

Johanna Rissanen

ETÄKUNTOUTUSOSAAMINEN VAHVAKSI TOIMINTATERAPIAAN

Videomateriaalin kehittäminen Tutoris Oy:ssä

ETÄKUNTOUTUSOSAAMINEN VAHVAKSI TOIMINTATERAPIAAN

Videomateriaalin kehittäminen Tutoris Oy:ssä

Johanna Rissanen
Opinnäytetyö
Kevät 2021
YAMK, Kuntoutuksen erityisasiantuntija
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Ylempi ammattikorkeakoulu, Kuntoutuksen erityisasiantuntija

Tekijä: Johanna Rissanen

Opinnäytetyön nimi: Etäkuntoutusosaaminen vahvaksi toimintaterapiaan – Videomateriaalin kehittäminen Tutoris Oy:ssä

Työn ohjaajat: TtT, yliopettaja, Heidi Ruotsalainen & TtM, lehtori, Kaija Nevalainen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2021

Sivumäärä: 80 + 6 liitettä

Etäkuntoutus on ajankohtainen kuntoutuspalvelujen kehittämisen kohde osana kuntoutuspalvelujen uudistamista. Toimintaterapiapalvelujen tarjoaminen etänä edistää toimintaterapian saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta. Etätoimintaterapia on kuitenkin palvelumuotona vielä uusi ja siksi toimintaterapiassa tarvitaan osaamisen edistämistä etätoimintaterapiapalveluiden kehittämiseksi. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kuvailla Tutoris Oy:n toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Tavoitteena oli kehittää etäkuntoutusta toimintaterapiassa tuottamalla sähköistä materiaalia Tutoris Oy:n VerkkoOsaamoon. Pitkän aikavälin tavoitteena on vahvistaa toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista sekä edistää etätoimintaterapiaa osana terapiapalveluita. Kehittämistyön menetelmänä oli konstrukttiivinen tutkimus, jossa kyselyn avulla kuvailtiin toimintaterapeuttien (n=15) kokemia hyviä käytänteitä, haasteita ja tuen tarpeita etäkuntoutuksen toteuttamisessa konstruktion kehittämiseksi. Kysely sisälsi avoimia ja strukturoituja kysymyksiä. Aineisto analysoitiin avointen kysymysten osalta sisällönanalyysillä, strukturoitujen kysymysten osalta käytettiin kuvailevia analyysejä.

Tulosten perusteella toimintaterapeuttien kokemat hyvät käytänteet, haasteet ja tuen tarpeet etätoimintaterapian toteuttamisessa liittyivät etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuuksiin, työssä tukemiseen, toimintaterapiamenetelmien soveltamiseen etäkuntoutuksessa sekä etätoimintaterapian työvälineisiin. Työn resurssit ilmaisevat työlle mahdollistettuja työyhteisössä käytössä olevia voimavaroja. Hyvin resursoidussa työssä on riittävästi mahdollisuuksia valmistautua uuteen toimintatapaan ja kehittää osaamista työyhteisössä yhdessä. Keskeisimmät tuen tarpeet olivat esimerkiksi etätoimintaterapian toteuttamisesta, tarpeelliset työvälineet etätoimintaterapian toteuttamiseen, etäkuntoutusosaamisen vahvistaminen työyhteisöä hyödyntämällä, teknologisen osaamisen vahvistaminen sekä selkeät ohjeet ja tuki etätoimintaterapian toteuttamiseen.

Tulosten pohjalta konstruktiona kehitettiin videomateriaali VerkkoOsaamoon, joka tarjoaa tukea etätoimintaterapian toteuttamisessa. Materiaalin avulla on mahdollista lisätä toimintaterapeuttien tietoutta etätoimintaterapian toteuttamisesta ja näin madaltaa kynnystä aloittaa ja toteuttaa etätoimintaterapiaa. Tarpeina tulevassa on kehittää etätoimintaterapiaan kohdennettua koulutusta, etätoimintaterapiaan soveltuvia terapiamateriaaleja sekä yhteisiä toimintatapoja kollegiaaliseen osaamisen jakamiseen toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamisen tukemiseksi.

Asiasanat: etäkuntoutus, laadullinen tutkimus, osaaminen, tutkimuksellinen kehittäminen, toimintaterapia.

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Master`s Degree in Advanced Rehabilitation Specialist

Author: Johanna Rissanen

Title of thesis: Strengthening the competency of occupational therapists for telehealth – creating video content at Tutoris Ltd.

Supervisors: PhD, principal lecturer Heidi Ruotsalainen & M.H.Sc., lecturer Kaija Nevalainen

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2021

Number of pages: 80 + 6 appendices

There is a need for improving occupational therapy (OT) regarding telehealth. There have been significant changes in our society during the past few years and the importance of telehealth is growing. Digital services are growing trend that will impact our work habits in the field of social and health care. Telehealth can for example improve the access for people with disabilities to rehabilitation services and prevent unnecessary delays in receiving rehabilitation. The purpose of this thesis was to describe the experiences of occupational therapists from Tutoris Ltd regarding telehealth. The goal was to improve telehealth to produce digital material for Tutoris Ltd.

This thesis utilized constructive research methodology. A structured survey was conducted with 15 occupational therapists. The data was analyzed in two phases: at first with the help of content analysis, followed by descriptive analysis. It was found out that there is a need for occupational therapists to learn more about OT methods in telehealth, as well as having possibilities to improve competency of telehealth (e.g. special skills of technology), getting tools and material for therapy in telehealth, and co-operation with colleagues for learning of telehealth in OT. There is a challenge for work communities to improve support for therapists at this new era. The e-material was produced to suit occupational therapists' needs: four video contents produced will help creating telehealth processes for OT. The e-materials were tested by three occupational therapists. It was found that the materials could support occupational therapists as they were building up their own competencies in the field of telehealth.

The results also showed that there is a need for improving practical tools, specific education as regards work practices for occupational therapy with telehealth, and common work habits for collegial co-working in the community of occupational therapists.

Keywords: developmental research, occupational therapy, qualitative research, telehealth.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TYÖELÄMÄLÄHTÖISEN OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖKUMPPANUUS	11
3	ETÄKUNTOUTUKSEN MAHDOLLISUUDET TOIMINTATERAPIASSA.....	12
3.1	Etätoimintaterapia kuntoutuspalveluna.....	12
3.2	Toimintaterapeutin ydinosaamisalueet ja niiden soveltaminen etätoimintaterapiassa	14
3.2.1	Osallistumisen mahdollistava prosessi etätoimintaterapiassa.....	15
3.2.2	Terapeuttinen toiminta etätoimintaterapiassa	18
3.2.3	Terapeuttinen yhteistyösuhde ja etätoimintaterapia	20
3.2.4	Toiminnalliset ympäristöt etätoimintaterapiassa.....	21
3.2.5	Tietoinen ammatillinen kehittyminen	22
4	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	23
5	KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLISET RATKAISUT	25
5.1	Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohdat.....	25
5.2	Kehittämistyöhön osallistujat	27
5.3	Suunnittelu	28
5.4	Mallintaminen	30
5.5	Toteutus	33
5.6	Testaus	37
6	KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET	40
6.1	Toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta.....	40
6.1.1	Hyvät käytänteet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa	41
6.1.2	Koetut haasteet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa.....	44
6.1.3	Koetut tuen tarpeet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa .	47
6.1.4	Työn resurssit etäkuntoutuksen toteuttamisen tukena	51
6.1.5	Koetut tuen tarpeet eri asiakasryhmien kanssa työskennellessä etätoimintaterapiassa	51
6.1.6	Koetut tuen tarpeet toimintaterapian eri osa-alueilla työskentelyssä etätoimintaterapiassa	52
6.2	Videomateriaali etätoimintaterapian toteuttamisen tukena	54
6.2.1	Tarpeiden tunnistamisesta videomateriaalin kehittämiseen	55

6.2.2	Videomateriaalin arviointi.....	56
7	KEHITTÄMISTYÖN TULOSTEN TARKASTELUA	59
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	64
9	POHDINTA.....	65
9.1	Kehittämistyön toiminnan arviointi.....	65
9.2	Kehittämistyön luotettavuus.....	67
9.3	Kehittämistyön eettisyys.....	68
9.4	Kehittämistyön merkittävyys ja jatkokehittäminen kohdeorganisaatiossa.....	69
9.5	Jatkokehittämisideat.....	71
	LÄHTEET.....	72
	LIITTEET	81

1 JOHDANTO

Digitalisaatio on tämän hetken keskeisiä ilmiöitä yhteiskunnassamme, joka näkyy myös sote-alan palvelujen kehittämisessä. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan alueella on tavoitteena lisätä digitaalisia palveluja sosiaali- ja terveydenhuoltoon (PoPSTer 2017, 39). Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsauksessa tulevina muutostekijöinä yhteiskunnassamme ovat muuttuva väestö rakenne, globalisaatio, työn murros, teknologinen kehitys sekä osallistuva yksilö. Tarvitaan sosiaali- ja terveysalan palveluja, jotka vastaavat tarpeisiin, kun väestö ikääntyy, maahanmuutto lisääntyy, tavat tehdä työtä muuttuvat ja teknologiaa hyödynnetään yhä enemmän. (STM 2018, 10-11.) Nykyisten palvelujen kehittäminen on välttämätöntä muutostarpeisiin vastaamiseen ja etäkuntoutus on yksi mahdollisuus siihen.

Etäkuntoutukseen liittyvä kehittäminen on hyvin ajankohtainen aihe. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdottamat kehittämiskohteet ovat kuntoutuspalvelujen kehittäminen ja palvelujärjestelmän kokonaisuudistus (STM 2017). Myös Suomen hallitusohjelman (2019) yhtenä tavoitteena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kuten kuntoutuksen oikea-aikaisuutta ja yhdenvertaisuutta. Palvelujärjestelmien kehittämisessä tavoitteena on saavuttaa saumattomat hoito- ja kuntoutusjärjestelmät sekä parantaa ihmisten työ- ja toimintakykyä. Palvelujärjestelmässämme on kuitenkin erilaisia haasteita ympäri Suomen. Muun muassa palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa on ongelmia alueilla, joissa väestö on ikääntynyt sekä vähenee myös kasvukeskuksiin muuton myötä. Digitaalisia ja etäpalveluita kehittämällä voidaan lisätä kotiin vietäviä palveluja. Näillä voidaan parantaa palveluiden saavutettavuutta, joka edistää yhdenvertaisuutta. (Valtioneuvosto 2019, 150-155.) Kuntoutuksen toimenpideohjelma pitää kuitenkin yhtenä uhkana sellaisten henkilöiden jäämistä etäpalvelujen ulkopuolelle, joille itsenäinen etäpalveluihin osallistuminen on mahdotonta. Tällöin tarvitaan lisää etäpalveluiden kehittämistä kohdentaen sitä eri asiakasryhmille. (STM 2020, 42.)

Etäkuntoutuksella tarkoitetaan kuntoutustoimenpiteitä, joissa hyödynnetään etäteknologiaa ja digitaalisia palveluja etätyöskentelyn mahdollistamiseksi kuntoutuksessa. Etäkuntoutusta hyödynnetään niin fysio-, puhe- ja toimintaterapiassa kuin neuropsykologisessa kuntoutuksessakin. Teknologisia välineitä etäyhteyden luomiseksi ja kuntoutuksen toteuttamiseksi ovat esimerkiksi matkapuhelin tai tietokoneet. Etäkuntoutus tapahtuu aina kuntoutusalan ammattilaisen ohjauksessa ja seu-

rannassa. (Salminen ym. 2016a, 11-12.) Etäkuntoutus voi myös toteutua sekä lähi-, että etäkuntoutusta yhdistäen, jolloin puhutaan hybridimallin toteuttamisesta (Holvikivi, Huovinen & Katajapuu ym. 2020, 7). Etätoimintaterapia on palvelua, jossa hyödynnetään etäkuntoutuksen keinoja toimintaterapian toteuttamisessa. Etätoimintaterapiaa voidaan toteuttaa yksilö-, pari- sekä ryhmäterapiana. Se voi kohdistua kuntoutujaan tai kuntoutujan lähiyhteisöön. Etätoimintaterapiasta on hyötyä toimintaterapian toteuttamisessa, kotiharjoitteluohjelmien toteuttamisessa ja seurannassa, ohjauksellisissa interventioissa sekä moniammatillisessa yhteistyössä, kun kasvotusten tapaaminen on esimerkiksi etäisyyksien vuoksi haastavaa. (Heiskanen 2016, 181.)

Etäkuntoutuksen toteuttamiseen toimintaterapiassa tarvitaan lisää osaamista, sillä pitkien välimatkojen ja alueellisesti vaihtelevien työvoimapulan vuoksi tarvitaan enemmän toimintaterapian palveluja etäyhteyksin toteutettuna. Etätoimintaterapialla voidaan lisätä toimintaterapian saavutettavuutta ja oikea-aikaisuutta. Näin ollen on mahdollista välttää tarpeetonta kuntoutuksen viivästyistä, sekä edistää kuntoutuksen koordinoitua ja moniammatillista yhteistyötä (Cason 2014). Myös poikkeustilanteissa, tarve etäkuntoutukselle voi olla yllättävän tarpeellinen. Keväällä 2020 alkaneen koronapandemian myötä etäkuntoutusta on otettu vauhdilla käyttöön valtakunnallisesti palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden turvaamiseksi (STM 2020, 41). Kela suosittelee etätoimintaterapiaa yhtenä vaihtoehtona toteuttaa terapiaa, kun sen käyttö on aiheellista ja sen soveltuvuus asiakkaalle, hänen perheelleen ja lähiyhteisölle on arvioitu (Kela 2021, 38, 43-44). Etäkuntoutuksella ennustetaan olevan vaikutuksia myös kustannustehokkuuteen muun muassa pitkien välimatkojen aiheuttamien kulujen vähenemisen vuoksi. Etäkuntoutuksen vaikuttavuus saattaa myös säästää kustannuksia, kun arjessa selviytymisen ennustetaan vahvistuvan entistä pysyvimmin tuloksin etäkuntoutuksen avulla. (Cason 2015; Korhonen, Setti, Pitkänen & Hiekkala 2019, 281.) Tutkimustiedon tarve etäkuntoutuksen vaikuttavuudesta sekä kustannuksista on ilmeistä.

Palvelujen digitalisaation myötä tarvitaan uudistumista ja osaamisen kehittämistä kuntoutusalan organisaatioilta ja henkilöstöltä. Tärkeää on tukea työntekijöiden osaamisen edistämistä digitalisaation ja teknologian käyttöönotossa. (Kangasniemi & Hipp ym. 2018, 71-72.) Tämä vaatii myös myönteisen muutosmotivaation tukemista. Kun työntekijöillä on mahdollisuus huomata, miten digitalisaatio hyödyntää esimerkiksi itse työntekijää ja asiakasta, vaikuttaa se myös tunteeseen omista vaikuttamis- ja kehittämismahdollisuuksista. (STM 2016, 23, 25-26.) Tunne vaikuttamis- ja kehittämismahdollisuuksista taas parantaa yksilöiden motivaatiota ja kiinnostusta asioihin ja niiden kehittämiseen. Toimintaterapeutin työssä keskeistä osaamista on luoda kuntoutumisprosessia, joka mahdollistaa toimintaan osallistavuuden; hyödyntää toimintaa terapeuttisesti; luoda terapeuttista

yhteistyösuhdetta; edistää toiminnallisia ympäristöjä sekä kehittää tietoisesti ammatillisuuttaan (Oulun ammattikorkeakoulu 2020, viitattu 25.4.2020). Tätä osaamista onkin mahdollista toteuttaa myös terapiaa etänä toteuttaen, mutta toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista on tarve kehittää. Toimintaterapialla etäkuntoutuksena voidaan vaikuttaa myönteisesti kuntoutujien sosiaaliseen ja fyysiseen ympäristöön ja edistää hyvinvointia tukevia tapoja ja rutiineja, jotka mahdollistavat yksilön kykyjen, selviytymiskeinojen ja elämänlaadun kohenemistä, joka heijastuu myös väestön terveyteen (Cason 2015). Etätoimintaterapian käyttöönotto palvelumuotona saattaa herättää kysymyksiä sekä terapeutille, että kuntoutujalle. Tietoa tarvitsevatkin kaikki kuntoutuksen osapuolet. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.) Teknologinen osaaminen ja teknisen tuen varmistaminen on oleellista etäterapiaa toteutettaessa (Doyle 2017, 573). Toimintaterapeutit voivat pohtia, miten terapiaa voi toteuttaa etäyhteydellä, kuten esimerkiksi miten vuorovaikutussuhde toimii, millaista ohjaamista voi toteuttaa ja miten terapeutin toiminta onnistuu verkon välityksellä. On myös arvioitava tilanteita, joihin etätoimintaterapia ei sovi tai se ei ole mahdollista toteuttaa ja tarjottava muita vaihtoehtoja (Salminen ym. 2016b, 205-206; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021). Lisäksi on kiinnitettävä huomiota digitaaliseen esteettömyyteen, etäteknologian helppokäyttöisyyteen, jotta kaikilla olisi yhdenvertaiset mahdollisuudet käyttää sähköisiä palveluja. Kuntoutujat tarvitsevat myös tietoa etäkuntoutuksen mahdollisuuksista ja käytännön toteutuksesta, jota parhaiten saadaan asiaan perehtyneiltä terapeuteilta. Työyhteisöissä on varattava aikaa uuden toimintatavan opetteluun ja kuntoutuksen suunnitteluun. Jatkuvan täydennuskoulutuksen mahdollistaminen osaamisen edistämiseksi on välttämätöntä, sillä teknologia ja toimintatavat kehittyvät koko ajan. (Salminen & Hiekkala 2019, 291-292.)

Tutoris Oy on valtakunnallinen kuntoutusalan yritys, joka tarjoaa fysio-, puhe- ja toimintaterapiapalveluja sekä hoiva-alan palveluita. Tutoris Oy:ssä puheterapiaa etäkuntoutuksena toteutetaan tänä päivänä jo laajasti lähikuntoutuksen rinnalla. Etätoimintaterapia palveluna ei sen sijaan ole vielä yrityksessä yleistynyt, joka on johtunut muun muassa lähettävien tahojen tiedon puutteesta etätoimintaterapian mahdollisuuksista palvelumuotona sekä toimintaterapeuttien osaamisesta ja innokkuudesta aloittaa uutta toimintatapaa perinteisen työskentelyn rinnalla. Tutoris Oy, tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toimeksiantajana onkin toivonut kehitettävän toimintaterapeuttien tueksi videomateriaalia, joka helpottaisi etäkuntoutusprosessien aloittamista ja toteuttamista.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla Tutoris Oy:ssä toimivien toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Tavoitteena oli kehittää etäkuntoutusta toimintaterapiassa tuot-

tamalla sähköistä materiaalia Tutoris Oy:n VerkkoOsaamoon. Pitkän aikavälin tavoitteena on vahvistaa toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista sekä edistää etätoimintaterapiaa osana terapia-palveluita.

2 TYÖELÄMÄLÄHTÖISEN OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖKUMPPANUUS

Tämä opinnäytetyö toteutettiin työelämälähtöisenä tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jossa yhteistyökumppanina ja toimeksiantajana on Tutoris Oy. Tutoris Oy:ssä toimii noin 300 työntekijää, työyhteisö koostuu ammattilaisista, jotka tuottavat joko fysio-, puhe- tai toimintaterapiapalveluja, hoiva-alan palveluja tai toimivat hallinnollisissa tehtävissä. Toimintaterapeutin työ Tutoris Oy:ssä on asiantuntijatyötä, joka sisältää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta, toimintakyvyn arviointeja ja terapiaa, ohjausta, neuvontaa sekä koulutusta ja konsultaatiota. (Tutoris Oy 2021, viitattu 19.2.2021.)

Tutoris Oy toimii etäkuntoutuksen edelläkävijänä Suomessa. Etäkuntoutusta Tutoris Oy:ssä on kehitetty vuodesta 2012 alkaen. Kehitystyössä on luotu prosesseja ja käytäntöjä etäkuntoutuksesta, myös yhteistyöverkostojen kanssa. Tutoris Oy toteuttaa yhteisöllistä kuntoutusta, jossa tavoitteena on kuntoutus lähiyhteisön tukemana kuntoutujan arjessa. Kuntoutusta toteutetaan Tutoriksen omalla Startti-Matka-Pysäkki® toimintamallilla. (Tutoris Oy 2021, viitattu 19.2.2021.) Toimintatavat tukevat myös etäkuntoutuksen toteuttamista. Tutoris Oy:ssä kaikilla terapeuteilla on valmiuksia toteuttaa terapiaa etäkuntoutuksena. Jokainen työntekijä on suorittanut Tutoriksen sisäisen etäkuntoutuskoulutuksen ”Etäsertifikaatin”, jonka avulla terapeutti tietää etäkuntoutuksen lähtökohdat, hyödyt ja rajoitteet, osaa lähtökohtaisesti teknisesti toteuttaa etäyhteyksiä sekä omaa valmiuksia terapian tuottamiseen myös tietotekniikkaa hyödyntäen.

Tutoris Oy:ssä on käytössä työntekijöiden koulutusta ja kehittymistä tukeva virtuaalinen oppimisympäristö. VerkkoOsaamo tarjoaa työntekijöille tukea perehtymiseen ja kouluttautumiseen sähköisten materiaalien muodossa. Tätä voi hyödyntää myös silloin, kun on tarpeen toteuttaa palveluja etäkuntoutuksen muodossa ja tietojen päivittäminen etäkuntoutuksesta on tarpeen. Tällä tietoa haasteena toimintaterapeuttien etäkuntoutuksen toteuttamisessa on koettu uusi toimintatapa, kuten uudesta toimintatavasta johtuva käytettävissä olevan terapiamateriaalin niukkuus, tiedon puute etätoimintaterapiasta ja sen toimivuudesta sekä uuden toimintatavan aloittamiseen liittyvät tekijät, kuten aloittamisen työläys tai motivaatio siihen. Toimintaterapeutit Tutoris Oy:ssä ovat yleisesti kovanneet tukea etätoimintaterapian toteuttamiseksi, joten muun muassa materiaalien tuottaminen terapeuttien tukemiseksi on tarpeellista.

3 ETÄKUNTOUTUKSEN MAHDOLLISUUDET TOIMINTATERAPIASSA

3.1 Etätoimintaterapia kuntoutuspalveluna

Etäkuntoutus on käsitteenä laajempi käsite, jolla kuvataan teknologian mahdollisuuksia kuntoutuksessa etänä hyödyntäen (Salminen ym. 2016a, 11). Etätoimintaterapia taas on etäkuntoutuksen keinoja hyödyntävää toimintaterapiaa. Se voi tapahtua reaaliaikaisesti terapeutin ja kuntoutujan välillä kuten videokonferenssilla, etälaitteilla, virtuaalisin yhteyksin sovellusten avulla ja peliteknologialla tai se voi tapahtua myös ajasta riippumattomalla siirrettävällä datalla, joita ovat esimerkiksi videot, kuvat ja sähköpostit terapeutin ja/tai kuntoutujan toimittamana. Terapia voi toteutua myös hybridimallilla, jossa on yhdistetty sekä lähi-, että etäterapiaa. Etätoimintaterapiaa voi käyttää arviointiin, toimintaterapiainterventioiden toteuttamiseen, terapian seurantaan, ohjaamiseen ja konsultointiin niin terapeutin, kuntoutujan kuin hoito- ja kuntoutushenkilöstön välillä. Etätoimintaterapiaa voidaan toteuttaa, kunhan se on sekä kuntoutujan, että palveluntuottajan osalta hyväksyttyä eikä kasvokkain tapahtuva terapia ole mahdollista tai optimaalista toteuttaa. Etätoimintaterapian tulee olla tarkoituksenmukaista niin yksilölle, ryhmille ja kulttuurisidonnaisestikin, ja se pohjautuu kuntoutujan toimintoihin ja kiinnostuksen kohteisiin. (the World Federation of Occupational Therapists 2014, 1-2.)

Etäkuntoutusta toimintaterapiassa maailmalla on tutkittu vielä suhteellisen vähän, joka johtuu siitä, että palvelumuoto on vielä suhteellisen uusi. Kanadassa etäkuntoutusta on aloitettu jo vuodesta 1996, vaikka varsinaisesti kehitys käynnistyi kunnolla vasta 2000-luvun alussa, sillä kasvokkain tapahtuvaa terapiaa pidettiin ensin ainoana tapana tarjota palvelua (Liu 2018, 273). Suomessa etäkuntoutusta on kehitetty 2000-luvun alusta alkaen, mutta vielä vuonna 2016 sitä ei käytetty säännöllisesti kaikissa terapiamuodoissa (Vuononvirta 2016, 19). Etäkuntoutus on palvelumuotona tarvittu lisä kuntoutuksen kehittämisen tarpeisiin ja se on osoittautunut vertaiseksi palveluksi tavallisen kasvokkain tapahtuvan kuntoutuksen rinnalle (Sarfo, Ulasavets, Opare-Sem & Ovbiagele 2018; Cramer ym. 2019). Etäkuntoutus voi vähentää välimatkoista aiheutuvia haittoja sekä se on käyttäjäystävällistä kuntoutujalle, sillä palvelu tapahtuu kotona (Hung & Fong 2019, 18-20). Australiassa tehdyssä tutkimuksessa kaukana maaseudulla asuvat tutkittavat hyötyivät etäterapiasta. Heiltä poistui isoja haasteita, kuten pitkä odotus terapiaan pääsystä sekä pitkät välimatkat terapiaan. (Gardner, Bundy & Dew 2016, 119-121.) Linder kumppaneineen (2015) tutkivat aivoinfarktin

jälkeistä harjoittelua, ja sen perusteella sekä kotiharjoittelu, että kotiharjoittelu robottivälineillä, molemmissa etäyhteyden tukena tukivat kuntoutujaa yhtä tehokkaasti masennuksen ehkäisyssä aivoinfarktin jälkeen. Robottivälineiden käyttö kotona mahdollistaa harjoittelun seurannan myös etänä, kun voi hyödyntää datan tallentamista sähköisesti sekä puhelinkontakteja. (Linder ym. 2015.) Cramerin kumppaneineen (2019) toteuttamassa tutkimuksessa toiminnallinen harjoittelu tehoi käden motoriseen toimintaan sekä etäkuntoutuksessa että perinteisessä vastaanotolla tapahtuvassa kuntoutuksessa (Cramer ym. 2019). Myös Suomessa on tutkittu etäkuntoutuksen vaikuttavuutta Kelan rahoittamissa kehittämissuunnitelmissa. Etäkuntoutus osoittautui niissä tulokselliseksi. (Salminen & Hiekkala 2019, 289.)

Toimintaterapeutti toteuttaa toimintaterapiaa ammattieettisiä ohjeita ja standardeja noudattaen etä- ja lähiterapiassa (WFOT 2014, 1-2). AOTA (the American Occupational Therapy Association) on määritellyt etätoimintaterapian eettisyyteen liittyviä huomioitavia asioita ja ratkaisuja. Ensimmäiseksi kuntoutujalle täytyy kertoa mieluiten kirjallisesti, mitä eroja lähi- ja etäterapialla on. Toiseksi terapeutin on hyvä olla tietoinen mitkä lait ohjaavat etäterapian toteuttamista ja mitä kommunikaatioteknologian välineitä voi käyttää asiakastyössä ja miten. Kolmanneksi toimintaterapian standardin mukainen toteutuminen on varmistettava myös etätoimintaterapiassa. Toimintaterapeutin tulee kerrata standardit ja edetä niiden mukaisesti etätoimintaterapiassa vaihe kerrallaan. Terapeutin tulee kouluttautua, etsiä tutkimustietoa, hankkia opastusta sekä harjoitella. Tärkeää on myös etsiä uusinta tietoa etätoimintaterapian hyödyistä ja mahdollisista haitoista kuntoutujalle. Etätoimintaterapiassa tulee varmistaa potilastietoturvasuojat käyttämällä suojattuja verkkoja sekä noudattamalla tietoturvaohjeita. Tietoturva tulee miettiä huolellisesti kaikessa tiedon jakamisessa, niin sanallisessa, kirjallisessa, sähköisessä kuin sanattomassa kommunikoinnissa. Terapeutin tulee olla myös tietoinen siitä, miten toimia potilastietoturvassa tapahtuvan poikkeaman kanssa. Etätoimintaterapiaa toteuttaessa on seurattava jatkuvasti etäterapian vaikuttavuutta ja pohtia eri vaihtoehtoja, jos terapian vaikutukset heikkenee. Terapeutin tulee tunnistaa myös kuntoutujan kulttuuriset tarpeet esim. kommunikointikielen ja etniset asiat, ja varmistaa, että etäterapiassa näihin pystytään vastaamaan arvioitaessa etäterapian tarkoituksenmukaisuutta. (AOTA 2010, 96.)

3.2 Toimintaterapeutin ydinosaamisalueet ja niiden soveltaminen etätoimintaterapiassa

Toimintaterapiassa tavoitteena on mahdollistaa terapeuttisen toiminnan avulla kaikenikäisten ihmisten osallistuminen jokapäiväisiin toimintoihin (AOTA 2020, viitattu 5.4.2020). Toimintaterapia on asiakaskeskeistä toiminnan avulla terveyttä ja hyvinvointia edistävää terapiaa. Terapiaa toteutetaan asiakkaan omissa toimintaympäristöissään. (WFOT 2014, viitattu 5.4.2020.) Toimintaterapian ydinosaaminen pohjautuu toimintaterapian teorioihin, mutta osaamista myös muilta aloilta tarvitaan. Käsitteellinen perusta koostuu kolmesta eri tietämyksen tasosta; toimintaterapian paradigmat, käytännön työn malleista sekä muilta tieteenaloilta hyödynnetyistä käsitteistä ja tekniikoista, jotka tukevat toimintaterapian ainutlaatuista tietopohjaa (Kielhofner 2009, 10.) Toimintaterapeutin ydinosaamisen määrittelyllä tehdään tiettäväksi, mitä ammatin keskeinen osaaminen ja tietoperusta on, sekä millä pätevyysvaatimuksilla ammattiin opiskelevat kehittävät ammattitaitoaan (Hagedorn 2001, 33-34). Toimintaterapian käytännön työn keskeiset eli ydinprosessit muodostuvat minän tietoisesta käytöstä, yksilön mahdollisuuksien, kykyjen ja tarpeiden arvioinnista, toiminnan analyysistä ja soveltamisesta sekä ympäristön analyysistä ja soveltamisesta. Toimintaterapeutti tarvitsee ydinprosessien organisoimiseksi ja integroimiseksi yleisiä, myös muille terveydenhuollon ammattilaisille yhteisiä prosesseja kuten palveluohjausta ja hallinnointia, terapian toteuttamista, päättelyä, reflektointia ja tutkimusta. (Hagedorn 2000, 17, 60.)

Toimintaterapeutiksi opiskellaan Suomessa ammattikorkeakouluissa (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020b, viitattu 13.6.2020). Euroopan alueen yhteisiä toimintaterapeutin kompetensseja päivittää toimintaterapeuttikoulutuksen Euroopan järjestö ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education) TUNING-projektissaan yhteistyössä COTEC:n kanssa (Council of Occupational Therapists for the European Countries). TUNING-projektissa on laadittu toimintaterapeutiksi opiskelevan osaamisen osa-alueet, joita valmistuvan ammattilaisen tulisi tunnistaa ja kehittää. (Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy 2014, 21-23, 41.) Oulun ammattikorkeakoulussa toimintaterapian tutkinto-ohjelman osaamisprofiili on laadittu niin ENOTHE:n ja TUNING-projektia mukailen, WFOT:n kansainvälisiin kriteereihin pohjaten kuin toimintaterapian teoreetikoita mukailen. Oamkin tutkinto-ohjelmakohtaiseen osaamisalueisiin kuuluvat osallistumisen mahdollistava toimintaterapiaprosessi; terapeuttinen toiminta toimintaterapiassa; terapeuttinen yhteistyösuhde; toiminnalliset ympäristöt toimintaterapiassa sekä tietoinen ammatillinen kehittyminen. Tässä työssä käytetään Oamkin osaamisprofiilin mukaisia osaamisvaatimuksia (Oamk 2020) tarkasteltaessa toimintaterapian ydinosaamista ja osaamisen soveltamista etätoimintaterapiaan.

3.2.1 Osallistumisen mahdollistava prosessi etätoimintaterapiassa

Toimintaterapiassa tavoitteena on mahdollistaa yksilön osallistumista omissa toimintaympäristöissä. Prosessissa keskeistä on asiakkaan taitojen kehittäminen, uudelleen oppiminen ja ylläpitäminen, joita tarvitaan toiminnoista suoriutumiseen itseään ja ympäristöä tyydyttävällä tavalla (Creek 2002, 74; Salo-Chydenius 2003, 86). Toimintaterapeutti osaa työskennellä muun muassa mahdollistaen asiakkaan oman valinnan ja osallistumisen hänelle merkitykselliseen toimintaan, osaa muokata ja soveltaa toimintaterapiaprosessia yhteistyössä asiakkaiden kanssa (Oamk 2020, viitattu 25.4.2020). Toimintaterapeutin ammattitaito mahdollistaa kuntoutusprosessin toteuttamisen myös etätoimintaterapiana, mutta se vaatii täydennyskoulutusta (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021). Etäkuntoutus soveltuu toimintakyvyn arviointiin, harjoitteluun terapiassa sekä läheisten ja ammattihenkilöiden neuvontaan ja ohjaamiseen. Myös ryhmäkuntoutukseen etäkuntoutusta voi käyttää. (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.)

Osallistumisen edistämiseksi toimintaterapeutin keskeinen työväline on toimintakyvyn arviointi. Toimintakyvyn arviointi soveltuu etätoimintaterapiassa tehtäväksi. Toimintaterapeutti arvioi etäkuntoutuksen tarkoituksenmukaisuuden kuntoutujalle ja hänellä on siihen vaadittava ammattitaito. Tarvitaan aina myös muita vaihtoehtoja kuntoutuksen toteuttamiselle, sillä etäkuntoutus ei sovellu kaikille. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.) Toimintakyvyn arvioimisessa terapeutti ohjaa suomalaista toimintaterapiaa varten laaditut hyvät arviointikäytännöt (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014). Toimintaterapeutti käyttää kliinistä päättelyä toimintakyvyn arvioinnissa myös etätoimintaterapiassa. Terapeutti päättää miten arvioi asiakkaan tarpeet ja ympäristökäyttäjät etänä. Teknologiset ratkaisut etävälineiden käytössä täytyy olla sellaisia, että terapia ja toimintakyvyn arviointi on turvallista. On myös tarve varmistaa, että arviointivälineet ovat luotettavia etätoimintaterapiassa käytettäväksi. Terapeutin tulee siis etsiä ajantasaisinta tietoa etätoimintaterapiaan soveltuvista arviointivälineistä viimeisimpiä tutkimustietoja hyödyntäen. Hänen tulee myös päätellä, milloin arviointi sopii etänä toteutettavaksi, milloin taas on järkevää tavata kasvokkain. (AOTA 2010, 93.) Toiminnan havainnointi toimintakyvyn arvioinnissa voi olla osin rajoittunutta, sillä kuntoutujan toimintaympäristöä ei etäyhteydellä välttämättä näe kunnolla (Heiskanen 2016, 179). Tällöin voi hyödyntää lisäkameraita tai kuntoutujan lähihenkilöä tukena. Etätoimintaterapiassa käytökelpoisiksi tutkittuja arviointimenetelmiä ovat esimerkiksi muistia arvioiva the Mini-Mental State Exam, toiminnallisen suoriutumisen itsearviointimenetelmä the Canadian Occupational Perfor-

mance Measure, toimintakykyä arvioiva the Functional Independence Measure sekä käden puristusvoimaa arvioiva Jamar Dynamometer ja hienomotorista näppäryyttä arvioiva Nine-Hole Peg Test. Joissain tapauksissa avustaja voi välittää tietoa etäterapeutille arviointimenetelmän tuloksista tai muista arvioinneista kuten ympäristön, pyörätuolin tai istumisen arvioinnista. Terapeutin tulee kuitenkin aina etsiä tuoreinta tutkimustietoa teknologian tarkoituksenmukaisesta käytöstä arvioinneissa, koska etäterapia ja siihen liittyvä teknologia kehittyvät koko ajan. (AOTA 2018, 2-3.)

Toimintakyvyn arvioinnilla selvitetään kuntoutujaan, ympäristöön ja toimintaan liittyvät voimavarat ja haasteet, arvioidaan terapeuttisen intervention tarve ja luodaan tavoitteet ja suunnitelma kuntoutumiselle asiakas- ja perhekeskeisesti. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 8-10). Kuntoutussuunnitelman pohjana voidaan tarkastella esimerkiksi toimintaterapianimikkeistön mukaisesti missä toimintakokonaisuuksissa toimintakyky ja osallistuminen on heikentynyt. Näitä ovat itsestä huolehtiminen, asiointi ja kotielämän toiminnat, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä suoriutuminen, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan toiminta, leikkitoiminta sekä levon ja ajan käytön tasapaino. Tavoitteita voidaan tarkastella myös osallistumista edistävien taitojen vahvistamisella, joita nimikkeistön mukaan luokitellaan motorisina taitoina, prosessitaitoina, sosiaalisina taitoina, psyykkisinä taitoina, eettisinä taitoina sekä kivunhallintataitoina. (Toimintaterapianimikkeistö 2017, 21-25.) Motorisia taitoja voidaan jaotella esimerkiksi karkea- ja hienomotorisiin taitoihin. Karkeamotorisilla taidoilla tarkoitetaan käsien ja jalkojen käyttöä liikkumiseksi ja kehon koordinoimiseksi, ja näissä tarvitaan suuria lihasryhmiä kuten kävelemisessä, juoksemisessä ja hyppäämisessä. Hienomotoriset taidot taas kuvaavat esimerkiksi käsien ja sormien käyttöä esineiden manipuloinniksi ja niissä tarvitaan pienempiä lihaksia ja lihasryhmiä, kuten kirjoittamisessa tai helmien pujottelussa. (Jaakkola 2010, luku 3.) Etäterapian soveltuvuus arvioidaan aina yksilöllisesti, periaatteessa se sopii kaikille asiakasryhmille (Salminen & Hiekkala 2019, 289). Toimintaterapiassa asiakasryhmät edustavat kaikenikäisiä kuntoutujia, joita ovat sekä lapset, nuoret, työikäiset että ikääntyneetkin.

Toimintaterapeuttien työtä ohjaavat teoreettiset lähestymistavat, jotka soveltuvat myös etätoimintaterapiassa toteutettavaksi (Heiskanen 2016, 181). Etätoimintaterapiaa on toteutettu ja tutkittu esimerkiksi CO-OP (Cognitive Orientation to Daily Occupational Performance) -lähestymistavan mukaan traumaattisen aivovamman jälkeisessä kuntoutuksessa (Ng, Polatajko, Marziali, Hunt & Dawson 2013), aistisäätelyn tukemisessa ja autismin kirjon lasten vanhempien ohjaamisessa (Gibbs & Toth-Cohen 2011), visuomotoristen ja hienomotoristen taitojen vahvistamisessa ja ohjaamisessa

(Criss 2013) ja aivoverenkiertohäiriön jälkeisessä kuntoutuksessa (Cramer ym. 2019; Hermann ym. 2010; Linder ym. 2015). Etätoimintaterapia palvelumuotona ei ole ollut missään näistä esteenä.

Toimintaterapeutin ammatin harjoittamisen on perustuttava näyttöön, terapeutilla on ammattietinen velvollisuus etsiä ja käyttää tutkimustietoa asiantuntemuksensa tueksi yhdistäen sitä tietoon kuntoutujan tilanteesta (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2014, 7). Tämän vuoksi onkin tärkeää, että etätoimintaterapiaa toteutettaessa sen vaikutuksia arvioidaan. Etäterapiat kasvavana palvelumuotona tarjoavat jatkuvasti uutta tietoa terapian tuloksellisuuteen liittyen. Etäkuntoutuksesta tarvitaan myös lisää tutkimustietoa palvelumuodon merkityksellisyydestä ja vaikuttavuudesta. (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.)

AOTA (2010) viittaa Scheideman-Milleriin (2003), jonka mukaan interventioiden toteuttamisessa etänä pätee samat kliinisen päättelyn vaatimat toimet kuin arvioinnin suunnittelussakin. Interventioissa etätoimintaterapiassa on tärkeää pohtia, että teknologiset välineet ovat huolletut ja tarkoituksenmukaiset sekä asiakkaan osallistuminen on kestävä. Terapian on toteuduttava laadukkaasti, turvallisesti, kestävästi ja tehokkaasti, asiakkaalla on myös mahdollisuus itsellään valita, haluaako hän etäterapiaa. (AOTA 2010, 93.) Kaikilla kuntoutujilla ei ole myöskään samanlaista mahdollisuutta teknisten laitteiden käyttöön tai etäterapiassa tarvittavaan toisen henkilön tukeen esimerkiksi lapsella aikuisen läsnäoloon etäterapiassa, jolloin vaaditaan muita vaihtoehtoja terapian toteuttamiselle. On myös hyvä huomioida, että tarpeita etäyhteyteen on monenlaisia ja etäkuntoutusta kannattaakin käyttää terapiaprosessin eri vaiheissa esimerkiksi hybridimallia hyödyntäen. (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.)

Hyvän etäkuntoutuksen toteuttamiseen tarvitaan osaamista ja työvälineitä. Tämä tarkoittaa, että kaikki osapuolet tarvitsevat aikaa perehtymiseen ja valmistautumiseen, sekä tarvitsevat kouluttamista ja jatkuvaa tietoteknistä tukea. (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021.) Teknologinen osaaminen lisääntyy toimintaterapeutin osaamisalueena toteutettaessa etäterapiaa. Siksi erityisen tärkeää etätoimintaterapian toteuttamisessa on lähiterapiaan verrattuna, että huomioi teknologisen osaamisensa ja varmistaa teknisen tuen (Doyle 2017, 573). Tietoturvallisuus on aina taattava etäkuntoutuksen toteuttamisessa (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293). Salmisen ja Hiekkalan (2019, 291) mukaan lisäkoulutusta tarvitaan teknologian ja verkkotyöskentelyn käyttöön, tietoon mm. ohjausteorioista ja -menetelmistä,

verkkomateriaalin laatimisesta sekä vuorovaikutuksellisuudesta verkkoympäristössä. Etätoimintaterapiaa varten tarvitaan myös terapiasisältöjen kehittämistä (Heiskanen 2016, 181).

Teknologisia valmiuksia ja osaamista tulee aina arvioida myös kuntoutujan osalta, sillä ei ole mielekää, jos teknologiasta aiheutuu stressiä kuntoutujalle, mikäli osaaminen, kiinnostus oppia, kyvyt tai motivaatio teknologian käyttöön ei ole riittävää. Kuntoutujille tuleekin räätälöidä yksilöllinen ohjaus etäteknologian käyttöönottoon liittyen. (Sjögren ym. 2019, 222.) Lisäksi kuntoutujat tarvitsevat tietoa etäkuntoutuksen toteuttamisesta, joten tiedottaminen etäterapian mahdollisuuksista ja rajoitteista on välttämätöntä (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021).

Moniammatillinen yhteistyö on kuntoutujan verkostoissa tärkeää ja etäyhteys on havaittu tähän hyvin soveltuvaksi. Etätoimintaterapiapalvelut tukevat palvelujen koordinoitua ja tehostavat moniammatillista yhteistyötä, kun maantieteelliset esteet poistuvat. (Cason 2014.) Onkin helpompaa osallistua palaveriin ja tapaamisiin etäyhteyksien avulla (Heiskanen 2016, 182). Etäkuntoutuksessa tulee tiedottaa terveydenhuollon henkilökuntaa yhtenäisistä ohjeista (Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021).

3.2.2 Terapeuttinen toiminta etätoimintaterapiassa

Terapeuttinen toiminta on yksi toimintaterapian ydinprosesseista. Terapeuttiset toiminnot ovat asiakkaalle tarkoituksenmukaisia ja merkityksellisiä, ja ne valitaan kuntoutujan ja terapeutin kanssa yhdessä. (Toimintaterapianimikkeistö 2017, 21.) Toiminnan käyttö terapeuttisesti nähdään terveydentilaa kehittävä elementtinä. Toimintaa tarkastellaan aina suhteessa yksilöön ja ympäristöön. Terapeuttinen toiminta mahdollistaakin yksilölle toimintaan osallistumisen ja tavoitteidensa saavuttamisen. Mahdollisuuksien tarjoaminen toimintaan sitoutumiseen, ympäristön muutostyöt, tekniset apuvälineet sekä ohjaus ja ongelmanratkaisu tukevat kaikki toimintaan osallistumista paremman terveydentilan edistämiseksi. (Kielhofner 2009, 47.) Toimintaterapeutin osaamisalueisiin kuuluu toiminnan analysointi ja toiminnan terapeuttinen käyttö toimintaa soveltaen ja porrastaen (Oamk 2020, viitattu 25.4.2020).

Tarpeen onkin soveltaa toimintaa etänä tapahtuvaksi. Terapeutti voi hyödyntää etänä arjen toimintoja osallistumisen mahdollistamiseksi, koska etätoimintaterapia itsessään tapahtuu asiakkaan

omassa toimintaympäristössään. Etätoimintaterapiassa ollaan maantieteellisesti erillään kuntoutujasta, mutta yhteyksien avulla voidaan olla läsnä kuntoutujan luona siellä missä hän toimii ja tarvitsee terapian tukea: kotona, töissä tai vaikka harrastuksissa (AOTA 2010, 92). Toiminnot etätoimintaterapiassa valitaan ja sovelletaan asiakkaalle yksilöllisesti ja ne voivat olla hyvinkin perinteisiä toimintoja, joita lähiterapiassakin käytetään, niiden ollessa terapeuttisia myös etänä toteuttaen. Esimerkiksi Criss:n (2013) tutkimuksessa koululaisten käsin kirjoitustaitoja kehitettiin käyttämällä kineesteettistä, multisensorista ja biomekaanista lähestymistapaa. Toimintoina käytettiin muun muassa muovailua, terapiakuminauhalla ”nyrkkeilyä” ja ”jousiammuntaa”, Handwriting without tears-ohjelmaa, ilmaan kirjoittamista ja kämmenellä kirjoittamista silmät auki ja kiinni saavuttaen toiminoilla edistymistä tavoitteissaan.

Terapeutin on tarve mukauttaa myös omaa toimintaansa, kun hyödyntää teknologisia välineitä. Etäpalveluihin liittyvät yhä useammin myös virtuaalikuntoutus kuten virtuaaliympäristöjen hyödyntäminen oppimisen tukena. (Salminen ym. 2016a, 15.) Tällöin mahdollistuu uusienkin teknologioiden oppimista (AOTA 2010, 92). Etätoimintaterapia voi toteutua myös kokonaan virtuaalikuntoutuksena terapeutin suunnitteleamalla sisällöllä, jota kuntoutuja voi toteuttaa omalla ajalla omassa kodissaan (Salminen ym. 2016b, 207). Useimmiten virtuaalikuntoutus toteutuu kuitenkin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa ja robottivälineet ovat vielä kalliita (Naamanka 2016, 27-38). Etäterapiassa voi hyödyntää useita erilaisia teknisiä välineitä, joita ovat esimerkiksi ulkoiset kamerat; robottivälineet, kuten haptiset eli tuntoaistiin perustuvat välineet; virtuaalipelit, joissa myös liikkeentunnistusta kuten Nintendo wii ja Pablo-järjestelmä; virtuaalilasit; digitaaliset avustajat; tallentavat sensorit ja ohjaimet esimerkiksi kotiharjoitteluun sekä virtuaaliympäristöt, joissa voidaan simuloida vaikka lähikauppaa (Heiskanen 2016, 160-181).

Etäkuntoutuksella voidaan vahvistaa kuntoutuksen intensiteettiä. Hyödyntämällä etäyhteyksiä, voidaan lisätä terapia- ja harjoittelukertoja, suunnitella interventioita, jotka motivoivat kuntoutujaa omatoimiharjoitteluun sekä tukea kotiharjoitteita. (Salminen ym. 2016b, 207.) Etätoimintaterapiassa voikin sitoutuminen kotiharjoitteluun syventyä. Heiskanen (2016, 181) tekemän selvityksen mukaan erilaiset digitaaliset ratkaisut kuten digitaalinen avustaja, tekstiviestimuistutukset, sähköiset ohjeet, etäohjaus ja tallentavat järjestelmät ovat hyödyttäneet kotiharjoittelua ja sen seurantaa.

Manuaalista ohjaamista voidaan tarvita toimintaterapiassa esimerkiksi lihasten spastisuuden lieventämiseen ennen toimintoihin osallistumista tai toiminnallisten otteiden konkreettiseen ohjaami-

seen. Tämä käsin avustamisen lähestymistapa saattaa jopa vaikeuttaa terapeutteja mieltämään, miten etäkuntoutus voisi toimia toimintaterapiassa. (vrt. Criss 2013.) Yksi ratkaisu manuaalisen ohjaamiseen etänä voi olla, että etätoimintaterapiassa kuntoutujalla on tukena avustaja, joka voi antaa manuaalista tukea kuntoutujalle terapeutin ohjauksella. Esimerkiksi Tutoris Oy:ssä käytetään e-avustajaa jokaisella kuntoutuskäynnillä kuntoutujan tukena ja apuna, jossa lähiyhteisöön ohjaus onnistuu luontevasti (Tutoris Oy 2020, viitattu 19.2.2021). Jos terapiassa tarvitaan kuitenkin paljon manuaalista ohjaamista, on arvioitava etätoimintaterapian soveltuvuutta kyseiselle kuntoutujalle (Cason 2014).

3.2.3 Terapeuttinen yhteistyösuhde ja etätoimintaterapia

Terapeuttinen yhteistyösuhde on yksi keskeisistä ydinprosesseista toimintaterapeutin työssä. Terapeuttisessa yhteistyösuhdessa korostuvat asiakaskeskeisyyteen ja yhteistyöhön kohdentuvat lähestymistavat, välittäminen ja empatia sekä kliininen päättely ja narratiivisuuden käyttö, jotka vaativat terapeutilta minän tietoista käyttöä (Taylor & Melton 2009, 127). Tässä terapeuttisen suhteen dynamiikassa on mahdollista tukea kuntoutujan toiminnallista sitoutumista sekä mahdollistaa kuntoutujaa käsittelemään haasteitaan ja tunnistamaan niiden vaikutuksia toiminnalliseen suoriutumiseensa (Kielhofner 2009, 133; Taylor & Melton 2009, 128-132). Minän tietoista käyttöä terapeutti hyödyntää ammatillisessa yhteistyösuhdessa sekä terapeuttisen yhteistyösuhteen luomisessa (Oamk 2020, viitattu 25.4.2020). Terapeuttista yhteistyösuhdetta luodaan etätoimintaterapiassa esimerkiksi videoneuvotteluohjelman välityksellä. Heiskanen (2016, 163, 176) viittaa Paretoon kumppaneineen (2011), joiden tapaustutkimuksen mukaan kommunikaatio toimi etäyhteyden välillä yhtä hyvin, kuin kasvokkain. Audiovisuaalisilla järjestelmillä on mahdollista tarkkailla toisen eleitä, ilmeitä, äänensävyä ja sanallista kommunikointia. Etätoimintaterapia onkin usein keskustelupainotteista (Inkala-Rajaniemi & Nevalainen 2018, 3). Terapeutin vuorovaikutustaidot ovat näin ollen terapeutin keskeinen työväline etätoimintaterapiassa ja tarvitaan myös terapeutin arviointia siitä, soveltuuko etätoimintaterapia kuntoutujalle. Tutkimusten mukaan terapeuttisen yhteistyösuhteen muodostaminen etäkuntoutusprosessissa onnistuu kuitenkin luoda yhtä hyvin kuin perinteisessä kuntoutuksessa (Steel, Cox & Garry 2011; Inkala-Rajaniemi & Nevalainen 2018, 3). Etätoimintaterapian etuina voidaan pitää, että vuorovaikutus tapahtuu asiakkaan omassa ympäristössä, jossa mahdollistuu hyvin myös läheisten osallistuminen kuntoutujan tukena. Haasteina etäterapiassa vuorovaikutuksen kannalta voi olla ylimääräiset ärsykkeet ja etäyhteyden tekniset ongelmat. (Inkala-Rajaniemi & Nevalainen 2018, 3.)

3.2.4 Toiminnalliset ympäristöt etätoimintaterapiassa

Toimintaterapiassa ihmiskäsitys on holistinen ja yksilöä tarkastellaan suhteessa ympäristön, kehon ja mielen yhteisenä vuorovaikutuksena. Tarkastelussa keskitytään erityisesti, kuntoutujan motivaation lisäksi, ympäristöllisiin tekijöihin toimintaan osallistumisessa. (Kielhofner 2009, 28.) AOTA:n mukaan muista ammateista toimintaterapian erottaa erityisesti se, että yksilöä tuetaan hänen kaikissa toimintaympäristöissään (AOTA 2020, viitattu 5.4.2020). Toimintaterapeutilla on tarvittava osaaminen ympäristön arvioimiseksi (Oamk 2020, viitattu 25.4.2020). Toimintaterapiassa ympäristö nähdään hyvin merkityksellisenä osana kuntoutujan toimintaa, ympäristöä ei voi erottaa yksilön toiminnasta, koska yksilö toimii aina jossain kontekstissa (Kielhofner 2009, 22-28). Haasteena etätoimintaterapiassa ympäristön havainnoinnissa on, että terapeutti ei näe etäyhteyden kautta kunnolla kuntoutujan toimintaympäristöä (Heiskanen 2016, 179). Tällöin tarvitaan sekä kuntoutujan aktiivisempaa osallistumista ympäristönsä arviointiin, mutta myös yhteistyötä kuntoutujan verkoston kanssa, jotta ympäristöä saadaan muokattua kuntoutujalle sopivammaksi. Neuvonnan ja ohjaamisen rooli kasvaa tällä toimintaterapeutin ydinosaamisalueella. Criss:n (2013) mukaan tehokkaimpia lopputuloksia on näkynyt, kun toimintaterapia on toteutunut konsultaationa kuntoutujan kotiin ja lähiyhteisöille, jossa terapeutti tarjoaa strategioita ja ratkaisuja haasteisiin. Konsultaatiosta onkin ollut tulossa enenevässä määrin kasvava intervention muoto toimintaterapiassa muun muassa kouluissa.

Ympäristön rooli on merkittävä vuorovaikutuksenkin kannalta etätoimintaterapiassa (Inkala-Rajaniemi & Nevalainen 2018, 3). Läheisten tuki auttaa kuntoutujaa arjessa, kun läheiset oppivat terapiaprosessissa mukana olemisen myötä huomioimaan kuntoutujan tarpeita kuntoutumiselle ja oppivat ohjaamaan kuntoutujaa tarpeen mukaan. Ohjaukselliset interventiot ovat soveltuvia etätoimintaterapiaan, etäyhteydellä voi osallistua missä vain ja sovittaminen perheen arkeen voi olla helpompaa. Toisinaan etätoimintaterapiaa voidaan toteuttaa myös niin, että interventio kohdistuu kuntoutujan perheeseen tai muihin lähihenkilöihin kuten koulun edustajaan tai palvelukodin henkilöstöön. (Heiskanen 2016, 181-182.) E-avustajana voi toimia kuka vain kuntoutujan läheisistä ihmisistä, avustajan läsnäolo tukee myös kuntoutujan ja avustajan välistä vuorovaikutusta. Lähiyhteisön ohjauksella kuntoutumista tukevien toimintojen on mahdollista siirtyä sujuvammin kuntoutujan arkeen. Linnuntie – lasten yhteisöllisen etäkuntoutuksen kehittämishankkeessa on kehitetty yhteisöllisen etäkuntoutuksen toimintatapoja. Hankkeessa etäkuntoutus sai hyötyä yhteisön osallistumisesta ja aktiivisuudesta kuntoutusprosessissa. (Tutoris Oy 2020, viitattu 19.2.2021.)

3.2.5 Tietoinen ammatillinen kehittyminen

Tietoisen ammatillisen kehittymisen prosessissa arvioidaan terapeutin tämänhetkistä pätevyyttä ja kehittymismahdollisuuksia tulevaisuutta varten (AOTA 2015, 1). Toimintaterapeutti osaa arvioida omaa osaamistaan ja määritellä osaamisensa kehittämistarpeita. Terapeutti myös ymmärtää toimintaterapeutin ammattitaidon kehittymisen työuran pituisena prosessina. (Oamk 2020, viitattu 25.4.2020.) Jokaisen ammattilaisen tulisi siis ylläpitää ja kehittää tietotaitoaan. Tarvitaan terapeuttien hakeutumista koulutuksiin, jossa osaamistaan etäkuntoutuksessa voi kehittää. Toisaalta uusien toimintatapojen tueksi työyhteisöissä tulee tarjota myös riittävästi kouluttautumismahdollisuuksia. Terapeuttien tulee kartuttaa tietotaitoaan käyttämästään teknologiasta, huolehtia teknologiaan tarvittavasta tuesta sekä käyttää näyttöön perustuvaa käytäntöä, mentorointia ja jatkuvaa koulutusta etäkuntoutusosaamisensa vahvistamiseksi (AOTA 2018, 5). Etäkuntoutusta ja etätoimintaterapiaa ohjaavia ohjeistuksia on jo saatavilla Suomessa hyvin. Suomessa niitä ohjaavat sosiaali- ja terveysministeriön linjaukset sekä Valviran ohjeet (Valvira 2021). Myös Kela ohjeistaa etäkuntoutuksessa palveluntuottajiaan (Kela 2021). Lisäksi yleisesti ammattietiikassa toimintaterapeutteja ohjaavat ETENE:n ohjeet (ETENE 2021), toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet (Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2011) sekä maailmanlaajuisesti WFOT:n eettiset ohjeet (WFOT 2016).

4 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän kehittämistyön tarkoituksena on kuvailla Tutoris Oy:ssä toimivien toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Tavoitteena on kehittää etäkuntoutusta toimintaterapiassa tuottamalla sähköistä materiaalia Tutoris Oy:n VerkkoOsaamoon. Pitkän aikavälin tavoitteena on vahvistaa toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista sekä edistää etätoimintaterapiaa osana terapiapalveluita. Kehittämistehtävänä on selvittää, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla etäkuntoutuksesta on. Toisena kehittämistehtävänä on arvioida, miten sähköinen materiaali tukee etäkuntoutuksen toteuttamista toimintaterapeuttien näkökulmasta. Kehittämistyön vaiheet on määritetty konstruktivisen tutkimuksen prosessia mukaillen suunnittelun, käsitteiden mallintamisen, mallien toteutumisen sekä testaamisen vaiheina (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 65).

Suunnitteluvaiheen tarkoituksena on kartoittaa kehittämistyön lähtökohdat sekä kuvata ne. Suunnitteluvaiheessa tavoitteina on määrittää kehittämistyön tietoperusta ja laatia tietoperustan pohjalta toimintaterapeuttien kokemuksia kuvaileva kyselylomake. Tehtävänä on selvittää toimintaterapeutin ydinosaamisen sovellettavuus etäkuntoutuksessa.

Mallintamisvaiheen tarkoituksena on kuvailla toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta, eli tarkemmin kuvailla hyviä käytänteitä, haasteita ja tuen tarpeita etäkuntoutuksen toteuttamisessa. Tavoitteena on tuottaa tietoa toimintaterapeuttien kehittämistarpeista etäkuntoutuksessa sähköisen materiaalin kehittämiseksi osaamisen edistämisen tukena.

Tutkimustehtävinä on selvittää:

1. Millaisia hyviä käytänteitä toimintaterapeuteilla on etäkuntoutuksen toteuttamisessa?
2. Millaisia haasteita etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa on koettu?
3. Millaista tukea toimintaterapeutit kokevat tarvitsevänsä etäkuntoutuksen toteuttamiseen?
4. Millaisia tuen tarpeita toimintaterapeuteilla on eri asiakasryhmien kanssa työskennellessä etätoimintaterapiassa?
5. Millaisia tuen tarpeita toimintaterapeuteilla on toimintaterapian eri osa-alueilla työskentelyssä etätoimintaterapiassa?

Toteutusvaiheessa tarkoituksena on kehittää ja tuottaa sähköistä materiaalia etäkuntoutuksen osaamisen kehittämisen tukemiseksi aiempiin vaiheisiin pohjautuen. Tavoitteena on laatia ensiversio toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista tukevasta sähköisestä materiaalista. Toteutusvaiheen tehtävänä on selvittää, millainen sähköinen materiaali tukee toimintaterapeuttien tarpeita.

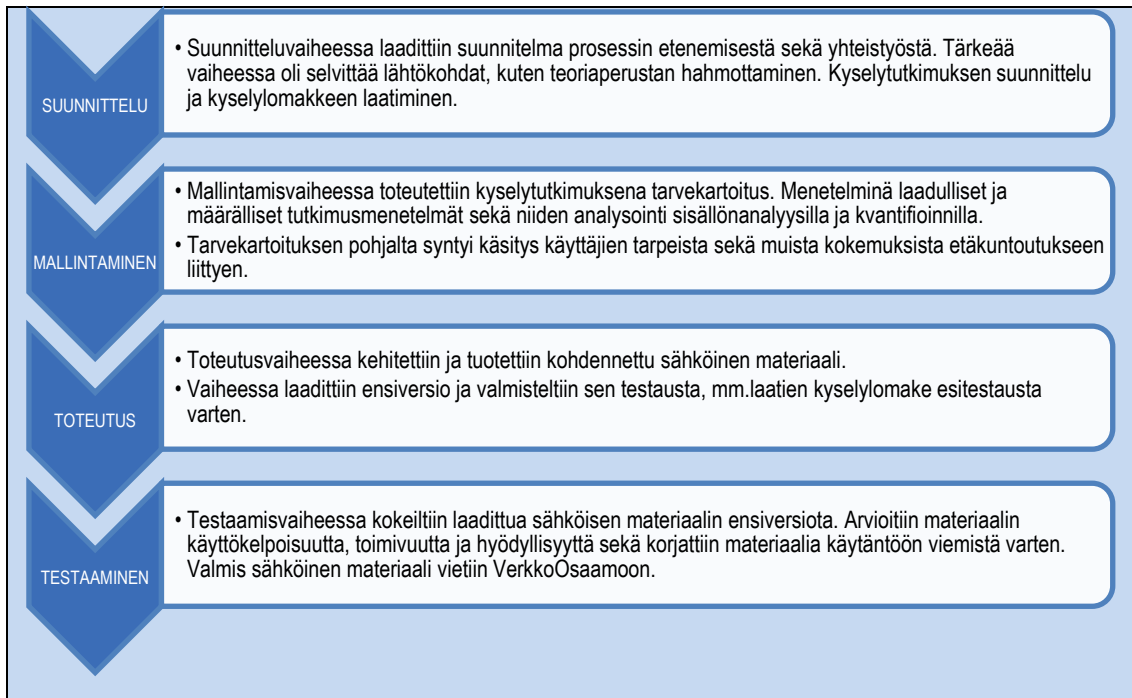
Testaamisvaiheen tarkoituksena on arvioida sähköisen materiaalin käyttökelpoisuutta, toimivuutta ja hyödyllisyyttä. Tavoitteena on testata sähköisen materiaalin ensiversio, jotta se voidaan viimeistellä ja ottaa Tutoris Oy:n toimintaterapeuttien käyttöön. Tehtävänä on selvittää testikäyttäjien avulla, miten sähköinen materiaali tukee etäkuntoutuksen toteuttamista sekä selvittää sähköisen materiaalin alustavia vaikutuksia toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamisen edistämisen tukena.

5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄLLISET RATKAISUT

5.1 Tutkimuksellisen kehittämistyön lähtökohdat

Tutkimuksellinen kehittäminen on toimintaa, jolla pyritään saamaan muutoksia käytäntöön. Useimmiten se onkin ongelmanratkaisua sekä uusien tuotteiden ja ideoiden kehittämistä ja tuottamista, jotka palvelevat käytäntöä. Kehittämissä hyödynnetään tutkimuksellisia menetelmiä, jotta kehittäminen etenee organisoidusti ja kriittisesti. Tutkimus tuo myös analyyttisen näkökulman kehittämistyön tarkasteluun. Tutkimuksellisessa kehittämissä on hyödyllistä tuottaa uutta tietoa käytännöstä käytännön työn muutoksen lisäksi. (Ojasalo ym. 2009, 19-21.)

Tämän kehittämistyön lähestymistapana tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmistä oli **konstruktioivinen tutkimus**. Siinä on keskeistä teorian ja käytännön kautta keskustelemaan muutoksen toteutus, konkreettisenä uutena tuotoksena. Näitä voivat olla esimerkiksi ohjeet, käsikirjat, mittarit tai mallit. Konstruktioivisen tutkimuksen prosessi rakentuu suunnittelusta, käsitteellisestä mallintamisesta sekä mallien toteutuksesta ja testaamisesta. Ongelmaa tarkastellaan ensin syvällisesti teorian ja käytännön tietoa hankkimalla, jonka jälkeen laaditaan ratkaisuja ongelmaan. Sitten testataan ratkaisujen toimivuutta ja konstruktion oikeellisuutta. Tärkeää konstruktioivisessa tutkimuksessa on myös tuoda esiin ratkaisun kytkeytyminen teoriaan sekä ratkaisun uuden tiedon tuottamisen näkökulma. Lopuksi tarkastellaan ratkaisun soveltuvuutta laajemmin. (Ojasalo ym. 2009, 38; 65-68.) Konstruktioivinen tutkimus eteni lineaarisen mallin mukaisesti. Linearisessa mallissa vaiheet seuraavat toisiaan loogisesti ja tehtävät ovat usein ennakkoon tarkkaan rajattuja. Kuitenkin lineaarisessa prosessissa voi tapahtua myös limittäistä toimintaa eri vaiheiden etenemisen aikana. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 52.) Tässä kehittämissä lineaarisuus näkyy jo kehittämistehtäviä laadittaessa, jossa on määritelty tarkkaan eri vaiheissa eteneminen. Kuviossa 1 esitetään prosessin vaiheiden eteneminen kehittämissä.



KUVIO 1: Tutkimuksellisen kehittämistyön prosessi konstruktivisen tutkimuksen vaiheita mukaillen

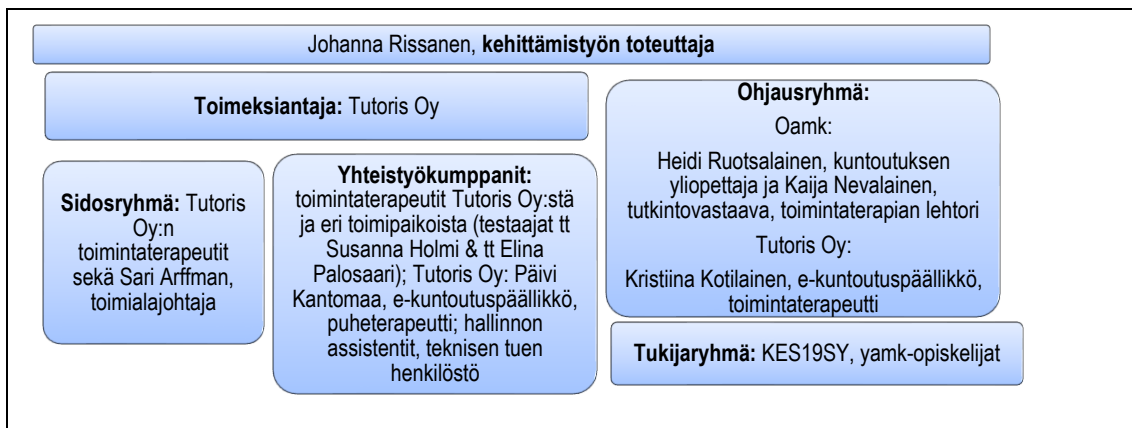
Opinnäytetöissä on huomioitavaa, että konstruktivisen prosessin kaikkia vaiheita ei ehditä usein saavuttamaan. Tämä vaatii pohdintaa siitä, mikä on riittävää näyttöä tuotoksen toimivuudesta. (Ojasalo ym. 2009, 38; 65-68.) Kehittämistyön toteuttaja toimi tässä prosessissa muutosagenttina vaikuttaen kohdeympäristöön, joten yhteistyö sekä tutkimusta hyödyntävien että toteuttavien välillä oli tärkeää. Muutosagentin tehtävänä on tukea ja ohjata muutostilanteissa tai kehittämistoimissa esimerkiksi asiantuntijan, fasilitaattorin, kouluttajan tai analysoijan roolissa (Honkanen 2006, 22, 35). Muutosagentin roolia sekä kehittämisprosessin toteutumista tässä prosessissa tarkastellaan Pohdinta-luvussa tarkemmin.

Kehittämistyön metodina käytettiin laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhdistelmää. Konstruktivisessa tutkimuksessa voi käyttää vapaasti eri menetelmiä, tyypillisiä ovat kuitenkin kyselyt, haastattelut ja ryhmäkeskustelut. Käyttäjien tarpeet ovat tulevan tuotoksen kannalta tärkeää tuntea. (Ojasalo ym. 2009, 68.) Laadullisessa tutkimuksessa oleellista on mahdollistaa tutkittavien näkökulmat esiin ja paljastaa odottamattomia asioita. Laadullista aineistoa analysoidaan induktiivisesti, jossa aineistoa tarkastellaan aineistolähtöisesti, yksityiskohtaisesti ja moniulotteisesti. Aineistoa tulkitaan ainutlaatuisena tapauksena. Määrällistä ja laadullista menetelmää voidaan käyttää yhdessä, jolloin voidaan esimerkiksi yhdistää kokemusperäistä tietoa laskentatekniikkojen avulla koko tutkimusjoukkoa koskevaksi laajemmaksi tiedoksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 136-

137, 164.) Määrällisellä tutkimuksella tarkastellaankin asioita numeerisilla tavoilla. Tutkimuksella vastataan yleensä kysymyksiin mikä, missä, kuinka paljon ja kuinka usein, tutkittaessa jotain ilmiötä. Tutkimusmenetelmällä pyritään kuvaamaan, kartoittamaan, selittämään ja vertailemaan asioita ja ilmiöitä. Numeerista dataa apuna käyttäen lähestymistavalla tutkitaan usein myös ilmiön keskinäisiä riippuvuuksia ja siinä tapahtuneita muutoksia asian suuruutta mittaavan piirteen lisäksi. (Heikkilä 2014, 8; Vilka 2007, 13-19.) Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään määrällisen ja laadullisen tutkimuksen menetelmiä metodina kahdesta eri syystä. Tiedon tarpeina oli kuulla tutkittavien todellisia tarpeita, joten laadulliset menetelmät olivat paras vaihtoehto erilaisten kokemusperäisten näkemysten esiin tuomiselle. Toisaalta tutkimukseen osallistumisen tuli olla ketterää, jotta mahdollisimman moni voisi siihen osallistua. Määrällisin menetelmin oli mahdollista laatia kysymyksiä, joita voitiin mitata määrällisesti ja näihin vastaaminen olisi myös osallistujille nopeaa. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli kuvaila muun muassa toimintaterapeuttien haasteita ja tuen tarpeita etäkuntoutusosaamisen kehittämiseksi, jotka ovat vahvasti kokemusperäistä tietoa. Tarve oli myös löytää tuen tarpeista keskeisimmät kehittämisen kohteet, jonka vuoksi määrälliset menetelmät kvantifiointia varten arvioitiin tarkoituksenmukaisiksi välineiksi.

5.2 Kehittämistyöhön osallistujat

Kehittämistyön toimeksiantajana oli Tutoris Oy, valtakunnallinen kuntoutus- ja hoivapalveluja tuottava yritys. Kehittämistyön toteutti Johanna Rissanen opinnäytetyönä ylemmän ammattikorkeakoulun, kuntoutuksen erityisasiantuntija tutkinto-ohjelman opinnoissaan. Kehittämistyöhön osallistui myös ohjausryhmä, yhteistyökumppaneita, sidosryhmiä ja tukijaryhmä. Kehittämistyöhön osallistuva verkosto on esitelty kuviossa 2.



KUVIO 2: verkosto kehittämistyössä

5.3 Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa määriteltiin mitä on tarkoitus kehittää sekä miten kehittäminen tapahtuu ja mitä tiedolla ja tuloksilla tehdään. Kehittämistyön suunnitelman laatimisella taataan tutkimuksellisen kehittämistyön luotettavuutta, taloudellisuutta ja suunnitelmallista etenemistä (Hirsjärvi ym. 2009, 174; Kananen 2009, 41). Tässä vaiheessa laadittiin suunnitelma kehittämistyölle, jossa perehdyttiin teorian tietoon ratkaistavaan ongelmaan liittyen, määriteltiin kehittämistyön tavoitteet, menetelmät ja toimenpiteet, aikataulu ja budjetti sekä tulosten tiedottaminen ja levittäminen tavoitteiden saavuttamiseksi ja prosessin etenemiseksi. Suunnitteluvaiheessa on myös hyvä suunnitella, miten kehittämistyöstä tiedotetaan ja miten mahdollisia tuloksia levitetään (Kananen 2009, 47). Suunnitteluvaiheen osallistujina oli kehittämistyön toteuttajan lisäksi ohjausryhmän e-kuntoutuspäälliköt ohjausryhmineen, joiden kanssa suunniteltiin kehittämisen kohde toimeksiantajalla. Opin- näytetyötä ohjaavien opettajien tuella suunnitelma saatettiin opinnäytetyösuunnitelman mukaiseksi. Tukijaryhmä oli tukena kehittämistyön suunnitelman laadinnassa Oamkin järjestämässä opinnäytetyöpajassa. Kehittämistyön suunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyön ohjaajilla, jonka jälkeen suunnitelmaa oli mahdollista ryhtyä toteuttamaan.

Konstruktiiivisessa prosessissa on tärkeää ongelman tunnistamisen jälkeen hankkia teoreettista ja käytännöllistä tietoa kehittämisen kohteesta (Ojasalo ym. 2009, 67). Tietoperustassa perehdyttiin ensiksi tutkittavaan ilmiöön ja sitä kuvaavien käsitteiden määrittelyyn. Määriteltävinä oli etäkuntou-

tuksen ja etätoimintaterapian käsitteet sekä toimintaterapeutin ydinosamisen sovellettavuus etäkuntoutuksessa niinsanottu etäkuntoutusosaaminen. Suunnitteluvaiheessa laadittiin myös näiden käsitteiden pohjalta toimintaterapeuttien tuen tarpeita kartoittava kyselylomake.

Kysely sisälsi taustamuuttujia kuvaavia väittämiä (4kpl), toimintaterapeuttien kokemuksia tuen tarpeista, haasteista ja hyvistä käytänteistä kysyttiin avoimilla kysymyksillä (22kpl). Strukturoiduilla monivalintakysymyksillä (4kpl) kysyttiin toimintaterapeuttien tuen tarpeista eri asiakasryhmien sekä toimintaterapian eri osa-alueiden osalta etätoimintaterapian toteuttamisessa. Avoimia kysymyksiä kysyttiin eniten, jotta vastaajat pystyivät esittämään avoimemmin kokemuksellista näkökulmaansa asiaan.

Kyselytutkimus valittiin tiedonkeruun menetelmäksi, koska sillä voidaan saavuttaa useita vastaajia ja kysyä enemmän asioita lyhyemmässä ajassa, kuin esimerkiksi haastatteluna. Survey-menetelmistä käytettiin tarkemmin standardoitua kyselyä. Tämä tarkoittaa sitä, että kysymykset kysytään kaikilta vastaajilta samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2009, 193-195.) Kyselylomakkeeseen kirjattiin tarkasti, mitä kysymyksen sisältämällä käsitteellä tarkoitetaan, jotta kysymyksen sisältö ymmärrettäisiin samalla tavalla. Kyselylomakkeen kysymyksineen laati kehittämistyön toteuttaja ohjaajinaan ohjausryhmän opettajat.

Kyselyn esitestauksella tarkistettiin kyselyyn käytettävää aikaa, kysymysten sopivaa määrää ja järjestystä, helppolukuisuutta, ohjeiden riittävyttä sekä ulkoasua (Hirsjärvi ym. 2009, 202-204). Kyselylomakkeen testaajiksi poimittiin kolme toimintaterapeuttia tutkittavan joukon ulkopuolelta. Kyselyä korjattiin esitestauksen pohjalta, kunnes sen arvioitiin olevan valmis aineistonkeruuseen. Korjaukset kohdistuivat kysymysten järjestykseen sekä käsitteiden ilmaisun selkeyttämiseen. Samalla saatiin myös arvioitua kyselyyn vaatima vastausaika. Lomake on tärkeä suunnitella huolella sekä myös testata ennen aineistonkeruuta, sillä onnistuneella lomakkeella vaikutetaan koko tutkimuksen laatuun ja luotettavuuteen (Vehkalahti 2014, 20; Vilka 2007, 78).

5.4 Mallintaminen

Mallintamisvaiheessa toteutettiin kyselyn **aineistonkeruu ja analysointi**, jonka pohjalta mallinnettiin alustavia ratkaisuvaihtoehtoja kehitettävälle konstruktiolle, sähköiselle materiaalille. Tutoris Oy: n toimintaterapeutteja osallistettiin kyselytutkimuksella kertomaan kokemuksiaan etätoimintaterapiasta ja kehittämistarpeista sen toteuttamiseksi työssä. E-kysely (internetkysely) suoritettiin elokuussa 2020, jonka vastaanottivat sähköpostitse 49 toimintaterapeuttia. Kysely lähetettiin kaikille Tutoris Oy:n kuntoutuspalvelujen toimintaterapeuteille, jotka olivat aktiivisessa työsuhteessa kyselyn ajankohtana. Kyselyn ulkopuolelle jäivät kuitenkin toimintaterapeuteina myös toimivat kehittämistyön toteuttaja sekä e-kuntoutuspäällikkö. E-kysely toteutettiin Webropol-ohjelmalla. E-kysely valittiin, koska vastaus on tällä tavalla mahdollista saada nopeammin kuin vaikka postitse. Riskinä e-kyselyssä on vastaajien osallistumatta jättäminen, sillä kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kyselyyn osallistumista tehostettiin ennakkotiedottamisella, jolla pyrittiin ajoissa ennen kyselyä motivoimaan vastaajia kyselyyn osallistumiseen sekä tiedotettiin sille vaaditusta ajankäytöstä. Tiedottamalla myös kerrottiin osallistujille, miksi kyselyä tehdään: mihin kyselyn kartoittavilla kysymyksillä etsitään vastausta sekä mitä ollaan kehittämässä ja miksi osallistuminen on tärkeää. Kyselyyn laadittiin myös suostumisinfo, jossa kyselyyn osallistuja pystyi perehtymään aineiston ja häntä koskevien tietojen käsittelyyn muun muassa anonymiteetin säilymisen ja tietosuojan suhteen. Osallistujia myös muistutettiin osallistumisesta kyselyyn vastaamisajan aikana. Kyselyyn vastaamiselle oli aikaa kaksi viikkoa, jota pidennettiin viikolla, muun muassa saadun palautteen vuoksi, jotta kaikki innokkaat osallistujat ehtivät vastaamaan. Kyselyn ennakkotiedottamisen, suorittamisen ja muistuttamisen toteutti kehittämistyön toteuttaja. E-kyselyn kirjallinen ennakkotiedote ja suostumusinfo ovat esitettyinä liitteissä (liitteet 1-2).

Aineisto analysoitiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä käyttäen. Laadullinen aineisto analysoitiin **induktiivisella sisällönanalyysilla**. Kehittämistyön toteuttaja perehtyi aineistoon järjestelemällä laadulliset vastaukset aineistosta ja lukemalla ensin aineiston läpi huolellisesti useamman kerran. Induktiivisen päättelyn avulla havainnoidaan yksittäisiä tapahtumia muodostaen näistä päättelyn edetessä yhtenäinen kokonaisuus (Kylmä & Juvakka 2007, 22). Aineiston analysointityksiköksi valittiin yksi alkuperäisilmaisu tai sen osa, jos ilmaisuun sisältyi useampia eri ilmaisuja. Alkuperäisilmaisu pelkistettiin ensimmäisenä. Analysoinnissa luotiin kolme eri taulukkoa, kolmen eri tutkimustehtävän vuoksi, joihin alkuperäisilmaukset ja pelkistykset sijoiteltiin sisällön mukaan. Tavoitteena oli löytää vastausta tutkimustehtäviin, ryhmitellen vastauksista hyviä käytänteitä, haasteita ja tuen tarvetta ilmaisevat alkuperäisilmaukset. Sanoja tarkasteltiin, mikäli lausetta ei ollut muodostettu. Tämän

jälkeen analyysiyksiköistä etsittiin samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, joita ryhmiteltiin yhteisen sisällön nimittäviksi **alaluokiksi**. Taulukon 1 esimerkissä kuvataan alkuperäisilmauksien abstrahoituminen alaluokiksi.

TAULUKKO 1: Esimerkki analyysiprosessin etenemisestä

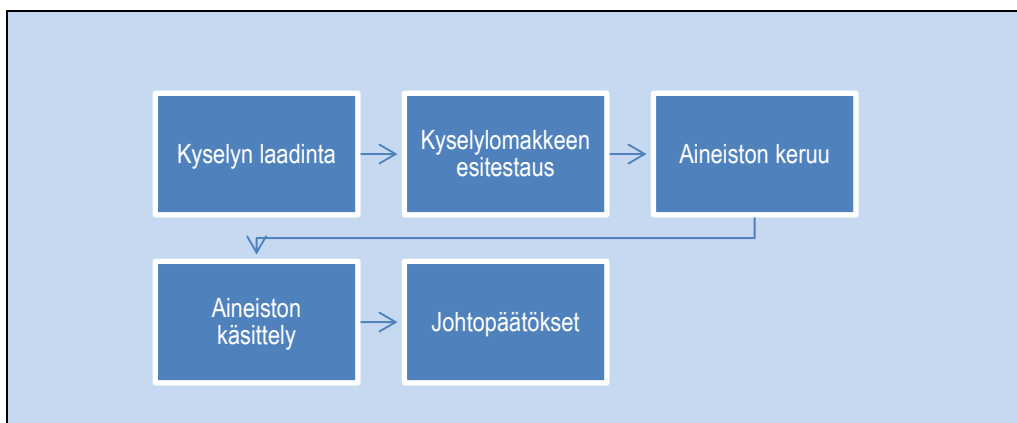
Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka
"haasteena löytää tavoitteen mukaisia toimintoja. monilla tavoitteena esim. itsenäisempi sosiaalisissa tilanteissa/asiointitilanteissa toimiminen."	Tavoitteiden mukaisten toimintojen löytyminen sosiaalisten tilanteiden ja asiointitilanteiden harjoitteluun haastavaa	Terapeuttisen toiminnan muodostamisen haasteet
"haasteita toiminnan porrastamisessa, mielenkiintojen mukaan otossa, terapioiden suunnittelussa esim. mitä välineitä kotoa löytyy (tähän kuluu paljon aikaa)."	Toiminnan porrastaminen haastavaa	
	Mielenkiintojen mukaan ottaminen haastavaa	
	Haastava suunnitella terapiota miettien mitä välineitä kotoa löytyy	

Alaluokista abstrahoititiin eli muodostettiin taas yläluokkia, jotka muodostivat uusia yhteisiä luokkia samankaltaisille asioille. Näistä yläluokista abstrahoititiin lopuksi yhdistävä pääluokka aineistosta nousevalle ilmiölle. Pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin avulla analysoitu tiivistetty kokonaisuus auttaa kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä ja näin vastaamaan tutkimuksen tarkoitukseen ja kysymyksiin (Kylmä & Juvakka 2007, 113-119). Tarkka analyysiprosessin eteneminen alaluokista pääluokkaan saakka esitetään Kehittämistyön tulokset -luvussa.

Laadullista aineistoa voidaan käsitellä myös **tilastollisesti eli kvantifioiden**, vaikka tyypillisemmin sitä käsitelläänkin esimerkiksi teemoittelulla tai sisällönerittelyllä (Hirsjärvi ym. 2009, 224). Tässä kehittämistyössä laadullinen aineisto myös tilastoitiin. Tilastollisen tarkastelun avulla oli tarkoitus analysoida esiintyvyyttä tutkittavien kokemista keskeisistä haasteista sekä tuen tarpeista etäkuntoutusosaamisen edistämiseksi. Näillä määriteltiin, kuinka usein samaa tarkoittava asia ilmenee

osoittaakseen, että miten paljon tutkittavien vastauksista on painoarvoa tai tarvetta kyseisellä ilmiöllä tässä joukossa. Määrällisiä menetelmiä hyödyntämällä tarkasteltiin myös aineiston taustamuuttujia sekä monivalintakysymysten vastausten keskilukuja. Aineistosta selvitettiin mikä on vastausten prosentuaalinen osuus kussakin annetussa vastausvaihtoehdossa. Tässä hyödynnettiin webropol-ohjelman laskentaa. Osa laskennoista oli tarpeen korjata itse, sillä ohjelman laskenta ei tunnistanut kokonaisuutta, jos vastaukseen oli saanut valita useamman vaihtoehdon. Tämä korjattava vastausaineisto laskettiin käyttämällä kokonaislukuna annettujen vastausten määrää, jolloin saatiin laskettua vaihtoehtojen prosentuaaliset vertailut. Heikkilän (2014) mukaan määrällisen tutkimuksen tulosten esittämisessä on tärkeää esittää kaikki tutkimustehtävät vastauksineen, olivatpa ne sitten positiivisia tai eivät, ja esittäminen tapahtuu selkeällä ryhmittelyllä aihealueisiin. Yhteenveto taulukoineen tai kuvioineen helpottaa lukijaa hahmottamaan tuloksia. (Heikkilä 2014, 86.) Yhteenvedot laadullisen aineiston prosentuaalisesta esiintyvyydestä, taustamuuttujista sekä monivalintakysymysten vastausten kuvailuista ja taulukoista ovat esitetty Kehittämistyön tulokset -luvussa.

Kyselyaineiston avulla kohdennettiin, millaista sähköistä materiaalia on tarpeen kehittää ensisijaisesti ja ideoitii alustavia kehittämiskorjauksia ongelmaan. Käytännössä aineistosta tehtiin sisällönanalyysin avulla ja kvantifioinnilla johtopäätöksiä. Samalla voitiin tarkastella, mitä etäkuntoutuksen toteuttamista tukevia osa-alueita on tarpeen kehittää jatkossa myöhemmin. Tehtyjä johtopäätöksiä suhteessa konstruktion kehittämiseen voi tarkastella tarkemmin Kehittämistyön tulokset -luvussa. Kehittämistyön tutkimusprosessin eteneminen tässä mallintamisvaiheessa on esitetty seuraavassa kuviossa 3.



KUVIO 3: Mallintamisvaihe: Tutkimusprosessin vaiheet

5.5 Toteutus

Toteutusvaiheeseen osallistui kehittämistyön toteuttaja sekä ohjausryhmässä toimiva e-kuntoutuspäällikkö. Tutkimusaineiston pohjalta ja teoriaa hyödyntäen kehitettiin toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista edistämistä tukevaa sähköistä materiaalia Tutoris Oy:n verkkoympäristöön VerkkoOsaamoon. Konstruktiivisen tutkimuksen prosessin mukaisesti toteutettiin mallia tuotoksesta, tässä vaiheessa onkin tärkeää, että käytännön toimijat ovat mukana kehittämissä (Ojasalo ym. 2009, 65). Kehitetty videomateriaali täyttää toimintaterapeuttien keskeisimpiä sen hetkisiä tuen tarpeita etäkuntoutuksen toteuttamiseksi. Videomateriaalin sisältö määrittyi siis ennen kaikkea tunnetuiksi tehdyistä tarpeista, mutta sisällön kehittämisestä on hyödynnetty sekä toimintaterapian tietoperustaa, tietoa etätoimintaterapiasta sekä digivideon laatumiseen liittyvää ohjeistusta. Materiaalin sisällön aiheet päättivät yhdessä kehittämistyön toteuttaja sekä e-kuntoutuspäällikkö. Sisällön keskittämisestä on kerrottu tarkemmin perusteluja Kehittämistyön tulokset-luvussa.

Kehittämistyössä päädyttiin suunnittelemaan konstruktion **neljä videomuodossa olevaa sähköistä materiaalia**. Materiaalien tuottamiseksi oli tarvetta pohtia, miten teoriassa tehdään hyvä digivideo ja miten materiaalia saadaan käytäntöön. Lisäksi videomateriaalin tuottamisessa hyödynnettiin tuotekehitysprosessin periaatteita laadun osalta. Itse tuotekehityksen vaiheet ovat konstruktiivisen tutkimuksen kanssa samankaltaiset. Tuotekehityksessä kuitenkin tuotteen laatua turvataan hyödyntämällä laadunhallintaa kuten laadunhallintaa, laadunvarmistusta ja laadun parantamista (Jämsä & Manninen 2000, 127-129). Tässä kehittämistyössä laatua haluttiin huomioida ensiksikin huolellisella suunnittelulla ja käyttäjälähtöisyydellä, toiseksi asettamalla kehitettävälle konstruktiolle laadukriteerit, jotta sen vaatimuksia voidaan arvioida ja kolmanneksi suunnittelemaan, miten laatua arvioidaan ja parannetaan. Laadulla itsessään tarkoitetaan tuotteelle asetettuja sellaisia ominaisuuksia, jotka osoittavat sen vastaavuuden tuotteen käyttäjän odotuksiin (Jämsä & Manninen 2000, 128).

Laadukkaan videomateriaalin tuottamiseksi tarpeena oli ensin suunnitella huolella tuotettavat videot, jossa tärkeänä vaiheena oli **käsikirjoittaminen**. Toimeksiantajalla hyväksytyyn budjetin mukaisesti videot tuotti kehittämistyön toteuttaja itse. Ammattimaista videon tuottamista ei siis tässä työssä käytetty, jolla on toki vaikutusta videomateriaalin laadukkuuteen, jos niitä vertaisi ammattilaisten tuottamaan työhön. Käsikirjoitus on yleinen toimenpide suunnitelman laatimiseksi ja se tuo videoon rakenteen sekä helpottaa itse kuvausprosessia (Ailio 2015; Leponiemi 2010, 54). Käsikirjoitusta laatiessa tulee pitää mielessä kohdeyleisö, jotta voi suunnitella, miten asiaa voisi esittää

kiinnostavasti juuri tietyille katsojille (Leponiemi 2010, 54). Lisäksi helpottaa, kun videoon pohtii premissejä eli positiivisia väitteitä, joihin videolla tavoitellaan vastausta. Usein nämä premissit muodostavat videon otsikon. Kohtausluettelon avulla saadaan myös selkeyttä tarinan etenemiseen. (Ailio 2015.) Käsikirjoitukset suunniteltiin videoita varten, jotta videoiden valmistaminen on jäsennellympää. Suunnittelua tehtiin yhteistyössä ohjausryhmän e-kuntoutuspäällikön kanssa. Tässä kohtaa suunniteltiin myös videoiden aikaikkunat eli kuinka kauan yksittäinen video kestää. Käsikirjoitukset hyväksyttiin e-kuntoutuspäällikön toimesta. Videoissa, joita kehitettiin tuotettavaksi, premissiseiksi laadittiin alustavasti seuraavat väitteet, joista viides väittäjä laadittiin varaideaksi:

1. Näin löydät tukea etäkuntoutuksen toteuttamiseksi
2. Näin voit rakentaa etätoimintaterapiakertoja
3. Näin voi toteuttaa karkeamotorisia toimintoja etätoimintaterapiassa
4. Näin voi toteuttaa hienomotorisia toimintoja etätoimintaterapiassa
- (5. Kodin toimintojen ja asiain harjoittelu onnistuu etänäkin)

Suunnittelussa pohdittiin myös, millä välineillä kuvauksia tehdään ja kenen kanssa. Yhteistyökumppaneiksi lupautui muutama tuttu henkilö näyttelemään videoissa suunniteltuja esimerkkitalanteita etätoimintaterapiasta. **Kuvausvälineinä** käytettiin kannettavan tietokoneen kameraa zoom-ohjelman tallennuksen avulla sekä Windows 10- gamebar:n näyttötallennusta käyttäen. Lisäksi kuvauksia tehtiin iPhonea ja Canon-järjestelmäkameraa hyödyntäen.

Kuvaukset toteutettiin laaditun käsikirjoitusten mukaisesti. Viidettä varavideoa ei kuvattu tässä vaiheessa, vaan siihen oli tarkoitus palata erikseen, jos aikataulut sallivat viidennen videon valmistamisen. **Valaistus** suunniteltiin videoille niin hyvin kuin se oli olosuhteissa mahdollista. Perusperiaatteina valaistuksessa on huomioida tietysti, että valoa on, jotta kuva on nähtävillä. Mutta eri valaistuksella voidaan myös vaikuttaa tunnelmaan. Luonnollinen valo on paras ja miellyttävin vaihtoehto katsella. (Leponiemi 2010, 126-129.) Osan otosten valaistuksista kärsi etäyhteyden välityksellä taltioituista videoista, joissa kuvanlaatu ei yltänyt niin tarkaksi, kuin olisi toivottu. Haasteena oli myös pimeä vuodenaika (lokakuu). Aikataulullisesti videoiden näyttelijöiden kanssa sovitut ajankohdat eivät sopineet kirkkaimman päivänvalon aikaan. Kirkasvalolampulla pyrittiin tuomaan lisävaloa sekä lisäkameralla valaistuksen tehostamista. Otokset olivat kuitenkin niin uniikkeja, että valonpuutteen vuoksi näitä ei lähdetty myöhemmin kuvaamaan uusiksi videoiden ensiversioon. Videolle säilytetyt otokset tuovat nimittäin myös videoilla hyvin etäyhteyden realistisuutta esiin, usein olosuhteet eivät ole etäyhteyksien osapuolilla samanlaiset, joka näkyy eroavaisuuksina esimerkiksi kuvassa tai äänenlaadussa.

Kuvausmateriaalista valmiiden videoiden aikaansaaminen vaati **leikkaustyötä**. Leikkaustyön oppeja hankittiin kirjallisuudesta. Tallennetut kuvauskohtaukset leikattiin suunnitellulla tavalla. Leikkaustyössä on yleensä tiettyjä päävaiheita, kuten leikkeiden asettelu jaksoon, leikkeiden keskinäisten suhteiden hienosäätö, jakson säätäminen mieleiseksi, leikkeiden välisten siirtymien pohtiminen, leikkeiden värin ja valituksen yhtenäistäminen tasapainoiseksi kokonaisuudeksi sekä äänen ja musiikin käyttö sopivalla tavalla (Ang 2006, 166). Tallenteet tallennettiin sopivaan, käsiteltävään mp4-muotoon ja editointityö tehtiin Windows10 -käyttöjärjestelmän videoeditoria sekä OpenShot -videoeditoria hyödyntäen. Tehosteiden ja leikkauksen sekä äänen ja tekstitysten vuoksi tarvittiin useampaa leikkausohjelmaa. Leikkauksessa käsikirjoituksesta oli suurta hyötyä. Videoista haluttiin laatia mahdollisimman lyhyet, mutta informatiiviset, jotta kohderyhmän olisi vaivatonta niihin perehtyä työnsä ohella. Haluttiin myös, että sisällöstä saa uusia ideoita sekä oman luovuuden viriämistä, jotta omaa osaamistaan olisi myös tällä aihealueella innostavaa lähteä kehittämään. Videoille laadittiin useita toimintoesimerkkejä sille määritellystä aiheesta, mutta ne laadittiin mahdollisimman lyhytkestoisiksi ja näin saatiin yksittäisen videon kesto pysymään lähestulkoon suunnitelluissa aikaikkunoissa, noin 5-11 minuutin pituisina. Jämsä ja Manninen (2000, 59) suosittelevat videon kestoksi opetus- ja ohjaustarkoitukseen 8-12 minuutin kesto.

Muutamilla videoilla hyödynnettiin **selostusta**, videoilla, joilla opastettiin käsiteltävää aihetta. Näin toimittiin ensimmäisten kahden videon kohdalla. Selostusteksteissä on tarpeen suosia lyhyitä lauseita ja niillä kerrotaan yleensä jotain mitä kuvassa ei näy. Myös ristiriitaisuudet tekstin ja kuvan välillä on sallittua, sillä se tehostaa asian muistamista. (Leponiemi 2010, 57.) Äänen on tärkeää kuitenkin liittyä itse kuvaan ja taas kuvaa on selkeämpi ja merkityksellisempi seurata äänen kanssa, kuva voi tuntua jopa lyhyemmältä, kun se sisältää äänen. (Leponiemi 2010, 156.) Myös alku- ja lopputekstien laatiminen on videoissa oleellista (Välikylä, 2005, 82). Niiden lisäksi videoihin laadittiin otsikko-tekstejä myös eri kohtausten vaihtuessa, jotta videon katsoja hahmottaa helpommin mistä asioista on kyse, sillä itse videoiden kohtaukset ovat osin hyvin lyhyitä, jotta videot saatiin pidettyä suunnitellussa esitysajassa. Otsikot pidettiin kuitenkin mahdollisimman lyhyinä, mutta informatiivisina. Teksteissä fontiksi on suositeltu yksinkertaista fonttia ja tarpeeksi isoa kirjasinta, yksinkertaisuus saatetaan kokea jopa tehokkaana ilmaisuna (Ang 2006, 184; Välikylä 2005, 91). Nämä huomioitiin tekstimuotoa valitessa sekä väreissä pysyteltiin tekstin osalta valkeassa, joka erottuu sekä mustasta että harmaasta taustasta hyvin.

Videoille valituilla **tehosteilla** selkeytettiin asioiden alkua, jaksotusta sekä loppua. Musiikki toimi myös tehostuksena juuri samaisista syistä. Kohtausten alussa on tyypillistä käyttää esimerkiksi alkunostoja sekä videoiden päättämiseen loppuhimmennyksiä. Yleensä ottaen erilaiset siirtymät videokokonaisuudessa voivat tuoda onnistuessaan pientä lisäarvoa kiinnostavuuteen. (Leponiemi 2010, 70.) Siirtymiä pyrittiin käyttämään maltillisesti, mutta videoita selkeyttävästi. Äänellä voidaan myös tuoda esiin kuvasta tärkeitä asioita tai korostaa tunnelmaa (Leponiemi 2010, 81-82). Videoon valittiinkin alku- ja loppumusiikit korostamaan siirtymiä sekä videopotpureihin kepeää ja iloista tunnelmaa luova musiikki. **Äänet** yhtenäistettiin siten, että äänitaajuudet olisivat samankaltaiset koko videolla. Selostustekstit tallennettiin erillistä mikrofonia käyttäen, joka onkin tarpeen hyvän äänenlaadun takaamiseksi (Leponiemi 2010, 151). Lopuksi valmiit videot renderöitiin eli muunnettiin valmiiksi videoksi pakaten se nettijulkaisulle sopivaan MP4-muotoon (Ailio 2015, 85; Ang 2006, 14).

Tuotekehitysprosessin mukaisesti tuotteelle täytyy laatia myös **laatua mittaavat kriteerit** (liite 3). Laatukriteerien avulla saadaan myös varmistettua tuotteen, videomateriaalin käytettävyyttä. Tavoitteeksi eli laatuvaatimuksiksi laadimme ensimmäiseksi, että materiaaliin tutustuminen on vaivatonta ja helppokulkuista, materiaalin on oltava **selkeä** sekä äänentoistoltaan, kuvaltaan, että oman yhtenäisen rakenteen sekä yksittäisessä videossa, että videoiden sarjassa. Videon katsojan on helppo seurata videon katselua ja videot ovat sopivan mittaisia.

Toiseksi tavoitteeksi laadittiin, että materiaalin sisältö on helposti ymmärrettävää ja video vastaa sille annetun otsikon kuvaamaa sisältöä. Videon sisältö on informatiivista eli sisältää käytännöllistä tietoa, jota on mahdollista oppia. Videot ovat täten helposti hyödynnettävissä sekä tietoa tarjoten, että tietoa syventäen. Toisena kriteerinä oli siis videoiden **ymmärrettävyys**.

Kolmanneksi materiaalin tavoitteena on luoda merkityksiä siten, että videot vastaavat käyttäjien tarpeisiin ja videoilla on mahdollisuus oppia ja oivaltaa uutta. Merkityksellisyydellä voidaan myös kuvata, tukeeko video yksilöä etätoimintaterapian toteuttamisessa ja onko video ollut hyödyllinen. Laatukriteeriksi asetettiin tähän **merkityksellinen**.

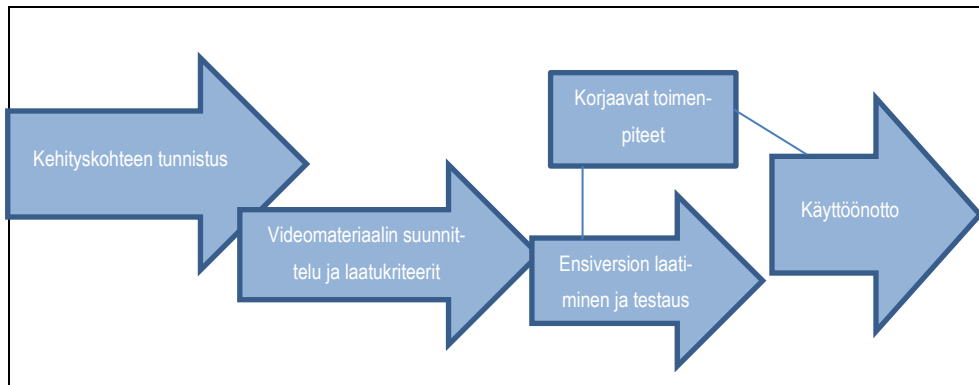
Laatukriteerien täyttymiseksi laadittiin laadun arviointiin lomake: **Esitestauksen palautekysely**, jota testaamisvaiheessa hyödynnettiin. Samalla lomakkeella oli mahdollista arvioida materiaalin alustavia vaikutuksia toimintaterapeuttien etäkuntoutuksen toteuttamisen tukena. Kysymykset palautekyselyyn laadittiin asetettujen laatukriteerien mukaan. Laatua mittaavat kysymykset mitattiin 5-portaisella asteikoilla, likert-asteikolla ja kysymyksiin vastaaminen toteutettiin webropol-kyselyn

avulla (liite 4). Asteikko laadittiin seuraavasti: 1.Olen täysin eri mieltä; 2.Olen jokseenkin eri mieltä; 3.En ole samaa enkä eri mieltä; 4.Olen jokseenkin samaa mieltä; 5.Olen täysin samaa mieltä.

Ennen palautekyselyn lähettämistä testaaajille, ohjausryhmän jäsen e-kuntoutuspäällikkö tarkasti lomakkeen sisällön hyväksyen sen. Videomateriaalit tuotti kehittämistyön toteuttaja ja tuotetut videot hyväksytettiin ensin toimeksiantajalla ennen esitestausta. Kehitellystä sähköisestä materiaalista laadittiin näin ensiversio testausta varten.

5.6 Testaus

Testaamisvaiheen avulla arvioitiin sähköisen materiaalin käyttökelpoisuutta, toimivuutta ja hyödyllisyyttä. Konstruktivisessa tutkimuksessa kehitetyn ratkaisun oikeellisuuden testaaminen on oleellista (Ojasalo ym. 2009, 67). Tuotteita kehittäessä palaute ja arviointi on tarpeellista koko prosessin ajan. Testaamisvaiheessa parhaana vaihtoehtona olisi testata tuotetta koekäyttäjillä, joilla ei ole tuotteesta ennalta näkemyksiä, ja tällöin kritiikki voisi olla rehellisempää. (Jämsä & Manninen 2000, 80.) Tässä prosessissa koekäyttäjien oli välttämätöntä olla kuitenkin tuotteen loppukäyttäjiä, koska videot sisältävät käsitteitä, joita vain toimeksiantajalla toimivat ymmärtävät. Menetelmänä testaamiseen käytettiin toteuttamisvaiheessa laadittua esitestauksen palautekyselyä, jolla arvioitiin materiaalin vastaamista laatukriteereihin. Arviointia suorittavat tuotteen loppukäyttäjistä kolme Tutoris Oy:ssä toimivaa toimintaterapeuttia. Ensiversion avulla testikäyttäjät testasivat videomateriaalia sekä arvioivat webropol-kyselyyn vastaten. Lisäksi kehittämistyön toteuttaja ja e-kuntoutuspäällikkö arvioivat laatukriteerien toteutumista omilla pohdinnoillaan. Ensiversion jälkeen sähköiseen materiaaliin voitiin tehdä vielä tarvittavia muutoksia ja viimeisteillä materiaali ennen lopullista käyttöönottoa, jotta se vastaisi asetettuihin laatuvaatimuksiin ja olisi näin ollen laadukas. Seuraava kuva kuvailee toteutus- ja testaamisvaiheen prosessia.



KUVIO 4: Toteutus- ja testaamisvaiheen prosessi

Kehittämistyön tuloksia arvioitiin tässä kehittämistyössä **testikäyttäjien** avulla. Konstruktion ensimmäisen markkina-arvon selvittämiseksi, heiltä kysyttiin palautetta esitestauksen kyselyssä selvittäen, miten sähköinen materiaali tukee etäkuntoutuksen toteuttamista sekä millaisia alustavista vaikutuksia sähköisestä materiaalista on etäkuntoutusosaamisen edistämisen tukena. Tämä on kehittämistyön toinen ja myös viimeinen tehtävä arvioida. Tällä toiminnalla pyrittiin varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta, mutta toisaalta myös arvioimaan kehittämistyön prosessin etenemistä tarkoituksenmukaisesti. Kehittämistyön toteuttaja arvioi myös kehittämisprosessia suhteessa asetettuihin tavoitteisiin, joita pohditaan tarkemmin seuraavissa luvuissa. Laadun arvioimiseksi esitestauksen palautekyselyn Webropol-vastaukset koottiin yhteenvedoksi sekä määriteltiin keskiarvo konstruktion eri laadun ominaisuuksille. Niiden tarkastelun pohjalta videomateriaali viimeisteltiin käyttöön ottamista varten. Esitestauksen ja tuotteen laadun tarkemmat tulokset on esitetty tarkemmin luvussa 6.2.

Muutoksina ensiversion jälkeen videomateriaaleihin muokattiin ensimmäisen videon selkeyttä työohjeiden opastuksien osalta, jotta ne vastaavat paremmin käytäntöjen nykytilaa, jossa muun muassa työohjeet on jo siirretty toiseen tietojärjestelmään. Lisäksi muutamia kirjoitusvirheitä korjattiin ja videomateriaalit tarkistettiin sekä tallennettiin drive-alustalle sähköisesti siirrettäviksi VerkkoOsaamoon. Näin videot olivat valmiit vietäväksi käyttöön.

Kehittämistyön konstruktio, videomateriaali otettiin käyttöön jakamalla se Tutoris Oy:n VerkkoOsaamossa. Videomateriaalin saatavuudesta tiedotettiin toimeksiantajan kuukausittaisen e-kuntoutustiedotteen kautta sähköpostitse. Lisäksi myös e-kuntoutuspalvelulla on tapana tiedottaa uusista VerkkoOsaamon materiaaleista erillisellä sähköpostilla. Toteuttaja itse jakoi sähköpostitse tietoa

toimeksiantajan tiimeille aluepäälliköiden kautta sekä yhteisesti toimintaterapeuteille kertoen sähköisen materiaalin valmistumisesta ja sijannista VerkkoOsaamossa. Aluepäälliköitä ohjattiin tukemaan materiaaliin perehtymisessä mahdollisuuksien mukaan yhdessä tiimikohtaisesti, jolloin toimintaterapeutit voisivat löytää aikaa videoihin tutustumiseen luvan kanssa ja myös jakaa toisten kanssa ajatuksia ja ideoita aiheen ympärillä. Videoon perehtyvillä on mahdollisuus antaa palautetta videomateriaaleista sivustolle laaditun palaute-ominaisuuden avulla VerkkoOsaamossa, joka ohjautuu VerkkoOsaamon ylläpitäjille. Palautetta voi hyödyntää jatkossa samantyyppisen kehitystyön kehittämisessä. Tiedon jakamisen organisoinnin toteutti kehittämissuunnitelman toteuttaja. Sähköinen materiaali on saatavilla VerkkoOsaamossa uusillekin työntekijöille ja työhön palaaville. Lisäksi materiaali on saatavilla aina asian äärelle uudestaan palaaville, kunnes VerkkoOsaamon ylläpitäjät arvioivat materiaalin sisällön alustalla tarpeettomaksi.

6 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

6.1 Toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisesta

Ensimmäisenä kehittämistehtävänä oli selvittää, millaisia kokemuksia toimintaterapeuteilla on etäkuntoutuksen toteuttamisesta. Tutkimustehtävinä oli selvittää, millaisia hyviä käytänteitä toimintaterapeuteilla on etäkuntoutuksen toteuttamisessa, millaisia haasteita etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa on koettu sekä millaista tukea toimintaterapeutit kokevat tarvitsevänsä etäkuntoutuksen toteuttamiseen Tutoris Oy:ssä eri asiakasryhmien kanssa. Kyselytutkimukseen vastasi 15 vastaajaa, vastausprosentti 30,6%. Kyselyyn vastaajien keski-ikä oli 34,2 vuotta. Kokemus etätoimintaterapiasta oli valtaosalle vastaajista jo tuttua, vastaajista 93,4% oli kokeillut tai toteuttanut etätoimintaterapiaa. Suurimman osan kokemus etätoimintaterapiasta oli 1-6 kuukauden ajalta (80%), yhdellä kokemusta oli alle 1 kuukauden ajalta, yhdellä jo reilun 1-2 vuoden ajalta, mutta yhdellä vastaajista ei ollut kokemusta etätoimintaterapiasta. Taustamuuttuja toimintaterapeuttien kokemuksista etätoimintaterapian toteuttamisesta on esitelty seuraavassa taulukossa:

TAULUKKO 2: vastaajien kokemus etätoimintaterapian toteuttamisesta

Kokemus etätoimintaterapiasta	Prosentti (n=15)
ei kokemusta	6,7% (1)
alle 1 kuukautta	6,7% (1)
1-6 kuukautta	80% (12)
1-2 vuotta	6,7% (1)

Aineistosta tunnistettiin eroteltuja alkuperäisilmauksia sisällönanalyysiin kaiken kaikkiaan 355 kappaletta. Pelkistysten ryhmittely alaluokiksi on kuvattuna liitteessä (liite 5). Alaluokat ja niiden yhdistyminen yläluokiksi kuvataan tarkemmin seuraavissa kappaleissa. Pelkistykset ja niiden ryhmittely ala- ja yläluokiksi on esitetty kolmen eri kappaleen avulla, joita ovat seuraavissa kappaleissa hyvät käytänteet, koetut haasteet ja koetut tuen tarpeet etätoimintaterapiassa. Tämän jälkeen esitetään aineistosta johdettu pääluokka: työn resurssit. Lisäksi lopuksi esitetään kuvailemalla analysoidut toimintaterapeuttien tuen tarpeet eri asiakasryhmien ja toimintaterapian eri osa-alueiden osalta etätoimintaterapian toteuttamisessa.

6.1.1 Hyvät käytänteet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa

Alkuperäisilmauksia hyvistä käytänteistä oli aineistossa yhteensä 133kpl. Taulukossa 3 on esillä hyvien käytänteiden ala- ja yläluokat sekä niistä muodostunut pääluokka. Hyväksi havaittuja toimintatapoja etätoimintaterapiassa toteutetun kyselyn aineiston pohjalta liittyi eniten etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuuksiin ja työssä tukemiseen.

TAULUKKO 3: Etätoimintaterapian toteuttamisen hyvien käytänteiden alaluokat, yläluokat ja pääluokka.

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKKA
Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen Osallistamisen mahdollistaminen Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentaminen Sovelletun, porrastetun toiminnan käyttö Yhteistyön toteuttaminen yhteisön kanssa	TOIMINTATERAPIAMENETELMIEN SOVELTAMINEN ETÄKUNTOUTUKSESSA 18%	TYÖN RESURSSIT
Työn toistettavuus Työssä ennakointimenetelmien käyttö Luodut toimintamallit ja -tavat Hyvä valmistautuminen etäterapiaan Laaditut työohjeet Tuki työyhteisöstä Tuki työyhteisön ulkopuolelta	TYÖSSÄ TUKEMINEN 33,8%	
Etäterapiaan soveltuvat materiaalit Tarpeenmukaiset huolletut työvälineet	ETÄTOIMINTATERAPIAN TYÖVÄLINEET 14,3%	
Aktiivinen uuden opetteleminen Kouluttautuminen etäterapiaan Kokemusperäinen oppiminen Osaamisen jakaminen	ETÄKUNTOUTUSOSAAMISEN EDISTÄMISEN MAHDOLLISUUDET 33,8%	

Yläluokka **Etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuudet** kattoi 45 alkuperäisilmausta ja oli 33,8% hyviä käytänteitä ilmaisevista yläluokista. Yläluokka yhdistettiin alaluokista: **Aktiivinen uuden opetteleminen; Kouluttautuminen etäterapiaan; Kokemusperäinen oppiminen; Osaamisen jakaminen**. Terapeuttien oma-aloitteinen tiedon hakeminen ja luovuuden käyttö, osaamisen jakaminen kollegoiden kanssa, terapeutin uteliaisuus ja kokeilunhalu, kouluttautuminen ja osaamisen vahvistuminen kokemusten myötä ovat helpottaneet toimintaterapeuttien osaamisen edistämistä. Terapeutit ovat hyödyntäneet tiedonhaussa googlaamista, keksineet itse tapoja toimia, hyödyntäneet erilaisia sähköisiä alustoja kollegoiden kanssa tiedon jakamiseksi, tärkeänä on ollut

myös Tutoriksen etäsertifikaatin suorittaminen sekä koulutus etäterapiasta, kuten *”kouluttajan pitämä lyhyt koulutus/vinkkejä etäterapiaan”*. Myös oma uskallus kokeilla uusia asioita sekä avoin suhtautuminen ovat osoittautuneet hyviksi tukikeinoiksi: *”etäohjelmiston käyttöön tulee kokemusta silppureiden ja muiden palaverien myötä ja kokemus tuo varmuutta sekä ongelmanratkaisukykyä”*.

Työssä tukeminen -yläluokka yhdistettiin alaluokista: Työn toistettavuus; Työssä ennakointimenetelmien käyttö; Luodut toimintamallit ja -tavat; Hyvä valmistautuminen etäterapiaan; Laaditut työohjeet; Tuki työyhteisöstä; sekä Tuki työyhteisön ulkopuolelta. Yläluokkaan sisältyi 45 alkuperäisilmaisua eli 33,8% aineiston hyvien käytänteiden ilmaisuista, ollen yhtä suuri osa yläluokan Etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuudet kanssa. **Työn toistettavuus ja ennakointimenetelmät** luovat helpotusta työskentelyyn ja toimintatapojen on huomattu voivan olla samoja myös etänä kuin mitä lähiterapiassakin *” samat käytännöt kuin läsnäoloterapioita suunniteltaessa: toiminnan analyysi”*. Työssä voidaan hyväksyä toistettavuutta: *”oivaltaminen, että jokaiselle etäkäynnille ei tarvitse olla aina uusia toimintoja, samoja toimintoja voidaan käyttää useaan kertaan”*, ja ennakointi ja suunnittelu ohjaavat työskentelyä esimerkiksi kuvittamalla terapiakertaa. Myös työyhteisössä luodut **toimintamallit ja -tavat** tuovat raameja työskentelyyn: *”Tutoriksen SMP-malli toimii hyvin etänä”* (Startti-Matka-Pysäkki). **Hyvä valmistautuminen etäterapiaan** koetaan tärkeäksi, ja valmistautumista tarvitsee yhtä lailla sekä terapeutti että asiakas. Asiakasta voi auttaa valmistautumaan terapiaan esimerkiksi lähettämällä tälle etukäteen kirjeellä ja s-postilla kirjallista materiaalia tai terapeutti voi käydä tutustumassa ensin paikan päällä ennen etäterapiaa: *”Kirjallisen materiaalin (paperitehtäviä lapsiasiakkaille) lähettäminen asiakkaalle kirje- tai sähköpostilla prosessin alussa, useat asiakkaat tykkäsivät, kun kotona oli edes jotain ”kättä pidempää” terapiakäynneille valmiiksi”*. *”Onneksi tutoriksella oli näin hyvin hallussa etätoimintaterapia keväällä 2020, pelasti kyllä paljon se, että sai olla täällä töissä sillon”*, Tutoriksen sinnikäs kehittämistoiminta etäkuntoutuksen parissa on myös tuottanut tulosta ja nähty tärkeänä valmistautumisen tukikeinona eritoten, kun koronapandemian sanelemana oli siirryttävä etätyöhön nopealla varoitusajalla. **Laaditut työohjeet** ovat helpottaneet terapeuttien työskentelyä, tukea ovat tuoneet VerkkoOsaamon etäohjeet, vaihe vaiheelta-ohjeet, *”ohjevideot ja -kuvat tekniikkaan”* sekä IMS(tietohallintojärjestelmä)-ohjeet. Tärkeää on ollut, että ohjeet ovat selkeitä sekä tietotekniikan osalta kirjallisessa muodossa. **Tukea** etätoimintaterapian toteuttamiseen terapeutit ovat saaneet niin kollegoilta kuin muilta työkavereilta, tiimistä, omasta lähiyhteisöstä, että asiakkaiden myönteisestä suhtautumisesta kuten esimerkeissä: *”oman tiimin tuki”* ja *” yhdessä harjoittelu”*. Kaikissa tiimeissä työssä tukeminen ei ole koettu niin

hyväksi, mutta onneksi tukea on voinut saada myös muualta ympäristöstä: "Tuki työpaikalta ollut jokseenkin vähäistä, mies auttanut minua esim. materiaalien valmistuksen harjoittelussa."

Hyväksi havaittuja käytänteitä olivat myös **toimintaterapiamenetelmien soveltaminen etäkuntoutuksessa**, joka muodostui yläluokaksi yhdistäen alaluokat: Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen; Osallistamisen mahdollistaminen; Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentaminen; Sovelletun, porrastetun toiminnan käyttö; sekä Yhteistyön toteuttaminen yhteisön kanssa. Etätoimintaterapian hyvänä käytänteenä on asiakaslähtöinen ja yhteisöllinen kuntoutus. Yläluokkaan sisältyy alaluokista muodostuen 24 alkuperäisilmaisua, joka on 18% aineiston hyviä käytänteitä ilmaisevista asioista. **Asiakaslähtöisessä, osallistavassa prosessissa** on mahdollista yhdessä toimien huomioida asiakkaan kiinnostuksen kohteita, hyödyntää lapsen omia välineitä terapiassa sekä motivoida osallistumaan esimerkiksi palkkioin. Toiminnan analyysi on keskeinen toimintaterapeutin työväline **toiminnan soveltamiseksi ja porrastamiseksi**: *"Kiinnostava tekeminen, sopiva haaste, sopiva osallistaminen, esim. lapsi tai nuori haluaa oppia itse hoitamaan tapaamisen"*. Prosessissa on mahdollista suunnitella yhdessä, esimerkiksi: *"Suunnitellaan jo valmiiksi joku toiminto, jota seuraavalla kerralla käytetään"*. Mahdollista on myös **osallistaa** asiakkaita arvioimaan omaa toimintaansa sekä jakaa toimintoja kuten musiikkia, niin kuin esimerkissä kerrotaan: *"Nuorilla motivoinut kerran alussa esim. oman musiikin, pelin, blogin tms. esittely siten, että asiakas jakaa omaa ruutuaan"*. Tärkeää on myös huomioida asiakkaan tekemiä aloitteita. Nämä kaikki lisäävät asiakaslähtöisyyttä etäterapiassa. **Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentaminen** mahdollistaa myös asiakaslähtöisen prosessin toteutumista: *"Aito kiinnostus asiakasta kohtaan, aina kuulumisten kysely ja viime kerralla juteltuihin asioihin palaaminen yms. Etäterapiassa keskusteluyhteys toimii hyvin."* ja *"Huumorin käyttö lasten ja nuorten kanssa"*. **Yhteistyön toteuttaminen yhteisön kanssa** toteutuu kutsumalla ja sitouttamalla yhteistyöprosessiin mukaan asiakkaan lähiyhteisö. Ympäristön mukaan ottaminen ja osallistaminen nähdään tärkeänä prosessin osana etätoimintaterapiassa: *"Jos vanhempi tai muu e-avustajana toimiva henkilö sitoutuu etäterapiaan hyvin, kaikki toimii paremmin. E-avustajan roolia on hyvä korostaa jakson alussa"*.

Etätoimintaterapian työvälineet yläluokka muodostui 19 alkuperäisilmaisusta, joka on 14,8% aineiston hyvien käytänteiden ilmaisuista. Yläluokka yhdistyi alaluokista: **Etäterapiaan soveltuvat materiaalit; sekä Tarpeenmukaiset huolletut työvälineet**. Työvälineissä apua ja tukea on tuonut esimerkiksi yhteinen materiaalipankki (IMS), aihe-alueittain luokitellut materiaalit, internetin hyödyntäminen, sim-kortilla varustettu kannettava tietokone sekä tablettitietokone. Yleensä etätyötä on tarkoitus tehdä myös muualta, kuin oman työpaikan toimistolta käsin, kuten työntekijän kotoa

tai vaikka autosta, kunhan tietoturva on suojattu. Tällöin tarpeellinen työväline onkin langaton verkkoysteys: *”Läppäri, jossa sim-kortti, on ollut ehdoton”*. Lisäksi kevyet välineet kuten tablettitietokone voi helpottaa liikkuvassa työssä, esimerkiksi etäterapian liikkuvissa toiminnoissa. Tablettitietokoneita voi hyödyntää terapiassa myös pelillisten elementtien vuoksi jakaen tabletin näyttöä tai muuta materiaalia oman tietokoneen välityksellä asiakkaalle, kuten *”Tabletin käyttäminen dokumenttikamerana”*. Onkin välttämätöntä, että välineet toimivat moitteettomasti palveluntarjoajan suunnalta ja ymmärrettävää, että terapeutit tarvitsevat työn kiireen keskellä teknistä asiantuntemusta, jotta välineet ovat ajantasaisesti päivitettyjä ja tukea on saatavilla oikeaan aikaan, kuten seuraavassa vastaaja on kokenut: *”Nopea saatavuus, jos väline rikkoutuu”*.

6.1.2 Koetut haasteet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa

Koettuja haasteita etätoimintaterapian toteuttamiseksi tunnistettiin aineistosta 126 alkuperäisilmausta. Taulukossa 4 on esitetty haasteita kuvaavien luokkien muodostuminen. Yläluokka: **Toimintaterapiamenetelmien soveltaminen etäkuntoutuksessa** sisälsi 55 haasteita kuvaavaa alkuperäisilmausta, ollen näin 43,7% eli suurin osa aineistossa kuvatuista haasteista. Se sisältää alaluokat: Taitojen ja valmiuksien harjoittelun haasteet etätoimintaterapiassa; Terapeuttisen toiminnan muodostamisen haasteet; Asiakkaan motivoimisen haasteet etätoimintaterapiassa; Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentamisen haasteet; Yksilölliset haasteet yhteistyössä; sekä Ympäristön resursseista aiheutuvat haasteet. **Taitojen ja valmiuksien harjoittelu etänä** voi vaatia toimintaterapeuteilta pohdintaa. Esimerkiksi motoristen taitojen harjoitteluun koettiin, että kotona ei ole tarvittavaa välineistöä tai motorisen harjoittelun yhdistäminen esimerkiksi leikkiin on haastavaa: *”motoristen taitojen harjoittelu leikin keinoin etänä on vaikeaa”*. Asiakkaiden tarkkaavuuden pulmat haastavat pohtimaan, miten motivaatiota saisi säilytettyä ruudun välityksellä: *”keskittymisen ja tarkkaavuuden vahvistaminen etäyhteydellä on tuntunut haastavalta”*; *”lapsia motivoivia harjoituksia hyvin vähän”*. Tarkoituksenmukaisen **terapeuttisen toiminnan** muodostamisessa ovat haasteina erityisesti tavoitteet, jotka liittyvät kodin ulkopuolella toimimiseen, kuten asiointiin: *”haasteena löytää tavoitteen mukaisia toimintoja. Monilla tavoitteena esim. itsenäisempi sosiaalisissa tilanteissa/asiointitilanteissa toimiminen”*. Lisäksi haasteita aiheuttaa toimintojen ideointi ja soveltuvuus, toimintojen porrastettavuus sekä terapioiden suunnittelu. Vuorovaikutuksessa etänä kuvataan ilmenevään haasteita, miten **motivoida etätoimintaterapiassa** erityisesti pieniä lapsia ja nuorisoa: *”Lähinnä*

teinien kanssa, kun motivaatio ei kohtaa, ja vanhemmat jättää nuoren yksin koneelle. Sitten suljetaan kameraa, istutaan huppu päässä niin että päälakea vain vähän näkyy, ja käännetään kamera kattoon”. **Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentamisen** haasteina kuvattiin asiakkaan etänä havainnoinnin ja kontaktin luomisen vaikeudet, kuten esimerkiksi: ”Vuorovaikutus monen kanssa lähikäynneilläkin vaikeaa, miten saa toimimaan etänä”. Haasteina koettiin myös vuorovaikutuksen käyminen tiettyjen asiakasryhmien kanssa, esimerkiksi ”jos lapsella käytös on haastavaa, on vaikeampi ohjata etänä”. **Yksilöllisiäkin haasteita** on etätoimintaterapian toteuttamisessa ilmennyt: asiakkaan ja hänen ympäristönsä välisessä vuorovaikutuksessa voi olla rajoittavia tekijöitä, asiakkaat voivat ymmärtää ja tehdä eri tavoilla asioita, asiakkaan ja/tai ympäristön sitoutuminen vaihtelee. ”Lasten terapiassa vanhempi saattaa tehdä asiaa liikaa lapsen puolesta” ja ”vanhemmat eivät osallistu aktiivisesti...”. **Ympäristön resurssit** voivat myös haastaa, mikäli perheellä tai lähiyhteisön voimavarat tai kiire rajoittavat etätoimintaterapian toteutumista ”perheiden jaksaminen vähäistä, niin osallisuus vähäistä”. Nämä haasteet, sekä yksilölliset haasteet, että ympäristön resursseista aiheutuvat luovat omanlaisensa haasteen terapeuteille yhteistyön toteuttamiseksi etätoimintaterapiassa.

TAULUKKO 4: Etätoimintaterapian toteuttamisessa koettujen haasteiden luokkien muodostuminen; alaluokat, yläluokat ja pääluokka

ALALUOKAT	YLÄLUOKAT	PÄÄLUOKKA
Taitojen ja valmiuksien harjoittelun haasteet etätoimintaterapiassa	TOIMINTATERAPIAMENETELMIEN SOVELTAMINEN ETÄKUNTOUTUKSESSA 43,7%	}
Terapeuttisen toiminnan muodostamisen haasteet		
Asiakkaan motivoimisen haasteet etätoimintaterapiassa		
Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentamisen haasteet		
Yksilölliset haasteet yhteistyössä		
Ympäristön resursseista aiheutuvat haasteet		
Työajan organisoimisen haasteet etätoimintaterapian toteuttamisessa	TYÖSSÄ TUKEMINEN 11,1%	} TYÖN RESURSSIT
Tuen puute työyhteisöstä		
Materiaalin puute etätoimintaterapian toteuttamisessa	ETÄTOIMINTATERAPIAN TYÖVÄLINEET 29,4%	
Tietoteknisten välineiden puute etätoimintaterapiassa		
Työn toteuttamisen perusvälineiden puute etätoimintaterapiassa		
Kokemusten puute vaikuttaa etätoimintaterapian osaamiseen	ETÄKUNTOUTUSOSAAMISEN EDISTÄMISEN MAHDOLLISUUDET 15,8%	
Tietoteknisen osaamisen puute etätoimintaterapiassa		
Ympäristön osaamisen puute etätoimintaterapiassa		

Yläluokka **Työssä tukeminen** sisälsi 14 ilmaisuja, joka on 11,1% aineiston haasteita kuvaavista ilmaisuista. Yläluokka muodostui alaluokista: Työajan organisoimisen haasteet etätoimintaterapiaa

varten; sekä Tuen puute työyhteisöstä. **Työajan organisointi** etäterapian käyttöön ottamisessa vaatii toimenpiteitä, yleisimmin se on ajanpuutetta. Tunne siitä, että ei ehdi kehittämään itseään ja perehtymään asioihin eikä valmistamaan materiaalia terapiaan, koetaan haasteena ”ei ole aikaa etsiä materiaalia laadukkaan etäterapian toteuttamiseen”; ”Kiire peittää luovuuden...”. Myös valmistautuminen etätoimintaterapiaan on jäänyt heikommalle huomiolle, kun valmistautumista on ollut tarve tehdä tiiviissä aikataulussa. Erityisesti koronapandemian alkaessa ja Suomen siirtyessä poikkeustilaan keväällä 2020 nopea siirtyminen etäterapiaan aiheutti haasteita: ”Zoomin käyttö piti opetella omalla ajalla yhdessä illassa ja aamulla terapioita pyörittämään, välinein, joita kotoa ja asiakkaan kotoa ehkä löytyy. VerkkoOsaamossa olisi ehkä voinut olla materiaalia, mutta asiakasmäärien vuoksi kukaan ei ole ikinä käynyt VerkkoOsaamossa eikä siihen nytkään annettu aikaa”. **Työyhteisössä saatava tuki** etätoimintaterapian toteuttamiseksi on koettu puutteellisena silloin, kun tukea ei ole koettu saaduksi kuten esimerkissä: ”kollegiaalinen tuki on puuttunut”.

Etätoimintaterapian työvälineet muodostivat haasteiden kokemuksista yläluokan, joka sisälsi 37 alkuperäisilmaisua. Tämä on 29,4% aineistosta ilmaistuista haasteista etätoimintaterapian toteuttamisessa. Alaluokat, joista yläluokka muodostettiin ovat: Materiaalin puute etätoimintaterapian toteuttamisessa; Tietoteknisten välineiden puute etätoimintaterapiassa; ja Työn toteuttamisen perusvälineiden puute etätoimintaterapiassa. Toiseksi eniten haasteita koettiin siis työvälineiden osalta. Työvälineiksi tarvitaan **työn toteuttamisen perusvälineitä ja terapiamateriaalia, joka soveltuu etäterapiassa** käytettäväksi. Kokemukset ovat haastaneet etätoimintaterapian toteuttamista: ”*Lan-gattomat kuulokkeet olisi tarvittu, ja joita ei pyynnöistä huolimatta saatu..*”; ”*materiaalipankista ei ole juurikaan löytynyt tarvitsemiani asioita*”. Haasteiksi koetaan, mikäli terapiamateriaalia ei ole saatavilla omiin tarpeisiin kuten esimerkissä: ”materiaalia on pitänyt keksiä, ei ole ollut sopivaa materiaalia”. Työvälineinä etäterapiassa käytetään enemmän **tietoteknisiä välineitä**, ollenhan sen tietokoneen välityksellä tai muulla vastaavalla tapahtuvaa. Työvälineiden moitteeton toiminta onkin tärkeää, jotta yhteys on sujuva, jolloin etäasiakkaan näkee ja kuulee sujuvasti sekä toisinpäin. Toisinaan toimivuus asettaa haasteita kuten esimerkissä: ”*internetin pulmat ja yhteyden haasteet*” ilmaistiin. Myös asiakkaalla välineet eivät toimi välttämättä optimaalisella tavalla: ”*Lapset asuvat maalla ja heillä on huono netti*”. Myös välineiden käytön hallintaan tarvittaisiin perehtymistä, kuten kuvankäsittelyohjelman käytöstä ”*Kaivannut olisin kunnan kuvankäsittelyohjelmia (tai aikaa ja mahdollisuutta perehtyä mahdollisesti saatavilla oleviin) ja jonkinlaista perehdytystä power pointiin, esim. animointeihin*”.

Yläluokaksi muodostui myös **etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuudet**, joka sisältää 20 alkuperäisilmaisua, ollen 15,8% aineiston haasteista. Alaluokat: Kokemusten puute vaikuttaa etätoimintaterapian osaamiseen; Tietoteknisen osaamisen puute etätoimintaterapiassa; ja Ympäristön osaamisen puute etätoimintaterapiassa yhdistyivät yläluokaksi. Osaaminen on koettu haasteena erityisesti silloin, kun terapeutilla on vähän **kokemusta etäterapiasta** kuten esimerkiksi: *"en ole vielä ehtinyt kokeilla asiakkaiden kanssa"*. Myös kokemukset omasta osaamisesta vaikuttavat haasteiden kokemiseen *"tuntuu, että omat harjoitukset on käytetty muutamassa kerrassa"*; *"Ei ole osaamista eikä aikaa opetella esim. materiaallinen luomista.."*. Ja kokemusten puutteeseen liittyy usein myös kielteinen asenne sekä terapeutilla että asiakkaalla: *"myös monella vaurautunut asenne"*. Erityisesti **tietotekninen osaaminen** koetaan etätoimintaterapian toteuttamisessa haasteeksi, mikäli terapeutti ei koe varmuutta siinä: *"Harjoituksen tekeminen ei onnistu vavaisten tietoteknisten taitojeni takia"*. **Ympäristön osaaminen** on koettu myös haaste-alueena, sillä etäterapiassa helpottaa, jos välineitä osataan käyttää asiakkaan puolelta ja asiakasta osataan ohjata terapian aikana ympäristön tukemana kuten: *"Perheillä vaihteleva osaaminen"*.

6.1.3 Koetut tuen tarpeet etäkuntoutuksen toteuttamisessa toimintaterapiassa

Alkuperäisilmauksia tuen tarpeista etätoimintaterapian toteuttamiseksi havaittiin aineistossa 96 kpl. Taulukossa 5 esitetään etätoimintaterapian toteuttamiseen koettujen tuen tarpeiden luokittelut alaluokista lopuin yhdistyneeksi pääluokaksi. Prosentuaalisesti eniten koettuja tuen tarpeita oli yläluokassa **toimintaterapiamenetelmien soveltaminen etäkuntoutuksessa**. Tämä yläluokka muodostui yhteensä kuudesta analyysissa johdetusta alaluokasta, joita olivat: Esimerkkejä etätoimintaterapian toteuttamisesta; Tukea taitojen ja valmiuksien vahvistamiseen etätoimintaterapiassa; Tukea toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämiseen etätoimintaterapiassa; Tukea asiakkaan motivoimiseen etätoimintaterapiassa; Tukea terapeutin yhteistyösuhteen rakentamiseen; ja Tukea ympäristön ohjaukseen ja arviointiin.

TAULUKKO 5: Koetut tuen tarpeet etätoimintaterapian toteuttamisessa

ALALUOKAT	Yläluokka	Päälouokka
Esimerkkejä etätoimintaterapian toteuttamisesta		TYÖN RESURSSIT
Tukea taitojen ja valmiuksien vahvistamiseen etätoimintaterapiassa	TOIMINTATERAPIAMENETELMIEN SOVELTAMINEN ETÄKUNTOUTUKSESSA 30,2%	
Tukea toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämiseen etätoimintaterapiassa		
Tukea asiakkaan motivoimiseen etätoimintaterapiassa		
Tukea terapeutin yhteistyösuhteen rakentamiseen		
Tukea ympäristön ohjaukseen ja arviointiin		
Jäsennellyt työohjeet ja materiaalit		
Ohjausta valmistautumiseen etätoimintaterapian toteuttamiseksi	TYÖSSÄ TUKEMINEN 22,9%	
Ohjeita ja tukea tietoteknisissä asioissa		
Työaikaa materiaalin hankkimiseen, valmistamiseen ja perehtymiseen		
Työaikaa uuden oppimiseen		
Materiaalit etätoimintaterapian toteuttamiseen	ETÄTOIMINTATERAPIAN TYÖVÄLINEET 21,9%	
Tarvittavat välineet etätoimintaterapian toteuttamiseen		
Tuki osaamisen kehittämiseen yhteisöä hyödyntämällä	ETÄKUNTOUTUSOSAAMISEN EDISTÄMISEN MAHDOLLISUUDET 25%	
Tuki kouluttautumiseen etätoimintaterapiaosaamisen edistämiseksi		

Toimintaterapiamenetelmien soveltamiseen etäkuntoutuksessa liittyviä tuen tarpeita oli alkuperäisilmauksiltaan 28 kappaletta, muodostaen näin 30,2% koko aineiston tuen tarpeita ilmaisevista asioista. **Tukea tarvitaan** toimintaterapian menetelmien käytössä ja hyödyntämisessä etänä toteutuvassa työssä. **Esimerkit käytännöstä etätoimintaterapian toteuttamisesta** helpottavat miten työtä etänä voi toteuttaa. Vastaajat pohtivat muun muassa voisiko konkreettisesti kertoa etäterapiakertojen rakentamisesta ja sisällöstä kuten seuraavassa vastaajan ilmaisussa: *“Esimerkkejä terapiakäytien rakenteista ja toiminnoista eri asiakkailta”*. Lisäksi manuaalinen ohjaus terapiatyössä mietityttää kuten *”kuinka ohjata asiakasta etäyhteydellä, kun avustajaa ei ole”*. Tarpeena on myös vinkit terapeutin toiminnan muodostamiseen kuten *”vinkkejä sopivan toimintojen valintaan, jotka tukevat tavoitteita”*. Vinkit **taitojen ja valmiuksien harjoitteluun ja toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämiseen** olisivat tarpeellisia kuten miten harjoitella motorikkaa välineillä tai ilman, miten tukea leikkitaitoja, tukea tarkkaavuutta ja keskittymistä, miten toimia haastavan käyttäytymisen kanssa sekä toteuttaa asiointia kodin ulkopuolella. Vastauksissa pohdittiin esimerkiksi seuraavia: *”Motorisia taitoja on vaikea harjoitella, kotona ei mitään välineistöä: millä toteuttaa mielekästä terapiaa lapselle”*; *”psykiatriset haasteet: mitä lasta ja etenkin nuorta kiinnostavia menetelmiä ja toimintoja voisi käyttää”* sekä *”etänä toteuttamiskelpoisia harjoituksia sosiaalisten tilanteiden harjoitteluun, esim. asiointitilanteet”*. Myös **asiakkaiden motivointiin, terapeutin yhteistyösuhteen rakentamiseen sekä ympäristön ohjaukseen ja arviointiin** toivotaan tukea esimerkiksi konkreettisilla neuvoilla etätoimintaterapian toteuttamiseksi: *”Lisää asiakasta motivoivia tapoja toteuttaa*

etäterapiaa.” Vastaajia mietitytti muun muassa ympäristön valmistelu ja etänä ympäristössä toimiminen: *”miten saada nopeasti selville kodin tarvikkeet terapiaan esim. lasten kanssa”*; *”Ehkä e-avustajalle voisi lähettää kirjalliset ohjeet, miten toimitaan terapiatilanteissa.”*; *”miten näkee, kun asiakas liikkuu huoneistossa”*.

Toiseksi eniten tuen tarvetta oli yläluokassa **etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuudet**, joka sisälsi 24 alkuperäisilmaisua kattaen 25% koko aineiston tuen tarpeiden ilmaisuista. Alaluokat: Tuki osaamisen kehittämiseen yhteisöä hyödyntämällä; sekä Tuki kouluttautumiseen etätoimintaterapiaosaamisen edistämiseksi, yhdistettiin yläluokaksi. **Etäkuntoutusosaamisen edistämässä työyhteisön hyödyntäminen** koetaan tärkeäksi. Muun muassa kollegioita järjestämällä ammattilaiset voivat kokoontua yhdessä jakamaan tietoa sekä ratkaisemaan käytännön ongelmia. Selkeä, yhteinen foorumi, jossa voi jakaa käytännön vinkkejä helpottaa myös käytännön työssä. Vastaajat toivoivat esimerkiksi *”yhteisiä kollegioita”*; *”tukea sisällön suunnitteluun, kokemuksia, yhteistä ideointia..”*. Kollegoiden osaaminen nähdään tärkeänä voimavarana työyhteisössä kuten vastaaja seuraavassa toi esiin: *”Meillä on paljon osaajia ja siksi jakaminen olisi niin tärkeää, että jokainen ei vain puurra yksinään. Pelkkä harjoitus IMS:ssä ei riitä, vaan tarvitaan myös koulutusta ja ideoiden jakamista hyvistä tavoista käyttää.”* **Etätoimintaterapiaosaamisen edistämiseksi toivottiin koulutusta** esimerkiksi teknologian mahdollisuuksista, kuten tablettitietokoneen mahdollisuuksista etäterapiassa, perustietoa etätoimintaterapian toteuttamisesta ja tietoteknisistä perusohjelmista sekä käytännön harjoittelua. Vastaajilla oli erilaisia tarpeita kouluttautumiseen liittyen, kuten seuraavissa lainauksissa osoittautuu: *”ylipäänsä tietoa teknologian hyödyntämisestä. Mitä kaikkea on mahdollista käyttää?”*; *”en vieläkään tiedä mitä etätoimintaterapia voisi olla...”*; *”Jos halutaan säästää aikaa, niin powerpoint-kurssi olisi hyvä.”* sekä *”Lisää koulutusta. Esim. etänä käytäisiin läpi toimivia harjoitteita. Konkreettisesti kokeillaan miten toimii ja mistä pitää painaa, että saa toimimaan myös asiakkaalle...”*.

Kolmanneksi yläluokaksi muodostui **Etätoimintaterapian työvälineet**, jonka muodosti 22 alkuperäisilmaisua ja se on aineistosta 22,9% tuen tarpeita ilmaisevia ilmaisuja. Yläluokka yhdistyi alaluokista: Materiaalit etätoimintaterapian toteuttamiseen; ja Tarvittavat välineet etätoimintaterapian toteuttamiseen. Toimintaterapeutit tarvitsevat tukea työssä tarvittaviin työvälineisiin, esimerkiksi **materiaaleja työn toteuttamiseen** hyvin laajasti eri asiakasryhmille, kuten toimintaterapian asiakaskunta tapaa ollakin. Materiaalia toivottiin muun muassa itsestä huolehtimiseen, tunnetaitoihin ja itsesääätelyyn, suomenkielisiin Zones of regulation-materiaaleihin, sensomotorisiin taitojen tukemi-

seen ja toiminnallisiin tehtäviin: *"lisää materiaaleja sensomotoristen taitojen harjoitteluun"; "toiminnallisten tehtävien ideoita olisin kaivannut"; "itsestä huolehtimistaitoihin, esim. suihkussakäynti sarjakuvana, aamupesut sarjakuvana, hampaidenpesuohjeet"*. Yleisesti ottaen toivottiin vain lisää materiaalia, mitä tahansa, jota saa helposti käyttöön: *"Etäterapian toteuttaminen on mahdollista osana tavallista kuntoutusprosessia, mikäli tarjolla on valmiita hyödynnettäviä tehtäviä ja toimintoja. Ilman tätä, suunnitteleminen ja kehittämistyö vie paljon aikaa eikä sitä ole mahdollista sisällyttää omaan työaikaan."*; *"Etäterapia olisi tosi jees, jos tarjolla olisi laadukkaita ja monipuolisia materiaaleja."* Terapeuttien tuen tarve on myös **laadukkaille työvälineille**, joka edistää työn sujumista, kuten kuulokkeet ja toimiva nettiyhteys; *"Kunnon välineet, esim kuulokkeet"*.

Lisäksi tukea tarvitaan **Työssä tukemisessa**, joka sisälsi 21 alkuperäisilmaisua ollen 21,9% ai-neistossa kuvaavista tuen tarpeista. Yläluokka yhdistyi alaluokista: Jäsennellyt työohjeet ja materiaalit; Ohjausta valmistautumiseen etätoimintaterapian toteuttamiseksi; Ohjeita ja tukea tietoteknisissä asioissa; Työaika materiaalin hankkimiseen, valmistamiseen ja perehtymiseen; sekä Työaika uuden oppimiseen. **Jäsennellyt ohjeet ja materiaalit** tarjoavat työtehtäviin järjestystä ja selkeyttä. Toimintaterapeutit toivoivat esimerkiksi selkeää alustaa materiaalin jakamiseen ja, että materiaalit olisivat organisoituina sekä tiedonhaku olisi helpotettu: *"Jokin muu foorumi ohjeisiin kuin whatsapp, jonne tulvii liikaa viestejä"; "työtä helpottaisi, jos materiaalit esim. ims:ssä jaoteltu toimintakokonaisuuksittain/sen taitoalueen mukaan, johon toiminto liittyy"*. Myös **ohjausta työssä valmistautumiseen** tarvitaan esimerkiksi ohjaamalla, miten materiaalia etätoimintaterapiaan voi valmistaa. Välineiden käytön hallinnan vahvistaminen sekä tuki ja ohjeet etätoimintaterapian toteuttamiseen ovat myös tarpeellisia: *"ohjausta välineiden käyttöön, esim ipad sovellukset."*; *"ohjeita materiaalin valmistamiseen itse"*. **Ohjeet ja tuki teknisiin asioihin** nousi esiin myös tärkeänä tuen tarpeena. Tarvitaan selkeitä, kirjallisia ohjeita ja tukea teknisissä haasteissa kuten *"Tukea joltain, joka osaa ja, jolla on aikaa auttaa minua. Näyttää mitä kaikkea laitteilla voi tehdä."* sekä ajantasaisia ohjevideoita. Ohjeita tarvitaan myös ympäristöön liittyvissä asioissa kuten e-avustajan hyödyntämisessä. Työajan suhteen tukea tarvitaan **työajan organisoinnissa, jotta terapeuteilla olisi aikaa** perehtyä, etsiä ja jakaa materiaalia sekä **aikaa omaksua uutta tietoa ja edistää etäkuntoutusosaamista**. Esimerkiksi vastaajien ilmaisut tuen tarpeista: *"aikaa perehtyä saatavilla olevaan materiaaliin"* ja *"Jos saisin aikaa, pärjäisin"* kuvasivat terapeuttien ajanpuutetta uuden asian äärellä.

6.1.4 Työn resurssit etäkuntoutuksen toteuttamisen tukena

Aineiston analysoinnin pääluokaksi nimettiin **Työn resurssit**, joka muodostettiin yhtenäisenä yhdistävänä tekijänä aineistoista abstrahoituneille ala- ja yläluokille. Tutoris Oy:ssä toimivien toimintaterapeuttien kokemat etätoimintaterapian hyvät käytänteet, haasteet ja tuen tarpeet muodostuivat etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuuksista, työssä tukemisesta, toimintaterapiamenetelmien soveltamisesta etäkuntoutuksessa sekä etätoimintaterapian työvälineistä. Kun pyritään ymmärtämään, miten työssä voidaan tukea etätoimintaterapian aloittamisessa ja toteuttamisessa, voidaan kaikkia näitä toimintaterapeuttien ilmaisemia kokemuksia tarkastella yhteisesti työn resurssien näkökulmasta. Etätoimintaterapian hyvät käytänteet, koetut haasteet ja tuen tarpeet muodostuvat siitä, millaista yhteistyötä työssä on mahdollista toteuttaa työajan puitteissa, miten työn tekemiseen on aikaa valmistautua kuten suunnitella työtä perusteellisesti sekä millaisia mahdollisuuksia terapeuteilla on kehittää omaa osaamistaan etätoimintaterapian toteuttamiseksi. Myös käytävissä olevat työvälineet nähdään tärkeänä osana työn toteuttamista. Niiden käyttämiseen vaaditaan taas työvälineiden osaamisen hallinnan varmistamista. Työssä tarvitaan myös enemmän tukea, kun tarvitsee aloittaa itselleen uutta toimintatapaa. Työn resurssit ilmaisevat siis työlle mahdollistettuja käytössä olevia voimavaroja. Esimerkiksi käytävissä olevat mahdollisuudet valmistautua, kouluttautua ja välineet työn tekemiselle.

6.1.5 Koetut tuen tarpeet eri asiakasryhmien kanssa työskennellessä etätoimintaterapiassa

Tutkimustehtävänä oli selvittää myös, millaisia tuen tarpeita toimintaterapeuteilla on eri asiakasryhmien kanssa työskennellessä etätoimintaterapiassa. Kysyttäessä **tuen tarpeista eri ikäisten asiakasryhmien** kanssa, vastaajista (n=15) suurin osa (66,7%) koki tarvitsevan eniten tukea työskentelyyn lasten kanssa etätoimintaterapiassa. Toiseksi eniten tukea kaivattiin nuorten kanssa työskentelyyn (26,7%) ja yksi vastaajista toivoi tukea kaikkien ikäryhmien kanssa (6,7%), pelkäänsä työikäisten tai ikääntyneiden etätoimintaterapiaan tuen tarvetta ei ilmaistu. Tuen tarpeet eri asiakasryhmien kanssa on esitetty taulukossa 6.

TAULUKKO 6: Tuen tarve eri asiakasryhmien etätoimintaterapiaan

Asiakasryhmä	prosentti (n=15)
Lapset	66,7% (10)
Nuoret	26,7% (4)
Jokin muu, mikä: kaikki ikäryhmät	6,7% (1)

Kyselyssä selvitettiin myös, onko toimintaterapeuttien mielessä **tiettyjä diagnoosi- tai tarveryhmiä**, joiden kanssa työskentelyyn etätoimintaterapiassa tarvitsisi tukea. Avoimen kysymyksen vastaukset (n=21) analysoitiin monivalintakysymysten lomassa ja niistä suurin osa painottui neuropsykiatriin (6 ilmausta) sekä psykiatriin haasteisiin (4 ilmausta). Tuen tarve painottui yleisesti lasten ja nuorten kanssa toimimiseen. Tukea tarvittiin motoristen taitojen (1), autismikuntoutuksen (2), kommunikoinnin haasteiden (1) sekä kehitysvammojen kanssa (2). Myös AVH(aivoverenkiertohäiriö)-kuntoutukseen (1) etätoimintaterapiassa tuen tarve tuotiin esille. Pienet lapset (1) ja nuoret (3) mainittiin myös erillisinä ryhminä. Diagnoosi- ja tarveryhmiä määrällisesti tarkasteltaessa prosentuaaliset erot olisivat olleet niin pieniä, että niitä ei eritelty prosenttilukuina, aineiston mukaan tuen tarve oli suurinta neuropsykiatristen ja psykiatristen diagnoosin omaavien asiakkaiden kuntoutuksessa. (Liite 6.)

6.1.6 Koetut tuen tarpeet toimintaterapian eri osa-alueilla työskentelyssä etätoimintaterapiassa

Tutkimustehtävänä oli selvittää lisäksi, millaisia tuen tarpeita toimintaterapeuteilla on toimintaterapian eri osa-alueilla työskentelyssä etätoimintaterapiassa. Kyselyssä selvitettiin, millä **toimintakokonaisuuksien hallinnan osa-alueella** tukea tarvitaan eniten, sen edistämiseksi etätoimintaterapiassa. Vastauksien (n=14) perusteella tuen tarve oli suurinta leikkitoimintaan (50%). Toiseksi eniten tukea tarvittiin asioinnin ja kotielämän toimintojen tukemisessa (35,7%) ja muutama koki tarvitsevan tukea itsestä huolehtimisen toimintakokonaisuuteen (7,1%) sekä erillisenä Jokin muu, mikä -vastauskohdassa motorisiin taitoihin (7,1%). Tarvetta ei koettu koulunkäyntiin ja opiskeluun, työkykyyn ja työssä suoriutumiseen, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, vapaa-ajantoimintaan, lepoon ja ajankäytönhallintaan. Seuraavassa taulukossa on esitetty toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämisen tuen tarpeet.

TAULUKKO 8: Tuen tarve toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämiseksi etätoimintaterapiassa

Toimintakokonaisuus	prosentti (n=14)
Itsestä huolehtiminen	7,1% (1)
Asiointi ja kotielämän toiminnot	35,7% (5)
Leikkitoiminta	50% (7)
Jokin muu, mikä: motoriset taidot	7,1% (1)

Toiminnalliset ympäristöt ovat olennainen osa toimintaterapiaprosessia, sillä toimija nähdään aina toimijana omassa ympäristössään. Tuen tarvetta **ympäristöjen arviointiin ja tukemiseen etätoimintaterapiassa** kartoitettiin monivalintakysymyksellä. Vastauksissa (n=13) perhe- ja verkostokeskeinen työtapo ilmaistiin keskeisimmäksi tuen tarpeeksi (38,5%), toiseksi eniten tuen tarvetta ilmaistiin sosiaalisen ympäristön arviointiin (23,1%). Muutamia yksittäisiä tuen tarpeita koettiin myös fyysisen, kulttuurisen sekä toiminnallisten ympäristöjen arvioinnissa (7,7%/osa-alue). Muutama ei kokenut tarvitsevan tukea lainkaan (15,4%). Tuen tarpeet toiminnallisten ympäristöjen arvioinnissa ja tukemisessa esitetään seuraavassa taulukossa.

TAULUKKO 9: Tuen tarve toiminnallisten ympäristöjen arvioinnissa ja tukemisessa etätoimintaterapiassa

Toiminnallisten ympäristöjen osa-alueet	Prosentti (n=13)
Fyysisen ympäristön arviointi	7,7% (1)
Sosiaalisen ympäristön arviointi	23,1% (3)
Kulttuurisen ympäristön arviointi	7,7% (1)
Toiminnallisten ympäristöjen suunnittelu ja muutostyöt	7,7% (1)
Perhe- ja verkostokeskeinen työtapo	38,5% (5)
En koe tarvitsevani tukea	15,4% (2)

Keskeisiä tuen tarpeita **etätoimintaterapiaprosessin toteuttamisessa** kartoitettiin vielä lopuksi monivalintakysymyksellä. Vastauksista sai valita kolme asiaa, joihin vastaaja kokee eniten tuen tarvetta. Vastauksia kerääntyi yhteensä 42 kpl. Vastausten jakautuminen oli hyvin tasaista, mutta vastauksia kohdentui eniten asiakkaan oman valinnan ja merkityksellisiin toimintoihin osallistumisen mahdollistumisen osa-alueelle (26,2%). Toiseksi eniten tuen tarvetta koettiin terapeuttisessa yhteistyösuhteessa ja ihmislähtöisen teknologian käytössä (14,5%/osa-alue). Kolmantena tuen tarvetta koettiin toimintaterapiainterventiossa, terapian vaikutusten arvioinnissa näyttöön perustuen,

yhteisöllisessä toimintatavassa sekä ympäristöjen arvioinnissa ja muutostöissä (9,5%/osa-alue). Lisäksi tukea koettiin tarvitsevan myös monialaisissa työryhmissä työskentelyyn ja asiantuntijana konsultointiin. Toimintakyvyn arviointiin kukaan vastaajista ei ilmaissut tuen tarvetta. Kooste tuen tarpeista etätoimintaterapiaprosessin toteuttamiseen liittyen on esitetty taulukossa 10.

TAULUKKO 10: Keskeiset tuen tarpeet etätoimintaterapiaprosessin toteuttamisessa

Toimintaterapiaprosessin osa-alue	prosentti (n=42)
Asiakkaan oma valinta ja merkityksellisiin toimintoihin osallistumisen mahdollistuminen	26,2% (11)
Toimintaterapiainterventio	9,5% (4)
Terapian vaikutusten arviointi näyttöön perustuen	9,5% (4)
Terapeuttinen yhteistyösuhde	14,3% (6)
Monialaisissa työryhmissä työskentely	4,8% (2)
Asiantuntijana konsultointi	2,4% (1)
Yhteisöllinen toimintatapa: lähiyhteisön ja muiden asianosaisten ohjaus ja opetus	9,5% (4)
Ihmislähtöisen teknologian käyttö	14,3% (6)
Ympäristöjen arviointi ja muutostyöt	9,5% (4)

6.2 Videomateriaali etätoimintaterapian toteuttamisen tukena

Toisena kehittämistehtävänä oli arvioida, miten sähköinen materiaali tukee etäkuntoutuksen toteuttamista toimintaterapeuttien näkökulmasta. Sähköisen materiaalin suunnittelussa toimintaterapeuttien tarpeiden tunnistaminen tapahtui kyselyaineiston avulla. Aineiston tulokset esitettiin toimiksiantajan yhteistyökumppanille, jonka kanssa päätettiin konstruktion kehittämisen eli videomateriaalin tarkempi sisältö.

6.2.1 Tarpeiden tunnistamisesta videomateriaalin kehittämiseen

Yksi suurimmista tuen tarpeista etätoimintaterapian toteuttamisessa aineiston perusteella oli tuki toimintaterapiamenetelmien soveltamiseen etäkuntoutuksessa, mutta tarvetta oli myös etäkuntoutusosaamisen edistämisen mahdollisuuksiin, etätoimintaterapian työväliseisiin sekä työssä tukemiseen. Aineistoa analysoidessa osoittautui, että useita asioita, joihin tukea koettiin tarvitsevan, on jo toimeksiantajalla kehitetty, mutta tieto ei ole tavoittanut kaikkia terapeutteja. Aineiston perusteella konkreettisuutta työstä oli ennen kaikkea tarvetta ilmentää. Siksi sähköisellä materiaalilla haluttiin tuoda esiin erityisesti konkretiaa etätoimintaterapiasta, jotta toimintojen harjoittelu käytännöstä tulisi lähemmäksi ja näin myös virittäisi terapeuttien omaa luovuutta toimintojen mahdollisuuksien pohdintaan. Motoriset toiminnot valittiin konkretian aiheeksi, sillä niillä saadaan ilmenettyä hyvin perustavanlaatuisia terapiatyötä lasten kanssa toimiessa sekä toisaalta hyödynnettyä toivottua tukea leikkitoimintaan. Tuen tarve lasten toimintaterapiaan oli suurinta aineiston pohjalta. Leikkitoiminnoista etätoimintaterapiassa on jo saatavilla erillinen esitys VerkkoOsaamossa. Videoihin sisällytettiin myös vinkkejä asiakkaiden kanssa toimimiseen, joilla on neuropsykiatrisia tai psykiatrisia haasteita, esimerkiksi keskittymisen tukemisen muodossa. Itse neuropsykiatrinen ja psykiatrinen kuntoutus olisi voinut olla myös videoiden pääaiheena, sillä aineiston pohjalta tarvetta oli tälle ryhmälle eniten. Toisaalta motoriikkaan keskittymällä arvioitiin tavoittavan myös aikuisasiakkaiden kanssa työskenteleviä toimintaterapeutteja, sillä toive aikuisasiakkaidenkin etätoimintaterapiaan syventämisestä on tullut kyselyssä esille. Etätoimintaterapian yleistymisen myötä, kokemusta omaavat terapeutit tulevat jakamaan myös tarpeen tullen tietoa muille, joka voi lisätä tietoutta muista toivotuista asioista, kunhan vain tiedon jakaminen järjestetään työyhteisössä organisoidusti.

Käytännön ohjeet olivat myös aineistossa keskeinen teema, joten päädyimme sisällyttämään materiaaliin opastavia ja käytännön työtä helpottavia aiheita. VerkkoOsaamon tunnettuuden ja käytettävyyden lisäämiseksi, verkko-oppimisympäristöalustalla toimiminen ja tiedonhaku siellä katsottiin aiheelliseksi opastaa. Valitsimme myös aiheeksi pohtia esimerkkien avulla erityisesti terapeutin ohjaavaa roolia etäterapiassa sekä e-avustajan hyödyntämistä ja näin myös yhteisölliseen kuntoutukseen perehtymiseen ohjaamista. Kaikista näistä on jo olemassa VerkkoOsaamossa valmista materiaalia, joiden avulla voi omaa tietoaan lisätä. Lisäksi päädyimme tuomaan videolla esimerkkejä terapiakertojen rakentamisesta, koska tässä vaiheessa terapeuteilla oli vielä vain vähäistä kokemusta etätoimintaterapian toteuttamisesta. Videoille laadittiin esimerkeillä ilmaistua perustietoa, miten toimia käytännössä etätoimintaterapiassa: terapiakertojen rakenteen muodostamista, vuorovaikutussuhteen luomista etäyhteyden välityksellä, motivointia etätoimintaterapiassa sekä

asiakslähtöistä toimintaa. Suunnitelmissa oli laatia videomateriaalia myös kodin toimintojen ja asiainnin harjoittelusta, mutta ne eivät aikataulullisesti mahtuneet tähän kehittämistyöhön.

Videomateriaaleiksi kehitettiin tämän kehittämistyön puitteissa **neljä videota, jotka sisältävät ohjausta ja esimerkkejä etätoimintaterapian toteuttamisesta Tutoris Oy:ssä**. Videoiden lopullisiksi otsakkeiksi päätettiin seuraavat: Tukea etätoimintaterapian toteuttamiseen; Etätoimintaterapian sisällön rakentaminen; Karkeamotoriset toiminnot etätoimintaterapiassa; sekä Hienomotoriset toiminnot etätoimintaterapiassa. Lisäksi suunnitelmana oli laatia sivusto, joka tarjoaa vinkkejä itseenäiseen tiedonhakuun. Tämä sivusto jätettiin kuitenkin vielä tämän kehittämistyön ulkopuolelle aikataulurajoitteiden vuoksi. Kehitetty kokonaisuus vastaa terapeuttien kokemuksen tuen tarpeisiin, mutta kaikkia tuen tarpeita ei ollut mahdollista täyttää tämän kehittämistyön puitteissa niiden laajalaisuuden vuoksi. Tarvekartoituksen tulokset tarjoavat myös jatkossa mahdollisuuden kehittää lisää materiaalia VerkkoOsaamoon sekä yleisesti yhteisiä käytäntöjä etätoimintaterapiaan.

6.2.2 Videomateriaalin arviointi

Videomateriaali esitettiin ja arvioitiin esitestauksen pohjalta käyttöönottoa varten. Videomateriaalikokonaisuus on **selkeä** (taulukko 11). Videot arvioitiin selkeiksi, ne ovat visuaalisesti sekä auditiivisesti seurattavia ja helppokäyttöisiä. Videoiden pituutta arvioitiin sekä sopivan mittaisiksi, että toiveina olisi lyhyemmät, mutta toisaalta myös pidemmät videot. Tämä kertoo, että videon keston sopivuus on katsojalle yksilöllinen, toinen kaipaa tiiviimpää pakettia, toinen ottaisi mielellään lisää tietoa. Videoiden pituus muodostui kokonaisuudessa hieman pidemmäksi, mitä oli suunniteltu, mutta sisältö esimerkkeineen arvioitiin tarpeelliseksi pituudeltaan, koska materiaalia oli yleisesti ottaen vielä niukasti etätoimintaterapiasta. Laadun arvioinnissa kommentoitiin kokonaisuus hallituksi, kuten esitestaajan sanat osoittivat: ”selkeä kokonaisuus”. Videoiden ensiversion ensimmäiseen videoon toivottiin hieman lisää selkeyttä, sillä videolla opastetaan tiedon etsimistä näyttämällä. Osa testaajista oli ratkaissut asian videota tauottamalla. Tätä käytettävyyttä ei muutettu, mutta videota selkeytettiin siten, että selostus ja kuva kulkee saumattomammin samassa tahdissa.

TAULUKKO 11: Videomateriaalin selkeys esitestauksen arvioimana

Laatuominaisuus	keskiarvo
Visuaalinen selkeys	4,33
Auditiivinen selkeys	4,67
Helppo seurata	4,33
Hallittu kokonaisuus	5
Sopivan mittaisia	3,33
Selkeys yhteensä	4,33

Ymmärrettävyys saavutti myös arvioinnissa hyvän arvosanan. Videoiden sisältö vastaa niille nimettyjä otsikoita. Videon sisältämää tietoa on helppo ymmärtää ja ne ovat käytännönläheisiä. Videon esimerkit havainnollistavat etätoimintaterapiaa. Sanallinen palaute ymmärrettävyydestä oli esimerkiksi seuraavanlainen: ”ymmärrettävyys on hyvä”. Mainintana ymmärrettävyyteen liittyen sanallisessa palautteessa ilmeni sama selkeydessä esiin tuotu tiedon paljous yhdellä videolla, joka vaikuttaa tiedon poimimiseen tehokkaasti. Sitä pyrittiin siis selkeyden parantamisella hienosäätämään. Seuraavassa taulukossa arvio ymmärrettävyydestä (taulukko 12).

TAULUKKO 12: Videomateriaalin ymmärrettävyys esitestauksen arvioimana

Laatuominaisuus	keskiarvo
Sisältö vastaa otsikkoa	4,67
Sisältöä helppo ymmärtää	4,33
Käytännönläheisyys	4,67
Esimerkit havainnollistavat etätoimintaterapiaa	5
Ymmärrettävyys yhteensä	4,66

Merkityksellisyys saavutti esitestauksessa hyvän arvion, joka esitetään taulukossa (taulukko 13). Videoiden aihe on ajankohtainen sekä siitä saatu tieto koettiin hyödylliseksi. Videota katsellessa on mahdollisuus oppia ja oivaltaa uutta etätoimintaterapiasta. Videot myös tukevat etätoimintaterapian toteuttamista. Videoita kommentoitiin muun muassa seuraavasti: ”aihe erittäin ajankohtainen tähän hetkeen koronatilanteen vaikuttaessa lähiterapian toteuttamiseen, jolloin nopeallakin aikataululla siirrytään etätoimintaterapiaan.”; ”erinomaista materiaalia! Juuri sitä, mitä terapeutti kaipaa.”.

TAULUKKO 13: Videomateriaalin merkityksellisyys esitestauksen arvioimana

Laatuominaisuus	keskiarvo
Ajankohtainen aihe	5
Hyödyllinen	4,7
Mahdollisuus oppia ja oivaltaa uutta etätoimintaterapiasta	5
Tukee etätoimintaterapian toteuttamista	4,67
Merkityksellisyys yhteensä	4,84

Esitestauksessa oli myös mahdollista esittää muuta palautetta ja kehittämisideoita, joita toimeksiantajalla on mahdollisuus hyödyntää jatkoskehtämistoimissaan. Toiveina oli esimerkiksi saada lisää videoita, joissa käsiteltäisiin toiminnanohjauksen ja tunnetaitojen aiheita. Ehdotuksena testaajilta tuli myös, että viikoittain saapuvat muutaman minuutin mittaiset ohjevideot tai valmiit sähköiset pelit sähköpostiin ohjattuna toisivat ideoita ja helpotusta arkeen.

Esitestauksen pohjalta arvioitiin myös materiaalin ensimmäistä markkina-arvoa. Etäkuntoutuksen toteuttamisessa **videomateriaalin arvioitiin tukevan** siten, että siitä saa vinkkejä käytännön työhön, se auttaa etäterapian aloittamisessa, se helpottaa työajan hallintaa, kun on valmista materiaalia saatavilla sekä se tuo myös etäkuntoutusta tutummaksi, joka madaltaa kynnystä lähteä toteuttamaan sitä. Etäkuntoutusosaamisen edistämisen tukena materiaalia arvioitiin muun muassa niin, että sen avulla pääsee alkuun, kuten saamalla perustietoa etäkuntoutuksen aloittamiseen. Materiaalin myötä saa myös kokemusta erilaisista tavoista toteuttaa etäterapiaa. Kun itse saa kokemuksia, myös oman materiaalin työstäminen on helpompaa.

7 KEHITTÄMISTYÖN TULOSTEN TARKASTELUA

Työn resurssit ilmaisevat työlle mahdollistettuja käytössä olevia voimavaroja, jotka määrittelevät työn tekemisen puitteet. Tuloksina ilmeni, että työn resursseina tarvitaan työaika valmistautumiseen ja etämenetelmien oppimiseen sekä tarpeelliset työvälineet työn toteuttamiseksi. Etätoimintaterapiaa varten työn resursseihin satsatuissa työyhteisössä työntekijät ovat valmistautuneet ja kouluttautuneet etätoimintaterapiaan niin, että he pystyvät toteuttamaan hyvää yhteistyötä niin asiakkaiden ja heidän verkostojen kuin työtovereiden kanssa. Sen on tärkeää tapahtua sellaisilla nykyaikaisilla työvälineillä, joilla työn tekeminen on mahdollista toteuttaa sujuvasti. Aiemmissa etäkuntoutuksen toteuttamista käsittelevässä kirjallisuudessa on todettu samanlaisia pohdintoja. Kuntoutuksen toimijoiden osaaminen ja työvälineet ja niihin saatava tuki ovat tärkeitä laadukkaana etätoimintaterapian toteutumiseksi, tarve on valmistautua perusteellisesti ennen palvelun käyttöönottoa (Salminen ym. 2016b, 205-206; Salminen & Hiekkala 2019, 289-293; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021).

Tuloksien perusteella toimintaterapeuttien **etäkuntoutusosaamisen edistämisen** hyvinä käytänteinä on olla itse aktiivinen tiedonhakija sekä vahvistaa osaamistaan kokemusten ja kouluttautumisen myötä. Myös osaamisen jakaminen työtovereiden kanssa auttaa sekä oppimaan uutta toisilta, että tukemaan toisia etätoimintaterapiaan valmistautumisessa ja työssä itsessään. Toimintaterapeutit tarvitsevatkin tulosten mukaan eniten osaamisensa tukemiseksi yhdessä oppimista, mutta myös kouluttautumista erityisesti teknologisen ja etätoimintaterapiaan kohdennetun osaamisen edistämiseksi. Työyhteisö voi tukea osaamisen edistämistä etätoimintaterapian toteuttamiseksi tarjoamalla mahdollisuuksia kouluttautumiseen ja yhteiseen kollegiaaliseen jakamiseen. Tärkeää olisi jäsentää tiedonjakoa ja ohjata terapeutteja muutaman selkeän tiedonjakofoorumin käyttöön, jossa yhteistä jakamista etätoimintaterapiasta on helppo toteuttaa. Salmisen ja Hiekkalan (2019) laati-
missa etäkuntoutuksen suosituksissakin kouluttautumisen tärkeyttä korostetaan, kun etäkuntoutusta toteutetaan uusin toimintatavoin verkkoympäristöstä käsin. Samalla se vaatii teknologisen osaamisen vahvistamista alati muuttuvassa teknologisessä kehityksessä (Salminen & Hiekkala 2019, 291). Kirjallisuuskatsauksen mukaan yhteisöllisyys taas voi tuoda hyviä vaikutuksia työhön, sillä koettu yhteisöllisyyden tunne työyhteisössä vaikuttaa työhyvinvoinnin lisäksi oppimiseen ja tuloksellisuuteen (Lampinen, Viitanen & Konu 2013, 84).

Työhön valmistautuminen koetaan tulosten mukaan tärkeäksi etätoimintaterapian käyttöönottoa pohdittaessa. Etätoimintaterapiakokemusten kartuttamiseksi tarvitaan jokaisen toimintaterapeutin

oman etäkuntoutusosaamisen edistämistä sekä kouluttautumalla, että kokeilemalla, jotta varmuus palvelumuodon käyttöönotossa vahvistuu. Työhön valmistautuminen etätoimintaterapian toteuttamiseksi vaatii aktiivisuutta sekä työntekijältä itseltä oman ammatillisuutensa ja osaamisen kehittämisessä että työyhteisöltä etäkuntoutusosaamisen edistämisen tukemisessa. Muutosten, kuten uusien työtapojen äärellä on tärkeää saada työyhteisössä **aikaa ja tukea** valmistautumiseen, joka tarkoittaa työaikaa uuden omaksumiseen sekä **selkeitä ohjeita ja jäsenneityjä materiaaleja** etätoimintaterapian toteuttamiseksi. Työturvallisuuskeskuksen (2013) mukaan sujuvaa muutosta edesauttavatkin sujuvat työjärjestelyt ja ajankäytön suunnittelu, kuten uudistukseen vaadittava lisätyöajan huomiointi ja aika yhteistoimintaan. Muutoksen hallinnassa on tärkeää myös toisista välittäminen, jolloin huolehditaan työtovereista esimerkiksi toisia työhön opastamalla. Hyödyntämällä iän, mutta myös kokemusten tuomaa tietotaitoa voidaan myös muutoksia sujuvoittaa. (Rauramo 2013, 9.)

Tulokset osoittivat, että toimintaterapeutit kokevat vielä paljon haasteita **toimintaterapiamenetelmien soveltamisessa etäkuntoutuksessa**. Hyviä käytänteitäkin etätoimintaterapian toteuttamiseen on ehtinyt muodostua. Hyväksi havaituksi käytänteeksi koetaan esimerkiksi asiakaslähtöisyyden toteuttaminen etäterapiassa. Asiakaslähtöisyyttä voi toteuttaa asiakkaan kiinnostuksen kohteiden huomioimisella, asiakkaan omien arjen välineiden hyödyntämisellä sekä yhdessä suunnitellulla ja osallistamisella. Terapeutit ovat huomanneet, että terapeuttisen yhteistyösuhteen muodostuminen on merkityksellistä asiakaslähtöiselle prosessille. Mikäli suhde on koettu hyväksi, myös prosessin on katsottu sujuvan asiakaslähtöisemmin. Haasteita koetaan pohtiessa terapeuttista toimintaa etänä toteuttaen. Kotona käytettävissä oleva välineistö saattaa rajoittaa toimintoja, ja tämä vaatii terapeutilta enemmän terapian suunnittelua tai toiminnan soveltamista terapian aikana. Toimintoihin osallistumisessa eri ympäristöt, kuten tarve liikkua kodin ulkopuolella etäterapian harjoituksena voidaan kokea haastavana, erityisesti, jos siitä ei ole kokemusta. Vuorovaikutus etänä on kuvattu ilmenevän toisinaan myös haasteellisena, joka näkyy asiakkaan etäterapiaan motivoitumisessa, haasteina kontaktin luomisessa etänä ja haastavien asiakkaiden ohjaamisen vaikeutena. Toimintaterapeutilla itsellään onkin ammattitaitonsa puolesta valmiuksia arvioida, milloin etäterapia palvelumuotona on sopiva, ja milloin se etänä toteuttaen ei sovellu (AOTA 2010; Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry 2020a, viitattu 15.2.2021). Se voi olla kuitenkin terapeutille haastavaa, jos terapeutti ei kokemustensa puolesta vielä itsekään tiedä miten etätoimintaterapia toteutuu. Kokemukset ja niiden jakaminen, koulutukset ja toisaalta tutkimukset käytännön työstä mahdollistavat selvittämään, minkälaiset toiminnot onnistuvat parhaiten etätoimintaterapian välityksellä toteuttaen.

Koska etätoimintaterapiaa ei ole toteutettu vielä pitkään, tarvitaan vielä tutkimuksia etätoimintaterapian vaikuttavuudesta, mutta myös terapiasisältöjen kehittämistä (Hung & Fong 2019, 19; Heiskanen 2016, 181; Salminen & Hiekkala 2019, 289-293). Myös terapeutin tulee itsellä arvioida etätoimintaterapian vaikutuksia kaiken aikaa palvelua tarjotessaan ja tehdä tarvittavia muutoksia palveluun vaikuttavuuden heikentyessä (AOTA 2010, 96).

Tulosten mukaan toimintaterapeuttien keskeisin tuen tarve etätoimintaterapiaprosessissa on **asiakkaan oman valinnan ja merkityksellisiin toimintoihin osallistumisen mahdollistamisessa**. Toimintaterapiassa toiminta on keskiössä ja se tapahtuu asiakkaan arjessa (Kielhofner 2009, 47). Tuen tarve voi kertoa siitä, että toimintaterapeuteilla on haastavaa mieltää tai kokevat osaamisena riittämättömäksi asiakaslähtöisyyden ja toimintakeskeisyyden toteuttamiseen myös etänä. Etätoimintaterapiaa koskeva kirjallisuus taas puhuu sen puolesta, että terapeutti voi myös etänä hyödyntää arjen toimintoja osallistumisen mahdollistamiseen, koska terapia itsessään tapahtuu asiakkaan omassa toimintaympäristössään. Etäyhteyksien avulla voidaan olla läsnä kuntoutujan luona siellä missä hän toimii ja tarvitsee terapian tukea: olipa se sitten kotona tai vaikka harrastuksissa (AOTA 2010, 92). Toiminnot etätoimintaterapiassa valitaan ja sovelletaan asiakkaalle yksilöllisesti, tärkeää onkin tehdä toimintojen valintaa yhteistyöprosessissa asiakkaan kanssa asiakaslähtöisyyden toteutumiseksi ja pitää mielessä, että toiminnot voivat olla hyvin samankaltaisia kuin lähiterapiassa, kuten Criss:n (2013) tutkimuksessa hienomotoriset toiminnot. Viimeisimpien tutkimusten mukaan sekä lähi- että etätoimintaterapia voivat olla yhtä tehokkaita palvelumuotoja (Cramer ym. 2019; Sarfo ym. 2018).

Tulosten perusteella toimintaterapeutit toivovatkin etäkuntoutusosaamisensa edistämisen tueksi **käytännön esimerkkejä ja tukea** etätoimintaterapiassa käytettävistä toiminnoista ja tavoista toteuttaa etätoimintaterapiaa. Esimerkeistä on mahdollisuus saada vahvistusta omalle toiminnalleen tai ne voivat tarjota uusia ideoita. Tuen tarpeita koetaan laaja-alaisesti: tarpeina on kaikenlaiset esimerkit etätoimintaterapiasta; taitojen ja valmiuksien vahvistamisesta yhteistyösuhteen rakentamiseen ja ympäristön ohjaukseen. Näihin tarpeisiin voi auttaa esimerkiksi työyhteisössä kehitetyt ja kootut sähköiset materiaalit, mutta myös muu kouluttautuminen etätoimintaterapiasta ja koke-
muksien jakaminen toisten terapeuttien kanssa. Tavat oppia voivat olla monenlaisia. Sitran (2020) teettämässä tutkimuksessa elinikäisestä oppimisesta, osaamista vahvistettiin työelämässä erityisesti toisten kanssa työskentelemällä ja toisilta oppimalla. Yleisesti uuden oppimisessa suosituin tapa hankkia tietoa oli verkon käyttö, mielekkäintä oppiminen oli itsenäisenä opiskeluna (Sitra 2020, 45). AOTAN (2018) mukaan toimintaterapeuttien oletetaan hankkivan osaamista, mikäli palvelua

etäkuntouksena tarjotaan. Sitä voidaan hankkia monin menetelmin. Tärkeää kuitenkin on, että hyödynnetään tutkittua tietoa, mentorointia sekä kouluttautumista etätoimintaterapian tietotaidon lisäämiseksi ja ylläpitämiseksi. (AOTA 2018, 5.)

Käytettävissä olevat **etätoimintaterapian työvälineet** nousivat tulosten tarkastelussa esiin tärkeänä osana etätoimintaterapian toteuttamisessa. Niiden käyttämiseen vaaditaan työvälineiden osaamisen hallinnan varmistamista. Hyviä käytänteitä ovat esimerkiksi, kun terapiamateriaalia on saatavilla helposti ja, kun etäterapiaa varten on tarpeellisia teknisiä välineitä. Näitä ovat esimerkiksi yhteinen materiaalipankki sekä nettiyhteydellä varustettu kannettava tietokone ja tablettitietokone liikkuvaa työtä varten. Haasteita etätoimintaterapiassa aiheutuu silloin, kun välineet tai terapiamateriaalit eivät sovellu tarkoitukseen tai niitä on saatavilla niukasti. Toimintaterapeuttien tuen tarpeina on saada valmiita materiaaleja työn toteuttamiseen hyvin laajasti eri asiakasryhmille, kuten toimintaterapian asiakaskunta tapaa ollakin. Tietotekniset ongelmat ja teknologinen osaaminen voivat myös haastaa toimimista etäterapiassa ja tällöin tarvitaan enemmän oikea-aikaista teknistä tukea. Terapeutit ovat kokeneet tarvitsevan tukea teknologian hyödyntämisessä, kun valmistetaan etäterapiamateriaalia. Työvälineiden ja teknologisen osaamisen tärkeyttä onkin etätoimintaterapiaa käsittelevissä kirjallisuudessa korostettu: tarvitaan kaikille yhtenevät tarkoituksenmukaiset, huolletut teknologiset välineet sekä teknologisen osaamisen varmistamista esimerkiksi tuen ja kouluttautumisen avulla (AOTA 2010, 93-95; Doyle 2017, 573; Salminen & Hiekkala 2019, 291).

Kyselyn tuloksissa nousi tarkasteluun lopuksi toimintaterapeuttien tuen tarve ympäristöjen arviointiin ja tukemiseen etätoimintaterapiassa. Merkittävin tuen tarve koettiin yhteisölliseen; **perhe- ja verkostokeskeiseen työtapaan. Yhteisöllisyys kuntoutuksessa** on mahdollista toteuttaa etätoimintaterapiassa, kun yhteisöä kutsuu ja sitouttaa yhteistyöprosessiin. Yhteisöllisen kuntoutuksen haasteisiin etätoimintaterapiassa voi liittyä esimerkiksi asiakkaan ja hänen ympäristönsä välisen vuorovaikutuksen rajoitteet, ja asiakkaat voivat ymmärtää ja tehdä asioita eri tavoilla, sekä asiakkaan ja ympäristön sitoutuminen voi vaihdella. Ympäristön resurssit voivat myös haastaa etätoimintaterapian toteuttamista, joka tarkoittaa sitä, että perheen tai lähiyhteisön voimavarat tai kiire rajoittavat etätoimintaterapian toteutumista. Tällaisissa tilanteissa toimintaterapeutin rooli ohjauksellisesta näkökulmasta korostuu. Etäkuntoutusta käsittelevässä kirjallisuudessa on pohdittu myös, että toisinaan terapeutit voivat tarvita myös lisäkouluttautumista ohjaamistaitoihin, jos oma osaaminen koetaan riittämättömäksi (Salminen & Hiekkala 2019, 291). Perhe- ja verkostokeskeinen työtapa etänä toteuttaen on luonteeltaan ohjaavampaa verrattuna perinteiseen lähiterapiaan, joten osaamisen vahvistamista tällä alueella tullaan tarvitsemaan. Etätoimintaterapian potentiaalin enustetaan kohdentuvan erityisesti juuri ohjaamiseen. Criss:n (2013) tutkimuksessa ohjaus etänä

koettiin tehokkaana ohjauksellisena muotona kotiin ja kouluihin, ja Criss:n mukaan konsultaatioiden ennustetaan yleistyvän esimerkiksi kouluihin. Ohjauksellisten interventioiden on katsottu olevan soveltuvia etätoimintaterapiaan, sillä etäyhteydellä voi osallistua missä vain ja sovittaminen perheen arkeen voi olla helpompaa. Asiakkaan omassa ympäristössään läheiset pääsevät osallistumaan hyvin kuntoutujan tukena ja interventio itsessään voi kohdistua myös asiakkaan perheeseen tai muihin lähihenkilöihin kuten koulun edustajaan tai palvelukodin henkilöstöön. (Inkala-Rajaniemi & Nevalainen 2018, 3; Heiskanen 2016, 181-182.)

Kehittämistyössä arvioitiin myös, miten kehitetty videomateriaali tukee toimintaterapeuttien etäkuntoutuksen aloittamista ja toteuttamista. Toimintaterapeuttien tuen tarpeisiin kohdennettu **videomateriaali** VerkkoOsaamossa tuo helpotusta etätoimintaterapian aloittamiseen ja toteuttamiseen. Materiaali arvioitiin selkeäksi, ymmärrettäväksi ja merkitykselliseksi. Videomateriaalilla on mahdollisuus lisätä toimintaterapeuttien tietoutta etätoimintaterapian toteuttamisesta ja näin madaltaa kynnystä aloittaa ja toteuttaa etätoimintaterapiaa. Yleisesti tukea antavan ohjauksen ja valmiiden materiaalien voidaan katsoa helpottavan käytännön työtä vastaten toimintaterapeuttien toivomaan tukeen. Honkasen (2006) mukaan muutoksissa tietoa välittämällä tai kouluttamalla voidaan tukea ihmisten tietämistä, joka onkin ensisijainen tekijä muutosten hyväksynnässä. Toiseksi tärkein on oma osaamisen taso ja kolmanneksi motiivit muutosta kohtaan. (Honkanen 2006, 371). Työhön on valmiin tiedon ja tuen avulla helpompi valmistautua ja tällöin se voi vapauttaa yksittäisen työntekijän työn resursseista voimavaroja muuhun tarpeelliseen, kuten esimerkiksi etätoimintaterapiassa käytännön taitojen oppimiseen, teknisten taitojen hiomiseen tai ohjauksellisen tiedon ja taitojen oppimiseen.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän kehittämistyön tulokset tuottivat uutta tietoa yksityisellä palveluntuottajalla toimivien toimintaterapeuttien kokemuksista etätoimintaterapiasta ja uutta kohdennettua sähköistä materiaalia työyhteisöön. Tulokset vahvistivat myös aiempaa tietoa siitä, että toimintaterapeuttien on **tärkeää saada tukea oman osaamisensa edistämiseksi etätoimintaterapian toteuttamiseksi** (vrt. AOTA 2018; Doyle 2017, 573; Salminen & Hiekkala 2019, 291). Kun kokemusta on vielä vähän, tarvitaan tukea laaja-alaisesti. Työyhteisön VerkkoOsaamoon kehitetty videomateriaali vastaa tähän osaamisen edistämisen tarpeeseen. Valmiit sähköiset materiaalit voivat olla yhtenä tukena madaltamassa kynnystä kokeilla etätoimintaterapiaa.

Toisena johtopäätöksenä voidaan todeta, että etätoimintaterapian käyttöönotto ja toteuttaminen haastaa työyhteisöä työn resurssien uudelleen arvioimiseen muutosten äärellä. Oleellista etäkuntoutuksen käyttöönotossa toimintaterapiassa vaikuttaa olevan käyttöä työaikaa valmistautumiseen ja etämenetelmien oppimiseen sekä saada tarpeelliset työvälineet työn toteuttamiseksi. **Työ tuleekin resursoida** voimavaroiltaan siten, että työntekijöillä on suotuisat olosuhteet toimia laadukasta etäkuntoutusta toteuttaen. Toimintaterapeutit tarvitsevat vielä etätoimintaterapiaan kohdennettua koulutusta, esimerkkejä terapiasisällöistä, konkreettista terapiamateriaalia sekä kollegiaalista osaamisen jakamista terapian toteuttamiseksi. Näiden avulla terapeutti pääsee etätoimintaterapiassa alkuun, mutta joilla voi myös kehittää osaamistaan. Myös teknologisen osaamisen tukeminen on hyvä pitää mielessä, jotta etäterapiassa tarvittavia teknisiä välineitä osataan käyttää nyt ja myös teknologian muuttuessa. Teknologian nopea kehittyminen vaatii osaamisen ylläpitämistä (Salminen & Hiekkala 2019, 291).

Lopuksi huomioitavaa on, että etätoimintaterapia uutena palvelumuotona haastaa myös toimintaterapeutteja kehittämään omaa ammatillisuuttaan työn murroksessa. Työtavat tulevat digitalisaation ajassa muovautumaan ja etäkuntoutus vastaa tärkeisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin, kuten palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen (vrt. STM 2016, 4; Cason 2014). Toimintatavat ja työn sisältö muuttuvat nopeassakin tahdissa ja luo uudenlaisia vaihtoehtoja totutuille tavoille: sote-palvelujen ammattilaisten osaamisen tulee vastata digitaalisen ajan vaateisiin (STM 2016, 4, 18, 25). Tarvitaan myös terapeuteilta aktiivista uusien työtapojen opettelua ja omaksumista, jotta tavat tehdä työtä kehittyvät ajan hengessä mukana.

9 POHDINTA

9.1 Kehittämistyön toiminnan arviointi

Opinnäytetyön aihe on ollut sekä ajankohtainen, että tarpeellinen yhteiskunnallisesta näkökulmasta tarkasteltuna. Etätoimintaterapia on osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen digitalisoitumista, mutta siitä on saatavilla vielä suhteellisen niukasti tutkimustietoa (vrt. Salminen ym. 2016, 11; Hung & Fong 2019). Tämän vuoksi etätoimintaterapiaa osana etäkuntoutusta on tarve tutkia ja kehittää. Monissa kuntoutuksen palveluita tarjoavilla toimijoilla kuten Tutoris Oy:ssä etätoimintaterapiaan tarvitsi siirtyä keväällä 2020 nopealla aikataululla koronapandemian vaikutusten vuoksi. Etätoimintaterapian käytännöt eivät olleet vielä vahvistuneet yhtä toimiviksi kuin etäpuheterapiassa. Etätoimintaterapiaa Tutoriksella oli toteuttanut käytännössä vielä harva terapeutti ennen koronapandemiaa, puheterapiassa etäterapian ollessa jo arkipäivää. Kaikki nämä ovat osoittaneet tarvetta etätoimintaterapian kehittämiseksi työyhteisössä. Onnekasta Tutoriksella on ollut muun muassa hyödyntää valmista materiaalia puheterapeuttien materiaalipankista, joita on kehitetty jo runsaasti. Tutoriksella on myös vahvuutena pitkään tehty kehitystyö etäkuntoutuksen parissa, valmiuksia etäterapiasta on kaikilla terapeuteilla. Tutoriksella onkin moneen tämän kehittämistyön tuloksissa koettuun tuen tarpeeseen jo valmiita toimintaohjeita laadittuina, joiden saatavuudesta voi olla tarpeen terapeutteja muistuttaa. Tällaisia ovat esimerkiksi e-avustajaopas e-avustajan perehdyttämiseen tai ohjeita materiaalin tekoon esimerkiksi powerpoint-ohjelmaa hyödyntäen.

Tässä kehittämistyössä sähköisen materiaalin kehittäminen toteutui konstruktivisen tutkimuksen pohjalta. Tutkimusote sopi materiaalin kehittämiseen hyvin, koska sillä pyritään tavoitteelliseen lopputulokseen, kuten materiaalin tuottamiseen. Prosessi vaati aikaa, kestäen ajallisesti yli vuoden ja prosessissa kohderyhmän tarpeiden tunnistamista tehtiin perusteellisesti. Lineaarinen eteneminen teki siitä kuitenkin selkeästi vaiheittain etenevää ja sitä oli näin helppo toteuttaa. Tieto tutkimusmenetelmistä ja niiden käytöstä syventyi prosessin aikana kehittämistyön toteuttajalle ja uskallus hyödyntää menetelmiä jatkossakin työelämän tutkimusavusteisessa kehittämisessä on madaltunut. Koko kehittämistyön prosessin organisointi ja hallinta on avustanut toteuttajaa oppimaan käytännössä kehittämistyön menetelmistä ja tukenut Kuntoutuksen erityisasiantuntijaksi kasvamisen prosessissa. Kehittämisprosessi vaati toimivaa yhteistyötä eri verkostojen kanssa, joka sujui jokaisen

jäsenen ansiosta, sitoutumisellaan prosessin etenemiseen. Toimintaterapeuttien osallistuminen kyselytutkimukseen ja avustaminen esitestauksessa on ollut ensiarvoisen tärkeää, joka mahdollisti prosessin toteutumisen yhteisen kehittämisen tuloksena. Toteuttaja onkin kiitollinen ja ylpeä työtovereiden luottamuksesta ja avoimuudesta osallistua kehittämistyöhön. Kuten aiemmin konstruktivistisista tutkimuksista aloittaessa oli oletettavissa, niin opinnäytetyön puitteissa ei prosessissa ehditty tarkastelemaan tuloksia pidemmältä ajalta. Tässä prosessissa tuloksia arvioitiin esitestauksen pohjalta, mutta jatkossa toimintaterapeuteilla on mahdollista antaa palautetta konstruktiosta sekä käydä keskustelua työyhteisössä aiheen tiimoilta. Näitä voi hyödyntää työyhteisössä uusia kehittämistoimenpiteitä pohtiessa.

Toteuttajan rooli muutosagenttina tässä kehittämistyössä on toteutunut erityisesti esimerkkiä näyttämällä. Rooleiksi voisi nimetä kouluttajan ja fasilitaattorin roolit, koska sähköisellä materiaalilla on pyrkimys kouluttaa ja valmentaa, mutta myös innostaa tarttumaan etätoimintaterapiaan (Honkanen 2006, 35). Muutosagentin roolissa etätoimintaterapiaa tuotiin kyselyn muodossa käsitteinä lähemmäs, kutsuna kertomaan omista kokemuksistaan olivatpa ne sitten positiivisia tai eivät. Rooli muutosagenttina on ollut myös osoittaa, että kehittämistyöllä asioita voidaan edistää ja yhdessä tekemällä saadaan enemmän tarpeita vastaavia tuloksia. Toivon mukaan etätoimintaterapia tulisi myös sähköisen materiaalin matalan kynnyksen esimerkkien avulla terapeuteille vielä tutummaksi ja kannustaisi edistämään jokaisen osaamista syvemmin, koska tulevaisuudessa teknologian hyödyntämistä myös kuntoutusprosesseissa tarvitaan yhä enemmän.

Kehittämistyön prosessi voidaan todeta onnistuneeksi, sillä kehittämistehtävät ja tavoitteet toteutuivat prosessin aikana ja prosessi saatettiin päätökseen suunnitellun aikataulun ja budjetin mukaisesti. Käytetyt laadulliset ja määrälliset tutkimusmenetelmät sopivat konstruktivistiseen lähestymistapaan, sillä niiden avulla on ollut mahdollista kartoittaa juuri sitä, mitä on ollut tarkoituskin. Tarvekartoitus valituilla menetelmillä vaati kuitenkin tässä prosessissa paljon aikaa toteuttajalta, mutta aikaa myös muilta toimintaterapeuteilta kyselyyn vastaamisen muodossa. Ketterään kehittämistyöhön toteutettu tapa valintoineen ei työelämässä välttämättä sovi, joka näkyikin tässä työssä esimerkiksi kyselyyn vastanneiden vastausprosentissa. Useampi terapeutti olisi voinut osallistua kehittämistyöhön, jos kysely olisi ollut lyhyempi tai osallistamiseen olisi ollut käytettävissä erillistä työaikaa. Toisaalta syvempää ymmärrystä terapeuttien kokemuksista olisi voinut saada haastatteluai- neistolla, toki osallistujia olisi ollut tällöin mahdollista ottaa mukaan vielä vähemmän. Silloin myös tutkimusongelman laatimista olisi ollut syytä tarkentaa. Sekä tulevien käyttäjien osallistamista, että

tarpeiden kartoittamista voisi tehdä jatkossa lyhyemmässä ajassa ja hyödyllisemmin. Yhteiskehittämällä työpajojen avulla voisi hyödyntää ajankäyttöä tehokkaammin. Tämä toisi työyhteisöön samalla sekä tarpeellista yhteisöllistä jakamista että käytännön työn kehittämistä, joilla kukin osallistuja pääsisi kokemaan myös omia vaikuttamismahdollisuuksiaan enemmän. Nämä voisivat tukea myös myönteisen motivaation vahvistamista uusien kehitettävien asioiden äärellä.

9.2 Kehittämistyön luotettavuus

Kehittämistyön luotettavuutta pyrittiin varmistamaan toteuttamalla kehittämistyö noudattaen eri vaiheiden menetelmille asetettuja luotettavuuden kriteerejä. Eriyisen tärkeää oli huomioida mallintamis- ja toteutusvaiheen kyselytutkimuksessa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen prosessin ohjeet ja niiden noudattaminen. Tieteellistä tutkimusta pidetään luotettavuuden lähtökohtana, ja tieteellisyydellä tarkoitetaan tieteellisten tiedonkeruu- ja analysointimenetelmien käyttöä (Kananen 2009, 115). Tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia on pyritty varmistamaan tarkalla käsitteiden määrittelyllä, kyselylomakkeen laatimisella juuri tätä tutkimusta varten ja kyselylomakkeen esittämisellä sekä huolellisella aineiston käsittelyllä ja analysoinnilla. Kyselyssä kysymykset standardoitiin, jotta kysymykset ovat ymmärrettävissä samoin kaikille vastaajille. Luotettavuutta olisi parantanut, jos analysointivaiheessa tutkimustuloksia olisi voinut lukea myös joku toinen, tämän työn resurssien puitteissa se ei kuitenkaan ollut mahdollista. Luotettavuuden parantamiseksi tulosten yleistettävyyden harhaa on korostettu luotettavuutta pohtiessa, koska laadullinen tutkimus on aina kontekstisidonnaista. Aineiston arvioitiin saavuttaneen kylläntymisen, sillä aineisto alkoi toistamaan itseään ja aineistolla sai riittävästi vastausta tutkimusongelmiin (Hirsjärvi ym. 2009, 182).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan Kylmän ja Juvakan (2007) mukaan arvioida luotettavuuskriteerien avulla, joita ovat vahvistettavuus, refleksiivisyys, uskottavuus sekä siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Kyselytutkimuksen luotettavuuden vahvistamiseksi koko kehittämisprosessi pyrittiin kirjoittamaan mahdollisimman avoimeksi, jotta tutkimusprosessin etenemistä vaiheineen on mahdollista seurata ja siten arvioida. Aineiston analysointi, tulokset ja niistä johdetut johtopäätökset on kuvattu tarkasti, joista voi myös hahmottaa, miten tuloksiin ja johtopäätöksiin on tässä prosessissa päädytty. Nämä lisäävät tutkimuksen vahvistettavuutta. Toteuttaja on perehtynyt aineiston keruun ja analysoinnin menetelmiin ja pyrkinyt tarkastelemaan aineistoa aineistolähtöisesti sekä menetelmällisiä oppeja systemaattisesti seuraten. Toteuttaja on pyrkinyt aineistoa analysoidessaan tarkastelemaan sitä objektiivisesti tutkijan roolissa, vaikka myös toteuttajalla itsellään

on yhteyksiä vastaajajoukkoon. Toisaalta toteuttajalla on ollut mahdollista ymmärtää nopeasti tuloksia osallistujien näkökulmasta, sillä ilmiö ja käytettävät käsitteet ovat toteuttajalle hyvin tuttuja ja toteuttaja voi myös samaistua osallistujien kokemuksiin, koska tekee itsekin toimintaterapeutin työtä. Nämä ilmentävät kehittämistyön refleksiivisyyttä eli millaisia vaikutuksia tutkijalla on aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Uskottavuutta on pyritty lisäämään tarkastelemalla tuloksia osoittaen niiden paikkaansa pitävyyttä esimerkiksi kehitettävän konstruktion kautta sekä aikaisempiin aihetta käsitteleviin tutkimuksiin ja kirjallisuuteen verraten. Aiheeseen suoraan kohdennettua tutkimusta esimerkiksi etätoimintaterapian kokemuksista löytyi vain niukasti, joten muu kirjallisuus painottui tuloksia tarkasteltaessa. Kohderyhmän arvioimana konstruktion onnistuminen kertoo osaltaan siitä, että osallistuneiden käsitykset oli ymmärretty oikein. Yksi uskottavuutta lisäävä tekijä voi olla myös toteuttajan omakohtaiset kokemukset tutkittavasta ilmiöstä, joka voi helpottaa käsityksien ymmärtämistä. Tulosten siirrettävyyttä vahvistamaan prosessissa on kerrottu avoimesti osallistujajoukosta ja sen kontekstisidonnaisuudesta. Tuloksia tarkasteltiin suhteessa käytännön kehittämiseen, johon tulosten ensisijainen tarve olikin. Tulokset ovat siirrettävissä myös joukon ulkopuolelle tarjoten uutta tietoa etätoimintaterapian kokemuksista, vaikkakin kontekstisidonnaisuus ja kokemuseräisyys on aina huomioitava asiaa yleistäessä.

9.3 Kehittämistyön eettisyys

Toteuttaja on huolehtinut hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta koko tutkimuksellisen kehittämisen prosessin ajan (TENK 2012). Tutkimuksen eettisyyden varmistamiseksi kyselytutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkittavat rekrytoitiin tasapuolisesti kaikki kohdeorganisaation terapeutit mukaan kutsuen. Tutkimukseen osallistuvien vastaukset säilyivät täysin anonymina webropol-kyselyä käyttämällä, sillä aineisto ei sisältänyt lainkaan tunnistetietoja. Kyseeseen vastattiin yleisen nettilinkin kautta. Aineistoa on käsitelty ainoastaan kehittämistyön toteuttaja. Vastauksia käsiteltiin luottamuksellisesti ja aineiston säilyttämisestä sovittiin yhteistyötahon kanssa etukäteen. Aineiston hävittäminen lopullisesti kehittämistyön toteuttaja kehittämisen prosessin päättyessä. Tutkittaville informoitiin ennakkotiedotteella mitä tietoa kyselytutkimuksessa oli tarkoitus kerätä sekä mihin tietoa hyödynnetään. Lisäksi kirjallisella suostumuksella ennen tutkimukseen osallistumista varmistettiin vastaajien vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumiseen sekä informoitiin tietojen käsittelystä ja säilyttämisestä. Nämä tiedotteet ovat myös nähtävillä liitteinä (liitteet 1 ja 2). Tutkimuslupaa toimeksiantajalta ei vaadittu. Kun kehittämistyöprosessin yhteistyösopimusta laadittiin

yhteistyötahojen kanssa, sovittiin samalla aineiston käyttämisestä prosessin aikana sekä prosessin jälkeen. Samoin sovittiin kehitetyn tuotoksen käytöstä, joka jää toimeksiantajan käyttöön.

Opinnäytetyön aiheeseen ja kohdentamiseen päädyttiin toimeksiantajan kanssa. Tutkittava aihe oli tarve tutkia, koska tutkimusdataa ei tästä aiheesta toimeksiantajalla ollut. Etätoimintaterapia on myös aiheena vielä yhteiskunnallisestikin tuore, joten tutkimus- ja kehittämistyön tarvetta sille on. Opinnäytetyötä raportoidessa on edelleen huomioitu tarkasti, ettei tutkittavat ole yksilöllisesti tunnistettavissa tutkimusjoukosta. Raporttia laatiessa on pyritty välttämään plagiointia ja sen varmistamiseksi raportti on tarkastettu Urkund-plagioinnin esto-ohjelmassa. Viittausmerkinnät on laadittu opinnäytetyöohjeiden ja yleisten viittausohjeiden mukaisesti. Toimeksiantajan edustaja on tarkistanut raportin sisältämän toimeksiantajan asiatiedot omalta osaltaan paikkaansa pitäviksi ja hyväksyttäväksi. Lisäksi ohjaavat opettajat ovat tarkastelleet raportteja prosessin aikana ja tukeneet raportin asiasisällön laadinnassa.

9.4 Kehittämistyön merkittävyys ja jatkokehittäminen kohdeorganisaatiossa

Kehittämistyön tulokset ovat käytettävissä kohdeorganisaatiossa. Kehittämistyön tutkimuksellisen osuuden tulokset eivät ole yleistettävissä, sillä sekä kokemukset, että käsitykset kokemuksista ovat hyvin yksilöllisiä ja näin sidoksissa jokaisen omaan kokemusmaailmaan. Tulokset voivat kuitenkin selventää etätoimintaterapian nykytilaa ja sen kehittämisen merkityksellisyyttä. Kehittämistyön tulokset tarjoavat uutta tietoa työyhteisöön toimintaterapeuttien kokemuksista sekä kokemuseräistä tietoa muille etätoimintaterapiasta ja sen kehittämisestä kiinnostuneille. Kehittämistyön tuloksista voi hyödyntää tietoa esimerkiksi siihen, millaisia asioita voi olla tarpeen ottaa huomioon etätoimintaterapiaan valmistautumisessa. Tällä tiedolla voidaan varustautua paremmin työn toteuttamisen tukemisessa. Toisaalta tietoa voi hyödyntää myös etätoimintaterapian kehittämistarpeiden tunnistamiseen, joita voivat myös esimerkiksi opiskelijat hyödyntää opinnäytetyöaihetta etsiessään. Tutkimuksia terapeuttien kokemuksista etätoimintaterapian toteuttamisesta Suomessa on vielä hyvin vähän, joten tämä kehittämistyö täydentää osaltaan myös tuota tiedonaukkoa.

Kun kokemukset ovat vielä karttumattomia, uusiin toimintatapoihin liittyy ennako-odotuksia, asenteita ja tunteita. Tunteena voi olla esimerkiksi pelko omasta osaamisesta. Uusista asioista johtuvien tunteiden vuoksi tukea tarvitaan astetta enemmän uuden oppimisen äärellä, vaikka myöhemmin osaamisen edistyessä tuen tarve vähenisikin. Onkin tärkeää pohtia työyhteisöissä, miten tukea on

saatavilla, onko se konkreettista tietoa vai esimerkiksi mentoroinnin avulla tapahtuvaa sekä kattaako tuki tarpeita vastaavasti. On hyvä muistaa, että oppijat ovat erilaisia. Siinä missä toinen innostuu etsimään itse tietoa oma-aloitteisesti, toinen voi tarvita tukea kädestä pitäen. **Osaamisprofiilien laatiminen** voisi helpottaa terapeutteja tunnistamaan osin itsekkin, millaista osaamista on tarpeen kehittää, joka voi helpottaa esimiehen kanssa työajan suunnittelua ja tuen tarvetta kohdentummin. Tässä prosessissa yhtenä kehittämiseksiideana syntyi myös **tiedonhaku helpottavan sivuston** laatiminen VerkkoOsaamoon, joka voisi tarjota etätoimintaterapian materiaaleihin liittyvät linkit helposti saataville sekä tarjota linkkejä, joista pääsee helposti lisäämään tietoa etätoimintaterapiasta esimerkiksi toteutettuja tutkimuksia hyödyntäen ja tietoa kansainvälisistä verkostoista. Sivusto voisi toimia yhtenä tukena terapeuttien osaamisen edistämiseksi.

Terapeutit pystyvät myös osallistavien keinoin tuomaan tehokkaasti itse esiin, millaista tukea juuri he tarvitsevat. **Terapeuttien osallistamista** on järkevää hyödyntää jatkossakin työyhteisön kehittämistoimissa. Tätä kehittämistyötä on mahdollista jatkaa toimeksiantajalla ja täydentää siten, että sähköistä **materiaalia kehitetään lisää** muodostaen kokonaisuuden, joka tarjoaa tukea laajasti eri etätoimintaterapian alueille. Muun muassa tarpeina olisi saada tietoa, miten asioinnin ja kotielämän toimintojen toimintakokonaisuutta voidaan käytännössä edistää etätoimintaterapiassa, sekä leikin mahdollisuuksista etätoimintaterapiassa käytännön esimerkein. Perinteisesti nämä toimintakokonaisuudet on tavattu toteutettavan terapiassa tiiviissä kanssakäymisessä ja muun muassa kotielämän toimintoihin on mielletty terapeutin vierellä oleminen ja ohjaaminen. Toimintaterapeuttien toiveena on myös tuki etäterapiaan useiden eri asiakasryhmien kanssa. Keskeisenä terapeuttien tuen tarpeena tämän aineiston pohjalta oli muun muassa toimiminen asiakkaiden kanssa, joilla on neuropsykiatrisia tai psykiatrisia haasteita, jota olisi siten tarpeen jatkossa kehittää tarkemmin. Lisäksi tarvitaan neuvoja ja ohjeita sähköisen terapiamateriaalin valmistamiseen ja valmista etätoimintaterapiaan soveltuvaa terapiamateriaalia.

Jatkokehittämissideita pohdittaessa keskeisenä hyvänä käytänteenä ja tuen tarpeena aineistosta nousi esiin yhteisöllinen, **kollegiaalinen jakaminen**. Sähköisen materiaalin osalta kollegiaalinen jakaminen tässä kehittämistyössä mahdollistuu VerkkoOsaamon keskustelupalstan avulla. Kollegiaalisesta jakamisesta työyhteisössä toimintaterapeuteilla oli hyviä kokemuksia, mutta osa koki myös haasteelliseksi, kun tukea ei ollut saatavilla. Työyhteisön hyödyntäminen koettiin tärkeäksi oman etäkuntoutusosaamisen kehittämisessä. Kollegioita järjestämällä ammattilaiset voivat koontua yhdessä jakamaan tietoa sekä ratkaisemaan käytännön ongelmia, joka osin jo työyhteisössä Tutoriksessa toteutuukin. Tätä voisi pitää tulevaisuudessa tärkeänä kehittämiskohteena,

jotta terapeuttien kokemus kollegiaalisesta tuesta kehittyisi myönteisesti ja tasapuolisesti tiimeissä eri puolilla Suomea. Esimerkiksi näkyvän, seurattavan kollegiokalenterin kehittäminen työyhteisöön voisi olla yksi kehittämiskohde, jolla yhteisen, kollegiaalisen jakamisen paikkoja ja aikaa järjestetään vielä suunnitellummin ja organisoidummin. Huolellinen valmistautuminen vastuuhenkilön avulla olisi tärkeää, jotta prosessit kollegioissa etenisivät organisoidusti. Kollegioita olisi myös hyvä kehittää yhteistoiminnallisen kehittämisen suuntaan, jolloin on mahdollista toteuttaa samanaikaisesti konkreettista kehittämistä yhteisen pohdittavan asian äärellä.

9.5 Jatkokehittämisideat

Kehittämisideoina tulevaisuudessa olisi tutkia asiakkaiden kokemuksia etätoimintaterapiasta Suomessa kuten millaisia hyviä kokemuksia, haasteita ja tuen tarpeita asiakkaat ovat kokeneet. Suu-
relle osalle toimintaterapian asiakaskunnassa etätoimintaterapia on varmasti ollut täysin tuntematon tapa ennen koronapandemiaa vuonna 2020. Asiakkaiden kokemusten kuuleminen voisi tarjota tärkeitä kehittämistarpeita asiakkaiden ja lähiyhteisön näkökulmasta etätoimintaterapian kehittämiseksi. Lisäksi vaikuttavuustutkimusta etätoimintaterapiasta verraten perinteiseen lähiterapiaan tai hybridimalliin olisi myös tärkeää saada. Niiden tarkasteluun löytyy useita näkökulmia, esimerkiksi voisi tutkia eri asiakasryhmien kuntoutumista, terapeutista yhteistyösuhdetta tai asiakkaan voimaantumista/motivoitumista kuntoutumisprosessissaan eri terapian toimittamistapoja verraten. Näiden avulla voisi kehittää etätoimintateriapalvelujen toimivuutta ja asiakaslähtöisyyttä.

Myös konkreettista kehittämistä etätoimintaterapian toteuttamiseen tarvitaan, esimerkiksi toimintaterapeutit voivat hyötyä erilaisista oppaista, joissa on opastettu keskeisimpiä työkaluja etätoimintaterapiassa toimimisessa erilaisten asiakkaiden kanssa. Vaikkapa etätoimintaterapian välineitä koululaisille, materiaalia neuropsykiatristen haasteiden kanssa toimimiseen tai AVH-kuntoutukseen. Sähköisessä muodossa olevat oppaat, kuten tässä kehittämistyössä videomuotoisena, voivat olla tänä päivänä helpommin saavutettavissa. Näitä voi jakaa eri sähköisiä yhteisöalustoja hyödyntäen, esimerkiksi youtube-kanavalla, jolloin oppaalla voi tavoittaa helposti kohderyhmää ympäri maailman.

LÄHTEET

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video: opas laadukkaan videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 102. Viitattu 12.1.2020, <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>.

Ang, T. 2006. Digivideo: kuvaajan käsikirja. Karkkila: Kustannus-Mäkelä Oy.

OTA: American Occupational Therapy Association. Telerehabilitation. 2010. The American Journal of Occupational Therapy. 2010. **64**(6), liite 92-102. Viitattu 5.4.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.2010.64S92>.

OTA. 2015. Standards for continuing competence. The American Journal of Occupational Therapy, **69**, liite 1-3. Viitattu 13.6.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.696S16>.

OTA. 2018. OTA position paper. Telehealth in occupational therapy. The American Journal of Occupational Therapy, **72**(2), liite 1-18. Viitattu 7.6.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.72S219>.

OTA. 2020. Occupational therapy: improving function while controlling costs. Viitattu 5.4.2020, <https://www.ota.org/About-Occupational-Therapy/Professionals.aspx>.

Cason, J. 2014. Telehealth: A rapidly developing service delivery model for occupational therapy. International Journal of Telerehabilitation, **6**(1), 29–35. Viitattu 12.6.2020, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4352999/#__sec1title.

Cason, J. 2015. Telehealth and occupational therapy: integral to the triple aim of health care reform. American Journal of Occupational Therapy, **69**(2), 1-8. Viitattu 12.6.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.692003>.

Cramer, S.C., Dodakian, L., Le, V., See, J., Augsburger, R., McKenzie, A., Zhou, R.J., Chiu, N.L., Heckhausen, J., Cassidy, J.M., Scacchi, W., Smith, M.T., Barrett, A.M., Knutson, J., Edwards, D., Putrino, D., Agrawal, K., Ngo, K., Roth, E.J., Tirschwell, D.L., Woodbury, M.L., Zafonte, R., Zhao, W., Spilker, J., Wolf, S.L., Broderick, J.P., Janis, S., for the National Institutes of Health StrokeNet Telerehab Investigators. 2019. Efficacy of Home-Based Telerehabilitation vs In-Clinic Therapy for Adults After Stroke: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Neurol*, **76**(9), 1079-1087. Viitattu 15.2.2020, <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2736341>.

Creek, J. 2002. *Occupational Therapy and Mental Health*. 3. painos. Lontoo: Churchill Livingstone.

Criss, MJ. 2013. School-based telerehabilitation in occupational therapy. Using telerehabilitation technologies to promote improvements in student performance. *International Journal of Telerehabilitation*, **5**(1), 39–46. Viitattu 12.6.2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4296837/>.

Doyle, N. 2017. Telehealth. Teoksessa Jacobs, K. & McRae, N. (toim.) *Occupational Therapy Essentials for Clinical Competence*. 3. painos, Thorofare, NJ : SLACK Incorporated, 569-576.

ETENE. 2021. Viitattu 26.2.2021, <https://etene.fi/ammattietiikka>.

Gardner, K., Bundy, A. & Dew, A. 2016. Perspectives of rural carers on benefits and barriers of receiving occupational therapy via information and communication technologies. *AOTJ*, **63**(2), 117-122. Viitattu 15.2.2020, <https://onlinelibrary-wiley-com.ezp.oamk.fi:2047/doi/epdf/10.1111/1440-1630.12256>.

Gibbs V. & Toth-Cohen, S. 2011. Family-centered occupational therapy and telerehabilitation for children with autism spectrum disorders. *Occupational Therapy In Health Care*, **25**(4), 298–314. Viitattu 12.6.2020, <https://doi.org/10.3109/07380577.2011.606460>.

Hagedorn, R. 2000. *Tools for practice in occupational therapy: a structured approach to core skills and processes*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Hagedorn, R. 2001. *Foundations for practice in occupational therapy*. 3. painos. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Heikkilä, T. 2014. Kvantitatiivinen tutkimus. Edita publishing. Viitattu 28.3.2020, <http://www.tilastolinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>.

Heiskanen, T. 2016. Etätoimintaterapia. Teoksessa Salminen, A-L., Hiekkala, S., Stenberg, J.H. (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus: Helsinki, 160-184. Viitattu 13.6.2020, <http://hdl.handle.net/10138/161341>.

Hermann, V.H., Herzog, M., Jordan, R., Hofherr, M., Levine, P. & Page, S.J. 2010. Telerehabilitation and electrical stimulation. An occupation-based, client-centered stroke intervention. *American Journal of Occupational Therapy*, **64**(1): 73–81. Viitattu 12.6.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.64.1.73>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holvikivi, J., Huovinen, J., Katajapuu, N., Kinnunen, A., Kiviaho-Tiippa, A., Kuisma, R., Kärkkäinen, R., Leskelä, J., Lähteenmäki, M-L. & Lällä, K. 2020. Kuntoutuksen osaamisen uudistumisen tulevaisuuden näkymiä. *Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja, TAITO-sarja 71*. Helsinki. Viitattu 15.2.2021, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-265-0>.

Honkanen, H. 2006. Muutoksen agentit: muutoksen ohjaaminen ja johtaminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hung, KNG. & Fong NKK. 2019. Effects of telerehabilitation in occupational therapy practice: A systematic review. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, **32**(1), 3–21. Viitattu 15.2.2020, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1569186119849119>.

Inkala-Rajaniemi, I. & Nevalainen, J. 2018. Vuorovaikutus videovälitteisessä toimintaterapiassa. Oulun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 15.2.2021, https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/156300/nevalainen_janica_inkala_rajaniemi_iiris.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Jaakkola, T. 2010. Liikuntataitojen oppiminen ja taitoharjoittelu. Jyväskylä: PS-kustannus.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 101. Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Kangasniemi, M., Hipp, K., Häggman-Laitila, A., Kallio, H., Karki, S., Kinnunen, P., Pietilä, A-M., Saarnio, R., Viinamäki, L., Voutilainen, A. & Waldén, A. 2018. Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamisuudistus. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 39/2018. Viitattu 26.2.2021, <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160883/39-2018-Optimoitu%20sote-osaaminen.pdf?sequence=1>.

Kielhofner, G. 2009. Conceptual foundations of occupational therapy practice. 4.painos. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Kela 2021. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus. 15.02.2021. Viitattu 26.2.2021, <https://www.kela.fi/documents/10192/3239622/Vaativa%20%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4llinen%20kuntoutus.pdf>.

Korhonen, L., Setti, M. O., Pitkänen, K. & Hiekkala, S. 2019. Moniammatillinen etäkuntoutus aivoverenkiertohäiriön sairastaneille. Teoksessa Salminen, A-L. & Hiekkala, S. (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta: Kelan etäkuntoutus-hankkeen tuloksia. Kelan tutkimus: Helsinki, 269-284. Viitattu 13.6.2020, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lampinen, M-S., Viitanen, E. & Konu, A. 2013. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus yhteisöllisyydestä työelämässä. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti, 50, 71–86. Viitattu 24.2.2021, https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100821/systemaattinen_kirjallisuuskatsaus.pdf?sequence=1.

Leponiemi, K. 2010. Videokuvaus: taitoa ja tekniikkaa. Jyväskylä: Docendo.

Linder, S.M., Rosenfeldt, A.B., Bay, R.C., Sahu, K., Wolf, S.L. & Alberts, J.L. 2015. Improving quality of life and depression after stroke through telerehabilitation. *The American Journal of Occupational Therapy*, **69**(2), 1-10. Viitattu 15.2.2020, <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.014498>.

Liu, L. 2018. Occupational therapy in the fourth industrial revolution. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, **85**(4), 272-285. Viitattu 15.2.2020, <https://journals-sagepub-com.ezp.oamk.fi:2047/doi/pdf/10.1177/0008417418815179>.

Naamanka, J. 2016. Teknologia ja turvallisuus etäkuntoutuksessa. Teoksessa Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J.H. (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus: Helsinki, 27-50. Viitattu 13.6.2020, <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Ng, E., Polatajko H., Marziali E., Hunt A. & Dawson D. 2013. Telerehabilitation for addressing executive dysfunction after traumatic brain injury. *Brain Injury*, **27**(5), 548–564. Viitattu 7.6.2020, <https://doi.org/10.3109/02699052.2013.766927>.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät: uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOYproOy.

Oulun ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian tutkinto-ohjelma 2019-2020. Viitattu 25.4.2020, <http://www.oamk.fi/opinto-opas/opintojen-sisalto/opetussuunnitelmat?koulu-tus=ttk2019sm&lk=s2019&alasivu=osaamiskuvas>.

PoPSTer (Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuolto osana tulevaisuuden maakuntaa)-hankkeen loppuraportti 2017. Oulu. Viitattu 15.2.2020, https://www.pohjois-pohjanmaa.fi/index.php?1948&event_id=1146.

Rauramo, P. 2013. Työhyvinvointi muutostilanteissa. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 10.2.2021, https://ttk.fi/files/4678/tyohyvinvointi_muutostilanteissa.pdf.

Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy 2014. Tuning educational structures in Europe. Viitattu 13.6.2020, http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefOccupationalTherapy_EU_EN.pdf.

Salminen, A-L., Heiskanen, T., Hiekkala, S., Naamanka, J., Stenberg, J-H., & Vuononvirta, T. 2016a. Etäkuntoutuksen ja siihen läheisesti liittyvien termien määrittelyä. Teoksessa Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J.H. (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus: Helsinki, 11-18. Viitattu 15.2.2020, <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Salminen, A-L., Hiekkala, S., Heiskanen, T., Naamanka, J. Stenberg, J-H. & Vuononvirta, T. 2016b. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J.H. (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus: Helsinki, 205-207. Viitattu 7.6.2020, <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Salminen, A-L. & Hiekkala, S. 2019. Suositukset etäkuntoutukseen. Teoksessa Salminen, A-L. & Hiekkala, S. (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta: Kelan etäkuntoutus-hankkeen tuloksia. Kelan tutkimus: Helsinki, 289-293. Viitattu 15.2.2020, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Salo-Chydenius, S. 2003. Yhdessä harkittu toiminta – Mitä asiakaskeksisyys on toimintaterapian mielenterveytyössä? Toimintaterapian pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteidenlaitos. Viitattu 13.6.2020, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/12550/G0000157.pdf>.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.2.2021, <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Sarfo, F.S., Ulasavets, U., Opare-Sem, O.K. & Ovbiagele, B. 2018. Tele-Rehabilitation after Stroke: An Updated Systematic Review of the Literature. *Journal of stroke and cerebrovascular diseases* **27**(9), 2306-2318. Viitattu 15.2.2020, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1052305718302313#abs0025>.

Sitra. 2020. Elinikäinen oppiminen Suomessa. Viitattu 25.2.2021, <https://media.sitra.fi/2020/01/23135035/elinikainen-oppiminen-suomessa-2019-kyselyn-tulokset.pdf>.

Sjögren, T., Anttila, M-L., Kivistö, H., Haapaniemi, V., Paajanen, T. & Piirainen, A. 2019. Innovatiiviset etäkuntoutuspalvelut. Teoksessa Salminen, A-L. & Hiekkala, S. (toim.) Kokemuksia etäkuntoutuksesta: Kelan etäkuntoutus-hankkeen tuloksia. Kelan tutkimus: Helsinki, 206-227. Viitattu 7.6.2020, https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/302635/Kokemuksia_etakuntoutuksesta.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Viitattu 11.1.2021, <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75526/JUL2016-5-hallinnonalan-ditalisaation-linjaukset-2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:41. Helsinki. Viitattu 15.2.2020, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018. Eheä yhteiskunta ja kestävä hyvinvointi. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuskatsaus. Viitattu 15.2.2020, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-596-9>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020. Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimitasuunnitelma vuosille 2020–2022. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Helsinki. Viitattu 3.2.2021, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>.

Steel, K., Cox, D. & Garry, H. Therapeutic videoconferencing interventions for the treatment of long-term conditions. *Journal of Telemedicine and Telecare*, **17**(3), 109-117. Viitattu 12.6.2020, <https://doi.org/10.1258/jtt.2010.100318>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2011. Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Viitattu 13.6.2020, <https://wiki.metropolia.fi/download/attachments/76939802/toimintaterapeutin%20ammattieettisetohjeet2011.pdf?version=1&modificationDate=1408962693000&api=v2>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Viitattu 7.6.2020, http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toi_arviointijulkaisu.pdf.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2020a. Viitattu 15.2.2021, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/ajankohtaista/etatoimintaterapia/>.

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. 2020b. Viitattu 13.6.2020, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapeutti/>.

Taylor, R.R. & Melton, J. 2009. Therapeutic use of self: a model of the intentional relationship. Teoksessa Duncan, E. (toim.) Skills for practice in occupational therapy. London: Churchill Livingstone Elsevier, 123-144.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 26.2.2021, https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Toimintaterapianimikkeistö. 2017. Savolainen, T. & Aralinna V. (toim.) Helsinki: Kuntaliitto. Viitattu 5.6.2020, <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toimintaterapianimikkeisto.pdf>.

Tutoris Oy. 2021. Viitattu 19.2.2021, <http://www.tutoris.fi>.

Valtioneuvosto. 2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta, Pääministeri Marinin hallitusohjelma 2019. Viitattu 11.1.2021, <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-808-3>.

Valvira 2021. Viitattu 26.2.2021, <http://www.valvira.fi>.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa – määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.

Vuononvirta, T. 2016. Etäkuntoutus Suomessa. Teoksessa Salminen, A-L., Hiekkala, S. & Stenberg, J.H. (toim.) Etäkuntoutus. Kelan tutkimus: Helsinki, 19-26. Viitattu 15.2.2020, <https://www.kela.fi/documents/10180/0/Et%C3%A4kuntoutus/4a50ddb8-560c-47b4-94ed-09561f6981df>.

Välikylä, J. 2005. Digivideokoulu. Jyväskylä: Docendo.

WFOT: the World Federation of Occupational Therapists. 2014. Telehealth: position statement. Viitattu 5.4.2020, <https://www.wfot.org/resources/telehealth>.

WFOT. 2016. Code of ethics. Viitattu 26.2.2021, <https://www.wfot.org/resources/code-of-ethics>.

LIITTEET

Ennakkotiedote e-kyselyyn liite 1

Kirjallinen suostumus kyselyyn liite 2

Laatukriteerit ja -vaatimukset liite 3

Esitestauksen palautekyselyn kysymykset liite 4

Pelkistyksistä alaluokkiin liite 5

Tiedyt diagnoosi- tai tarveryhmät, joissa tuen tarvetta liite 6

Hei kaikki toimintaterapeutit,

teen opinnäytetyötä ylemmän ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen erityisasiantuntija -opinnoissa. Opinnäytetyön aiheena on kehittää sähköistä materiaalia Tutoriksen verkko-osaamoon etätoimintaterapian toteuttamisen tukemiseksi. Kutsun teidät vastamaan kyselyyn, jonka tarkoituksena on kuvailla toimintaterapeuttien kokemuksia etäkuntoutuksen toteuttamisessa. Vastaamisenne on tärkeää, jotta opinnäytetyössä kehitettävä sähköinen materiaali vastaa sisällöllisesti toimintaterapeuttien tarpeisiin toteuttaa etätoimintaterapiaa. Etätoimintaterapia on vielä uusi toimintatapa, mistä syystä sen toteuttamisen tukemiseksi on tärkeää kehittää materiaalia ja vahvistaa näin toimintaterapeuttien etäkuntoutusosaamista.

Teidät kutsutaan vastamaan, sillä toimitte Tutoris Oy:llä toimintaterapeutteina. Vastaamisesi on vapaaehtoista ja Teitä ei voida tunnistaa kyselyn vastauksista. Kyselyn vastaukset anonymisoidaan ja käsitellään luottamuksellisesti.

Kyselyyn vastaaminen vie 15-20 minuuttia. Kysely toteutetaan elokuun 2020 aikana ja kyselyyn voi vastata kahden viikon ajan. Saatte linkin webropol-kyselyyn sähköpostitse ja ohjeet siihen vastaamiseen. Jokaisen vastaus on hyvin arvokas! Kiitän jo etukäteen osallistumisestanne!

Kyselytutkimuksen tuloksia hyödynnetään toimintaterapeuttien tukemiseen etäkuntoutuksen toteuttamisessa ja osaamisen kehittämisessä. Kehittämistyön jatkuminen toimintaterapeuttien työn edistämiseksi on tärkeää.

Lisätietoja opinnäytetyöstä ja kyselystä:

Johanna Rissanen toimintaterapeutti, YAMK-opiskelija Oulun ammattikorkeakoulu

johanna.rissanen@xxxxxx.xx, p.xxxxxxxxxx

Kokemuksia etätoimintaterapiasta

Suostumus kyselyyn osallistujalle:

Minua on pyydetty osallistumaan Kokemuksia etätoimintaterapiasta -kyselyyn, jonka tarkoituksena on kuvailla toimintaterapeuttien etätoimintaterapian toteuttamiseen liittyviä kokemuksia: tarpeita, haasteita ja hyviä käytänteitä. Olen lukenut kyselyä koskevan tiedotteen sähköpostissa ja saanut mahdollisuuden esittää tarkentavia kysymyksiä ja keskustella niistä. Tunnen saaneeni riittävästi tietoa oikeuksistani, kyselyn tarkoituksesta ja siihen osallistumisesta sekä kyselyyn osallistumisen hyödyistä ja mahdollisista riskeistä.

Tiedän, että kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja, että minulla on oikeus kieltäytyä kyselyyn osallistumisesta tai keskeyttää osallistumiseni. Kieltäytymiseni tai keskeyttäminen ei vaikuta mitenkään työsuhteeseeni Tutoris Oy:llä. Jos osallistumiseni kyselyyn keskeytyy, keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana kyselyn aineistoa. Tiedän, että minusta kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymiteettini säilyttäen eikä niitä luovuteta ulkopuolisille ja ne hävitetään kyselytutkimuksen valmistuttua.

1. Suostun vastaamaan kyselyyn (olen lukenut ylläolevan suostumusinfon) *

- Kyllä
 En

Tämä kysely sisältää sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Avoimissa kysymyksissä voit kuvailla lyhyesti kokemuksiasi ja tarpeitasi etätoimintaterapiaan liittyen. Vastaathan jokaiseen kysymykseen erikseen. Kyselyyn vastaamiseen menee noin 15-25 minuuttia.

Laatukriteeri	Rakennetekijä	Prosessitekijä	Tulostekijä
Selkeys	Tekijä on perehtynyt videoesityksen suunnitteluun ja valmistamiseen hyödyntäen alakohdista kirjallisuutta ja opetusmateriaalia.	Videot käsikirjoitetaan ja ne hyväksytetään toimeksiantajalla. Videon asiasisältö järjestetään loogiseen järjestykseen ja erillisiin aihealueisiin. Videon valitaan helppolukuiset sekä väriltään erottuvat fontit. Videot kuvataan mahdollisimman laadukkailla välineillä, jotta kuva on helppo erottaa. Videon äänentoisto tasapainotetaan yhteiseksi. Video esitellään ja muokataan saadun palautteen avulla.	Videon tutustuminen on helppoa, videon kuva ja ääni on tarpeeksi selkeää. Videon rakenne on yhtenäistä sekä yhdessä videossa, että videoiden sarjassa. Videota on helppo seurata ja se on sopivan mittainen.
Ymmärrettävyys	Tekijä on perehtynyt käsiteltävään aihealueeseen kirjallisuutta ja tutkimustietoa hyödyntäen. Tekijä on perehtynyt myös opetusvideon sisällön suunnitteluun ja valmistamiseen.	Videon sisältö suunnitellaan tarvekartoituksen pohjalta. Video rakennetaan havainnollistavaksi. Video esitellään ja muokataan saadun palautteen avulla.	Video vastaa sille annetun otsikon kuvaamaa sisältöä. Video on informatiivinen eli sisältää käytännöllistä tietoa, jota on mahdollista oppia. Tietoa on helppo ymmärtää.
Merkityksellisyys	Tekijällä on tukeaan asiantuntijoita videon kohderyhmästä. Tekijä on perehtynyt laaja-alaisesti aiheen ajankohtaisuutta käsittelevään kirjallisuuteen ja tutkimustietoon.	Videon sisällön rajaamiseen hyödynnetään tarvekartoitusta kohderyhmältä. Videon sisältö sovitaan toimeksiantajan kanssa yhdessä. Video esitellään ja muokataan saadun palautteen avulla.	Video luo merkityksiä katsojalle. Video vastaa käyttäjän tarpeisiin ja on ajankohtainen. Videolla on mahdollista oppia ja oivaltaa uutta. Video tukee etätoimintaterapian toteuttamista ollen hyödyllinen.

Videomateriaalien selkeys

1. Videot ovat visuaalisesti selkeitä.
2. Videot ovat auditiivisesti selkeitä.
3. Videoita on helppo seurata.
4. Videoiden kokonaisuus on hallittu.
5. Videot ovat sopivan mittaisia.
6. Jos videot eivät ole sopivan mittaisia, ovatko ne liian lyhyitä vai liian pitkiä?
7. Sanallista palautetta videoiden selkeydestä.

Videomateriaalien ymmärrettävyys

8. Videoiden sisältö vastaa niille nimettyjä otsikoita.
9. Videoiden sisältämää tietoa on helppo ymmärtää.
10. Videot ovat käytännönläheisiä.
11. Videoiden esimerkit havainnollistavat etätoimintaterapiaa.
12. Sanallista palautetta videoiden ymmärrettävyydestä.

Videomateriaalien merkityksellisyys

13. Videoiden aihe on ajankohtainen
14. Videoista saatu tieto on hyödyllistä.
15. Videoita katsellessa on mahdollista oppia ja oivaltaa uutta etätoimintaterapiasta.
16. Videot tukevat etätoimintaterapian toteuttamista.
17. Sanallista palautetta videoiden merkityksellisyydestä

18. Muuta palautetta ja kehittämissuhteita.

19. Millä tavalla sähköinen materiaali tukee mielestäsi etäkuntoutuksen toteuttamista?
20. Miten sähköinen materiaali vaikuttaa mielestäsi etäkuntoutusosaamisesi edistämisen tukena?

Hyvät käytänteet etätoimintaterapiassa: pelkistysten ryhmittely alaluokiksi (18 alaluokkaa)

<p>Alaluokka: Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - mielenkiinnon kohteiden hyödyntäminen - lapsen omien lempilelujen käyttäminen terapiassa - kiinnostuksen kohteiden liittäminen terapiaan - seuraavan kerran suunnittelu yhdessä - suunnitellaan seuraavan kerran toiminto 	<p>Alaluokka: Osallistamisen mahdollistaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - palkinnot etäterapian päätteeksi - asiakas voi tehdä itse kirjoittamalla itsearvioiteja ja harjoituksia - lasten kanssa tehtäväpohjaiset harjoitukset helpohkoja - nuori voi jakaa omaa ruutuun esitellen omaa musiikkia, peliä, blogia - huomioidaan lapsen aloitteita - mietitään kuntoutujan kanssa yhdessä heti haasteen tullessa esim. ergonomiaan liittyen, erilaisia työskentelytapoja/-asentoja toiminnan tukemiseksi 	<p>Alaluokka: Terapeuttinen yhteistyösuhteen rakentaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - vaihdetaan kuulumisia - aito kiinnostus asiakkaasta, kysytään aktiivisesti kuulumisia - hyvän keskusteluyhteyden toimiminen etäterapiassa - ohjaaminen helppoa läheiselle avustajalle - käytetään huumoria lasten ja nuorten kanssa 	<p>Alaluokka: Sovelletun, porrastetun toiminnan käyttö</p> <ul style="list-style-type: none"> - erilaisten toimintojen vuorottelu esim. vireystilan säätelämiseksi - kiinnostava, sopivan haastava tekeminen
<p>Alaluokka: Yhteistyön toteuttaminen yhteisön kanssa</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktiivinen perhe mahdollistaa yhteistyön onnistumista - vanhempien ohjaaminen - vuorottelu lapsen kanssa kahden ja vanhemman ohjaamisen kanssa - lähipiirin sitoutuminen etäterapiaan mahdollistaa onnistumista - e-avustajan roolin tärkeyden korostaminen - etähavainnoinnin hyödyntäminen ympäristöjen arvioinnissa 	<p>Alaluokka: Työn toistettavuus</p> <ul style="list-style-type: none"> - samojen käytäntöjen toteuttaminen etänä niinkuin lähiterapiassakin kuten toiminnan analysointi - oivallus, että samoja toimintoja voi käyttää etäterapiassa useasti 	<p>Alaluokka: Työssä ennakointimenetelmien käyttö</p> <ul style="list-style-type: none"> - toiminnan kuvittaminen suunnitel-maksi - etäterapiassa toiminnanohjauksu-vien käyttäminen 	<p>Alaluokka: Luodut toimintamallit ja -tavat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Smp-mallin toimivuus myös etäterapiassa - ääniongelmissa puhelin käyt-töön - teknisissä haasteissa soitto asi-akkaalle - jos asiakas ei saavu tapaami-selle, viesti asiakkaalle - yhteiset käytännöt osaamisen tukemisessa
<p>Alaluokka: Hyvä valmistautumi-nen etäterapiaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - konkreettinen paikan päällä käyminen ennen etäterapiaa - prosessin alussa kirjallisen ma-teriaalin lähettäminen asiak-kaalle terapiakäynneille valmiiksi - työyhteisön etätoimintaterapian hyvä hallinta - työyhteisössä tapahtuva kehiti-täminen 	<p>Alaluokka: Laaditut työoh-jeet etäterapiaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - vaiheteistut ohjeet tietoteknisen osaamisen edistä-miseksi - tietotekniikkaan liittyvien ohjeiden lähettäminen asi-akkaille - työohjeet tietoteknisiin asi-oihin - VerkkoOsaamon etäohjeet tietoteknisiin asioihin - Hyvät työohjeet tietotekni-sen osaamisen tukemisessa - Tekniikkaan suunnatut oh-jevideot ja -kuvat - VerkkoOsaamom ohjevi-deot ja -kuvat tietoteknisen osaamisen tukemisessa - VerkkoOsaamon etäohjeet etäkuntoutusosaamisen ke-hittämiseen - työohjeet etäkuntoutus-osaamisen edistämiseen - IMS:n ohjeet tietoteknisten välineiden käytössä - Työohjeet tietoteknisten välineiden käytössä - VerkkoOsaamon etäohjeet tietoteknisten välineiden käytössä - ohjeet sujuvoittavat ohjel-mien käyttöä - selkeät ohjeet tietoteknisiin ongelmatilanteisiin - kirjalliset ohjeet tietotekni-siin asioihin ja välineisiin - ohjeet IMS-järjestelmässä 	<p>Alaluokka: Tuki työyhteisöstä</p> <ul style="list-style-type: none"> - oma tiimi tukena - työkaverit tukena ja yhdessä harjoit-telu - kollegat tukena 	<p>Alaluokka: Tuki työyhteisön ulko-puolelta</p> <ul style="list-style-type: none"> - tuki terapeutin lähiyhteisöstä - Asiakkaan myönteisyys kannus-taa

<p>Alaluokka: Tarpeenmukaiset huolletut työvälineet</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sim-kortillinen läppäri -uudehko ipad - oikea-aikainen tuki välineen rikkoutuessa - tabletin käyttö dokumenttikamerana 	<p>Alaluokka: Etäterapiaan soveltuvat materiaalit</p> <ul style="list-style-type: none"> -yhteinen materiaalipankki - valmiit materiaalit IMS:ssä - IMS-materiaalipankki - valmiit materiaalit aihe-alueittain -valmis sähköinen materiaali -nettipelit ja -materiaalit -rentoutusäänitteet youtubesta - musiikki -verkkomateriaalien ja valmiiden materiaalien hyödyntäminen - olemassa olevat pelit ruudun välityksellä - lapsille löytyy pelejä -tunnekortit -tunnesanalistat 	<p>Alaluokka: Osaamisen jakaminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - vinkkien ja tiedon jakaminen kollegoiden kanssa - tuki etätoimintaterapian whatsapp-ryhmästä - tuki somesta - sähköpostilla vinkkien/materiaalien jakaminen 	<p>Alaluokka: Aktiivinen uuden opetteleminen</p> <ul style="list-style-type: none"> - tiedonhankinta googlaamalla - toimintatapojen keksiminen itse - terapeutin avoin kokeilunhalu - uskallus kokeilemiseen -kokeileminen - terapeutin aktiivisuus - halua materiaalin kehittämiseen vapaa-ajalla
<p>Alaluokka: Kouluttautuminen etäterapiaan</p> <ul style="list-style-type: none"> -etäsertifikaatti etäkuntoutusosaamisen tukena -etäsertifikaatti tietoteknisen osaamisen tukena -etäsertifikaatti tietoteknisten välineiden osaamisen tukena -kouluttautuminen etäterapiasta 	<p>Alaluokka: Kokemusperäinen oppiminen</p> <ul style="list-style-type: none"> -kokemus etäkuntoutusosaamisen tukena - kokemus tukee etäohjelmiston käyttöä -kokemus tuo varmuutta ja ongelmanratkaisukykyä - tiedostojen ja nettisivujen jakaminen on ollut riittävää tietoteknistä osaamista - etäterapian onnistuminen uskomuksista huolimatta -kokemus ettei etäterapia sovellu kaikille asiakkaille - sopii ohjaukseen - sopii palaverihin - sopii yksittäisiin käynteihin - uuden oppimista työkokemuksesta huolimatta 		

Koetut haasteet etätoimintaterapiassa: pelkistysten ryhmittely alaluokiksi (14 alaluokkaa)

Alaluokka: Taitojen ja valmiuksien harjoittelun haasteet etätoimintaterapiassa	Alaluokka: Terapeuttisen toiminnan muodostamisen haasteet	Alaluokka: Asiakkaan motivoimisen haasteet etätoimintaterapiassa	Alaluokka: Terapeuttisen yhteistyösuhteen rakentamisen haasteet
<ul style="list-style-type: none"> -motoristen taitojen harjoittelu leikin keinoin etäterapiassa vaikeaa -motoristen taitojen harjoittelu kodin puutteellisella välineistöllä vaikeaa -keskittymisen ja tarkkaavuuden vahvistaminen etänä tuntuu haastavalta -tarkkaavuuden pulmat vaikeuttavat etäterapiassa -impulsiivisten lasten motiivointi haastavaa 	<ul style="list-style-type: none"> -tavoitteiden mukaisten toimintojen löytyminen sosiaalisten tilanteiden ja asiointitilanteiden harjoitteluun haastavaa -toiminnan porrastaminen haastavaa -mielenkiintojen mukaan ottaminen haastavaa -haastava suunnitella miettiä mitkä välineitä kotoa löytyy -soveltuvuus -ideointi -etäterapian vaikuttavuuden erottaminen kun prosessi ei ole suoraan etäterapiaa 	<ul style="list-style-type: none"> -pienien lasten motivoiminen etänä haastavaa -lapsia motivoivien harjoitusten puute -nuoren kyllästyminen etäterapiaan -nuoren terapiamotivaatio/tavoitteisiin sitoutuminen -nuorille toimintojen keksiminen vaikeampaa -motivoivien toimintojen löytäminen haastavaa -heikon motivaation omaavan asiakkaan osallistaminen haastavaa -teiniin motivoiminen haastavaa ja vanhemmat eivät valvo terapiassa -lasten motivoiminen etäterapiaan -lasten mielenkiinnon ylläpitäminen ruudun ääressä haastavaa 	<ul style="list-style-type: none"> -lapsen leikkialoitteiden huomiointi etänä haastavaa, jolloin tilanteiden tulkinta myös vaikeaa -kontakti asiakkaaseen ja e-avustajaan välillä haastavaa -vuorovaikutus etäyhteydellä erilaisista kuin kasvotusten -uusien asiakkaiden kanssa etäyhteydellä terapian aloittaminen työläämpää -etäyhteydellä vuorovaikutussuhteen luominen lapsen kanssa ei onnistu samalla tavalla kuin kotikäynnillä -tutustuminen tiettyihin asiakasryhmiin -toiminta tutustumisen menetelmänä ei etänä luontevaa kuin lähi-terapiassa -vuorovaikutus etänä kun on vaikeaa lähikäynnilläkin -vuorovaikutus keskustellen ei onnistu asiakkaan kanssa -asiakas ei halua näkyä ruudulla -kokemus vuorovaikutuksen haasteista pienten lasten kanssa työskenneltäessä -käytöksen haasteet vaikeuttavat etänä ohjaamista -kieltäytyvät lapset
Alaluokka: Yksilölliset haasteet yhteistyössä	Alaluokka: Ympäristön resursseista aiheutuvat haasteet	Alaluokka: Materiaalin puute etätoimintaterapian toteuttamisessa	Alaluokka: Tietoteknisten välineiden puute etätoimintaterapiassa
<ul style="list-style-type: none"> -vanhempien nopea reagointi voi vaikeuttaa lapsen toimimista -vanhemmat saattavat tehdä liikaa puolesta -vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen pulmat vaikeuttavat etenemistä kuntoutumisessa ja terapiasuhteella tällöin haastavampi rakentaa -kommunikoinnin pulmat vaikeuttavat terapeutin osallistumista -kielelliset vaikeudet vaikeuttavat ohjeiden ymmärtämistä -yhteisen kielen puuttuminen -sitoutuminen hetkeen -nuori ei halua terapiaa -perhe passiivinen – yhteistyö haastavaa -e-avustaja ei aina tue/auta -vanhempien osallistumattomuus -yhteistyötahon sitoutumattomuus -e-avustajan sitoutumattomuus -vanhemman tuen puute tarvittavalla hetkellä -vanhemman kiinnostuksen puute terapiasta -vanhempien toiveet terapiasta suuret, mutta heidän oma sitoutuminen on heikkoa 	<ul style="list-style-type: none"> -perheiden ajan/voimavarojen puute -päiväkotien ja koulujen resurssit etäterapiaan puuttuvat -perheen jaksaminen yhteydessä heikkoon osallistumattomuuteen 	<ul style="list-style-type: none"> -materiaalipankissa tarvittavan materiaalin puute -tarvittavan materiaalin vähyys -valmiin materiaalin vähyys -asiakkaan kotona ei aina tarvittavia perustarvikkeita -rajallinen materiaalivalikoima etäterapian suunnitteluun -materiaaleissa vähän ideoita toiminnallisiin tehtäviin -toiminnot rajallisia -IMS:n materiaalit etätoimintaterapiaan heikot 	<ul style="list-style-type: none"> -laitteet rajoittavat, kuvassa ei näy tarpeelliset asiat -lapsen aloitteet etäterapiassa haastava huomioida, koska ei näe selkeästi lapsen ilmeitä ja eleitä, joista tulkita -terapiasuhte haastavampaa lasten kanssa, kun ei fyysisesti toimita yhdessä -asiakkaiden laitteet riittämättömät, joka vaikuttaa ääneen, kuvaan ja tietokoneen liikuteltavuuteen -asiakkailla välineiden puute -asiakkailla välineitä kirjavasti -huono nettiyhteys asiakkaan asuinpaikasta johtuen -asiakkailla haasteita etäyhteyden käytössä -ympäristön havainnointi vaikeaa, jos e-avustajaa lapselta puuttuu -ympäristön havainnointi vaikeaa, kun arvioitava aistisäättelyyn liittyviä asioita, kuten ääntä, tuoksuja ja ilmapiiriä -ympäristön arviointi rajallista etänä -nettiyhteyden haasteet -zoom-toimintojen yhteensopimattomuus chromebookin kanssa -internetin haasteet -ongelmia kuvan ja äänen kanssa -yhteyksien toimivuus vaihtelee -laitteiden toimimattomuus -tekniset haasteet -tekniset haasteet kesken terapiaa, kuten dokumentin täyttö ei onnistu -pelin toimivuus nettiselaimessa vaihtelee

<p>Alaluokka: Työn toteuttamisen perusvälineiden puute etätoimintaterapiassa</p> <ul style="list-style-type: none"> -heikot välineet -langattomien kuulokkeiden puuttuminen -sim-kortin puuttuminen tabletissa -kunnan kuvankäsittelyohjelmien puuttuminen 	<p>Alaluokka: Kokemusten puute vaikuttaa etätoimintaterapian osaamiseen</p> <ul style="list-style-type: none"> -kokemus vähäistä -kokemuksen puute etätoimintaterapiasta -kokemusten puute ympäristön arvioinnista etätoimintaterapiassa -kokemuksen puute kokonaisesta etäterapiajaksoista -asiakkaan manuaalinen ohjaaminen ja näyttäminen on hankalaa etänä -kokemus omien harjoitusten riittämättömyydestä terapioihin -osaamisen ja ajan puute materiaalin luomisen opeteluun -uuden kokeminen haastaa -tiedonpaljous välillä, sisäistäminen vaikeaa 	<p>Alaluokka: Tietoteknisen osaamisen puute etätoimintaterapiassa</p> <ul style="list-style-type: none"> -terapeutin ja asiakkaan laitteet eroavat, ohjaaminen tällöin vaikeaa -oman osaamisen puute asiakkaan neuvonnassa tietoteknisissä pulmissa -terapeutin tietoteknisen osaamisen puute vaikeuttaa harjoituksen tekemistä -tietotekniset taidot vaativat parantamista 	<p>Alaluokka: Ympäristön osaamisen puute etätoimintaterapiassa</p> <ul style="list-style-type: none"> -e-avustajan osaamattomuus -asiakkaiden riittämätön osaaminen tietotekniikassa -vanhempien tietotekninen osaaminen -perheiden vaihteleva osaaminen tietotekniikassa
<p>Alaluokka: Työajan organisoinnin haasteet etätoimintaterapiaa varten</p> <ul style="list-style-type: none"> -ajan puute materiaalin tuottamiseen -ajan puute etäterapian materiaalin etsimiseen -ajan puute materiaalin kehittämiseen -ajan puute uusien materiaalien valmistamiseen -ajan puute itsensä kehittämiseen -ajan puute perehtymiseen -kiire, jolloin luovuus kärsii -työaikojen pidentyminen iltoihin ja iltoihin e-avustajan tarpeesta johtuen -yksin asioiden selvittäminen vie aikaa ja voimia, kun tietoa rajoitetusti -ajanpuute etätöiden aloittamiseen -ajanpuute perehtyä VerkkoOsaamisen materiaaleihin -ajallisen resurssin puute, kun kaikki lomautettiin -tilanteessa aloitettiin nollasta 	<p>Alaluokka: Tuen puute yhteisöstä</p> <ul style="list-style-type: none"> -tuen puute -kollegiaalisen tuen puute 		

Koetut tuen tarpeet etätoimintaterapiassa: pelkistysten ryhmittely alaluokiksi (15 alaluokkaa)

Alaluokka: Esimerkkejä etätoimintaterapian toteuttamisesta	Alaluokka: Tukea taitojen ja valmiuksien vahvistamiseen etätoimintaterapiassa	Alaluokka: Tukea toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämiseen etätoimintaterapiassa	Alaluokka: Tukea asiakkaan motivoimiseen etätoimintaterapiassa
<ul style="list-style-type: none"> - konkreettiset esimerkit asioiden harjoittelusta etänä - ideoita terapiasta - erilaisten etätoimintaterapiakerrosten rakenteen kuuleminen vinkkien keräämiseksi - esimerkit ja kokemukset - esimerkit terapiakäyntien rakenteista ja toiminnoista - konkreettiset esimerkit asioiden harjoittelusta - esimerkki/ohje asiakkaan ohjaamisesta etänä avustajan puuttuessa ja manuaalista ohjausta ei ole - vinkit tarkoituksenmukaisen toiminnan valintaan 	<ul style="list-style-type: none"> - karkeamotorinen toiminta - motoristen taitojen harjoittelua vaikeaa ilman välineistöä - leikkitaitojen harjoittelu etäyhteydellä - tarkkaavuuden ja keskittymisen vahvistaminen etäyhteydellä - keskittyminen - itsesäätely - haastavasti käyttäytyvän lapsen etäterapian onnistuminen - lapselle ja nuorelle kiinnostavien toimintojen ja menetelmien oppiminen, kun psykiatrisia haasteita 	<ul style="list-style-type: none"> - vaihtoehtoja asiakkaan itsenäiseen kulkuvälineillä liikkumisen oppimisen harjoitteluun - asioinnin harjoittelu vinkkejä ja materiaalia - sosiaalisten tilanteiden harjoitteluun kuten asiointitilanteiden harjoitukset etänä 	<ul style="list-style-type: none"> - leikkiin motivoituminen etänä - lapsen mielenkiinnon ylläpitämiseksi runsaasti tehtäviä - valmiita soveltuvia, motivoivia tehtäviä ja toimintoja - asiakkaita motivoivien tapojen oppiminen
Alaluokka: Tukea terapeutin yhteistyösuhteen rakentamiseen	Alaluokka: Tukea ympäristön ohjaukseen ja arviointiin	Alaluokka: Materiaalit etätoimintaterapian toteuttamisen tukemiseksi	Alaluokka: Tarvittavat välineet etätoimintaterapian toteuttamiseen
<ul style="list-style-type: none"> - yhteistyösuhteen ylläpitämisen neuvot - yhteistyösuhteen rakentaminen etänä 	<ul style="list-style-type: none"> - terapiatarvikkeiden selvittäminen lasten kodista - kirjallisten ohjeiden lähettäminen e-avustajalle terapiatilanteissa toimimisesta - asiakkaan kodissa liikkumisen haavainnoinnin oppiminen etänä 	<ul style="list-style-type: none"> - materiaalia itsestä huolehtimisen harjoitteluun etänä, kuten suihkussakäyntiin, aamupesuihin - materiaalia tunnetaitojen ja itsesäätelyn harjoitteluun etänä - materiaalia sensomotoristen taitojen harjoitteluun etänä - vinkkejä toiminnallisiin tehtäviin etätoimintaterapiassa - lisää valmiita materiaalia etätoimintaterapiaan monipuolisesti eri asiakasryhmille 	<ul style="list-style-type: none"> - kunnan työvälineet - laadukkaat laitteet ja yhteydet - väline ympäristön arviointiin ja tukemiseen

Alaluokka: Jäsennellyt työohjeet ja materiaalit	Alaluokka: Ohjausta valmistautumiseen etätoimintaterapian toteuttamiseksi	Alaluokka: Ohjeita ja tukea tietoteknisissä asioissa	Alaluokka: Tuki osaamisen kehittämiseen yhteisöä hyödyntämällä
<ul style="list-style-type: none"> - järkevä foorumi etäterapiavinkkien jakamiseen, jota helppo seurata ja ei häiritse työtä - materiaalien jaottelu toimintakokonaisuuksiin ja taitoalueisiin - konkreettisten harjoitusten lajittelu listaan eri taitokokonaisuuksiin - olemassa olevasta materiaalista tiedottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - materiaalin valmistamisen ohjeet etäterapiaan - terapiavälineiden käytön ohjaaminen etätoimintaterapiassa - tuki ja ohjeet etätoimintaterapian toteuttamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> - tiettyjen asetusten oppiminen, ettei yhteys häiriinny asiakkaan toimesta - teknisen tuen tarve - osaavan ja aikaa antavan tuen saaminen laitteilla toimimiseen - puhelimella saatava tuki ongelmalanteisiin - selkeät ohjeet erilaisiin tehtävätyyppien hyödyntämiseen tietoteknisesti - kirjalliset ohjeet tietotekniikasta - ajantasaiset ohjevideot ja -kuvakollaasit - videomuotoiset ohjeet tietotekniikasta 	<ul style="list-style-type: none"> - kollegiaalinen tuki - yhteinen foorumi, jossa jakaa asioita, kun opettelee uutta - yhteiset kollegiot - sisällön suunnittelun tukeminen - yhteinen ideointi terapian osa-alueisiin kuten itsestä huolehtimiseen - kokemusten jakaminen - keskustelujen ja konkreettisten esimerkkien jakaminen aikuisasiakkaiden terapiaharjoitteista - osaamisen jakaminen - koulutus ja ideoiden jakaminen hyivistä käytännöistä
Alaluokka: Tuki kouluttautumiseen etätoimintaterapiaosaamisen edistämiseksi	Alaluokka: Työaikaa materiaalin hankkimiseen, valmistamiseen ja perehtymiseen	Alaluokka: Työaikaa uuden oppimiseen	
<ul style="list-style-type: none"> - teknologian hyödyntämisen oppiminen - tietoteknisten perusjuttujen oppiminen - etätoimintaterapian toteuttamisen perustiedon oppiminen - koulutus tietoteknisten perusohjelmien käyttöön - powerpoint-kurssi - kuvankäsittelyasiat - lyhyt koulutus etäkuntoutuksesta tiimeittäin - koulutusta etäkuntoutuksesta - koulutusta toimivien harjoitteiden oppimiseen - konkreettista harjoittelua etälaitteiden kanssa toimimiseen - tuki osaamisen jakamiseen - powerpoint-kurssi - koulutusta lasten etäterapiaan - tabletin hyödyntäminen etäterapiassa - koulutusta hyvin harjoitteisiin 	<ul style="list-style-type: none"> - aikaa materiaalin lisäämiseen materiaalipankkiin - aikaa materiaaleihin perehtymiseen - aikaa materiaalin etsimiseen netistä 	<ul style="list-style-type: none"> - aikaa tietoteknisten asioiden opettelemiseen - aikaa etäkuntoutusosaamisen kehittämiseen - vaatimusten madaltaminen asiakasmäärissä uuden asian äärellä 	

Tietyt diagnoosi- tai tarveryhmät, joiden etätoimintaterapiaan koettiin tarvitsevan tukea

Asiakasryhmä (n=21)	Pelkistyksen
AVH-kuntoutus (1)	AVH-kuntoutujat, jotka niin hyväkuntoisia, ettei avustajaresurssit riitä terapian aikana mukana olemiseen ja omaiset töissä
Neuropsykiatriset häiriöt lapsilla (6)	ADHD-tyyppiset lapset ylivilkkaat lapset tarkkaavuuden pulmat asperger (2) adhd-nuoret
Motoriset haasteet lapsilla (1)	liikuntavammaiset lapset
Kommunikaation haasteet (1)	pienillä lapsilla kommunikaation pulmat
Pienet lapset (1)	pienet lapset
Autismikuntoutus (2)	autismin kirjon lapset ja vuorovaikutustilanteiden tai sosiaalisten taitojen harjoittelu autististen lasten vuorovaikutuksen ylläpitäminen
Nuoret (3)	Nuoret, jotka ovat hankalasti motivoitavia Nuoret, jotka vastaavat kysymyksiin ja keskusteluun silloin tällöin nuorten tunnetaitojen haasteet
Psykiatriset haasteet (4)	psykiatriset asiakkaat, joita vaikea saada puhelimitse kiinni ja eivät puhelimesta suostu juttelemaan psykiatriset haasteet lapsilla ja nuorilla sosiaalisten tilanteiden pelko mielialahäiriöt
Kehitysvammat (2)	kehitysvammaiset vaikeasti kehitysvammaiset