaseen käyttöön, kehittyä ja vastata palveluprosessin tuottamisen tarpeita. Työn muotoilu luo edellytyksiä työntekijöiden toiminnan tehokkaalle kehitymiselle ja innovatiivisuudelle. (Viitala 2006: 223.)

Sosiaali- ja terveystoimen uudistustarpeet ovat sidoksissa toimintaympäristön muutoksiin. Keskeisiä muutostekijöitä ovat globalisaatio, väestön ikärakenteen muutos, sosi-



aali- ja terveyspalvelujen kysyntä, sosiaaliturvan rahoitus, työllisyys, alueellinen kehitys, väestöryhmien eriytyminen ja teknologian kehitys. (Isoherranen – Rekola ym. 2008: 9; STM Tulevaisuuskatsaus 2010: 5.)

Sosiaali- ja terveysalan uudistamisen tavoitteena on henkinen hyvinvointi, ihmisten yhdenvertaisuus sekä taloudellinen, sosiaalinen ja ekologinen kestävyys. Keskiössä on päätöksenteko terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tavoitteisiin pyritään laajalaisella yhteistyöllä lujittamalla hyvinvoinnin perustaa, turvaamalla kaikille mahdollisuus hyvinvointiin sekä vahvistamalla sosiaalisesti kestäväää ja terveellistä elinympäristöä. (STM Tulevaisuuskatsaus 2010: 6 -7.) Väestön ikääntyessä sosiaali- ja terveys-toimen haasteena on lisääntyvän palvelutarpeen, tuottavuuden kasvun sekä riittävän ja osaavan henkilöstön yhteensovittaminen (Vesterinen 2011: 12 – 13).

Sosiaali- ja terveysalan muutostarpeet painottuvat palvelurakenteiden, prosessien ja osaamisen uudistamiseen. Tulevaisuuden osaamisen ja osaamisen painopisteiden ennakointi on sosiaali- ja terveysalan keskeinen menestystekijä. (Vesterinen 2011: 10 – 11.) Työelämän rakenteellisiin muutoksiin sisältyy myös syvällisempää arvomuutosta ja uusien toimintamallien omaksumista (Helakorpi 2009<sup>3</sup>: 1).

## 2.2 Kuntoutus muutoksessa

Kuntoutus on Suomessa monimutkainen eri aloille jakautunut pirstaleinen järjestelmä. Käsitteet kuntoutuksesta ovat muuttuneet yhteiskunnallisten tarpeiden mukaan yksilön vikoja ja vammoja korjaavasta toiminnasta kohti aktiivista ja yksilön voimavaroja hyödyntävää ennaltaehkäisevää toimintaa. (Koukkari 2010: 18 - 19.) Eri aikakausien käsitykset kuntoutuksesta, kuntoutustarpeesta, kuntoutuksen käynnistymisperusteista, tavoitteista, toiminnan laadusta, keinoista, asiakkaan roolista ja kuntoutuksen toiminta-alueesta määrittelevät myös kuntoutuksen osaamistarpeita. (Järvikoski – Härkäpää 2008: 85). Edelleen keskustellaan siitä, mitä kuntoutus on, kenelle se kuuluu ja yritetään muodostaa ymmärrystä tästä monimuotoisesta, jatkuvasti muuttuvasta kokonaisuudesta (Miettinen 2011: 14 -15).

Kuntoutusajattelu rakentuu kuntoutuksen kehityskulun mukaisesti lääketieteellisiä näkökulmia painottavista lähtökohdista kohti kokonaisvaltaisempaa, yksilöä ympäristönsään tarkastelevaa näkökulmaa (ICF 2004: 19 - 20). Kuntoutuksen valtaistava (*empowering*) tai ekologinen ajattelutapa korostaa asiakkaan osallisuutta täysivaltaisena yh-

teisön jäsenenä, päätöksentekijänä ja aktiivisena omaa elämäänsä suunnittelevan toimijana. Kuntoutustarve ei aiheudu vain yksilön vajavuudesta käsin vaan ihmisen ja ympäristön välisestä suhteesta. Valtaistava malli korostaa ympäristön ja yksilön voimavarojen merkitystä hyvinvoinnin vahvistamisessa sekä ohjaa kuntoutustoimintaa ennalta ehkäisevään suuntaan ja käynnistymään tilanteissa, joissa hyvinvointia uhkaa aleneminen. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämissuunnitelma 2003: 20, 23 - 24; Järvikoski – Härkäpää 2011: 50 - 52.)

Valtioneuvoston kuntoutusselonteon (2002: 3) mukaan kuntoutus on ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. Kuntoutusselonteossa otetaan kantaa myös kuntoutuksen laadulliseen laajentumiseen ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Vaikka lakisääteinen kuntoutus yleensä perustuu todettuun oireeseen, sairauteen, vajaakuntoisuuteen tai vammaan, kuntoutuksen perusteiksi katsotaan myös työkyvyn heikkeneminen tai vakavan sosiaalisen syrjäytymisen uhka. Kuntoutuksen tehtävänä on muodostaa ympäristön ja henkilön resursseista palveluprosessi, joka palvelee vajaakuntoista ja syrjäytymisvaarassa olevaa henkilöä siten, että hän saavuttaa tasavertaisen yhteisön jäsenyyden. Kuntoutuksen arvot ilmenevät käytännön työn ajattelu- ja toimintamalleissa. Keskeisimpiä kuntoutuksen arvoja ovat onnellisuus ja hyvinvointi, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoisuus, vapaus, autonomia ja itsemääräämisoikeus sekä yksilöllisyys, kokonaisvaltaisuus ja moniammatillisuus. (Matinvesi 2010: 34; Kuntoutusportti 2014<sup>1</sup>.)

Kuntoutukselle on ominaista

- asiakaslähtöisyys ja kokonaisvaltaisuus
- tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus
- prosessimaisuus
- yhteistyö
- vaikuttavuus

Asiakaslähtöinen ja kokonaisvaltainen kuntoutus

Kuntoutus perustuu kokonaisvaltaiselle ihmiskäsitykselle ja asiakaslähtöiselle toimintatavalle. Asiakaslähtöisyyteen kuuluu kuntoutujan kokonaisvaltaisen elämäntilanteen huomioiminen sekä kuntoutujan autonomian ja asiantuntijuuden kunnioittaminen toi-

mintakykyisyyden tunnistamisessa ja kuntoutustarpeen määrittämisessä. Asiakas on kuntoutumisprosessissa aktiivinen toimija. (Koukkari 2010: 11.) Käsitteet asiakaslähtöisyydestä ja asiakkaan roolista ovat kuitenkin vaihtelevia ja heijastavat palveluja tuottavien organisaatioiden tarpeita ja intressejä (Virtanen – Suoheimo – Lamminmäki – Ahonen – Suokas 2011: 11). Kuntoutuksen kehittämisen keskiöön nousee asiakaslähtöisyyden kehittäminen, joka edellyttää kaikkien toimijoiden välistä yhteistyötä ja yhteisymmärrystä. Keskeiset määriteltävät käsitteet asiakaslähtöisen toiminnan kehittämisessä ovat asiakaslähtöisyys toiminnan arvoperustana, ymmärrys asiakkaan tarpeista kuntoutuksen lähtökohtana, asiakkaan aktiivinen toimijuus sekä tasavertainen kumppanuus. (Virtanen – Suoheimo ym. 2011: 18 – 19.)

### Tavoitteellinen ja suunnitelmallinen kuntoutus

Kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, joka perustuu lainsäädäntöön. Lääkinnällisen kuntoutuksen asetus (1015/1991) velvoittaa sairaaloita ja terveyskeskuksia laatimaan kuntoutuksen suunnitelman, jossa ilmaistaan kuntoutujan ja palvelujärjestelmän tavoitteet ja keinot kuntoutuksen yleisistä linjoista, ajatukset ja ennusteet kuntoutumisen etenemisestä sekä osapuolten oikeudet ja velvoitteet kuntoutuksen toteuttamisesta. (Paltamaa ym. 2011:38 – 39; Rissanen 2008: 625.) Kuntoutujan tarpeista lähtevä suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen vahvistaa kuntoutujan sitoutumista ja kuntoutumisen prosessin sujuvuutta. Haasteeksi asiakkaan näkökulmasta ovat muodostuneet monet erilliset, päällekkäiset ja kapea-alaiset suunnitelmat. (Järvi-  
koski – Härkäpää 2011: 198 - 200.)

Asiakkaan monimuotoisiin tarpeisiin vastaaminen ja laaja-alaisen kuntoutussuunnitelman laatiminen edellyttävät monialaista ja -ammattillista työskentelyä. ICF-luokitus tarjoaa yhteisen, asiakkaan kokonaistilannetta jäsentävän ja hyvää kuntoutuskäytäntöä tukevan viitekehyksen. Ajattelumallissa on yhdistetty lääketieteellinen ja yhteiskunnallinen malli ns. biopsykososiaaliseksi malliksi. Tavoitteena on luoda tasapainoinen kuva terveyden osatekijöistä huomioimalla biologiset, yksilöpsykologiset ja yhteiskunnalliset tekijät. (ICF 2004: 19 - 20.)

Kuntoutuksen suunnittelun lähtökohtana on asiakkaan toimintakyvystä ja toiminnallisista tarpeista lähtevien tavoitteiden ymmärtäminen ja yhdistäminen kuntoutuksen ammattilaisten näkemyksiin. Asiakkaan palveluketjujen toimivuuden kannalta kuntoutuksen vastuujaako tulee määrittellä selkeästi ja järjestää kuntoutus viiveettä. Kuntoutustarpeen

arvioinnin ja tavoitteiden näkökulmasta kuntoutuksen tarve on arvioitava kokonaisvaltaisesti. Kuntoutussuunnitelma tulee laatia moniammatillisesti ja yhteistyössä kuntoutujan kanssa ja dokumentoida huolellisesti. Toimintakyvyn ja kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa tulee käyttää ICF- viitekehystä. Asiakkaan näkökulmasta hyvän ja vaikuttavan kuntoutuksen edellytyksenä on, että kuntoutusprosessin eri vaiheissa kuntoutujalle tarjotaan tietoa ja ohjausta, kuntoutujan nyky-ympäristö huomioidaan kuntoutusprosessissa ja eri tahojen välistä yhteistyötä tehostetaan siten, että asiakaslähtöinen arjen huomiointi toteutuu kuntoutuksessa. Pitkäaikainen kuntoutustarve edellyttää suunnitelmallisuutta ja jatkuvuutta. Vaikuttavassa kuntoutuksessa on hyödynnettävä eri lähteistä saatavaa tietoa. (Paltamaa – Karhula ym. 2011: 225 -231.)

### Kuntoutuksen prosessimaisuus

Kuntoutukselle on ominaista kuntoutujan yksilöllinen muutosprosessi ja kuntoutuksen palvelujen prosessimaisuus. Asiakkaan muutosprosessin yhteydessä puhutaan kuntoutumisesta. Yksilön näkökulmasta kuntoutumisprosessi on yksilöllinen kasvun ja oppimisen prosessi, jonka aikana kuntoutuja löytää uusia keinoja ja toimintatapoja. Uudet toimintatavat auttavat yksilöä selviytymään arjen toiminnoissa ja sosiaalisissa tilanteissa toiminnallisten rooliensa mukaisesti. Kuntoutusta voidaan tarkastella yksilön ja ympäristön kuntoutumisen prosessina, jossa kuntoutuksella pyritään muutokseen yksilön ja ympäristön välisessä suhteessa. Tämä muutos ilmenee toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien paranemisena, parempana selviytymisenä arkielämässä, parempana työkykynä sekä työssä ja opinnoissa selviytymisenä, hyvinvointina ja elämänhallinnan vahvistumisena sekä sosiaalisen osallisuuden vahvistumisena. Kuntoutumisprosessissa on tarkoitus löytää voimavaroja, jotka mahdollistavat yksilön ja ympäristön täysipainoisen elämän. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 14 – 15.)

Kuntoutuksen palvelutoiminnan järjestämisen ja kehittämisen näkökulmasta tulee tarkastella kuntoutuksen palvelujärjestelmän prosesseja. Näiden prosessien tulisi olla asiakkaille oikea-aikaisia, vaikuttavia ja katkeamattomia palveluketjuja (Järvikoski – Härkäpää 2011: 15). Kaste-ohjelmaan perustuvilla hankkeilla pyritään vahvistamaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä, siten että palvelut koordinoidaan asiakkaan arjen sujuvuutta vastaaviksi kokonaisuuksiksi (Kaste 2012 – 2015). Eri palvelujärjestelmien joustava yhteistyö on tärkeää, jotta kuntoutus toteutuu asiakkaan näkökulmasta johdonmukaisesti ja asiakkaan on mahdollisuus saavuttaa kuntoutumiselle asettamansa tavoitteet (Paltamaa – Karhula ym. 2011: 35).

## Kuntoutus on yhteistyötä

Kuntoutuksen valtaistava malli ohjaa kuntoutuksen käytäntöjä entistä vahvemmin monialaisiin ja -ammattillisiin lähestymistapoihin ja haastaa eri palvelujärjestelmien toimijat ylittämään eriytyneiden sektorien rajoja asiakkaan palvelutarpeiden mukaisesti. Tämä edellyttää toimijoilta yhteistyön tiivistämistä ja verkostotyön menetelmien hallintaa, jossa korostuu kaikkien toimijoiden välinen vuorovaikutus, tehtävien ja vastuun jakaminen. (Järvikoski – Härkäpää 2008: 86 – 87.)

Moniammatillinen yhteistyö on eri asiantuntijoiden ja ammattiryhmien välistä yhteistyötä, joka mahdollistaa moninäkökulmaisuuuden kuntoutuksen kokonaisuudessa, monimutkaisten ilmiöiden prosessoinnin ja yhteisen tavoitteen rakentamisen. Moniammatillinen yhteistyö edellyttää yhteistä kieltä ja käsitteitä, joiden avulla voidaan muodostaa yhteinen ymmärrys asiakkaan tavoitteesta. (Isoherranen – Rekola - Nurminen 2008: 33-35, 42.) Monialaista ja -ammattillista yhteistyötä on rajoittanut puutteelliset tiedot toisten työstä, erilaiset ajattelu- ja toimintamallit ja yhteisen kielen puute. Nämä tekijät ovat ylläpitäneet hierakista toimintajärjestelmää. Ammatillinen eriytyminen ja töiden jakautuminen on korostanut yksintyöskentelyn kulttuuria. (Isoherranen ym. 2008: 14.)

## Näyttöön perustuva ja vaikuttava kuntoutus

Kuntoutuksen alan vaikuttava, näyttöön ja hyviin käytäntöihin perustuva kehittäminen edellyttää rajapinnat ylittävää yhteistyötä ja moniasiantuntijuutta, jossa asiakkaan kokemusasiantuntijuus ja kehittäjäkumppanuus hyödynnetään. Hyvän kuntoutuskäytännön keskiössä on näyttöön perustuva käytäntö, joka rakentuu vaikuttavuustutkimuksista, kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmista ja asiakkaan kokemuksista saatavan tiedon yhdistämisestä ja kuntoutujan yksilöllisten tarpeiden tunnistamisesta. Hyvä kuntoutuskäytäntö perustuu yksilöllisyyden ja yhteisöllisyyden kunnioittamiseen, oikea-aikaisuuteen, ongelmien ja vahvuuksien tunnistamiseen, tiedon ja kokemusten soveltamiseen, kuntoutujan ja omaisen osallistumiseen ja sitoutumiseen sekä eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön. Kuntoutuksen palveluketjun toimivuus on asiakkaan näkökulmasta hyvän kuntoutuskäytännön perusedellytys. Tarvitaan eri palvelujärjestelmien toimijoiden välistä yhteistyötä, jotta asiakkaan kuntoutusprosessi toteutuu johdonmukaisena kokonaisuutena ja asiakkaan on mahdollista saavuttaa kuntoutumiselle asettamansa tavoitteet. (Paltamaa – Karhula ym. 2011: 35.)

Hyvien kuntoutuskäytäntöjen kehittäminen edellyttää yhteistyön tehostamista, käsitteiden yhtenäistämistä tiedonvälittymisen parantamiseksi sekä kuntoutuksen ammattilaisten osaamisen jatkuvaa kehittymistä. Kuntoutuksen ammattilaisten koulutukseen tulisi lisätä opetusta näyttöön perustuvasta toiminnasta, tieteellisten artikkelien kriittisestä arvioinnista ja tutkimustiedon soveltamisesta käytännön työhön. Tarvitaan myös enemmän osaamista kuntoutussuunnitelmien laadun parantamiseksi. Tämä osaltaan parantaa tiedon välittymistä kuntoutuksen eri toimijoiden välillä. Tarvitaan lisää tietämystä eri kuntoutusmuodoista ja –tavoista, jotta toimijat tuntisivat paremmin kuntoutujaa hyödyttävät eri mahdollisuudet. Monialaista ja –ammattillista osaamista sekä asiakaslähtöistä osaamista tulee edelleen kehittää. ICF-luokituksen käyttöön liittyvää osaamista tulisi lisätä. Keskeistä on myös ympäristötekijöiden merkityksen ymmärtäminen, jotta kuntoutus osataan viedä asiakkaan arkeen ja huomioida arjen haasteet kuntoutusprosessin eri vaiheissa. (Paltamaa – Karhula ym. 2011: 232 – 233.)

Kuntoutuksen tutkimus ja kehittäminen edellyttää monialaista osaamista, jota voidaan vahvistaa verkostoitumisen avulla. Kuntoutuksen palvelu- tai järjestämisorganisaatioiden, kuntoutuksen piirissä toimivien tutkimusorganisaatioiden ja yliopistojen välillä toimivista yhteistyöverkostoista saatava hyöty liittyy tutkimus- ja kehittämistehtävien suunnitteluun ja toteutukseen, tutkimuksen tuottamien tulosten hyödyntämiseen ja juurruttamiseen. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004: 53.)

### **3 Uudistuva osaaminen**

#### **3.1 Työelämäosaamisen käsitteitä ja malleja**

Työelämäosaamista on aikaisemmin tutkittu enemmän työntekijän ammattitaidon ja kompetenssin näkökulmista kuin työelämän asettamien vaatimusten eli kvalifikaatioiden lähtökohdista. Kompetenssi ja kvalifikaatio ovat työelämäosaamisen teoreettisen omaksumisen kannalta keskeisimmät käsitteet. Ammattitaitoa määritellään suomalaisessa ja englanninkielisessä kirjallisuudessa eri tavoin. Kompetenssi ja kvalifikaatiokäsitteitä käytetään suomen- ja englanninkielisessä tutkimuksessa ja kirjallisuudessa päällekkäisesti tai ristiriitaisesti. Epäselvyyttä aiheuttaa onko kompetenssi tai kvalifikaatio

tio käsitetty yksilön ominaisuudeksi vai työtehtävien vaatimuksiksi. (Hanhinen 2010: 48 - 49, 87.)

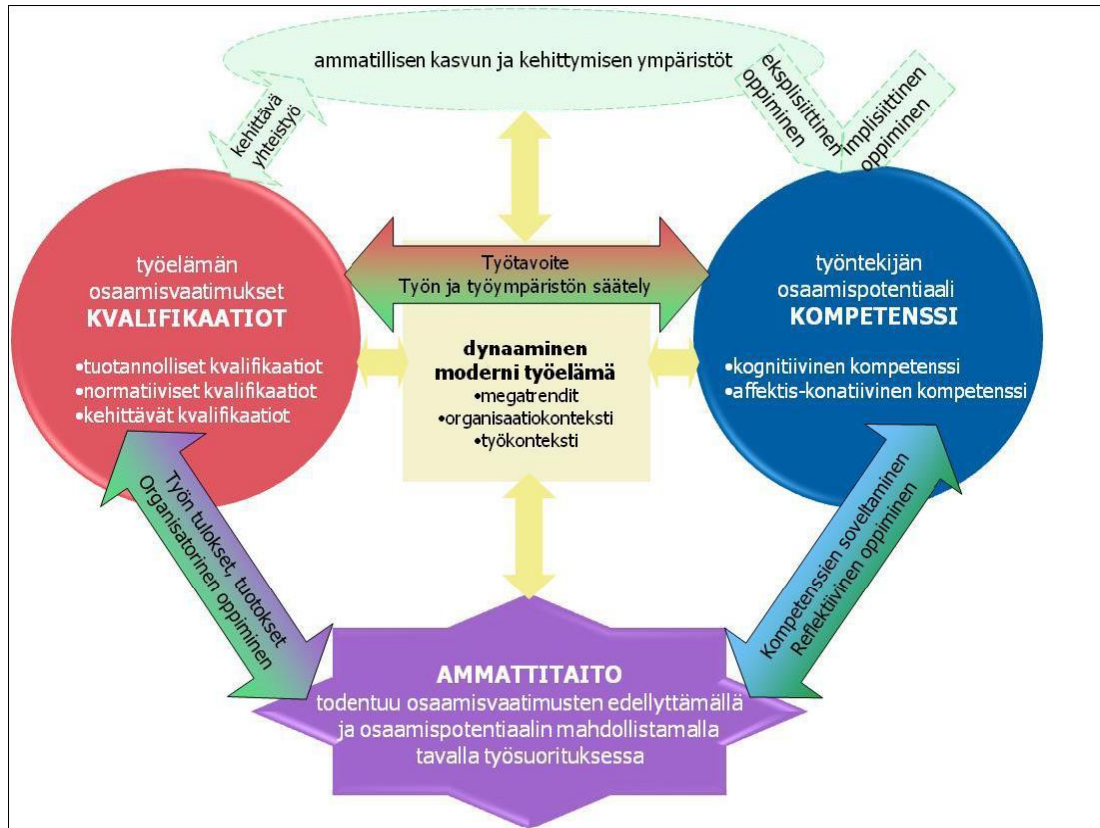
Aikaisemmissa tutkimuksissa kuntoutuksen ammatillista osaamista ja kehittymistä on kuvattu asiantuntijuuden tason ja kehittymisen mukaan (noviisi – ekspertti). Keskeistä on sitoutuminen ammatilliseen kasvuun, reflektointiin ja eettiseen työskentelyyn. (Resnik – Jensen: 2003:1097, 1100.) Osaavaa asiantuntijaa kuvaavat motivaatio, totuuden etsiminen, avoimuus kokemuksille ja halu työskennellä monimutkaisten asiakas- ja palvelutarpeiden parissa. (King – Currie – Bartlett – Strachan – Tucker – Willoughby 2008: 228 - 230.) Asiantuntijan osaaminen ilmenee asiakaslähtöisinä ja valtaistavina työtapoina. (King – Currie – Bartlett – Gilpin – Willoughby - Tucker - Strachan – Baxter 2007: 114-116). Kuntoutuksen alan työntekijöiden suoriutumista työstä on arvioitu suhteessa asiakaslähtöiseen toimintatapaan ja työn tuloksiin. Kuntoutuksen ammattihenkilön ammatillista kehittymistä on tarkasteltu koulutuksen, työkokemuksen, kollegiaalisen tuen, reflektiivisyyden ja ammatillisen roolin näkökulmista. Työuran pituus ei ole kuitenkaan keskeisin tekijä ammatillisen osaamisen ja kasvun näkökulmasta. (Resnik – Jensen: 2003: 1099.)

Yleisesti osaaminen sisältää tiedon hankkimisen, sisäistämisen ja soveltamisen sekä kokemuksellisuuden (Rekola 2008: 152). Osaamisella tarkoitetaan tietojen onnistunutta soveltamista jonkin tavoitteen saavuttamiseksi (Hanhinen 2010: 48, 143). Osaaminen on yläkäsite, joka liittyy läheisesti ammattitaitoon ja asiantuntijuuteen. Vaikka osaamista käsitellään ammattitaidon tai asiantuntijuuden yhteydessä se on kuitenkin yleisempi ja laajempi käsite kuin ammattitaito. Näiden käsitteiden välisten suhteiden jäsentäminen perustuu työn muutoksen ja työntaitojen uudistuvaan tutkimustietoon. Osaamisen käsitteistö on kuitenkin edelleen kirjavaa. Työelämän osaamistarpeiden laajeneminen edellyttää myös koulutuksen laaja-alaistamistavoitteita ja vastaamista työelämän tarpeisiin. Työelämän ja koulutuksen yhteistyön tiivistyessä korostuu yhteisen ammatillista osaamista kuvaavan käsitemaailman tarve. (Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 3- 4.) Organisaation strategia, rakenteet, toimintamallit, järjestelmät ja kulttuurit puolestaan ohjaavat työssä tarvittavan osaamisen määrittelyä ja osaamisen uudistamista (Viitala 2006: 57).

#### Työelämäosaamisen malli

Väitöstutkimuksessaan Hanhinen (2010) on jäsentänyt työelämäosaamisen mallin. Keskeiset käsitteet mallissa ovat osaaminen, työelämäosaaminen, kvalifikaatio, kom-

petensi ja ammattitaito, jotka ovat toisiinsa nähden hierarkisessa suhteessa. (Hanhinen 2011: 9.) Työelämäosaamisen mallin mukaan työorganisaatio ja sen jäsenet vastaavat toimintaympäristön haasteisiin sekä samalla aktiivisesti ja vuorovaikutteisesti kehittävät osaamistaan, toimintaansa ja työympäristöään (Hanhinen 2010: 143).



Kuvio 1. Työelämäosaamisen malli. Lähde Hanhinen, Taina 2010: 143. Työelämäosaaminen. Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Taina Hanhiselta on saatu lupa kuvion käyttämiseen.

Työelämäosaaminen on yksilön ja yhteisön työelämässä menestymiseen tarvittavaa, jatkuvasti kehittyvää tietoa ja toimintaa. Ammatillisen kasvun ja kehittymisen prosessit ovat keskeisiä nopeasti muuttuvassa työelämässä. Mallin mukaan ammatillisen osaamisen tarve eli kvalifikaatiot määrittyvät työelämästä. Työntekijät tai työryhmät vastaavat ammatillisilla valmiuksillaan ja kyvyillään (kompetensilla) tarvittavan työtehtävän suorittamiseen. Ammattitaito on työelämäosaamisen alue, jossa kvalifikaatiot ja kompetenssi kohtaavat ja jossa osaaminen toteutuu. Työelämäosaamisen mallissa ammatillisen kasvun ja kehittymisen prosesseja kuvaavat nuolten vihreä, vastapäivään kulkeva väritys ja suunta. Nuolten yläpuolen myötäpäivään kulkeva väritys ja suunta kuvaavat suoritusprosessin etenemistä. (Hanhinen 2010: 143 – 144.)

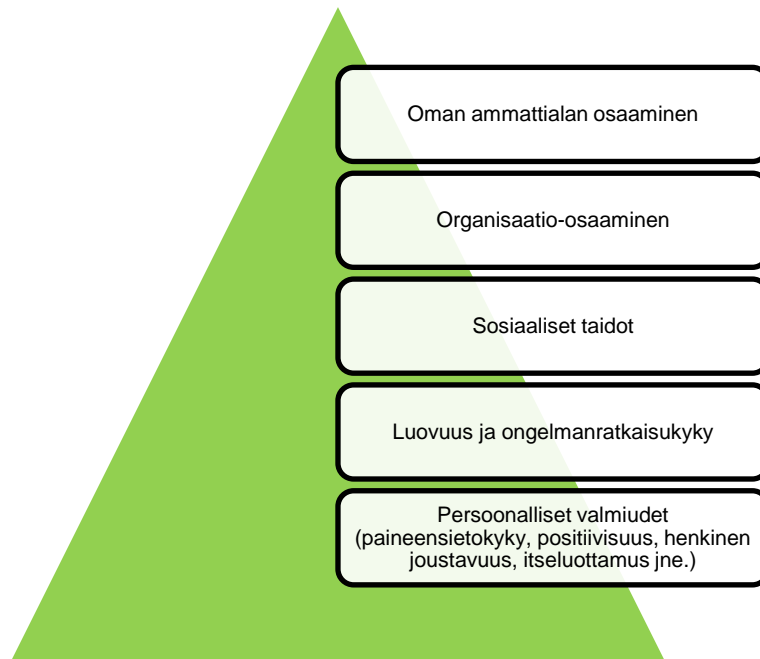


## Käsitteistä kvalifikaatio, kompetenssi ja ammattitaito

Opinnäytetyön kannalta keskeisimmät käsitteet ovat kvalifikaatio ja kompetenssi. Suomessa käytetään myös käsitettä ammattitaito, jolla viitataan edistyneen osaajan taitavaan työskentelyyn ja siinä tarvittaviin tietoihin, taitoihin ja asenteisiin. Kokonaisvaltaisuuden vuoksi ammattitaitoa on vaikea pilkkoa osiin. (Viitala 2006: 113 – 114.) Ammattitaidolla tarkoitetaan työsuorituksissa realisoituvaa kvalifikaatioiden edellyttämää ja kompetenssin mahdollistamaa kyvykkyyttä (Hanhinen 2011:7 – 9).

Käsite kompetenssi on vakiintunut ilmaisu puhuttaessa työtehtävissä tarvittavista valmiuksista (Viitala 2006: 113). Kompetenssi on yksilön kognitiivisiin kykyihin ja affektiivisiin valmiuksiin perustuva potentiaali suoriutua työn vaatimuksista. Kompetenssi muodostuu yksilön tiedoista, taidoista ja ominaisuuksista, joiden avulla hän ylläpitää ja kehittää kykyjään ja valmiuksiaan. (Hanhinen 2011:7 – 9.)

Työssä tarvittavaa osaamista voidaan tarkastella myös työn ja organisaation asettamien osaamistarpeiden eli työn kvalifikaatioiden näkökulmasta. Työssä tarvittavat osaamisalueet voidaan jakaa yleisiin, ammattikohtaisiin ja tehtäväkohtaisiin kvalifikaatioihin. Kvalifikaatioihin viitattaessa käytetään myös käsitettä ammattitaito. Viitala (2006: 116) on kuvannut ammattitaidon rakentumista pyramidin avulla. Pyramidin kerrokset kuvaavat erilaisia työssä tarvittavia osaamisalueita. Pyramidin perustaa lähinnä olevat osaamisalueet liittyvät läheisesti työntekijän persoonaan, ihmisenä kasvuun ja metavalmiuksiin. Pyramidin huipulle sijoittuvat osaamisalueet liittyvät suoritettavaan työtehtävään. (Viitala 2006: 115 -116.)



Kuvio 2. Osaamispyramidi. Viitala 2006: 116.

Kvalifikaatiot ovat työelämän suunnasta asettuja vaatimuksia, joita työntekijän tulee hallita. Kvalifikaatiot jaotellaan tuotannollisiin, normatiivisiin ja kehittäviin osaamisvaatimuksiin. Kvalifikaatioiden jaottelua voidaan vielä laajentaa sosiaalsiin ja innovatiivisiin kvalifikaatioihin. Kaikki osaamisalueet ovat yhteydessä toisiinsa mutta rakentuvat hierarkisesti. Mitä lähempänä perustaa kvalifikaatio on, sitä kriittisempi se on pyramidin yläosien pätevyyksien esiintymisen näkökulmasta. Ammattialat vaikuttavat osaamisalueiden sisällölliseen ryhmittelyyn ja painotuksiin (Hanhinen 2011: 7 – 9; Viitala 2006: 116 - 120).

Tuotannolliset kvalifikaatiot ovat työntekijältä edellytettäviä tuotantoprosessiin liittyviä tietoja ja taitoja. Niihin kuuluvat tekniset perusvalmiudet, joiden avulla työntekijä pystyy hoitamaan sisällöllisesti oman tehtävänsä ja ne ovat johdettavissa organisaation tehtäväjaon mukaisesta logiikasta. Tuotannollisiin osaamisalueisiin yleensä erikoistutaan koulutuksessa. Liiketoimintaosaaminen ja organisaatio-osaaminen liittyvät läheisesti tuotannolliseen osaamiseen. Liiketoimintaosaamiseen kuuluu perustietämys yrityksen taloudesta, markkinoinnista, tuotannosta, tuotannon kehittämisestä ja henkilöstöjohtamisesta. Organisaatio-osaaminen muodostuu yrityksen liikeidean, strategioiden, historian, rakenteen ja systeemin tuntemuksesta. Organisaatio-osaamiseen kuuluu yrityksen sisäisten ja ulkoisten verkostojen tuntemus. (Hanhinen 2011: 7 – 9; Viitala 2006: 116.)

Normatiivisilla kvalifikaatioilla tarkoitetaan työntekijöiltä edellytettäviä henkilökohtaisia ominaisuuksia, kuten motivoituneisuutta, oma-aloitteisuutta, proaktiivisuutta ja luottamusta omaan pystyvyyteen. Nykyisessä työelämässä korostuvat epävarmuuden ja paineen sietokyvyn valmiudet. Henkilökohtaiset ominaisuudet esiintyvät kirjallisuudessa käsitteenä persoonaan liittyvät valmiudet. Normatiivisten kvalifikaatioiden yhteydessä voidaan puhua myös tunneälystä, jolla tarkoitetaan kykyjen toteutumista säätelevää metakkyä. Tunneällyn ominaispiirteitä ovat itsehillintä, innostus, sisu, taito motivoitua, optimismi myös turhauttavissa tilanteissa sekä kyky ymmärtää toisten tunteita ja näkökulmia ja ottaa ne toiminnassa huomioon. (Hanhinen 2011: 7 – 9; Viitala 2006: 118 - 119.)

Sosiaaliset kvalifikaatiot koostuvat vuorovaikutustaidoista, kyvystä tunnistaa toisen tunnetiloja ja ristiriitojen ratkaisukyvyyistä. Sosiaaliset taidot vaikuttavat siihen kuinka hyvin henkilö pystyy toimimaan vuorovaikutustilanteissa, miten hän pystyy ymmärtämään ja motivoimaan muita ja miten hän kykenee yhteistyöhön. Sosiaaliset taidot ovat työelämän edellyttämää ydinosaa, koska suurin osa työstä tehdään yhdessä muiden kanssa. Sosiaaliin osaamisalueisiin liittyy persoonallisia piirteitä mutta myös opittavissa olevia keskustelutaitoja. Innovatiiviset kvalifikaatiot voidaan erottaa omaksi ryhmäkseen vaikka myös niihin sisältyy persoonallisiin piirteisiin perustuvia asioita kuten luovuus ja epävarmuuden sietokyky. Työelämässä korostuvat luovuuden ja innovatiivisuuden vaatimukset. Luovuudella tarkoitetaan kykyä ratkaista ennalta tuntemattomia ongelmia ennestään tuntemattomissa tilanteissa. (Viitala 2006: 117 – 118.) Kehittävät kvalifikaatiot ovat työntekijöiltä edellytettäviä työprosessin kehittämiseen liittyviä tietoja ja taitoja (Hanhinen 2011: 7 – 9).

Kvalifikaatioita voidaan jaotella eri alojen, organisaatioiden ja ammattiryhmien painotusten mukaisesti. Työn vaatimusten mukaisesti voidaan korostaa mm. motivaatiotekijöiden ja mukautumisen kvalifikaatioita. Motivaatiokvalifikaatioilla tarkoitetaan kykyä sitoutua ja kiinnostua työn tekemisestä organisaatiolle. Motivaatiokvalifikaatioon sisältyy työntekijän orientaatio, merkityksen kokeminen, sitoutuminen ja lojaliteetti. Mukautumiskvalifikaatiolla tarkoitetaan kykyä hyväksyä välttämätön ja sopeutumista työympäristön vaatimuksiin. Mukautumiseen liittyy kyky tajuta ja sietää työn organisointiin kuuluvia välttämättömiä asioita vaikka ne koettaisiin negatiivisena. (Viitala 2006: 120).

## Ammatillinen osaaminen

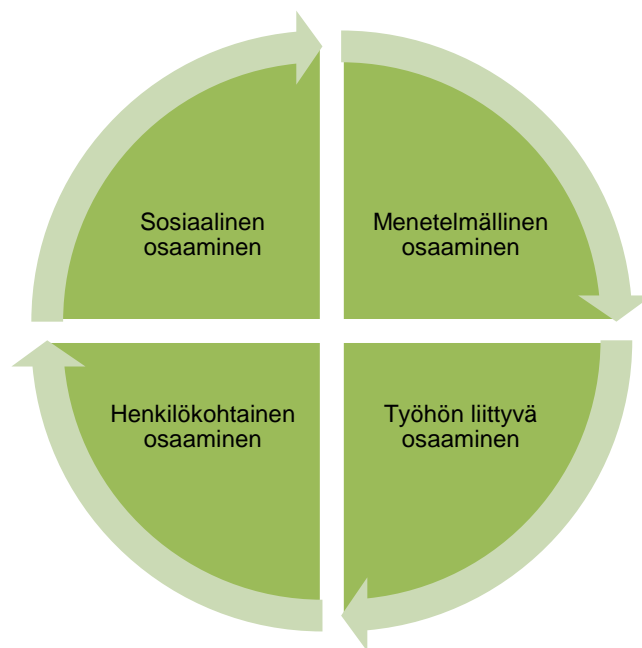
Työelämäosaamisen ja kehittämisen tarpeita voi jaotella myös ammatillisen osaamisen perusjaottelun mukaan yleisiin työelämävalmiuksiin, alan perusosaamisen ja kokonaisuuden hallintaan, oman alan erityisosaamiseen (ydinosaaminen) sekä sosiaaliseen osaamiseen. Yleiset työelämävalmiudet ovat tietoja ja taitoja, joita tarvitaan työelämässä alasta riippumatta. Yleiseen työelämäosaamiseen kuuluvat toimintaympäristöön, asiakkuuteen ja työnjakoon liittyvät osaamisalueet. Perusosaaminen on ammattialakohtaista ja alan kokonaisuuteen liittyvää osaamista. Erityisosaaminen liittyy alan eriytyneeseen syväosaamiseen ja alan asiantuntijuuteen. Sosiaalinen osaaminen liittyy kykyyn olla vuorovaikutuksessa erilaisten ihmisten kanssa, ymmärtää, kuunnella, olla läsnä, kykyä dialogiin, yhteistyöhön ja kykyä asiakkaan kokonaisvaltaiseen huomiointiin. (Vesterinen 2011: 23 – 24.)



Kuvio 3. Osaamisen kerrostuminen (Mukailtu Heinonen 2012.)

Ammatillinen osaaminen voidaan jaotella työhön liittyvään, menetelmälliseen, sosiaaliseen ja henkilökohtaiseen osaamiseen. Työhön liittyvällä osaamisella tarkoitetaan kykyä ratkaista monimutkaisia ammatillisia ongelmia alakohtaisiin tietoihin ja taitoihin perustuen. Työssä tarvittavien tekniikoiden, välineiden sekä ajattelu- ja toimintamallien hallinta muodostavat menetelmällisen osaamisen. Sosiaalinen osaaminen muodostuu kyvystä olla sosiaalinen, empaattinen, valmis kuuntelemaan mitä muilla on sanottavaa

sekä kyvyistä tehdä yhteistyötä, yhdistää ja kommunikoida asiallisesti ja vastuullisesti. Henkilökohtainen osaaminen käsittää tietoisuuden yksilön ajattelu- ja toimintatavoista sekä henkilökohtaisesta vaikuttamisesta. Henkilökohtaiseen osaamiseen sisältyvät myös selviytymiskeinot kuormittavissa tilanteissa, valmiudet käsitellä tunteita ja kyky toimia tarkoituksenmukaisesti. Henkilökohtainen osaaminen voidaan nähdä myös kykynä ja haluna ottaa vastuuta omasta toiminnasta ja oppimisesta, johon liittyy oman toiminnan reflektointi ja arviointi. Henkilökohtainen osaaminen mahdollistaa tarkoituksenmukaisen ja asiallisen vastaamisen ammatillisiin haasteisiin, tehtäviin ja ongelmiin. Työn ja oppimisen välisen vuorovaikutussuhteen ymmärtäminen mahdollistaa näiden osaamisalueiden kehittämisen. (Füchtenkort – Harteis 2007: 142 – 143.)

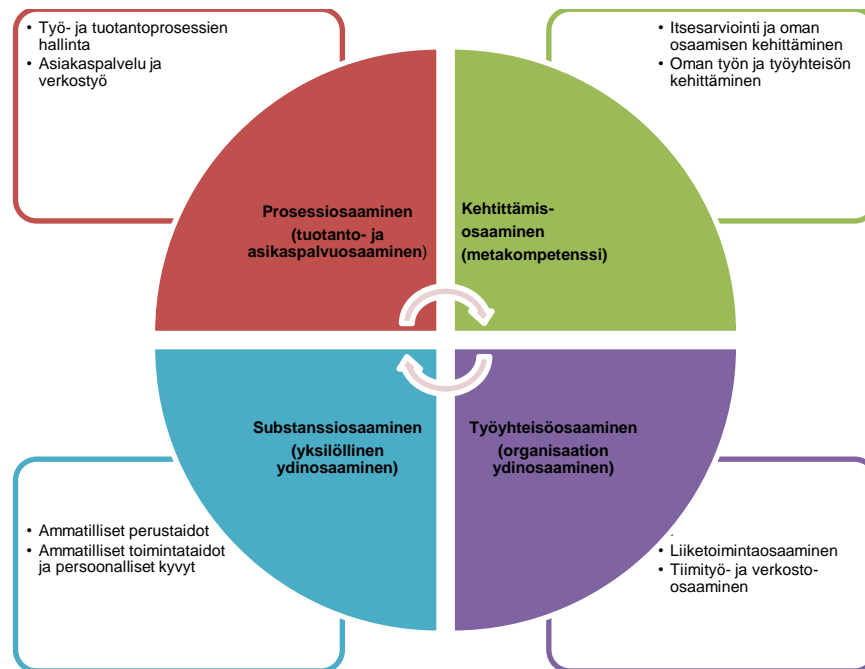


Kuvio 4 Ammatillinen osaaminen (Mukailtu Füchtenkort –Harteis 2007)

Työssä tarvitaan jatkuvaa oppimista muodollisen koulutautumisen lisäksi. Osaaminen kehittyy yhä epämuodollisemmissa yhteyksissä, jotta työyhteisöissä voidaan vastata tulevaisuuden työelämän muutosten tuomiin haasteisiin. Oppimista epämuodollisissa yhteyksissä ei tapahdu itsestään, vaan se vaatii ammatillisen harjoittelun tukemista ja osaamisen kehittymistä tukevan työympäristön. (Füchtenkort – Harteis 2007: 152 - 153.)

Seppo Helakorpi (2009<sup>2</sup>) on kehittänyt asiantuntijuuden arvioinnin mittarin, jossa hän kuvaa asiantuntijatyössä tarvittavia osaamisalueita. Asiantuntijuus rakentuu substans-

siosaamisesta, työyhteisöosaamisesta, kehittämisoosaamisesta ja kehittymisoosaamisesta. Osaamisalueiden jaottelu ei todellisuudessa ole selvärajaista vaan muotoutuu työn osaamisvaatimusten painotusten mukaisesti. (Helakorpi 2009<sup>2</sup>.)



Kuvio 5. Asiantuntijan osaaminen (Mukaiiltu Helakorpi 2009)

Substanssiosaaminen tarkoittaa yksilöllistä ydinosaamista, joka muodostuu työssä tarvittavasta ammatillisista perustiedoista ja toimintataidoista, henkilökohtaisista kyvyistä ja persoonallisesta tavasta toimia vaihtelevissa tilanteissa (Helakorpi 2005: 183 - 185; Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 7 - 9).

Työyhteisöosaaminen liittyy työyhteisön sosiaaliseen luonteeseen. Työyhteisöosaaminen tarkoittaa organisaation ydinosaamista, joka rakentuu asiakas- ja verkostotyön osaamisesta sekä yhteistyöosaamisesta (tiimityötaidot). Yhteistoimintaosaaminen liittyy asiantuntijan toimintaan erilaisissa kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa. Asiantuntijan tulee omata tiimityön, vuorovaikutuksen ja johtamisen taitoja sekä asiakaspalvelu- ja yrittäjyysosaamista. (Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 7 - 9.)

Organisaation osaamisen kehittäminen edellyttää koko organisaation toimintatapojen tuntemusta ja valmiutta niiden kehittämiseen. Organisaation ydinosaamisella tarkoitetaan sellaista osaamiskokonaisuutta, jonka turvin yritys on saavuttanut markkina-

asemansa. Se on erityistä osaamista ja toimintatapa, joka tekee yrityksestä omaleimaisen ja jonka pohjalle henkilökohtaiset osaamisvaatimukset perustuvat. Organisaatio-osaaminen on strategista osaamista, alan kehitystrendien tuntemista ja kykyä toimia muuttuvissa olosuhteissa. Puhutaan myös kollektiivisesta osaamisesta, johon on yhdistynyt organisaation yhteinen tietämys ja erityistaidot. Kollektiivinen osaaminen on usein hiljaisen tiedon muodossa ja siksi vaikeammin koulutettavissa ja opittavissa. (Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 7-9.)

Neljäs asiantuntijuuden ulottuvuus liittyy kehittävään työotteeseen. Tämä edellyttää kehittämisosaamista eli sellaisia ajattelun ja kehittämisen taitoja, joita oman työn ja työyhteisön kehittämisessä tarvitaan kuten valmiuksia jatkuvaan oppimiseen. Asiantuntijan on tunnettava alan uusinta tietoa ja kehittämistyön sovelluksia. Hänen on tunnistettava työssä esiintyviä ongelmia ja pystyttävä luovaan ongelmanratkaisuun. Oman työn ja työyhteisön kehittäminen edellyttävät näkemyksiä yhteiskunnallisesta kehityksestä, työn ajattelu- ja toimintatapojen arvopohjan pohdintaa, eettisten toimintatapojen luomista ja uudistamista. Jokainen tekee työssään arvovalintoja, joilla on merkitystä työyhteisölle, yksilöille ja ympäristölle. Asiantuntija on oman työnsä johtaja ja kehittäjä. Tämä edellyttää kouluttautumista, itsensä kehittämistä, osallistumista kehittämisprojekteihin, visiointeihin, innovointiin ja muihin yhteisiin hankkeisiin. Esimiehiltä edellytetään panostusta osaamisen johtamiseen. (Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 7 – 9.)

### 3.2 Osaaminen organisaatiossa

Osaaminen on sidoksissa organisaation olemassa olon tarkoitukseen, missioon. Organisaation palvelutehtävää ohjataan strategialla, joka auttaa nostamaan esiin vahvuudet suhteessa kilpailijoihin. Organisaation menestyksen taustalla on kyse syvällisestä ja harvinaislaatuudesta osaamisesta, jota johdetaan strategisten päämäärien mukaisesti. (Viitala 2006: 27 – 28.)

Aineeton pääoma on asiantuntijayrityksessä keskeinen menestystekijä. Aineeton pääoma muodostuu yrityksen työntekijöiden osaamisesta, yrityksen prosesseista ja asiakassuhteista. (Viitala 2006: 97.) Osaaminen ja sen uudistumien, osaamisen jakaminen, motivaatio ja sitoutuminen ovat organisaation inhimillistä pääomaa, joka on ratkaiseva tekijä työelämän muutoksissa pärjätessä (Viitala 2006: 11 - 13; Rekola 2008: 153).

Muuttuvassa ympäristössä osaaminen on kestävä menestyksen ja tulevaisuuden mahdollisuuksien perusta. Osaaminen muodostuu tietämyksestä, tietotaidosta ja asenteesta. Osaaminen lähtee liikkeelle yksilöistä mutta olennaista on muuttaa yksilöiden osaaminen organisaation yhteiseksi osaamiseksi. Osaamiseen liittyy myös motivaatio käyttää taitoja sekä yhteistyösuhteiden rakentaminen ja hyödyntäminen. Muuttuvassa ympäristössä uusi osaaminen syntyy yksilöiden ja ympäristön välisessä vuorovaikutussuhteessa. (Rekola 2008: 154 - 155.)

Puhutaan oppivasta organisaatiosta vaikka oppiminen tapahtuu yhteisössä toimivissa ihmisissä. Oppiminen on yhteydessä organisaation ajattelu- ja toimintamalleihin. Oppimisen kohde, tulokset, laajuus ja syvyys vaikuttavat organisaatiossa tapahtuvaan oppimiseen. (Viitala 2006: 52- 53.) Oppivan organisaation kehittävään työotteeseen liittyy erilaisuuden ja erilaisten persoonallisten ominaisuuksien hyväksyminen sekä muiden osaamisen hyödyntäminen. Tämä rikastuttaa työyhteisöä, lisää tuloksellisuutta ja parantaa työilmapiiriä. Ydinasioiksi nousevat tällöin avoimuus, välittäminen, luottamuksellisuus, itseohjautuvuus, innovointi sekä yhteisen tiedon ja osaamisen jakaminen. (Helakorpi 2012.) Oppivassa organisaatiossa johdon tärkein tehtävä on luoda oppimista edistävä ilmapiiri. Tämä tarkoittaa käytännössä kokeilutoiminnan edistämistä, avointa kommunikaatiota, rakentavaa vuoropuhelua ja kokemusten prosessointia. (Viitala 2006: 50.)

### 3.3 Osaamisen arviointi ja kehittäminen

Organisaatioissa tarvitaan osaamisen johtamista, joka mahdollistaa uusien toiminta- ja ajattelumallien syntyminen, työntekijöiden aktiivisen ja toimivan vuorovaikutuksen sekä uuden tiedon ja innovaatioiden tuottamisen. Tämä edellyttää organisaation johtamiselta uusien toimintatapojen ja –ympäristöjen luomista ja vanhojen toimintamallien ja rutiinien muuttamista. (Rekola 2008: 149.)

Osaamisen johtaminen perustuu ydinosaamisen valintaan, luomiseen, hyödyntämiseen ja turvaamiseen. Osaamisen johtaminen on organisaation kyvykkyyttä muuttava ydinosaaminen tehokkaiden prosessien avulla asiakkaille lisäarvoa tuottaviksi palveluiksi. Tämä erottaa organisaation myös muista organisaatioista. Osaamisen johtamisen tulokset ilmenevät aikaisempaa kehittyneempinä toimintatapoina, palveluina, osaamisena, innovaatioina sekä parantuneena taloudellisena tuloksena. Osaamisen johtamisen tavoitteena on uuden tiedon tuottaminen, tieto- ja osaamiskulttuurin kehittyminen,



osaamisyhteisöjen muotoutuminen sekä osaamisen tukeminen. (Rekola 2008: 153 - 156.)

Yrityksen tulevaisuuden tahtotila ohjaa osaamisen kehittämistä ja johtamista. Osaamistarpeita peilataan suhteessa tulevaisuuden päämääriin. Organisaation on tunnettava nykyinen osaaminen, jotta voidaan vastata tulevaisuuden haasteisiin. Osaamisen arviointi auttaa jäsentämään suurimmat osaamisen puutteet suhteessa tulevaisuuden tahtotilaan ja suunnittelemaan toimenpiteet tarvittavan osaamisen saavuttamiseksi. Osaamisen johtamisen tulokset on havaittavissa kehittyneempinä toimintatapoina, palveluina, innovaatioina ja taloudellisena tuloksena (Viitala 2006: 15 – 16, 21, 28, 38).

Osaamiskartoitukset ovat keskeinen työväline organisaatioiden osaamisen johtamisessa ja osaamisenhallinnassa. Osaamiskartoitukset auttavat organisaation jäseniä kehittämään valmiuksiaan tarkastella ja analysoida nykyistä ja tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista. Osaamiskartoitusten avulla saadaan yhteisön jäsenten vahvuudet ja osaaminen paremmin käyttöön sekä pystytään suunnittelemaan työnjakoa yhteisten tavoitteiden mukaisesti. Tämä voi osaltaan vahvistaa yhteisöllisyyttä, lisätä keskinäistä luottamusta ja lievittää työelämän muutoksiin liittyvää epävarmuutta. Osaamiskartoitukset voivat auttaa työntekijöitä ymmärtämään ja tiedostamaan paremmin osaamistaan suhteessa työn vaatimuksiin. (Hanhinen 2011: 16.)

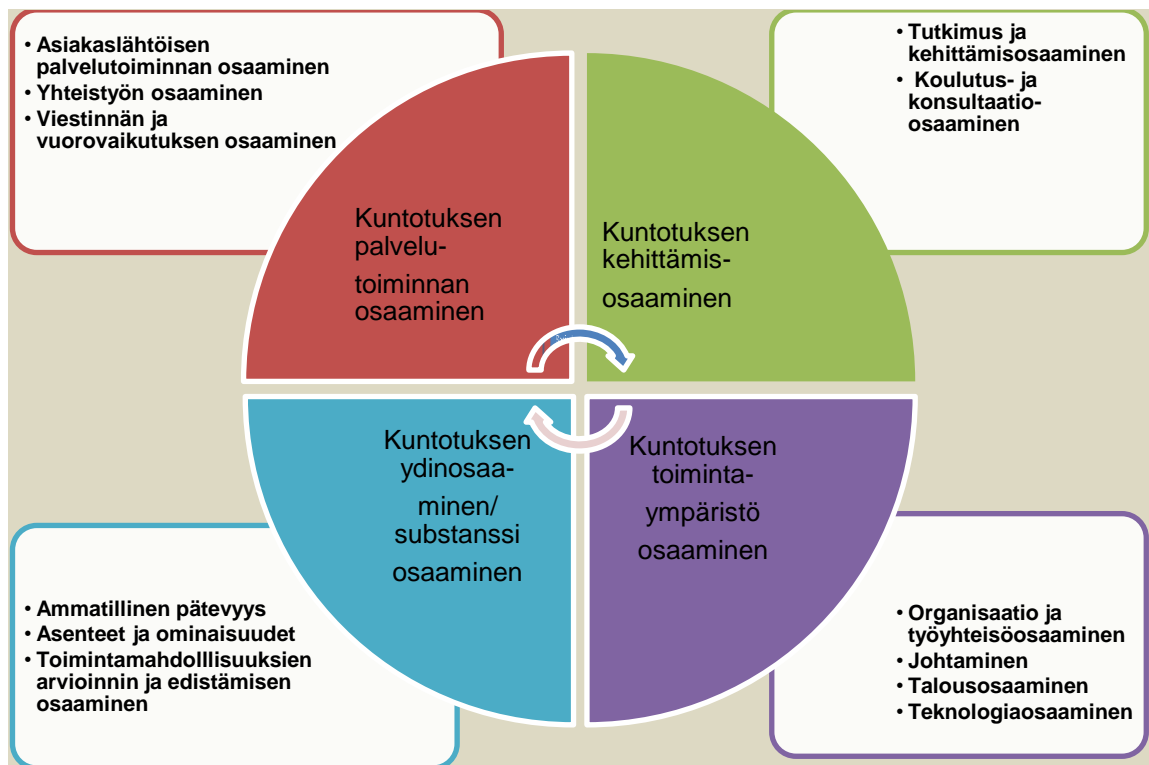
Jotta osaamista voidaan suunnata ja kehittää, on olemassa oleva osaaminen kyettävä erittelemään ja tarvittava osaaminen määrittelemään. Osaamisen määrittelyyn on käytössä valmiita organisaation johdon valitsemia pätevyysmalleja. Haasteena on ollut, että osaamiskartoitusten hyödyt ovat jääneet tavoitteisiin nähden vähäisiksi. Osaamiskartoitukset voidaan kokea byrokraattisina ja muutostilanteissa raskaina prosesseina. Ne voidaan kokea myös kehityskeskusteluihin liittyvinä turhauttavina osaamislistojen käsittelynä, jossa todelliset kehittymistarpeet jäävät jäsentymättä. Osaamiskartoituksissa tulisi keskittyä ydinosaamisen määrittelyyn siten, että se palvelee osaamisen kehittämistä. (Viitala 2006: 120 - 123.)

Kaikenikäisten työntekijöiden on päivitettävä ammatillista osaamistaan tulevaisuuden työelämän vaatimusten mukaisesti. Ammatillisen koulutuksen on puolestaan kyettävä ennakoimaan työelämän osaamistarpeita. Enää ei riitä pelkästään yksilöiden korkeatasoisen osaaminen vaan lisäksi painotetaan toimijoiden keskinäistä yhteisöllistä osaamista ja jaettuja ongelmanratkaisutaitoja. Entistä tärkeämmäksi nousee työpaikoil-

la, aidoissa ympäristöissä tapahtuva oppiminen. (Füchtenkort – Harteis 2007: 139 – 140.)

### 3.4 Uudistuva kuntoutusosaaminen

Tässä luvussa esitetään opinnäytetyöntekijälle kirjallisuudesta muodostunut käsitys kuntoutusosaamisesta. Kuntoutusosaaminen on kerroksista, osaamisalueet liittyvät toisiinsa, muuttuvat ja niitä määritellään toimintaympäristön mukaan. Yhden osaamisalueen kehittyminen vaikuttaa muiden osaamisalueiden kehittymiseen. Kuntoutusosaamisen tarkastelussa keskeistä on nykyisten ja tulevaisuuden osaamistarpeiden tarkastelu suhteessa kuntoutuksen päämäärään ja tavoitteeseen sekä asiakaslähtöisten, oikea-aikaisten ja vaikuttavien kuntoutuspalvelujen järjestämiseen ja palvelutoiminnan ja alan kehittämiseen. Kuviossa 6 on kuvattu kuntoutusosaamisen alueet.



Kuvio 6. Kuntoutuksen osaamisalueet. Kuvio on mukailtu Helakorpi 2009: Asiantuntijan osaamisalueet.

Kuntoutusosaamisen rakentuminen

Kuntoutusosaamisen painopiste on ollut yksilön ammatillisessa osaamisessa ja sen kehittymisessä muodollisissa koulutuksissa ja työssä oppien. Nykyisin korostetaan osaamisen yhteisöllistä ulottuvuutta, yhteisöllistä asiantuntijuutta, joka rakentuu yhteisessä toiminnassa. Kuntoutusosaamisen yhteisöllinen kehittäminen on merkittävä kuntoutustoimintaa uudistava tekijä. Muuttuvassa, ennakoinnattomassa ja moniarvoisessa kuntoutuksen toimintaympäristössä kukaan ei pysty yksin ratkaisemaan monimutkaisia ongelmia. Kuntoutustoiminnassa tarvitaan sekä syvää, kapea-alaista erikoisosaamista että laajaa moniosaamista, joka rakentuu rajapintoja ylittävässä vuorovaikutteisessa yhteistoiminnassa asiakkaiden, moniammatillisten työryhmien ja eri organisaatioiden välillä. Muuttuvassa toimintaympäristössä korostuvat yksilöiden ja yhteisöjen proaktiiviset asenteet ja ominaisuudet, jotka mahdollistavat innovatiivisten kuntoutuksen palvelutoimintojen kehittämisen. (Rekola 2008: 148 – 149; Sipari – Mäkinen 2012: 6 – 8, 11.)

#### Hyvinvointia ja toimintamahdollisuuksia edistävän kuntoutuksen osaaminen

Kuntoutus on yhteiskunnallista vaikuttamista, jonka päämääränä yhteiskunnan tasolla on hyvinvointierojen kaventaminen ja työllisyys. Yksilön tasolla tavoitteena on ihmisen hyvinvoinnin vahvistaminen hänen omassa elinympäristössään ja arjen sujuminen.

Toimintaympäristön muutoksissa korostuvat kuntoutuksen etiikka ja arvoperusta. Hyvinvoinnin ja tasavertaisten toimintamahdollisuuksien edistämisen näkökulmasta keskeistä on luoda yhteinen ymmärrys siitä, mitä tulevaisuuden kuntoutuksesta ajatellaan, kenelle se kuuluu, mikä on päämäärä ja mihin suuntaan tulevaisuuden kuntoutustoimintaa kehitetään. Tulevaisuuden kuntoutusajattelun ja – toiminnan muutokseen vaikuttaa ratkaisevasti se, millaisena ympäristön ja kuntoutujan suhde sekä kuntoutujan rooli nähdään muutosprosessissa ja kuntoutuksen palvelujen kehittämisessä. (Järvi-koski – Härkäpää 2011:50 - 52; Viitala 2006: 54.)

#### Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan osaaminen

Kuntoutuksessa on keskeistä asiakaslähtöinen ajattelu- ja toimintatapa. Sosiaali- ja terveystieteiden kehityssuunnan mukaan kuntoutuksessa korostetaan asiakkaan osallisuutta. Kuntoutuja nähdään oman elämänsä asiantuntijana ja aktiivisena omaan kuntoutukseen osallistujana. Kuntoutujan tasavertainen kumppanuus on paljon laajempaa kuin osallistumisesta omaan kuntoutumiseen. Jotta kuntoutuja voisi olla aidosti osallistuja ja toimija, kuntoutujan rooli tulisi ymmärtää kuntoutustoimintaa kehittäväksi kumppaniksi.

Tulevaisuuden kuntoutuksen innovaatiot syntyvät yhteistyössä kuntoutujan ja kuntoutuksen verkoston kanssa. Haasteena on millaista asiakasymmärrystä, osaamista ja työtapoja kuntoutujan toimijuus ja kehittäjäkumppanuus vaativat eri toimijoilta. Kuntoutuksen yhteistyössä ja kumppanuudessa keskeistä on kommunikaatio. Vuorovaikutusosaamisen merkitys korostuu. Tarvitaan dialogisuutta, yhteistä kieltä ja yhteisen ymmärryksen rakentamista kuntoutuksesta, sen tavoitteista ja palvelujen kehittämisestä. (Sipari – Mäkinen 2012: 27 – 29.)

#### Kuntoutuksen kehittämisosaamisen

Kuntoutuksen kehittämisosaaminen on suhteessa vaikuttavaan kuntoutuspalveluun. Näyttöön perustuvan kuntoutuksen kehittäminen on moniasiantuntijuuteen perustuvaa yhteistoimintaan. Kuntoutuksen palvelutoiminnan ja joustavien palveluprosessien hallinta ja kehittäminen edellyttää toimijoilta avointa vuorovaikutusta ja toimintaan vaikuttavien osatekijöiden suhteiden tarkastelua ja näihin osatekijöihin vaikuttamista.

Verkostoituminen ja yhteistyö mahdollistaa näyttöön perustuvien ja vaikuttavien hyvien kuntoutuskäytäntöjen välittymisen ja voimavarojen kokoamisen. Verkostotyössä tarvitaan yhteistä tehtäväalueiden määrittelyä ja työnjaosta sopimista paikallisella, alueellisella ja valtakunnallisella tasolla.

#### Kuntoutuksen toimintaympäristöosaaminen

Kuntoutustoiminta ja sen kehittyminen on suhteessa nykyiseen ja tulevaisuuden kuntoutusajatteluun, toimintaympäristöön ja sen muutoksiin. Kuntoutuksen toimintaympäristöjä ja osaamista voidaan tarkastella asiakkaan, organisaation ja työryhmien sekä laajemman organisaation ulkopuolisen verkoston näkökulmista. Asiakkaan näkökulmasta tarvitaan osaamista, joka mahdollistaa kuntoutujan arkiselviytymisen omassa toimintaympäristössä ja kuntoutumista tukevien palvelujen saatavuuden läheltä. Organisaatioiden sisäisten ja ulkoisten toimijoiden näkökulmasta tarvitaan kuntoutuksen palvelukokonaisuuden hahmottamista ja tehtäväjaosta sopimista siten, että palvelut järjestään kansalaisille tasa-arvoisesti, oikea-aikaisesti, vaikuttavasti ja turvallisesti.

Nykyistä kuntoutusjärjestelmää pidetään pirstaleisena ja vastuusuhteiltaan katkonaisena. Kuntoutujan näkökulmasta palvelut ovat usein kaukana, toimivasta arjesta ja lähiympäristöstä irrallaan. Tulevaisuudessa korostuu prosessimainen ja verkostomainen

toiminta sekä palveluohjauksellinen työote. Palvelujen joustavuuden vaatimukset haastavat kuntoutusosaamisen. Joustavat ja oikea-aikaiset palvelut ovat suhteessa kuntoutuksen tuloksellisuuteen ja vaikuttavuuteen. (Sipari – Mäkinen 2012: 30, 32 – 34.) Teknologian kehitys ja sovellutukset sekä niiden hallinta ovat merkittäviä tekijöitä uudistuvassa kuntoutustoiminnassa.

## **4 Kuntoutus erikoissairaanhoidossa**

### **4.1 Lääkinnällinen kuntoutus Hyks:n erikoissairaanhoidossa**

Opinnäytetyön konteksti on erikoissairaanhoidon lääkinällisen kuntoutuksen ympäristö. Erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia sairauksien ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, ensihoitoon, päivystykseen ja lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja (Erikoissairaanhoito 2013).

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri tuottaa Hyvinkään, Länsi-uudenmaan, Lohjan, Porvoon ja Helsingin yliopistollisen keskussairaalan alueilla sijaitsevien jäsenkuntien asukkaille erikoissairaanhoidon ja vammaishuollon palveluja. Hyks on sairaanhoitoalueista suurin. Alueensa erikoissairaanhoidon lisäksi Hyks vastaa erityisvastuujaon (erva) mukaan harvinaisia sairauksia ja muuten vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden hoidosta. Hyks erva-alueeseen kuuluvat Uudenmaan sairaanhoitoalueen lisäksi Eksote (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta) ja Carea (Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä). Vaativien ja erikoisten sairauksien osalta Hyks palvelee koko Suomen väestöä. ([www.hus.fi](http://www.hus.fi).)

Osana erikoissairaanhoidon tehtävää kuntoutus on lääkinällistä kuntoutusta eli toimintakykykuntoutusta. Lääkinällisen kuntoutuksen tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa parantamaan tai ylläpitämään fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. Lääkinällisen kuntoutuksen tavoitteena on tukea kuntoutujaa elämäntilanteen hallinnassa ja kuntoutujan itsenäistä suoriutumista päivittäisissä toiminnoissa. Lääkinälliseen kuntoutukseen sisältyy kuntoutustarpeen – ja mahdollisuuksien arviointi, kuntoutusta tukeva neuvonta ja ohjaus, kuntoutusta tukeva valmennus, kuntoutumista tukevat terapiat sekä muut kuntoutuspalvelut kuten apuvälinepalvelut ja tukitoimet. ( Toimenpideluokitus 2004: 241 – 248; Kuntoutusportti 2014<sup>2</sup>.)

HUS on terveydenhuollon asiantuntijaorganisaatio, jossa Hyks:n tehtävänä on huolehtia kliinisen työn lisäksi lääketieteellisestä sekä muusta terveydenhuoltoalan opetuksesta ja tutkimustyöstä. Asiantuntijaorganisaatiossa esimiehillä ja alaisilla on yleensä saman alan koulutuksellinen asiantuntijuusperusta. Erikoisalakohtaisesti kuntoutuksen moniammatillista asiantuntijuutta edellyttävissä työryhmissä työskentelee lääkäreiden ja hoitajien lisäksi fysio-, toiminta- ja puheterapeutteja, neuropsykologeja, sosiaalityöntekijöitä, kuntoutusohjaajia ja vaativan erikoistason apuvälinepalvelujen ammattilaisia. (Erikoisalot HUS: 2012; Muut palvelut HUS: 2012.)

#### 4.2 Osaaminen on strateginen menestystekijä

Muuttuva toimintaympäristö asettaa Hyks:n kuntoutuksen osaamiselle uusia haasteita. Terveystieteiden mukaan kuntoutuksen osaamistarpeita tulee tarkastella mm. asiakaslähtöisyyden, perusterveydenhuollon ja muiden yhteistyökumppaneiden verkosto-osaamisen, kansalaisten yhdenvertaisen hyvinvoinnin edistämisen, näyttöön perustuvan, vaikuttavan ja tuloksellisen kuntoutuksen osaamisen näkökulmista (HUS:n strategia 2012 – 2016: 5).

Väestön ikääntymisen myötä erityisesti sydän- ja verisuonisairaudet (mm. aivoverenkiertohäiriöt) sekä kirurgista hoitoa vaativat tuki- ja liikuntaelinsairaudet uhkaavat potilaiden itsenäistä selviytymistä arjesta ja yhteisöllistä osallisuutta. (HUS:n strategia 2012 – 2016: 6.) Tämä kehityssuunta lisää kuntoutusosaamisen tarvetta osana potilaiden palveluprosesseja.

Osaava, motivoitunut ja riittävä henkilöstö on HUS:n keskeisin menestystekijä, joka edellyttää onnistumista henkilöstön rekrytoinnissa ja osaamisen kehittämisessä. Kuntoutuksen monialaisen- ja moniammatillisen osaamisen kehittyminen edellyttää myös yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa tehtävää yhteistyötä sekä tutkimus- ja kehittämistoimintaa. (HUS:n strategia 2012 – 2016: 25).

HUS:n henkilöstön osaamistarpeet ja osaamisen suunnitelmallinen kehittäminen määrittyvät jäsenkuntien ja muiden asiakkaiden tarpeista. Perus- ja erikoiskoulutuksen lisäksi HUS Osaamisen kehittäminen perustuu HUS:n järjestämään omaan koulutukseen, systemaattiseen perehdytysohjelmaan, osaamisen kehittämissuunnitelman ja osaamiskartoituksen mukaiseen koulutukseen. (HUS Henkilöstökertomus 2013.) Muita HUS osaamisen kehittämisen työtapoja ovat työnohjaus ja mentorointi.

HUS Intran henkilöstöjärjestelmä sisältää osaamiskartoitustoiminnon. HUS -osaamista kuvataan osaamispuuna, joka muodostuu yleisen, ammatillisen, johtamisen, tutkimuksen ja opetuksen osaamisalueista sekä lakisääteisistä luvista ja pätevyyksistä.



Kuvio 6. HUS osaamispuu (HUS intra)

Yleistä osaamista on HUS-tietous, työyhteisössä toimiminen, laadunhallinta, työturvallisuus, kielitaito ja tietotekninen osaaminen. Johtamisosaamisen alueita ovat strateginen johtaminen, ihmisten johtaminen, palvelussuhdeosaamiset, toiminnan ja prosessien johtaminen, talousosaaminen ja muutoksen johtaminen. Tutkimus- ja opetusosaaminen ovat klinisen työn lisäksi yliopistollisen keskussairaalan perustehtäviä. Lakisääteiset luvat ja pätevyudet liittyvät laajasti turvallisuuteen.

Ammatillisia osaamisia ei ole vielä tarkemmin määritelty. Ammatillisiin osaamisiin kuuluvat erityisosaamiset ja kehittämisvastuut. Vuoden 2015 aikana HUS:ssa alkaa ammattiryhmäkohtainen ammatillisen osaamisen määrittely, joka perustuu työn vaativuuden arviointiin.

## 5 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työelämässä tarvittava kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen edistämiseksi.

Opinnäytetyön tarkennetut tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä on nykyisin työelämässä tarvittava kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta?
2. Mitä on tulevaisuuden työelämässä tarvittava kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta?

## 6 Opinnäytetyön menetelmälliset ratkaisut

### 6.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena oli luoda kuntoutusosaamisesta ymmärrettävä kokonaisuus ja tulkinta ilmiötä selittävien ajattelumallien avulla (Anttila 2005: 275 – 276). Aihe rajattiin koskemaan esimiesten näkökulmaa kuntoutusosaamisesta. Aikaisemmat työelämäosaamista koskevat tutkimukset painottivat enemmän työntekijän osaamiskompetenssia kuin työelämästä nousevia osaamistarpeita. Kiinnostuksen kohteena oli kuntoutuksen esimiesten käsityksiin ja kokemuksiin perustuva tieto nyt ja tulevaisuudessa tarvittavasta kuntoutusosaamisesta. (Anttila 2005: 52, 67, 175 – 178, 287).

Opinnäytetyön aineiston hankintamenetelmäksi soveltui teemahaastattelu, koska vastaajien määrä oli melko pieni ja sen avulla saatiin nykyisestä ja tulevaisuuden kuntoutusosaamisesta syvällistä tietoa. Teemahaastattelussa kieli ja vuorovaikutus olivat keskeisessä asemassa. Haastattelija pyrki saamaan selville haastateltavien näkemyksiä, arvioita, mielipiteitä, kokemuksia ja havaintoja kuntoutusosaamisen nykyisistä ja tulevaisuuden tarpeista. (Anttila 2005: 122, 195 – 196; Hirsjärvi – Hurme 2009: 48 – 49; Metsämuuronen 2009: 247.) Aineiston keräämisessä käytetyn haastattelun teemat perustuivat työelämäosaamisen malliin (Hanhinen 2010: 143).



Haastateltavien näkemykset nykyisestä ja tulevaisuuden kuntoutusosaamisesta kuvattiin mahdollisimman tarkasti. Haastateltavien ilmaisemat kuntoutuksen osaamisalueet analysoitiin aineistolähtöisesti. Keskeiset kuntoutusosaamisen ilmiötä jäsentävät mallit olivat työelämäosaamisen ja yleiset osaamisen mallit sekä kuntoutusajattelu.

Työelämäosaamisen malli loi ymmärrystä työelämäosaamisen osatekijöihin ja niiden välisiin suhteisiin. Yleiset osaamisen mallit toivat näkökulmaa ammatillisen osaamisen eri alueisiin, niiden välisiin suhteisiin ja alakohtaiseen vaihteluun. Kuntoutusajattelussa keskeisiä tarkasteltavia piirteistä olivat hyvinvointi, toimintakyky ja arjessa selviytyminen, kuntoutuksen tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus, kuntoutuksen yhteistyö, asiakaslähtöisyys ja kuntoutuksen prosessimaisuus.

Opinnäytetyön tuloksena pidettiin opinnäytetyön tekijän tulkintaa kuntoutusosaamisesta (Metsämuuronen 2009: 217). Laadullisen tutkimuksen tuloksista ei voi tehdä yleisiä johtopäätöksiä. Tuloksia voi laajemmin soveltaa kuntoutuksen alan työpaikoissa tarvittavan kuntoutusosaamisen kuvaamisessa ja osaamisen kehittämistä suunniteltaessa. (Toikko – Rantanen 2009: 114).

## 6.2 Opinnäytetyön eteneminen

Opinnäytetyö liittyi Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Taitotalo Hanhisen yhteiseen hankkeeseen, jonka tarkoituksena oli selvittää työelämässä tarvittava kuntoutusosaaminen nyt ja tulevaisuudessa.

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2011 kiinnostuksesta osallistua hankkeeseen ja siihen liittyen kerätä ja analysoida tietoa työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen edistämiseksi. Opinnäytetyöprosessiin liittyvissä seminaareissa ja pienryhmätapaamisessa aihe täsmentyi koskemaan kuntoutusosaamista esimiesten näkökulmasta. Hankkeeseen osallistui kaksi opiskelijaa, joista toinen tutki aihetta työntekijöiden näkökulmasta. Taulukossa 1 kuvataan opinnäytetyöprosessin eteneminen.

Taulukko 1. Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Aika	Opinnäytetyön prosessin vaiheet
Syyskuu 2011	Hanke-esittely Metropolian ammattikorkeakoulussa. Kuntoutusosaaminen. Opinnäytetyön ideavaihe.

Lokakuu - joulukuu 2011	Systemaattinen kirjallisuushaku. Opinnäytetyön aiheen rajaus. Kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta.
Tammikuu - helmikuu 2012	Opinnäytetyön suunnitelmavaihe. Tarkoituksen, tavoitteen ja tutkimuskysymysten täsmentäminen.
Maaliskuu 2012	Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma.
Huhtikuu 2012	Opinnäytetyön lupa- ja sopimusprosessi. Haastateltavien valinta.
Toukokuu - syyskuu 2012	Aineiston kerääminen haastattelemalla. Osaamistarvekarttoitus. Aineiston koodaaminen C&Q-profession ohjelmistoon ja saatujen raporttien lähettäminen haastateltaville arvioitavaksi.
Lokakuu 2012 - joulukuu 2013	Opinnäytetyön aineiston analysointi. C&Q ohjelmiston mukaiset kvalifikaatiot.
Tammikuu - lokakuu 2014	Opinnäytetyön raportin kirjoittaminen
Marraskuu 2014	Opinnäytetyön julkistaminen.

Syksyllä 2011 ajoittui opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen sekä aiheen rajaaminen seminaarien ja systemaattisen kirjallisuushaun yhteydessä. Tutkimussuunnitelma laadittiin alkuvuodesta 2012 opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden määrittelyn jälkeen. Tutkimuslupa haettiin HUS Hyks sairaanhoitoalueen johtajalta. Opinnäytetyöntekijälle nimettiin organisaatiosta vastuuhenkilö. Opinnäytetyön tekijä työskenteli HUS:ssa kuntoutuksen ammattihenkilönä.

Laadullinen tutkimus ei edennyt suoraviivaisesti vaiheittain. Opinnäytetyön osavaiheet olivat toisiinsa nähden vuorovaikutteisessa suhteessa. Työskentelyprosessin edetessä palattiin toistuvasti työelämää, osaamista ja kuntoutusta koskevan kirjallisuuden pariin ja aineiston analysointiin. Aineiston analyysi oli kierroksina etenevä prosessi. Tavoitteena oli saavuttaa kuntoutusosaamisen ilmiön ymmärtäminen. (Anttila 2005: 280 – 281; Hirsjärvi – Hurme 2009: 15).

### 6.3 Haastateltavien valinta

Kuntoutusosaamisen nykyisiä ja tulevaisuuden tarpeita oli luontevaa kysyä suoraan asian tuntevilta esimiehiltä. Ennen haastateltavien valintaa oli esimiehiltä alustavasti kyselty kiinnostusta osallistua tutkimukseen. Haastateltavat valittiin tarkkaan tutkittavaa ilmiötä ajatellen. (Anttila 2005: 198 - 199.) Asiantuntijaorganisaatiossa esimiehet toimivat erikoisalansa ja ammattialansa johdon tehtävissä. Haastateltavat edustivat lääkinnällisen kuntoutuksen asiantuntemusta. Haastateltavilla oli pitkä työkokemus alansa tehtävistä.

### 6.4 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelumenetelmällä C&Q (Competence & Qualitions) – osaamistarvekartoitusta käyttäen. Taina Hanhinen kehitti väitöstutkimuksessaan työelämäosaamisen mallin, joka jäsensi työelämäosaamisen rakennetason kokonaisuuden. Väitöstutkimuksen yhteydessä hän loi kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän ja osaamisenhallinnan internetpohjaisen tietojärjestelmän, C&Q (Competence & Qualitions) –ohjelmiston. (Hanhinen 2011:9,12). Työelämäosaamisen malliin perustuva osaamiskartoitus, kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmä ja C&Q – profession ohjelmisto olivat keskeiset välineet opinnäytetyön aineiston hankinnassa ja käsittelyssä. Metropolia ammattikorkeakoulu maksoi opinnäytetyössä tarvittavan C&Q Tools- ohjelman lisenssin.

Haastattelukysymyksiä muotoiltiin kuntoutuksen alalle soveltuviksi Taina Hanhisen, kuntoutuksen ylemmän ammattikorkeakoulun opiskelijaryhmän ja kahden opettajan yhteistyönä. Haastattelun teemat liittyivät kuntoutuksen alalla nykyisiin ja tulevaisuudessa tarvittavaan osaamiseen. Haastattelun teemat oli ennalta sovittuja ja kysymykset esitettiin kaikille samanlaisina ja samassa järjestyksessä.

Haastattelukysymykset olivat

1. Montako henkilöä yksikössänne tekee kuntoutustyötä, taustatutkinnosta riippumatta? Mitä kuntoutukseen liittyvää osaamista heiltä tällä hetkellä työssään edellytetään?
2. Mitkä mainitsemistanne kuntoutuksen osaamisista organisaatiossanne tulevaisuudessa korostuu? Mitä aivan uutta osaamista tullaan tarvitsemaan?
3. Mitä henkilöstönne osaamista pitäisi välittömästi kehittää?

4. Ollaanko organisaatioonne palkkaamassa kuntoutushenkilöstöä seuraavan 12 kk aikana? Mitä osaamista heiltä edellytätte?
5. Onko henkilöstönne edustajilla aikomusta/kiinnostusta kouluttautua kuntoutuksen YAMK tutkintoon?
6. Mitä kuntoutukseen liittyviä ostopalveluja tai tilapäistyövoimaa on ollut vaikea saada?
7. (kysymys 7 ei käytössä)
8. Mitä kuntoutusosaamista (tietoja, taitoja, asenteita) olette havainnut vastavalmistuneilta rekrytoituilta perusopiskelijoilta tavallisimmin puuttuvan?

Taina Hanhinen perehdytti kaksi opinnäytetyöntekijää osaamistarvekartoituksen toteuttamiseen ja ohjelmiston käyttöön. Perehdytykseen kuului Taina Hanhisen tekemä kuntoutuksen ammattihenkilön haastattelun seuraaminen ja reflektointi, kvalifikaatioiden kirjaamisen harjoittelu lomakkeelle ja siirtäminen ohjelmistoon, yksittäisten kvalifikaatioraporttien tulostaminen arvioitavaksi sekä kaikkien haastattelutietojen yhdistäminen ohjelmistosta analysointia varten. Opinnäytetyön tekijät harjoittelivat perehdyttäjän ohjaamana osaamistarvekartoituksen toteuttamista. Perehdytysvaiheen jälkeen opinnäytetyöntekijä harjoitteli haastattelutekniikkaa, kirjaamista ja digisanelulaitteiden käyttöä kolme kertaa ennen varsinaista aineiston keräämistä.

Tutkimusluvan saamisen jälkeen kymmenelle haastateltavalle lähetettiin tutkimushenkilötiedote (Liite 1), suostumus osallistua tutkimukseen (Liite 2) ja haastattelukysymykset (Liite 3) postitse. Tutkimushenkilötiedotteessa kuvattiin tutkimuksen tarkoitus, aikataulu ja eettiset periaatteet sekä annettiin yhteystiedot lisäinformaatiota varten. Osallistuminen tutkimukseen perustui vapaaehtoisuuteen ja oikeuteen perustelematta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Tutkimushenkilötiedote sisälsi kuvauksen aineiston tieturvallisuudesta käsittelystä ja haastateltavien anonymiteetin turvaamisesta. Haastateltavat saivat kysymykset etukäteen tutustumista varten mutta heiltä ei edellytetty ennakoivaltautumista. Haastateltaviin otettiin puhelimitse yhteyttä ja sovittiin haastattelun ajankohdat ja paikat. Yhdeksän haastattelua tehtiin 14.5. – 16.8.2012 välisenä aikana. Kymmenes haastattelu ei toteutunut aikataulullisista syistä.

Yhteen haastatteluun varattiin aikaa puolitoista tuntia. Haastattelun aikana kirjattiin haastateltavien nimeämät kuntoutustyössä tarvittavat tiedot, taidot, asenteet ja ominaisuudet osaamistarvekartoituslomakkeelle. Haastattelut tallennettiin kahdelle digisanelulaitteelle, jotta haastattelulomakkeelle kirjattujen tietojen asianmukaisuus voitiin tarkis-

taa. Toinen digisanelin oli haastattelun tallentamisessa varalaitte. Haastattelujen jälkeen osaamistarvekartoituksen vastaukset koodattiin ja tallennettiin tietosuojattuun C&Q ohjelmistoon. Tämän jälkeen kullekin haastateltavalle tulostettiin ja lähetettiin postitse henkilökohtainen raportti nimeämistään osaamisalueista arvioitavaksi sekä osaamisalueiden merkitystason ja osaamisalueiden hallinnan tason arviointia varten arviointias- teikolla 5 -1. Lokakuun 2012 loppuun mennessä kahdeksan haastateltavaa palautti arvioimansa raportin allekirjoitettuna. Raporttien arvioinnit tallennettiin ohjelmistoon. Tämän jälkeen tulostettiin raportit, josta kävi ilmi esimiesten arvio kuntoutuksen ammat- tiryhmän keskimääräisen osaamisen nykytilasta suhteessa siihen, miten merkittävä osaamisalue on yksikön tavoitteiden toteutumisen kannalta.

Osaamisen tavoitetason ja nykytason välinen ero kuvasi osaamiskuilua, osaamistarvet- ta. Yksittäiset osaamiskuiluraportit ja arviointias- teikon kriteerit lähetettiin haastateltavil- le. Opinnäytetyön tehtävän näkökulmasta arvioinnin tuloksena syntyneet osaamiskui- lut eivät olleet olennaisia. Haastateltavilla oli mahdollisuus halutessaan hyödyntää osaamiskuiluraporttia työyhteisön osaamisen edistämiseksi.

Haastattelussa kysyttiin kuntoutustyössä tarvittavia keskeisiä perustietoja ja -taitoja, erikoisosaamista, yleistietoja ja -taitoja sekä henkilökohtaisia asenteita ja ominaisuuksia. Opinnäytetyön kanalta vastaukset kysymyksiin 1 ja 8 olivat keskeisiä nykyisen kun- toutusosaamisen kuvaamisen kannalta. Vastaukset kysymyksiin 2 ja 3 olivat keskeisiä tulevaisuuden kuntoutusosaamisen näkökulmasta. Vastaukset muihin kysymyksiin ei- vät olleet olennaisia opinnäytetyön tehtävän näkökulmasta ja ne jätettiin aineiston ana- lysoinnin ulkopuolelle. Haastateltavat mainitsivat yhteensä 343 kuntoutuksen alalla tarvittavaa kvalifikaatiota, jotka muodostivat opinnäytetyön aineiston.

Kokonaisuudessaan C&Q tietokanta sisälsi lähes 9000 osaamisaluetta. Tässä syste- maattisessa, hierarkisessa kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmässä oli kahdeksan pää- kategoriaa, joilla oli yhteensä 90 pääluokkaa, kuusi hierarkiatasoa ja lisäksi yhdeksän luokittelua helpottavaa yhdistävää kategoriaa. Kvalifikaatiot identifioitiin aakkos- numeerisen koodijärjestelmän mukaan. Tämä mahdollisti laajoja osaamista koskevien aineistojen käsittelyn ja yksityiskohtaisen osaamisalueiden luokittelun. (Hanhinen 2011:9 -10.)

Luokitusjärjestelmän kahdeksan pääkategoriaa kuvasivat tiivistetyssä muodossa työ- elämäosaamisen ilmiön kokonaisuutta.

- A Toimialariippumattomat tuotannon yleistiedot ja taidot
- B Tuotteiden tuotanto-osaaminen
- C Palvelujen tuotanto-osaaminen
- D Liiketoimintaosaaminen
- E Asiakkuuden, asiakassuhteiden hallinta
- F Työyhteisöosaaminen
- G Henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet
- H Tutkimus- ja kehittämisosaaminen

B- ja C- kategorioihin luokiteltujen toimiala- ja ammattispesifien kvalifikaatioiden luokittelun hallittavuutta autoivat niitä yhdistävät alaluokat.

- 0 Tuotanto- tai palveluprosessin tuntemus
- 1 Alaan liittyvä tietous
- 2 Alan materiaalituntemus
- 3 Alan laitteiden tuntemus
- 4 Alan perustekniikat
- 5 Alan erikoisosaaminen

Opinnäytetyöprosessin yhteydessä luokitusjärjestelmää laajennettiin kuntoutuksen alan kvalifikaatioiden osalta. Aikaisemmin luokitusjärjestelmään oli luotu sosiaali- ja terveysalan kvalifikaatiot. Joustavan luokitusjärjestelmän kehittäminen perustui yhteisölliselle asiantuntijuudelle ja verkostotyölle. Luokitusjärjestelmää laajennettiin ja muokattiin käyttäjien tuoman tiedon, kokemusten, tutkimustiedon ja kriittisen arvioinnin perusteella (Hanhinen 2011:12 - 14).

## 6.5 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Analyysi eteni induktiivisen päättelyn mukaisesti. Aineisto pelkistettiin, luokiteltiin ja tiivistettiin tutkittavaa ilmiötä kuvaaviksi käsitteiksi. Tuloksena opinnäytetyön aineistosta muodostettiin kuntoutusosaamista kuvaava mielekäs kokonaisuus. Ennen aineiston analyysia analyysiyksiköksi valittiin kuntoutusosaamista kuvaava ajatuksellinen kokonaisuus. (Hakkarainen – Lonka – Lipponen 2002: 41 – 42; Tuomi – Sarajärvi 2009: 95 - 97,108 -113; Anttila 2005: 229- 230; Toikko – Rantanen 2009: 110.)

Laadullisen tutkimuksen aineiston analysointi alkoi haastattelukysymysten työstämisen ja aineiston keräämisen aikana. Tässä vaiheessa tutkittavasta kuntoutusosaamisen ilmiöstä luotiin esiyymmärrys ja haastattelukysymykset muotoiltiin siten, että niillä saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin. (Anttila 2005: 278.)

Aineisto kerättiin C&Q työvälineen avulla. Osaamistarpeiden tallentamisessa käytettiin tietojärjestelmässä valmiina olevaa luokitusjärjestelmää, joka saattoi ilmaista haastateltavien kertomat osaamistarpeet toisilla sanoilla ajatuksen sisältöä kuitenkaan muuttamatta. Tietojärjestelmä tuotti haastateltavien kertomista osaamisalueista pelkistetyt ilmaisut. Tietojärjestelmästä saatuja osaamisalueita, kvalifikaatioita, suodatettiin ohjelmiston avulla eri hierarkisilla tasoilla. Saatuja tiedostoja luettiin useita kertoja, jotta kuntoutusosaamisen laaja kokonaisuus hahmottui.

Seuraavassa vaiheessa ohjelmistosta saaduista kvalifikaatiosta poistettiin aakkosnumeeriset koodit. Pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Kvalifikaatiot ryhmiteltiin ajatussisällön yhtäläisyyksien mukaan tiiviimpään muotoon alaluokiksi, yhdistäviksi luokiksi ja pääluokiksi. Aineiston tiivistämistä jatkettiin niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta oli mahdollista ja kuntoutusosaamisen ilmiöstä muodostui kokonaisuus. Liitteessä 5 on näytteet nykyisen ja tulevaisuuden kuntoutusosaamisen luokittelusta.

Työelämäosaamisen, ammatillisen osaamisen ja kuntoutuksen ajattelumalleja käytettiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin tulosten synteessin tekemisen ja tulkinnan muodostamisessa. Opinnäytetyön tuloksista muodostettiin kuvaus nykyisestä ja tulevaisuuden kuntoutusosaamisesta.

## **7 Kuntoutusosaaminen esimiesten kuvaamana**

### **7.1 Nykyinen kuntoutusosaaminen**

Esimiehet kuvasivat nykyisin työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen alueet seuraavasti: toimintakykyyn ja arviointiin liittyvä osaaminen, kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen, kuntoutuksen palveluosaaminen, viestinnän ja vuorovaikutuk-

sen osaaminen, teknologiaosaaminen, koulutus- ja konsultaatio-osaaminen, ammattialan osaaminen, verkosto- ja yhteistyöosaaminen, organisaatio- ja työyhteisöosaaminen, johtamisosaaminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, talousosaaminen sekä asenteet ja ominaisuudet. Taulukossa 2 on esitetty yhteenveto osaamisaluista ja niiden sisällöistä.

Taulukko 2. Nykyinen kuntoutusosaaminen

<p>Toimintakykyyn ja arviointiin liittyvä osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fysiologian ja anatomian tuntemus</li> <li>- sairauksiin liittyvä osaaminen</li> <li>- toimintakyvyn arvioinnin hallinta, muutoksen arviointi</li> <li>- soveltuvien arviointimenetelmien valinta ja käyttö, tulosten analysointi</li> </ul>	<p>Kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suunnitelmallinen kuntoutus</li> <li>- eri potilasryhmien kuntoutus</li> <li>- terapioiden osaaminen</li> <li>- kuntoutujan muutoksen tukemiseen ja tunne-elämään liittyvä osaaminen</li> <li>- kuntoutujan ja omaisten ohjaus</li> </ul>	<p>Kuntoutuksen palveluosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- palvelujärjestelmien ja prosessien tuntemus</li> <li>- palveluohjaus</li> <li>- palvelujen koordinointi</li> <li>- asiakaslähtöinen toimintatapa</li> </ul>	<p>Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suullinen ja kirjallinen esittäminen</li> <li>- vuorovaikutuksen erityistilanteiden hallinta</li> <li>- käsitteiden hallinta</li> <li>- kielitaito</li> <li>- ihmissuhdeosaaminen</li> </ul>
<p>Teknologiaosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietotekniikka</li> <li>- ohjelmistot</li> <li>- verkko- ja viestintäteknologia</li> </ul>	<p>Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opiskelijoiden ohjaus ja opetus</li> <li>- henkilökunnan konsultointi- ja koulutus</li> <li>- pedagoginen osaaminen</li> </ul>	<p>Ammatillinen pätevyys ja asiantuntijuus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pätevyys</li> <li>- kokemus</li> <li>- syvä ja laaja-alainen asiantuntijuus</li> </ul>	<p>Verkosto- ja yhteistyöosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verkostoituminen ja yhteistyö</li> <li>- moniammatillinen yhteistyö</li> <li>- yhteistyö työryhmässä</li> <li>- asiakasyhteistyö</li> </ul>
<p>Organisaatio- ja työyhteisöosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eettinen- ja arvoosaaminen</li> <li>- lainsäädännön osaaminen</li> <li>- organisaation ja työyhteisön toimintakulttuurin osaaminen</li> <li>- työhyvinvointi ja -turvallisuus</li> <li>- kansainvälisyys</li> </ul>	<p>Johtaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ltsensä johtaminen</li> <li>- lähijohtaminen</li> <li>- rekrytointi</li> </ul>	<p>Tutkimus- ja kehittämisaosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- työn kehittämisen</li> <li>- työyhteisön kehittäminen</li> <li>- hankekehitysuunnittelu</li> <li>- tieteellinen tutkimus- ja kehittämisaosaaminen</li> </ul>	<p>Taloulosaaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- taloustuloksellinen toimintatapa, vaikuttavuus</li> <li>- hankintaosaaminen</li> <li>- markkinointi</li> </ul>
<p>Asenteet ja ominaisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- innovatiivisuus</li> <li>- motivoituneisuus ja kiinnostus</li> <li>- rauhallisuus</li> </ul>	<p>Osaamisen kehittämisen/kehittäminen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ammatillinen kasvu</li> <li>- osaamisen kehittäminen työssä oppien ja koulutautuen</li> </ul>		



## **Toimintakykyyn ja arviointiin liittyvä osaaminen**

Toimintakykyyn liittyvä kuntoutusosaaminen koostui fysiologian ja anatomian tuntemuksesta, sairauksiin liittyvästä osaamisesta sekä toimintakyvyn arvioinnin hallinnasta.

Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea ihmisen anatomia ja fysiologia sekä omata perustietämys liikkumisesta liittyen anatomian ja fysiologian tietouteen.

Vajavuuksiin liittyen osaaminen oli sairauksien, häiriöiden ja ongelmien tuntemusta sekä paranemisen tuntemusta. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea erikoisalaansa liittyviä sairauksia, niiden oireita, sairauksien hoitoon ja paranemiseen liittyviä prosesseja. Paranemiseen liittyvä tietämys oli olennaista kuntoutumisen ennusteen arvioimiseksi. Tietous sairauksien aiheuttamista rajoitteista ja vaikutuksesta potilaan työ- ja toimintakykyyn sekä osallistumiseen yhteisön jäsenenä oli myös keskeistä.

Toimintakyvyn arviointiosaamista painotettiin. Ammattihenkilön tuli hallita potilaan tilanteen alkukartoitus, alkustatuksen määrittely, toimintakyvyn ja siinä tapahtuneen muutoksen arviointi. Toimintakyvyn arviointiosaamisessa korostui arviointivälineisiin ja mittareihin liittyvä osaaminen sekä arviointimenetelmillä saadun tiedon soveltamisosaaminen. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli hallita soveltuvan toimintakyvyn arviointimenetelmän valinta, hallinta menetelmän käyttö ja analysoida tulokset. Toimintakyvyn arvioinnissa tarvittavaa kliinisen harkinnan ja päättelyn osaamista olivat tietojen analysointitaidot, kyky tehdä johtopäätöksiä, erotusdiagnostiikan hallinta, rationaalisuus, johdonmukaisuus, harkintakyky, päätöksentekokyky ja ongelmanratkaisukyky.

## **Kuntoutumisen edistämisen osaaminen**

Kuntoutumisen edistämisen osaaminen koostui suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kuntoutuksen, eri potilasryhmien kuntoutuksen ja terapiamuotojen osaamisesta, kuntoutumisen tukemisen, kuntoutujan ja omaisten ohjauksen osaamisesta sekä psyykkisiin tekijöihin liittyvästä osaamisesta.

Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli hallita yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laadinta, johon kuului kuntoutuksen konkreettisten, saavutettavissa ja arvioitavissa olevien ta-

voitteiden määrittäminen ja asettaminen sekä seuranta esim. GAS- menetelmää käyttäen. Seurantaan ja arviointiin kuuluvaa osaamista oli kuntoutumiseen liittyvän panoksen, siitä saatavan hyödyn ja tehokkuuden arviointitaito sekä kuntoutustarpeen ja avun tarpeen arviointi.

Erikoissairaanhoidon kuului eriytynyt kuntoutuksen osaaminen, joka jakautui erikoisalojen ja potilasryhmien, ikäryhmien tai elämänvaiheiden mukaan. Kuntoutuksen ammattihenkilöltä edellytettiin mm. erikoistumista neurologisen potilaan kuntoutukseen, osaamista aivoverenkiertohäiriöiden ja aivovammojen kuntoutuksen hallintaan liittyen sekä vammojen/kirurgian erikoisaloihin liittyvän kuntoutuksen osaamista kuten palovammojen hoidon ja kuntoutuksen hallintaa sekä plastiikkakirurgiaan liittyvää kuntoutuksen osaamista. Aikuisväestön kuntoutuksessa tarvittiin työikäisten työkykyisyyttä edistävän kuntoutuksen osaamista ja vanhusten kuntoutusosaamista. Vanhusten kuntoutusosaamiseen kuului iäkkään ihmisen toimintakykyyn ja siihen liittyvien tekijöiden tuntemus, vanhusten toimintakyvyn arviointitaidot ja vanhuksen kuntoutumiseen liittyvä osaaminen.

Kuntoutuksen osaamisalueisiin kuului erilaisten kuntoutus- ja terapiamenetelmien hallintaa. Erikoisaloilta ja potilaan oireiden/häiriöiden mukaan tarvittiin neuropsykologisen tutkimuksen ja kuntoutuksen sekä fysio-, puhe- ja toimintaterapian hallintaa.

Muutoksen tukemisen osaaminen oli kuntoutujan tuen tarpeen erittelyn osaamista, kuntoutumisen ja toimintakykyisyyden tukemista, kykyä auttaa kuntoutujaa itse oivaltaamaan kuntoutumiseen vaikuttavia tekijöitä, psyykkisen tuen antamista kuntoutujalle sekä motivoinnin, innostamisen ja kannustamisen hallintaa. Muutosprosessin tukeminen edellytti kuntoutujan tunne-elämään liittyvää osaamista. Tarvittiin tietoutta ihmisen kehitystä ja psyykkistä hyvinvointia edistävästä ja vaikeuttavista tekijöistä. Muutosprosessin tukemiseen kuului kuntoutujan psyykkisten tekijöiden, vahvuuksien ja heikkouksien ymmärtäminen ja huomioiminen kuntoutuksessa sekä psyykkiseen hyvinvointiin ja psyykkisiin reaktioihin liittyvä osaaminen. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli omata taidot ohjata, tukea ja neuvoa kuntoutujaa ja omaisia. Tähän liittyi kuntoutujan itsehoiton opetus, ohjaus, osallistaminen ja vastuuttaminen. Tässä tehtävässä tarvittiin terveyden edistämiseen liittyvää tietoutta ja terveystieteiden menetelmien hallintaa.

## **Kuntoutuksen palveluosaaminen**

Kuntoutuksen palveluosaaminen oli palvelujärjestelmien ja –prosessien tuntemusta, palveluohjauksen ja koordinoinnin osaamista sekä asiakaspalveluosaamista.

Kuntoutuksen palveluosaamisessa painopiste oli palvelujärjestelmien ja -prosessien tuntemuksessa. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea terveydenhuollon, kuntoutuksen, kolmannen sektorin ja vammaisjärjestöjen palvelut. Keskeistä oli laaja-alainen fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen kokonaisuuden tuntemus. Ammattihenkilön tuli tuntea kuntoutuksen eri toimijoiden, kuten kuntien, kuntoutuspalvelujen toiminnot, toimintaperiaatteet ja -tavat. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea kuntoutujan tarpeiden mukaan oman alansa palveluprosessit, erityisen tuen tarpeessa olevien ohjaus- ja tukipalvelujärjestelmä, työkokeilu ja apuvälinepalvelut.

Palveluohjauksen ja koordinoinnin osaamiseen liittyi kuntoutuksen palveluketjun tuntemus ja hallinta sekä kuntoutujan ohjaus Kelan ja sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen käyttöön.

Kuntoutuksen asiakaspalveluosaamisessa oli keskeistä kuntoutujan kokonaistilanteen huomioiminen ja hahmottaminen, asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen ja asiakkaan tarpeiden tunnistaminen. Asiakaspalvelun tuli olla tasa-puolista ja kuntoutujia kohdella tasa-arvoisesti. Asiakaspalveluun kuului palvelualltius, tilanneherkkyys ja läsnäolo. Asiakaslähtöiseen toimintatapaan kuului asiakaskokemuksen parantaminen, tasavertainen yhteistyö asiakkaan kanssa.

## **Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen**

Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen liittyi ihmisten kommunikoinnin sosiaaliseen puoleen, johon kuului monipuolinen vuorovaikutuksen ja viestinnän hallinta, vuorovaikutuksen erityistilanteiden hallinta, käsitteiden hallinta, kielitaito ja ihmissuhdeosaaminen.

Yhteistyö asiakkaiden, työyhteisön ja organisaation jäsenten sekä verkostojen jäsenten välillä edellytti monipuolisia suullisia ja kirjallisia vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaitoja. Kuntoutuksen ammattilaisen tuli kyetä perustelemaan asiat vakuuttavasti, hallita tiedonvälitys työyhteisössä ja organisaatiossa, kyetä vuorovaikutukseen erilais-

ten ihmisten kanssa sekä omata yhteisen ymmärryksen rakentamisen taidot, dialogitaidot.

Kirjallisen ilmaisun esittäminen liittyi potilasasiakirjojen ja työn dokumentoinnin hallintaan sekä tietotaulujen/postereiden laatimisen taitoihin. Toimintakykyä ja kuntoutumista koskeva lausunnon laatiminen tuli tarvittaessa hallita myös ruotsinkielellä.

Vuorovaikutuksen erityistilanteiden hallinta liittyi tulkkausta vaativiin tilanteisiin ja poikkeavasti kommunikoivan kuntoutujan kanssa toimimiseen. Tämä edellytti tulkin käytön harkintaa ja puhevammaisten tulkkipalvelujen tuntemusta.

Kuntoutuksen ammattilaisen tuli tuntea ja ymmärtää alan käsitteet ja terminologia. Ammattihenkilön tuli hahmottaa ja ymmärtää mitä kuntoutus on, hallita oman alan terminologia myös ruotsin- ja englannin kielellä sekä tuntea oman alan lääketieteelliset termit. Äidinkielen taidon lisäksi tuli hallita keskustelutaito ruotsin- ja englannin kielellä.

Vuorovaikutustilanteisiin liittyi olennaisesti ihmissuhdeosaaminen, jota tarvittiin niin kuntoutujien, opiskelijoiden kuin työntekijöiden välisessä yhteistyössä. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli omata ihmissuhdetaidot, jotka mahdollistivat kuntoutujan terapeutin kohtaamisen ja terapeuttisen vuorovaikutuksen. Ihmisten keskinäisissä suhteissa tarvittiin empaattisuutta, taitoa kohdata ja ymmärtää erilaisia ihmisiä, keskinäistä kunnioittamista, arvostamista ja luottamusta.

### **Teknologiaosaaminen**

Teknologiaosaaminen sisälsi yleisen tietotekniikan, tietojärjestelmien sekä ohjelmistojen ja viestintäteknologian käytön hallinnan. Työssä tarvittiin potilastietojärjestelmien, asiakkaan ajanvarauksen ja henkilöstöhallinnon tietojärjestelmien ja ohjelmistojen hallintaa sekä verkkoviestinnän ja viestintäteknologian hallintaa.

### **Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen**

Koulutusosaaminen oli opiskelijoiden ja henkilökunnan ohjausta, neuvontaa ja opetusta sekä näissä tehtävissä tarvittavaa pedagogista osaamista. Konsultaatio- ja ohjausosaamista tarvittiin myös kuntoutujien ja omaisten kanssa tehtävässä työssä.

Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli hallita opiskelijoiden harjoittelun ohjaus, opetus ja opastus. Opiskelijoiden ohjaukseen kuului ohjaus terapeutiksi kasvuun sekä lääketieteen kandidaattien opetukseen liittyvä osaaminen.

Ohjaus- ja opetustehtävissä tarvittiin pedagogista osaamista. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea oppimiskäsityksiä ja –teorioita, tunnistaa erilaiset oppimistyyliä ja hallita soveltuva opetustekniikka.

### **Ammatillinen pätevyys ja asiantuntijuus**

Ammattialan osaamiseen kuului ammatillinen pätevyys, asiantuntijuus ja toimialan työkokemus. Ammattinsa osaava oli pätevä, omasi hyvän perusammattitaidon ja alan työkokemusta, tunnisti ammatti-identiteettinsä, tunsu työnkuvan sekä työn merkityksen ja tarkoituksen. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli omaksua asiantuntijarooli. Häneltä edellytettiin sekä oman ammattialan että kuntoutuksen alan spesifiä, oman erikoisalalan ja erikoisten sairauksien asiantuntijuutta. Oman alan syvällisen tuntemuksen lisäksi tarvittiin kuntoutusalan laajaa tietämystä, näkemystä ja hallintaa.

### **Osaamisen kehittäminen**

Osaamisen kehittäminen oli työssä oppimista ja kouluttautumista. Osaamisen kehittäminen edellytti työntekijältä itsearviointitaitoja, realistista käsitystä omasta osaamisesta ja kykyä tunnistaa myös työryhmän (henkilöstön) osaamisen kehitystarpeista sekä kykyä tältä pohjalta koulutussuunnitteluun. Kuntoutuksen ammattihenkilöltä odotettiin ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä, itsensä kehittämisen halua, jatkuvaa työssä oppimista, työnkiertovalmiuksia, ajantasaisen osaamisen varmistamista, uuden ammatitiedon ja informaation hankintaa ja kysymistaitoja. Ammatilaisen tuli omata myös uusien työntekijöiden perehdytystaidot, mentorointitaidot sekä hyvistä käytännöistä oppimisen taidot, benchmarking - osaaminen.

### **Verkosto- ja yhteistyöosaaminen**

Kuntoutuksessa tarvittiin yhteistyökykyä, yhteistyö- ja ryhmätyöskentelytaitoja niin asiakasyhteistyössä kuin työyhteisö-, moniammatillisessa- ja verkostoyhteistyössä.

Keskeistä oli moniammatillisen kuntoutuksen ja yhteistyön osaaminen organisaation eri ammattilaisten kanssa. Moniammatillinen yhteistyö edellytti tiimin eri ammattilaisten keskeisen osaamisen tuntemusta, eri asiantuntijoiden näkökulmien yhdistämistä ja toimimista yhteisen tavoitteen mukaisesti. Tarvittiin kykyä yhdistää asiat eri toimijoiden näkökulmasta.

Kuntoutusosaaminen oli monialaista toimintaa, jolle oli ominaista verkostoituminen ja verkostoyhteistyö sidosryhmien, toiminnan kannalta merkittävien henkilöiden, yhteistyötahojen ja oppilaitosten kanssa sekä kansainvälisissä verkostoissa toimiminen.

### **Organisaatio- ja työyhteisöosaaminen**

Organisaatio- ja työyhteisöosaamiseen kuului eettisen arvoperustan ja lainsäädännön osaaminen, organisaation ja työyhteisön toimintakulttuurin osaaminen, työhyvinvointi- ja työturvallisuusosaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen.

Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli tuntea ja noudattaa työtä ohjaava lainsäädäntö kuten laki potilaan asemasta ja oikeuksista ja kuntoutuslaki sekä oman alan ammattieettiset ohjeet ja organisaation arvot ja toimia niiden ohjaamalla tavalla.

Organisaation toimintakulttuurin osaamista oli organisaation, toiminta-ajatuksen, strategian, toimintatapojen ja –periaatteiden sekä toimintaprosessien tuntemus.

Työyhteisön toimintakulttuurin osaamiseen kuului sitoutuminen työelämän toimintatapoihin, osallistuminen työyhteisön palavereihin ja koulutuksiin tms. sekä osallistuminen kollektiiviseen, yhteisölliseen vastuunkantoon.

Työhyvinvointi- ja työturvallisuusosaamiseen kuului oman ja työtovereiden työhyvinvoinnin tärkeyden ymmärtäminen ja ylläpitäminen, työturvallisuusmääräysten ja -ohjeiden hallinta sekä oman työalueen ja -pisteen siistinä ja järjestyksessä pitäminen.

Helsingin yliopistollinen keskussairaalan toimintaympäristössä korostui kansainvälisyys. Kuntoutuksen ammattihenkilön työhön kuului kansainvälisissä verkostoissa toimiminen, kansainvälinen yhteistyö, kehittäminen ja ylläpito. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli omata oman alan tuntemusta kansainvälisellä tasolla, esiintymistaitoja kan-

sainvälisillä areenoilla sekä monikulttuurisuustaitoja kuten eri kulttuuritaustoihin, uskontoihin, työkulttuuriin ym. liittyvää tietoutta.

### **Itsensä johtaminen**

Itsensä johtamiseen liittyivät itseohjautuvuus sekä toiminnan organisointi ja priorisointi. Kuntoutuksen ammattihenkilöltä odotettiin oma-aloitteisuutta, itsenäistä otetta työhön ja omatoimisuutta, kiinnostusta erikoisalan kuntoutusta kohtaan sekä aktiivisuutta ja myönteistä asennetta työhön. Ammattihenkilön tuli kyetä itsenäiseen töiden suunnitteluun ja järjestelyyn sekä arvioimaan asioiden kiireellisyys, tärkeys ja oikea työjärjestys.

### **Henkilöstön johtamisosaamista**

Muiden johtamiseen kuului lähiesimiestehtävien hallinta, rekrytointiosaaminen ja henkilöstön palkkaamiseen liittyvä osaaminen.

### **Tutkimus- ja kehittämisosaaminen**

Tutkimus- ja kehittämisosaamisen alueet olivat kuntoutuksen alan työn kehittäminen, työyhteisön kehittäminen, hankekehitys- ja suunnittelu sekä tieteellinen tutkimus- ja kehittämisosaaminen.

Kehittämisosaamiseen kuului oman työn kehittäminen ja laatuosaaminen. Oman työn kehittäminen edellytti kykyä arvioida ja kehittää omaa toimintaansa, reflektoida työtä ja kykyä vastaanottaa arvioivaa palautetta. Työssä tarvittiin kykyä oman työn laadun arviointiin, seurantaan ja kehittämiseen sekä kykyä oman työn optimointiin siten, että laatutaso on riittävä ja tarkoituksenmukainen.

Työyhteisön kehittämiseen liittyvää osaamista oli työyhteisön ilmapiirin kehittäminen ja rakentaminen sekä työn ja työyhteisöjen kehittämiseen liittyvä psykologinen osaaminen.

Kehittämisosaamiseen kuului myös hankekehitys ja –suunnitteluosaaminen. Painopiste oli näyttöön perustuvassa tieteellisessä tutkimus- ja kehitysosaamisessa. Alan uusimman tutkimustiedon seuraaminen ja omaksuminen, tieteellisten tutkimustulosten, tiedon hyödyntämis- ja soveltamisosaamisen ja näyttöön perustuvan käytännön osaa-

minen edellytti analysointitaitoja, tutkimuksen kriittiseen arvioinnin osaamista ja kriittisyyttä tiedon hyödyntämisessä. Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli hallita tiedonha-kuun liittyvä osaaminen sekä tieteellisten artikkelien luku- ja referointitaidot.

### Taloulosaaminen

Kuntoutuksen ammattihenkilön tuli omata vaikuttavuutta edistävä toimintatapa, johon kuului asiakas- ja taloustuloksellinen toiminta. Tarvittiin myös kilpailuttamiseen liittyvää osaamista, tarjouspyyntömenettelyjen osaamista sekä markkinointiin ja mainontaan liittyvää osaamista.

### Asenteet ja ominaisuudet

Kuntoutuksen ammattihenkilöiltä odotettiin muutokseen/luovuuteen, rauhalliseen toimintatapaan liittyviä ominaisuuksia sekä motivaatiota, muiden motivointia ja kiinnostusta alla työskentelyä kohtaan. Lisäksi odotettiin innovatiivisuutta, luovuutta, ideointikykyä, ennakkoluulottomuutta, avoimuutta, rohkeutta ja uskallusta. Kuntoutustyössä tarvittiin rauhallista työtettä, pitkäjänteisyyttä ja kärsivällisyyttä.

## 7.2 Tulevaisuuden kuntoutusosaaminen

Esimiehet kuvasivat tulevaisuuden kuntoutusosaamisen alueet seuraavasti: Toimintakyvyn ja arvioinnin osaaminen, kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen, palveluosaaminen, viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen, teknologiaosaaminen, koulutus- ja konsultaatio-osaaminen, ammatillinen pätevyys ja asiantuntijuus, yhteistyöosaaminen, organisaatio- ja työyhteisöosaaminen, johtamisosaaminen, osaamisen kehittäminen, tutkimus- ja kehittämisosaaminen, talousosaaminen sekä asenteet ja ominaisuudet. Taulukossa 4 on kuvattu tulevaisuuden kuntoutusosaamisen osaamisalueet.

Taulukko 4. Tulevaisuuden kuntoutusosaaminen

Toimintakykyyn ja arviointiin liittyvä osaaminen	Kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen	Kuntoutuksen palveluosaaminen	Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen
- vajavuuksiin/sairauksiin liittyvä osaaminen	- suunnitelmallinen kuntoutus	- palvelujärjestelmien ja prosessien tuntemus	- suullinen ja kirjallinen esittäminen
- toimintakyvyn arvioinnin hallinta	- eri potilasryhmien kuntoutus	- palveluohjaus	- vuorovaikutuksen erityistilanteiden hallinta
	- terapioiden osaaminen	- palvelujen koordinointi	- käsitteiden hallinta



<ul style="list-style-type: none"> <li>- arviointimenetelmät</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- muutoksen tukemiseen ja tunne-elämään liittyvä osaaminen</li> <li>- potilaiden/omaisten ohjaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakaslähtöinen toimintatapa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kielitaito</li> <li>- ihmissuhdeosaaminen</li> </ul>
Teknologiaosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietotekniikka</li> <li>- ohjelmistot</li> <li>- verkko- ja viestintäteknologia</li> </ul>	Koulutus- ja konsultaatioosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- opiskelijoiden ohjaus ja opetus</li> <li>- henkilökunnan konsultointi- ja koulutus</li> <li>- pedagoginen osaaminen</li> </ul>	Ammatillinen pätevyys ja asiantuntijuus <ul style="list-style-type: none"> <li>- pätevyys</li> <li>- kokemus syvä ja laaja-alainen asiantuntijuus</li> </ul>	Verkosto- ja yhteistyöosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- verkostoituminen ja yhteistyö</li> <li>- moniammatillinen yhteistyö</li> <li>- yhteistyö työryhmässä</li> <li>- asiakasyhteistyö</li> </ul>
Organisaatio- ja työyhteisöosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- eettinen- ja arvoosaaminen</li> <li>- lainsäädännön osaaminen</li> <li>- organisaation ja työyhteisön toimintakulttuurin osaaminen</li> <li>- työhyvinvointi- ja turvallisuus</li> <li>- kansainvälisyys</li> </ul>	Johtaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Itsensä johtaminen</li> <li>- lähijohtaminen</li> <li>- rekrytointi</li> </ul>	Tutkimus- ja kehittämisoosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- työn kehittäminen</li> <li>- työyhteisön kehittäminen</li> <li>- hankekehitys- ja suunnittelu</li> <li>- tieteellinen tutkimus- ja kehittämistoiminta</li> </ul>	Talousosaaminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- vaikuttavuus</li> <li>- hankintaosaaminen</li> <li>- markkinointi</li> </ul>
Asenteet ja ominaisuudet <ul style="list-style-type: none"> <li>- muutosvalmiudet</li> <li>- sopeutuvuus, joustavuus, muutoksen sietokyky</li> </ul>	Osaamisen kehittäminen <ul style="list-style-type: none"> <li>- ammatillinen kasvu</li> <li>- osaamisen kehittäminen</li> <li>- osaamisen kehittäminen työssä oppien ja koulutautuen</li> </ul>		

## Toimintakykyyn ja arviointiin liittyvä osaaminen

Tulevaisuuden osaamisalueina korostettiin sairauksiin liittyvää osaamista sekä toimintakyvyn arviointiosaamista. Vajavuuksiin liittyvä osaaminen oli sairauksien oireiden ja vaikeuksien tunnistamista sekä tietoutta sairauksien ja lääkityksen vaikutuksesta toimintakykyyn. Sairauksiin liittyen tulevaisuuden osaamisalueina mainittiin degeneroivien sairauksien tuntemus ja kyky havaita neuropsykologisia ongelmia.

Työ- ja toimintakyvyn arviointitaitoja korostettiin. Erikseen mainittiin vanhusten toimintakyvyn arviointitaidot. Tulevaisuudessa korostuvaa arviointiosaamista oli kuntoutujan alkustatuksen määrittely, normaalista poikkeavan toimintakyvyn erottaminen, diagnostiikan osaaminen kuntoutukseen liittyen, soveltuvien arviointimenetelmien valinta sekä arviointi- ja testausmenetelmien käytön hallinta. Tulevaisuuden kuntoutusosaamisen alueiksi nimettiin myös muistitestien hallinta ja muistia tukevien menetelmien käytön ohjaus.

## **Kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen**

Kuntoutuksen edistämisen osaamisen alueista korostui tavoitteellisen kuntoutuksen suunnittelu, eri potilasryhmien lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvä osaaminen, kuntoutuksen koordinointi ja kuntoutujan toimintaympäristön huomioiminen kuntoutusprosessissa.

Tavoitteellisen kuntoutuksen osaamiseen liittyi yksilöllisen kuntoutussuunnitelman laatimisen hallinta, kuntoutujan tarvitsemien terapiamuotojen arviointi ja suunnittelu sekä kuntoutuksen konkreettisten, saavutettavissa olevien tavoitteiden määrittelyn hallinta ja GAS- menetelmän käyttö.

Tulevaisuuden kuntoutusosaamisessa korostui lääkinnällisen kuntoutuksen eriytynyt kuntoutusosaaminen potilasryhmäkohtaisesti, kuntoutujan elämäntilanteen ja iän mukaan sekä erilaisten kuntoutusmenetelmien hallinta. Korostettiin aivovaurio-, neurokirurgisten- ja tetraplegiapotilaiden hoitoon ja kuntoutukseen liittyvää osaamista. Elämänvaiheen ja iän mukaan korostettiin työikäisten työllistymistä edistävän kuntoutuksen osaamista sekä vanhusten kuntoutukseen ja kuntoutumiseen liittyvää osaamista.

## **Kuntoutuksen palveluosaaminen**

Tulevaisuuden osaamisalueista korostui asiakaslähtöinen palveluohjauksellinen toimintatapa. Tulevaisuuden asiakaslähtöiseen toimintatapaan katsottiin kuuluvan asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen, asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen, palvelualltius, kyky vuorovaikutteiseen henkilökohtaiseen palveluun ja eri kulttuuria edustavien asiakkaiden palvelu. Tulevaisuuden palveluohjaukseen liittyen korostettiin kuntoutujan palveluketjun tuntemusta ja hallintaa, jatkokuntoutustarpeen arvioinnin ja jatkokuntoutuspaikan soveltuvuuden arviointia. Potilasryhmäkohtaisen yhdyshoitajatoiminnan nähtiin tulevaisuudessa korostuvan. Tulevaisuuden kuntoutuksen palveluosaamisen alueista korostettiin apuvälinepalvelujen tuntemusta.

## **Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen**

Tulevaisuuden suullisen ja kirjallisen viestinnän sekä vuorovaikutuksen osaamisalueista korostuivat dialogitaidot, englannin kielen taito, käsitteellinen osaaminen sekä kirjal-

lisen esittämisen osaaminen. Vuorovaikutuksessa katsottiin tarvittavan yhteisen ymmärryksen rakentamisen taitoja, keskustelutaitoja englannin kielellä ja oman alan englanninkielisen terminologian hallintaa. Kirjallisen esittämisen osaamisalueista korostui terveydenhuollon ja kuntoutuksen lausuntojen antamisen sekä kuntoutujan työ- ja toimintakykyä kuvaavien arviointitulosten dokumentoinnin hallinta sekä kuntoutuksen alan työn ja prosessien kuvaaminen.

### **Teknologiaosaaminen**

Teknologiaosaamisen alueista korostui tietotekniikan, hyvinvointiteknologian ja kuntoutustyöhön liittyvän teknologian sovellusten hyödyntämiseen liittyvä osaaminen. Tietotekniikan käyttöön liittyvän yleisen osaamisen lisäksi korostettiin tietotekniikan hyödyntämistä terveysalan palveluissa ja uuden hyvinvointiteknologian hyödyntämistä sosiaali- ja terveysalan palveluissa. Kuntoutuksen hyvinvointiteknologian tulevaisuuden osaamisessa korostui kuntoutusta tukevan teknologian hallinta, kuntoutuksen virtuaalipalveluihin liittyvä osaaminen sekä rohkeus käyttää uusimpia kuntoutuksen alan välineitä ja laitteita.

### **Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen**

Tulevaisuuden koulutus- ja konsultaatio-osaamisen alueista korostui kasvatukseen, opetukseen ja ohjaukseen sekä konsultaatioon liittyvä osaaminen. Kuntoutujien kanssa työskennellessä korostettiin opastusta, neuvontaa, terveyden edistämiseen liittyvää tietoutta ja terveystieteiden menetelmien hallintaa. Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen korostui myös opiskelijoiden ohjauksessa ja asiantuntijoiden välisessä työssä.

### **Verkosto- ja yhteistyöosaaminen**

Kuntoutuksen yhteistyöosaamisessa korostettiin moniammatilliseen ja verkostoyhteistyöhön liittyvää osaamista. Yhteistyöhön liittyen korostui ihmisten yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksyminen ja kunnioittaminen sekä yhteistyö- ja ryhmätyötaitot. Tulevaisuuden moniammatilliseen yhteistyöhön liittyen korostettiin tiimin eri ammattilaisten keskeisen osaamisen tuntemusta sekä alan eri toimijoiden toimintatapojen tuntemusta. Tulevaisuuden verkostoyhteistyön osaamisessa korostui kansainvälinen tutkimus- ja kehittämisosaaminen ja siinä tarvittava kumppanuus- ja yhteistoimintaosaaminen.

## **Tutkimus- ja kehittämisosaaminen**

Tieteellisessä tutkimus- ja kehittämisosaamisessa korostui yhteistyönä tapahtuva kehittämistoiminta, kuntoutuksen alan työn, työyhteisön, laadun ja asiakaslähtöisten palvelujen kehittäminen.

Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan nähtiin tulevaisuudessa tapahtuvan kansainvälisenä, monialaisena ja –ammattillisena sekä tutkimuslaitosten ja asiakkaiden kanssa tehtävänä yhteistyönä, jossa kuvattiin tarvittavan projekti-, hankekehitys- ja suunnitteluosaamista.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnassa korostui tiedonhankintataidot, uusimman tutkimustiedon seuraaminen, omaksuminen ja soveltaminen käytäntöön. Kehittämistyössä korostui, että sen tulee perustua uusimpaan teoriaan ja tutkittuun näyttöön. Tulevaisuuden osaamiseksi kuvattiin alan uusimpien menetelmien kehityksen mukana pysyminen. Kehittämiskohteiksi kuvattiin yhteispohjoismaisten toimintakykymittareiden kehittäminen, kuntoutusmenetelmien kehittäminen ja vaikuttavuuden arviointi.

Kehittämisosaamiseen kuului, että kuntoutuksen ammattihenkilö omaa kehittävän työotteen. Kehittävään työotteeseen liittyi laatuosaaminen, johon kuului oman työn laadun arviointi, seuraaminen ja kehittäminen sekä asiakastyytyväisyyden mittauksen ja palautteiden käsittelyn hallinta.

## **Osaamisen kehittäminen**

Osaamisen kehittämisessä korostettiin työnkiertovalmiuksia, kysymistaitoa, ammatillista osaamista ja kehittymistä tukevan mallin tai ohjelman kehittämiseen liittyvää osaamista sekä oman koulutustarpeen arviointia ja suunnittelua.

## **Organisaatio- ja työyhteisöosaaminen**

Tulevaisuuden osaamisalueina korostui lainsäädännön tunteminen, kuten laki potilaan asemasta ja oikeuksista sekä kuntoutuslaki. Organisaatio- ja työyhteisöosaamisen alueina korostettiin työntekijän sitoutumista omaan työtehtävään ja työyhteisöön sekä vastuullista toimintatapaa.

### **Ammattialan osaaminen**

Kliininen ydinosaaminen, asiantuntijuus ja erikoistuminen omassa työssä kuvattiin tulevaisuuden ammatillisen osaamisen alueina. Kuntoutuksen ammattilaisen tuli omata laaja-alainen kokonaisnäkemys tehtävistä töistä. Asiantuntijuutta ja asiantuntijoiden luottamusta toisiinsa korostettiin.

### **Henkilöstön johtaminen**

Johtamisen osaamisalueista korostui rekrytointiosaaminen.

### **Talousosaaminen**

Tulevaisuuden osaamisalueina korostettiin vaikuttavaa toimintatapaa, markkinointiin ja mainontaan liittyvää osaamista.

### **Ominaisuudet ja asenteet**

Henkilökohtaisista asenteista ja ominaisuuksista korostui sopeutumiskyky, joustavuus, muutoksen sietokyky ja muutosvalmius.

## **8 Tulevaisuuteen suuntautuva kuntoutusosaaminen**

Tässä luvussa esitetään yhteenveto, jossa kuvataan nykyistä ja tulevaisuuden kuntoutusosaamista (Taulukko 5). Nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen koostuivat samoista pääasiallisista osaamisalueista, jotka olivat kuntoutuksen ammatillinen osaaminen ja kehittymisen, toimintakyvyn arvioinnin ja toimintakyvyn edistämisen osaaminen, kuntoutuksen palvelutoiminnan ja kehittämisen osaaminen sekä kuntoutuksen työ- ja toimintaympäristöissä tarvittava osaaminen. Taulukon jälkeen kuvataan nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen.

Taulukko 5. Nykyinen ja tulevaisuudessa korostuva kuntoutusosaaminen

Kuntoutusosaaminen	Osaamisalueet nyt ja tulevaisuudessa	Tulevaisuudessa korostuu
<b>Kuntoutuksen ammatillinen osaaminen ja kehittyminen</b> (yksilöllisen osaamisen ydintä, substanssiosaamista)	<b>Ammatillinen pätevyys ja asiantuntijuus</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pätevyys</li> <li>- kokemus</li> <li>- syvä- ja laaja-alainen asiantuntijuus</li> </ul> <b>Kehittyminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ammatillinen kasvu</li> <li>- osaamisen kehittäminen työssä oppien ja kouluttautuen</li> </ul> <b>Asenteet ja ominaisuudet</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- innovatiivisuus</li> <li>- motivoituneisuus ja kiinnostus</li> <li>- rauhallisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kliininen ydinosaaminen ja asiantuntijuus</li> <li>- laajojen kokonaisuuksien hahmottaminen</li> <li>- luottamus</li> <li>- työnkiertovalmiudet</li> <li>- osaamisen kehittämisen mallit ja niiden hyödyntäminen</li> <li>- muutosvalmius, sopeutuvuus, joustavuus</li> </ul>
<b>Toimintamahdollisuuksien arvioinnin ja edistämisen osaaminen</b> (toimintakykykuntoutuksen ydintä, substanssiosaamista)	<b>Toimintakyvyn ja arviointiin liittyvä osaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fysiologian ja anatomian tuntemus</li> <li>- sairauksiin liittyvä osaaminen</li> <li>- työ- ja toimintakyvyn arvioinnin osaaminen</li> <li>- arviointimenetelmien hallinta</li> </ul> <b>Kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suunnitelmallinen kuntoutus</li> <li>- eri potilasryhmien kuntoutus</li> <li>- terapiaosaaminen</li> <li>- kuntoutujan muutoksen tukeminen ja tunne-elämään liittyvä osaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sairauksien oireiden ja vaikeuksien tuntemus</li> <li>- degeneroivien sairauksien ja neuropsykologisten oireiden tuntemus</li> <li>- vanhusten toimintakyvyn arviointi</li> <li>- muistitestit</li> <li>- eriytyneen potilasryhmäkohtaisen lääkinnällisen kuntoutuksen osaaminen (sairauden ja vamman mukaan, vanhukset, työkykykuntoutus)</li> <li>- konkreettisten, saavutettavissa olevien tavoitteiden määrittelyn osaaminen, GAS muistia tukevien menetelmien käyttö ja ohjaus</li> </ul>
<b>Kuntoutuksen palvelutoiminnan osaaminen</b> (kuntoutusosaamisen rakentumisen yhteisöllinen ulottuvuus)	<b>Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan osaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakaslähtöinen toimintatapa</li> <li>- palvelujärjestelmien ja prosessien tuntemus</li> <li>- palveluohjaus</li> <li>- palvelujen koordinointi</li> </ul> <b>Yhteistyön osaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verkostoituminen ja yhteistyö</li> <li>- moniammatillinen yhteistyö</li> <li>- yhteistyö työryhmässä</li> <li>- asiakasyhteistyö</li> </ul> <b>Viestinnän ja vuorovaikutuksen osaaminen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suullinen ja kirjallinen esittäminen</li> <li>- vuorovaikutuksen erityistilanteiden hallinta</li> <li>- käsitteiden hallinta</li> <li>- kielitaito</li> <li>- ihmissuhdeosaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen</li> <li>- palveluohjaus</li> <li>- potilasryhmäkohtainen yhdyshenkilötoiminta</li> <li>- apuvälinepalvelujen tuntemus</li> <li>- yksilöllisyyden ja erilaisuuden hyväksyminen</li> <li>- toisten osaamisen ja toimintatapojen tuntemus</li> <li>- kansainvälinen yhteistyöosaaminen</li> <li>- kumppanuusosaaminen</li> <li>- dialogisuus, yhteisen ymmärryksen rakentamisen taito</li> <li>- englannin kielen taito</li> <li>- potilasdokumentointi</li> <li>- työn dokumentointi, prosessien kuvaaminen</li> </ul>

<p><b>Kuntoutuksen kehittämisosaaminen</b> (kuntoutusosaamisen rakentumisen yhteisöllinen ulottuvuus)</p>	<p><b>Tutkimus- ja kehittämisosaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- työn kehittäminen</li> <li>- työyhteisön kehittäminen</li> <li>- hankekehitys- suunnittelu</li> <li>- tieteellinen tutkimus- ja kehittämisosaaminen</li> </ul> <p><b>Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- opiskelijoiden ohjaus ja opetus</li> <li>- henkilökunnan konsultointi- ja koulutus</li> <li>- pedagoginen osaaminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kansainvälisenä yhteistyönä tapahtuva tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoiminta</li> <li>- projekti- hankekehitys- ja suunnitteluosaaminen</li> <li>- kehityksen kärjessä pysyminen</li> <li>- tutkimustiedon soveltaminen käytäntöön ja seuranta</li> <li>- terveyttä edistävä ohjaus ja neuvonta, terveyskasvatus</li> </ul>
<p><b>Kuntoutuksen työ- ja toimintaympäristöosaaminen</b> (kuntoutusosaamisen rakentumisen yhteisöllinen ulottuvuus)</p>	<p><b>Organisaatio- ja työyhteisöosaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- eettinen- ja arvo-osaaminen</li> <li>- lainsäädännön osaaminen</li> <li>- organisaation ja työyhteisön toimintakulttuurin osaaminen</li> <li>- työhyvinvointi ja -turvallisuus</li> <li>- kansainvälisyys</li> </ul> <p><b>Johtaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- itsensä johtaminen</li> <li>- lähijohtaminen</li> <li>- rekrytointi</li> </ul> <p><b>Talousoosaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- talous-tuloksellinen toimintatapa, vaikuttavuus</li> <li>- hankintaosaaminen</li> <li>- markkinointi</li> </ul> <p><b>Teknologiaosaaminen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tietotekniikka</li> <li>- ohjelmistot</li> <li>- verkko- ja viestintäteknologia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- rekrytointiosaaminen</li> <li>- vaikuttava toimintatapa</li> <li>- markkinointi ja mainonta</li> <li>- hyvinvointitekniikan sovelusten hyödyntäminen</li> <li>- virtuaalipalvelut</li> <li>- rohkeus käyttää uusimpia välineitä ja laitteita</li> </ul>

## Kuntoutuksen ammatillinen osaaminen ja kehittyminen

Kuntoutuksen ammatillinen osaaminen koostui ammatillisesta pätevyydestä ja asiantuntijuudesta, ammatillisesta kehitymisestä sekä henkilökohtaisista asenteista ja ominaisuuksista.

Kuntoutuksen ammattihenkilön yksilöllinen osaaminen perustui kuntoutuksen ammattiryhmäkohtaiseen pätevyyteen, kokemukseen ja potilasryhmäkohtaiseen erikoisosaamiseen. Kuntoutuksen ammattihenkilö oli sekä erikoisalansa syväasiantuntija että laa-

ja-alainen moniosaaja. Tulevaisuudessa korostuu kliininen ydinosaaminen sekä laajojen kokonaisuuksien hallinta.

Kuntoutuksen ammattihenkilöiden osaamisen kehittäminen oli suunnitelmallista yksilöiden ja työyhteisöjen osaamistarpeiden arviointiin perustuvaa koulutusten suunnittelua, kouluttautumista ja työssä oppimista. Kouluttautuminen perustui nykyisiin ja tuleviin osaamistarpeisiin. Koulutuksen lisäksi työnkierto, perehdytys, mentorointi, hyvistä käytännöistä oppiminen ja työnohjaus mahdollistivat ammatillisen kasvun ja kuntoutustyössä kehittymisen. Tulevaisuudessa korostuu ammatillisen osaamisen ohjelmaan tai malliin perustuva suunnitelmallinen kuntoutusosaamisen kehittäminen ja arviointi, työnkiertovalmiudet, kehittävä työote ja asiakaspalautteita hyödyntävä laatuosaaminen.

Kuntoutuksen ammattihenkilön keskeiset ominaisuudet liittyivät rauhalliseen toimintaotteeseen, luovuuteen ja innovatiivisuuteen. Rauhallisuutta tarvittiin potilaiden ja kuntoutujien kanssa toimiessa. Tulevaisuuden palvelutoiminnan kehittäminen edellyttää innovatiivista, ennakkoluulotonta ja rohkeaa toimintaotetta. Tulevaisuuden muutoksissa korostuvat muutosvalmiutta tukevat ominaisuudet kuten sopeutuvuus, joustavuus ja muutostensietokyky.

### **Toimintamahdollisuuksien arvioinnin ja edistämisen osaaminen**

Tavoitteellisen ja suunnitelmallisen kuntoutuksen osaamisen rakentui toimintakyvyn osatekijöiden tuntemuksesta, arvioinnin sekä kuntoutumisen edistämisen ja tukemisen osaamisalueiden hallinnasta.

Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden osatekijöiden arvioinnin aihealueet sekä toimintakykyä edistävän suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kuntoutuksen osaaminen olivat lääkinnällisen kuntoutuksen ydinosaamista. Erikoisiin sairauksiin ja vammoihin perustuvaa osaamista korostettiin. Keskiössä oli lääketieteelliseen terveydentilaan sekä ruumiin ja kehon toimintojen aihealueisiin liittyvä osaaminen sekä sen arviointi, miten sairaudet ja oireet vaikuttavat suoriutumiseen työstä ja muista päivittäisistä toiminnoista sekä yhteisölliseen osallistumiseen. Tulevaisuudessa tarvitaan degeroivien sairauksien tuntemusta ja neuropsykologisten oireiden havaitsemista. Tulevaisuudessa korostuu erityisesti työ- ja toimintakyvyn arviointiosaaminen, näyttöön perustuvien arviointimenetelmien käyttö sekä arvioinnin tulosten perusteella tehtävän kliinisen harkinnan ja päät-



telyn hallinta. Tulevaisuudessa korostuu myös muistitestien hallinta sekä muistia tukevien menetelmien käytön ohjaus.

Kuntoutuksessa tarvittiin erikoisala- ja potilasryhmäkohtaista sekä iän- ja elämänvaiheen mukaan eriytyneen suunnitelmallisen ja tavoitteellisen kuntoutuksen ja terapioiden osaamista. Kuntoutus oli suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jossa korostui kuntoutuksen yksilöllisten, konkreettisten ja saavutettavissa olevien tavoitteiden määrittely, kuntoutumisen seurannan ja arvioinnin hallinta. Kuntoutuksessa oli keskeistä kuntoutujan kuntoutumisen prosessin tukeminen ja omaisten tukeminen sekä kuntoutujan psyykkisiin tekijöihin liittyvä osaaminen, kuntoutujan vastuuttaminen sekä itseoivallisuuden tukeminen. Tulevaisuudessa korostuu työllistymistä edistävän kuntoutuksen osaaminen ja vanhusten kuntoutusosaaminen.

### **Kuntoutuksen palvelutoiminnan osaaminen**

Kuntoutuksen palvelutoiminnan osaaminen koostui asiakaslähtöisestä ajattelu- ja toimintatavasta, yhteistyöosaamisesta sekä työssä tarvittavasta viestinnän ja vuorovaikutuksen osaamisesta.

Asiakaslähtöisyys ja sen ymmärtäminen oli keskeistä kuntoutustyössä. Asiakaslähtöistä toimintatapaa kuvasi asiakkaan tarpeista lähtevä palvelu, kuntoutujan kokonaistilanteen huomioiminen, tasavertaisuus, kumppanuus, palveluالتتius ja tilanneherkkyys. Kuntoutuspalvelutoiminnan osaaminen oli asiakkaan tarpeisiin perustuvaa laajaa kuntoutuksen palvelukokonaisuuden hallintaa, johon kuului julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelujärjestelmien ja –prosessien tuntemus sekä palveluohjauksellinen työote. Tulevaisuudessa korostetaan asiakaslähtöistä palvelutoimintaa, joka on vuorovaikutteista, henkilökohtaista ja monikulttuurisuuden huomioivaa. Kuntoutuksen prosessissa oli keskeistä kuntoutuksen polun jatkuvuus. Tulevaisuudessa korostuu palvelujen koordinoinnin ja yhdyshenkilötoiminnan merkitys.

Asiakaslähtöinen kuntoutus perustui eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön niin ammattihenkilöiden kuin asiakkaan välillä. Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyi toisten osaamisen tunteminen, yhteisen näkemyksen rakentaminen ja yhteisen tavoitteen mukaan toimiminen. Tulevaisuudessa verkostotyön osaaminen yhä korostuu. Tulevaisuuden yhteistyötä kuvaa kehittämis- ja asiakaskumppanuus. Rajapintoja ylittävässä yhteistyössä korostuu yhteistyö- ja ryhmätyötaitojen hallinta, ihmisten yksilöllisyyden ja erilai-

suuden hyväksyminen ja kunnioittaminen. Kansainvälisen yhteistyön osaaminen korostuu tutkimus- ja kehittämistoiminnassa.

Asiakkaiden, työyhteisön ja organisaation jäsenten sekä ulkopuolisen verkoston välisessä työssä tarvittiin sosiaalisten suhteiden, viestinnän ja vuorovaikutuksen osaamista. Kuntoutuksessa tarvittiin suullisen ja kirjallisen viestinnän osaamista ja vuorovaikutuksen erityistilanteiden huomioimista. Tarvittiin toimijoiden yhteistä kieltä ja ymmärrystä siitä, mitä kuntoutustyöhön liittyvillä keskeisillä termeillä ja käsitteillä tarkoitetaan. Yhteisen ymmärryksen rakentaminen edellytti dialogisuutta. Kohtaamisissa tarvittiin erilaisuuden hyväksymistä, toisten kunnioitusta, arvostusta ja keskinäistä luottamusta. Tulevaisuudessa korostuu dialogisuus, englanninkielen hallinta sekä potilasdokumentoinnin ja laajemmin työn dokumentoinnin hallinta.

### **Kuntoutuksen kehittämisosaamisen**

Kuntoutuksen kehittämisosaaminen oli yhteydessä palvelutoiminnan kehittämishankkeisiin, tieteelliseen tutkimustoimintaan sekä eri toimijoiden väliseen koulutus- ja konsultaatiotoimintaan.

Tutkimus- ja kehittämisosaamisessa oli kuntoutustyön ja työyhteisöjen kehittämisosaamista, hankekehitys- ja suunnitteluosaamista sekä tieteellistä tutkimus- ja kehittämisosaamista. Tulevaisuudessa korostetaan alan kehityksen kärjessä pysymistä, yhteistyönä tapahtuvaa tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta kansainvälisessä kontekstissa. Projekt-, hankekehitys- ja suunnitteluosaamisen merkitys korostuu tulevaisuudessa. Tulevaisuudessa korostuu uusimpien tutkimus- ja kehittämistoiminnan tulosten käytäntöön soveltamisen ja seurannan osaaminen.

Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen oli opiskelijoiden ohjausta ja opetusta, henkilökunnan koulutusta ja konsultaatioita sekä kuntoutujien kuntoutumisen oppimisprosessin tukemista. Koulutus- ja konsultaatio-osaamisessa tarvittiin pedagogisia taitoja. Tulevaisuudessa korostuu terveyttä edistävä ohjaus, neuvonta sekä terveyskasvatusmenetelmien hallinta.

## **Kuntoutuksen työ- ja toimintaympäristöosaaminen**

Kuntoutuksen työ- ja toimintaympäristön osaamiseen kuului organisaatio- ja työyhteisötoiminnan osaaminen, johtaminen, talousosaaminen, teknologiaosaaminen ja kansainvälisyysosaaminen.

Organisaatio- ja työyhteisötoiminnan osaaminen oli palvelutoimintaa ohjaavan lainsäädännön, eettisen arvoperustan, organisaation strategian, yhteisten toimintatapojen ja prosessien tuntemusta sekä työhyvinvoinnin ja työturvallisuustekijöiden tuntemusta ja sitoutumista yhteisten pelisääntöjen noudattamiseen. Tulevaisuudessa kansainvälinen alan tuntemus sekä kansainväliseen toimintaympäristöön ja työkuultuureihin liittyvä osaaminen korostuu.

Johtamisosaaminen oli sekä itsensä että muiden ihmisten johtamista. Johtamisosaaminen oli itsenäistä työn suunnittelua, organisointia ja priorisointia sekä lähijohtamisen ja rekrytoinnin osaamista. Tulevaisuudessa korostuu rekrytointiosaaminen.

Talousosaamisessa korostui talous-tuloksellinen toimintatapa. Kuntoutuksen palvelutoiminnalta odotettiin vaikuttavuutta ja osaamista kuntoutukseen laitettavan panoksen ja siitä saatavan hyödyn suhteen arviointiin. Talousosaamiseen kuului myös hankintaosaaminen ja markkinointiosaaminen. Tulevaisuudessa korostuu markkinoinnin ja mainonnan osaaminen.

Teknologiaosaaminen oli yleistä tietoteknistä osaamista, tietojärjestelmien sekä verkoviestintään ja viestintäteknologian hallintaa. Tulevaisuudessa korostuu teknologian ratkaisujen soveltaminen terveysalan palveluissa, hyvinvointitekniikan sovellusten hyödyntäminen kuntoutustyössä ja virtuaalipalvelut sekä rohkeus käyttää uusimpia välineitä ja laitteita.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nykyinen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen esimiesten näkökulmasta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työelämässä tarvittavan kuntoutusosaamisen edistämiseksi.

#### Osaamisen rakentuminen

Kuntoutusosaaminen muodostui laajasta, toisiinsa yhteydessä olevista ja muuttuvista osaamisalueiden yhdistelmästä. Kvalifikaatioiden tarkkarajainen jaottelu ei ole tarkoituksenmukaista (Hanhinen 2011: 7 – 9; Helakorpi 2009<sup>2</sup>: 7-9; Viitala 2006: 116 - 120). Organisaatiossa kuntoutusosaamisen määrittelyyn vaikutti se, mitä osaamista tarvittiin, jotta organisaatio ja työryhmät pystyisivät jatkuvassa muutoksessa vastaamaan asiakaslähtöisestä palvelutoiminnasta ja sen kehittämisestä paikallisella ja alueellisella tasolla. Myös ammattiryhmäkohtaisuus vaikutti kvalifikaatioiden sisällölliseen ryhmittelyyn ja painotuksiin. Kuntoutuksen syvän erikoisasiantuntijuuden ja laaja-alaisen osaamisen merkitystä korostettiin tulevaisuudessa.

Tuloksissa ei erityisesti korostunut yhteisöllinen osaaminen ja sen kehittämisen merkitys. Käytännössä tämä voi tarkoittaa osaamisen kehittymistä oman ammattiryhmän rajojen sisällä ja mahdollisesti kaventaa ammattirajoja ylittävän yhteisöllisen osaamisen rakentumista. Kuntoutuksen monimutkaisten ongelmien ratkaisussa ja palvelutoiminnan kehittämisessä organisaation menestystekijänä tulisi korostaa moninäkökulmaisuutta ja joustavaa osaamisen yhdistämistä. Tasokas osaaminen monimutkaisessa ympäristössä ei perustu vain yksilön osaamiseen. Osaaminen on enemmän ryhmän tai ympäristön ominaisuus. Osaaminen rakentuu monimutkaisissa asiantuntijakulttuureissa, jotka säilövät ja edistävät tietoa siitä, miten osaamista tulee edistää kullakin alalla sekä mikä on tavoiteltavaa ja tasokasta. (Palonen – Gruber 2010: 42 - 43, 46.) Osana toimintaympäristön muutosta kuntoutuksen osaamisalueet muuttuvat. Jotta osaamista voidaan hallita, tulee tuntee nykyiset, ennakoitavissa olevat osaamistarpeet sekä kehittää potentiaalista uutta tietoa yhteistyöverkoston avoimissa tilanteissa (Ståle 1999: 72 – 80).

## Kuntoutuksen ydinosaaminen tai substanssiosaaminen

Substanssiosaaminen on oman ammattialan yksilöllistä ydinosaamista, johon kuuluu ammattialankohtainen perusosaaminen ja syvä erikoisosaaminen, asiantuntijuus. Substanssiosaamisen kvalifikaatiot liittyvät suoritettaviin työtehtäviin. Substanssiosaamiseen kuuluvat ns. normatiiviset kvalifikaatiot, joita ovat työntekijän henkilökohtaiset ominaisuudet ja asenteet sekä tavat toimia ja selviytyä vaihtelevissa tilanteissa. Substanssiosaamiseen kuuluvat myös innovatiiviset kvalifikaatiot. (Füchtenkort – Harteis 2007: 142 – 143; Helakorpi 2005: 183 - 185; Helakorpi 2009: 7-9; Viitala 2006:114 – 115, 118 - 119; Vesterinen 2011: 23 – 24.)

Kuntoutuksen ammattihenkilön substanssiosaamista tulosten mukaan oli kuntoutuksen alan erikois- ja perusosaaminen. Kuntoutuksen ammattihenkilön proaktiivisten ominaisuuksien merkitys korostui monimutkaisessa kuntoutustoiminnassa, jolle oli ominaista muutos sekä yksilöiden että ympäristön tasolla. Substanssiosaamisessa oli keskeistä kuntoutujan toimintamahdollisuuksien arvioinnin ja edistämisen osaaminen. Näkökulma toimintakyvyn arviointiin ja kuntoutukseen oli yksilön vajavuudesta ja rajoitteista lähtevää. Painopiste oli yksilön toimintarajoitteissa ja lääketieteellisen terveydentilan sekä kehon ja ruumiin toimintojen osa-alueilla. Kuntoutustoimenpiteet kohdistuivat näiden tekijöiden parantamiseen tai ylläpitämiseen. Vajavuuslähtöinen kuntoutusajattelu on ymmärrettävää erikoissairaanhoidon perustehtävän ja erityisvastuualueiden työnjaon näkökulmista. Erikoissairaanhoidon tehtävänä on vastata vaativan tason sairaanhoidosta ja kuntoutus on osa tätä kontekstia.

Tulosten mukaan kuntoutuksen tuli olla suunnitelmallista ja tavoitteellista. Kuntoutujan omien määriteltävissä, saavutettavissa ja mitattavissa olevien tavoitteiden asettamisen merkitys korostui. Kuntoutujan tavoitteiden laatimisen ja niiden saavuttamisen arvioinnin menetelmistä puhuttiin vähän. GAS (Goal Atteinment Scaling) – menetelmä mainittiin yhtenä mahdollisuutena. Kuntoutukselle on asetettu yksilöllisiä ja yhteiskunnallisia tavoitteita mutta tavoitteiden asettamiselle ja seurannalle ei Suomessa ole ollut systemaattista tapaa. GAS on asiakaslähtöinen menetelmä, jonka avulla kuntoutuja ja moniammatillinen työryhmä voisivat asettaa kuntoutujan yksilöllisesti määritellyt, mitattavat, saavutettavat, realistiset ja merkitykselliset sekä aikataulutettavat tavoitteet. (Autti-Rämö – Vainiemi – Sukula – Louhenperä 2014: 3 - 4, 7 – 8.) Kuntoutukselta odotetaan vaikuttavuutta ja sen osoittamista ja siihen soveltuvien mittareiden kehittämistä. Kuntoutuminen on kuitenkin monimutkainen ilmiö, joka on vuorovaikutussuhteessa yksilön

objektiivisesti mitattaviin tekijöihin, subjektiivisiin yksilötekijöihin sekä ympäristön mo-  
niin ulottuvuuksiin. Tästä näkökulmasta kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointiin liittyvä  
osaaminen on erittäin haasteellista.

Tulosten mukaan kuntoutuja nähtiin bio-psyko-sosiaalisena kokonaisuutena. Tätä nä-  
kemystä tukivat kuntoutujan psyykkisten tekijöiden huomioiminen kuntoutuksessa, kun-  
toutumisen tukeminen sekä omaisten neuvonta ja ohjaus. Tämä kuvastaa valtaistavaa  
tai ekologista kuntoutusajattelua. Haasteena on kuitenkin, mitä käytännössä tarkoittaisi  
laajemmin kuntoutujan subjektiivisten tekijöiden huomioiminen sekä kuntoutujan ja ym-  
päristön välisen suhteen ymmärtäminen ja hyödyntäminen kuntoutuksessa. Omaisten  
rooli on yksi osa sosiaalista ympäristöä. Mitä käytännössä tarkoittaisi fyysisen ympäris-  
tön, asenne- ja kulttuurisen ympäristön sekä palveluympäristön mahdollisuuksien ja  
rajoitteiden arviointi ja näiden osatekijöiden kokonaisuuden huomiointi kuntoutustoi-  
minnassa? Miten kuntoutujan ja ympäristön välisen suhteen arviointi ja toimintamahdol-  
lisuuksien edistäminen vaikuttaisi tulevaisuuden kuntoutusajatteluun ja toimintamallei-  
hin?

#### Kuntoutuksen palvelutoiminnan osaaminen

Kuntoutuksen palvelutoiminnan osaaminen oli yhteydessä asiakkaan tarpeita vastaavi-  
en palvelujen kehittämiseen. Prosessiosaamiseen kuuluivat työ- ja palveluprosessien  
hallinta sekä asiakas- ja verkostotyö. Tähän osaamisalueeseen kuuluivat sosiaaliset  
kvalifikaatiot, joita olivat kyky olla vuorovaikutuksessa erilaisten ihmisten kanssa, dialo-  
gisuus ja yhteistyön osaaminen niin asiakastyössä kuin organisaation sisäisissä työ-  
ryhmissä ja organisaation ulkoisessa verkostossa. (Füchtenkort – Harteis 2007: 142 –  
143; Helakorpi 2009: 7-9; Vesterinen 2011: 23 – 24; Viitala 2006: 117 – 118.) Asiakas-  
lähtöisyys ja sen ymmärtäminen ja asiakkaan tarvitsemien palvelujen järjestäminen ja  
palveluohjauksellisuus, eri toimijoiden välinen yhteistyö ja dialogisuus olivat tulosten  
mukaan kuntoutuksen palvelutoiminnassa tarvittavia keskeisiä osaamisalueita.

Kuntoutuksen pirstaleisessa ja vastuusuhteiltaan katkonaisessa järjestelmässä palve-  
luprosessien nykytilan ja solmukohtien tuntemus ovat tulevaisuuden asiakaslähtöisen  
kuntoutustoiminnan kehittämisen avainasioita. Kuntoutukselle on ominaista monialai-  
nen ja -ammattillinen yhteistyö sekä asiakaslähtöisyys. Monialaisuus ja -ammattillisuus  
kuvastaa ammattihenkilöiden asiantuntijuuteen perustuvaa yhteistyötä. Tulosten mu-  
kaan asiakas nähtiin nykyisin oman elämänsä asiantuntijana, osallistujana ja tasaver-

taisena kumppanina oman kuntoutuksen prosessin suhteen. Mitä asiakaslähtöisyyden ymmärtäminen tulevaisuudessa tarkoittaisi siitä näkökulmasta, että asiakas olisi asiantuntija ja toimija tarpeitaan vastaavien kuntoutuspalvelujen kehittäjänä? Millaista asiakaslähtöisyyden ymmärtämistä ja osaamista tämän kaltainen kumppanuus vaatisi organisaatiolta, ammattihenkilöiltä ja asiakkailta? Entä miten ymmärretään kolmannen sektorin kuten potilasjärjestöjen rooli ja mahdollisuudet asiakaslähtöisen kuntoutuksen järjestämisen ja kehittämisen kokonaisuudessa?

Tulevaisuuden kuntoutuksen ja tarvittavan osaamisen lähtökohtana tulisi olla ymmärtävä kuntoutus (Mäkinen – Sipari 2012: 35). Eri toimijoiden yhteinen ymmärrys kuntoutuksesta edellyttää yhteistä kieltä sekä kuntoutuksen osatekijöiden ja niiden välisten suhteiden kuvaamista ja dokumentointia yhteisesti tarkasteltavaan muotoon. Tulosten mukaan työn ja prosessien dokumentoinnin merkitys tulevaisuudessa korostuukin. Kuntoutus edellyttää toimijoilta yhteistä käsitystä ja ymmärrystä siitä, mitä kuntoutuksella käytännön tekoina tarkoitetaan ja mitä osaamista tarvitaan (Järvikoski – Härkäpää 2008: 86 – 87).

#### Kuntoutuksen kehittämisosaamisen

Kehittämisosaaminen liittyy kehittävään työotteeseen. Tähän kuuluu kyky ja halu ottaa vastuu työn ja osaamisen kehittämisestä sekä kyky vastata ammatillisiin haasteisiin. Kehittävät kvalifikaatiot ovat osaamisen kehittämiseen, tutkimus- ja kehittämisosaamiseen sekä toimintaympäristön muutoksen seurantaan, arviointiin ja näkemyksellisyyteen liittyvää osaamista. (Füchtenkort – Harteis 2007: 142 – 143; Hanhinen 2011: 7 – 9); Helakorpi 2009: 7 – 9.) Tulosten mukaan kuntoutuksen kehittämisosaaminen korostuu tulevaisuudessa. Kehittämisosaamisella on yhteys yksilöllisen ammatillisen kasvun ja kehittymisen alueelle, työn- ja työyhteisön sekä verkostoissa tapahtuvan hankekehityksen ja tieteellisen tutkimus- ja kehittämistyön alueille.

Kehittämisosaamisen alueella korostui yhteistyönä tapahtuva kehittämistoiminta kansainvälisessä kontekstissa. Yliopistollisen keskussairaalan perustehtävään kuuluu kliinisen työn rinnalla tutkimus ja opetus yhteistyössä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa. Tutkimus- ja opetusosaamisen alueet ja tutkimuskumppanuus ovat keskeisiä tulevaisuuden kuntoutusosaamisen kehittämisalueita. Näihin osaamisalueisiin työelämän ja oppilaitosten jatkokoulutusohjelmien toimijoiden tulisi monialaisessa yhteistyössä yhä enemmän panostaa.

## Kuntoutuksen työ- ja toimintaympäristöosaaminen

Organisaatio-osaamiseen kuuluu koko organisaation toimintatapojen tuntemus ja organisaation hiljaisen tiedon omaksuminen, organisaation strateginen osaaminen, johtaminen, liiketoimintaosaaminen sekä yrityksen sisäisten ja ulkoisten verkostojen tuntemus (Hanhinen 2011:7 – 9; Helakorpi 2009: 7-9; Viitala 2006:116). Opinnäytetyön tulokset toivat esiin kuntoutusosaamisen ympäristösidonnaisuuden. Lainsäädäntö, eettinen arvoperusta, erikoissairaanhoidon organisaation ydintehtävä ja strategia ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat keskeisesti kuntoutustoiminnan johtamiseen ja kehittämiseen muuttuvassa toimintaympäristössä. Potilaan valinnanvapauden lisääntyminen vaikuttaa siihen, miten kuntoutus osana erikoissairaanhoidon palveluja tuottavien organisaatioiden kilpailussa menestyy. Keskeinen menestystekijä on potilaan hoitoon ja kuntoutukseen erikoistunut osaava henkilöstö, joka ennakoii muutosta ja tulevaisuudessa tarvittavaa osaamista.

Ympäristön muutosten lisäksi erikoisten sairauksien diagnostiikka, hoidot, kuntoutuksen menetelmät ja välineet kehittyvät. Tuloksissa teknologiaan liittyvää osaamista korostettiin tulevaisuuden kuntoutusosaamisessa. Hyvinvointiteknologian kehittäminen eri toimijoiden välisenä yhteistyönä ja sovellusten käyttöön ottaminen korostuvat tulevaisuudessa. Teknologia mahdollistaa asiakkaiden sähköisen itsepalvelun ja omatoimisen tietokoneavusteisen kuntoutuksen. Tämä mahdollistaa sen, että kuntoutuksen henkilöstöresurssit voidaan tulevaisuudessa yhä paremmin kohdentaa niihin palveluihin, joissa asiakas tarvitsee ammattihenkilön välitöntä kohtaamista.

## Jatkotutkimusaiheita

Tulevaisuudessa tulisi yksilöllisen asiantuntijuuden lisäksi painottaa yhteisöllistä asiantuntijuutta ja kuntoutusosaamisen yhteisöllistä rakentumista. Kuntoutusajattelun suunnan tulisi olla yksilön vajavuutta korostavasta painotuksesta kohti yksilön ja ympäristön välisen suhteeseen huomioivaa näkökulmaa. Asiakaslähtöistä kuntoutusta tulisi kehittää rajapintoja ylittävässä yhteistyössä. Asiakas tulisi nähdä myös kokemusasiantuntijana ja osallistujana tarpeitaan vastaavien kuntoutuspalvelujen kehittämisessä.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla kuntoutusosaamisen kuvaaminen asiakkaan näkökulmasta. Mitä osaamista tarvitaan, jotta asiakas voisi olla palvelujaan kehittävä kumppa-



ni? Mitä haasteita ja mahdollisuuksia asiakaslähtöisen kuntoutuksen kehittämiseen liittyisi organisaation, kuntoutuksen ammattihenkilön ja asiakkaan näkökulmasta?

Tutkimuksellisenä kehittämishankkeena voisi olla moniammatillisessa työryhmässä yhteisöllisen kuntoutusosaamisen kehittäminen nyt ja tulevaisuudessa tarvittavan kuntoutusosaamisen kuvausta hyödyntäen. Mitä yhteinen kuntoutusosaaminen on nyt? Mitä kuntoutusosaamista yhteisössä tarvitaan tulevaisuudessa? Miten tulevaisuuden kuntoutusosaamista kehitetään yhdessä?

## 9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi perustuu koko prosessin kriittiseen arviointiin, uskottavuuteen ja hyödyllisyyteen. Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja prosessi on raportissa pyritty kuvamaan mahdollisimman tarkasti. (Saaranen - Kauppinen – Puusniekka 2006; Tuomi – Sarajärvi 2009: 140 – 141.) Määrällisen tutkimuksen maailmasta olevat validiteetin ja reliabiliteetin käsitteet eivät tiukimman tieteellisen katsantokannan mukaan sovellu laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin. Laadullinen tutkimus on ”totta” konsensuskeen perustuvan ja pragmaattisen totuusteorian näkökulmasta. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 134 – 135.) Opinnäytetyössä pyrittiin mahdollisimman objektiivisesti tuomaan esiin haastateltavien tuottama todellisuus kuntoutusosaamisen ilmiöstä ja samalla tiedostaen ja kuvaten, että siihen vaikuttivat ympäristö- ja tilannetekijät sekä opinnäytetyöntekijään liittyvät subjektiiviset tekijät. Opinnäytetyö oli tekijälleen tutkimustyön harjoittelua koko prosessin ajan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuntoutusosaamisen ilmiön ymmärtäminen, kuvaaminen ja tulkinta ilmiötä selittävien mallien avulla. (Anttila 2005: 275 – 276, 470; Hirsjärvi – Hurme 2008: 189). Opinnäytetyön aiheen valinta perustui ajankohtaisuuteen ja mielenkiintoon. Kuntoutusajattelu ja -toiminta ovat muutoksessa, jossa tarvitaan uudistuvaa osaamista. Kuntoutusosaamisen tutkiminen ja kuvaaminen jäsensi ja syvensi ymmärrystä kuntoutusajattelusta, kuntoutusosaamisen alueista ja niiden keskinäisestä suhteesta, muutoksesta ja osaamisen kontekstisidonnaisuudesta. Tämä vastaa käsitystä kuntoutuksen kokonaisvaltaisuudesta ja laaja-alaisesta yhteisöllisen osaamisen tarpeesta. Työelämäosaaminen on enemmän kuin osiensa summa (Hanhinen 2010: 124).

Kuntoutusosaaminen oli aiheena laaja. Opinnäytetyön seminaarit, oppimisyhteisön suullinen ja kirjallinen palaute sekä systemaattinen kirjallisuushaku ohjasivat aiheen rajausta koskemaan kuntoutuksen työelämäosaamista esimiesten näkökulmasta. Rajaus oli perustelua siitä näkökulmasta, että kuntoutuksen työelämäosaamista oli tutkittu työntekijän pätevyyden näkökulmasta mutta vähemmän kuntoutustyön tarpeiden näkökulmasta. Muita mahdollisia rajauksia olisivat olleet työntekijöiden tai asiakkaiden näkökulmat. Valinnat täsmentävät ja korostavat esiin tuotavaa, näkyväksi tehtävää ilmiötä (Anttila 2005: 67).

Käsityksiä työelämässä tarvittavasta kuntoutusosaamisesta oli tarkoituksenmukaista haastatteleamalla kysyä suoraan esimiehiltä, jotka tunsivat työelämän osaamistarpeet. Haastattelut olivat vuorovaikutustilanteita, joissa kielen avulla luotiin kuvaa nyt ja tulevaisuudessa tarvittavasta kuntoutusosaamisesta (Hirsijärvi – Hurme 2009: 48 – 49). Vuorovaikutukseen haastattelutilanteissa saattoi vaikuttaa se, että opinnäytetyöntekijä työskenteli kuntoutuksen ammattihenkilönä samassa organisaatiossa kuin haastateltavat. Opinnäytetyöntekijä pyrki tietoisesti toimimaan ulkopuolisen tutkijan roolissa. Toisaalta organisaation ja avainasiantuntijoiden tuntemus oli vahvuus haastateltavien valinnassa.

Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla haastattelulla. Haastattelukysymysten työstäminen yhdessä kuntoutuksen asiantuntijayhteisön kanssa auttoi laatimaan kysymykset, joilla saatiin vastaus opinnäytetyön kysymyksiin. Haastattelun ja haastattelulomakkeiden käytön ja kirjaamisen harjoittelu ennen aineiston hankintaa toivat varmuutta haastateltujen toteuttamiseen. Aineiston keräämismenetelmänä käytettiin C&Q osaamistarvekartoitusta. Osaamistarvekartoituksen käyttöä voisi verrata puolistrukturoituun toimintakyvyn arviointimenetelmään, jonka haltuun ottaminen vaatii vähintään 10 toistoa, jotta sen käyttöön syntyy rutiini. Opinnäytetyön aineiston keräämisen yhteydessä haastateltujen toistoja kertyi yhdeksän. Tämä vaikutti siihen, miten opinnäytetyöntekijä pystyi haastattelun aikana tekemään osaamista syventäviä lisäkysymyksiä. Opinnäytetyön tekijän vahvuutena voi toisaalta pitää kuntoutuksen ammattihenkilön työhön kuuluvaa teemahaastattelukokemusta. Haastateltavat saivat haastattelun jälkeen kuvaamansa kuntoutusosaamisen alueet arvioitavaksi. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston kattavuus suhteessa tutkittavaan ilmiöön on tärkeä luotettavuuteen vaikuttava tieto (Vilkkä 2005: 168).

Kuntoutusosaamista kuvaavan kielellisen aineiston analysointiin soveltui aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Prosessi ei edennyt suoraviivaisesti vaiheittain. Opinnäytetyön aineiston analysointi, teoriaperustan syventäminen ja tulosten tarkastelu olivat vuorovaikutteisessa suhteessa toisiinsa. Aineiston analyysi oli kierroksina etenevä prosessi, jossa pyrittiin saavuttamaan kuntoutusosaamisen ymmärtäminen ja merkityksen antaminen. (Anttila 2005: 280 – 281; Hirsjärvi – Hurme 2009: 15.) Aineiston luokittelussa edettiin siten, että haastateltavien ilmaisuja ryhmiteltiin samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan ja niistä luotiin alaluokkia ja edelleen yläluokkia niin kauan kuin se aineiston näkökulmasta oli mahdollista ja saatiin vastaus opinnäytetyön kysymyksiin. Tuloksista luotiin kuntoutusosaamisen kuvaus kuntoutusajattelun, kuntoutuksen keskeisten käsitteiden ja osaamisen mallien avulla. Abduktiivinen päättely tekee ilmiön ymmärrettäväksi (Hakkarainen – Lonka – Lipponen 2002: 272 – 273).

Opinnäytetyöprosessi suunniteltiin ja toteutettiin hyvän tieteellisen käytännön mukaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Muiden asiantuntijoiden ja tutkijoiden työtä on kunnioitettu asianmukaisin viittauksin. Haastateltaville on kerrottu opinnäytetyön tarkoituksesta, aineiston keräämisen ja käsittelyn sekä raportoinnin luottamuksellisuudesta siten, että anonymiteetti säilytetään. Haastateltaville on kerrottu aineiston tietoturvalisesta käsittelystä. Haastateltavien osallistuminen tutkimukseen perustui vapaaehtoisuuteen. Heillä oli mahdollisuus perustelematta keskeyttää osallistuminen tutkimukseen.

Opinnäytetyöntekijän tehtävänä oli luotettavan tiedon tuottaminen kuntoutusosaamisesta. Opinnäytetyön tulokset ovat julkisia ja ne on tarkoitettu kuntoutuksen työyhteisöjen ja muiden aiheesta kiinnostuneiden henkilöiden käyttöön. (Hirvonen 2006: 31, 37 – 38; Tuomi – Sarajärvi 2008: 141.) Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää kuntoutustyössä tarvittavan osaamisen kehittämisessä.

## Lähteet

Anttila, Pirkko 2005: Ilmaisu, teos, tekeminen ja tutkiva toiminta. Akatiimi.

Autti – Rämö, Ilona – Vainiemi, Kirsi – Sukula, Seija – Louhenperä, Anneli 2014. GAS – menetelmä. Käsikirja. Versio 2. Verkkodokumentti. <[http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas\\_kasikirja\\_100518.pdf](http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas_kasikirja_100518.pdf)>. Luettu 2.11.2014.

C&Q Systems. Verkkodokumentti. <<http://www.taitotoimisto.fi/cq/index.php/etusivu>>. Luettu 26.2.2012.

Erikoisalat HUS. Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548>>. Luettu 4.3.2012.

Erikoissairaanhoito. Kunnat. Net. 2013. Verkkodokumentti. <<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/erikoissairaanhoito/Sivut/default.aspx>>. Luettu 22.9.2013.

Füchtenkort, Andrea – Harteis, Christian 2007. Professional competence and role of informal learning. Teoksessa Gruber, Hans – Palomäki, Tuire 2007: Learning in the workplace – new developments. Turku: Painosalama Oy. (139 – 155.)

Hakkarainen, Kai – Lonka, Kirsti – Lipponen, Lasse 2002: Tutkiva oppiminen. Älykkään toiminnan rajat ja niiden ylittäminen. Helsinki: WSOY.

Hanhinen, Taina 2010: Työelämäosaaminen. Kvalifikaatioiden luokitusjärjestelmän konstruointi. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Hanhinen, Taina 2011: Osaamisenhallinta on työelämän haaste ja valtti. Työvoimapolitiittinen aikakauskirja 1/2011. Verkkodokumentti. <<http://www.tem.fi/files/29368/hanhinen.pdf>>. Luettu 3.10.2012.

Heinonen, Sirkka – Ruotsalainen, Juho – Kurki, Sofi 2012: Luova tulevaisuustila ja tulevaisuuden osaamisen ennakointi. Tulevaisuuden tutkimuskeskus. Tutu e-julkaisuja 4/2012. Verkkodokumentti. <[http://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/julkaisut/e-tutu/Documents/eTutu\\_2012-4.pdf](http://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/julkaisut/e-tutu/Documents/eTutu_2012-4.pdf)>. Luettu 17.4.2014.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2008: Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirvonen, Ari 2008: Eettisesti hyvä tutkimus. Teoksessa Hallamaa, Jaana – Launis, Veikko – Lötjönen, Salla – Sorvali, Irma (toim.): Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Helakorpi, Seppo 2005: Työn taidot. Ajattelua, tekoja ja yhteistyötä. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

- 1 Helakorpi, Seppo 2009. Osaaminen ja sen tunnistaminen työelämän ja koulutuksen yhteisenä haasteena. Verkkodokumentti. <[www.osaajat.net](http://www.osaajat.net)>. Luettu 21.10.2012.
- 2 Helakorpi, Seppo 2009. Osaaminen ja sen arviointi. Verkkodokumentti. <<http://openetti.aokk.hamk.fi/seppoh/osaamismittarit/>>. Luettu 24.11.2012.
- 3 Helakorpi, Seppo 2009. Muuttuvat työn taidot. Työn maailma muutoksessa. Verkkodokumentti. <<http://openetti.aokk.hamk.fi/seppoh/osaamismittarit/>>. Luettu 1.4.2013.

HUS Henkilöstökertomus 2013 . Verkkodokumentti. <<http://www.hus.fi/hus-tie-toa/materiaalipankki/henkilostokertomukset/Documents/Henkil%C3%B6st%C3%B6kertomus%202013.pdf>>. Luettu 10.5.2014.

HUS:n strategia 2012 – 2106. Edelläkävijä. Vaikuttavaa hoitoa potilaan parhaaksi. Hyväksytty HUS:n valtuuston kokouksessa 19.10.2011.

ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes 2004. Ohjeita ja luokituksia 4. World Health Organisation.

Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija 2008: Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2011: Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2008. Kuntotuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. STM Julkaisuja 2008:6. Verkkodokumentti <<http://pre20090115.stm.fi/hl1212563842632/passthru.pdf>>. Luettu 4.10.2011.

Kaste 2012 – 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma. STM Julkaisuja 2012:1. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)>. Luettu. 12.11.2014.

King, Gillian – Currie, Melissa – Bartlett, Doreen J. – Strachan, Deborah – Tucker, Mary Ann – Willoughby, Colleen 2008. The development of expertise in pediatric rehabilitation therapists: The roles of motivation, openness to experience, and types of caseload experience. Research Article. Australian Occupational Therapy Journal (55). 108-122.

King, Guillan – Currie, Melissa – Bartlett, Doreen J. – Gilpin, Michelle - Willoughby, Colleen - Tucker, Mary Ann - Strachan, Deborah – Baxter, Donna 2007. The development of expertise in pediatric rehabilitation therapists: Change in approach, self-knowledge, and use of enabling and customizing strategies. Article. Developmental Neurorehabilitation. 10 (3). 223 – 240.

Koivuniemi, Kauko – Simonen, Kimmo 2011: Kohti asiakkuutta. Ihmistä arvostava terveydenhuolto. Helsinki: Duodecim.

Koukkari, Marja 2010: Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004. STM Julkaisuja 2003:19. Verkkodokumentti.

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4102.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4102.pdf)>. Luettu 2.10.2011.

Kuntoutusportti 2014<sup>1</sup>. Arvot ja tavoitteet kuntoutuksessa. Verkkodokumentti.

<[http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuksen\\_lahtokohdat/arvopohjat\\_ja\\_tavoitteet/](http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuksen_lahtokohdat/arvopohjat_ja_tavoitteet/)>. Luettu 2.11.2014.

Kuntoutusportti 2014<sup>2</sup>. Lääkinnällinen kuntoutus. Verkkodokumentti.

<<http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusjarjestelma/toimintakykykuntoutus/>>. Luettu 2.11.2014.

Matinvesi, Seppo 2010: Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa – ICF:n tulkintaa. Akateeminen väitöskirja. Lapin yliopisto.

Metsämuuronen, Jari 2009: Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.

Muut palvelut HUS 2012. Verkkodokumentti.

<<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,621,2501>>. Luettu 4.3.2012.

Mönkkönen, Kaarina – Roos, Satu 2010: Työyhteisötaidot. EU: UNIpress ja kirjoittajat. Neurologia HUS. Verkkodokumentti.

<<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,548,2718>>. Luettu 4.3.2012.

Palonen, Tuire – Gruber, Hans: Satunnainen ja tietoinen osaaminen 2010. Teoksessa Collin, Kaija – Paloniemi Susanna – Rausku-Puttonen, Helena – Tynjälä Päivi (toim.): Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro. 41- 56.

Paltamaa, Jaana (toim.) – Karhula, Maarit – Suomela-Markkanen, Tiina – Autti-Rämö, Ilona 2011: Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeesta. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Rekola, Leena 2008. Asiantuntijoiden yhteistyön johtaminen. Tekosessa Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija: Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY. 145 – 160.

Resnik, Linda – Jensen, Gail M. 2003. Using Clinical Outcomes to Explore the Theory of Expert Practise in Physical Therapy. Research Report. Physical Therapy. 83 (12). 1090 – 1106.

Rissanen, Paavo 2008. Kuntoutussuunnitelma. Teoksessa Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Saaranen-Kauppinen – Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkodokumentti. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tietoaristo. <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 30.3.2012.

Sipari, Salla – Mäkinen, Elisa 2012. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos – artikkeli 6 – 2012. Verkkodokumentti. <[http://www.metropolia.fi/fileadmin/user\\_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/Metropolia\\_AATOS\\_6-12.pdf](http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Julkaisutoiminta/Julkaisusarjat/AATOS/PDF/Metropolia_AATOS_6-12.pdf)>. Luettu 29.5.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus 2010. Terve ja hyvinvoiva Suomi 2020. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:23. Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-12410.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-12410.pdf)>. Luettu 17.4.2014.

Ståle, Pirkko 1999: Knowledge Management – tietopääoma yrityksen kilpailutetijänä. Helsinki: WSOY.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Toikko, Timo – Rantanen, Teemu 2009: Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistumiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.

Toimenpideluokitus 2004. Ohjeita ja luokituksia 2004:2. Stakes.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Valtioneuvoston kuntoutuksen selonteko eduskunnalle 2002. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:6. Verkkodokumentti. <<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/kuntselonteko2002/kselte02.pdf>>. Luettu 7.10.2012.

Vesterinen, Marja-Liisa (toim.) 2011: Sote-ennakointi. Sosiaali- ja terveysalan sekä varhaiskasvatuksen tulevaisuuden ennakointi. Verkkodokumentti. <[http://www.opi.fi/download/133556\\_SOTE-ENNAKOINTI\\_loppuraportti.pdf](http://www.opi.fi/download/133556_SOTE-ENNAKOINTI_loppuraportti.pdf)>. Luettu 17.4.2014.

Viitala, Riitta 2006: Johda osaamista! Osaamisen johtamisen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Vilka, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Virtanen, Petri – Suoheimo, Maria – Lamminmäki, Sara – Ahonen, Päivi – Suokas, Markku 2011: Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Helsinki: Tekes.

## Tutkimushenkilötiedote

### Hyvä kuntoutuksen esimies

Tarkoituksena on selvittää ja kuvata kuntoutuksen työelämäosaamisen tarpeet esimiesten näkökulmasta. HUS:n kuntoutuksen alan esimiehet voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia rekrytoidessaan henkilöstöä, arvioidessaan vaadittavaa kuntoutusosaamista ja kehittäessään osaamista tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi.

Tutkimusaineiston hankin haastattelemalla teitä. Haastattelun nauhoitan suostumuksellanne. Olen teihin puhelimitse yhteydessä ja sovin kanssanne haastattelun ajankohdan. Haastatteluun varataan aikaa puolitoista tuntia. Haastattelukysymykset annan teille tässä yhteydessä liitteenä. Haastattelu ei edellytä teiltä ennakkovalmistautumista. Haastattelussa kerätyt tiedot käsittelen tietosuojatusti Taina Hanhisen väitöstutkimukseen perustuvalla internetpohjaisella ohjelmistolla, jota HUS tämän tutkimuksen yhteydessä saa maksutta käyttää. Haastattelun jälkeen dokumentoin tiedot ohjelmistoon ja lähetän vastauskerran tulosten teille tarkistamista ja osaamisvaatimusten priorisointia varten. Tämä vie teiltä aikaa n. 30 minuuttia.

Teillä on oikeus perustelematta keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa. Tutkimuksessa kerättävää tietoa käsittelen luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistujien nimiä en anna ulkopuolisten tietoon. Tulokset raportoidaan niin, että ketään ei voida yksilönä tunnistaa. Analysoin tutkimusaineiston itse. Hävitän nauhoitetun materiaalin ja muistiinpanot tietosuojatusti tutkimuksen valmistuttua vuoden 2013 loppuun mennessä. Aineistoa käytän vain tässä tutkimuksessa. Valmiin työn saatte elektronisena Metropolia ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus- tietokannasta ja työn kansitettu versio löytyy korkeakoulun kirjastosta. Valmis työ löytyy myös HUS:n Tietu- järjestelmästä.

HUS:ssa opinnäytetyön vastuuhenkilö on vastaava toimintaterapeutti xx p. xx tai gsm xx.

Annan mielelläni suullisesti tutkimusta koskevia lisätietoja.

Ystävällisin terveisin  
Auli Mattsson  
Toimintaterapeutti  
Kuntoutuksen YAMK-opiskelija  
gsm xx



## Suostumus tutkimukseen osallistumiseen

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt tutkimushenkilötiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituksesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisätietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutkimuksen tekijälle Auli Mattssonille.

Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Paikka ja aika

Suostumuksen antajan allekirjoitus

Paikka ja aika

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

*Suostumuksen vastaanottajan yhteystiedot*

Auli Mattsson

Toimintaterapeutti

Kuntoutuksen YAMK- opiskelija

p. xx

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle.



**Haastattelijan nimi:**

**Organisaation nimi:**

**Haastateltavan nimi:**

Pohjatietoa tapaamistamme varten PVM \_\_\_\_ klo \_\_\_\_ . Haastattelun kesto n. 1,5 t.

### **C&Q-osaamistarvekartoitus**

*Auli Mattsson* tekee C&Q-menetelmällä osaamiskartoituksen, joka jäsentää ja selvittää organisaationne osaamis-, rekrytointi- ja kehittämistarpeita.

Haastatteluissa kerättävät tiedot tallennetaan Metropolian kuntoutuksen YAMK koulutusohjelman käytössä olevaan salauksilla varustettuun tietokantaan. Tietokannan käyttöoikeus on kuntoutuksen YAMK koulutusohjelmassa opinnäytetyötä tekevillä opiskelijoilla Auli Mattssonilla ja Hanna Kanervalla sekä opinnäytetöitä ohjaavilla opettajilla FT Salla Siparilla ja FT Elisa Mäkisellä. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

### **Haastattelu sisältää seuraavat kysymykset:**

1. Mitä kuntoutukseen liittyvää osaamista henkilöstöltänne tällä hetkellä työssään edellytetään?
2. Mitkä kuntoutuksen osaamisalueita organisaatiossanne tulevaisuudessa tarvitaan?
3. Mitä osaamista henkilöstöllänne pitäisi olla nykyisen osaamisen lisäksi?
4. Oletteko palkkaamassa kuntoutusalan henkilöstöä?
5. Onko henkilöstönne edustajilla aikomusta/kiinnostusta kouluttautua kuntoutuksen YAMK tutkintoon?
6. Mitä kuntoutukseen liittyviä ostopalveluja, alihankintapalveluja tai tilapäistyövoimaa on ollut vaikea saada?
7. Mitä kuntoutusosaamista (tietoja, taitoja, asenteita) olette havainnut vastavalmistuneilta rekrytoituilta perusopiskelijoilta tavallisimmin puuttuvan?

Ystävällisesti \_\_\_\_\_

Auli Mattsson gsm xx

Näyte analyysistä nykyinen kuntoutusosaaminen ja tulevaisuuden kuntoutusosaaminen  
Nykyinen kuntoutusosaaminen

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Terveyspalvelujen palvelujärjestelmän tuntemus, terveydenhuollon perusteet</p> <p>Kuntoutumisen palvelujärjestelmän tuntemus</p> <p>Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen ja palveluprosessien tuntemus</p> <p>Eri kuntien kuntoutuspalvelujen ja kuntoutuksen toimintaperiaatteiden tuntemus</p> <p>Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalveluiden kokonaisuuden tuntemus</p> <p>Fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten kuntoutuspalvelujen toimintojen tunteminen, kokonaisuuden hahmottaminen</p> <p>Neuropsykologian alan palveluprosessien tuntemus</p> <p>E erityisen tuen tarpeessa olevien ohjaus- ja tukipalvelujärjestelmän tuntemus</p> <p>Työkokeilun tuntemus</p> <p>Kolmannen sektorin tuntemus Vammaisjärjestöjen, kolmannen sektorin palvelujen tuntemus</p> <p>Apuvälinepalvelujen tuntemus Puhevammaisten apuvälinepalveluiden tuntemus</p> <p>Kuntoutuksen koordinoinnin hallinta</p> <p>Asiakkaan kuntoutuksen palveluketjun tuntemus ja hallinta</p> <p>Asiakkaan ohjaus Kelan, sosi-</p>	<p>Palvelujärjestelmien ja palveluprosessien tuntemus</p> <p>Asiakkaan palvelujen tuntemus ja koordinoinnin osaaminen</p>	<p>Kuntoutuksen palveluosaaminen</p>	<p>Kuntoutuksen palvelutoiminnan ja yhteistyön osaaminen</p>

<p>aali- ja terveystalvelujen käyt- töön</p> <p>Asiakkaan kokonaistalanteen huomioiminen</p> <p>Kokonaisuuden hahmottamis- kyky</p> <p>Asiakastalvelutaidot, talvelu- alttius</p> <p>Asiakastalveluun liittyvä tilan- neherkkyys, läsnäolo</p> <p>Asiakkaiden tasapuolinen, tasa-arvoinen kohtelu</p> <p>Asiakaslähtöinen toimintatapa, asiakaslähtöisyyden ymmär- täminen, asiakkaiden tarpeiden tunnistus</p> <p>Tasavertainen yhteistyö asiak- kaan kanssa, asiakaskump- panuus</p> <p>Asiakkaan osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen</p>	<p>Kokonaisuuden hallinta</p> <p>Asiakaslähtöisen talvelun osaaminen</p>		
<p>Vuorovaikutus-, viestintä- ja kommunikointitaidot</p> <p>Perustalvelutaidot, kyky ilmaista itsensä ja viestiä toisille tarkoi- tuksensa, vakuuttavuus</p> <p>Viestintä-, tiedottamis- ja in- formointitaidot, tiedonvälitys- taidot organisaatiossa, työyh- teisössä</p> <p>Vuorovaikutustaidot erilaisten, eri-ikäisten ihmisten kanssa</p> <p>Dialogitaidot, yhteisen ymmär- ryksen rakentamisen taidot</p>	<p>Vuorovaikutusosaaminen</p>	<p>Suullisen ja kirjallisen viestin- nän ja vuorovaikutuksen osaaminen</p>	
<p>Potilasasiakirjojen käsittelyyn ja kirjaamisiin liittyvä osaami- nen</p> <p>Asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista koskevan do- kumentoinnin osaaminen.</p> <p>Terveystalvelun lausuntojen kirjoittaminen ruotsinkielellä</p>	<p>Potilasdokumentoinnin osaa- minen</p>		

<p>Kuntoutusalan työn kuvaaminen ja dokumentointitaidot Työnkuvausten laatimistaidot, työtehtävien kuvaaminen</p> <p>Postereiden, tietotaulujen, tietojulisteiden laatimistaidot</p>	<p>Työn kuvaamisen osaaminen</p>		
<p>Tulkin käytön tarpeen harkinta Puhevammaisten tulkkipalvelujen tuntemus Poikkeavasti kommunikoivan asiakkaan kanssa toimiminen</p>	<p>Vuorovaikutuksen erityistilanteiden osaaminen</p>		
<p>Oman alan lääketieteellisten termien tuntemus Ymmärrys mitä kuntoutus on, kuntoutus-käsitteen hahmottaminen Englanninkielisen oman ammattiterminologian hallinta Ruotsinkielisen oman ammattiterminologian hallinta</p>	<p>Käsiteiden hallinta</p>		
<p>Suomen kielen taito Keskustelutaito englannin kielellä Keskustelutaito ruotsin kielellä</p>	<p>Kielitaito</p>		
<p>Ihmissuhdetaidot, sosiaaliset taidot, sosiaalisuus, ihmisen kohtaamistaidot Asiakkaan terapeuttinen kohtaaminen, terapeuttinen vuorovaikutus Taito kohdata ja ymmärtää erilaisia oppijoita Empatia-, sympatiataidot, empaattinen Toisten työn arvostus Työtovereiden kunnioittaminen Luottamus eri ammattilaisiin ja asiantuntijoihin Taito saavuttaa luottamus</p>	<p>Ihmissuhdeosaaminen</p>		
<p>Verkosto- ja sidosryhmäosaaminen</p>	<p>Verkostoituminen ja yhteistyön osaaminen</p>	<p>Yhteistyöosaaminen</p>	

<p>Yhteistyö ja verkostoituminen välittömien, oman alan sidosryhmien kanssa</p> <p>Verkostoituminen ja yhteydenpito toiminnan kannalta merkittäviin henkilöihin, yhteistyötahoihin</p> <p>Verkostoituminen ja yhteistyö oppilaitosten kanssa</p> <p>Moniammatillisen kuntoutuksen osaaminen</p> <p>Moniammatillinen yhteistyö, yhteistyö organisaation eri ammattilaisten kanssa</p> <p>Kuntoutuksen moniammatillisen tiimin eri ammattilaisten keskeisen osaamisen tuntemus</p> <p>Moniammatillisen työryhmän eri asiantuntijoiden näkökulmien yhdistäminen ja toimiminen yhteisen tavoitteen mukaisesti</p> <p>Kyky yhdistää asiat eri toimijoiden näkökulmasta</p> <p>Yhteistyökykyinen, yhteistyötaidot työyhteisössä</p> <p>Ryhmätyöskentelytaidot, yhteistyötaidot</p>	<p>Moniammatillisen yhteistyön osaaminen</p> <p>Tiimityön osaaminen</p>		
--	---	--	--

### Tulevaisuuden kuntoutusosaaminen

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>Kehittävä työote, oman työn ja työtoiminnan kehittäminen omalta osalta</p> <p>Oman työn sisällöllinen kehittäminen</p> <p>Laatuosaaminen</p> <p>Oman työn laadun arviointi, seuranta ja kehittäminen</p> <p>Asiakastyytyväisyyden mittauksen hallinta</p> <p>Asiakaspalautteiden käsittelyn hallinta</p>	<p>Kehittävä työote</p> <p>Laadun kehittäminen</p> <p>Asiakaspalautteiden huomiointi</p>	<p>Työn kehittäminen</p>	<p>Kuntoutuksen kehittämisosaaminen</p>

<p>Apuvälinepalveluihin ja niiden kehittämiseen liittyvä osaaminen</p> <p>Työyhteisön kehittämiseen liittyvä osaaminen</p> <p>Tutkimus- ja kehitysosaaminen</p> <p>Tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan kehittäminen yhdessä asiakkaiden ja muiden ammattilaisten kanssa</p> <p>Monialaiseen ja moniammatilliseen tutkimus- ja kehittämisosaamiseen liittyvät yhteistyötaidot</p> <p>Yhteistyö tutkimuslaitosten kanssa</p> <p>Kumppanuusosaaminen ja yhteistoimintaosaaminen, yhteistoiminnassa kehittämisen</p> <p>Projektityöskentelyvalmiudet, projektiosaaminen</p> <p>Hankekehitys ja -suunnitteluosaaminen</p> <p>Yhteispohjoismaisten toimintakykymittareiden kehittäminen</p> <p>Kuntoutusmenetelmien kehittäminen ja vaikuttavuuden arviointi</p> <p>Kuntoutuksen alan kehittämisaosaaminen</p> <p>Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen</p> <p>Näyttöön (uusimpaan teoriaan, tutkimukseen) perustuvan käytännön osaaminen</p> <p>Alan uusimman tutkimustiedon seuraaminen ja omaksuminen</p>	<p>Tutkimusyhteistyön osaaminen</p> <p>Projekti- ja hankekehitysosaaminen</p> <p>Kuntoutuksen mittareiden ja menetelmien kehittäminen</p> <p>Näyttöön perustuva kehittäminen</p> <p>Kehityksen mukana pysyminen</p>	<p>Palvelujen kehittäminen</p> <p>Työyhteisön kehittäminen</p> <p>Tutkimus- ja kehittämissyhteistyöosaaminen</p> <p>Tutkimukseen perustuvan kuntoutuksen kehittäminen</p>	
---	---	---	--

<p>Tieteellisten tutkimustulosten ja tiedon hyödyntämis- ja soveltamisosaaminen</p> <p>Tiedon hankintaan, tiedonhaakuun liittyvä osaaminen, tiedon etsiminen eri lähteistä</p> <p>Alan uusien menetelmien kehityksessä mukana pysyminen</p> <p>Kasvatukseen, opetukseen ja ohjaukseen liittyvä osaaminen</p> <p>Konsultatiivinen, neuvova toiminta, konsultointitaito</p> <p>Terveystieto, terveyden edistämiseen liittyvä tietous ja terveystieteiden menetelmien hallinta</p> <p>Opiskelijoiden/harjoittelijoiden ohjaus ja opastus</p>	<p>Opetus-, ohjaus- ja konsultointi</p>	<p>Koulutus- ja konsultaatio-osaaminen</p>	
---	---	--	--