

Anni Ahtola

AMMATILLISEN KUNTOUTUSSELVITYKSEN RYHMÄMUOTOI-  
SESTI TOTEUTETUN OHJELMAN YHTENÄISTÄMINEN VER-  
VESSÄ

Kuntoutuksen ohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma  
2017



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

## KELAN AMMATILLISEN KUNTOUTUSSELVITYKSEN RYHMÄMUOTOISESTI TOTEUTETUN OHJELMAN YHTENÄISTÄMINEN VERVESSÄ

Ahtola, Anni

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma

Lokakuu 2017

Ohjaaja: Jaakkola-Hesso, Sirpa

Sivumäärä: 27

Liitteitä: 3

Asiasanat: ammatillinen kuntoutus, kuntoutus, ammatillinen kuntoutus selvitys

---

Opinnäytetyöni tavoitteena oli yhtenäistää Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen ryhmämuotoisesti toteutettava ohjelma Vervessä. Verve on valtakunnallisesti toimiva, ammatillista kuntoutusta tuottava yritys. V. 2016 Verve ja KK-kunto yhdistyivät ja tämän yhdistymisen jälkeen haluttiin yhtenäistää palveluprosessit sekä käytössä olevat materiaalit sisältöä ja ulkoasua myöten. Opinnäytetyöni on osa Verven ammatillisen kuntoutus selvityksen kehittämisprojektia.

Kelan ammatillinen kuntoutus selvitys on ammatilliseen kuntoutukseen kuuluva yksilöpalvelu, mutta siihen voi sisällyttää ryhmämuotoisesti toteutettavaa osuutta eli ns. yleisöluentoja. Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen perusteella kuntoutuja laatii yhdessä moniammatillisen työryhmän kanssa kuntoutussuunnitelman. Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen runko koostuu teemoista, joita ovat työssä- ja opinnoissa selviytyminen sekä omien voimavarojen tunnistaminen. Ryhmämuotoisesti toteutetut yleisluennot ja infot tukevat ammatillisen kuntoutus selvityksen perusteelle laadittavaa ammatillista- ja lääkinnällistä kuntoutussuunnitelmaa sekä lisäävät kuntoutujien kuntoutumisvalmiuksia.

Opinnäytetyöni oli kehittämistehtävä, jonka toteutin toiminnallisena opinnäytetyönä. Kehittämistehtävän alkuvaiheessa keräsin Verven eri yksiköiden toteuttamaa ryhmämuotoisen toiminnan materiaalia ja jaoin materiaalin Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen teemojen alle. Seuraavana tehtävänä oli yhtenäistää ja ajanmukaistaa materiaali sekä muokata materiaalin PowerPoint -esitysten ulkoasut Verven viestintäosaston oheistuksen mukaan. Tuloksena oli yhteensä 14 PowerPoint -esitystä, joista 4 sijoittuu ammatillisen kuntoutus selvityksen alkujaksolle ja 10 jatkovaiheen nimettyihin teemapäiviin. Esitysten aiheina olivat standardin mukaiset alkuinfot, ammatillinen- ja lääkinnällinen kuntoutus, koulutus, kuntoutuksen ajan sosiaaliturva sekä tämän päivän työelämä. Lisäksi oli esityksiä kuntoutus prosessiin liittyvään muutokseen ja motivaatioon.

Opinnäytetyön teoriapohjana ovat kuntoutus, ammatillinen kuntoutus ja kelan standardi ammatilliselle kuntoutus selvitykselle. Teoreettisen osuuden tietolähteinä käytin kirjallisuutta, internetin tietolähteitä sekä Kelan julkaisemaa materiaalia. Opinnäytetyöni sisältää kaksi osaa: raporttiosuuden kehittämistyön prosessista sekä tuotoksen, joka on Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen ryhmämuotoisen ohjelman materiaalikansio Verven käyttöön. Tuotos on luottamuksellinen.

## TO HARMONIZE GROUP-BASED REHABILITATION PROGRAM OF KELA'S VOCATIONAL REHABILITATION ASSESSMENT IN VERVE

Ahtola, Anni

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

October 2017

Supervisor: Jaakkola-Hesso, Sirpa

Number of pages: 27

Appendices: 3

Key words: rehabilitation, vocational rehabilitation, vocational rehabilitation assessment

---

The purpose of this practice-based thesis was to harmonize the group-based program for Kela's vocational rehabilitation assessment in Verve. Verve is nationwide company offering rehabilitation services. 2016 Verve and KK-kunto were merged which resulted in urge to streamline the service process and materials in use, both in terms of content and appearance. My thesis is part of Verve's development project for Kela's vocational rehabilitation assessment. Kela's vocational rehabilitation assessment is an individual service, but it can include a group-based section of the rehabilitation program in form of public lectures.

Rehabiteer prepares vocational and medical rehabilitation plan with multiprofessional working group based vocational rehabilitation assessment. The framework for vocational rehabilitation research consists of topics such as coping with work and study and identifying one's own resources. Generic lectures implemented in a group setting support a rehabilitation plan and increase the readiness for rehabilitation of clients.

I collect group-based material in use in Verve and share out for topics of Kela's vocational rehabilitation assessment. Then I harmonized and update the material and edit outlook of PowerPoint -presentations after Verve's guidance. The final product of this development was 14 PowerPoint – presentations, which were start information, vocational and medical rehabilitation, education, social security and working life today. Additionally, there was presentations alteration and motivation in rehabilitation process.

The theoretical part of my theseus includes information from rehabilitation, vocational rehabilitation and Kela's vocational rehabilitation assessment. My theseus contains two parts: report of the process of development and product, which is material folder of group-based program in Kela's vocational rehabilitation assessment in Verve. The product is privileged.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 KUNTOUTUS JA KUNTOUTUMINEN .....	8
4 AMMATILLINEN KUNTOUTUS .....	10
4.1 Ammatillinen kuntoutus toimintana.....	10
4.2 Kansaneläkelaitoksen järjestämä ammatillinen kuntoutus.....	11
4.3 Ammatillinen kuntoutusselvitys.....	12
5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN KUVAUS .....	16
5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	16
5.2 Toimintaympäristön kuvaus.....	16
5.3 Ryhmämuotoisen toiminnan yhtenäistämisen prosessi.....	17
5.4 Ryhmämuotoisesti toteutettu ohjelma ja sisältöjen kuvaus .....	21
6 POHDINTA .....	22
LÄHTEET .....	26
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Kuntoutus on toimintaa, jolla pyritään parantamaan henkilön toimintakykyä, sosiaalista selviytymistä ja edistämään työkykyä. Ammatillisella kuntoutuksella pyritään parantamaan henkilön ammatillisia valmiuksia sekä edistämään hänen työkykyään ja työmahdollisuuksiaan. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 8, 21) Kansaneläkelaitoksen (Kela) kuntoutusta toteutetaan Kelan kuntoutusetuuksia ja kuntoutusrahaetuksia koskevan lain mukaan. Kelalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää vajaakuntoisen ammatillista kuntoutusta ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. 6§, 9§.) Kelan ammatillinen kuntoutus selvitys kuuluu ammatilliseen kuntoutukseen.

Ammatillinen kuntoutus selvitys on yksilöpalvelu, mutta kuntoutuja voi myös osallistua kuntoutukseensa liittyvään ja sitä tukevaan ohjattuun ryhmäohjelmaan, mikäli tämä on kuntoutuksen kannalta hyödyllistä. (Kelan www-sivut 2015) Kela määrittelee standardeissaan ammatillisen kuntoutuksen palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet. Kelan ammatillinen kuntoutus, kuten muukin kelan järjestämä kuntoutus perustuu hyvään kuntoutuskäytäntöön. (Kelan www-sivut 2016) Kuntoutuksen lähtökohtana on kuntoutujan omat tarpeet ja tavoitteet ja kuntoutuksen tulee olla tarpeellista kuntoutujan työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi. (Paltamaa, Karhula, Suomela-Markkanen & Autti-Rämö 2011, 5.)

Opinnäytetyöni oli toiminnallinen kehittämistehtävä, jonka tavoitteena oli yhtenäistää Vervessä toteutettavan Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen ryhmämuotoisen ohjelman materiaali niin sisällön, kuin ulkoasun puolesta. Verve, jonka omistaa KK-Verve Oy, on valtakunnallinen kuntoutus palveluja tuottava yritys, joka toimii tällä hetkellä 11:llä eri paikkakunnalla Suomessa. 1.3.2015 Verve ja KK-Kunto Oy yhdistyivät. (Verven www-sivut 2017) Ennen yhdistymistä sekä Verve, että KK-kunto Oy tuottivat tahoillaan ammatillisen kuntoutuksen palveluja. Vuoden 2016 alussa Verve lähti kehittämään palveluprosessejaan, jotta kaikissa yrityksen yksiköissä olisi saman

sisältöiset palvelut. Kelan ammatillinen kuntoutuspalvelu oli yksi näistä kehittämis-kohteina olevista palveluista ja sitä toteutetaan lähes kaikissa Verven yksiköissä. Yhdenäinen materiaali valtakunnallisessa yrityksessä takaa kaikille asiakkaille samankaltaiset palvelut ja helpottaa työntekijöiden toimintaa. Itse olen työskennellyt Vervessä v. 2015 alusta lähtien fysioterapeuttina ja ammatillisena kuntoutusohjaajana ja ollut mukana ammatillisen kuntoutuspalvelun prosesseissa. Ajatus opinnäytetyölleni virisi tämän kehittämistyön myötä.

Kehittämistyöni alkoi tammikuussa 2016 ja päättyi joulukuussa 2016. Keräsin materiaalia Verven eri paikkakunnilla käytössä olleista, ryhmämuotoisesti toteutetuista ohjelmista. Ryhmittelin saamani materiaalit Kelan ammatillisen kuntoutuspalvelun standardin mukaisiin teemoihin, joita ovat opiskelussa ja työelämässä selviytyminen sekä työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Kehittämistyöni tuotoksena syntyi materiaalikansio, joka pitää sisällään 14 PowerPoint-esitystä: alkuvaiheeseen 4 esitystä ja jatkojaksolle 10 esitystä.

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka koostuu käytännön toteutuksesta sekä kirjallisesta raportoinnista. (Vilka & Airaksinen 2003, 9) Tässä kirjallisessa raportissa kuvaan kehittämistyön lähtökohtaa ja tavoitetta, teoreettista viitekehystä sekä kehittämisprosessin kulkua. Toiminnallinen osuus eli tuotos on Verven käyttöön tuleva materiaalikansio, joka on luottamuksellinen ja sitä ei julkaista.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän toiminnallisena opinnäytetyönä toteutetun kehittämistehtävän tehtävänä oli yhtenäistää Vervessä toteutettavan Kelan ammatillisen kuntoutuspalvelun ryhmämuotoisen ohjelman materiaali niin sisällön, kuin ulkoasun puolesta. Opinnäytetyöni on osa Verven Kelan ammatillisen kuntoutuspalvelun kehittämiprojektia, jonka tarkoituksena on yhtenäistää koko palveluprosessi valtakunnallisesti. Verven ammatillisen kuntoutuspalvelun kehittämistyöryhmän tehtävänä on koko ammatillisen kuntoutuspalvelun prosessin yhtenäistäminen kyselylomakkeiden, tehtävien sekä kuntoutujan yksilö- ja ryhmämuotoisen ohjauksen osalta. Tässä työssäni keskityin ammatillisen kuntoutuspalvelun moniammatillisen työryhmän toteuttamaan ryhmämuotoisen toiminnan sisältöihin ja materiaaliin.

Opinnäytetyöni tavoitteena oli yhtenäistää ja ajantasaistaa ammatillisen kuntoutuspalvelun moniammatillisen työryhmän toteuttamaa, ryhmämuotoisesti toteutettavan toiminnan sisältöjä. Ryhmämuotoisesti toteutetun toiminnan lähtökohtana on, että se tukee kuntoutujan ammatillisen kuntoutussuunnitelman tekoa. Ryhmämuotoisesti toteutetun ohjelman sisältöinä ovat mm. opiskelussa ja työelämässä selviytyminen sekä työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Lisäksi kuntoutujat saavat tietoa kuntoutuspalveluista yleisellä tasolla sekä kuntoutuksen ajan toimeentulosta. Toisena tavoitteena oli yhtenäistää ryhmämuotoisesti toteutetun materiaalin PowerPoint -esitysten ulkoasut Verven viestintäosaston oheistuksen mukaisiksi.

Kelan ammatillinen kuntoutuspalvelu pitää sisällään liikuntaryhmiä, yleisluentoja sekä IT-ohjausta, joiden sisällöt jäivät tämän opinnäytetyön ulkopuolelle, koska nämä toiminnot ovat ammatilliseen kuntoutuspalveluun osallistuvien erityistyöntekijöiden toteuttamaa toimintaa.

Kehittämistehtävän tuotos, joka on ryhmämuotoisesti toteutettavan ohjelman PowerPoint -esityksistä koostuva materiaalikansio, tulee pelkästään Verven käyttöön, eikä sitä julkaista yleisesti.

### 3 KUNTOUTUS JA KUNTOUTUMINEN

Kuntoutus on toimintaa, jolla pyritään parantamaan henkilön toimintakykyä, sosiaalista selviytymistä sekä edistämään työkykyä ja turvaamaan työuran jatkuvuutta. Sisällöltään kuntoutus on monialainen toimintakokonaisuus. Kuntoutustoiminnan pääta-voitteena voidaan pitää muutosta suorituksessa ja osallistumisessa. (Härkää & Jär-  
vikoski 2011, 8, 267.)

Kuntoutus luokitellaan tavallisimmin sisällöiltään ja toimintatavoiltaan neljään osa-alueeseen: lääkinälliseen, ammatilliseen, kasvatukselliseen ja sosiaaliseen kuntou-  
tukseen. Nämä kuntoutuksen osa-alueet ovat osittain päällekkäisiä. (Härkää & Jär-  
vikoski 2011, 20.)

Nykypäivän elämäntilaa leimaa pirstaleisuus ja projektimaisuus sekä yksilöllisten  
valintojen tekeminen. Elämän kulkuun kuuluviin ammatin ja työn polkuihin voi tulla  
keskeytyksiä ja välitiloja mm. työttömyyden, työkyvyttömyyden, opiskelun tai perhe-  
vapaiden vuoksi. Kuntoutus voi olla siirtymätila tai välivaihe, joka mahdollistaa uu-  
sien toimintamallien etsimisen ja toteuttamisen. (Seppänen-Järvelä ym. 2015. 15-16.)  
Kuntoutumisprosessia luonnehditaan yksilölliseksi kasvu- ja oppimisprosessiksi.  
Kuntoutus merkitsee yleensä aina uudelleen orientoitumista ja oppimista. Kuntoutuk-  
sen myötä ihminen löytää itsestään uusia voimavaroja ja oppii hallitsemaan arkielä-  
män tilanteita ja lisäksi hänen tietonsa ja taitonsa lisääntyvät. Kuntoutuksen ensisijai-  
sena tarkoituksena on, että kuntoutuja löytää toiveidensa mukaisen elämäntavan, jonka  
hän itse uskoo voivansa omaksua. Kuntoutuja ei ole passiivinen toimenpiteiden vas-  
taanottaja, vaan hän on itse aktiivinen toimija omassa kuntoutusprosessissaan. (Här-  
kää & Järvikoski 2011, 16.) Omassa kuntoutumisprosessissaan kuntoutuja määrit-  
telee itselleen merkitykselliset ja realistiset tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi  
suunnitellaan asiantuntijoiden kanssa. Kuntoutustoimenpiteiden tulisi olla oikea-aikai-  
sia sekä myös saumattomasti organisaatioista toiseen jatkuvia. (Autti-Rämö & Salmi-  
nen 2016, 14-16.)



Kuntoutumisvalmius on kykyä asettaa omaa elämän kulkua koskevia tavoitteita ja halu kulkea kohti näitä tavoitteita sekä myös valmius sitoutua muutostyöhön. Kuntoutumisvalmius nähdään vuorovaikutuksessa syntyvänä ja suhteessa tavoiteltuun asiantilan muutokseen. Kuntoutumisvalmiutta voi olla olemassa jo ennen kuntoutusprosessin käynnistymistä tai valmiuden viriämiselle voidaan pyrkiä luomaan tietoisesti edellytyksiä kuntoutuksessa kuntoutuksen ammattilaisten avulla. (Seppänen-Järvelä ym. 2015, 15-16.)

### ***Ryhmämuotoinen toiminta kuntoutuksen menetelmänä***

Ryhmämuotoinen kuntoutus on luonteva ja laajasti käytetty kuntoutuksen muoto, sillä ihminen kehittyy ja toimii ryhmissä ja niihin liittyvissä vuorovaikutussuhteissa. Ryhmä soveltuu lähes kaikkiin kuntoutusmenetelmiin ja se tarjoaa toimintaympäristön, jossa kuntoutuja muiden kanssa voi pyrkiä kohti monen tyyppisiä yksilöllisiä ja yhteisiä kuntoutumisen tavoitteita. Ryhmä soveltuu sairauteen tai kuntoutumiseen liittyvän tiedon jakamiseen, jolloin ammattilaisen jakaman tiedon lisäksi hyödynnetään muiden kokemuksia. (Salminen 2017, 301.) Kuntoutusryhmässä voidaan käyttää hyödyksi vertaistukea, joka onkin ryhmän keskeisin hyöty. Vertaistuki on samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien henkilöiden vastavuoroista kokemusten vaihtoa toisiinsa kunnioittavassa ilmapiirissä. Vertaistuki voidaan kuvata myös voimaantumisenä ja muutosprosessina, jonka kautta henkilö voi löytää ja tunnistaa omia voimavarojaan ja vahvuuksiaan sekä ottaa vastuun omasta elämästään. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2016)

Ihmisjoukosta muodostuu ryhmä, kun sen jäsenillä on suurin piirtein yhteinen tavoite, mahdollisuus keskinäiseen vuorovaikutukseen ja käsitys siitä, ketkä ryhmään kuuluvat. Ihmiset toimivat luonnostaan yhdessä ja he myös viihtyvät paremmin, kun heillä on työskennellessään seuraa. Työelämäkin nykypäivänä rakentuu erilaisista ryhmistä ja verkostoista. (Kopakkala 2011, 36, 39.) Ryhmä on ryhmä, jos siinä on vähintään kolme jäsentä. Ryhmät voivat olla suljettuja, avoimia tai puoliavoimia. Suljetussa ryhmässä jäsenet ovat samat koko ajan, avoin ryhmä voi täydentyä uusilla jäsenillä koko ajan ja puoliavoimeen ryhmään voidaan harkitusti ottaa uusia jäseniä. Avoimet ryhmät ovat yleensä toimintakeskeisiä, koska ryhmädynamiikkaa ei voida hyödyntää jäsenten vaihtuvuuden vuoksi. (Salminen 2017, 301-302.)

## 4 AMMATILLINEN KUNTOUTUS

### 4.1 Ammatillinen kuntoutus toimintana

Ammatillinen kuntoutus on toimintaa, jonka tarkoituksena on auttaa henkilöä työllistymään, pysymään työssä tai palaamaan työhön. Ammatillinen kuntoutus on tarkoitettu työikäisille, joita sairauden tai muun syyn takia uhkaa lähivuosina työkyvyttömyys tai heikentynyt työ- ja ansiokyky tai opiskelukyky. Sen tehtävänä on edistää työssä jaksamista, parantaa työkykyä, lisätä ammatillisia valmiuksia ja vähentää tarvittaessa vajaakuntoiseen työntekijään kohdistuvaa syrjintää työpaikoilla. Ammatillista kuntoutusta järjestävät Kela, eläkevakuutuslaitokset, tapaturma- ja liikennevakuutuslaitokset sekä TE-hallinto. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena ei ole pelkästään työkyvyn paraneminen tai palautuminen aikaisemmalle tasolle, vaan myös kuntoutujan työllistyminen sopivaan työhön. (Härkää & Järvikoski 2011, 125.)

Ammatillisen kuntoutuksen perustrategioita voidaan ajatella olevan kaksi, jotka täydentävät toisiaan. Pyrkimyksenä on vaikuttaa työvoiman tarjontaan siten, että kuntoutuksen avulla työmarkkinoille saadaan mahdollisimman työkykyistä ja ammattitaitoista työvoimaa. Tämä tarkoittaa sitä, että kuntoutuksen avulla pyritään parantamaan kuntoutujan työkykyä, ammattitaitoa sekä valmiuksia suuntautua työmarkkinoille. Toisaalta voidaan pyrkiä myös kiinnittämään huomiota ja vaikuttamaan työmarkkinoiden ja työpaikkojen valmiuksiin työllistää vajaakuntoisia, pitkäaikaistyöttömiä tai pitkälti sairauslomilta palavia henkilöitä. Tällaisina keinoina voivat olla esim. työaikoihin liittyvien joustojen tai työolosuhteisiin vaikuttamisen avulla työssä selviytymisen tukeminen. (Härkää, Harkko & Lehikoinen 2013, 15.)

Ammatillisen kuntoutuksen piirissä on yleensä henkilö, jonka riski työmarkkinoilta syrjäytymisen on tavallista suurempi sairauden tai vajaakuntoisuuden vuoksi. Kuntoutuksen avulla pyritään parantamaan henkilön työllistyvyyttä sekä ehkäisemään syrjäytymistä. Henkilön työllistyvyyteen vaikuttavat yksilöllisten tekijöiden, kuten työkyvyn, motivaation, ammatillisten valmiuksien ja sopeutumiskyvyn lisäksi hänen henkilökohtaiset olosuhteensa, kuten perhetilanne tai käytössä olevat resurssit. Näiden lisäksi henkilön työllistyvyyteen vaikuttavat ulkoiset tekijät, kuten esim. työvoiman kysyntä, työpaikkojen laatu ja tukitoimet. (Härkää ym. 2013, 15.)

Aiemmin kuntoutuksen tarvetta on määritelty sairauden tai vamman aiheuttamasta työ- ja toimintakyvyn menetyksestä käsin ja työkyvyn palauttamien on tarkoittanut sairauksien hoitoa ja muita korjaavia toimia. Nykypäivänä kuntoutuksen piiriin kuluva pidetään myös arjen selviytymisen vaikeudet, hyvinvoinnin ongelmat ja muiden elämänprojektien keskeytymisen uhat. Osoituksena henkilön työkyvyn heikkenemisestä nähdään sairauksien lisäksi hänen vaikeutensa suoriutua työssä ja ammatissa. Kuntoutuksen tarpeen arvioinnissa painotetaan työssä suoriutumisen vaikeuksia, jotka on havaittu työpaikalla tai terveydenhuollossa. (Ylisassi, Rajavaara, Seppänen & Järvelä 2016, 155.)

Työeläkelaitosten ja Kelan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteet painottuvat työelämään palaamisen tukemiseen työkyvyn arvioinnin sijasta. Työhön paluun tukemisen haasteita lisäävät työn ja työmarkkinoiden muutokset sekä asiakkaiden ongelmien monimuotoisuus ja nämä haasteet eivät ratkea yksilön terveysarviolla. Kuntoutuksessa tulee ottaa huomioon muuttuva työelämä ja ohjata kuntoutujat etsimään uusia ammatillisia kehittymismahdollisuuksia sen sijaan, että etsittäisiin entiseen osaamiseen perustuvaa, sopivaa työtä. (Ylisassi ym. 2016, 157-158.)

#### 4.2 Kansaneläkelaitoksen järjestämä ammatillinen kuntoutus

Kelan kuntoutusta toteutetaan Kela kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksia koskevan lain mukaan. Kelalla on lakisääteinen velvollisuus järjestää vajaakuntoisen ammatillista kuntoutusta ja vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta. Kelan ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on estää työkyvyttömyyttä ja parantaa työ- ja ansiokykyä. V. 2014 voimaan tulleen lakimuutoksen perusteella uudet myöntämisperusteet lieventyivät ja kuntoutuksen varhaisempi aloittaminen mahdollistui. (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. 6§)

Kelan järjestämiä ammatillisen kuntoutuksen palveluja ovat ammatillinen kuntoutus selvitys, ammatilliset kuntoutuskurssit, koulutus ja koulutuskokeilut sekä KIILA-kuntoutus työssä oleville. V. 2017 alusta alkaen uutena ammatillisen kuntoutuksen palveluna aloitti TEAK-kuntoutus eli Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus, joka korvaa aiemmin palveluvalikoimassa olleet työkokeilun, työhönvalmennuksen ja mt-

työhönvalmennuksen. Kelan järjestämään ammatilliseen kuntoutukseen kuuluvat myös elinkeinotuki ja apuvälineet. (Kelan www-sivut 2017)

Kela määrittelee standardeissaan ammatillisen kuntoutuksen palveluiden sisällöt ja toimintaperiaatteet. Kelan ammatillinen kuntoutus, kuten muukin kelan järjestämä kuntoutus perustuu hyvään kuntoutuskäytäntöön. (Kela 2016). Hyvällä kuntoutuskäytännöllä tarkoitetaan kuntoutuskäytäntöä, jota noudatetaan yleisesti hyväksyttynä sekä Kelan, että julkisen terveydenhuollon kuntoutuksessa ja sen pohjana ovat vakiintuneet kuntoutuskäytännöt ja tieteellinen vaikuttavuustieto. Kuntoutuksen lähtökohtana on kuntoutujan omat tarpeet ja tavoitteet ja kuntoutuksen tulee olla tarpeellista kuntoutuja työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi. (Paltamaa ym. 2011, 5.)

Hyvän kuntoutuskäytännön mukaan kuntoutujan tilannetta ja kuntoutuksen tarvetta tulee arvioida kokonaisvaltaisesti ja laaja-alaisesti. Kuntoutuksen suunnittelussa, tavoitteiden asettelussa ja arvioinnissa käytetään kansainvälistä ICF-luokitusta. Kuntoutujan kuntoutussuunnitelman laadintaan osallistuvat kuntoutuja ja moniammatillinen työryhmä. Kuntoutussuunnitelmassa tulee olla riittävästi tietoa päätöksentekoa, kuntoutuksen toteutusta ja vaikuttavuuden arviointia varten. (Paltamaa ym. 2011, 6-7.)

Hyvän kuntoutuskäytännön mukaan kuntoutus on järjestettävä oikea-aikaisesti ja viipymättä. Tämä koskee kaikkia kuntoutukseen osallistuvia tahoja perusterveyden huollosta Kelaan ja palveluntuottajiin. Hyvän kuntoutuskäytännön mukaan kuntoutujalle tulee tarjota tietoa ja ohjausta kuntoutumiseensa vaikuttavista tekijöistä/asioista ja myös eri kuntoutuspalveluista ja etuuksista. (Paltamaa ym. 2011, 6, 8.)

### 4.3 Ammatillinen kuntoutuspalvelu

Ammatillinen kuntoutuspalvelu on yksi Kelan järjestämistä ammatillisen kuntoutuksen palveluista. Ammatillinen kuntoutuspalvelu on otettu käyttöön v. 2015 ja se korvaa aiemmat kuntoutustarveselvityksen ja kuntoutustutkimuksen. Ammatillisessa kuntoutuspalveluksessa arvioidaan erityisesti kuntoutujan ammatillisen kuntoutuksen tarpeet, mutta myös lääkinnällisen kuntoutuksen tarpeet ja mahdollisuudet, jos hänellä

on sairaus, vika tai vamma aiheuttanut tai aiheuttaa työ- tai opiskelukyvyn olennaisen heikentymisen lähivuosina. Ammatillisen kuntoutusselvityksen aikana laaditaan ammatillinen kuntoutussuunnitelma, jonka tarkoituksena on tukea kuntoutujaa työelämässä jatkamiseen, työelämään palaamiseen tai sinne siirtymiseen. (Kelan www-sivut 2016)

” Ammatillinen kuntoutusselvitys voidaan järjestää työikäisille henkilölle esimerkiksi silloin, kun

- *se on perusteltua ja se on tarpeen aloittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, vaikka lääketieteellinen hoito, esimerkiksi terapia, olisi vielä kesken.*
- *henkilön kokonaistilanne rajoittaa sopivan koulutus- tai ammattialan löytymistä ja tarvitaan selvittelyä opiskelusuunnitelman laatimiseksi (esim. koulutusasteiden välisessä siirtymävaiheessa olevat nuoret, näkö- ja kuulovammaiset asiakkaat).*
- *nuoren henkilön työ- ja opiskelumahdollisuuksia rajoittavat esimerkiksi oppimiskyvyn häiriö tai psyykkiset sairaudet tai neurologiset kehityksen erityisvaikeudet tai muut somaattiset sairaudet.*
- *henkilön opinnot eivät etene ja/tai uhkaavat keskeytyä sairauden aiheuttamien vaikeuksien vuoksi (esim. opinnot keskeytyneet toistuvasti sairauden takia).*
- *henkilö tarvitsee ohjausta työllistymistä parantaviin toimenpiteisiin tai uudelleen koulutukseen pitkittyneen sairauden ja/tai sairaudesta aiheutuvien rajoitteiden takia (esim. työkykyneuvonnan asiakkaat, vajaakuntoiset pitkäaikaistyöttömät, näkö- ja kuulovammaiset asiakkaat).*
- *henkilö on palaamassa työhön työkyvyttömyyseläkkeeltä tai kuntoutustuelta tai pitkältä työttömyysjaksolta tai kun henkilön työkyvyttömyyseläke tai kuntoutustuki on hylätty.*
- *aiemmista terveyteen, opiskeluun tai työllistymiseen liittyvistä toimenpiteistä saatu tieto ei riitä ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen.*
- *sairauspäivärahan suorituspäivien lukumäärä ylittää 60 päivää ja tarvitaan varhaista ammatillista kuntoutusselvitystä. ”*

(Kelan www-sivut 2017)

Ammatillinen kuntoutusselvitys myönnetään Kelan kuntoutuslain (KKRL) 6 §:n mukaisena ammatillisena kuntoutuksena. Sitä voidaan toteuttaa myös harkinnanvaraisista varoista Kelan kuntoutuslain 12 §:ssä tarkoitetun rahamäärän puitteissa, jos ammatillisen kuntoutuksen myöntämisedellytykset eivät täyty, mutta asiakkaan kuntoutustarpeen selvittämistä pidetään tarpeellisena ja aiemmin tehdyt selvitykset eivät riitä ammatillisen suunnitelman laatimiseen. Myös työeläkelaitoksen asiakkaille voidaan

myöntää Kelan ammatillinen kuntoutusselvitys harkinnanvaraisista varoista 12§:n mukaisesti. (Vepsäläinen 2014)

Ammatillisen kuntoutusselvityksen toteutuksesta vastaa moniammatillinen työryhmä. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat kuntoutuslääkäri, psykologi, sosiaalityöntekijä ja työelämän asiantuntija. Ammatillisen kuntoutusselvityksen toteutukseen osallistuu myös vähintään kaksi erityistyöntekijää, jotka ovat ammatiltaan it-ohjaaja, fysioterapeutti/työfysioterapeutti, erikoislääkäri tai neuropsykologi. Näkövammaisilla erityistyöntekijänä tulee olla näönkäytönohjaaja ja kuulovammaisilla kommunikaatio-ohjaaja ja lisäksi aiemmin mainitusta erityistyöntekijäryhmästä vähintään yksi erityistyöntekijä. (Kelan www-sivut 2016)

Ammatillinen kuntoutusselvitys on yksilöpalvelu, mutta kuntoutuja voi myös osallistua kuntoutukseensa liittyvään ja sitä tukevaan ohjattuun ryhmäohjelmaan, mikäli tämä on kuntoutuksen kannalta hyödyllistä. Ohjattuun ryhmäohjelmaan kuuluu yleisluentoja ja yleisliikuntaosuuksia. (Kelan www-sivut 2016)

Kelan ammatillinen kuntoutusselvitys toteutetaan avomuotoisena palveluntuottajan ti-loissa. Se kestää enintään 12 kuntoutuspäivää sekä 1 - 3 seurantapäivää ja sen kokonaispituus määräytyy yksilöllisesti. Ammatillinen kuntoutusselvitys muodostuu alkuvaiheesta, jatkovaiheesta ja seurantavaiheesta. Alkuvaiheessa, joka kestää perättäiset 2-3 kuntoutuspäivää, selvitetään kuntoutujan kokonaistilanne ja sen perusteella arvioidaan ammatillisen kuntoutussuunnitelman tarve. Jos ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatiminen ei ole kuntoutujan kohdalla ajankohtainen tai jos työeläkelaitos vastaa kuntoutujan ammatillisen kuntouksen järjestämisestä, jatkovaihetta ei toteuteta (poikkeuksena KKRL 12 §:n mukainen mahdollisuus toteutukselle). Jatkovaihe, joka kestää enintään 9 kuntoutuspäivää, on tarkoitettu kuntoutujille, joiden ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseen tarvitaan tarkempia ja laajempia selvittelyjä. Jatkovaihe voidaan toteuttaa enintään kolmessa ei jaksossa. (Kelan www-sivut 2016)

Ammatillisen kuntoutusselvityksen runko koostuu teemoista, joita ovat opiskelussa ja työelämässä selviytyminen sekä työ- ja toimintakyvyn tukeminen. Käsiteltävien teemojen sisältöjä ovat mm.:

- kuntoutuja käsittelee opiskelussa ja työssä jaksamista tukevia keinoja sekä saa ohjausta ja keinoja opiskelun tai työn ja arkielämän yhteensovittamiseen
- kuntoutuja tiedostaa koulutuksen merkityksen yhteiskunnassa
- kuntoutuja saa tietoa työelämä- ja työyhteisötaidoista sekä saa kannustavaa sekä perusteltua tietoa ja ohjausta työn tekemisestä
- kuntoutuja saa tietoa ja ohjausta muiden asiantuntijoiden ja viranomaisten palveluista
- kuntoutuja saa tukea oman elämäntilanteensa hallinnassa sekä saa tukea itsensä hoitamisessa ja itsetunnon kohottamisessa
- kuntoutuja saa tietoa mm. terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista.
- kuntoutuja saa tukea ja ohjausta omien mahdollisuuksiensa, vahvuuksiensa ja kykyjensä tunnistamisessa

(Kelan www-sivut 2016)

Ammatillisessa kuntoutuselvityksessä kuntoutuspäivän pituus on vähintään 5 tunnin mittainen, josta moniammatillisen työryhmän toteuttamaa, ohjattua toimintaa tulee olla vähintään 4 tuntia. Kuntoutuspäiviin sisältyvät yksilölliset haastattelut ja tapaamiset moniammatillisen työryhmän jäsenten sekä erityistyöntekijöiden kanssa. Kelan ammatillisen kuntoutuselvitykseen kuuluu myös verkostotyö kuntoutujan kuntoutumisprosessiin liittyvien tai sitä tukevien tahojen kanssa. Kela määrittelee standardisoidun ammatilliseen kuntoutuselvitykseen sisältyvät, ICF-järjestelmään pohjautuvat mittaus- ja arviointimenetelmät, jotka toteutetaan, jos kuntoutuja jatkaa jatkovaiheeseen. Kuntoutuksen tavoitteiden laatimisessa ja tavoitteiden toteutumisen arvioinnin työkaluna käytetään ”omat tavoitteeni”-lomaketta, joka pohjautuu gas-menetelmään (Goal Attainment Scaling- menetelmä). (Kelan www-sivut 2016)

## 5 OPINNÄYTETYÖN PROSESSIN KUVAUS

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyöni on toiminnallinen ja työelämälähtöinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä lähtökohtana on jokin käytännön tarve tai ongelma, jota on tarkoitus ratkaista. Toiminnallisella opinnäytetyöllä tavoitellaan toiminnan ohjeistamista käytännössä. Tarkoituksena on työelämälähtöisesti luoda uutta tai kehittää jo olemassa olevaa toimintaa, opastaa, järjestää tai järjestelee toimintaa. Alasta ja kohderyhmästä riippuen se voi olla esim. ammatilliseen käytäntöön suunnattu opastus tai ohjeistus ja toteutustapana voi olla esimerkiksi kansio, opas, kotisivut tai johonkin tilaan järjestetty tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä käytetä tutkimuksellisia menetelmiä. (Vilka & Airaksinen 2003, 56.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen kokonaisuus, joka koostuu käytännön toteutuksesta sekä kirjallisesta raportoinnista. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportista selviää, millainen työprosessi on ollut ja mihin tuloksiin ja johtopäätöksiin tekijä on päätenyt. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu raportin lisäksi varsinainen produkti eli tuotos. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulokseen tähtäävä työn kehittäminen edellyttää eri vaiheissa mukana olevia toimijoita. Toiminnan ja kehittämisen vaiheet etenevät toimijoiden kanssa vuorovaikutussuhteessa, joka pitää sisällään keskustelua, arviointia, toiminnan uudelleen suuntaamista sekä palautteen antoa ja vastaanottoa. (Salonen 2013, 6.)

### 5.2 Toimintaympäristön kuvaus

Verve on Kk-Verve Oy:n omistama kuntoutuspalvelujen tuottaja. Verve pääasiallinen toimintaympäristö on ammatillinen kuntoutus, mutta sillä on myös lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja sekä palveluja työyhteisöille. Verven toiminnan juuret ovat yli 50 vuotta sitten perustetussa, Oulussa toimineessa Merikosken työklirikassa.



Hengityслиiton omistama Verve siirtyi KK-Kunto Oy:lle 1.3.2015 tapahtuneessa yrittäjäkaupassa. Verven omistavat Kuntoutuskeskus Kankaanpää ja Punkaharjulla sijaitseva Kruunupuisto, joiden taustalla ovat kotimaiset omistajat. Tällä hetkellä Verve toimii Suomessa 11:llä paikkakunnalla: Oulussa, Seinäjoella, Jyväskylässä, Mikkelissä, Joensuussa, Kuopiossa, Lappeenrannassa, Tampereella, Porissa, Turussa ja Helsingissä. Verve tuottaa ammatillisen kuntoutuksen palveluja mm. Kelalle ja työeläkevaikutusyhtiöille. Näiden lisäksi Verve osallistuu työyhteisöjen ja organisaatioiden kehittämiseen. (Verven www-sivut 2017)

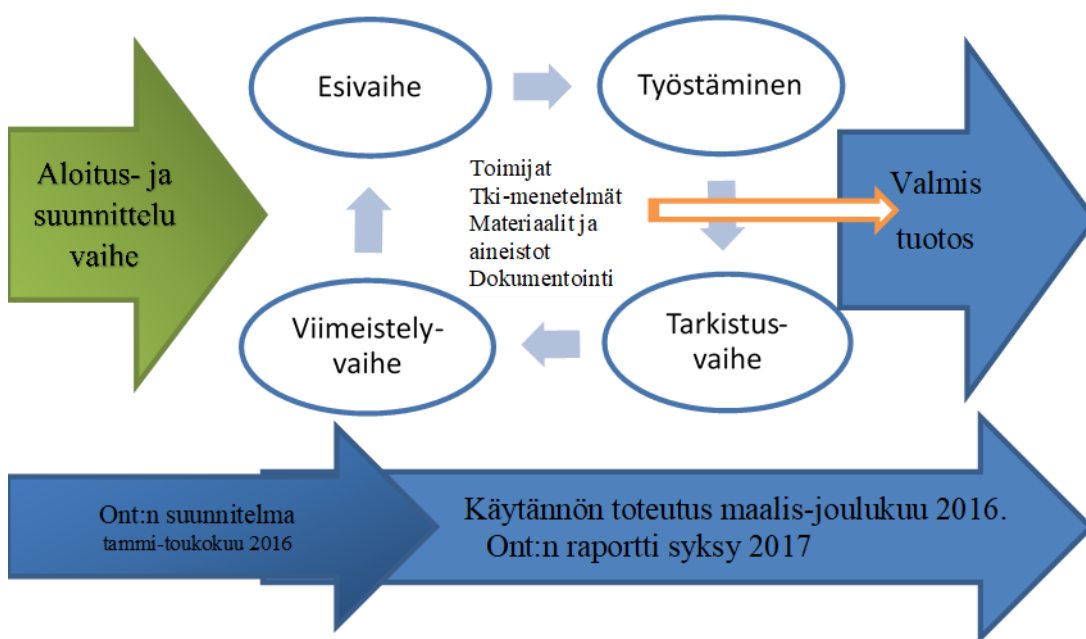
Verve tarjoaa ammatillista kuntoutusta ja työurapalveluja sekä lääkinällisen kuntoutuksen palveluja. Verven kuntoutuspalveluissa lähestymistapana on työlähtöisyys, joka perustuu toiminnan teoriaan ja siitä johdettuihin menetelmiin, jotka ovat kehitetty kuntoutuksen, työterveyshuoltojen ja työpaikkojen kehittämiseen. Kuntoutuksen ohjauksessa keskitytään muutoksessa olevaan ammatilliseen kehitykseen voimavarojen ja terveydellisten riskitekijöiden lisäksi. Työlähtöisessä kuntoutusmallissa kiinnitetään huomiota myös työn sisällön mielekkyyteen ja työn yleiseen sujumiseen. Toimintatapa ohjaa katsomaan ihmistä aktiivisena toimijana hänen omassa ympäristössään. (Verven www-sivut 2017)

### 5.3 Ryhmämuotoisen toiminnan yhtenäistämisen prosessi

Opinnäytetyöni on osa Verven Kelan ammatillisen kuntoutuspalveluksen kehittämiprojektia. Tämän ko. kehittämiprojektin tehtävänä on laatia prosessimalli, jonka mukaan toimitaan kaikissa Verven yksiköissä. Prosessimallissa kuvaillaan mm. yksilöohjauksen sisällöt, käytettävät lomakkeet sekä ryhmämuotoinen ohjelma. Itse liityin mukaan tähän kehittämiprojektiin, kun se oli ehtinyt toimia kuukauden ajan ja kehittämistyöryhmän kokouksiakin oli ollut jo kaksi. Ensimmäistä kertaa osallistuessani kehittämistyöryhmän kokoukseen kerroin opinnäytetyöni aiheesta ja suunnitelmasta.

Opinnäytetyötäni prosessoin henkilökohtaisesti pitämällä päiväkirjaa, johon kirjasin omia ideoitani ja pohdintojani opinnäytetyön aihealueeseen ja työn toteuttamiseen liittyen. Päiväkirjaan kokosin aiheeseen liittyviä artikkeleita ja linkkejä sekä soveltuvia

kirjallisuuslähteitä. Opinnäytetyöpäiväkirjaa on tärkeä kirjoittaa säännöllisesti ja tarkasti, sillä ajatukset prosessoituvat ja selkeytyvät kirjoittamisprosessin aikana. (Vilka & Airaksinen 2003, 22.)



Kuvio 1 Kehittämistyön prosessi Salosen (2013) konstruktivistista mallia mukaillen (Ont = Opinnäytetyö)

Käytän Salosen (2013) konstruktivistista mallia kuvaamaan opinnäytetyöni prosessia (Kuvio 1). Salosen (2013) konstruktivistisessa mallissa yhdistyvät lineaarinen- ja spiraalimalli. Lineaarisen mallin vaiheet ovat tavoitteiden määrittely, suunnittelu, toteutus, päättäminen ja arviointi. Lineaarinen malli kuvastaa toimintaa, joka etenee suora- viivaisesti vaiheesta toiseen. Spiraalimallissa kehittämisprosessi etenee jatkuvana syk- linä, jossa kehittämistehtävät muodostavat kehän. Spiraalimallissa otetaan huomioon kehittämistoiminnan sosiaaliset piirteet ja siinä tunnustetaan yhteisölliset toimintata- vat. Mallin mukaisessa kehittämistoiminnassa tapahtuu arviointia sekä sisältöjen ja toimenpiteiden uudelleensuuntaamista ja tarkentamista. (Salonen 2013, 14-15.)

Opinnäytetyöni prosessi kuvautuu kolmessa vaiheessa, jotka ovat aloitus ja suunnit- telu, toteutus sekä valmis tuotos. Aikaa aloituksesta valmiiseen tuotokseen kului lähes

tarkalleen vuosi. Salosen (2013) konstruktivistisessa mallissa aloitusvaiheessa kartoitetaan kehittämistarve. Suunnitteluvaiheessa määritellään mitä ja miten ollaan tekemässä. Käytännön toteutuksessa esivaihe, työstäminen, tarkistusvaihe sekä viimeistelyvaihe seuraavat toisiaan. Esivaiheessa tehdään suunnitelmaa ja organisoidaan yhdessä tekemistä. Työstövaiheessa, joka on yleensä pisin ja vaativin vaihe, realisoituu kaikki kehittämistehtävän osatekijät, kuten toimijat, TKI-menetelmät (1. tutkimus ja kehittämismenetelmät), materiaalit ja aineistot sekä dokumentointi. Tarkistusvaiheessa toimijat arvioivat tuotosta ja tarpeen mukaan tuotos palautuu takaisin työstövaiheeseen tai siirtyy viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa viimeistellään sekä tuotos, että kehittämistehtävän raportti. Lopussa on valmis tuotos, joka voi olla opas, esite tai jokin julkaistava tuote. (Salonen 2013, 16-20.) Opinnäytetyöni suunnitelma ja kehittämistehtävän käytännön toteutus kulkivat osittain päällekkäin, koska Verven ammatillisen kuntoutusselvityksen kehittämistyöryhmän työskentelyn aikataulu oli tiivis ja oman tehtäväni osuus tarkentui pikkuhiljaa kehittämistoiminnan edetessä.

Kehittämistehtävän käytännön toteutuksen esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe ja viimeistelyvaihe seurasivat toinen toistaan jokaisen yksittäisen aihealueen kohdalla erikseen ja koko kehittämisprosessin vaiheet kulkivat samanlaisen ympyrän isommassa mittakaavassa.

Kehittämistehtävän esivaiheessa keräsin materiaalia Verven kaikissa eri yksiköissä jo aiemmin käytössä olleista, ryhmämuotoisesti toteutetun ohjelman sisällöistä. Keräämäni materiaalia peilasin Kelan ammatillisen kuntoutusselvityksen standardiin.

Työstövaiheessa jaoin Kelan standardin mukaisen materiaalin kahteen pääkansioon, jotka ovat ”opiskelussa ja työelämässä selviytyminen” ja ”työ- ja toimintakyvyn tukeminen”. Eri paikkakunnilla käytössä ollut materiaali koostui pääasiassa PowerPointesityksistä ammatillisen kuntoutusselvityksen teemojen mukaisesti, mutta mukana oli myös esityksiä ja tehtäviä, jotka olivat ammatilliseen kuntoutukseen liittyviä, mutta eivät varsinaisesti sijoittuneet Kelan standardin mukaisiin teemoihin. Käsiteltyäni materiaalia ja aiheiden tarkennuttua esittelin ensimmäisen ehdotukseni ryhmämuotoisesti toteutettavasta ohjelmasta Verven ammatillisen kuntoutusselvityksen kehittämistyöryhmälle arvioitavaksi. Kehittämistyöryhmän palautteena oli, että ohjelmaa ja materiaalia oli liikaa ja sitä olisi hyvä tiivistää. Samalla heräsi keskustelua siitä, millainen

sisältö palvelee parhaiten kuntoutujia juuri tässä palvelussa ja millaista tietoa tarvitaan ammatillisten suunnitelmien tekemiseen.

Aihealueiden sekä esitysten sisältöjen tarkennuttua aloitin materiaalin ajantasaistamisen hakemalla aiheisiin liittyvää tietoa kirjallisuudesta, eri toimijoiden verkkosivuilta ja konsultoimalla Verven asiantuntijoita. Ammatillisen- ja lääkinnällisen kuntoutuksen kohdalla löytyi helposti ajanmukaista tietoa esim. kelan ja kuntoutusportin sivuilta. Koulutusjärjestelmään liittyviä asioita puolestaan löytyi opetushallituksen sekä oppilaitosten www- sivulta. Sosiaaliturvaa ja kuntoutuksen aikaisen toimeentulon osalta Vervessä toimivat sosiaalityöntekijät tarkastivat ja ajanmukaistivat sisällön vastaamaan tätä päivää. Työssä ja opiskelussa jaksamiseen liittyvät sisällöt tarkasti ja ohjeisti Turun Verven psykologi. Pääsääntöisesti materiaali oli alun alkaen ajan tasalla olevaa, koska osa käytössä olevasta materiaalista on luonteeltaan sellaista, jota joudutaan sisältöihin tulevien muutosten vuoksi päivittämään vuosittain tai tiheämpäänkin. Materiaalin ulkoasut mm. logon ja fonttien osalta, muokkasin Verven viestintäosaston ohjeistuksen mukaisesti sitä mukaan, kun materiaali valmistui. Materiaalin oltua lähes valmis, pohdimme Verven ammatillisen kuntoutus selvityksen kehittämistyöryhmään kuuluvan, Turun yksilön ammatillisen kuntoutusohjaajan kanssa ryhmämuotoisen ohjelman sisältöjä ja rakennetta ja tässä vaiheessa heräsi idea teemapäivistä jatkovaiheen ryhmämuotoisesti toteutetun ohjelman rungoksi. Teemapäivärakenne oli jo aiemmin käytössä muutamassa Verven yksikössä ja näiden yksiköiden ohjelmarunkoja käytimme mallina uuteen, kaikille yhteiseen ohjelmarunkomalliin.

Kehittämistyöni tuotos valmistui joulukuun lopulla v. 2016 ja Verven ammatillisen kuntoutus selvityksen kehittämistyöryhmälle. Samalla tallensin materiaalin Verven yhteiseen tiedostoon. Materiaalia käsiteltiin seuraavaksi Verven koko henkilöstön yhteisillä kehittämispäivillä tammikuun alussa 2017. Tässä vaiheessa materiaalia oli jo hie man muokattu Verven ammatillisen kuntoutus selvityksen kehittämistyöryhmän jäsen ten toimesta, jotta materiaali istuisi paremmin uudistettuun prosessimalliin. Kehittä mistehtävän raporttiosuuden kirjoitin syksyllä 2017.

#### 5.4 Ryhmämuotoisesti toteutettu ohjelma ja sisältöjen kuvaus

Ryhmämuotoisesti toteutetun ohjelman tarkoituksena on kuntoutumisvalmiuksien lisääminen tarjoamalla kuntoutujille tietoa sekä keinoja, joka auttaa heitä kartoittamaan omaa tilannettaan ja mahdollisuuksiaan kuntoutumisprosessin läpiviemiseksi.

Ammatillisessa kuntoutusselvityksessä ryhmämuotoisesti toteutettavaa toimintaa on kaikkina kuntoutuspäivinä. Ryhmämuotoisesti toteutettavia, n. 45-60 minuutin mittaisia tietoisuuksia on alkujaksolla 4 ja jatkojaksolla 7-10. Yksi kuntoutuspäivä on varattu psykologisille testeille. Ryhmämuotoisesti toteutettu toiminta on sisällöltään sellainen, että se tukee kuntoutujan kuntoutumisprosessia ja ammatillisen kuntoutussuunnitelman suunnittelua ja tekoa. Periaatteena kuitenkin on, että kuntoutujalla on oikeus saada tarjottua tietoa eikä niinkään, että hänen olisi pakko osallistua infotilaisuuksiin. Ryhmämuotoisesti toteutettuja tietoisuuksia tapahtumia on päivää kohden yksi. Kuntoutujien päiväohjelmat ovat tarkoituksella väljiä, koska kuntoutujille on hyvä antaa aikaa ja tilaa omien asioiden pohtimisen ja uuden tiedon sisäistämiseen. Kuntoutuksessa on tärkeä, että kuntoutujilla on riittävästi aikaa pysähtyä miettimään omaa elämäänsä ja tilannettaan ja muodostaa käsitys erilaisista valinnan mahdollisuuksista ja toimintatavoista kuntoutumisen polulla (Seppänen-Järvelä ym. 2015, 19.).

Ammatillisen kuntoutusselvityksen ryhmämuotoisesti toteutetut ohjelmat jakaantuvat kahteen erilliseen osioon eli alkuvaiheen ohjelmaan ja jatkovaiheen ohjelmaan. PowerPoint -esityksiä on yhteensä 14, joista 4 on alkujaksoon sijoitettavia esityksiä ja loput 10 jatkojaksolle sijoitettavia esityksiä.

Alkujakson ryhmämuotoinen ohjelma koostuu yleisinfosta, ammatilliseen- ja lääkinälliseen kuntoutukseen liittyvistä tietoisuuksista sekä kuntoutuksen ajan sosiaaliturvaa liittyvästä tietoisuudesta. Yleisinfon sisältö määräytyy osittain Kelan standardin mukaan ja osa yleisinfon sisällöstä on ammatillisen kuntoutusselvityksen rakenteen kuvausta.

Jatkojakso muodostuu ns. teemapäivistä. Jatkojakso alkaa Kelan standardin mukaisella yleisinfolla, jonka yhteydessä esitetään työkykymalli, joka on Verven toiminta-ajatuksen ja taustateorian mukainen. Jatkojakson aloituspäivään sijoittuu myös kaksi muuta PowerPoint -esitystä, joiden teemoina ovat muutos ja kuntoutumiseen liittyvä

motivaatio. Muiden teemapäivien aiheina ja teemoina ovat: omat tavoitteeni kuntoutukselle, koulutus nykypäivänä, tämän päivän työelämä ja työssä jaksaminen sekä kuntoutuksen ajan toimeentulo. Tämän päivän työelämä -teemapäivälle on neljä PowerPoint -esitystä, joista voidaan valita 1-2 esitystä riippuen kuntoutujaryhmän tarpeista. Muille teemapäiville on laadittu yksi PowerPoint -esitys päivää kohden. Yksi teemapäivistä on nimetty omien vahvuuksien selkiyttämisen teemapäiväksi. Tämä teemapäivän sisältönä ovat psykologiset testit ja tämä teemapäivä voi sijoittua eri paikkakunnilla eri kohtaan jatkojaksoa. Viimeiselle jatkojakson päivälle on varattu aikaa kuntoutujien antamalle palautteelle ja kertaukselle alkujaksolla olleille tietoiskuille ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista tai asioille, joista kuntoutujat kokevat tarvitsevänsä lisätietoa tai jota he haluavat käsiteltävän kertauksenomaisesti. Jatkojakson aikana on teemapäivät It-ohjaukselle ja terveyteen liittyville tekijöille. Näiden teemapäivien ohjelmien sisällöistä vastaavat ja ohjaajina toimivat erityistyöntekijät ja ne eivät sisälly tähän opinnäytetyöhön.

## 6 POHDINTA

Lähtökohtana opinnäytetyölleni oli yhtenäistää Kelan ammatillisen kuntoutuspalveluyksiksen ryhmämuotoisesti toteutettava materiaali Vervessä. Opinnäytetyöni aiheen valintaan vaikutti oma kiinnostukseni aihetta kohtaan sekä myös Verven palveluprosessien yhtenäistämiseen liittyvä tarve. Verve on valtakunnallinen kuntoutuspalvelujen tuottaja, joka toimii 11:llä eri paikkakunnalla ja vaikka palveluprosessit ovat olleet samankaltaisia, täysin yhtenäisiä malleja ja palveluissa käytettäviä materiaaleja ei ole aiemmin ollut. Opinnäytetyöni oli osa laajempaa Verven palveluprosessien yhtenäistämisen kehittämistyötä. Verven konsulttitoiminnan johtaja Kirsi Koistisen (2016) mukaan kehittäminen ja uudet työtavat vakiintuvat, jos henkilöstöllä on yhteiset tavat tehdä työtä. (Verven www-sivut)

Kuntoutusohjaajan työnä ja tehtävänä on kerätä yhteen kuntoutujan kuntoutusprosessiin liittyviä asioita ja muodostaa niistä kokonaisuus. Tämä tehtävä oli myös yhteenvedoa ja asioiden kokoamista. Tässä tapauksessa työn kohteena ei ollut yksittäinen kuntoutuja vaan kuntoutuspalvelun prosessi ja sen menetelmät. Kuntoutusohjaajana

tulee tuntea toiminnan taustalla oleva lainsäädäntö sekä kuntoutuksen moninaiset palvelujärjestelmät. Opintojen aikana olen perehtynyt ajantasaiseen lainsäädäntöön sekä tehnyt opintojen aiemmassa vaiheessa tehtäviä, jotka ovat liittyneet samoihin aiheisiin, kuin mitä tämä työ piti sisällään.

Kelan ammatillinen kuntoutus selvitys on yksilötoimintaa, mutta kuntoutujat voivat osallistua ryhmämuotoisesti toteutettuihin yleisluentoihin tai liikuntaryhmiin, mikäli ne tukevat kuntoutujan kuntoutumisprosessia. Ennen ammatillista kuntoutus selvitystä olleessa kuntoutustutkimuksessa ryhmämuotoinen toiminta määriteltiin standardissa ko. palveluun kuuluvana toimintana. (Kelan www-sivut) Ammatillisen kuntoutus selvityksen kohdalla tätä osiota ei ole. Tämä on mielestäni harmittava puute tässä palvelussa, koska ryhmätoimintaa käytetään kuntoutuksessa yleisesti hyväksi mm. vertais-tuen vuoksi.

Opinnäytetyön prosessi on ollut opettavainen, koska tämän avulla olen syventänyt tietämystäni ammatillisesta kuntoutuksesta ja erityisesti Kelan ammatillisesta kuntoutuksesta. Lisäksi paneuduin työelämän kehittämistehtäviin liittyviin keskeisiin periaatteisiin. Opinnäytetyöni prosessi oli pitkä ja haastava, koska olin koko kehittämistehtävän ajan kokopäivätyössä ja tein suurimman osan tehtävästä iltaisin, viikonloppuisin tai vuosiloman aikana. Kehittämistyöryhmän palaverit, kehittämistehtävään liittyvät arvioivat keskustelut ja ideointi työkalvereideni kanssa tapahtuivat tosin työajalla. Kehittämistehtävän tekeminen on ollut myös erittäin mielenkiintoista, koska olen tehtävän myötä päässyt näkemään myös muiden yksiköiden toimintaa tarkemmin. Valtakunnallisessa yrityksessä, jossa yksiköt ovat eri puolella Suomea, työskulttuurit ovat erilaiset, vaikka periaatteessa työt tehdäänkin samojen ohjeiden ja mallien mukaisesti.

Aloitin kehittämistehtäväni keräämällä Verven eri paikkakunnilta Kelan ammatillisen kuntoutus selvityksen ryhmämuotoisesti toteutettavien ohjelmien materiaalia. Kaikilla paikkakunnilla oli hyvää materiaalia ja hyviä malleja. Sanoin kehittämistyöryhmässä, että kaikki ryhmäohjelmamallit ja sisällöt olivat maailman parhaita. Tämä kuvastaa sitä, ettei ole vai yhtä, kaiken kattavaa mallia tai vain yhtä oikeaa tapaa päästä lopputulokseen. Opinnäytetyöhöni liittyvän materiaalin kerääminen ja materiaalin työstäminen onnistuivat pääosin kohtalaisen helposti. Koska olen työskennellyt ammatillisen kuntoutuksen parissa pitkään, aihealue oli minulle jo entuudestaan tuttu. Vervessä olen

työskennellyt jo useiden vuosien ajan ja sen vuoksi myös toimintaympäristö ja Verven kuntoutustoiminnan taustalla oleva työlähtöisyys oli tuttua. Toisaalta juuri tämän asian vuoksi minun tuli koko prosessin ajan tiedostaa tämän seikan mahdollinen vaikutus opinnäytetyöni tekemisessä. Ryhmämuotoisen ohjelman laatimisen on vaatinut paljon oman ajattelun uudistamista, koska itse ollut aiemmin palvelussa työntekijänä ja myös tottunut tekemään asiat tietyllä tavalla. Kehittämistehtävää tehdessäni joudun pohtimaan ja olemaan tarkkaavainen myös sen kanssa, etten olisi asettanut oman yksikköni toimintamallia etusijalle muihin paikkakuntiin nähden.

Kehittämistehtävän rajaamista aihealueiden suhteen en pitänyt vaikeana, mutta prosessin aikana jouduin miettimään useinkin, minkälainen on tarpeellista ja riittävää. Materiaalia olisi ollut runsaasti, mutta ryhmämuotoisesti toteutettuun toimintaan käytettävissä oleva aika on rajallinen. Ryhmiin ohjautuvilla kuntoutujilla on erilaiset lähtökohdat ja se, mikä on yhdelle tärkeää tietoa, onkin toiselle tarpeetonta tai yhdentekevää. Pohdittavana oli minkälaista tietoa kuntoutujan tulisi saada näistä informatiivisista ryhmistä, että se auttaisi heitä omien tavoitteiden laadinnassa. Lisäksi tuli pohtia, miten ryhmämuotoisen ohjelman sisältö lisäisi kuntoutujien kuntoutumisvalmiutta.

Opinnäytetyön raportin olen kirjoittanut SAMK:n ohjeiden mukaisesti. Lähteiksi on pyrkinyt valitsemaan mahdollisimman tuoretta, ajantasaista ja luotettavaksi arvioimaani kirjallisuutta ja tietolähteitä. Kuntoutusmaailmassa tulee muutoksia jatkuvasti ja jo muutamien vuosin vanhat tiedot eivät enää välttämättä päde. Kehittämistyön tuotoksena oleva materiaali on tämän raportin kirjoittamisen ajankohtaan mennessä jo ehtinyt jossakin määrin muuttua. Toisaalta kehittämistyön ei ole tarkoituskaan loppua, vaan se jatkuu ja materiaalia tuleekin päivittää jatkuvasti.

Tämän kehittämistyön aikana heräsi idea ryhmämuotoisesti toteutetun materiaalin ja tietoisuuksien nauhoittamisesta. Nauhoitteita voisi katsoa sopivana ajankohtana ne kuntoutujat, jotka eivät päässet mukaa ryhmätapahtumaan syystä tai toisesta tai myös silloin, jos jokin aihe alue kiinnostaa enemmän ja kuntoutuja haluaa palata asiaan uudelleen. Nauhoitukset ovat jo vireillä ja tullevat työstettäväksi ihan lähiaikoina.



Jatkossa olisi mielenkiintoista saada selville, miten ryhmämuotoinen ohjelma palvelee kuntoutujaa hänen laatiessaan omia tavoitteitaan. Toivon, että joku opiskelija tulevaisuudessa ottaa tämän opinnäytetyönsä aiheeksi.

## LÄHTEET

Autti-Rämö I & Salminen A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa Autti-Rämö I., Salminen A-L., Rajavaara M. & Ylinen A. (toim) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim,

Härkäpää K., Harkko J. & Lehikoinen T. 2013. Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 128, Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Härkäpää K. & Järvikoski A. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kela. Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi; Ammatillinen kuntoutusselvitys. Voimassa 1.1.2015 alkaen. Viitattu 4.9.2016 <http://www.kela.fi/documents/10180/1887882/150316+Ammatillinen+kuntoutusselvitys+.pdf/4718a381-3b6d-4fef-af1d-6adb86904f4c>

Kela. Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi; Yleinen osa. Voimassa 1.1.2016 alkaen, päivitetty 25.1.2016. Viitattu 14.10.2017 <http://www.kela.fi/documents/10180/2272284/P%C3%A4ivitetty+Yleinen+osa.pdf/83f478e6-ac84-4a37-888f-220e6edf018d>

Kelan www-sivut. Ammatillinen kuntoutusselvitys. Viitattu 2.7.2016 [http://www.kela.fi/tyoikaisille\\_selvitykset-ja-tutkimukset](http://www.kela.fi/tyoikaisille_selvitykset-ja-tutkimukset)

Kelan www-sivut. Ammatilliset kuntoutuspalvelut. Viitattu 2.7.2016 <http://www.kela.fi/amatilliset-kuntoutuspalvelut>

Kopakkala A. 2011. Porukka, jengi, tiimi. Helsinki: Edita.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005. L 15.7.2005/566 muutoksineen.

Paltamaa J., Karhula M., Suomela-Markkanen T. & Autti-Rämö I. toim. 2011. Suositukset hyvistä kuntoutuskäytännöistä. Helsinki. Viitattu 4.9.2016 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/10138/24581/3/Suositukses>

Salminen A-L. 2016. Ryhmäpuotoinen kuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö I., Salminen A-L., Rajavaara M. & Ylinen A. (toim) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Salminen A-L., Järvikoski A. & Härkäpää K. 2016. Teoriat, viitekehukset ja mallit kuntoutusta ohjamassa. Teoksessa Autti-Rämö I., Salminen A-L., Rajavaara M. & Ylinen A. (toim) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Salonen K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle, Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Seppänen-Järvelä R., Syrjä V., Juvonen-Posti P., Pesonen S., Laaksonen M., Tuusa M., Savinainen M., Henriksson M. 2015. Yhteistoimintaa ja yksilöllisiä valintoja kuntoutumisen polulla. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 141, Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. Viitattu 10.9.2016.  
<https://www.thl.fi>

Vepsäläinen M. 2014. Ammatillisen kuntoutuksen palveluntuottajien koulutustilaisuus 4.12.2014. Viitattu 7.9.2017. <https://www.youtube.com/watch?v=9s2yyNcljdk>

Verven www-sivut. Viitattu 7.10.2017. <http://www.verve.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.

Ylisassi H, Rajavaara M. & Seppänen-Järvelä R.. 2016. Työn muutokset ja työkykykäsitykset kuntoutuksen lähtökohtana. Teoksessa Autti-Rämö I., Salminen A-L., Rajavaara M. & Ylinen A. (toim) Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

## LIITTEET:

LIITE 1. Ammatillisen kuntoutusselvityksen rakenne ja aikataulu

LIITE 2. Alkujakson ohjelma ja esitykset

LIITE 3. Jatkojakson ohjelma ja esitykset

Opinnäytetyön liitteet ovat salassa pidettäviä ja ne ovat ainoastaan Verven käytössä.