

Anna Hillgren

VERKKOKUNTOUTUSMALLI JAKSOTETTUJEN
LAITOSKUNTOUTUSJAKSOJEN TUEKSI

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
2014

VERKKOKUNTOUTUSMALLI JAKSOTETTujen LAITOSKUNTOUTUSJAKSOJEN TUEKSI

Hillgren, Anna
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma
Lokakuu 2014
Ohjaaja: Koivuniemi Merja, Lehtori
Sivumäärä: 49
Liitteitä: 3

Asiasanat: verkkokuntoutus, verkkoviestintä, kehittäminen, jaksotettu laitoskuntoutus

Opinnäytetyö oli kehittämisprosessi, jossa tavoitteena oli kehittää Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen käyttöön internetpohjainen kuntoutusjaksojen toimintaa tukeva malli, verkkokuntoutusmalli, erityisesti jaksotettujen kuntoutusjaksojen käyttöön.

Kehittämisprosessissa suunniteltiin verkkokuntoutusmalli, jota testattiin kahdella harkinnanvaraisella kuntoutusjaksolla olevien kuntoutujien ryhmällä. Kummallekin ryhmälle tiedotettiin verkkokuntoutuskokeilusta ja kumpaakin ryhmää ohjattiin internetpohjaisen videoviestintäohjelman käytössä kuntoutusjakson ensimmäisellä osuudella.

Verkkokuntoutusmallissa määriteltiin yhteydenottojen ajankohdat ja kestot välijakson ajalle. Mallin mukaan kuntoutujiin oltiin yhteydessä kahdesti välijakson aikana. Lisäksi kuntoutujilla oli mahdollisuus hyödyntää videoviestintäohjelmaa keskinäiseen kommunikointiin koko välijakson ajan. Yhteydenpitojen avulla oli tarkoitus ylläpitää kuntoutusmotivaatiota välijakson aikana ja kannustaa kuntoutujia välitehtävien toteuttamiseen. Lisäksi kuntoutujilla oli mahdollisuus vertaistukeen ryhmän kesken.

Verkkokuntoutuskokeilu toteutui suunnitellun mallin mukaan, mutta osallistuvia kuntoutujia oli hyvin vähän ja osaan sovituista tapaamisista ei kirjautunut mukaan yhtään kuntoutujaa. Toteutetun kokeilun myötä todettiin kuitenkin käytetyn ohjelman olevan toimiva ja käyttökelpoinen. Verkkokuntoutusmallia ja toimintatapoja muuttamalla siitä voidaan saada toimiva käytäntö välijakson aikaiseen yhteydenpitoon.

Verkkokuntoutuskokeiluun osallistuneet kuntoutujat kokivat ohjelman käytön sekä helpoksi että vaikeaksi. Kuntoutujat kokivat videovälitteisen keskustelun olevan hyvä tapa välijaksojen aikaiseen kommunikointiin. Näin pieneksi jääneellä kokeilulla he eivät kokeneet olleen vaikutusta kuntoutusmotivaatioon tai välitehtävien tekemiseen. Välijakson aikainen yhteydenpito kuitenkin koettiin hyväksi asiaksi.

INTERNET BASED REHABILITATION SUPPORTING PERIODIC INPATIENT REHABILITATION COURSES

Hillgren, Anna

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

October 2014

Supervisor: Koivuniemi Merja, Senior Lecturer

Number of pages: 49

Appendices: 3

Keywords: internet based rehabilitation, network communication, developing, periodic inpatient rehabilitation

The goal of this thesis was to develop an internet based rehabilitation model to be used by Masku Neurological Rehabilitation Centre. The purpose of the internet based rehabilitation model is to support rehabilitation especially during periodic inpatient rehabilitation courses.

The model was tested with two separate courses of inpatient rehabilitation, both of which were periodic. Both courses were informed about the trial use of the internet based rehabilitation. Both courses were also introduced into the use of the video communication program during the first period of the inpatient rehabilitation course.

In the internet based rehabilitation model the times and lengths of the appointments were settled. In the model the rehabilitees were contacted twice during the intermediate period. The rehabilitees also had the possibility to use the video communication program in order to contact each other. The communication was intended to maintain motivation for rehabilitation during the intermediate period and to support completing home exercises. Video communication offers a possibility to peer communication also.

The process of internet based rehabilitation proceeded as planned, in spite of a minor number of rehabilitees in the appointments. Some of the meetings lacked rehabilitees totally. However, this experiment proved the video communication program to be useful and working. Through minor changes in the program and the procedures concerning the model the model can be a useful means of communication between the inpatient rehabilitation course periods.

The participant rehabilitees considered the video communication program both easy and difficult to use. According to them, video communication was a practical means of communication between the inpatient rehabilitation course periods. Furthermore, such a short experiment was not sufficient to have an impact on their motivation for rehabilitation or completing home exercises. The contacts between the inpatient rehabilitation course periods were regarded as positive.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET, TARKOITUS JA KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT	6
3	KÄSITTEET	7
3.1	Kuntoutus.....	7
3.2	Verkkokuntoutus.....	9
3.3	Esteetön tietoyhteiskunta ja sosiaalinen media.....	12
3.4	Kuntoutusmotivaatio.....	14
3.5	Vertaistuki.....	15
4	KEHITTÄMISPROSESSIN YHTEISTYÖKUMPPANIT.....	16
4.1	Maskun neurologinen kuntoutuskeskus.....	16
4.2	WebAitio Oy.....	17
5	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	18
5.1	Verkkokuntoutusmallin suunnitteleminen.....	19
5.1.1	Verkkokuntoutuksessa käytettävä verkko-ohjelma.....	20
5.1.2	Verkkokuntoutukseen käytettävät resurssit.....	21
5.1.3	Verkkokuntoutukseen osallistuvat kuntoutujat	24
5.1.4	Verkkokuntoutustapaamisten tavoitteet	25
5.2	Verkkokuntoutuskokeilun eteneminen	25
5.3	Verkkokuntoutuskokeilun yhteenveto ja raportointi	27
6	VERKKOKUNTOUTUKSEN TOTEUTUS	27
7	KUNTOUTUJIEN PALAUTE VERKKOKUNTOUTUKSESTA	33
8	YHTEENVETO JA POHDINTA KEHITTÄMISPROSESSISTA JA VERKKOKUNTOUTUKSESTA	40
	LÄHTEET.....	48
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Vuonna 2013 Kelan lääkinnällistä kuntoutusta myönnettiin 6133 henkilölle, heistä yksilöllisen kuntoutusjakson sai 1394 henkilöä. 3034 henkilölle myönnettiin Kelan harkinnanvaraista kuntoutusta. Heistä 569 osallistui yksilölliselle kuntoutusjaksolle. Vaikeavammaisten lääkinnällisen kuntoutuksen yksilöllisten kuntoutusjaksojen saajien määrä on viime vuosina laskenut. Samanaikaisesti harkinnanvaraisten yksilöllisten kuntoutusjaksojen saajien määrä on lisääntynyt. (Kelaston www-sivut 2014.) Tämä on ollut havaittavissa myös käytännössä työtä tehdessä. Harkinnanvaraisella jaksolla olevia kuntoutujia on merkittävästi enemmän kuin aiemmin.

Kelan harkinnanvarainen yksilöllinen kuntoutusjakso (neurologinen linja) on Kelan standardin mukaan toteutettava jaksotettuna. Standardi määrittää myös, kuinka ensimmäisen ja toisen osuuden välijakso huomioidaan kuntoutuksen suunnittelussa. Standardi ohjaa välitehtävän antamiseen sekä puhuu verkkokuntoutuksesta. (Kela avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi, harkinnanvaraisen yksilöllisen kuntoutuksen palvelulinja 2012, 21.) Kuntoutuksen kannalta olisi tärkeää, että kuntoutusjakson osuudet saadaan linkitettyä yhteen ja kuntoutujan motivaatio kuntoutukseen säilyy välijakson aikana. Kuntoutusmotivaation säilyttämiseksi on suunnitteilla internetin hyödyntäminen kuntoutusjakson ensimmäisen ja toisen osuuden välille. Internetin käyttäminen mahdollistaa kommunikoinnin kuntoutujan ja työntekijän välillä joko reaaliajassa tai kumpikin omalla tahollaan internetiä itsekseen käyttäen.

Mia Oksa selvitti opinnäytetyössään verkkokuntoutuksen käyttöä kuntoutuskeskuksissa. Oksa totesi selvityksessään, että noin puolet kyselyyn vastanneista palveluntuottajista käytti jo verkkokuntoutusta ja noin puolet niistä, jotka eivät vielä käyttäneet, olivat suunnitelleet verkkokuntoutuksen käyttöönottoa. (Oksa 2012, 25.)

Maskun neurologisessa kuntoutuskeskuksessa ei ole ollut verkkokuntoutusta aiemmin käytössä. MS-liiton avokuntoutusyksikössä on kokeiltu verkkokuntoutusta jo

2000-luvun alussa Maire Heikkisen väitöskirjaan liittyvän tutkimuksen aikana. Avokuntoutusyksikön verkkokuntoutuksessa kommunikointi verkkoympäristössä kirjoittamalla. (Heikkinen 2011, 5, 41.) Väitöskirjan tutkimuksen jälkeen verkkokuntoutusta ei ole käytetty, vaikka sen potentiaali ymmärrettiinkin.

Verkkokuntoutuksen kehittämisen tarve nousi esiin Maskun neurologisessa kuntoutuskeskuksessa. Kehittämistyötä suunniteltaessa ensimmäisenä ajatuksena oli hyödyntää verkkokuntoutuspohjaa kirjallisen materiaalin ja harjoitusohjeiden sekä niiden toteuttamisen seurannan ja viestinnän välineenä kuntoutujien ja kuntoutuskeskuksen henkilökunnan välillä. Verkkokuntoutuksen suunnitteluvaiheessa WebAitio Oy esiteli kuntoutuskeskukselle omaa internetpohjaista videoviestintäohjelmaansa ja tarjosi sitä kuntoutuskeskuksen käyttöön. Neuvottelun myötä WebAitio antoi videoviestintäohjelmansa koekäyttöön kehittämisprosessin ja verkkokuntoutuskokeilun ajaksi.

Verkkokuntoutusmallin suunnittelu toteutettiin kevään 2014 aikana. Verkkokuntoutukseen osallistuvat kuntoutujat saapuivat kuntoutusjakson ensimmäiselle osuudelle kesä-heinäkuussa. Verkkokuntoutus toteutettiin heinä-elokuussa, välijakson aikana. Kuntoutusjaksojen toiset osuudet ajoittuivat lokakuulle. Palautteet ja kokemukset kerättiin kuntoutusjakson toisen osuuden aikana lokakuussa 2014.

2 KEHITTÄMISTYÖN TAVOITTEET, TARKOITUS JA KÄYTETTÄVÄT MENETELMÄT

Opinnäytetyö on kehittämisprosessi, jonka tavoitteena on saada Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen käyttöön internetpohjainen kuntoutusjaksojen toimintaa tukeva malli, verkkokuntoutusmalli, erityisesti jaksotettujen kuntoutusjaksojen käyttöön. Internetpohjaisella ohjelmistolla on mahdollista linkittää kuntoutusjaksojen osuudet toisiinsa entistä paremmin ja tukea kuntoutujien omien kuntoutustavoitteiden toteutumista.

Kehittämisprosessin tavoitteena on saada verkkokuntoutuskokeilun avulla kokemusta ja palautetta valitusta internetpohjaisesta ohjelmasta, sen soveltumisesta yhteydenpi-

toon ja verkkokuntoutuksen toteuttamiseen jaksotettujen laitoskuntoutusjaksojen välillä.

Verkkokuntoutusta on tarkoitus hyödyntää Maskun neurologisessa kuntoutuskeskuksessa tulevaisuudessa ainakin jaksotetuissa laitoskuntoutusjaksoissa. Lisäksi verkkokuntoutusta olisi mahdollista hyödyntää myös muissakin kuntoutuskeskuksen palveluissa niin avo- kuin laitosmuotoisessa kuntoutuksessa. Myös MS-liiton avokuntoutus Aksoni voisi tulevaisuudessa hyödyntää verkkokuntoutusta omissa kuntoutuspalveluissaan. Verkkokuntoutuskokeilussa käytettävää videoviestintäohjelmaa voisi mahdollisesti hyödyntää myös verkstopalavereissa sekä kokouksissa, edellyttäen että vastapuolella on tarvittava välineistö käytettävissä.

Verkkokuntoutuksen kehittämisprosessi muodostuu ennakkosuunnittelusta ja aiheeseen perehtymisestä, verkkokuntoutusmallin luomisesta sekä verkkokuntoutuskokeilusta, jonka jälkeen analysoidaan sen vahvuudet ja heikkoudet sekä mietitään kehittämisosa-alueita. Käytännön kokeilun päätteeksi kerätään palautetta kuntoutujilta ja kuntoutujien kuntoutusjaksoon osallistuvilta työntekijöiltä. Palaute kerätään kuntoutujilta puolistrukturoidun kyselyn avulla. Kyselyssä selvitetään käytetyn verkkohjelman toimivuutta ja siihen liittyviä käyttökokemuksia sekä kokemuksia verkkokuntoutuksen vaikutuksesta kuntoutusmotivaatioon ja välitehtävien toteuttamiseen, tarvittavaan yhteydenpidon määrään sekä laatuun. Työntekijöiltä kysytään palautetta kuntoutujien kommenteista verkkokuntoutuksesta puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselyiden tulokset analysoidaan sekä tilastollisesti että laadullisen analyysin menetelmin.

3 KÄSITTEET

3.1 Kuntoutus

Kuntoutusta määritellään monin eri tavoin. Kuntoutuksella pyritään parantamaan ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista selviytymistä. Lisäksi kuntoutuksella pyritään edistämään ihmisten työkykyä ja mahdollistamaan työkyvyn säilymistä. Kuntoutuk-

sella pyritään myös ehkäisemään ja kompensoimaan vammojen ja sairauksien aiheuttamaa haittaa sekä sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyviä ongelmia. Kuntoutuksella pyritään myös tukemaan ihmisten voimavaroja, selviytymistä ja hyvinvointia arjessa ja elämän eri siirtymävaiheissa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8.)

Kuntoutuksella voidaan tarkoittaa myös tavoitetta, prosessia ja menetelmiä sekä toimintamalleja, järjestelmää taikka oppialaa. Kuntoutus on muutosprosessi ihmisen ja ympäristön välillä. Tällöin tavoitteena on mahdollisimman hyvä toimintakyky kaikissa toimintaympäristöissä. Kuntoutus määritellään suunnitelmalliseksi ja monialaiseksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa tilanteissa, joissa hänen mahdollisuutensa ovat uhattuina tai heikentyneitä. Toiminta perustuu yhteistyössä laadittuun suunnitelmaan ja jatkuvaan kuntoutusprosessin arviointiin. Kuntoutus sisältää kuntoutujan voimavaroja, toimintakykyisyyttä ja hallinnan tunnetta lisääviä toimenpiteitä. Kuntoutus voi olla yksilö- tai ryhmämuotoista. (Rissanen & Järvisalo 2001, 428.)

Yhteiskunta muuttuu ja kuntoutus muuttuu sen mukana. 2000-luvulla on kiinnitetty erityisesti huomiota aiemman lääkinnällisen kuntoutuksen painotuksen jälkeen työurien pidentämiseen ja työssä jaksamisen tukemiseen. Myös nuorten elämäntilanteen ja itsenäisen elämän mahdollistaminen sekä työelämään pääsy ovat korostuneet. Lisäksi on kiinnitetty huomiota myös ikääntyneiden toimintakyvyn säilymiseen sekä kotona selviytymisen parantamiseen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8-9.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön vuoden 2002 kuntoutusselonteon mukaan kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutuminen. Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus voidaan määritellä muutosprosessiksi ihmisen ja ympäristön välillä. Muutosprosessin tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus määritellään suunnitelmalliseksi ja monialaiseksi sekä pitkäjänteiseksi toiminnaksi, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan oma elämäntilanteensa. Kuntoutujan omaa osallisuutta kuntoutusprosessiin korostetaan. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2002, 3.)

3.2 Verkkokuntoutus

Kuntoutus mielletään perinteisesti kasvotusten tapahtuvaksi vuorovaikutukseksi. Yhteiskunnassa tapahtuneiden muutosten ja teknologian kehittymisen myötä sähköisessä verkkoympäristössä tapahtuva toiminta tulee myös kuntoutuksen yhdeksi työvälineeksi. (Niittynen 2012, 5.)

Verkkokuntoutuksessa voidaan puhua myös virtuaalisesta yhteisöstä, jossa siihen kuuluvat henkilöt eivät välttämättä voi tavata toisiaan kasvotusten, mutta pystyvät kommunikoimaan internetin avustuksella. Virtuaaliyhteisöt voivat olla jopa maailmanlaajuisia ryhmiä, joissa henkilöt keskustelevat esimerkiksi kiinnostuksenkohteistaan. Keskustelua voidaan käydä esimerkiksi sähköpostitse, Chat-tyyppisesti tai vaikka kuvan välityksellä. Ryhmää yhdistävät usein yhteiset arvot ja kiinnostuksen kohteet. (Heikkinen 2011, 17.)

Verkkokuntouttajan oppaan mukaan verkkokuntoutusympäristö on verkkopohjainen sivusto, mikä sisältää mm. tekstiä, multimediaa ja vuorovaikutuskanavia kuten esimerkiksi sähköposti, Chat sekä keskustelualueet. Verkkokuntoutusympäristöä käytetään verkkoselaimen avulla ja palvelu on salattua. Yleensä käytössä on http-protokollan salattu yhteys https ja se on käytössä kun osoite alkaa ”https://”. Käyttäjälle on luotava henkilökohtainen käyttäjätunnus sekä salasana. (Niittynen 2012, 10.)

Kuntoutuskurssit ovat nykyään monesti jaksotettuja kahteen tai useampaan osuuteen. Verkkopalveluiden avulla on mahdollista antaa kuntoutujille ohjausta ja motivoida kuntoutujia myös välajaksojen aikana. Kuntoutujan kannalta tämä on kannustavaa ja auttaa ylläpitämään kuntoutumisprosessia koko jaksotetun kuntoutuksen ajan. Kuntoutuminen saadaan näin osaksi kuntoutujan arkipäivää ja siitä tulee tapa. Verkon kautta voidaan jakaa tietoa, keskustella ja seurata henkilökohtaisiin tavoitteisiin pääsyä. Ryhmän tuki ja ohjaajan palautteet kannustavat jatkamaan kuntoutumista. (Niittynen 2012, 5.)

Kelan avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin yleisessä osassa (12.12.2011 päivitetty versio) puhutaan verkkokuntoutuksesta. Sen mukaan palveluntuottaja voi käyttää kuntoutuksen toteuttamisessa välineenä verkkokuntoutusympäristöä ja sitä

voidaan käyttää esimerkiksi kuntoutuksen sisällön, kuntoutuksen väliaikojen yhteydenpidon ja välitehtävien toteuttamisessa. Standardi ohjeistaa palveluntuottajaa huolehtimaan verkkokuntoutusympäristön riittävästä suojauksesta ja ohjaamaan kuntoutujia verkkoympäristön käytön periaatteissa sekä käyttösäännöissä. Palveluntuottaja vastaa verkkokuntoutusympäristön käytöstä. Kelan standardin mukaan verkkokuntoutussovellukseen tulee aina kirjautua rekisteröityneenä käyttäjänä ja palveluntuottajan tulee pyytää kuntoutujalta kirjallinen sitoumus verkkokuntoutusympäristön käytösääntöjen noudattamiseen. Sitoumuksessa tulee näkyä, mitä henkilökohtaisia asioita käsitellään ja missä tilanteissa niitä käsitellään verkkokuntoutusympäristössä. Sitoumuksessa tulee näkyä myös, kenellä on oikeus nähdä verkkokuntoutusympäristössä olevia tietoja. Kuntoutujalle on myös kerrottava, miten pitkään ja missä häntä koskevia tietoja säilytetään verkkokuntoutusympäristössä. (Kela avo- ja laitosten kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2011, 12.)

Kelan standardissa nostetaan esiin jaksotettujen kuntoutusjaksojen kuntoutuksen väliaikoina tehtävä omatoiminen harjoittelu. Se on keskeinen osa kuntoutusta niissä palvelulinjoissa, joissa on välitehtäviä. Kuntoutujan kannalta tärkeitä teemoja ja aiheita annetaan työstettäväksi välijaksolle välitehtäväksi ja tehtävät puretaan seuraavalle osuudelle saavuttaessa. (Kela avo- ja laitosten kuntoutuksen standardi, yleinen osa 2011, 11–12.) Verkkokuntoutusympäristö antaa erinomaisen työkalun ja mahdollisuuden työstää välitehtäviä avustetusti. Myös ryhmältä saatu vertaistuki avustaa kuntoutujia eteenpäin omassa kuntoutumisprosessissaan.

Verkkokuntoutuksen vahvuuksiksi ja lisäarvoksi kuntoutustoiminnan ohella nostetaan yhteydenpidon ja tiedottamisen helppous sekä kuntoutusprosessin seuraamisen helppous. Verkkokuntouttajan oppaassa esitetään kuntoutustoiminnan lisäarvoksi ja mahdollisuuksiksi mm. seuraavia asioita: ajan ja paikan riippumattomuus, henkilökohtaisten tavoitteiden näkyminen ja mahdollinen muokkaaminen. Kuntoutujan on itse mahdollista seurata oman kuntoutumisensa kehitystä, muutosta ja toteumaa. Verkkokuntoutuksen vuorovaikutuksellinen, säännöllinen, läsnäoleva, henkilökohtainen ja kannustava ohjaus lisää kuntoutumisen onnistumisen mahdollisuuksia. Verkkokuntoutusta voidaan käyttää yhteydenpitoon laitosten välillä. Opas tuo esiin myös sosiaalisten verkostojen merkityksen sekä ryhmän vertaistuen. Verkkokuntoutus antaa mahdollisuuden tehtävän- ja palautteenannon helppouteen sekä mo-

tivointiin ja yksilölliseen kohteluun ja yksilölliseen palautteeseen. Verkkokuntoutusympäristöön voidaan tallentaa erilaiset dokumentit sekä kuntoutujalle että muille kuntoutujan kanssa sovituille tahoille nähtäviksi. Verkkoon kirjautuu samalla myös dokumentti kuntoutusprosessista. Verkkoympäristöä voidaan muokata yksilöllisesti, ja se antaa mahdollisuuden laajaan yhteistyöhön eri tahojen kanssa. Lisäksi opas tuo esiin ryhmätilanteisiin liittyvät ongelmatilanteet, jotka voidaan välttää verkkokuntoutuksessa. Verkkokuntoutuksessa sosiaaliset jännittäjät pääsevät tasavertaisesti esiin, äänekkäät henkilöt eivät saa liikaa huomiota ja mielenterveyskuntoutujat voivat kokea saavansa parannettua elämänhallinnan tunnettaan. Lisäksi sosiaalisen median käyttö lisääntyy jokaisella elämänalueella. (Niittynen 2012, 7-8.)

Verkkokuntoutuksen haasteina voidaan pitää kuntoutujien heikkoja tietoteknisiä taitoja, toimijoiden odotuksia sekä ajankäytön hallintaa. Tietoturva-asioita voidaan pitää uhkana verkkokuntoutuksessa. Pahimpana esteenä verkkokuntouttajan oppaan mukaan pidetään verkkopalveluiden kallista hintaa. Haasteita ovat myös tietoturva- ja tietosuoja-asioiden toteuttaminen, järjestelmien sekavuus, tahtotilan puuttuminen sekä asenneongelmat ja ennakkoluulot verkkokuntoutusta kohtaan. Haasteita aiheuttavat myös kuntoutujien taikka ohjaajien heikot atk-aidot ja se, ettei ole tietokonetta tai internetiä käytettävissä. Verkkokuntoutusympäristön käytön ohjaamisen esteenä voivat olla myös rajallinen tietokoneiden määrä ja ajankäytön resursointi. Verkkokuntoutuksen toteuttamiseen ja suunnitteluun on varattava riittävästi aikaresurssia. (Niittynen 2012, 48.)

Verkkokuntoutuksella on toistaiseksi lyhyt historia ja sitä on tutkittu vähän. Vertais- ja keskusteluryhmiä on järjestetty eri sairausryhmille, esimerkiksi tupakoitsijoille ja sisäelinsairaille. Heikkinen toteutti kahden MS-tautia sairastavan ryhmän kanssa verkkokuntoutuskurssit 2005–2006 ja 2006–2007. Verkkokuntoutuskurssit kestivät kymmenen ja seitsemän kuukautta. Kumpaankin kurssiin valittiin siitä kiinnostuneita henkilöitä. Verkkokuntoutuksen alussa ja lopussa ryhmät kokoontuivat kasvatusten, muuten verkkokuntoutuskurssit toteutettiin internetiä hyödyntämällä. (Heikkinen 2011, 27–41.)

Verkkokuntoutuksen ja siitä kerätyn palautteen mukaan siihen osallistuneet kuntoutujat nostivat positiivisina asioina esiin vertaistuen, ryhmään kuulumisen tunteen.

Kuntoutujat kokivat kommunikoinnin olevan helpompaa kuin kasvotusten. Ohjaajien roolia pidettiin tärkeänä. Myös luottamus ryhmään koettiin tärkeäksi. Kuntoutujat kokivat tärkeäksi sen, että olivat tavanneet ryhmän kasvotusten. Negatiivisina tekijöinä kuntoutujat pitivät suoran kontaktin puutteen, sanojen löytämisen vaikeuden, väärinymmärrysten riskin sekä kehon kielen puuttumisen. Lisäksi tämän tyyppisessä kommunikoinnissa on helppo jäädä ulkopuolelle. (Heikkinen 2011, 95.)

3.3 Esteetön tietoyhteiskunta ja sosiaalinen media

Yhteiskunta muuttuu ja sen digitalisoitumisella tehostetaan palveluiden saatavuutta, edistetään kestävästä kehityksestä mukaista toimintaa, luodaan uusia mahdollisuuksia yhteydenpitoon, asiointiin ja kaupankäyntiin. Lisäksi samalla parannetaan kansalaisten mahdollisuuksia tasavertaiseen osallisuuteen. Riskinä kuitenkin on, että kansalaiset eriarvoistuvat ja syrjäytyvät, mikäli palvelut ja tiedonvälitys eivät kehityksessään huomioi ihmisten taitoja ja tarpeita. Esteettömyydellä on merkittävä rooli tasa-arvoisuuden ja yhdenvertaisuuden vahvistamisessa. Tietoyhteiskunnan esteettömyys ja saavutettavuus onkin nostettu keskeisiksi teemoiksi sekä EU:n että Suomen vammaispolitiikassa. (Papunet www-sivut 2014.)

Euroopan komission digitaalistrategian tavoitteita ovat mm. entistä nopeampien internet-liittymien tarjoaminen ja digitaalisen lukutaidon sekä osallisuuden edistäminen. Lisäksi tavoitteena on tieto- ja viestintäteknologioiden hyödyntäminen ratkaistessa esimerkiksi väestön ikääntymisen kaltaisia yhteiskunnallisia haasteita. Digitaalistrategiassa korostetaan, että jokaisella ihmisellä on oikeus tietoihin ja taitoihin, joita digitaaliaikakausi edellyttää. Tiedot ja taidot ovat tärkeitä, sillä kaupankäynti, julkiset palvelut, sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut, oppiminen ja poliittinen toiminta siirtyvät yhä enemmän verkkoon. (Papunet www-sivut 2014 & europa www-sivut 2014.)

Kansallinen digitaalinen agenda ohjaa suomalaisen tietoyhteiskunnan kehittämistä vuosina 2011–2020. Sen keskeisenä tavoitteena on edistää kaikkien mahdollisuutta ja taitoa käyttää digitaalisia palveluita. Siinä korostetaan esteettömyyden, saavutettavuuden ja helppokäyttöisyyden merkitystä verkkopalveluissa. Haasteiksi nostetaan

tuottavuus, ikääntyvä väestö, kestävä kehitys ja globaali kilpailu. Edellytyksiksi nostetaan tieto, käyttäjälähtöisyys, osaaminen ja saatavuus sekä johtaminen. (Tuottava ja uudistuva suomi, kansallinen digitaalinen agenda 2011–2020, 2010, 8-9.)

Sosiaalisella medially tarkoitetaan internetin uusia palveluita ja sovelluksia, joissa yhdistyy käyttäjien välinen kommunikaatio ja sisällöntuotanto. Sosiaalisen median määritelmä ei ole vakiintunut, vaikka termin käyttö on yleistynyt nopeasti muun muassa kansalaismediassa ja opetuksessa. Sosiaalisesta puhuttaessa viitataan yleensä ihmistenväliseen kanssakäymiseen ja medially taas informaatioon sekä kanaviin, joiden myötä sitä jaetaan ja välitetään. Perinteiseen joukkoviestintään verrattuna sosiaalinen media eroaa siinä, että käyttäjät eivät ole vain vastaanottajia, vaan voivat myös tehdä asioita: kommentoida, tutustua toisiin, merkitä suosikkeja, jakaa sisältöjä jne. Tämän tyyppinen toiminta tuottaa lisää sosiaalisuutta, verkottumista ja yhteisöllisyyttä. Sosiaalisen median tunnuspiirteinä voidaan pitää helppokäyttöisyyttä ja nopeaa omaksuttavuutta sekä maksuttomuutta. (Jyväskylän yliopiston www-sivut 2014.)

Sosiaalisen median käyttö yleistyy ja nuorisolle sen käyttö on itsestään selvää ja jokapäiväistä. Erityisesti ikääntyneiden henkilöiden piirissä sosiaalisen median käyttö on vähäisempää ja vierasta. Sosiaalisen median käyttö kuitenkin lisääntyy jatkuvasti ja se tulee mukaan myös kuntoutuksen maailmaan. Kela on vahvasti mukana ja kannustaa tämän tyyppisen kuntoutuksen luomiseen.

Tilastokeskuksen tietojen mukaan 16–89 -vuotiasta suomalaisista 85 % käyttää internetiä. 75–89 -vuotiaistakin 27 % käyttää internetiä. Heidän osuutensa on kasvanut huomattavasti viimeisten vuosien aikana. Tilastokeskuksen tietojen mukaan internetiä käytetään asioiden hoitoon, tiedon hakuun sekä viestintään ja medioiden seurantaan. Suomalaisesta väestöstä 44 % on tehnyt syksyn 2013 aikana ostoksia tai tilauksia internetin kautta. Suomalaisesta väestöstä useimmilla on käytössään matkapuhelin. Tilastokeskuksen tietojen mukaan vain joka seitsemäs on ilman matkapuhelinta. Matkapuhelinten käyttäjistä 56 %:lla on käytössään älypuhelin. 75–89 -vuotiaista vain viidellä prosentilla on käytössään älypuhelin. (Tilastokeskuksen www-sivut 2014.) Lähivuosien aikana yhä useampi suomalainen toimii yhä enemmän internetissä ja käyttää monipuolisesti erilaisia mobiililaitteita. Näiden myötä yhteydenpito ja verkossa toimiminen helpottuu entisestään. Myös internetin käytön kynnyks madaltuu

koko ajan ja sen käyttöä karttavien määrä vähenee. Tämä antaa verkkokuntoutukselle mahdollisuuden olla osana muuta kuntoutusta.

3.4 Kuntoutusmotivaatio

Motivaatiolla kuvataan ihmisen toiminnan viriämistä, suuntautumista, voimakkuutta ja pysyvyyttä. Motivaatiota kuvataan myös ihmisen tavoitteiden ja käsitysten yhteytenä toimintaan. Motivaatiosta puhutaan paljon kuntoutuksen yhteydessä. Kuntoutusmotivaatiosta puhuttaessa puhutaan yleensä motivaatiosta kuntoutujan henkilökohtaisena ominaisuutena. Kuntoutusmotivaatiolla voidaan ennustaa saavutettuja tuloksia. Hyvällä motivaatiolla voidaan ennustaa positiivista muutosta sekä elämänlaadussa että työkyvyssä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 164–165.)

Koettuun kuntoutustarpeeseen ja sen ilmaisuun vaikuttavat henkilökohtaiset tavoitteet ja arvio kuntoutuksen vaikuttavuudesta, sen hyödyistä ja haitoista. Henkilökohtaisiin tavoitteisiin taas vaikuttavat koetut oireet ja niiden haitat. Myös ennuste sekä tiedot ja kokemukset kuntoutuksesta vaikuttavat toisiinsa sekä koettuun haittaan. Yhdessä nämä tekijät vaikuttavat koettuun kuntoutuksen tarpeeseen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 164.)

Kuntoutustarve aikaansaa päämäärätietoisen toiminnan, ihminen pyrkii kohti konkreettista tavoitetta. Tarve muuttuu toiminnaksi, kun ihminen löytää mielekkään ja realistisen tavoitteen. Motivaatiota voidaan tarkastella yksilön henkilökohtaisella tasolla, elämäntilanteisiin liittyvillä tasolla sekä tilannekohtaisella tasolla. Kuntoutuksessa on olennaista löytää ne motivaation alueet, jotka ovat sillä hetkellä kuntoutujalle keskeisiä ja jotka he kokevat realistisiksi. Kuntoutusmotivaation kannalta olennaisia ovat kuntoutujan käsitys kuntoutussuunnitelmaan kirjatun tavoitteen arvosta itselle, kuntoutujan oma käsitys tavoitteeseen pääsyn todennäköisyydestä eli tavoitteen realistisuus sekä muutosta mahdollistavat ja haittaavat ympäristötekijät. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 165–167.)

3.5 Vertaistuki

Vertaistuesta puhuttaessa tarkoitetaan yleensä yhteiseen kokemukseen tai tilanteeseen perustuvia kanssakäymisiä. Vertaistuki voi olla emotionaalista tukea, oman tilanteen jakamista ja yhteistä pohdintaa samassa tilanteessa olevien henkilöiden välillä. Vertaistuki voi olla myös informatiivista ja toiminnallista, jolloin omien kokemusten ja tilanteen jakaminen voi liittyä arkitoimista selviytymiseen ja helpottamiseen. Jaetun tiedon avulla pyritään helpottamaan omaa ja vertaisten tilannetta. (Hokkanen 2011, 286.)

Henkilö, joka on samassa tilanteessa tai kokenut ja läpikäynyt samanlaisen tilanteen, yleensä ymmärtää ja tietää parhaiten miltä toisesta samassa tilanteessa olevasta henkilöstä tuntuu. Tällaisen henkilön on helpompi tarjota apua ja vinkkejä, joita edes ammattilainen ei osaa antaa. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 74.)

Vertaistuen ominaisuuksia ovat keskinäinen kunnioitus, tasa-arvo ja luotettavuus henkilöiden välillä. Kenenkään kokemuksia ei kyseenalaisteta ja kaikki ollaan samassa veneessä – ajatuksella toimitaan. Kaikki ovat tasa-arvoisia asian suhteen eivätkä sosioekonomiset lähtökohdat vaikuta. Vertaistukiryhmän sisällä on tietynlainen vaitiolovelvollisuus. (Hokkanen 2011, 287.)

Vertaistukiryhmien tärkeys on tiedostettu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Nämä ryhmät koetaan yleensä turvallisiksi paikoiksi jakaa ajatuksia ja kokemuksia sekä tulla hyväksytyksi. Ryhmässä asian käsittely voidaan kokea vapauttavaksi, koska muillakin on samantapaisia kokemuksia. Ryhmäläisiä yhdistää vertaisasia, ja se on vahvasti läsnä ryhmässä. Ryhmässä on tärkeää löytää ryhmäläisiä yhdistävä tekijä. Se on ryhmän käyttövoima. (Hokkanen 2011, 291.)

Vertaistukiryhmä voi toimia puhtaana vertaistukiryhmänä, jolloin sen vetäjä on vertainen ilman ammattilaistaustaa ja kokemus asiasta vie asiaa eteenpäin. Yhtä hyvin ryhmän vetäjänä voi olla ei-vertainen ammattilainen, jolloin hänen koulutuksensa ja kokemuksensa antaa asiantuntemuksen ryhmän vetämiseen. Ryhmää voi ohjata myös

ammattilainen, joka on vertainen tai vaikka vertainen ja ammattilainen yhdessä. (Hokkanen 2011, 291.)

Kuntoutusjaksoilla olevat kuntoutujat nimeävät vertaistuen yhdeksi kuntoutusjakson tärkeimmiksi asioiksi. Kuntoutusjakson aikana kuntoutujilla on mahdollisuus työntekijäjohtoisein ryhmiin ja lisäksi kuntoutusohjelman ohessa heillä on mahdollisuus vaihtaa kokemuksia ja ajatuksia muiden kuntoutujien kanssa. Moni kuntoutuja tuo esiin, kuinka helpottavaa on kuulla, että muillakin on samanlaisia ajatuksia ja kokemuksia. Lisäksi he kokevat, että on tärkeää saada olla oma itsensä eikä tarvitse miettiä, mitä muut ajattelevat. Vertaistuesta puhuttaessa nousee esiin usein sen vaikuttavuuden arvioinnin vaikeus. Vertaistuella koetaan olevan suuri merkitys, ja se tiedostetaan, mutta sen mittaaminen ja vaikutuksen arvioiminen on vaikeaa.

4 KEHITTÄMISPROSESSIN YHTEISTYÖKUMPPANIT

Kehittämistyö toteutettiin Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen ja WebAitio Oy:n yhteistyönä.

4.1 Maskun neurologinen kuntoutuskeskus

Maskun neurologinen kuntoutuskeskus on 87 paikkainen neurologisen kuntoutuksen erityisosaamiskeskus. Kuntoutuskeskus tuottaa vaikeavammaisten lääkinällistä kuntoutusta sekä harkinnanvaraista lääkinällistä kuntoutusta avo- ja laitospuoleisena. Kuntoutuskeskus tuottaa pääasiassa Kelan kuntoutusta, mutta myös vakuutusyhtiöiden sekä terveydenhuollon kustantamaa kuntoutusta. Kuntoutuskeskuksen palveluita käyttää vuodessa noin 1300 kuntoutujaa. (Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen www-sivut 2014.)

Opinnäytetyön aihe nousi esiin Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen tarpeesta. Kuntoutuskeskuksen tavoitteena on saada nykyisen kuntoutustoiminnan tueksi toimintamalli linkittämään kuntoutujien jaksotettujen laituskuntoutusjaksojen osuuksia

toisiinsa sekä motivoimaan kuntoutujia omassa kuntoutusprosessissaan. Kuntoutuskeskuksen toiveena on toteuttaa tämä verkkokuntoutusta hyödyntämällä.

4.2 WebAitio Oy

WebAitio Oy on perustettu marraskuussa 2013. Ennen perustamista työryhmä on toiminut yhdessä kolmen vuoden ajan. Yritys tarjoaa avointa, verkossa näkyvää live-striimausta webaition portaalin kautta. Striimauksella tarkoitetaan videokuvan (ja äänen) välittämistä suorana lähetyksenä internetin välityksellä usealle katsojalle. Toisena yrityksen tuotteena on laiteriippumaton ja joustava videoneuvotteluratkaisu, jossa yksityisyyttä voidaan säädellä käyttäjien tarpeiden mukaan. WebAition asiakasryhmä painottuu aluksi sote-palveluiden tuottajiin sekä kulttuuri- ja matkailualan yhteisöihin ja yrityksiin. Käyttäjien itse tuottama ja vuorovaikutteinen videoviestintä verkossa lisääntyy nopeasti. WebAitio pyrkii olemaan kehityksen kärjessä strategisten yhteistyökumppanien sekä asiakkaiden kanssa tehtävän yhteistyön avulla. (Pöyhönen henkilökohtainen tiedonanto 4.4.2014.)

WebAitio Oy on kehittänyt oman, uusimpia ja jatkuvasti kehittyviä internetohjelmistoja hyödyntävän, kustannustehokkaan videoviestintäratkaisun. Palvelu on käyttövalmiina keväällä 2014. WebAition selkeäksi rakennetulla käyttöliittymällä perustason atk-aidot omaava, kotona asuva henkilö pystyy itsenäisesti tai avustettuna olemaan päivittäin vuorovaikutteisessa videoyhteydessä yhden tai useamman osapuolen kanssa. Videoyhteys toteutetaan tietokoneen ja web-kameran avulla, salasanaalla suojatussa näkymässä. (Pöyhönen henkilökohtainen tiedonanto 4.4.2014.)

Palvelun kehittämisessä on otettu huomioon ammattikorkeakoulujen toteuttamissa ja käynnissä olevissa tutkimushankkeissa kohdattuja, asiakkaiden ja ammattihenkilöstön esittämiä toiveita ja tarpeita (Pöyhönen 4.4.2014).

Yksi merkittävä uudistus WebAitiossa on mahdollisuus jakaa avoimeksi sisällöksi soveltuva videopalaveri myös yksisuuntaisena suurelle tai rajatulle yleisölle katsottavaksi. Avoin sisältö voi olla esimerkiksi kuntoutustoimintaa tukeva säännöllinen, ohjattu liikuntahetki, johon 2-4 eri ryhmää osallistuu eri paikkakunnilta samanaikaisesti.

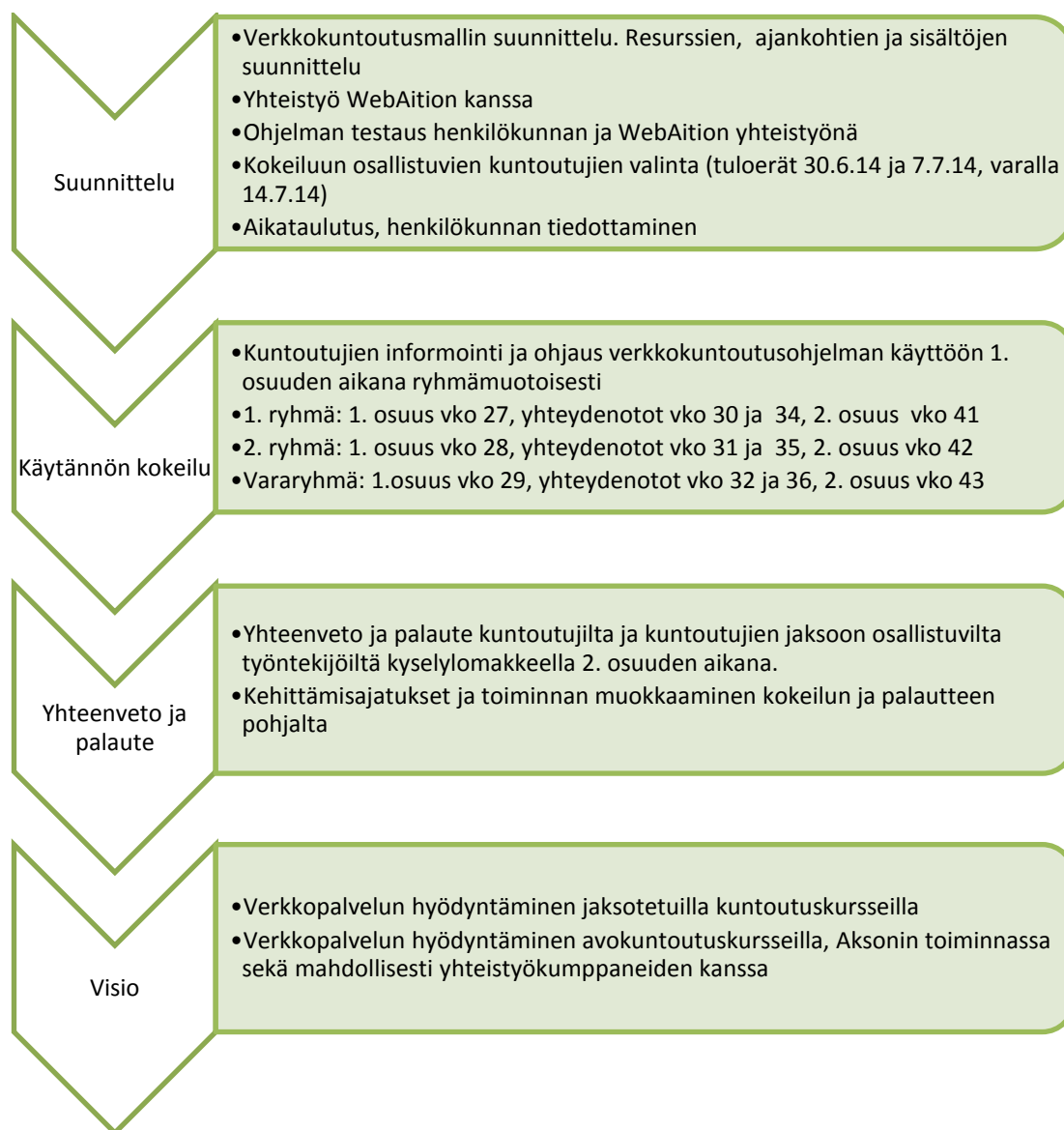
ti. Haluttu kohderyhmä voi lisäksi seurata suoraa lähetystä omien tietokoneiden tai tv-ruutujensa kautta. (Pöyhönen henkilökohtainen tiedonanto 4.4.2014.)

WebAitio kehittää innovatiivista ratkaisuaan useiden yhteisöjen ja käyttäjäryhmien kanssa pääasiassa Turun seudulla. Testausyhteistyö ei ole fyysiseen sijaintiin sidottua. (Pöyhönen henkilökohtainen tiedonanto 4.4.2014.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö on kehittämisprosessi, jonka tavoitteena on luoda toimiva internetpohjainen verkkokuntoutuspalvelu Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen käyttöön verkkokuntoutuksen toteuttamiseen.

Kehittämisprosessi sisältää suunnitteluvaiheen, käytännön kokeilun ja siihen liittyvän palautteen keräämisen ja sen analysoinnin (Kuvio 1). Tämän prosessin tuotoksena toivotaan olevan kuntoutuskeskuksen käyttöön soveltuva verkkopalvelu, mikä otetaan käyttöön ainakin jaksotetuilla kuntoutusjaksoilla.



Kuvio 1. Kehittämisen eteneminen ja aikataulu

5.1 Verkkokuntoutusmallin suunnittelu

Kehitysprosessi alkoi aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen tutustumisella. Erityisesti verkkokuntoutustajan oppaasta löytyi paljon hyödyllistä tietoa verkkokuntoutuksen suunnitteluun. Suunnitteluvaiheessa apuna ja ohjausryhmänä toimivat Maskun neurologisesta kuntoutuskeskuksesta kuntoutuskeskuksen johtaja, fysioterapian esimies sekä työntekijä IT-yksiköstä.

5.1.1 Verkkokuntoutuksessa käytettävä verkko-ohjelma

Suunnitteluvaiheessa selvitin millaisia verkkopohjia on olemassa. Tämän jälkeen mietin, mikä verkkopalvelupohja voisi olla toimiva ja riittävän helppo käyttää kuntoutujien näkökulmasta sekä käytännöllinen haluttuun tarkoitukseen. Ensimmäisenä ajatusmallina itselläni oli verkkopohja, johon pystyisi sisällyttämään ja tallentamaan kotiohjeita ja kirjallista materiaalia ja jossa olisi mahdollisuus viestintään/keskusteluun kuntoutujien ja kuntoutuskeskuksen henkilökunnan välillä sekä kuntoutujien kesken, yksityisesti sekä avoimesti ryhmän kesken.

WebAitio Oy:n toimitusjohtaja kävi esittelemässä yrityksen internetpohjaista videoviestintäohjelmaa Maskun neurologisessa kuntoutuskeskuksessa 14.3.2014. Tapaamisen ja siihen liittyvän neuvottelun myötä sovittiin, että selvitetään ohjelmiston soveltuvuus verkkokuntoutukseen ja kuntoutuskeskuksen käyttöön erityisesti tietoturvan suhteen. WebAitiosta luvattiin toimittaa videoviestintäohjelmaan liittyvät tarkemmat tekniset tiedot sähköpostitse suoraan kuntoutuskeskuksen IT-vastaaville, jotka tutustuvat asiaan ja ilmoittavat kantansa sekä kuntoutuskeskukselle että WebAition edustajille. Neuvottelussa sovittiin, että mikäli IT-vastaavat eivät näe estettä ohjelman käyttämiselle kuntoutustoiminnassa, otetaan kyseinen ohjelma käyttöön verkkokuntoutuskokeilussa. WebAitio lupasi videoviestintäohjelman koekäyttöön opinnäytetyön kehittämisprosessin ajaksi. Tapaamisen jälkeen sovittiin myös seuraavasta neuvottelusta (7.5.14), johon osallistuisi myös edustaja kuntoutuskeskuksen IT-yksiköstä.

IT-yksikön työntekijä tutustui videoviestintäohjelman tekniseen kuvaukseen eikä 14.4.2014 antamansa palautteen mukaan nähnyt estettä ohjelman käytölle. Ohjelman käyttö edellyttäisi selaimen muutosta ja palomuurisääntöihin liittyviä toimia. Tämän palautteen myötä voitiin tehdä päätös WebAition ohjelman käyttämisestä kehittämisprosessissa.

7.5.2014 järjestetyssä neuvottelussa keskusteltiin verkkokuntoutuskokeilun toteuttamisesta ja videoviestintäpalvelun (WebAitio) ominaisuuksista ja mietittiin, mitä sen ominaisuuksia tullaan verkkokuntoutuskokeilussa hyödyntämään. Neuvottelun pohjalta palvelun tuottaja (WebAitio) muokkaa videoviestintäpohjaa niin, että se on

verkkokuntoutuskokeilussa neuvottelussa sovitun kaltainen. Neuvottelussa käydyn keskustelun myötä päädyttiin hyödyntämään suljetussa ympäristössä toteutettavaa kaksisuuntaista keskustelupohjaa, jotta ulkopuoliset eivät pääse mukaan ja jossa kaikilla siihen osallistuvilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun. Lisäksi mietitään mahdollisuutta hyödyntää myös ryhmälle esitettävää yksisuuntaista ohjelmaa esimerkiksi luennon tai liikuntaharjoittelun toteuttamiseen. WebAitio huolehtii suunnitelman mukaisen verkkopohjan luomisesta sekä sen salauksesta ja luo ryhmäkohtaiset käyttäjätunnukset sekä salasانات kuntoutujaryhmiä varten valmiiksi. Kummallekin kuntoutujaryhmälle luodaan omat tunnukset ja salasانات.

20.5.2014 toteutettiin videoviestintäohjelman testaus kuntoutuskeskuksen työntekijöiden sekä WebAition edustajien kesken. Testauksessa kirjauduimme ohjelmaan useammalta tietokoneelta kuntoutuskeskuksesta, lisäksi WebAition toinen edustaja osallistui testaukseen etäkäyttäjänä toisen ollessa kuntoutuskeskuksessa työntekijöiden apuna. Onnistuimme kaikki kirjautumaan ohjelmaan saamiemme ohjeiden mukaan ja keskustelu onnistui käytännössä. Testauksessa oli seitsemän osallistujaa. Verkkokuntoutuskokeilussa tulee olemaan korkeintaan yhdeksän osallistujaa kerrallaan, todennäköisesti vähemmän. Nyt se, että useampi henkilö oli samassa verkossa ja samassa tilassa, aiheutti äänen kiertämistä ja sen, että internetyhteys katkeili ajoittain. Kun kuntoutajat ovat kotikoneilla eli eri paikoissa ja eri internetyhteydellä, ongelmaa ei WebAition mukaan pitäisi olla. Testauksen pohjalta sovimme, että WebAitio tekee ohjelmapihjaan pieniä muutoksia (lähinnä visuaalisia ominaisuuksia) ja toimittaa kuntoutuskeskukselle tunnukset kahta eri kuntoutujaryhmää varten. Lisäksi sovittiin, että he voivat halutessaan toimittaa ohjelman käyttöön ja toimintaan liittyviä kysymyksiä, jotka sisällytetään kuntoutujilta kerättävään kyselyyn.

5.1.2 Verkkokuntoutukseen käytettävät resurssit

Verkkokuntoutusmallin suunnittelun ohella mietittiin käytännön toteutusta kuntoutuskeskuksen henkilökunnan osalta, eli käytännön kokeiluun osallistuvia työntekijöitä, ja minkä verran aikaresurssia on käytettävissä verkkokuntoutuksen toteuttamiseen kuntoutusjaksojen välijakson aikana. Kun nämä asiat oli päätetty, piti huolehtia aikojen varaamisesta henkilökunnan ja kuntoutujien aikatauluun. Lisäksi piti suunnitella

henkilökunnan tiedottaminen ja ohjaaminen. Tätä suunnittelua tehtiin yhdessä kuntoutuskeskuksen johtajan sekä lähiesimiehen kanssa.

7.5.2014 käydyssä neuvottelussa sovimme, että tulen itse olemaan se, joka toteuttaa käytännön kokeilun eli verkkokuntoutuskokeilun kuntoutujien välijakson aikana. Vastaan myös kuntoutujien tiedottamisesta ja ohjaamisesta kuntoutusjakson ensimmäisellä osuudella sekä palautteen keräämisestä verkkokuntoutuskokeilun jälkeen. Huolehdin myös verkkokuntoutukseen osallistuvien kuntoutujien kuntoutusjakson toteutukseen osallistuvien kuntoutuskeskuksen työntekijöiden tiedottamisesta. Tiedottamisen toteutan sähköpostitse kuntoutujien saapuessa kuntoutusjakson toiselle osuudelle. Tiedottaminen on tärkeää, sillä tulen kysymään työntekijöiltä kokemuksia kuntoutusjakson toisen osuuden aikana kuntoutujien mahdollisesti esille ottamasta verkkokuntoutuksesta ja sen hyödyntämisestä välijakson aikana.

7.5.2014 käydyssä neuvottelussa päätettiin myös, että välijakson aikainen verkkokuntoutus sisältää kaksi yhteydenottoa kuntoutujiin. Yksittäinen kontakti olisi ehdottomasti liian vähän vajaan neljän kuukauden välijakson aikana. Kuitenkaan tässä vaiheessa ei toteuteta kahta useampaa yhteydenottoa käytettävissä olevien aikaresurssien vuoksi, vaikka useampi yhteydenotto saattaisi olla hyvä kuntoutusmotivaation säilyttämisen vuoksi.

Verkkokuntoutuksen tavoitteena on ylläpitää kuntoutujien kuntoutusmotivaatiota ja kannustaa kuntoutujia toteuttamaan välijakson ajalle annettuja välitehtäviä ja kotiharjoitteita. Verkkokuntoutuksen ensimmäinen yhteydenotto ajoitetaan noin kolmen viikon päähän ensimmäisen osuuden päättymisestä ja toinen noin kuukauden päähän ensimmäisestä yhteydenotosta. Mielestäni on tärkeää, että ensimmäinen yhteydenotto ei ole ajallisesti liian kaukana ensimmäisen osuuden päättymisestä, jotta se motivoisi ja kannustaisi kuntoutujia välitehtävien ja kotiharjoitteiden toteuttamisessa. Kuntoutujien on mielestäni kuitenkin hyvä ehtiä palaamaan omaan arkeensa, jotta he pystyvät antamaan palautetta ja kertomaan kokemuksiaan välitehtävien toteuttamisesta arjessa. Jos yhteydenotto tulee liian pian, he eivät välttämättä vielä hahmota, kuinka välitehtävät ja kotiharjoitteet saadaan nivottua arkirutiineihin. Koen tärkeäksi myös kuntoutujien toisilleen antaman vertaistuen ja siihen mahdollistavan keskustelun aloittamisen. On hyvin mahdollista ja jopa todennäköistä, ettei keskustelu lähde liik-

keelle ilman avustusta ja kannustusta. Tämän vuoksi ensimmäisen yhteydenoton ajankohta on tärkeä. Toinen yhteydenotto ajoitetaan välijakson puoliväliin, jotta motivaatio kantaisi välijakson loppuun asti. Lisäksi kuntoutujat ovat toisen yhteydenoton aikaan ehtineet toteuttaa kotiharjoitteita ja ovat ehtineet jo soveltaa kuntoutusjaksoilta saamiaan ohjeita ja käytäntöjä arjessa. Todennäköisesti olisi hyvä toteuttaa useampia yhteydenottoja, mutta tässä kokeilussa ne rajattiin kahteen.

Käytettävissä olevien aikaresurssien puitteissa verkkokuntoutuksen yhteydenotto tulee olemaan ryhmämuotoinen. Samalla kuntoutujilla on mahdollisuus tukea ja kannustaa toisiaan kotiharjoitteiden toteuttamisessa. Ryhmämuotoinen verkkokuntoutus mahdollistaa myös vertaistuen. Kun kuntoutujat käyvät keskustelua ensin ohjatussa ryhmässä, toivon sen ohjaavan heitä myös omaehtoiseen keskusteluun. Kuntoutujilla on koko välijakson ajan mahdollisuus hyödyntää verkkokuntoutusohjelmaa keskusteluihin.

Verkkokuntoutuksen ajankäytön suunnittelussa päädyttiin siihen, että aikaa on käytettävissä 45 minuuttia yhtä ryhmäkeskustelua kohden, jonka lisäksi varataan valmistautumisaikaa ennen yhteydenottoa koneen ja yhteyden käynnistämistä varten. Verkkokuntoutuskokeilu tulee näyttämään, onko suunniteltu aika käytännössä riittävä. Tosin ajan riittämiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten ovatko kuntoutujat ajallaan paikalla, kuinka puheliaita he ovat ja kuinka moni ryhmästä osallistuu verkkokuntoutukseen. Mielestäni on tärkeää, että kaikilla on mahdollisuus osallistua keskusteluun.

21.5.2014 käydyssä neuvottelussa sovittiin aikojen varaamisesta aikatauluuni. Sovimme, että kuntoutujille varataan kuntoutusjakson ohjelmaan ensimmäisen osuuden lopulle ryhmäaika, jossa kerron ryhmälle opinnäytetyöstäni ja siihen liittyvästä verkkokuntoutuksesta. Verkkokuntoutukseen halukkaat kuntoutujat allekirjoittavan sitoumuksen, ohjaan heitä videoviestintäohjelman käytössä ja annan tunnukset ja salasana. Samalla tiedotan heitä verkkokuntoutukseen liittyvien yhteydenottojen ajankohdista. Keskustelimme lisäksi siitä, miten kuntoutujia voidaan muistuttaa tulevasta verkkokuntoutustapaamisesta. Mietin itse, kerätäänkö kuntoutujilta sähköpostiosoitteet, joihin voidaan lähettää muistutusviesti, vai olisiko puhelinnumero tekstiviestin lähettämistä varten parempi vaihtoehto. Toiveena on, että mahdollisimman moni kuntoutuja osallistuisi verkkokuntoutuksen ryhmäkeskusteluun, ja muistutuksen

avulla pyrin varmistamaan mahdollisimman monen osallistumisen. Neuvottelussa sovimme, että sitoumukseen kirjataan kohta, mihin kuntoutuja voi kirjata sähköpostiosoitteensa, mikäli haluaa muistutuksen verkkokuntoutuksesta. Lähetän kaikille hakukaille kuntoutujille sähköpostiviestin ennen verkkokuntoutusta. Kuntoutujille tulee myös laatia selkeä ohje verkkoselaimen asentamiseksi ja verkkokuntoutuksessa käytettävään videoviestintäpalveluun kirjautumiseksi. Sovimme, että työstän ohjetta ja konsultoin asiassa IT-yksikköä.

Verkkokuntoutus tulee tapahtumaan päiväsaikaan, työajan puitteissa. Osa kuntoutujista todennäköisesti on työelämässä ja tämä saattaa vaikeuttaa verkkokuntoutukseen osallistumista. Todennäköisesti kaikille kuntoutujille yhteistä sopivaa ajankohtaa ei löydy, vaikka sitä heiltä kysyttäisiin.

Suunnittelussa tulee huolehtia myös tilojen varaamisista. Ryhmän tiedottamista varten varataan ryhmätila, jossa on käytettävissä tietokone, videotykki ja internetyhteys, jotta on mahdollista esitellä ohjelmaa. Verkkokuntoutusta varten tulee olla käytössä sopiva tietokone ja rauhallinen tila. Mietimme yhdessä näihin tarkoituksiin soveltuvat tilat ja teimme varaukset sekä ryhmän pitoa että yhteydenpitoa varten.

5.1.3 Verkkokuntoutukseen osallistuvat kuntoutujat

Verkkokuntoutus toteutetaan harkinnanvaraisella kuntoutusjaksolla olevilla kuntoutujilla. Tämä valinta tehdään siksi, että harkinnanvaraisten kuntoutujien ensimmäisen ja toisen osuuden välinen aika eli välijakso on keskimäärin kolmesta neljään kuukauteen, kun taas vaikeavammaisen päätöksellä olevalla kuntoutujalla välijakso saattaa olla jopa kuusi kuukautta. Harkinnanvaraiselle jaksolle tulevat kuntoutujat saapuvat kuntoutuskeskukseen kahdeksan hengen ryhmänä, ja sama ryhmäkoonpano säilyy myös toiselle osuudelle. Tämä tukee myös vertaistuen saamista välijakson aikana, kun ryhmä on jo entuudestaan toisilleen tuttu, ja he tietävät tulevansa samalla ryhmällä kuntoutusjakson toiselle osuudelle.

Verkkokuntoutusta kokeillaan kahdella eri harkinnanvaraisten kuntoutujien ryhmällä. Mikäli kahdesta ryhmästä kokeiluun osallistuvia kuntoutujia on kovin vähän, voi-

daan kokeiluun ottaa vielä kolmaskin ryhmä. Kokeiluun suunnitellut harkinnanvaraisten kuntoutujien ryhmät saapuvat kuntoutusjakson ensimmäiselle osuudelle 30.6.2014, 7.7.2014 ja varalla oleva ryhmä 14.7.2014. Toiset osuudet ajoittuvat lokakuulle 2014.

5.1.4 Verkkokuntoutustapaamisten tavoitteet

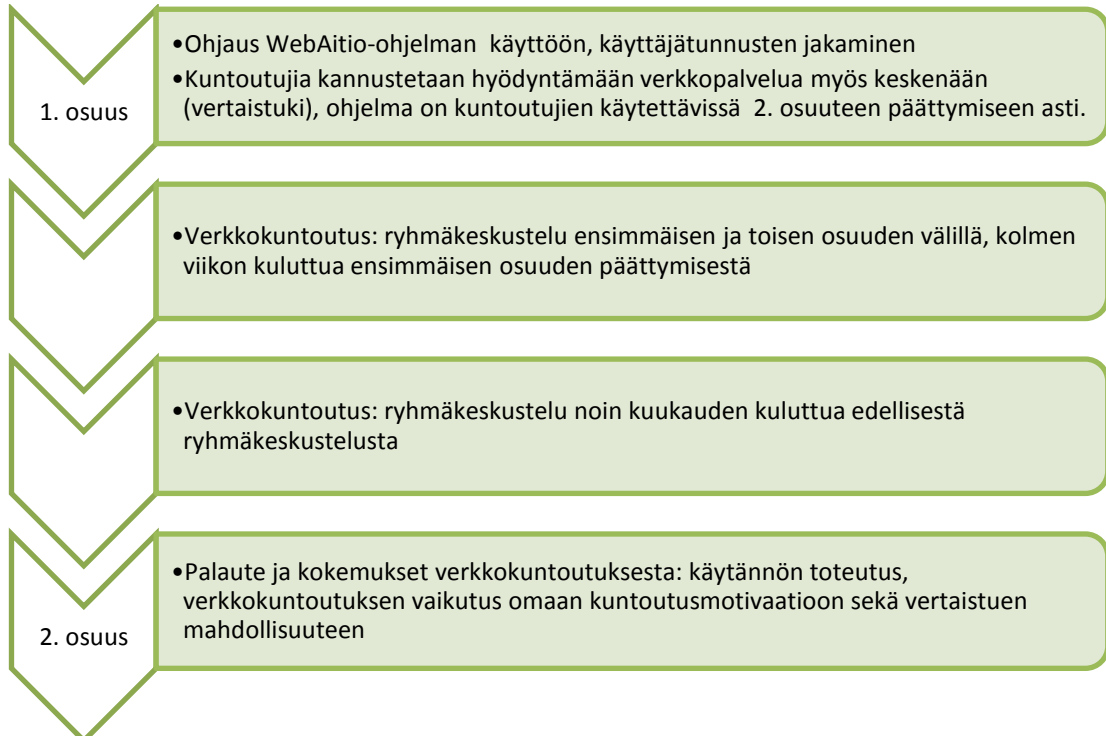
Verkkokuntoutuksen ryhmäkeskusteluiden sisällöt ja tavoitteet tulee myös suunnitella. Keskustelu tulee olemaan ryhmämuotoista ja aikaresurssit ovat rajalliset, joten myös tavoitteet tulee asettaa nämä tekijät huomioiden. Myös tietosuoja-asiat tulee huomioida verkkokuntoutuksen aikana ja sen suunnittelussa. Valitsin tämän verkkokuntoutuskokeilun tapaamisten aiheeksi kuntoutusmotivaation. Tavoitteena on tukea kuntoutujien motivaatiota heidän kuntoutusjaksonsa ensimmäisellä osuudella asettamiin henkilökohtaisiin kuntoutustavoitteisiin pääsyssä ja tavoitteisiin liittyvien välitehtävien toteuttamisessa arjessa. Kuntoutujia motivoidaan välitehtävien ja kotiharjoitteiden toteuttamiseen, jotta he pääsisivät kohti henkilökohtaisia kuntoutustavoitteitaan. Lisäksi verkkokuntoutuksen aikana kuntoutujia rohkaistaan vertaistukeen eli hyödyntämään annettua verkkopalvelua keskinäiseen keskusteluun.

5.2 Verkkokuntoutuskokeilun eteneminen

Kuviossa 2 kuvataan verkkokuntoutuskokeilun eteneminen. Valitaan kaksi ensimmäiselle kuntoutusjakson osuudelle (viisi vuorokautta) tulevaa harkinnanvaraisten kuntoutujien ryhmää, joille tarjotaan mahdollisuutta osallistua verkkokuntoutukseen. Verkkokuntoutuskokeiluun osallistuvilla kuntoutujilla tulee olla käytössään web-kameralla ja mikrofonilla varustettu tietokone sekä internetyhteys. Kerron kuntoutujille opinnäytetyöstä/ kehittämisprosessista ja siihen liittyvästä verkkokuntoutuskokeilusta. Samalla kerron kuntoutujille mihin he sitoutuvat, miten ja mihin verkkokuntoutusohjelmaa käytetään, ja ketkä kaikki siihen osallistuvat, ja ketkä kaikki pääsevät näkemään ja seuraamaan keskustelua. Kuntoutujat sitoutuvat allekirjoituksellaan siihen, etteivät anna salasanoja muiden tietoon (Liite 1). Lisäksi pyydän kuntoutujilta suostumuslomakkeella sähköpostiosoitteen, johon lähetän muistutuksen tulevasta verkkokuntoutustapaamisesta heidän niin halutessaan.

Ohjaan kuntoutujille kuntoutusjakson ensimmäisen osuuden aikana WebAition viideviestintäohjelman käytön ja annan heille käyttöön ryhmäkohtaiset käyttäjätunnukset ja salasanat. Kuntoutujat saavat myös Google Chromen asennukseen ja ohjelmaan kirjautumisen ohjeet kirjallisesti (Liite 2). Tiedotan kuntoutujille ajankohdat, jolloin olen heihin ryhmänä yhteydessä. Ajankohdat löytyvät myös ohjeesta, jonka kuntoutujat saavat mukaansa.

Olen kuntoutujiin yhteydessä verkkokuntoutuksen merkeissä kahdesti välijakson aikana. Ensimmäinen verkkokuntoutustapaaminen ajoitetaan kolmen viikon päähän ensimmäisen osuuden päättymisestä ja toinen noin kuukauden päähän ensimmäisestä verkkokuntoutustapaamisesta, jolloin välijakso on puolivälissä. Lisäksi kuntoutujilla on mahdollisuus hyödyntää verkkopalvelua koko välijakson ajan keskenään koko ryhmänä tai pienemmillä kokoonpanoilla. Kuntoutujat eivät kuitenkaan pysty poistamaan toisiaan luodusta ryhmästä, vaan kaikki kirjautuneena olevat pystyvät osallistumaan ryhmätapaamisiin. Kuntoutujat voivat käydä keskustelua keskenään, ja samalla toteutuu usein kaivattu vertaistuen saamisen ja antamisen mahdollisuus.



Kuvio 2. Verkkokuntoutuksen malli

5.3 Verkkokuntoutuskokeilun yhteenveto ja raportointi

Verkkokuntoutuksen ja pilottikokeilun toteuttamisen jälkeen kerään kuntoutujilta palautteen puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Saadun palautteen pohjalta analysoin kuntoutujien kokemuksia verkkokuntoutuksesta, erityisesti käytetyn videoviestintäohjelman toimivuudesta ja luodusta verkkokuntoutusmallista. Vastausten perusteella teen johtopäätökset ja yhteenvedon kokeilusta ja videoviestintäohjelman toimivuudesta. Saadun palautteen pohjalta vien mahdolliset kehitysehdotukset eteenpäin WebAitiolle sekä kuntoutuskeskukselle. Kuntoutuskeskuksen johdon päätettäväksi jää, otetaanko kyseinen ohjelma käyttöön vai kuinka jatkossa edetään. Toiveena on, että luotu toimintamalli on käyttökelpoinen sellaisenaan tai siihen tehtävien muutosten myötä, ja verkkokuntoutus voitaisiin ottaa käyttöön mahdollisimman pian jaksotetuilla kuntoutusjaksoilla.

6 VERKKOKUNTOUTUKSEN TOTEUTUS

Verkkokuntoutuskokeilu käynnistyi ennakkosuunnitelmien mukaisesti. Kummallekin verkkokuntoutuskokeiluun valitulle harkinnanvaraisten kuntoutujien ryhmälle aika- taulutettiin kuntoutusjakson ensimmäisen osuuden kuntoutuspäiväohjelmaan tunti aikaa, jonka aikana kerroin heille verkkokuntoutuskokeilusta ja siihen osallistumiseen tarvittavista välineistä. Lisäksi esittelin heille käytettävän videoviestintäohjelman ja siihen kirjautumisen vaiheittain. Kuntoutujilla oli mahdollisuus kysyä verkkokuntoutuskokeilusta ja keskustella siitä ryhmässä. Jokainen kuntoutuja sai mukaansa tiedotteen verkkokuntoutuskokeilusta, ja kaikki kuntoutujat allekirjoittivat ryhmätapaamisen aikana sitoumuksen (Liite 1), jossa he valitsivat joko ”olen halukas osallistumaan kokeiluun” tai ”en ole halukas osallistumaan kokeiluun” kohdan. Lisäksi kuntoutujat täyttivät lomakkeeseen halutessaan sähköpostiosoitteensa yhteydenpitoa ja tiedottamista varten.

Kuntoutujat, jotka olivat kiinnostuneita osallistumaan verkkokuntoutuskokeiluun, saivat mukaansa kirjalliset ohjeet Google Chromen asentamiseksi ja videoviestintä-

ohjelmaan kirjautumista varten (Liite 2). Samassa liitteessä oli mukana myös ryhmäkohtainen käyttäjätunnus sekä salasana sekä ennalta sovittujen tapaamisten ajankohdat.

Ensimmäisestä verkkokuntoutuskokeiluun valitusta ryhmästä kuusi kahdeksasta kuntoutujasta ilmoitti 4.7.2014 pidetyssä tapaamisessa olevansa kiinnostunut lähtemään mukaan kokeiluun. Kaksi kuntoutujaa valitsi ”en ole halukas osallistumaan kokeiluun”. He kirjasivat syiksi:

”Ei ole tietokonetta käytössä.”

”Olemassa oleva tietokone on ominaisuuksiltaan puutteellinen, koneesani ei ole kameraa.”

Kuudesta verkkokuntoutuskokeiluun osallistuvasta kuntoutujasta viisi kirjasi suostumuslomakkeelle sähköpostiosoitteensa, jotta heitä voidaan tarvittaessa tiedottaa kokeiluun liittyvistä asioista ja muistuttaa tulevista tapaamisista.

Toiselle verkkokuntoutuskokeiluun valitulle ryhmälle tiedotus ja ohjelman esittely oli 10.7.2014. Tässä ryhmässä kokeiluun halukkaita oli ainoastaan kaksi seitsemästä ryhmään osallistuneesta. Viisi kuntoutujaa, jotka ilmoittivat etteivät ole halukkaita osallistumaan verkkokuntoutuskokeiluun, kirjasivat syiksi:

”Koneemme ei toimi tarvittavasti.”

”En katso hyötyväni ko. ohjelmasta.”

”En tarvitse vertaistukea näin. Toimin xxxx:n yhdistyksessä. En myöskään pidä tietokoneista. Käytän sitä vain laskujen maksuun ja sähköpostiin. Harrastukseni ovat aivan muualla.”

”En tällä hetkellä ole kiinnostunut asiasta.”

”En tunne oloani luontevaksi toimiessani verkossa. Tietokonelaitteistoni ei myöskään ole ajan tasalla.”

Ryhmästä kaksi kuntoutujaa, jotka ilmaisivat halukkuutensa verkkokuntoutuskokeiluun, kirjasivat suostumuslomakkeelle sähköpostiosoitteensa.

Ensimmäinen verkkokuntoutustapaaminen oli 25.7.2014. Ennen tätä verkkotapaamista lähetin muistutusviestin niille kuntoutujille, jotka olivat antaneet sähköpostiosoitteensa käyttöön. Lähetin viestin 16.7.2014 ja 24.7.2014.

”Hei

Toivottavasti olette päässeet hyvään alkuun kotiharjoittelussanne. Muistutan ensi viikon verkkokuntoutustapaamisesta. Sovittu aika on siis perjantaina 25.7 kello 13.15.

Kokeilkaa yhteyden luomista jo sitä ennen, toivottavasti mahdollisimman moni pystyy osallistumaan edes hetkeksi.

Ja toinen suunniteltu yhteinen tapaaminen on perjantaina 22.8 kello 14.00.

Terveisin

Anna”

Ensimmäisessä verkkokuntoutustapaamisessa oli paikalla lisäksi kolme kuntoutujaa, joista yhden osalta kuva ei välittynyt lainkaan muille osallistujille. Ensimmäisellä kerralla myöskään ääni ei jostain syystä välittynyt. Tiedustelin äänen kuulumista paperille kirjoittamalla ja sitä kameralle esittämällä. Ääni ei kuulunut kenenkään osalta, mutta kommunikointi onnistui kynän ja paperin avulla. Ongelman ilmettyä olin yhteydessä WebAition yhdyshenkilöön, joka alkoi selvittää asiaa. Viestitin kuntoutujille ongelmasta ja tiedotin, että laitan heille tietoa sähköpostitse tilanteesta ja seuraavasta tapaamisesta. WebAition yhdyshenkilö lupasi myös osallistua seuraavaan tapaamiseen, jotta voi tarpeen mukaan auttaa yhteydenpidossa.

”Valitettavasti meillä on ongelmia äänen kanssa. Asiaa selvitetään WebAition kanssa. Teijo WebAitiosta on lupautunut testaamaan ja kokeilemaan videoviestintäohjelmaa sekä olemaan apuna ensi maanantaina 28.7 ja tiistaina 29.7 klo 15–15.30 välisenä aikana kaikille, jotka haluavat tulla kokeilemaan yhteyttä. Teijoon voi olla yhteydessä sähköpostitse xxxxxxx@webaitio.fi tai soittamalla xxx xxxx xxx.

Pahoittelen, ettei yritys onnistunut tänään kuin kuvan verran. Yritetään yhteyttä ensi viikolla uudelleen. Kirjaudun itsekin mukaan sekä maanantaina ja että tiistaina iltapäivällä ja voidaan sopia uutta tapaamista.”

Maanantaina 28.7.2014 testasin ennen kuntoutujille ilmoitettua aikaa äänen toimivuutta WebAition yhdyshenkilön kanssa. Tällä kertaa sen kanssa ei ollut ongelmia. Verkkotapaamiseen kirjautui lisäksi yksi kuntoutuja ja WebAition yhdyshenkilö.

Tällä kertaa kuva ja ääni toimivat, syy ensimmäisen tapaamisen äänen puuttumiseen ei selvinnyt. Laitoin kuntoutujille sähköpostia tapaamisen jälkeen:

”Kokeilimme tänään yhteyden toimivuutta, tällä kertaa yhteyden kanssa ei ollut ongelmia, sekä ääni että kuva välittyivät. Sovimme, että huomenna tiistaina 29.7 klo 15 Teijo WebAitiosta ja minä ainakin tulemme paikalle. Toivottavasti mahdollisimman moni muukin tulisi, jotta voimme sopia seuraavasta tapaamisesta sekä te kuntoutujat keskenänne tapahtuvista tapaamisista.”

Tiistaina 29.7.2014 verkkotapaaminen toteutui samalla ryhmällä kuin maanantaina-kin. Toivomuksena oli, että useampikin kuntoutuja saapuisi paikalle, jotta keskustelu onnistuisi ja myös vertaistuki mahdollistuisi. Päätin järjestää vielä uuden tapaamisen. Laitoin kuntoutujille jälleen viestiä sähköpostitse:

”Seuraava tapaaminen on perjantaina 1.8 klo 10. Toivottavasti aika sopii mahdollisimman monelle. Mikäli et pysty omalta koneeltasi käyttämään kyseistä ohjelmaa, olisi hienoa jos kokeilu järjestyisi vaikka ystäväjän koneelta. Toivottavasti useampi pääsee tapaamiseen mukaan. Tapaamisiin perjantaina!”

Tämä tapaaminen (1.8.2014) ei tuonut mukaan uusia osallistujia. Tämän tapaamisen pohjalta päädyin jatkamaan ryhmän kanssa vasta ennakkoon sovitulla toisella tapaamiskerralla 22.8.2014.

Ensimmäisellä tapaamiskerralla (25.7.2014) kuntoutuja, jonka kuva ei välittynyt, oli sähköpostitse minuun yhteydessä. Hän kertoi yhteyden luomisen onnistuneen, mutta hänen laitteensa eivät olleet yhteensopivia ohjelman vaatimustason kanssa. Hän oli yrittänyt yhteyttä sekä pöytäkoneelta että älypuhelimestaan. Pöytäkoneesta puuttui sekä web-kamera että mikrofoni, ja älypuhelimeen ei Google Chromen asennus onnistunut ja tästä syystä johtuen videoviestintäohjelman käyttökään ei onnistunut. Kuntoutujan luvalla välitin hänen viestinsä WebAitiolle tiedoksi. Kuntoutuja sai itsekin vastauksen viestiinsä WebAitiolta:

”Valitettavasti Apple -laitteista vain MacBook (=kannettava tietokone) toimii tässä vaiheessa WebAitio -yhteyksissä käyttämämme Chrome -version kanssa. Android -laitteista (esim. Samsungit) myös pienemmät koneet; älypuhelimet ja taulutietokoneet ovat yhteensopivia. Siis voit osallistua verkkokuntoutuskokeiluun merkistä riippumatta

kannettavalla tietokoneella tai pöytätietokoneella jossa on kamera ja mikrofonivarustus tai erilaisilla Android – laitteilla (sisältäen älypuhelimet yms.).”

Toisen ryhmän kanssa ensimmäinen ennakkoon sovittu verkkotapaaminen oli 1.8.2014. Jo kuntoutusjakson aikaisen tiedotusryhmän aikana kävi ilmi, että tämä ajankohta ei todennäköisesti sovi molemmille verkkokuntoutuskokeiluun osallistuville kuntoutujille, joten päätin muuttaa ajankohtaa kaikille sopivaksi. Näin pienellä ryhmällä ajankohdan muuttaminen olisi mahdollista. Ajankohdan muutos sovittiin neuvoteltavan sähköpostitse. Uuden ajan sopimiseen liittyvän viestittelyn aloitin 16.7.2014. Valitettavasti toinen kuntoutujista ei vastannut yhteenkään viestiin pyynnöistä huolimatta. Tarkistin myös sähköpostin oikeellisuuden, lähetin viestit hänen ilmoittamaansa sähköpostiosoitteeseen. Tämän seurauksena myös toinen kuntoutuja ajatteli, ettei tapaamista ole järkevää toteuttaa.

”Ryhmäkoko on pienentynyt lähes olemattomiin eli järkevää videokeskustelua tuskin sen puitteissa on saatavissa. Ehdotankin, että ryhmää ei enää jatketa.”

Pyysin kyseistä kuntoutujaa kuitenkin kirjautumaan ohjelmaan ja testaamaan sitä kahdenkeskisessä keskustelussa. Samalla toiveenani oli, että toinenkin kuntoutuja saapuisi paikalle, hänelle oli kuitenkin mennyt viesti ajankohdasta sähköpostitse. Kuntoutuja kirjautui videoviestintä palveluun ja kävin kuntoutujan kanssa pitkän keskustelun ohjelman avulla, ohjelma toimi ongelmitta.

Ensimmäisen ryhmän toinen verkkokuntoutustapaaminen oli ennakkoon sovittuna 22.8.2014. Itselleni kyseinen aika ei ennakkosuunnitelmista huolimatta käynytkään. Lähetin ryhmälle sähköpostiviestin 18.8.2014 ajankohdan muuttamiseksi:

”Alkuperäisen suunnitelman mukaan seuraava tapaaminen on sovittuna tämän viikon perjantaille 22.8. _ _ _ Esittäisinkin, että muutamme aikaa edeltävälle päivälle, torstaille 21.8 klo 17.00.

Muistakaa, että teidän on mahdollista hyödyntää videoviestintäohjelmaa myös keskinäiseen keskusteluunne. Pystytte sopimaan ajankohtaa vaikka tätä sähköpostia hyödyntämällä eli voitte vastata koko ryhmälle ja sopia ajasta, jolloin kirjaudutte palveluun.

Toivoisin, että vastaatte ja ilmoitatte sopiiko ajankohdan vaihto. Samalla saan palautteen, onko tämä viesti tavoittanut teidät.”

Tähän viestiin sain vastauksen kahdelta kuntoutujalta kuudesta. Lähetin viestin kahdesti. Kyseisenä ajankohtana yksikään kuntoutuja ei saapunut paikalle. Alkuperäisen tapaamisen aikanakaan paikalla ei ollut yhtään kuntoutujaa. Ilmeisesti viesti ei ollut tavoittanut kuntoutujia tai sitten he eivät vain saapuneet paikalle. Jälkikäteen yksi kuntoutuja viestitti sähköpostitse seuraavaa:

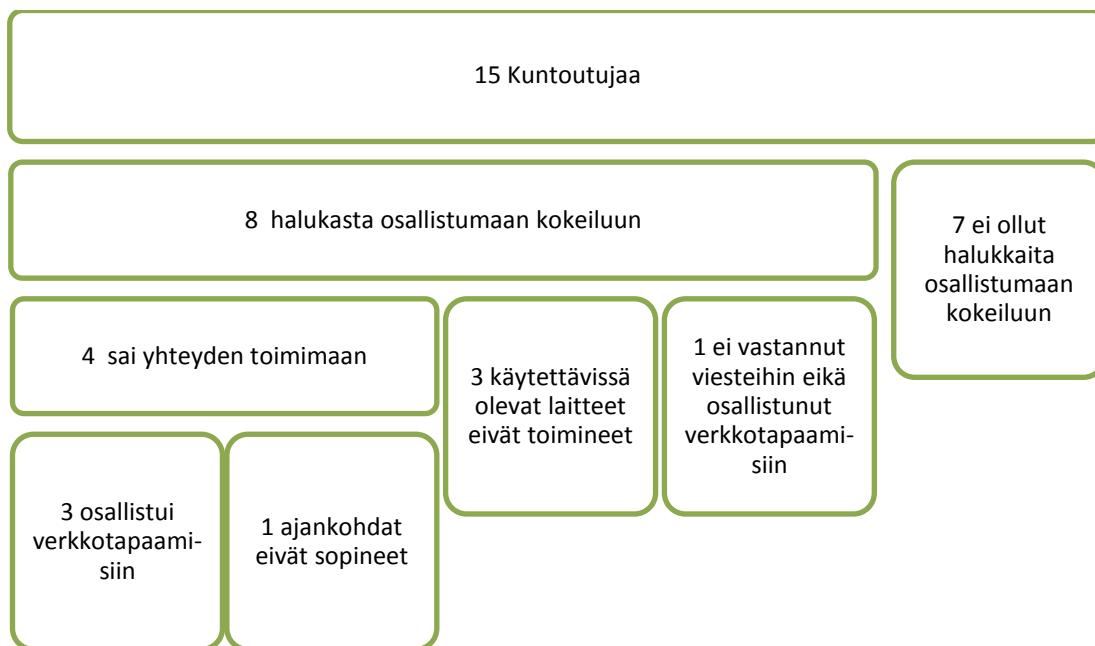
”Tästä projektista on tullut aika vaativa -teille jotka olette yrittäneet saada tämän projektin alkuun ja meille potilaille jotka olemme yrittäneet olla mukana keskusteluissa.

Minulla itselläni on ollut vaikeuksia olla mukana, koska olin ensin viikon matkalla ja sitten en saanut yhteyttä vaikka yritin. Tänään en muistanut koko asiaa, kun tulin kotiin vesijumpasta aivan ennen klo. 17.

Minusta tuntuu, että tämä projekti ideana on todella hyvä, mutta sitten todellisuudessa meillä potilailla on niin paljon jokapäiväistä jaksamista, hoitoa ja treenausta että siitä puhuminen ei tunnu kaikkein tärkeimmältä.”

Toisen ryhmän toinen ennalta sovittu verkkotapaaminen oli 29.8.2014. Laitoin ryhmälle muistutusviestin 26.8.2014, jolloin toinen kuntoutujista vastasi, ettei ajankohta sovi hänelle. Hän ei myöskään ollut halukas muuttamaan ajankohtaa ryhmän ollessa niin pieni. Sovittuna ajankohtana paikalla ei ollut kumpikaan kuntoutuja, eli myös tämä verkkotapaaminen jäi kuntoutujien osalta toteutumatta.

Kokonaisuudessaan verkkokuntoutuskokeiluun osallistuneiden kuntoutujien määrä jäi vähäiseksi, ja osalla halukkaista oli ongelmia tekniikan vuoksi omasta kiinnostuksesta huolimatta (Kuvio 3). Verkkokuntoutuskokeilu ei myöskään onnistunut suunnitellun verkkokuntoutusmallin mukaan. Tapaamiset toteutuivat, mutta osallistujia oli kovin vähän.

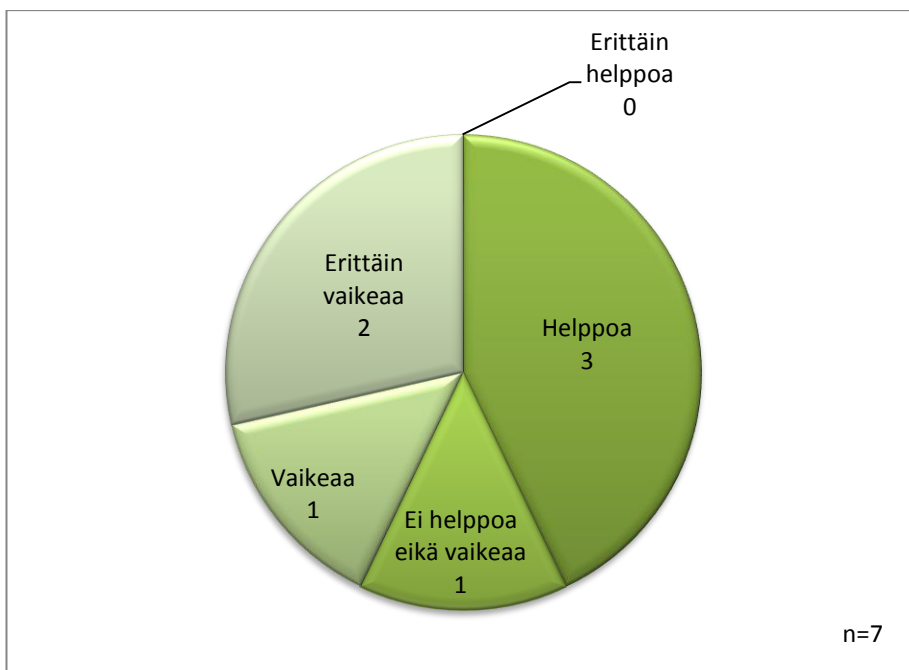


Kuvio 3. Verkkokuntoutuskokeiluun osallistuneet kuntoutujat

7 KUNTOUTUJIEN PALAUTE VERKKOKUNTOUTUKSESTA

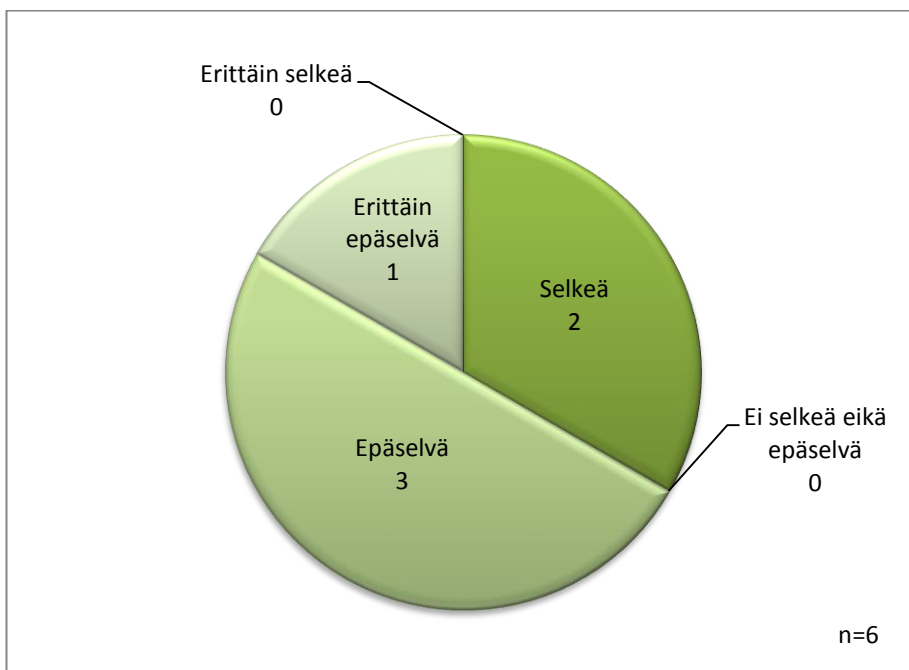
Kuntoutujilta kerättiin palaute kyselylomakkeella (Liite 3) kuntoutusjakson toisella osuudella. Vastaukset käsiteltiin tilastollisia menetelmiä hyödyntämällä. Monivalintakysymysten lisäksi kuntoutujilla oli mahdollisuus antaa palautetta verkkokuntoutuskokeilusta avoimien kysymysten muodossa. Nämä vastaukset käsiteltiin laadullisin menetelmin. Kyselyyn vastasi seitsemän kuntoutujaa ($n = 7$) kahdeksasta verkkokuntoutuskokeiluun halukkaasta kuntoutujasta. Yhden kuntoutujan kuntoutusjakson toinen osuus oli siirtynyt loppuvuoteen. Kyseinen kuntoutuja ei pystynyt osallistumaan verkkokuntoutuskokeiluun epäsovivista laitteista johtuen. Tästä syystä johtuen häneltä ei kerätty palautetta muilla keinoin.

Kyselyyn vastanneista kuntoutujista kolme koki verkkokuntoutuksessa käytetyn videoviestintäpalvelun käyttämisen helpoksi. Kaksi kyselyyn vastanneista koki käyttämisen olleen erittäin vaikeaa. Yksi koki sen olleen vaikeaa ja yksi ei helppoa eikä vaikeaa. (Kuvio 4)



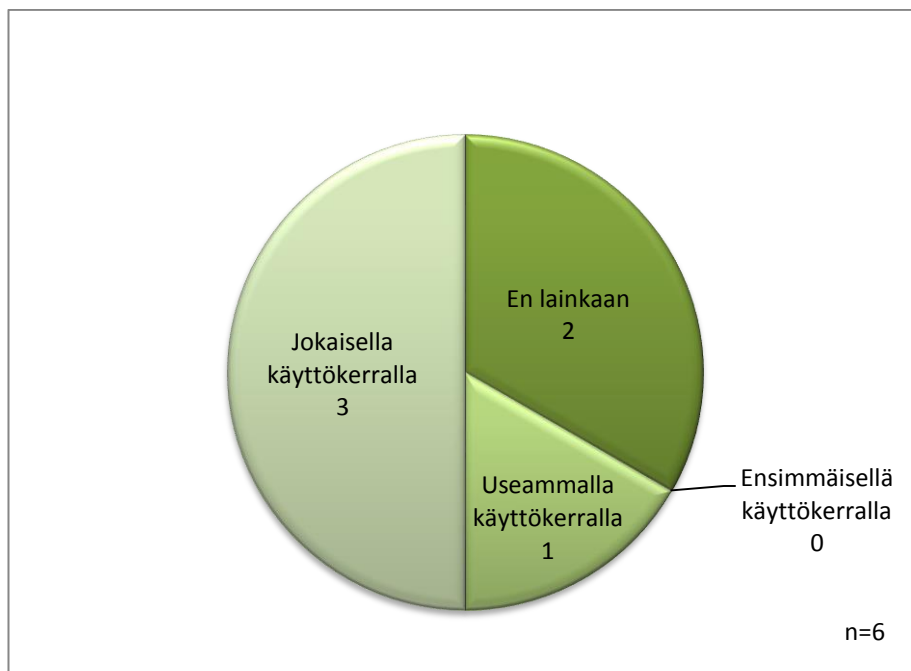
Kuvio 4. Minkälaiseksi koit verkkokuntoutuspalvelun käyttämisen?

Käytetyn internetsivuston selkeyttä selvitettäessä kuusi seitsemästä vastasi kysymykseen. Kolme vastanneista koki sivuston olleen epäselvä ja yksi koki sivuston olleen erittäin epäselvä. Vastanneista kaksi koki sivuston olleen selkeä. (Kuvio 5)



Kuvio 5. Minkälaiseksi koit verkkokuntoutuksessa käytetyn internetsivuston?

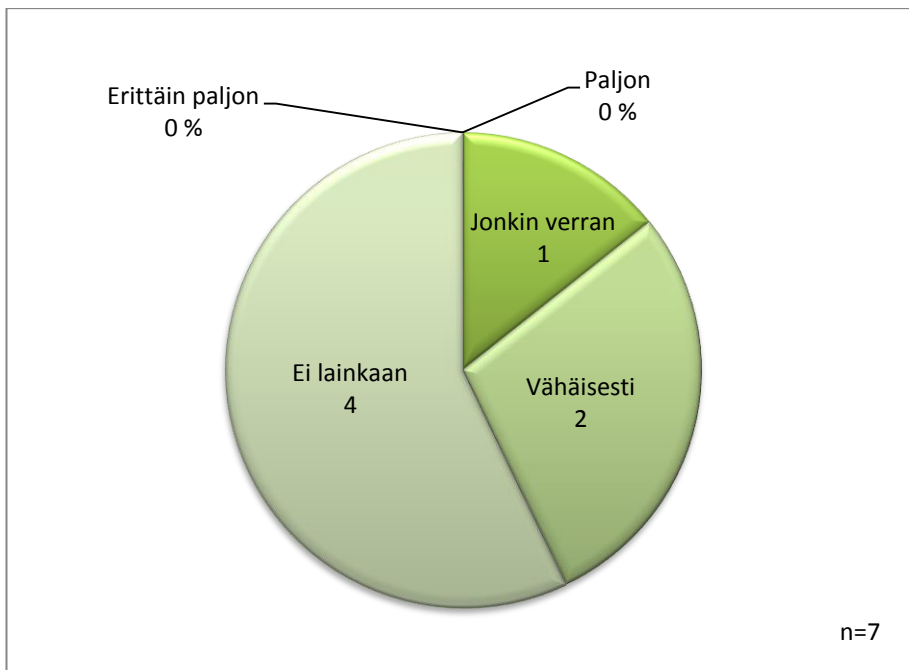
Verkkokuntoutukseen osallistumiseen tarvittavan ulkopuolisen avun tarvetta selvittäessä kysymykseen vastasi kuusi kuntoutujaa seitsemästä. Vastaajista kolme tarvitsi apua verkkokuntoutuksessa käytetyn ohjelman käyttöön jokaisella käyttö- tai kirjautumisyrittäykerralla. Kaksi vastaajista kertoi, ettei tarvinnut lainkaan apua ja yksi vastasi tarvinneensa apua useammalla kerralla. (Kuvio 6). Apua tarvinneet kertoivat avun tarpeen syiden olleen ohjelmiston käytön vaikeus, heikentynyt näkö, käsien heikentynyt toimintakyky tai jokin muu syy.



Kuvio 6. Tarvitsitko ulkopuolista apua verkkokuntoutuksessa käytetyn ohjelman käyttöön?

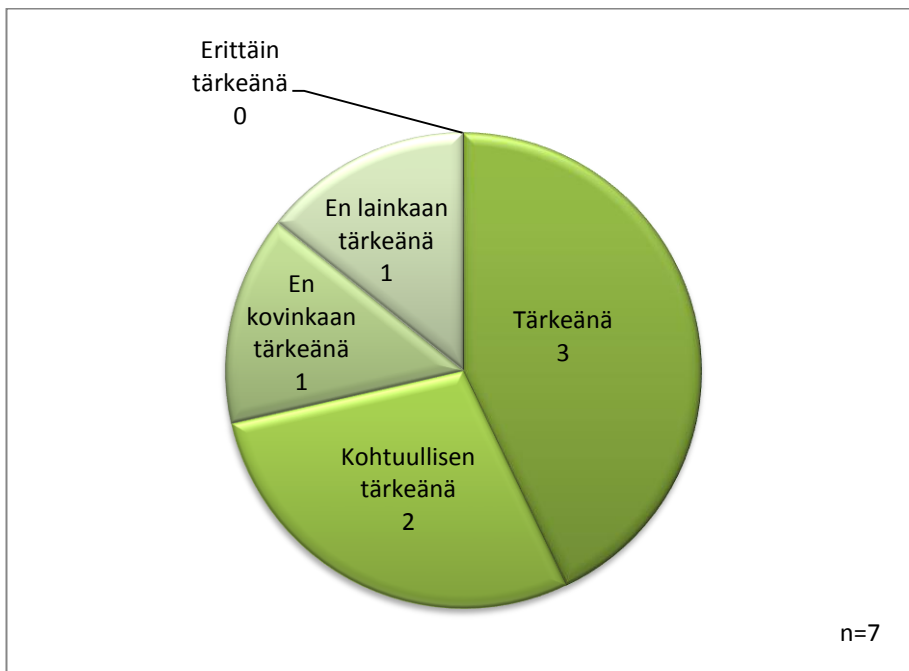
Yksikään kyselyyn vastanneista kuntoutujista ei kokenut verkkokuntoutuksella olleen vaikutusta kuntoutusmotivaatioon tai välitehtävien toteuttamiseen.

Verkkokuntoutuksen vaikutusta vertaistukeen selvittäessä vastaajista neljä ei kokenut saaneensa verkkokuntoutuksesta vertaistukea. Yksi vastanneista koki saaneensa jonkin verran vertaistukea ja kaksi vähäisesti. (Kuvio 7)



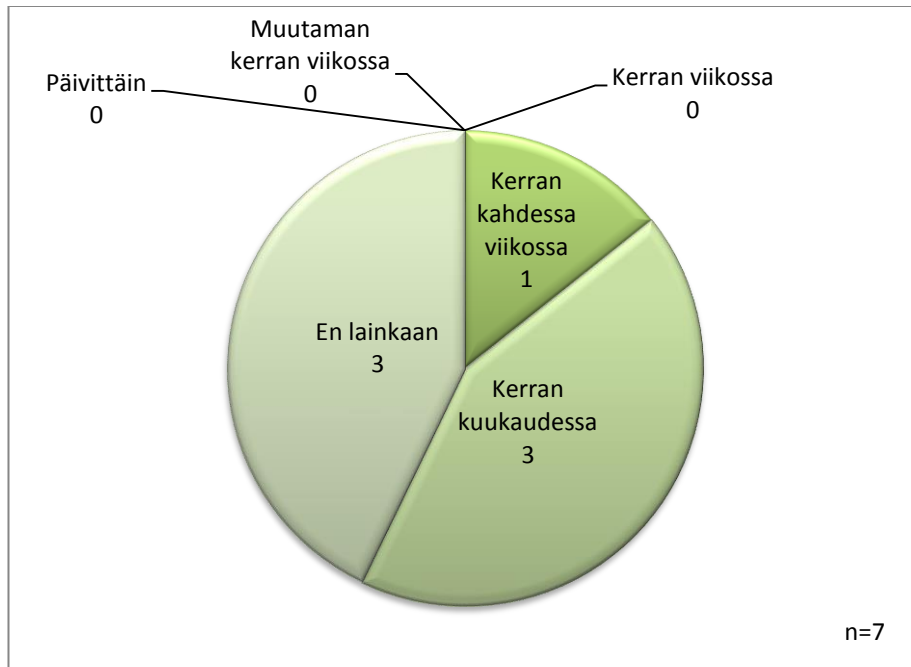
Kuvio 7. Koetko saaneesi verkkokuntoutuskokeilusta vertaistukea?

Kyselyyn vastanneista kolme koki vertaistuen olevan itselleen tärkeää ja kaksi piti vertaistukea kohtuullisen tärkeänä. Yksi vastanneista ei kokenut vertaistukea kovinkaan tärkeäksi itselleen ja yksi ei pitänyt vertaistukea lainkaan tärkeänä. (Kuvio 8)



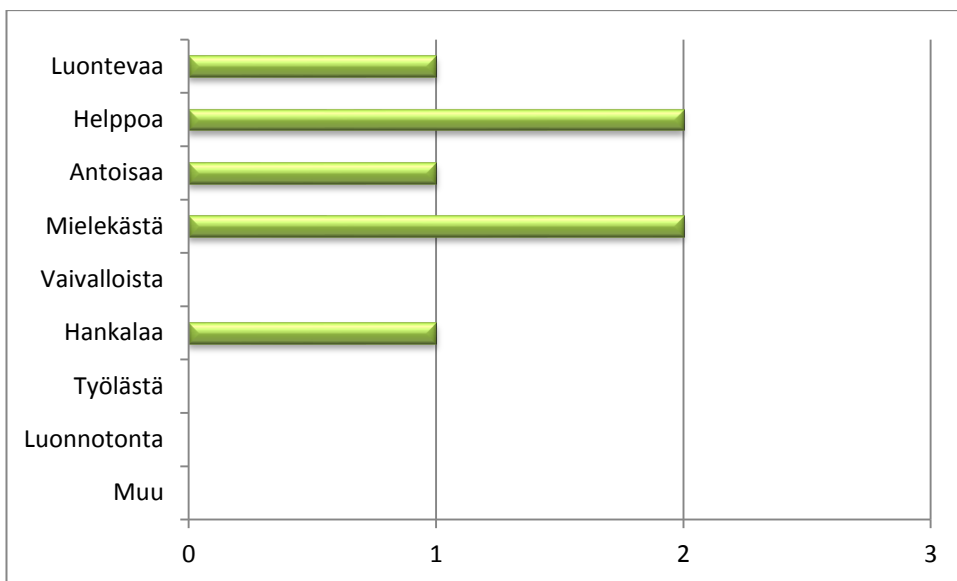
Kuvio 8 Pidätkö vertaistukea itsellesi tärkeänä?

Kyselyyn vastanneista kuntoutujista kolme kertoi käyttäneensä videoviestintäohjelmaa kerran kuukaudessa ja kolme vastasi, ettei käyttänyt ohjelmaa lainkaan. Yksi vastasi käyttäneensä videoviestintäpalvelua kerran kahdessa viikossa. (Kuvio 9)



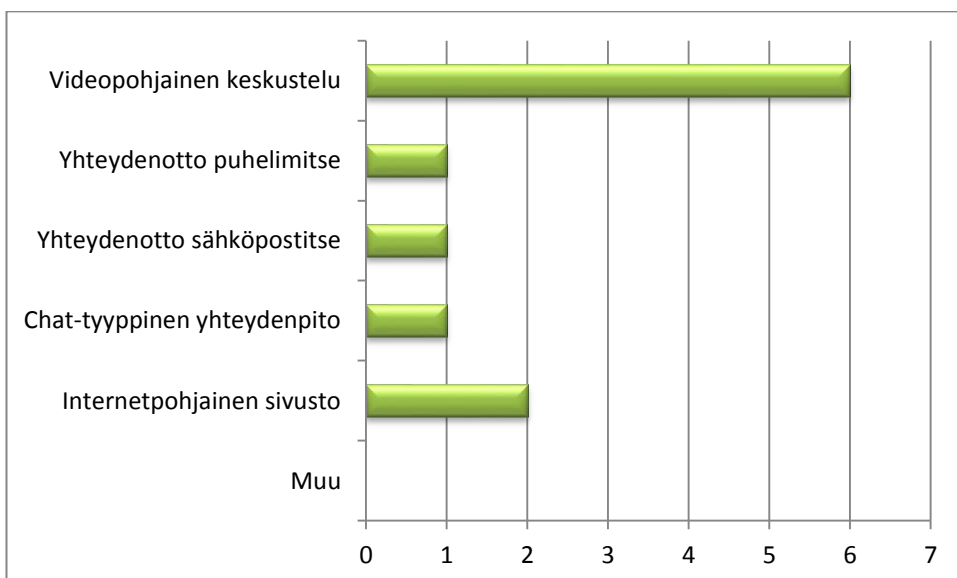
Kuvio 9. Kuinka usein käytit videoviestintäpalvelua?

Kolme vastaajaa seitsemästä antoi palautetta videovälitteisestä keskustelusta. Heidän mielestään annettujen vaihtoehtojen mukaan videovälitteinen viestintä oli luontevaa, helppoa, antoisaa, mielekästä ja hankalaa. Kukaan vastanneista ei antanut palautetta videovälitteisestä keskustelusta omin sanoin. (Kuvio 10)



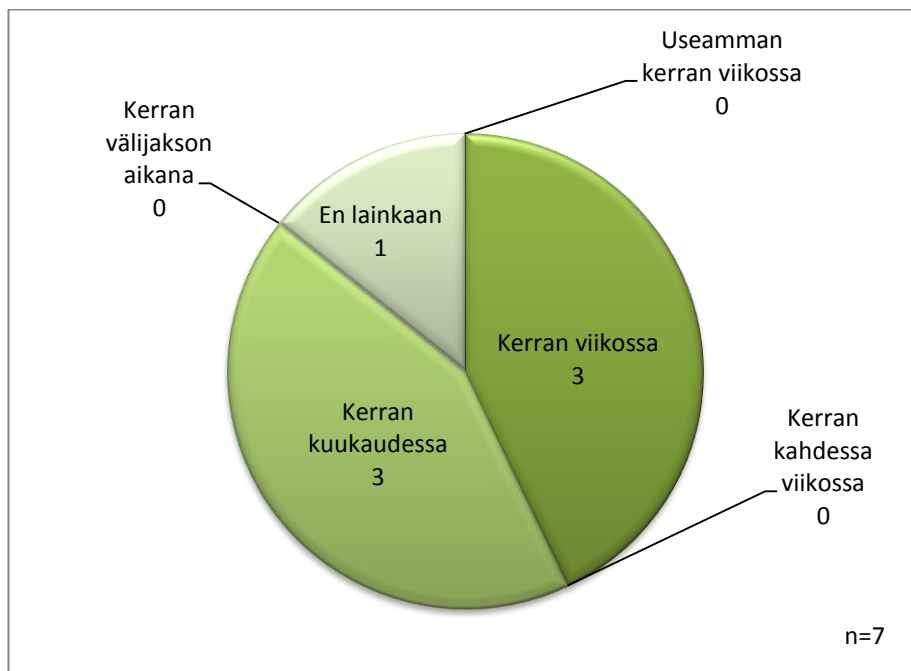
Kuvio 10. Minkälaiseksi koit videovälitteisen keskustelun?

Kuntoutusjaksojen väliseen yhteydenpitoon soveltuva tapaa selvittäessä videopohjainen keskustelu nousi esiin selkeästi. Kuusi seitsemästä vastaajasta koki sen itselleen soveltuvaksi yhteydenpitotavaksi. Kaksi seitsemästä vastaajasta koki internet-pohjaisen sivuston, jonne voidaan ladata tiedostoja, itselleen soveltuvaksi yhteydenpitotavaksi. Puhelimella tai sähköpostilla toteutettavan yhteydenpidon tai Chat-tyyppisellä tavalla toteutettavan yhteydenpidon koki itselleen sopivaksi yksi vastaaja seitsemästä. (Kuvio 11)



Kuvio 11. Minkälaisen yhteydenpidon kokisit itsellesi luontevaksi?

Kyselyyn vastanneilta kysyttiin kuinka usein he kokevat tarvitsevansa yhteydenottoja välijakson aikana. Kolme vastaajista koki tarvitsevansa yhteydenottoja kerran viikossa ja kolme koki kerran kuukaudessa toteutuvan yhteydenoton olevan itselleen sopiva yhteydenottotiheys. Yksi vastaaja ei kokenut tarvetta yhteydenpidolle lainkaan. (Kuvio 12)



Kuvio 12. Kuinka usein koet tarvitsevasi yhteydenottoja?

Strukturoitujen kysymysten lisäksi kyselyyn vastanneet kuntoutujat antoivat palautetta verkkokuntoutuskokeilusta kyselylomakkeen avoimeen kenttään. Lisäksi keskustelimme palauteajalla verkkokuntoutuskokeiluun liittyvistä asioista ryhmän kesken. Keskustelussa korostui erityisesti videoviestintäohjelman toimimattomuus kaikissa kokeilussa käytetyissä laitteissa. Useammalla olisi ollut halua ja kiinnostusta osallistua verkkokuntoutukseen, mutta laitteet ja ohjelma eivät toimineet yhdessä. Lisäksi kyselyyn vastaajat antoivat palautetta pienestä ryhmäkoosta ja ryhmän sitoutumisesta tämäntyypiseen toimintaan. Osa kuntoutujista koki turhauttavaksi kirjautua paikalle huomatakseen, ettei muu ryhmä olekaan paikalla. Tapaamiskertojen vähäisyydestä ja pienestä ryhmästä johtuen kuntoutujat kokivat kokemusten verkkokuntoutustoiminnasta jääneen vaillinaiseksi. Palautteissa nostettiin esiin myös tilan antaminen keskustelussa. Videovälitteisessä keskustelussa on pieni viive ja välillä on vaikea saada tilaa omalle kommentille. Keskustelussa on pidettävä riittävän pitkiä taukoja, jotta

jokaisella on mahdollisuus tulla kuulluksi. Lisäksi palautteissa oli mainintaa ryhmän heterogeenisyydestä ja erilaisista kiinnostuksen kohteista. Palautteiden mukaan kiinnostusta yhteydenpitoon löytyy, kunhan löytyy siihen sopiva keino. Vastauksissa oli selkeästi korostettu käytettävän ohjelman tai toimintatavan helppokäyttöisyyttä. Osa vastaajista koki aikasidonnaisuuden haittaavaksi tekijäksi ja ehdotuksina tulivat sähköpostikeskustelu tai esim. Skype-keskustelu, jossa myös näkee ovatko muut kirjautuneina.

Kuntoutuskeskuksen henkilökunnalta oli tarkoitus kysyä verkkokuntoutuksen vaikutuksia kuntoutujien kuntoutusmotivaatioon ja välitehtävien tekemiseen. Vähäisen osanoton ja vähäisten verkkotapaamisten vuoksi päätin jättää kyselyn toteuttamatta. Jätin kysely toteuttamatta, koska koin, etten olisi saanut kyselystä lisäarvoa verkkokuntoutusmallin kehittämiseen. Mikäli verkkokuntoutus olisi toteutunut toiveideni mukaan, olisi ollut mielenkiintoista saada vastaukset myös henkilökunnalta.

8 YHTEENVETO JA POHDINTA KEHITTÄMISPROSESSISTA JA VERKKOKUNTOUTUKSESTA

Verkkokuntoutuskokeilu jäi kokonaisuudessaan kovin vaisuksi. Olisi ehdottomasti pitänyt ottaa kolmas, varalla ollut ryhmä mukaan, jotta osallistujia olisi ollut enemmän. Tosin uskoin kokeiluun halukkaiden osallistuvan aktiivisemmin kuin mitä käytännössä toteutui. Ryhmien tiedotustilaisuuksissa etenkin ensimmäisessä ryhmässä vaikutti olevan intoa ja kiinnostusta verkkokuntoutuskokeiluun. Valitettavasti osalla kokeilu kaatui laitteiden toimimattomuuteen tai laitteiden puutteeseen. Kyselyn ja keskustelun perusteella kuntoutujilla kiinnostusta tämäntyyppiseen toimintaan kuitenkin on. Kokeiluun osallistuneiden ryhmän jäätyä kovin pieneksi, myös kyselyyn vastanneiden määrä oli pieni. Tästä syystä kyselyn vastauksia ei voi yleistää, mutta uskon niiden antavan suuntaviivoja laajempaakin ryhmää ajatellen.

Verkkokuntoutusta käytettäessä jaksotetuilla kuntoutusjaksoilla koen, että videoviestintäohjelmaa olisi hyvä kokeilla käytännössä jo kuntoutusjakson ensimmäisellä osuudella. Se saattaisi madaltaa kuntoutujien kynnystä osallistumiseen, etenkin jos

ryhmässä on henkilöitä, jotka eivät ole käyttäneet paljon tietokoneita. Myös sillä, missä vaiheessa viikkoa asiasta kuntoutujille tiedotetaan, saattaa olla vaikutusta kuntoutujien osallistumiseen. Jos tiedotus olisi ollut heti alkuvuikosta, ensimmäisen osuuden alussa, olisi kuntoutujilla ollut enemmän aikaa miettiä asiaa ja keskustella siitä keskenään. Nyt kun asiasta tiedotettiin vasta ensimmäisen osuuden lopulla, ei heille jäänyt aikaa miettiä asiaa ja keskustella siitä ryhmänä. Toisaalta ensimmäisen jakson alussa kuntoutujat eivät vielä tunne toisiaan ja se saattaa muodostua kynnykseksi osallistumiseen.

Kuntoutujat itse toivat keskustelussa esiin ryhmän heterogeenisyyden. Ryhmässä oli eri sairauksia sairastavia ja toimintakyvyltään erikuntoisia henkilöitä, ja osa ainakin toi esiin, ettei koe saavansa sentyyppisestä ryhmästä vertaistukea. Verkkokuntoutusta toteutettaessa tulee miettiä onko ryhmän heterogeenisyydellä vaikutusta vai oliko se vain tämän ryhmän kokemus.

Verkkokuntoutuskokeilun pohjalta kuitenkin voidaan todeta, että WebAition videoviestintäohjelma on toimiva videovälitteiseen keskusteluun. Olisi hienoa, jos siihen pystyttäisiin yhdistämään myös kuntoutujien toivomia ominaisuuksia eli tiedostojen lataamista, Chat-tyyppistä keskustelua tai muita viestikenttiä. Osa kuntoutujista koki ohjelman käytön vaikeaksi ja osa taas helpoksi. Keskustelussa kävi ilmi, että osalla vaikeaksi kokeminen johtui laitteiden ja ohjelmiston yhteensopimattomuudesta. Kyseisen ohjelman käyttöön ja sillä kommunikointiin tarvitaan siihen sopivat laitteet. Tämän kokeilun aikana ilmeni, ettei ohjelmaa vielä pysty käyttämään kaikilla markkinoilla olevilla laitteilla. Kuntoutujat kokeilivat käyttöä pöytä- ja kannettavilla tietokoneilla, tablettitietokoneilla sekä älypuhelimilla. Pöytä- ja kannettavien tietokoneiden avulla käyttö onnistui, mikäli koneessa oli joko sisäinen web-kamera tai erikseen asennettu web-kamera sekä mikrofoni. Tablettitietokoneet ja älypuhelimet tuottivat enemmän hankaluuksia. Niissä oli vääriä käyttöjärjestelmiä tämän ohjelman suhteen eikä yhteyden luominen tästä syystä onnistunut.

Verkkokuntoutuskokeilussa esiin nousseista teknisistä ongelmista välitettiin tieto suoraan WebAitiolle. Heidän mukaansa ohjelmistoa ollaan kehittämässä niin, että käyttö onnistuisi jatkossa myös tablet-tietokoneilla ja älypuhelimilla. Tämä on mielestäni edellytys, jotta ohjelmaa voitaisiin jatkossa hyödyntää. Jo näin pienellä otok-

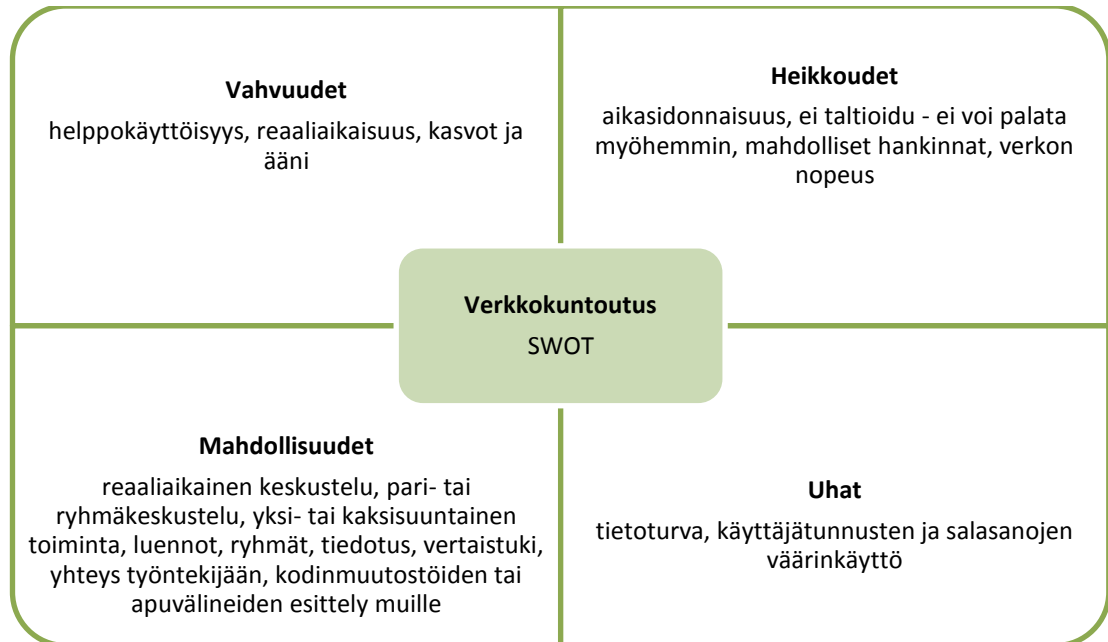
sella havaittiin, että kuntoutujilla on paljon erilaisia laitteita käytössään. Mobiililaitteissa ohjelman toimivuus on mielestäni erittäin tärkeää, uskon kyseisten laitteiden lisääntyvän jatkossa merkittävästi. Mobiililaitteet mahdollistavat osallistumisen paikasta kuin paikasta, jolloin aikaan sidonnaisuus ei haittaa niin paljon. Myös kokeiluun osallistuneet kuntoutujat toivat esiin sen, ettei aina pysty järjestämään niin, että olisi kotona ja tietokoneen ääressä ennalta sovittuna ajankohtana. Mobiililaitteita hyödyntämällä verkkotapaamisiin osallistuminen olisi varmempaa.

Videoviestintäohjelman kapasiteetti usean samanaikaisen osallistujan kanssa jäi testaamatta lukuunottamatta henkilökunnan kanssa toteutettua testausta. Emme päässeet kokeilemaan käytännössä keskustelun etenemistä kuin kolmen henkilön kesken. Kolmen henkilön yhteiskeskustelussa tuli esiin internetyhteyden nopeuden tuomat vaihtelut. Riippuen siitä, kuinka nopea yhteys kullakin on, vaikuttaa se selvästi ainakin kuvaan. Hitaalla yhteydellä kuva saattoi ajoittain jäädä paikoilleen tai pätkiä. WebAition mukaan hitaalla yhteydellä saattaa tulla ongelmia kuvan ja äänen kanssa, mikäli keskusteluun osallistuu useita henkilöitä samaan aikaan. Tästä emme siis tämän kokeilun aikana saaneet kokemusta. Videovälitteisessä keskustelussa on pieni viive ja se tulee huomioida keskustelun aikana. On annettava kaikille riittävästi aikaa vastaamiseen. Mikäli keskustelussa on useita henkilöitä, on pidettävä huoli, että jokaisella on mahdollisuus osallistua keskusteluun. Olisi hyvä, että verkkokuntoutustapaamista ohjaava työntekijä tuntisi tapaamiseen osallistuvat kuntoutujat. Tällöin työntekijä pystyy antamaan hiljaisemmalle tai ujommalle osallistujalle tilaa ja myös rajaamaan tarvittaessa muita ryhmäläisiä.

Itselläni tai verkkokuntoutuskokeiluun osallistuneilla kuntoutujilla kenelläkään ei ollut ulkoista mikrofonia käytössä. Tietokoneiden omat mikrofonit olivat riittävän hyviä välittämään äänen muille. Myöskään kameroiden kanssa ei ollut vaikeuksia. Ohjelman käyttö ei siis edellytä välttämättä lisävarusteiden hankkimista ainakaan tämän kokeilun perusteella.

Verkkokuntoutusta toteutettaessa on tärkeää muistaa kouluttaa siihen osallistuvat työntekijät. Heidän on tärkeää osata käyttää ohjelmaa, mutta myös tarpeen mukaan on osattava ohjata kuntoutujia ohjelman käytössä.

Käytin WebAition videoviestintäohjelman käytettävyyden arvioinnissa ja pohdinnassa SWOT – analyysia. SWOT -analyysin avulla verkkoviestintäohjelman ominaisuuksia tulee arvioitua ja huomioitua eri näkökulmista. (Kuvio 12)



Kuvio 12. Verkkokuntoutuksessa käytetyn videoviestintäohjelman analysointi

Verkkokuntoutuskokeilussa käytetyn videoviestintäohjelman **vahvuutena** mielestäni on sen helppokäyttöisyys. Ohjelman käyttö ei edellytä erityistaitoja tietokoneen suhteen. Ohjelman etuna on se, että yhteydenpito tapahtuu keskustellen. Kirjautuminen on helppoa, eikä kirjautumisen jälkeen tarvitse käyttää tietokonetta. Tietokoneeseen ei tarvitse koskea, kunhan kamera suunnataan oikein ja äänet säädetään sopivalle voimakkuudelle. Tämä mahdollistaa myös sellaisen henkilön, jolla esimerkiksi yläraajojen toimintakyky on heikkoa, osallistumisen keskusteluun ryhmässä. Kyseisen ohjelman käyttö ja osallistuminen on mahdollista niin, että joku muu, esimerkiksi perheenjäsen tai henkilökohtainen avustaja, avustaa alkuun avaamalla yhteyden ja kirjautumalla ohjelmaan. Tämän jälkeen tietokoneeseen ei tarvitse koskea verkkokuntoutustapaamisen aikana. Kyseinen verkkoympäristö mahdollistaa reaaliaikaisen keskustelun ja yhteydenpidon. Kuntoutujat näkevät toisensa, ilmeet ja eleet ovat kuitenkin merkittävä osa kommunikointia.

Käytetyn videoviestintäohjelman **heikkoutena** kokeilun perusteella pidän sen aikasidonaisuutta. Kommunikointi ei onnistu silloin, kun itselle parhaiten sopii, vaan ryhmän on oltava paikalla samaan aikaan, tai vähintään kahden henkilön tulee kirjautua samaan aikaan. Mitä suuremmasta ryhmästä on kyse, sitä vaikeampaa on löytää yhteistä, kaikille sopivaa ajankohtaa. Lisäksi koskaan ei tiedä varmasti tuleeko paikalle muita. Myös seuraavan tapaamisen sopiminen ja siitä tiedottaminen tulee tehdä muilla keinoilla, mikäli verkkotapaamisessa ei ole mukana koko ryhmää. Mikäli keskustelut tallentuisivat tai jäisivät Chat-tyyppisesti näkyville, voisivat muutkin seurata, mitä asioita keskusteluissa on käsitelty, ja niihin pystyisi palaamaan myös myöhemmin. Erityisesti tietopohjaiset luennot ja keskustelut olisi hyvä taltioida. Kyseisen ohjelman käyttö edellyttää käyttäjältä tietokonetta, jossa on web-kamera ja mikrofoni. Kaikissa koneissa ei näitä välttämättä ole, ja silloin joutuu ne hankkimaan ja asentamaan, mikäli haluaa osallistua tapaamisiin. Toisaalta tekniikan kehittyessä jatkuvasti, myös tietokoneiden varustelu paranee ja kehittyy koko ajan. Toistaiseksi ohjelmaa ei vielä pysty käyttämään kaikilta mobiililaitteilta. Hidas internetyhteys heikentää myös ohjelman käyttöä, sillä kuva ja ääni saattavat pätkiä. Myös katvealueet saattavat haitata ohjelman käyttöä.

Käytetyn ohjelmiston **mahdollisuutena** pidän sen tarjoamaa mahdollisuutta keskustella reaaliaikaisesti joko kahden kesken tai ryhmässä. Ohjelmaa olisi mahdollista hyödyntää myös esimerkiksi vertaisryhmissä ja erityisesti kuntoutujilla, joilla kulkuetäisyydet ovat pitkät. Tällöin vertaisryhmän saapuminen kotiin, vaikka verkon kautta, on ainoa realistinen mahdollisuus. Verkkoviestintäohjelmalla on mahdollista toteuttaa yksi- tai kaksisuuntaista toimintaa. Yksisuuntaisena olisi mahdollista toteuttaa kuntoutustoimintaa esimerkiksi luennon ja liikuntaryhmän muodossa. Sen voisi lähettää joko suorana tiettyinä päivinä ja kellonaikana tai tallenteena, jolloin kuntoutujat voisivat katsoa sen itselleen sopivana ajankohtana. Ohjelma mahdollistaa kaikkien toimintojen lähettämisen salatulla linjalla tai avoimesti. Ohjelman lähettävä taho pystyy määrittämään lähetyksen julkisuuden. Ohjelma mahdollistaisi kuntoutujan ottamaan yhteyttä työntekijään kasvokkain, tosin se edellyttää ajankohdan sopimista. Ohjelman välityksellä pystytään viestittämään ja ohjeistamaan monia asioita, esimerkiksi lomakkeen täyttöä tai kotiharjoitteen suoritustapaa. Lisäksi ohjelman avulla, mikäli on käytössä irrallinen kamera tai helposti siirrettävä kone, on mahdollista esi-

tellä muille osallistujille esimerkiksi kodissa toteutettuja muutostöitä, apuvälineitä tai muita toimintakykyä helpottavia ratkaisuja.

Ohjelmiston **uhkana** pidän sen väärinkäyttöä ja erityisesti sitä, että käyttäjätunnus ja salasana jaetaan ulkopuolisille tahoille. Tällöin ohjelmaan pääsee mukaan ulkopuolisia henkilöitä ja tietosuoja-asiat ovat puutteelliset.

Kyseisen ohjelmiston käyttöä tulisi mielestäni kokeilla uudelleen, suuremmalla otannalla kuin nyt ja kerätä kokeilusta palautetta siihen osallistuneilta kuntoutujilta. Otannan tulisi olla huomattavasti tätä kokeilua suurempi. Lisäksi olisi hyvä testata ohjelmaa eri-ikäisillä kuntoutujilla ja myös sairausryhmäkohtaisilla kursseilla. Näin saadaan laajempi käsitys ja kokemus ohjelman käytettävyydestä jaksotetuilla kuntoutusjaksoilla. Ennen suuremmalla otannalla toteutettua kokeilua ei mielestäni ole järkevää tehdä päätöksiä ohjelman suhteen. Keskusteluun pohjautuva toiminta olisi mielestäni hyvä vaihtoehto, koska kaikki kuntoutusjaksoilla käyvät kuntoutujat eivät kykene kirjoittamaan ja käyttämään tietokonetta esimerkiksi heikentyneen näön tai heikentyneen yläraajojen toimintakyvyn vuoksi. Myös useampi kyselyyn vastanneista kuntoutujista koki videovälitteisen keskustelun olevan luonteva tapa yhteydenpitoon. Ohjelman laajentaminen niin, että sinne voisi taltioida materiaalia, olisi hyvä lisä.

Kyseisessä ohjelmassa on potentiaalia välijakson aikaiseen yhteydenpitoon. Jatkossa tulee miettiä myös sitä, onko tämäntyyppinen yhteydenpito mahdollista ainoastaan jaksotetuilla kuntoutusjaksoilla, vai tarjotaanko sitä myös yksilökuntoutuksessa tai esimerkiksi avokuntoutuskurssilla oleville kuntoutujille. Lisäksi tulee miettiä sitä, että kaikissa palvelulinjoissa ei ole niin kiinteää ryhmää kuin harkinnanvaraisella kuntoutusjaksolla olevilla kuntoutujilla on. Yksilöllisillä päätöksillä tulevat kuntoutujat eivät välttämättä ole ensimmäisellä ja toisella osuudella toistensa kanssa samaan aikaan. Tällöin tulee miettiä tietosuojapuolta. Vai katsotaanko kuntoutujan itsensä ratkaisevan asian kirjautuessaan ohjelmaan omilla kasvoillaan ja nimellään? Ohjelma tosin mahdollistaa kirjautumisen millä tahansa nimellä ja vaikka peittämällä kameran. Silti on mahdollista osallistua keskusteluun.

Verkkokuntoutusmallia suunniteltaessa mietittiin myös yksisuuntaisen ohjelman tuottamista. Jätin sen kuitenkin pois, koska halusin keskittyä keskusteluun perustuvaan yhteydenpitoon. Jälkikäteen ajateltuna siitä olisi ollut huomattavasti helpompi lähteä liikkeelle. Kuntoutuskeskuksesta käsin olisi voitu tuottaa esimerkiksi luentoja tai liikunnallista ohjelmaa, ja kuntoutujat olisivat voineet osallistua siihen kotoa käsin. Tämä on asia, mikä tulee jatkossa miettiä tarkemmin. Ainakin osa verkkokuntoutuksesta voisi tapahtua yksisuuntaisesti. Kokeiluun osallistuneet kuntoutujat toivat keskustelussa esiin, että verkossa esitetyille luennoille olisi kysyntää. Palautekeskustelussa kuntoutujat ehdottivat myös luentoon yhdistettyä mahdollisuutta esittää kysymyksiä luennoitsijalle. Luennot olisi mahdollista lähettää joko suorana tai taltioituna. Tallenteen katsominen olisi mahdollista, kun se itselle sopii. Suoran lähetyksen etuna olisi mahdollisten kysymysten lähettäminen ja niihin vastausten saaminen. Kuitenkin itse koen vuorovaikutuksen ja vertaistuen olevan tärkeää, tästä syystä en haluaisi jättää kaksisuuntaista toimintatapaa kokonaan pois. Sen voisi ottaa mukaan, kun kuntoutujat ensin tottuisivat ohjelman käyttöön. Kyselyyn perusteella myös kuntoutujat kokevat vertaistuen olevan tärkeää.

Ohjelmistoa kehittämällä niin, että sinne pystyttäisiin tallentamaan materiaalia, voisi olla myös tulevaisuudessa järkevää. Toki on muistettava, että tällöin sinne ei voida tallentaa henkilökohtaista materiaalia tai henkilökohtaisia tietoja. Tai ainakin pitää olla henkilökohtaiset tunnukset käytössä.

Kokeilun mukainen toteutus vie työntekijältä työaika, eikä ylimääräisiin kutsuihin tai yrityksiin varmastikaan ole käytännössä mahdollisuutta. Toisaalta ryhmän kanssa reaaliaikainen keskustelu vie vähemmän työresurssia kuin yksilöllisesti toteutettu kirjallinen viestintä. Mikäli käytettäisiin ohjelmaa, johon tallennetaan kirjallista materiaalia ja kuntoutuja palauttaa jotain kirjallista materiaalia, siihen perehtyminen ja reagointi vaatisivat työntekijältä enemmän aikaresurssia. Tämän kokeilun tarkoituksena oli testata 45 minuutin riittävyttä yhteen verkkotapaamiseen. Ajan riittävästä ei tämän kokeilun myötä saatu käsitystä. Käytettävissä oleva aika ei saisi siis olla liian rajattu ja siinä olisi hyvä olla joustomahdollisuutta. Emme myöskään onnistuneet saamaan esimerkiksi motivaatio-temaan syvällistä keskustelua.

Verkkokuntoutuksen käyttäminen kuntoutuksessa tuo omat haasteensa myös atk-taitojen osalta. Se edellyttää tietokoneen käyttötaitoa sekä kuntoutujilta että työntekijöiltä. Käytettävä ohjelma ei saa olla liian vaikeasti käytettävä, jotta se ei rajaa käyttäjiä verkkokuntoutuksen ulkopuolelle. Työntekijät tulee perehdyttää ohjelman käyttöön, jotta he osaavat tarvittaessa ohjata myös kuntoutujia.

Uskon, että tässä verkkokuntoutuskokeilussa, sen pienuudesta huolimatta, tulivat esiin tyypilliset ongelmat ja vaikeudet, mutta myös sen tuomat mahdollisuudet kuntoutustoimintaan. Ohjelmaa kehittämällä ja ohjelman käyttöä jo kuntoutusjakson aikana harjoittelemalla voidaan varmasti välttää tässä kokeilussa esiin nousseet ongelmat ja vaikeudet. Uskon, että verkkokuntoutuksessa käytettävän ohjelman käytön harjoittelulla jo kuntoutusjakson aikana ja hieman tiiviimmällä tapaamisfrekvenssillä, verkkokuntoutuksella olevan vaikutusta kuntoutusmotivaatioon ja myös kotiharjoitteiden toteuttamiseen. Verkkokuntoutus antaa kuntoutujille mahdollisuuden vertaistukeen ja keskinäisiin keskusteluihin. Ohjattujen tapaamisten myötä kuntoutujien kynnys keskinäiseen yhteydenpitoon varmasti madaltuu. Uskon verkkokuntoutuksen antavan kuntoutusjaksoille hyvän lisäarvon ja erityisesti kuntoutujille mahdollisuuden heille tärkeään vertaistukeen.

LÄHTEET

- Europa, tiivistelmä EU:n lainsäädännöstä www-sivut. Viitattu 6.4.2014.
http://europa.eu/legislation_summaries/audiovisual_and_media/si0016_fi.htm
- Heikkinen, M. 2011. Small Clised Virtual Communities. Case: Power and Support from the Net Rehabilitation courses for people with multiple sclerosis. Väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Hokkanen, L. 2011. Vertaistuki ja vammaispalvelut. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Tampere: Juvenes Print, 284-298.
- Jyväskylän yliopiston www-sivut. Viitattu 5.4.2014. <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/sosiaalinen-media>
- Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro.
- Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. Yleinen osa. Voimassa 1.1.2011. Päivitetty 15.3.11. www.kela.fi. Viitattu 1.4.2014
- Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi. Harkinnanvaraisen yksilöllisen kuntoutusjakson palvelulinja. Voimassa 1.1.2012 alkaen. www.kela.fi. Viitattu 1.4.2014
- Kelaston www-sivut. Viitattu 17.3.2014. <https://www.kelasto.fi>
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. 4. uud. p. Helsinki: WSOYpro.
- Kuntoutusselonteko 2002. 2002. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut 2002:6.
- Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen www-sivut. 2014. Viitattu 4.4.2014.
<http://www.kuntoutuskeskus.fi/>
- Niittyinen, O. 2012. Kuntouta verkossa. Verkkokuntouttajan opas. Versio 20.12.2014. Turun aikuiskoulutuskeskus
- Oksa, M. 2012. Verkon käyttö kuntoutuksessa on tätä päivää. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.4.2014. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012111815485>
- Papunet www-sivut. Viitattu 5.4.2014. <http://papunet.net/tietoa/tietoyhteiskunnan-esteett%C3%B6myys>
- Pöyhönen, T. 2014. Toimitusjohtaja, WebAitio Oy. Henkilökohtainen tiedonanto 4.4.2014.

Rissanen, P. & Järvisalo, J. 2001. Kuntoutus ja työelämä. Teoksessa T. Kallanranta, P. Rissanen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus. Jyväskylä: Gummerus, 425–439.

Tilastokeskuksen www-sivut. Viitattu 2.4.2014.

https://www.stat.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_tie_001_fi.html

Tuottava ja uudistuva suomi. Kansallinen digitaalinen agenda 2011–2020. 2010, Arjen tietoyhteiskunnan neuvottelukunta ja Liikenne- ja viestintäministeriön julkaisu 1/2011. Viitattu 6.4.14. <http://www.lvm.fi>

Arvoisa kuntoutuja

Opiskelen kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelmassa Satakunnan ammattikorkeakoulussa. Teen opinnäytetyötä, jossa tavoitteena on kehittää verkko-kuntoutuspalvelua, jonka avulla jaksotetut laitostuntoutusjaksot linkitetään toisiinsa entistä paremmin ja tuetaan kuntoutujia kuntoutusmotivaation ylläpitämisessä. Lisäksi verkkokuntoutuksen avulla tarjotaan kuntoutujille mahdollisuus keskinäiseen yhteydenpitoon ja vertaistukeen välijakson aikana.

Sinulla on mahdollisuus osallistua verkkokuntoutuksen käyttökokeiluun jaksotetulla laitostuntoutusjaksollasi. Verkkokuntoutuksen käyttö ohjataan kuntoutusjakson ensimmäisellä osuudella ja saat samalla ryhmäkohtaisen tunnuksen sekä salasanan.

Kuntoutuskeskuksen työntekijä on yhteydessä sinuun ja muuhun ryhmään verkko-kuntoutuksen avulla välijakson aikana kahdesti ennakkoon ilmoitettuna ajankohtana.

Yhteydenotto tapahtuu videovälitteisesti ja edellyttää, että sinulla on käytettävissä videokameralla ja mikrofonilla varustettu tietokone sekä internetyhteys, äänen kuuluuutta voi parantaa erillisen mikrofonin avulla.

Yhteydenotot ovat ryhmämuotoisia ja keskustelutyyppejä. Näiden yhteydenottojen lisäksi sinulla on mahdollisuus hyödyntää verkkopalvelua muun ryhmän kesken keskusteluun rajattomasti välijakson aikaan. Verkkoyhteys on käytettävissä toisen osuuden loppumisen jälkeen vielä kahden viikon ajan.

Keskusteluita ei tallenneta ja niihin pääsevät osallistumaan vain oman kuntoutusjaksoni ryhmäläiset, joille jaetaan tunnukset ja salasanat.

Kuntoutusjakson toisella osuudella kerään kirjallisesti, nimettömänä palautteen palvelun käyttökokemuksista ja toimivuudesta.

Kokeiluun osallistuminen on vapaaehtoista, mutta toivon mahdollisimman monen osallistuvan kokeiluun, jotta saamme testattua verkkokuntoutuksen toimivuutta ja saamme käyttökokemuksia sen vaikutuksesta kuntoutusjaksoon kokonaisuudessaan.

Anna Hillgren

Fysioterapeutti, Maskun neurologinen kuntoutuskeskus

- Olen halukas osallistumaan kokeiluun ja sitoudun siihen, että käyttäjätunnukseni ja salasananani ovat henkilökohtaisia enkä anna niitä muiden henkilöiden tietoon.
- Haluan saada muistutuksen sähköpostiini verkkokuntoutustapaamista edeltävänä päivänä. Sähköpostiosoitteeni, johon haluan muistutuksen

- En ole halukas osallistumaan kokeiluun.
- Haluatko kertoa syyn, miksi et halua osallistua?

Kuntoutujan allekirjoitus

Google Chromen lataaminen ja asentaminen

Google Chrome on ilmainen verkkoselain, joka saat asennettua hetkessä. Ladattavan verkkoselaimen löydät osoitteesta:

<https://support.google.com/chrome/answer/95346?hl=fi>

Valitse asenna Chrome-selain. Seuraa näytön ohjeita.

Verkkokuntoutusympäristöön kirjautuminen

Google Chrome selaimen asentamisen jälkeen kirjoita osoitin kenttään

www.webaitio.net/.....

Kirjaudu ohjelmaan tunnuksella:

Muista, ettet saa jakaa kyseistä tunnusta muille osapuolille.

Kirjautumisen jälkeen ohjelma kysyy nimeä, jonka haluat näkyvän muille keskustelijoille (toivomuksena etunimi tai lempinimi, jolla ryhmäläiset sinut tuntevat).

Ohjelma kysyy sallitaanko kameran ja mikrofoniin käyttö, vastaa ”salli”. Kuvasi tulee näkyviin muiden osallistujien joukkoon. Kaikki näkevät ja kuulevat toisensa ja keskustelu onnistuu reaaliajassa.

Mikäli äänet eivät kuulu, tarkista, että tietokoneessasi on äänet päällä.

Kyselylomake kuntoutujille

1. Minkälaiseksi koit internetpalvelun käyttämisen?

Erittäin helppoa

Helppoa

Ei helppoa eikä vaikeaa

Vaikeaa

Erittäin vaikeaa

2. Minkälaiseksi koit internetsivuston?

Erittäin selkeä

Selkeä

Ei selkeä eikä epäselvä

Epäselvä

Erittäin epäselvä

3. Tarvitsitko ulkopuolista apua internetsivuston ja ohjelmiston käyttöön?

En lainkaan (siirry kysymykseen viisi)

Ensimmäisellä käyttökerralla

Useimmilla käyttökertoilla

Jokaisella käyttökerralla

4. Jos tarvitsit ulkopuolista apua, oliko syynä:

Ohjelmiston käytön vaikeus

Käsien heikentynyt toimintakyky

Heikko näkö

Heikko kuulo

Muu, mikä?

5. Vaikuttiko välijakson aikainen yhteydenpito kuntoutusmotivaatioosi?
- Erittäin paljon
 - Paljon
 - Jonkin verran
 - Vähäisesti
 - Ei lainkaan
6. Vaikuttiko välijakson aikainen yhteydenpito välitehtävän/välitehtävien suorittamiseen?
- Erittäin paljon
 - Paljon
 - Jonkin verran
 - Vähäisesti
 - Ei lainkaan
7. Koetko saaneesi vertaistukea internetpalvelun avulla välijakson aikana?
- Erittäin paljon
 - Paljon
 - Jonkin verran
 - Vähäisesti
 - En lainkaan
8. Pidätkö vertaistukea itsellesi tärkeänä?
- Erittäin tärkeänä
 - Tärkeänä
 - Kohtuullisen tärkeänä
 - Vain vähäisesti tärkeänä
 - En lainkaan tärkeänä

9. Kuinka usein käytit videoviestintäpalvelua välijakson aikana? Mikä vaihtoehtoista on lähinnä käyttöäsi?

Päivittäin

Muutaman kerran viikossa

Kerran viikossa

Kerran kahdessa viikossa

Kerran kuukaudessa

En lainkaan Jos et käyttänyt, mikset?

10. Minkälaiseksi koit videovälitteisen keskustelun (voit valita useamman)?

Luontevaa

Helppoa

Antoisaa

Mielekästä

Vaivalloista

Hankalaa

Työlästä

Luonnotonta

Muu, mikä?

11. Minkälaisen yhteydenpidon kokisit itsellesi luontevaksi välijakson aikana?

Videopohjainen keskustelu

Yhteydenotto puhelimitse

Yhteydenotto sähköpostitse

Chat-tyyppinen yhteydenpito

Internetpohjainen sivusto, jonne voi ladata tiedostoja, esim. kuntoutuspäiväkirja, ohjeet yms. Ja niistä palautteen saaminen

Muu, minkälainen?

12. Kuinka usein koet tarvitsevasi yhteydenottoja välijakson aikana?

Useamman kerran viikossa

Kerran viikossa

Kerran kahdessa viikossa

Kerran kuukaudessa

Kerran välijakson aikana

En lainkaan

13. Haluatko antaa muuta palautetta välijaksoon liittyvästä yhteydenotosta tai sen toteutuksesta? Kirjoita palaute tähän