

# **Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa**

**Työntekijöiden käsityksiä eräessä kuntouttavan työtoiminnan yksikössä**

Jaana Tuominen

Opinnäytetyö  
Helmikuu 2020  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

Tekijä(t) Tuominen, Jaana	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Helmikuu 2020
	Sivumäärä 41	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa</b> Työntekijöiden käsityksiä eräässä kuntouttavan työtoiminnan yksikössä		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Merja Kurunsaari, Teppo Karapalo		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä  Sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalveluissa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointi on merkityksellistä asiakkaan kuntoutusprosessin kannalta. Arvioinnista saatua tietoa käytetään mm. kuntoutustavoitteiden asettamisessa, kuntoutuksen edistymisen seurannassa sekä asiakkaan tukemisessa. Kuntouttava työtoiminta on palvelu, jossa on mahdollisuus arvioida pitkäaikaistyöttömän työ- ja toimintakykyä. Opinnäytetyössä selvitettiin työntekijöiden käsityksiä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnista eräässä kuntouttavan työtoiminnan yksikössä. Tavoitteena oli kartoittaa käytössä olevia arviointimenetelmiä sekä työntekijöiden koulutus- ja kehittämistarpeita työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen.  Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla, joihin osallistui yhden kuntouttavan työtoiminnan yksikön kaikki 6 työntekijää. Teemoja oli kolme: työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyvistä käsitteistä, työntekijöiden käytössä olevat työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmät sekä työntekijöiden koulutus- ja tuen tarpeet liittyen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin.  Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkaan työ- ja toimintakyky näyttäytyy työn suorittamisessa ja työssä jaksamisessa. Asiakkaan työ- ja toimintakyvystä saadaan tietoa ennen kaikkea havainnoimalla, kuuntelemalla asiakasta sekä keskustelulla asiakkaan kanssa. Kuntouttavassa työtoiminnassa tehdyt havainnot osana asiakkaan työ- ja toimintakykyä tuodaan esille moniammatillisissa arviointikeskusteluissa, joissa asiakas on keskiössä. Koulutus- ja tuen tarpeita asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin esitettiin niukasti. Työyhteisön merkityksellisyyttä korostettiin tuenantajana.  Tulosten pohjalta kuntouttavan työtoiminnan merkitystä työkyvyn arviointiprosessissa tulisi korostaa, sillä kuntouttavassa työtoiminnassa voidaan aidoissa työtehtävissä toteuttaa työkyvyn arviointia.		
Avainsanat (asiasanat) Toimintakyky, työkyky, työ- ja toimintakyvyn arviointi, kuntouttava työtoiminta		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Tuominen, Jaana	Type of publication Bachelor's thesis	Date February 2020
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 41	Permission for web publication: x
Title of publication <b>The assessment of work and functional ability in work rehabilitation</b> Employees' notions in a unit of work rehabilitation		
Degree programme Degree Programme in Rehabilitation Counselling		
Supervisor(s) Kurunsaaari, Merja & Karapalo, Teppo		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>The assessment of the work and functional ability of a client is significant in the rehabilitation of a client in the social, health and rehabilitation services. The assessment can be used, for example, when setting the rehabilitation objectives, in the follow-up of the progress of rehabilitation and in supporting the client. It is possible to assess the work and functional ability of long-term unemployed people in work rehabilitation. The thesis examined the employees' notions of the assessment work and functional ability in a work rehabilitation unit. The aim was to examine the current assessment methods in work rehabilitation and the employees' training and development needs concerning the assessment of work and functional ability.</p> <p>The thesis was carried out as qualitative research. The data was collected by using semi-structured theme interviews with the six employees of the work rehabilitation unit. Three themes emerged: the employees' notions of the assessment of work and functional ability, the current methods, and the employees' training and development needs concerning the assessment of work and functional ability.</p> <p>The clients' work and functional ability becomes visible in how they carry out their work duties and cope with their work. Information on the work and functional ability of the client is gained by using observation as well as by listening and talking to the client. The observations made in work rehabilitation about the clients' work and functional ability can be addressed in multi-professional assessment discussions. The respondents raised very few issues related the training and development needs concerning the assessment of work and functional ability. They emphasized the significance of the support of the work community. According to the results the significance of work rehabilitation in the process of assessing work ability should be emphasized because the clients' authentic work performance can then be assessed.</p>		
Keywords/tags (subjects) ability to function, work ability, assessment of work and function ability, Rehabilitative work		
Miscellaneous (Confidential information)		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Kuntouttava työtoiminta .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa .....</b>	<b>6</b>
3.1	Toimintakyky .....	6
3.2	Työkyky .....	9
3.3	Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa .....	12
3.4	Havainnointi tiedonkeruumenetelmänä työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa 14	
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus .....</b>	<b>16</b>
<b>5</b>	<b>Aineistonkeruu ja analysointi.....</b>	<b>17</b>
5.1	Aineistonkeruu .....	17
5.2	Aineiston analyysi .....	18
<b>6</b>	<b>Tulokset .....</b>	<b>20</b>
6.1	Työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä sekä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista .....	20
6.2	Käytössä olevat työ- ja toimintakyvyn arviointi- ja havainnointimenetelmät .....	22
6.3	Kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden koulutus- ja tuen tarve asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen.....	23
<b>7</b>	<b>Pohdinta ja johtopäätökset.....</b>	<b>25</b>
<b>8</b>	<b>Eettisyys ja luotettavuus.....</b>	<b>29</b>
	<b>Lähteet .....</b>	<b>31</b>
	<b>Liitteet.....</b>	<b>35</b>
	Liite 1. Teemahaastattelun kysymysrunko.....	35
	Liite 2. Tutkimuksen esittelykirje .....	37

**Kuviot**

Kuvio 1. ICF-luokitus .....	8
Kuvio 2. Työkykytalo .....	10
Kuvio 3. Työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä .....	21

# 1 Johdanto

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalipalvelu pitkään työttömänä olleelle henkilölle. Sen tarkoituksena on parantaa henkilön työllistymismahdollisuuksia työmarkkinoille sekä osallistumismahdollisuuksia koulutukseen tai työ- ja elinkeinoviranomaisen tarjoamaan julkiseen palveluun. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189, 1 §.) Kuntouttavassa työtoiminnassa on mahdollisuus tehdä monialaista asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia, sillä siinä asiakas osallistyy työ- ja toimintakykynsä puitteissa hänelle annettuihin työsuoritteisiin. Arviointikeinoja voivat muun muassa olla jatkuva havainnointi, keskustelut ja haastattelut. (Kerätär, Taanila, Härkäpää & Ala-Mursula 2014, 497.)

Asiakkaan toimintakyvyn arvioinnista saatua tietoa käytetään kuntoutustavoitteiden asettamisessa ja kuntoutuksen edistymisen seurannassa. Arvioinnin avulla tuetaan asiakkaan selviytymistä kuntoutusprosessissa, kun tunnistetaan asiakkaan vahvuuksia ja voimavaroja. (Sainio & Salminen 2016, 207.) Asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointi on olennainen osa kuntoutuksen ohjaajan työtä, sillä ilman asiakkaalle asetettuja tavoitteita, toteutuksen seuranta ja arviointia voidaan pohtia koko kuntoutusprosessin mielekkyyttä ja tarkoituksenmukaisuutta.

Opinnäytetyössä tarkasteltiin yhden kuntouttavan työtoiminnan yksikön käytössä olevia asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmiä sekä työntekijöiden koulutus- ja tuen tarpeita asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin liittyen. Tarkoitus oli herättää keskustelua objektiivisen ja tarkoituksenmukaisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin merkityksestä erityisesti opinnäytetyössä mukana olevassa kuntouttavan työtoiminnan yksikössä sekä tuottaa tietoa kehittämis- ja koulutustyötä varten niin työntekijä- kuin esimiestasolle.

## 2 Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu pitkään työttömänä olleelle henkilölle. Työttömällä henkilöllä on oikeus työ- ja elinkeinoviranomaisen laatimaan työllistymissuunnitelmaan. Suunnitelmassa sovitaan työnhakijan tarvitsemista julkisista työvoima- ja yrityspalveluista sekä työllistämistä edistävistä palveluista ja asiantuntija-arvioista esimerkiksi työkyvyn selvittämiseen liittyen. (Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 28.12.2012/916, 7§.) Työllistymissuunnitelmaan kirjattujen toimenpiteiden noudattaminen kuuluu työttömän henkilön velvollisuuksiin. Työttömälle henkilölle maksetaan työttömyysaikana työttömyyspäivärahaa tai työmarkkinatukea, mutta etuuden saajan velvollisuutena on hakea työtä sekä tarvittaessa osallistua työllistymistä edistäviin palveluihin ja toimenpiteisiin, esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan. (Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290, 3§.)

Kuntouttava työtoiminta ei ole liiketoimintaa ja sitä ei järjestetä eikä hankita yritykseltä. Järjestäjätaho voi olla kunta, kuntayhtymä, säätiö, yhdistys, järjestö tai uskonnollinen yhdistys. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuva asiakas ei kuitenkaan ole työsuhteessa, vaikka hän suorittaisikin autenttisia työtehtäviä. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja hankinta; Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189, 6 §.)

Aktivointisuunnitelma on työttömän työnhakijan, työ- ja elinkeinotoimiston sekä kunnan laatima suunnitelma henkilön elämänhallinnan ja työllistymisen parantamiseksi. Siihen kirjataan henkilön koulutus- ja työhistoria, arvio aiempien julkisten työvoimapalvelujen tuloksellisuudesta sekä työllistymissuunnitelmien toteutumisesta. Myös asiakkaan käyttämät aiemmat julkiset palvelut kirjataan suunnitelmaan, esimerkiksi kuntouttava työtoiminta tai muut henkilön työ- ja toimintakykyä parantavat sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelut. (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2001/189, 6 §).

Sosiaalihuoltolaissa määritellään eri tuen tarpeisiin järjestettävät kunnalliset palvelut. Kuntouttava työtoiminta on yksi näistä sosiaalipalveluista (Sosiaalihuoltolaki

30.12.2014/1301, 14 §). Kuntouttavan työtoiminnan laissa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189) määritellään kuntouttavan työtoiminnan palvelua koskevat toimenpiteet sekä esimerkiksi asiakasta koskevat oikeudet ja velvollisuudet. Tämän lain tarkoituksena on edistää pitkäaikaistyöttömän koulutusmahdollisuuksia ja työllistymistä avoimille työmarkkinoille sekä osallistumista työ- ja elinkeinoviranomaisen järjestämään julkiseen työvoimapalveluun (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189, 1§).

Kuntouttavan työtoiminnan laissa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189) ei kuitenkaan määritellä tarkkaa sisältöä, vaan sisällöstä vastaa toiminnan järjestäjä. Se voi olla ryhmätoimintaa, yksilövalmennusta, työtoimintaa sekä toimintakyvyn arviointia asiakkaan tarpeet huomioiden. Tavoitteena on edistää asiakkaan toimintakykyä niin, että hänen elämänhallintansa kohenee ja valmiudet työmarkkinoille paranevat. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, kuntouttavan työtoiminnan arki; Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189, 13 §.)

Kuntouttava työtoiminta on asiakaslähtöistä. Asiakkaan toimintakyvyn parantuminen huomioidaan ja toiminta suunnitellaan asiakkaan kuntoutusprosessin mukaisesti (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, Kuntouttavan työtoiminnan arki). Tuloksellinen asiakasprosessi edellyttää moniammatillista tiimityötä sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja työllisyyspalvelujen kesken. Moniammatillisen tiimin tehtävänä on arvioida yhdessä asiakkaan kanssa eri toimenpiteiden ja palveluiden vaikuttavuutta asiakkaan kuntoutusprosessissa. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja hankinta.)



### **3 Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa**

#### **3.1 Toimintakyky**

Kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena on edistää asiakkaan työ- ja toimintakykyä, joten tämä on otettava huomioon palvelun sisältöä suunniteltaessa ja tuotettaessa (Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189, 1 §).

Toimintakyky kuvaa yksilön mahdollisuuksia selviytyä arjen haasteista omassa arkiympäristössään. Jokaisella yksilöllä arkiympäristö on henkilökohtainen riippuen muun muassa yksilön asuinympäristöstä, harrastuksista, opiskelu- ja työympäristöstä sekä sosiaalisesta ympäristöstä. Toimintakyvyn käsite ei ole yksiselitteinen, joten käsitettä jäsennetään jakamalla käsite neljään osa-alueeseen. Toimintakyvyn neljä osaluuetta eli ulottuvuutta ovat fyysinen toimintakyky, psyykinen toimintakyky, sosiaalinen toimintakyky ja kognitiivinen toimintakyky. (THL 2019, Mitä toimintakyky on?.)

Sainio, Stenholm, Valkeinen, Vaara, Heliövaara & Koskinen (2018, 108) toteavat fyysisen toimintakyvyn kattavan yksilön fyysiset mahdollisuudet suoriutua erilaisista arjen toiminnoista. Arjen toiminnoista selviytymiseen tarvitaan riittäviä fyysisiä voimavaroja. Tämä tarkoittaa, että henkilö pystyy liikkumaan niin, että tarvittavat arkiset toiminnot onnistuvat (mts. 108).

Yksilön riittävä psyykinen toimintakyky puolestaan edellyttää yksilön psyykkisiä voimavaroja. Psyykkisiin voimavaroihin kuuluu kokonaisvaltainen toiveikkuuden tunne ja myönteinen suhtautuminen omaan itseen sekä omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa oman itsen ja elämän suhteen. Psyykkistä toimintakykyä tarkastellessa hyvä mielen-terveys ei tarkoita pelkästään mielen-terveydenhäiriöiden puuttumista, vaan mielen-terveyshaasteista kärsivä ihminen voi kokea myös mielen-terveyden hyvinvointia. Hänellä voi olla jollakin mielen-terveyden eli psyykkisen toimintakyvyn alueella paljon voimavaroja. (Solin, Partonen, Suvisaari, Tamminen & Viertiö 2018, 129.)

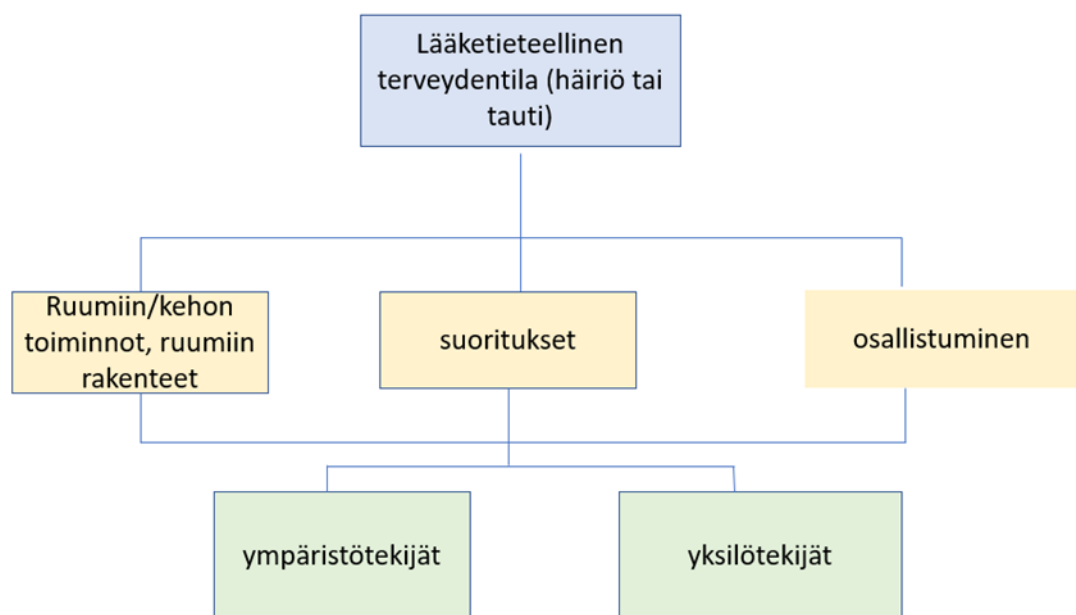
Sosiaalisen toimintakyvyn käsite ei ole yksiselitteinen eikä käsitteen määritelmä ole vakiintunut (Martelin, Nieminen, Sainio, Koskinen & Tiikkainen 2018, 123). Sosiaalinen toimintakyky määritellään kyvyksi toimia yksilöiden välisissä ihmissuhteissa sekä erilaisissa ryhmissä ja yhteisöissä. Yksilön sosiaalinen toimintakyky näkyy vuorovaikutustilanteissa. Sosiaalisen roolin vaihtelu tilanteesta toiseen sekä osallistuminen sosiaalisissa tilanteissa kuuluvat sosiaaliseen toimintakykyyn. Yksilön osallisuuden kokemus on myös osa sosiaalista toimintakykyä. Sosiaaliseen toimintaan liittyvät haasteet ilmenevät eri vuorovaikutustilanteissa arjen toimintoja suorittaessa. (mts. 2018, 123.) Sosiaalinen toimintakyky on yhteydessä yksilön toimijuuteen, sillä sosiaaliset suhteet eri konteksteissa luovat mahdollisuuden vaikuttaa yksilön ympäristöihin eli konteksteihin, esimerkiksi kotona perhe, työpaikalla työyhteisö, asuinympäristössä asukasyhdistykset jne. Sosiaalinen toimintakyky onkin yhteydessä yhteisöllisyyden lisäksi yhteiskunnalliseen toimijuuteen, sillä jokaisen ihmisen sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavat yhteiskunnalliset tekijät, esimerkiksi asuinolot, työmahdollisuudet ja yhteiskunnassa tehdyt poliittiset päätökset. (Tiikkainen & Pynnönen 2018, 1.) Vuorovaikutussuhteiden luominen ja ylläpitäminen kuuluvat sosiaaliseen toimintakykyyn ja ovat osa yksilön toimijuutta. Hyvien vuorovaikutustaitojen kautta ihminen voi verkostoitua ja saada vaikutusmahdollisuuksia omassa arkiympäristössä.

Kognitiivisen toimintakykyyn kuuluu yksilön tiedonkäsittelyn toiminnot arkielämän selviytymisen näkökulmasta (Koskinen, Tuulio-Henriksson, Ngandu & Sainio 2018, 18). Kognitiiviseen toimintakykyyn vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ihmisen elämäntilanne ja koettu stressi, mieliala ja vireystila sekä uni- ja valvetrytmi. Erilaiset psyykkiset ja somaattiset sairaudet sekä myöskin aistitoiminnot, kuten kuulo ja näkö, vaikuttavat kognitiiviseen toimintakykyyn. Kognitiivisen toimintakyvyn arvioiminen vaatii kattavan neuropsykologisen tutkimuksen, johon kuuluu ammattilaisten tekemiä haastatteluja ja havaintoja sekä neuropsykologisia tehtäviä. (Tuulio-Henriksson 2011, 1.)

Yksilön toimintakykyä kuvataan laaja-alaisesti ja yksilöllisesti ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) -mallin avulla (Paltamaa & Perttinen 2015, 20). Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käytettiin ICF-mallia. Sitä

on mahdollista hyödyntää yhtenäistävänä ja toimintaa tehostavana mallina terveydenhuollon ja kuntoutuksen palveluissa (Rantakömi-Stansfield, Valtamo, Piirainen & Sjögren 2015, 39).

ICF- mallissa ihmisen toimintakykyä tarkastellaan lääketieteellisen näkökulman lisäksi ihmisen fysiologisen ja psykologisen muodostaman kokonaisuuden toimintana erilaisissa tilanteissa ja suorituksissa huomioiden yksilön ympäristö- ja yksilötekijät (kuvio 1).



Kuvio 1. ICF-luokitus (Paltamaa & Musikka – Siirtola 2016, 39, muokattu)

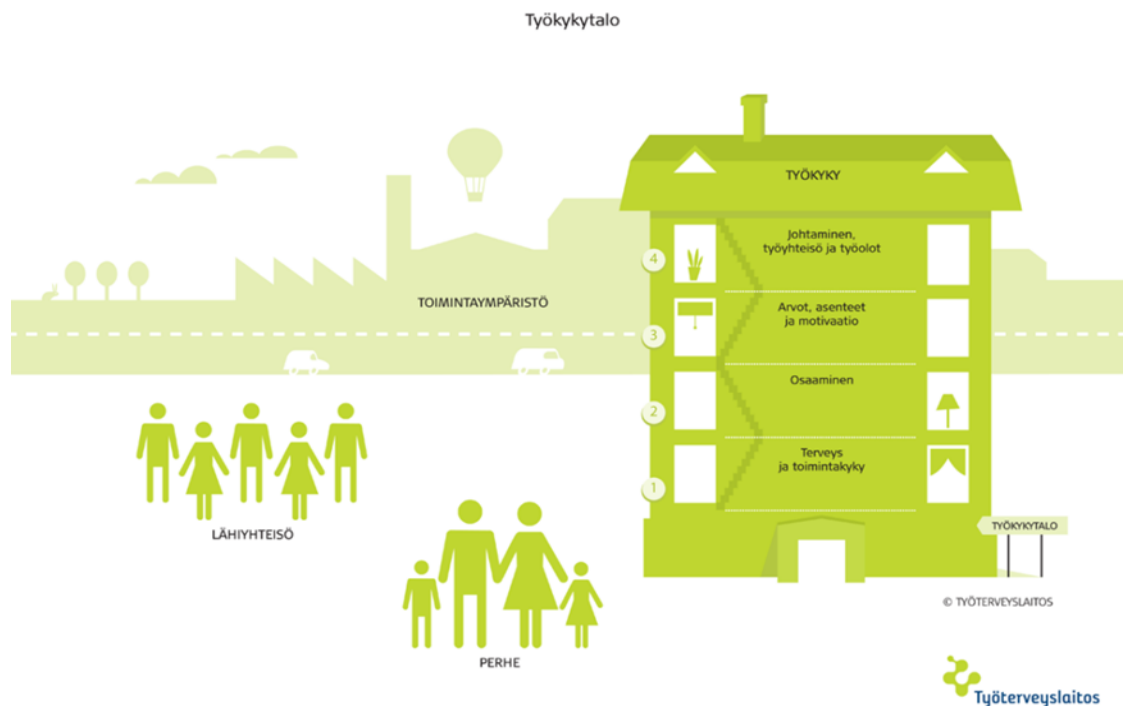
ICF -mallin mukaan toimintakykyä kuvataan kehon rakenteina ja toimintoina, kehon rakenteisiin ja toimintoihin osittain rakentuvina suorituksina ja osallistumisina erilaisissa tilanteissa kunkin ihmisen henkilökohtaisessa kontekstissa. ICF ei ole sairaus- tai vammaperustainen malli, vaan malli yhdistää lääketieteellisen ja yhteiskunnallisen näkökulman ihmisen toimintakykyyn. ICF:n avulla nostetaan kuntoutumisprosessissa esille asiakaskeisyys. Mahdollisuutena on nähdä asiakkaan yksilölliset vahvuudet ja voimavarat yhdistettynä lähiympäristön ja yhteiskunnan tarjoamiin palvelujärjestelmiin kuntoutuksessa. (Paltamaa & Musikka- Siirtola 2016, 37 – 48.)

ICF-luokituksen avulla ymmärretään laaja-alaisesti yksilöllistä työ- ja toimintakyvyn arviointia. Toimintakykyyn kuuluu fyysisen, sosiaalisen, psyykkisen ja kognitiivisen toimintakyvyn sekä suoritusten ja osallistumisen lisäksi yksilö- ja ympäristötekijät: muun muassa koulutus, ammatti, aiemmat työtehtävät ja toiminnot, henkilön motivaatio, elämäntilanne, ihmissuhteet ja asumis- ja taloudelliset olosuhteet. (Suomela-Markkanen & Peltonen 2016, 257.)

ICF-mallia hyödynnetään eri ammatti- ja koulutustaustan omaavien ihmisten yhteisenä työvälineenä monella eri tavalla. ICF-mallia käytetään tukena asiakkaan toimintakyvyn kuvaamisessa, ymmärtämisessä sekä arvioinnissa. Myös erilaisten kuntoutus- ja hoitosuunnitelmien tekemisessä sekä työntekijöiden henkilökohtaisena työvälineenä asiakkaan tietojen kirjaamisessa hyödynnetään ICF:ää. Asiakkaan kuntoutuksen näkökulmasta ICF:n avulla kuntoutuksen sisältöä suunnitellaan, tuotetaan ja kohdennetaan asiakkaan tarpeen mukaisesti (Paltamaa & Anttila 2015, 17).

### 3.2 Työkyky

Työkyvyn ja työhyvinvoinnin eri tutkimusten ja hankkeiden pohjalta Työterveyslaitoksella on kehitetty työkyvyn kattava kokonaisvaltainen malli eli työkykytalo. Työkykytalossa on otettu huomioon yksilön työhön ja työn tekemiseen liittyvät tekijät, voimavarat ja työhön vaikuttavat työn ulkopuoliset tekijät (Ilmarinen, Gould, Järvisalo & Järvisalo 2006, 22 – 23).



Kuvio 2. Työkykytalo

Työkykytalo-mallissa työkykyä kuvataan työkykytalona (Kuvio 2). Perustana talossa on yksilön terveys sekä sosiaalinen, fyysinen ja psyykinen toimintakyky (Ilmarinen 2006, 79). Työkykytaloa kuvataan kerrostalona, jossa perustan päällä eli toisessa kerroksessa on ammatillinen osaaminen. Kolmas kerros muodostuu henkilön motivaatiosta, arvoista ja asenteista. Neljäs kerros koostuu työhön liittyvistä tekijöistä, kuten työolot, työnsisältö vaatimuksineen, työyhteisö ja organisaatio sekä esimiestyö ja johtaminen. Neljäs kerros kattaa kaikki työhön sisältävät elementit, joten työkyvyn kannalta alempien kerrosten elementit eli ihmisen voimavarat on oltava kunnossa hyvän työkyvyn säilyttämiseksi. (Ilmarinen ym. 2006, 24; Ilmarinen 2006, 79 -80.) Mallissa otetaan huomioon myös työkykyyn vaikuttavat ulkoiset tekijät, joita ovat perhe ja lähiyhteisö sekä työterveyshuolto ja työsuojeluorganisaatio. Työkyvyn edistämisen kannalta yhteiskunta määrittää eri palveluita ja työelämään kuuluvia pelisääntöjä. (Ilmarinen 2006, 81.)

Kerätär (2016) on tutkinut väitöskirjassaan pitkäaikaistyöttömien työkykyä ja heidän kuntoutustarpeita sekä työkyvyn arviointikeinoja. Kerättären (2016, 31) tutkimuksessa työkykyä määritellään ICF:n mallin avulla eli työkykyä tarkastellaan yksilön kehon ja ruumiin toimintojen, suoritusten, osallistumisen, henkilön ympäristö- ja

yksilötekijöiden yhteistoimintona työn näkökulmasta. Työkyvyn käsite on näin rajautumi kuin toimintakyvyn käsite, sillä yksilön terveydentilaa yksilö- ja ympäristötekijöineen tarkastellaan työn, työympäristön ja työsuoritusten ja osallistumisen näkökulmasta. Kerätär (2016, 31) mainitsee työhön liittyvinä ympäristötekijöinä fyysisen ympäristön, työyhteisön omine toimintatapoineen, työelämä ja -markkinat sekä yhteiskunnassa asetetut säädökset, asetukset ja lait. Yksilötekijöitä ovat esimerkiksi ikä, sukupuoli, koulutus, motivaatio- ja persoonallisuustekijät (mts. 31).

Tengland (2011) jakaa työkyvyn käsitteen yleiseen ja spesifiin työkykyyn. Osatekijöinä näihin kuuluvat terveys, kompetenssi eli tiedot ja taidot, hyveet, odotukset, ympäristö ja motivaatio (Kerätär 2016, 32). Yleisessä työkyvyssä edellytetään kohtuullista fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä perustaitoja, joita jokaisella ihmisellä oletetusti on, kuten lukemis- ja kirjoittamistaito sekä sosiaalisia taitoja. Yleiseen työkykyyn kuuluu myös perushyveitä, kuten luotettavuus, rehellisyys, vastuullisuus ja auttavaisuus. Yleisen työkyvyn odotuksena on, että henkilö kykenee suoriutumaan työtehtävistä samalla tasolla kuin suurin osa saman ikäisistä työntekijöistä. Spesifissä työkyvyssä työkykyä suhteutetaan yksilön ammatissa tarvittaviin edellytyksiin, kuten ammatissa toimimisessa tarvittavaan riittävään terveyteen ja kompetenssiin. Myös ammatissa ja työssä tarvittavia hyveitä suhteutetaan työntekijän työkykyyn. Jossakin ammatissa tarvitaan tarkkaavuutta enemmän kuin toisessa ammatissa. Spesifin työkyvyn odotuksena on, että työntekijä pystyy suoriutumaan tehtävistä samalla tasolla kuin muut samassa ammatissa toimivat työntekijät. Niin yleisessä kuin spesifissä työkyvyssä fyysisen ja psykososiaalisen työympäristön oletetaan olevan asiallinen. Työntekijän motivaation minimivaatimuksena on, että työntekijä sietää työtä. (Kerätär 2016, 32.)

Tenglandin (2018, 27) mukaan yksilöllä on jäljellä työikäisenä aina sekä yleistä että spesifistä työkykyä huolimatta yksilön omasta tunteesta koko työkyvyn heikentymisestä. Kuntoutuksessa tulisikin huomioida yksilön luottamus omaan kyvykkyyteen eli *pystyvyyden* tunne suhteessa todelliseen jäljellä olevaan työkykyyn. Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkaan yksilöllisyys on otettava huomioon palvelua suunniteltaessa, toteuttaessa ja arvioitaessa asiakkaan suoritteita. Osalla asiakkaista voi esimerkiksi olla todella paljon ammatissa vaativia taitoja (spesifi työkyky), mutta hänen oma

pystyvyyden tunne voi olla heikko. Asiakkaalla voi olla elämänhallintaan liittyviä haasteita, mitkä vaikuttavat yksilön omaan tunteeseen työkyvystään (Kerätär 2016, 40).

Kuntouttavassa työtoiminnassa tarkoituksena on asiakkaan toimintakyvyn vahvistumisen kautta edistää asiakkaan työllistymismahdollisuuksia ja näin ollen myös asiakkaan työkykyä. Opinnäytetyössä työkykyä tarkasteltiin ICF-malliin tukeutuen. Työkyky käsitettiin, että se on toimintakykyä työssä.

### 3.3 Työ- ja toimintakyvyn arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa

Sainion ja Salmisen (2016, 207) mukaan arvioinnin tekemiseen liittyy päämäärätietoisuus ja tarkoituksenmukaisuus. Arviointimenetelmä valitaan sen mukaisesti, miksi arviointia ylipäänsä suoritetaan. Kuntoutuksessa arviointimenetelminä käytetään muun muassa erilaisia standardoituja mittareita ja testejä, mittauksia, haastatteluja, asiakkaan itsearviointeja ja ulkopuolisen ammattilaisen tekemiä havaintoja.

Arviointi kuntoutuksessa on prosessi, joka etenee yksilöllisesti asiakkaan tarpeet huomioiden. Arviointiprosessista eritellään seuraavat vaiheet: arviointiin valmistautuminen, toteutus, arviointitulosten tulkinta, tulosten dokumentointi ja hyödyntäminen. Asiakaslähtöisyys huomioidaan koko arviointiprosessissa ja jo tavoitteita asettaessa otetaan huomioon asiakkaan senhetkiset voimavarat ja kyvyt. Tulosten tulkinta on pohjana asiakkaan kuntoutusprosessin suunnittelulle ja tuloksellisen kuntoutuksen toteuttamiselle. (Sainio & Salminen 2016, 207 – 208.)

Oikein valittu arviointimenetelmä, mittareiden oikein käyttäminen ja tulosten ymmärtäminen on edellytys, kun tarkastellaan asiakkaan kokonaistilannetta moniammatillisesti sosiaalihuoltopalveluissa. Työntekijöiden riittävä osaaminen mittarien käyttämisessä sekä arviointiin liittyvä ammattieettinen pohdinta ovat työnantajan ja esimiehen vastuulla. (Manssila, Rahikkala & Sjöblom 2018, 3.)

Kuntouttavassa työtoiminnassa asiakkaat ovat pitkäaikaistyöttömiä. Monella heistä on terveyshaasteita ja näin ollen toimintakyvyn rajoitteita. (Sandelin 2014, 11). Työ-

kyvyn arvioinnin näkökulmasta arvioinnin haastavuutta lisää työympäristön puuttuminen. Työttömällä henkilöllä työpaikkaa ei ole, edellisestä työsuhteesta voi olla kauan tai työpaikkaa ei ole koskaan ollutkaan, joten työttömän henkilön realistinen käsitys omasta työkyvystään voi puuttua. Pitkäaikaisen työttömyyden lisäksi asiakkaalla voi olla muun muassa taloudellisia haasteita, heikot asuinolot sekä terveys- haasteita, joten laaja monialainen palveluverkosto tarvitaan asiakkaan työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi. Monialaiseen palveluverkostoon kuuluu muun muassa koulutus- ja työvoimapalvelut, sosiaali- ja terveystyöpalvelut sekä sosiaalivakuutusjärjestelmä palveluineen. (Kerätär 2016, 42.) Kuntouttava työtoiminta on yksi sosiaalipalvelu, jossa on mahdollisuus selvittää asiakkaan työkykyä.

Työttömän henkilön työ- ja toimintakyvyn arviointi tehdään terveydenhuollossa työttömyyden alkuvaiheilla, jotta asiakkaalle pystytään kohdentamaan oikeanlainen tuki työttömyyden pitkittymisen ehkäisemiseksi. Työttömyyden jatkuessa TE-toimiston henkilökunta voi ohjata asiakkaan terveystarkastukseen tai lääkäriin työkyvyn selvittämistä varten. Aloite arvioon voi kuitenkin tulla myös henkilöltä itseltään tai palvelun järjestäjältä, esimerkiksi kuntouttavan työtoiminnan henkilökunnalta. (Vuokko, Juvonen-Posti & Kaukiainen 2016, 1 -9.) Terveydenhuollossa asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa tulisi huomioida myös asiakkaan muista käyttämistä palveluista saatua tietoa. Saatua tietoa liittyisi pelkästään asiakkaan työ- ja toimintakykyyn ja tiedonsiirrossa huomioitaisiin asiakkaan tietoturva ja -suoja. (mts. 2016 ,7). Kun asiakkaan tietoja käsitellään eri palveluissa, tulee tiedonsiirtoon liittyvät tietoturvariskit huomioida ja minimoida.

Kuntouttava työtoiminta on yksi palvelu asiakkaan palveluverkostossa, jossa on mahdollisuus tehdä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia. Asiakas voi oman toimintakyvyn rajoissa osallistua työtoimintaan, joka voi sisältää todellisia työtehtäviä (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, Kuntouttavan työtoiminnan arki). Tällainen konteksti mahdollistaa ammattilaisen tekemän jatkuvan havainnoinnin asiakkaan työskentelystä. Työtoiminnassa asiakkaan toimintakykyä tarkastellaan suhteessa hänen tekemäänsä työhön.



Työtoiminnassa asiakkaan monialaisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin keinoina jatkuvan havainnoinnin lisäksi voidaan käyttää teemahaastattelua, aiempia palautteita koulu- ja työpaikoista sekä selviytymistä töissä (Kerätär, Taanila, Härkäpää & Ala-Mursula 2014, 497). Työkyky-käsitteen moniulotteisuus tarkoittaa, että ei ole olemassa yhtä mittaria arvioimaan työkykyä, vaan työkyvyn arviointi edellyttää moniammatillisuutta, -alaisuutta ja -tieteellisyyttä. Arvioinnissa edellytetään niin asiantuntija-arviota kuin myös henkilön omaa käsitystä työkyvystä. (Gould, Ilmarinen, Järvisalo & Koskinen 2006, 311 -312; Kerätär 2016, 38.) Arviointimenetelmien valinnan lisäksi laaja-alaisen ja monipuolisen työ- ja toimintakyvyn arviointi edellyttää monialaista yhteistyötä sekä kaikkien arviointityötä tekevien työntekijöiden tarkkaa menetelmäosaamista arvioinnissa. (Sainio & Salminen 2016, 209 -210.)

Arviointi kuntouttavassa työtoiminnassa toteutuu niin kutsutuissa arviointikeskusteluissa. Keskusteluissa otetaan huomioon asiakkaan työ- ja toimintakyvystä saatua tietoa, jota hyödynnetään asiakkaan tarvitsemien palveluiden suunnittelemisessa. Keskusteluissa muokataan asiakkaan tarpeen mukaisesti kirjattuja asiakkaan kuntouttavan työtoiminnan tavoitteita tai laajemmin asiakkaan kuntoutusprosessia koskevia tavoitteita. Asiakkaan ja työntekijöiden kanssa päätetään, jatkaako asiakas kuntouttavassa työtoiminnassa vai siirtyykö asiakas hänelle sopivampaan palveluun. Mahdollisuus on siirtyä myös esimerkiksi työkokeiluun. (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, Kuntouttavan työtoiminnan arki.)

### 3.4 Havainnointi tiedonkeruumenetelmänä työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa

Havainnointi on tiedonkeruumenetelmä, kun halutaan uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kuntouttavassa työtoiminnassa havainnointi on keino saada tietoa asiakkaan toiminta- ja työkyvystä. Vilkan (2015, 143) mukaan osallistuvassa havainnoinnissa saadaan hyvin tietoa ihmisen toiminnasta niin yksilön ja yhteisön jäsenenä kuin myös suhteessa havainnoijaan. Osallistuvassa havainnoinnissa merkityksellisiä ovat vuorovaikutustilanteet, koska havainnoija on kiinteässä vuorovaikutuksessa havain-

noinnin kohteen kanssa. Havainnoijan roolissa tarvitaan reflektointia siitä, kuinka hänen oma toiminta vaikuttaa vuorovaikutustilanteissa. Osallistuva havainnointi ei voi olla suunnittelematonta vaan sitä toteutetaan aina jostakin lähtökohdista käsin. Kuntouttavassa työtoiminnassa se voisi olla esimerkiksi asiakkaan kuntoutustarpeen selvittämistä.

Vilka (2015, 143) mainitsee kohdistetun, systeemaattisen ja ennalta suunnitellun havainnoinnin tehostavan osallistuvaa havainnointia. Kohdistettu havainnointi tarkoittaa havainnoijan aktiivista läsnä oloa havainnoitavan kanssa. Havainnoija kohdistaa huomionsa ennalta määriteltuihin tilanteisiin ja asioihin. (Mts. 143 -144).

Osallistuvassa havainnoinnissa oleellista on havainnoijan yhteisön sisällä oleminen. Tähän liittyy myös havainnoijan herkkyys huomata tutun ihmisen käyttäytymisen muutokset yhteisön sisällä, sillä hän oppii tuntemaan koko yhteisön ihmisten toiminta- ja ajattelutavat ajan myötä. Näin ollen havainnoija voi kysyä havainnoitavalta syitä käyttäytymisen muutoksiin tietyissä tilanteissa. Havainnoinnissa on otettava huomioon mahdolliset tulkintavirheet, sillä havainnoinnin kohde voi myös tuottaa tarkoituksella virheellistä tietoa havainnoijalle. (Vilka 2015, 145.)

Opinnäytetyön kuntouttavassa työtoimintayksikössä asiakasta havainnoidaan jatkuvasti. Lisäksi asiakasta haastatellaan kuntouttavan työtoiminnan jakson alussa. Haastattelulomake on yksikkökohtainen ja sitä käytetään työn tukena ja esimerkiksi moniammatillisissa palavereissa. Kaupungilla on lisäksi yhteinen kuntouttavan työtoiminnan palautelomake, johon kirjataan ylös havainnointeja kuntouttavan työtoimintajakson aikana.

## 4 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnista kuntouttavassa työtoiminnassa kehittämis- ja koulutustyötä varten niin työntekijöille kuin esimiehille. Tavoitteena oli kartoittaa senhetkisiä käytössä olevia työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmiä sekä työntekijöiden koulutus- ja kehittämistarpeita työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen haastattelemalla kuntouttavan työtoiminnan työntekijöitä yhdessä yksikössä. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäjätaho oli kunta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat:

1. Millaisia työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmiä työntekijät käyttävät kuntouttavassa työtoiminnassa?
2. Millaista tukea ja koulutusta työntekijät tarvitsevat asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia varten?

## 5 Aineistonkeruu ja analysointi

### 5.1 Aineistonkeruu

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus. Vilkka (2015, 118) tiivistää laadullisen tutkimuksen olevan ”merkitysten maailman tutkimusta”, jossa tarkastelussa on ihmisen vuorovaikutuksellinen suhde ympäristöönsä ja toisiin ihmisiin. Tärkeänä päämääränä on ihmisen kokeman todellisuuden kuuleminen ihmisen itsensä kuvailemana omin sanoin (Vilkka 2015, 118). Opinnäytetyössä halutaan ennen kaikkea ”antaa ääni kuntouttavan työtoiminnan työntekijöille”. Tutkimuksessa tarkastellaan asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia kuntouttavan työtoiminnan työntekijän näkökulmasta.

Tietoa asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmien nykytilanteesta sekä koulutus- ja tuen tarpeesta kerättiin työntekijöiden yksilöhaastatteluilla.

Aineistonkeruumenetelmänä oli puolistrukturoitu teemahaastattelu. Hirsjärven & Hurmeen (2004, 48) mukaan yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita tutkitaan teemahaastattelulla. Siinä ei esitetä kysymyksiä tarkassa järjestyksessä samanmuotoisina, vaan haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutuksessa syntyvät merkitykset ovat tärkeitä tutkimuksen kannalta. Teemahaastattelussa kuitenkin säilyy haastattelusta toiseen samat aihepiirit, teemat.

Opinnäytetyön haastattelun teemat olivat teorialähtöisiä. Teemoina olivat kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvyn liittyvistä käsitteistä, käytössä olevat työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmät kuntouttavassa työtoiminnassa sekä työntekijöiden toiveet koulutuksesta ja tuesta työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen. (Liite 1. Teemahaastattelun kysymysrunko).

Haastattelut tehtiin yhdessä kuntouttavan työtoiminnan yksikössä syyskuun 2019 aikana ja siihen osallistui kaikki 6 työntekijää. Alueen kuntouttavan työtoiminnan yksiköissä ryhmäkoko on keskimäärin 6 – 12 asiakasta yhdellä työntekijällä työtoimintapäivän aikana. Työntekijöiden työnkuvaan kuuluu yksilö- ja

ryhmämuotoisen toiminnan suunnittelu, toteutus ja arviointi moniammatillisesti. Haastatteluun osallistuneet työntekijät olivat sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneita.

Tutkimukseen tarvittavat luvat anottiin asianmukaisesti tarvittavalta taholta. Jokainen tutkimukseen osallistuja allekirjoitti henkilökohtaisen suostumuskirjeen, jossa todettiin osallistumisen olevan vapaaehtoista ja keskeyttäminen myös haastattelujen jälkeen mahdollista. (Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta).

Viikko ennen ensimmäistä haastattelua tuli tieto, ettei ennalta sovittuja aineiston nauhoituksia voida tehdä työtilanteen takia. Osa tutkimuskysymysten vastauksista pyydettiin haastattelutilanteessa kirjallisena.

Kaikki työntekijät vastasivat kirjallisesti ensimmäisen teeman (ks. liite 1. Teemahaastattelun kysymysrunko) kysymyksiin työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyvistä käsitteistä. Toisen teeman kysymyksiin käytössä olevista työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmistä haastateltavat vastasivat suullisesti. Kolmannen teeman kysymyksiin työntekijän koulutus- ja kehittämistoiveista he vastasivat halutessaan kirjallisesti tai suullisesti. Suulliset vastaukset haastatteli kirjoitti ylös haastattelun aikana. Tarpeen mukaan hän toisti kysymyksen uudelleen tai esitti tarkentavia kysymyksiä, jotta tarvittava tieto saataisiin opinnäytetyötä varten. Haastattelut kestivät 30 – 75 minuuttia. Haastattelun jälkeen haastattelut puhtaaksikirjoitettiin välittömästi.

## 5.2 Aineiston analyysi

Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jossa käytettiin teoriaohjaavaa analyysiä. Tutkimuskirjallisuuteen tukeuduttiin tutkimuksen luotettavuuden ja uskottavuuden vuoksi. Tuomen & Sarajärven (2018, 109) mukaan puhdas aineistolähtöinen tutkimus on erittäin vaikea toteuttaa, sillä tutkimuksessa käytetyt käsitteet, tutkimusasetelma

ja menetelmät ovat jo itsessään tutkijan asettamia. Teoriaohjaavassa analyysissä teoria toimiikin apuna tutkimuksen tekemisessä, vaikka analyysi ei pohjautukaan suoraan mihinkään teoriakehykseen (mts. 109). Opinnäytetyössä haluttiin saada näkyville työntekijöiden käsitykset asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnista, mutta myös perehtyä teorial tietoon. Teoreettisena viitekehyksenä käytettiin ICF-mallia, jota hyödynnetään terveydenhuollon ja kuntoutuksen palveluissa.

Laadullisessa aineiston käsittelyssä on monta erilaista vaihetta: analyysin kuuluu erittely ja aineiston luokittelu, kun taas synteesissä pyritään luomaan kokonaiskuvaa ja esittämään tutkittava ilmiö uudessa näkökulmassa. Kvalitatiivisen aineiston analyysi nähdään kolmivaiheisena prosessina, johon kuuluu aineiston kuvaus, luokittelu ja yhdistely. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 143 – 144). Aineistoa voi analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti sisällön analyysin menetelmällä. Tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja yleismuotoinen kuvaus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117.)

Opinnäytetyössä aineistosta etsittiin olennainen tieto käsittelemällä erikseen kolmea haastatteluteemaa. Teemat olivat kuntouttavan työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä ja työ- ja toimintakyvyn arvioinnista, käytössä olevat työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmät sekä työntekijöiden koulutus- ja tuen tarpeiden toiveet liittyen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin. Aineistoa alleviivattiin ja värikoodattiin, jotta olennainen tieto löydetään. Aineistoa pelkistettiin eli löydettyjä ilmauksia tiivistettiin ja niistä tehtiin taulukko tutkimuskysymysten sisältöä noudattaen (ks. liite Teemahaastattelun kysymysrunko). Aineistosta esille tullutta tietoa ryhmiteltiin ja verrattiin keskenään. Näin aineistosta syntyi kokonaiskäsitys.

## 6 Tulokset

### 6.1 Työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä sekä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista

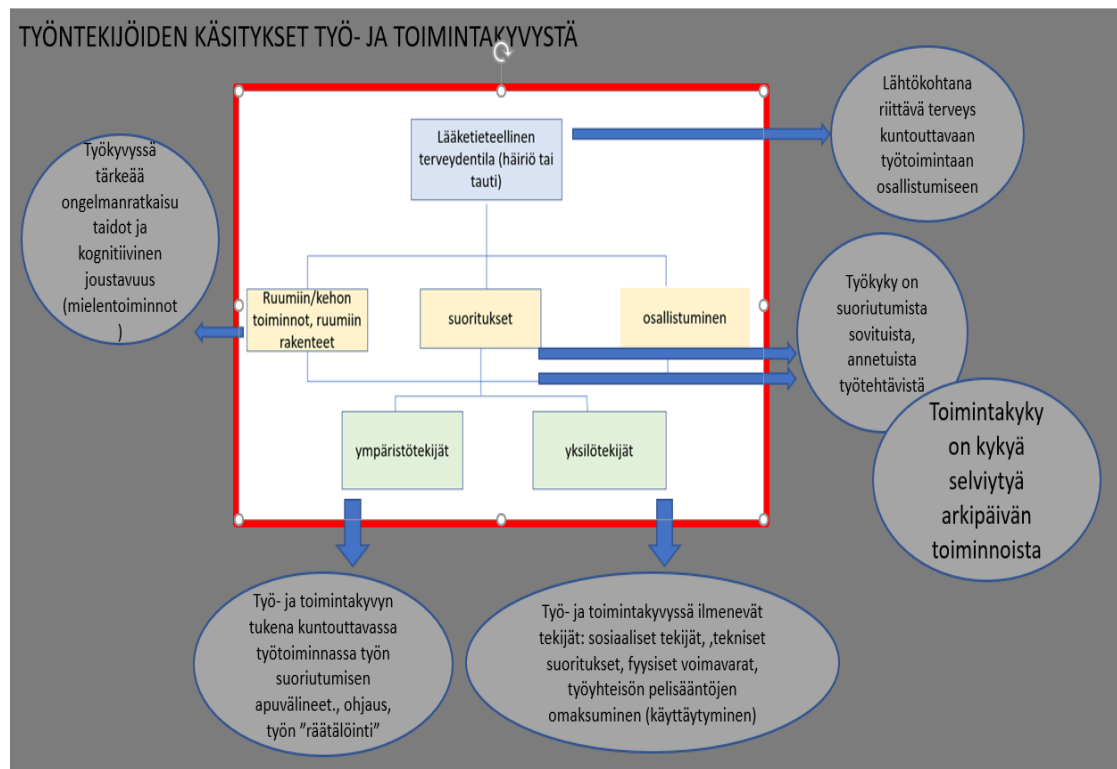
Työntekijöiden käsityksiä **Työ- ja toimintakyvystä** tarkasteltiin ICF-malliin tukeutuen. Työntekijöiltä kerättyä aineistoa verrattiin ICF-malliin ja todettiin, että työntekijät kuvasivat työ- ja toimintakykyä kehon toimintojen, suoritusten sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden näkökulmasta.

Työntekijöiden **työkyvyn määrittelyssä** esille tulivat kehon toimintoina ongelmanratkaisutaidot ja kognitiivinen joustavuus. **Työ- ja toimintakyky** nähtiin suorituksen näkökulmasta. Työkyky kuvattiin kyvyksi suoriutua työtehtävistä ja toimintakyky kyvyksi suoriutua arjen toiminnoista.

Työ- ja toimintakyvyn määrittelyssä esille nostettiin myös ympäristö- ja yksilötekijät. Ympäristötekijöinä ohjaus, suoriutumisen apuvälineet ja työn ”räätälöinti” asiakkaan tarpeiden mukaiseksi koettiin parantavan asiakkaan työ- ja toimintakykyä. Yksilötekijöitä olivat sosiaaliset taidot, tekniset suoritukset, fyysiset voimavarat eli fyysinen kunto ja työyhteisön pelisääntöjen omaksuminen, jotka näyttäytyivät osana asiakkaan työ- ja toimintakykyä.

Edellytyksenä kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisena pidettiin riittävää terveyttä. Esiin nostettiin, että asiakkailla on monenlaisia sairauksia, vammoja ja rajoitteita, jotka näkyvät työtehtävien suorittamisessa ja asiakkaan jaksamisessa. Esimerkkinä tuotiin esille mielenterveyskuntoutujat sekä päihdeongelmista kärsivät henkilöt.

Työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä ovat esillä kootusti kuviossa 3.



Kuvio 3. Työntekijöiden käsitykset työ- ja toimintakyvystä

Opinnäytetyössä työntekijöiltä kysyttiin työ- ja toimintakyvyn arvioinnista kuntouttavassa työtoiminnassa. Työntekijöiltä kysyttiin, millaista on **asiakkaan havainnointi- ja arviointityö** kuntouttavassa työtoiminnassa sekä mitä eroa on arvioinnilla ja havainnoinnilla.

Asiakkaan havainnointia pidettiin jatkuvana työnä, joka alkaa asiakkaan tullessa kuntouttavaan työtoimintaan. Asiakkaan työskentelyn seuraaminen niin erillisissä työtehtävissä kuin koko työpäivän aikana ilman työntekijöiden omia olettamuksia ja mielipiteitä on kuntouttavassa työtoiminnassa tapahtuvaa havainnointityötä.

Arviointia pidettiin kokonaisuuden hahmottamisena, mikä tapahtuu havaintojen pohjalta. Asiakkaan arviointi käsitettiin toiminnoksi, jota tehdään muualla kuin kuntouttavan työtoiminnan yksikössä. Arviointia kuvattiin esimerkiksi lääkärin



tekemiksi lausunnoiksi, jolla selvitetään asiakkaan työkykyä. Arvioinnin sijasta työntekijät kuvasivat omaa työtään havainnointina.

*Arvioinnissa otetaan kantaa johonkin, havainnointi ”puhdasta” havainnointia, joka kerrotaan lähettävälle taholle ja jossain toisaalla havainnoille ”tehdään” tai ollaan tekemättä johtopäätökset. (työntekijä 4)*

Esille tuli, että havainnointityö on kokoaikaista kuntouttavassa työtoiminnassa. Kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden tekemien havaintojen jatkokäsittelystä päättää asiakkaan tarvitsemien palvelujen edustajat.

## 6.2 Käytössä olevat työ- ja toimintakyvyn arviointi- ja havainnointimenetelmät

Työntekijät käyttivät oman työn kuvaamisessa havainnoinnin käsitettä. Keskeiseksi havainnointimenetelmäksi esille nousi aistihavaintojen tekeminen, esimerkkinä mainittiin tärkeinä näkö- ja kuulohavainnot. Esille tuli, että käytössä ei ole yleisesti standardoituja asiakkaan toiminta- ja työkyvyn arviointimenetelmiä, esimerkiksi standardoituja mittareita. Havainnointimenetelmien käytössä korostettiin, että asiakkaan työ- ja toimintakyvystä tehtyjä havaintoja tarkastellaan suhteutettuna asiakkaan tekemään työhön ja työtehtävään.

Eräs työntekijä pohti asiakkaan havainnoimista seuraavasti:

*Annetaan työtehtävä ja katsotaan suoriutumista. Jotkut tarvitsee enemmän ohjausta. (työntekijä 2)*

Havainnointia kuvataan käytännönläheiseksi työksi, jossa työntekijä on tiiviisti vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Työntekijä havainnoi asiakasta työtehtävän aikana.

Havainnoinnissa kiinnitetään huomio siihen, pystyykö asiakas suoriutumaan hänelle annetuista työtehtävistä.

Aistihavaintojen lisäksi esille nostettiin asiakkaan kanssa keskustelu ja asiakkaan kuuntelu tärkeiksi tiedonhankintamenetelmiksi asiakkaan työ- ja toimintakykyyn liittyen. Asiakkaan osallisuutta korostettiin työntekijän ja asiakkaan välisessä keskustelussa sekä moniammatillisissa väliarviointikeskusteluissa. Esille nostettiin, että väliarviointikeskusteluissa asiakkaalla on mahdollisuus kertoa omat kokemuksensa kuntouttavassa työtoiminnassa.

Asiakkaan kanssa keskustelujen lisäksi esille nostettiin työntekijöiden välinen keskustelu. Työntekijöiden päivittäinen havaintojen purkaminen toistensa kanssa kuuluu työnkuvaan.

*Kaikki (työntekijät) eivät ole yhtä aikaa töissä, joten aina pitää vaihtaa ajatuksia. (työntekijä 6)*

Yhteistyö työntekijöiden välillä on merkittävää asiakkaan työ- ja toimintakyvyn havainnointityössä. Havainnoista keskustellaan yhteisesti muiden työntekijöiden kanssa päivittäin, joskaan havaintoja ei kirjata mihinkään järjestelmään. Työntekijöillä on työn tukena haastattelulomake, joka täytetään heti asiakkaan aloittaessa kuntouttavan työtoiminnan jakso. Käytössä on myös kaupungin yhteinen kuntouttavan työtoiminnan lomake, johon kirjataan havainnointeja.

### 6.3 Kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden koulutus- ja tuen tarve asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen

Opinnäytetyössä kysyttiin työntekijöiden koulutus- ja tuentarpeesta asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen. Työntekijöiden näkemyksiä koulutus- ja tuentarpeesta käsiteltiin organisaation, esimiehen, työyhteisön ja oman työn näkökulmasta.

**Organisaation** näkökulmasta ilmeni toive kuntouttavan työtoiminnan työn merkityksen nostamisesta isommassa mittakaavassa eli kuntouttavan työtoiminnan roolin merkityksellistämistä yhteiskunnassa. Organisaatiotasoa koettiin ”kaukana olevaksi”, koska hallinnossa tehtävä työ ei näy konkreettisesti päivittäin työntekijöiden arjessa. Esille tuli organisaation vaikutus päätösten teossa, mikä sitä kautta vaikuttaa kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden arkityöhön. Konkreettisena esimerkkinä työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen mainittiin toive prosessikuvauksen tekemisestä paikallisella tasolla niin, että asiakas pystyy itse ymmärtämään, kuinka työ- ja toimintakyvyn arviointi tapahtuu ammatillisesti ja asiakaslähtöisesti. Tähän liittyi toive kuntouttavan työtoiminnan roolin kirkastamisesta asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiprosessissa muiden sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen joukossa.

**Esimies- ja työyhteisön näkökulmasta** ilmeni työntekijöiden tyytyväisyys esimiehen sekä työyhteisön saatavilla olevaan tukeen. Esimiehen ja työyhteisön tuki koettiin riittäväksi. Esimiehen ja työyhteisön päivittäisen tuen tärkeyttä korostettiin työntekijöiden oman työn kannalta.

**Työntekijöiden oman työn näkökulmasta** esitettiin joitakin täsmällisiä koulutustoiveita, esimerkiksi päihde- ja mielenterveyskoulutukset. Ilmeni, että päivittäisessä työssä tarvitaan tietoa, kuinka päihde- ja mielenterveydenhaasteet vaikuttavat ihmisen toimintaan ja käyttäytymiseen. Eräs työntekijä toivoi työ- ja toimintakyvyn havainnoinnintiin lisää menetelmiä ja standardoituja mittareita.

Yleisesti ottaen oltiin tyytyväisiä vallitsevaan tilanteeseen ja koulutus- ja tuen tarpeita esitettiin niukasti.

## 7 Pohdinta ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää yhden kuntouttavan työtoiminnan yksikön käytössä olevia asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointimenetelmiä sekä saada tietoa työntekijöiden koulutus- ja tuen tarpeesta asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin liittyen. Aineistosta nousseet tulokset esiteltiin tutkimuksessa mukana olleen kuntouttavan työtoiminnan yksikön työntekijöille.

Työ- ja toimintakykyä voi ICF-mallin mukaisesti tarkastella yksilön kehon ja ruumiin toimintojen, suoriutumisen, osallistumisen ja henkilön ympäristö- ja yksilötekijöiden kokonaisuutena ja dynaamisena vuorovaikutussuhteina (Kerätär, 2016, 31).

Kuntouttavassa työtoiminnan yksikössä asiakkaan työ- ja toimintakykyä kuvattiin ensisijaisesti annetuista työtehtävistä suoriutumisena. Asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn rajoitteet näyttäytyivät ennen kaikkea työn suorittamisessa ja työssä jaksamisessa. Toiminta- ja työkyvyn parantamiseksi mainittiin ympäristötekijöitä, kuten työn räätälöinti asiakkaan tarpeen mukaisesti, ohjaus ja työn suorittamisessa tarvittavat apuvälineet.

Tuloksissa ei tullut esille ICF-mallissa olevaa osallistumista eli yksilön osallisuutta eri tilanteisiin. Suoritukset ja Osallistuminen kategoria ei ole aina helposti eroteltavissa toisistaan, vaan ICF-mallin käyttäjällä on mahdollisuudet määritellä asiakkaan toimintakykyä ja rajoitteita käyttäjän tarpeen mukaisesti (ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, 2004 14 -16). Tuloksissa korostettiin asiakkaan selviytymistä ja suoriutumista työtehtävistä kuntouttavan työtoiminnan yksikössä.

Kuntouttavan työtoiminnan yksikössä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn havainnointi on jatkuvaa, päivittäistä työtä. Tärkein havainnointimenetelmä on aistihavainnot, mutta myöskin asiakkaan kanssa keskustelu ja kuunteleminen ovat tärkeitä tiedonkeruumenetelmiä asiakkaan työ- ja toimintakykyyn liittyen. Tuloksissa tuli ilmi, että kuntouttavan työtoiminnan yksikössä ei ole käytössä arviointiin standardoituja mittareita. Työntekijöiden näkemyksen mukaan lääkärin tehtävänä on

suorittaa työ- ja toimintakyvyn arvioinnit. Asiakkaan käyttämissä terveydenhuoltopalveluissa voidaan ottaa huomioon/olisi huomioitava asiakkaan muista käyttämissä palveluista saatu tieto liittyen asiakkaan toimintakyvyn arviointiin, asiakkaan toimintakyvyn rajoitteisiin ja mahdollisuuksiin (Vuokko, Juvonen-Posti, & Kaukiainen 2016, 7). Työntekijöiden havainnoinnilla on asiakkaan monialaisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinneissa tärkeä merkitys koko asiakkaan kuntoutusprosessin kannalta, vaikka kuntouttavan työtoiminnan työntekijät itse korostivat, että he eivät tee arviointeja.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelussa tehtyjä havaintoja voisi ja tulisi hyödyntää asiakkaan moniammatillisessa ja -alaisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa. Monialaisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa jatkuvan havainnoinnin lisäksi mahdollisuutena on käyttää tukena asiakkaan aiempia palautteita koulu- ja työpaikoista, selviytymistä työtehtävistä aiemmissa työpaikoissa tai työkokeilussa, tietoja työvoimahallinnon rekisteristä ja teemahaastatteluja (Kerätär, Taanila, Härkäpää & Ala-Mursula 2014, 497). Työ- ja toimintakyvyn arvioinnin apuna voidaan käyttää myös erilaisia standardoituja mittaus- ja arviointimenetelmiä, esimerkiksi kykyviisari, SOSKU-tutka ja/tai Kompassi (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019, Kuntouttavan työtoiminnan arki).

Kuntouttavaan työtoiminnan palveluun kuuluu niin kutsutut väliarviointikeskustelut, joissa arvioidaan yhdessä asiakkaan ja moniammatillisen tiimin kanssa asiakkaan osallistumista kuntouttavaan työtoimintaan. Näissä keskusteluissa on mahdollisuus huomioida kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden palaute asiakkaan työ- ja toimintakyvystä mahdollista monialaista työ- ja toimintakykyarviointia varten. Tuloksissa nousi esille asiakkaan osallisuus väliarviointikeskusteluissa tärkeäksi asiaksi. Mahdollisuutena on etsiä asiakkaalle joku muu kuntoutumista edistävä palvelu tai jos asiakkaan työ- ja toimintakyky ovat parantuneet, mahdollisesti asiakasta tuetaan löytämään työ- tai opiskelupaikka. Tuloksissa paljastui kuntouttavan työtoiminnan tavoitteena olevan asiakkaan terveydentilan koheneminen ja kuntouttavasta työtoiminnasta jatkaminen opiskelemaan tai työelämäänsä. Asiakkaan saamien ja tarvitsemien palvelujen kannalta olisikin hyvä

selvittää moniammatillisessa tiimissä asiakkaan yksilölliset tavoitteet, tarvittavat toimenpiteet ja tavoitteiden toteutumisen seuranta.

Kuntouttavan työtoiminnan yksikössä koulutus- ja tuentarpeita asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin esitettiin niukasti. Tuloksissa paljastui työyhteisön merkityksellisyys tuen antajana. Tukea oli saatavilla päivittäin työyhteisössä. Työyhteisön hyvä tuki on pohja sille, että työntekijän yksittäisistä havainnoista voidaan muodostaa yhteinen ehjä kokonaisuus asiakkaan työ- ja toimintakyvystä. Tämä työntekijöiden muodostama kokonaiskäsitys asiakkaan työ- ja toimintakyvystä voitaisiin kirjata esimerkiksi työllistymissuunnitelmaan, johon on kirjattu työnhakijan tarvitsemat julkiset työvoima- ja yrityspalvelut sekä työllistämistä edistävät palvelut ja asiantuntija-arviot esimerkiksi työkyvyn selvittämiseen liittyen (Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 28.12.2012/916, 7§).

Tuloksissa nousi esille työntekijän oman työn näkökulmasta täsmällinen koulutustarve päihde- ja mielenterveysasiakkaan haasteiden tunnistamiseen ja kohtaamiseen kuntouttavassa työtoiminnassa. Organisaation näkökulmasta koulutus- ja tuen tarpeita ei esitetty, mutta organisaation rooli nähtiin ”päästötentekijänä”, jolloin hallinnolliset päätökset voivat vaikuttaa kuntouttavan työtoiminnan arkeen. Tuloksissa nostettiin esille toive yleisellä tasolla huomioida sosiaali-, terveys- ja kuntoutussektorilla kuntouttavassa työtoiminnassa tapahtuvan työ- ja toimintakyvyn arvioinnin merkitys yksilön ja yhteisön kannalta. Kuntouttavan työtoiminnan merkitystä voisikin tuoda esille asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiprosessissa palveluna, jossa on mahdollisuus tehdä työkyvyn arviointeja aidoissa työtehtävissä. Tärkeää olisi myös selkeyttää kuntouttavassa työtoiminnassa tehtyjen havaintojen merkitystä monialaisessa työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa.

Jatkotutkimuksissa olisi kiinnostavaa vertailla asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointia useammassa kuntouttavan työtoiminnan yksikössä. Manssilan, Rahikkalan & Sjöblomin (2018, 3) mukaan sosiaalihuollon palveluissa työ- ja toimintakyvyn arviointimittareiden oikein käyttäminen ja tulosten ymmärtäminen on osa asiakkaan kokonaistilanteen arviointia. Kuntouttavassa työtoiminnassa voisi testata standardoidun mittausmenetelmän käyttöä ja kysyä työntekijöiden käyttökokemusta erilaisista mit-

tausmenetelmistä. Tällaista tutkimusta tehdessä olisi kuitenkin huomioitava, että työntekijällä on riittävä osaaminen mittarien käytössä (mts. 2018, 3).

Tuloksissa nousi esille asiakkaan osallisuus keskusteluissa asiakkaan työ- ja toimintakyvystä. Jatkotutkimuksissa voisi selvittää kuntouttavan työtoiminnan asiakkaan näkemystä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista. Mielenkiintoista olisi tietää, kuinka työ- ja toimintakyvyn arviointiprosessi näyttäytyy asiakkaalle, kun asiakas osallistuu kuntouttavaan työtoimintaan.

## 8 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä läpi opinnäytetyöprosessin. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa tiivistetysti rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden noudattamista tutkimustyössä ja tulosten esittämisessä (Vilka 2015, 41 – 42). Erityisesti tärkeää on huomioida tutkimustietojen käsittelyssä luottamuksellisuus ja anonymiteetti. Opinnäytetyössä suojattiin tutkittavien anonymiteettia siten, että kuntouttavan työtoiminnan paikkakuntaa ei mainita. Anonymiteetin vuoksi tutkimuksessa ei käytetty nimiä, vaan haastateltavat numeroitiin. Aineiston analyysissä kaikki suorat tunnistetiedot poistettiin. Haastatteluihin osallistuminen oli työntekijöille vapaaehtoista. Myös tutkittavilta pyydettiin henkilökohtainen suostumuslomake allekirjoitettavaksi, jossa korostetaan vapaaehtoisuutta ja luottamuksellisuutta. (liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta). Myös asianmukainen tutkimuslupa haettiin kaupungilta, jossa haastattelut tehtiin.

Haastatteluja ei nauhoitettu työyksikön pyynnöstä. Luotettavuuden ja laadun parantamiseksi haastatteluissa pyydettiin kirjoittamaan vastauksia paperille. Haastattelujen aikana pyydettiin toistamaan olennaisia asioita, että haastattelija pystyi kirjoittamaan vastaukset selkeästi muistiin. Haastattelujen jälkeen kerätty aineisto puhtaaksikirjoitettiin koneelle mahdollisimman pian, kun haastattelut olivat ”tuoreessa muistissa”. Samalla kirjoitettiin huomioita myös haastattelutilanteesta myöhempää käyttöä varten. Hirsjärven ja Hurmeen (2004, 184) mukaan haastattelupäiväkirjan pito voi parantaa tutkimuksen laatua, sillä päiväkirjaan merkityt huomioita haastatteluista, haastattelutilanteesta ja -ympäristöstä voi käyttää hyödyksi tulosten tulkinnassa. Haastattelujen nauhoitusten puuttuessa kaikkeen haastattelun aikana tulleet tietoon ei voinut enää myöhemmin palata, eikä kaikkea ole saatu kirjoitettua ylös, mutta tutkimuskysymyksiin opinnäytetyössä saatiin vastauksia.

Aineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijän kotona lukitussa kaapissa. Kerätty aineisto puhtaaksikirjoitettiin koneella jokaisen haastattelun jälkeen. Jokaisesta haastattelusta tehtiin oma word-tiedosto, josta hävitettiin kaikki tunnistetiedot. Opinnäytetyön valmistuttua kaikki tutkimuksen aineisto hävitetään asianmukaisella tavalla: paperit tuhoetaan paperisilppurilla ja opinnäytetyötekijän tietokoneella olevat tiedostot



deletoidaan. Opinnäytetyösuunnitelmassa tutkimusta varten on tehty asianmukainen tietosuojaseloste.

Opinnäytetyössä tulos oli ainutkertainen eikä tutkimus ole sellaisenaan uusittavissa. Opinnäytetyössä tarkasteltiin yhtä kuntouttavan työtoiminnan yksikköä, joten tutkimustulosta ei voida yleistää koskemaan koko kuntouttavaa työtoimintaa. Tutkimukseen osallistui kuusi työntekijää ja haastattelujen kesto vaihteli 30 – 75 minuuttia.

Opinnäytetyössä tutkimusasetelma, käytetyt käsitteet ja menetelmät ovat opinnäytetyöntekijän valitsemia, eikä puhtaasti aineistolähtöinen tutkimus olisikaan mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109). Luotettavuutta lisää teoriakirjallisuuden käyttö. Opinnäytetyöntekijä on tiedostanut oman tutkijan asemansa ja pyrkinyt tarkastelemaan aihetta objektiivisesti ja ulkopuolisesti. Opinnäytetyöntekijä ei työskentele kuntouttavassa työtoiminnassa missään organisaatiossa, joten tämä lisää tutkimuksen objektiivisuutta.

## Lähteet

Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet – yhteenveto ja päätelmät. Julkaisussa Työkyvyn ulottuvuudet – Terveys 2000 - tutkimuksen tuloksia. Toim. R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. Helsinki: Hakapaino Oy, 311 - 328. Viitattu 21.9.2019.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019. Kuntouttavan työtoiminnan arki. Viitattu 23.10.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-arki>

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen 2019. Kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen ja hankinta. Viitattu 26.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/tyoelamaosallisuus/kuntouttava-tyotoiminta/kuntouttavan-tyotoiminnan-jarjestaminen-ja-hankinta>.

ICF – Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus, 2004. Viitattu 2.10.2019.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF\\_2013\\_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77744/ICF_2013_2503verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ilmarinen, J. 2006. Pitkää työuraa! Ikääntyminen ja työelämänlaatu Euroopan unionissa. Helsinki: Työterveyslaitos, Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 19.10.2019.  
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72340/URN%3aNB%3afi-fe201504226126.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ilmarinen, J., Gould, R., Järvisalo, J. & Järvisalo, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus. Julkaisussa Työkyvyn ulottuvuudet -Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Toim. R. Gould, J. Ilmarinen, J. Järvisalo & S. Koskinen. Helsinki: Hakapaino Oy, 17 - 34. Viitattu 19.10.2019.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129155/Tyokyvynulottuvuudet.pdf?sequence=1>

Kerätär R., Taanila A., Härkäpää, K. & Ala-Mursula, L. 2014. Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin. Duodecim 2014, 130, 495–502. Viitattu 24.9.2019. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11540.pdf>.

Kerätär, R. 2016. Kun katsoo kauempaa, näkee enemmän: Monialainen työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointi pitkäaikaistyöttömillä. Väitöskirja, Oulun yliopisto. Oulun

yliopiston tutkijakoulu, Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Viitattu 11.9.2018. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526210865.pdf>.

Koskinen, S., Tuulio-Henriksson, A.-M., Ngandu, T. & Sainio, P. 2018. Toiminta- ja työkyky – kognitiivinen toimintakyky. Julkaisussa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 -tutkimus. Toim. P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi ja S. Koskinen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 118 - 122. Viitattu 2.11.2019.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta 28.12.2012/916. Laki julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta. Annettu 28.12.2012. Viim. muutos 5.7.2019. Viitattu 2.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120916#a5.7.2019-887>

Laki kuntouttavasta työtoiminnasta 2.3.2001/189. Annettu 2.3.2001. Viim. muutos 9.8.2019. Viitattu 21.9.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010189>.

Manssila, J., Rahikkala, A. & Sjöblom, S. 2018. Suositus toimintakykymittareiden yhdenmukaiseen ja eettiseen käyttöön sosiaalialan asiakastyössä. Viitattu 2.11.2019. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136612/Suositus\\_toimintakykymittareiden\\_yhdenmukaiseen\\_ja\\_eettiseen\\_kayttoon\\_sosiaalialan\\_asiakastyossa-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136612/Suositus_toimintakykymittareiden_yhdenmukaiseen_ja_eettiseen_kayttoon_sosiaalialan_asiakastyossa-FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Martelin, T., Nieminen, T., Sainio, P., Koskinen, S. & Tiikkainen, P. 2018. Toiminta- ja työkyky – Sosiaalinen toimintakyky. Julkaisussa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 -tutkimus. Toim. P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi ja S. Koskinen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 123 - 128. Viitattu 2.11.2019.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Paltamaa, J. & Anttila, H. 2015. Maailman terveysjärjestön toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen Luokitus (ICF). Julkaisussa Toimintakyvyn arviointi: ICF teoriasta käytäntöön. Toim. J. Paltamaa & P. Perttinä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto; Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137, 15- 19. Viitattu 21.9. 2019.

<https://www.kela.fi/documents/10180/751941/Tutkimuksia137.pdf/2206d77b-823e-482a-a0d5-e916313ab7d7>.

Paltamaa, J. & Musikka- Siirtola, M. 2016. ICF -luokitus. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti- Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim.

Paltamaa, J. & Perttinä, P. 2015. Icf-projektin (2012–2014) lähtökohdat, tavoitteet ja toteutus. Julkaisussa Julkaisussa Toimintakyvyn arviointi: ICF teoriasta käytäntöön. Toim. J. Paltamaa & P. Perttinä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto; Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137, 20- 25. Viitattu 21.9. 2019.

<https://www.kela.fi/documents/10180/751941/Tutkimuksia137.pdf/2206d77b-823e-482a-a0d5-e916313ab7d7>.

Rantakömi-Stansfield, S., Valtamo, A., Piirainen, A. & Sjögren, T. 2015. Icf:n juurruttaminen: järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. Julkaisussa Toimintakyvyn arviointi: ICF teoriasta käytäntöön. Toim. J. Paltamaa & P. Perttinä. Helsinki: Kelan

tutkimusosasto; Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137, 29 - 41. Viitattu 26.11.2019.

<https://www.kela.fi/documents/10180/751941/Tutkimuksia137.pdf/2206d77b-823e-482a-a0d5-e916313ab7d7>.

Sainio, P. & Salminen, A – L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti- Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 206 - 224.

Sainio, P., Stenholm, S., Valkeinen, H., Vaara, M., Heliövaara, M. ja Koskinen, S. 2018. Toiminta- ja työkyky -Fyysinen toimintakyky. Julkaisussa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 -tutkimus. Toim. P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi ja S. Koskinen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.11.2019, 108 - 112.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Sandelin, I. 2014. Kuntouttava työtoiminta asiakkaiden kokemana. Kirjallisuuskatsaus asiakkaiden toiminnalle antamista merkityksistä. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 19.10.2019.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114912/URN\\_ISBN\\_978-952-302-154-9.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114912/URN_ISBN_978-952-302-154-9.pdf?sequence=1)

Solin, P., Partonen, T., Suvisaari, J., Tamminen, N. & Viertiö, S. 2018. Toiminta- ja työkyky - Psykkinen toimintakyky ja positiivinen mielenterveys. Julkaisussa Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa - FinTerveys 2017 -tutkimus. Toim. P. Koponen, K. Borodulin, A. Lundqvist, K. Sääksjärvi ja S. Koskinen. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 129 - 131. Viitattu 2.11.2019.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap\\_4\\_2018\\_FinTerveys\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu 30.12.2014. Viim. muutos 18.1.2019. Viitattu 21.9.2018. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.

Suomela-Markkanen, T. & Peltonen, R. 2016. Kuntoutussuunnitelma. Julkaisussa Kuntoutuminen. Toim. I. Autti- Rämö, A -L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen. Helsinki: Duodecim, 247 -262.

Tengland, P – A. 2011. The concept of work ability. Journal of Occup Rehabil 21,2, 275–285. Viitattu 11.9.2018. <https://janet.finna.fi/>, EBSCOhost.

THL 2019, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Mitä toimintakyky on? Viitattu 26.11.2019. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Tiikkainen, P. & Pynnönen, K. 2018. Sosiaalisen toimintakyvyn arviointi ja mittaaminen väestötutkimuksissa. Viitattu 2.11.2019.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/18\\_Sosiaalisen%20toimintakyvyn%20arviointi%20ja%20mittaaminen%20vaestotutkimuksessa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132198/18_Sosiaalisen%20toimintakyvyn%20arviointi%20ja%20mittaaminen%20vaestotutkimuksessa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

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

Tuulio- Henriksson, A. 2011. Kognitiivisen toimintakyvyn arviointi väestötutkimuksissa. Viitattu 2.11.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201703315911>.

Työttömyysturvalaki 30.12.2002/1290. Laki työttömyysturvasta. Annettu 30.12.2002. Viim. muutos 5.7.2019. Viitattu 2.11.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20021290>

Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vuokko A., Juvonen-Posti P. & Kaukiainen, A. 2016. Työttömän toiminta- ja työkyvyn hyvä arviointikäytäntö terveydenhuollossa. Viitattu 24.9.2019. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132200/3\\_Tyottoman\\_toiminta-\\_ja\\_tyokyvyn\\_hyva\\_arviointikaytanto\\_1.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132200/3_Tyottoman_toiminta-_ja_tyokyvyn_hyva_arviointikaytanto_1.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

## Liitteet

### Liite 1. Teemahaastattelun kysymysrunko

Taustatiedot:

Koulutus

Työn kesto nykyisessä työpaikassa

Työkokemus kuntouttavan työtoiminnan paikoissa (kuukaudet/vuodet)

1. teema: Tieto työ- ja toimintakyvyn arvioinnista ja havainnoinnista

**Mitä on työ- ja toimintakyvyn arviointi?**

- o Mitä tarkoittaa toimintakyky-käsite?
- o Mitä tarkoittaa työkyky-käsite?
- o Millaista työtä on asiakkaan arviointi?
- o Entä millaista asiakkaan havainnointi?
- o Kuinka arviointi ja havainnointi eroavat toisistaan?

2. teema: Käytetyt työ- ja toimintakyvyn arviointi- ja havainnointimenetelmät (esim. viimeinen puoli vuotta):

**Mitä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointi- ja havainnointimenetelmiä olette käyttäneet puolen vuoden aikana työssänne?**

- ☐ Onko jotakin työkyvyn ja/tai toimintakyvyn arviointimenetelmiä (esimerkiksi mittaria, testejä yms.) käytössä työpaikalla yleisesti? Jos on, mitä?
- ☐ Oletko itse käyttänyt jotakin arviointimenetelmää omassa työssä viimeisen puolen vuoden aikana? Jos olet, mitä?
- ☐ Millaisia asiakkaan havainnointimenetelmiä tällä hetkellä työssä käytössä?
- ☐ o kirjaamiskäytännöt: Kirjaatko asiakkaasta tietoa mihin paikkaan ja kuinka usein?
- Mitä järjestelmiä on käytössä? onko työpaikalla keskusteluja muiden työntekijöiden kanssa asiakkaan työ- ja toimintakyvystä? Osallistuuko asiakas itse keskusteluihin liittyen hänen työ- ja toimintakykyyn?

3. teema: Toiveet asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin liittyvästä koulutuksesta ja tuesta:

**Millaista tukea/koulutusta toivoisitte saavanne asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin?**

- ☐ Kaipaanko esimiehen tukea työhön liittyen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja/tai havainnointiin? Jos kaipaat, millaista tukea?
- ☐ Kaipaanko työyhteisön (työkavereiden) tukea liittyen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin ja havainnointiin? Jos kaipaat, millaista tukea?
- ☐ Kaipaanko hallinnon(organisaation) tukea työhön liittyen asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arviointiin?
- ☐ Onko sinulla koulutustoiveita työ- ja toimintakyvyn arviointiin? Jos on, millaisia koulutustoiveita?
- ☐ Onko sinulla koulutustoiveita työ- ja toimintakyvyn havainnointiin? Jos on, millaisia koulutustoiveita?

## Liite 2. Tutkimuksen esittelykirje

Hyvä kuntouttavan työtoiminnan ammattilainen

sinut on kutsuttu mukaan tutkimukseen, jolla pyritään selvittämään kuntouttavan työtoiminnan työntekijöiden käyttämiä arviointi- ja havainnointimenetelmiä asiakkaan työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa sekä työntekijöiden koulutus- ja tuen toiveita ko. asiaan liittyen. Tutkimuksen ohjaajana ovat Jamk:n lehtorit Kaisa Lällä ja Teppo Karapalo.

Pyydän sinua ystävällisesti osallistumaan yksilöhaastatteluihin. Haastattelut tehdään työaikana työpaikalla syyskuun 2019 aikana. Tarkempi ajankohta sovitaan toivomuksien mukaisesti. Haastattelun arvioitu kesto n. 60 minuuttia, mutta varaathan reilusti aikaa haastattelua varten. Yhteyshenkilönä toimii tiimivastaavasi.

Tutkimusta varten antamasi tiedot käsitellään ja säilytetään ehdottoman luottamuksellisina. Kaikki aineisto käsitellään nimettöminä eikä yksittäisiä haastateltuja voida tunnistaa raportista. Lopullinen opinnäytetyö on julkinen ja sen voi löytää Theseus-tietokannassa. Toivon sinun allekirjoittavan vielä suostumuslomakkeen. Yhteystietoni saat tarvittaessa tiimivastaavasi kautta.

Jaana Tuominen

Jyväskylän ammattikorkeakoulu  
Kuntoutuksen ohjaajaopiskelija



## Liite 3. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

## ASIAKKAAN SUOSTUMUSLOMAKE

Täytä tämä lomake, kun olet lukenut tutkimuksen esittelykirjeen ja/tai kun sinulle on suullisesti kerrottu tutkimuksen sisällöstä.

Tutkimuksen nimi: työ- ja toimintakyvyn arviointi ja havainnointi kuntouttavassa työtoiminnassa

Annan suostumukseni tutkimukseen ja haastatteluun osallistumisesta. Suostun, että haastattelut nauhoitetaan tutkimusta varten ja aineisto säilytetään, kunnes opinnäytetyö on valmis. Olen tietoinen, että kaikkia tutkimukseen antamiani tietoja käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin keskeyttää osallistumiseni milloin tahansa ilman, että minun tarvitsee perustella sitä. Haastatteluaineistoa ei tällöin käytetä tutkimuksessa.

Aika ja paikka

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 2018 \_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennys

\_\_\_\_\_