

HÄNTÄ HEILUTTAA ASIANTUNTIJAA?

Avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline

Jaakko Malin

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013

Kuntoutuksenohjaus ja -suunnittelu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



Tekijä(t) MALIN, Jaakko	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 29.05.2013
	Sivumäärä 127	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (x)
Työn nimi HÄNTÄ HEILUTTAA ASiantuntijaa? <u>Avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline</u>		
Koulutusohjelma KUNTOUTUKSENOHJAUKSEN JA -SUUNNITTELUN KOULUTUSOHJELMA		
Työn ohjaaja(t) SAARNI, Lea		
Toimeksiantaja(t) Invalidiliitto ry		
Tiivistelmä Avustajakoira on fyysisesti toimintarajoitteisen käyttäjänsä tarpeita vastaavaksi koulutettu apuväline. Opinnäytetyön tavoite on selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta ja siinä ilmevästä asiantuntijuudesta. Tavoitteen pohjalta muodostettiin kaksi tutkimuskysymystä: Miten asiantuntijat näkevät avustajakoiran lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta? Millaisia asiantuntija -roolityyppejä on löydettävissä, kun puhutaan avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä? Laadullisen tutkimuksen aineisto koottiin kyselykaavakkeella ja ryhmämuotoisella teemahaastattelulla seitsemältä asiantuntijalta. Aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällön analyysillä Kansainvälisen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden luokituksen (ICF) ja sosiokonstruktivismin viitekehyksissä. Opinnäytteen mukaan avustajakoiralla on merkitystä psykososiaalisen tuen antajana, sekä jossain määrin myös fysiologisen toimintakyvyn osa-alueilla. Tulosten perusteella avustajakoira vahvistaa käyttäjänsä autarkiaa eli itsenäisyyttä ja lisää esteettömyyttä laaja-alaisesti. Asiantuntijat näkevät avustajakoiran lisäksi vahvasti kotikoirana. Tuloksissa ilmennyt järjestelmällisyys näyttäytyi myös löytyneissä asiantuntija – roolityypeissä. Johtopäätöksinä voidaan todeta, että asiantuntijoiden on vaikeaa tunnistaa avustajakoiraa entiteettinä ja sijoittaa sitä nykyisessä muutosodotuksessa palvelurakenteeseen. Asiantuntijuus syntyy ja syvenyy yhteistyössä, joten sen lisääminen on keskeistä.		
Avainsanat (asiasanat): asiantuntija, autarkia, avustajakoira, esteettömyys, ICF, Invalidiliitto ry, lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline, sosiokonstruktivismi, teorialähtöinen sisällönanalyysi.		
Muut tiedot: sivuja 108, lähteet 9 ja liitteet 10.		



Author(s) MALIN, Jaakko	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 29.05.2013
	Pages 127	Language Finnish
		Permission for web publication (x)
Title TAIL WAGGING THE EXPERT? <u>Mobility assistance dog as a medical rehabilitation assistive device</u>		
Degree Programme REHABILITATION COUNSELLING		
Tutor(s) SAARNI, Lea		
Assigned by The Finnish Association of People with Physical Disabilities		
<p>Abstract</p> <p>A Mobility Assistance Dog (MAD) is an assistive device trained for the needs of physically disabled. The aim of the thesis was to examine experts' views on the use of MADs as assistive devices in medical rehabilitation as part of a comprehensive rehabilitation. Moreover, the purpose was to examine different types of expertise related to the subject.</p> <p>On the basis of the objective two research questions were formed: How do experts see MADs as medical rehabilitation devices as part of comprehensive rehabilitation? What kind of expert-role types can be found, when talking about MADs as medical rehabilitation devices?</p> <p>Qualitative research data was collected by using questionnaires and structured group theme interviews from seven experts. The data were analysed by using theory-based content analysis in the frameworks of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and socio-constructivism.</p> <p>According to the thesis, MADs have an importance as sources of psycho-social support, and, to a lesser extent, in the areas of a physiological function. Based on the results of the thesis, MADs strengthen the users' self-sufficiency and increase accessibility on a broad basis. Experts also see MADs as domestic house pets. The results revealed a system-centred mind-set, which was also found in the experts' role types.</p> <p>As a conclusion it can be said that experts have difficulties in identifying MADs as an entity and in placing them in the current service structure, because expectations change. Expertise is born and deepened by co-operation, so it must be strengthened.</p>		
Keywords: accessibility, expert, The Finnish Association of People with Physical Disabilities, ICF, medical rehabilitation assistive device, mobility assistance dog (MAD), self-sufficiency, social constructivism, theory-driven content analysis.		
Miscellaneous: pages 108, sources 9 and attachments 10.		

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	3
2	TUTKIMUKSEN LÄHTÖKÖHDAT.....	4
3	TUTKIMUSAIHE JA RAJAUS	6
4	KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ	10
5	TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	15
6	TEOREETTISTA TARKASTELUA.....	17
6.1	Sosiokonstruktivismi	17
6.2	ICF	20
6.3	Julkinen lääkinnällinen kuntoutus	22
6.3.1	Apuvälinepalvelut	26
6.3.2	Kuntoutusohjaus osana kokonaisvaltaista kuntoutusta.....	30
6.3.3	Asiantuntija vai asiakas	31
6.3.4	Verkostotyön dialogisuus ja kehittäminen	33
6.4	Avustajakoira	36
6.5	Nykymuotoinen avustajakoiratoiminta	38
7	METODOLOGIA.....	43
7.1	Tutkimusote ongelmaan.....	43
7.2	Tiedonantajat	47
7.3	Sähköinen yksilökysely	48
7.4	Fokusryhmä teemahaastattelu.....	51
7.5	Aineistonanalyysi.....	56
8	LAAJA-ALAINEN APUVÄLINE PERINTEIDEN PAINEISSA.....	60
8.1	Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	60
8.2	Suoritukset ja osallistuminen	63
8.3	Ympäristötekijät	69
8.4	Yksilötekijät	74
8.5	Kokonaisvaltainen toimintakyky ja kuntoutus	74
8.6	Autarkiaa ja esteettömyyttä järjestelmäkeskeisesti	75
9	HALLINNOLLIS-POLIITTINEN HAASTE VAI YHTEINEN ASiantuntijuus	77
10	POHDINTA	83
10.1	Opinnäytetyön tulosten tarkastelua.....	83
10.2	Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia	93
10.3	Opinnäytetyön eettiset näkökulmat.....	95
11	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	97
12	KEHITTÄMISHAASTEET.....	104
13	AMMATILLINENKASVU OPINNÄYTEPROSESSISSA.....	107

LÄHTEET.....	109
LIITTEET.....	118
Liite 1. Tutkimuslupa	118
Liite 2. Saatekirje tutkimusluvalle.....	119
Liite 3. Sähköinen yksilökysely	120
Liite 4. Saatekirje sähköiselle yksilökyselylle.....	121
Liite 5. Teemahaastattelu kutsu	122
Liite 6. Teemahaastattelun runko.....	123
Liite 7. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF 1/2	124
Liite 8. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF 2/2	125
Liite 9. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF moninaiset	126
Liite 10. Teorialähtöinen sisällönanalyysi sosiokonstruktiivinen	127

KUVIOT

KUVIO 1. Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellinen malli	22
KUVIO 2. Apuvälinepalveluprosessi	28
KUVIO 3. Avustajakoira- ja lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta -malli	98

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Teorialähtöisen sisällönanalyysin runko.	57
---	----

1 JOHDANTO

Alku kesästä 2011 venyneiden hallitusneuvotteluiden jälkeen toimintansa aloitti Suomen tasavallan 72. hallitus. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmaan oli kirjattu useita vammaispoliittisen ohjelman (VAMPO) tavoitteiden toteuttamisen toimeenpanosuunnitelmia, ja osana apuvälinepalveluiden kokonaisuudesta avustajakoirien asema kokonaisuudessa (Valtioneuvosto 2011, 61). Hallitusohjelman kirjaus herätti toivoa, kysymyksiä ja epäilyksiä avustajakoiria apuvälineenä käyttävissä ja näitä harkitsevissa, sekä apuvälinealan ammattilaisissa ja kuntoutuksen muissa asiantuntijoissa. Jotain oli tapahtumassa, mutta mitä, siitä ei ollut yhtenäistä käsitystä.

Ihmisen biologisena tehtävänä on rakentaa maailma ja elää siinä yhdessä toisten kanssa. Tästä maailmasta tulee hänelle hallitseva ja määrätty todellisuus. Sen rajat asettaa luonto, mutta tultuaan rakennetuksi se alkaa vaikuttaa takaisin luontoon. Luonnon ja sosiaalisesti rakennetun maailman dialektiikassa myös ihmisorganismi muotoutuu uudelleen. Samaisessa dialektiikassa ihminen tuottaa todellisuuden ja sen myötä itsensä. (Berger & Luckmann 1966, 206.)

Bergerin ja Luckmannin kuvaus ihmisestä on sosiaali- ja terveystieteiden ytimeen osuva käyttöteoria. Opinnäytetyön ohjenuorana olenkin pitänyt käsitystä, että apuvälinepalveluissa, kuntoutuksessa ja elämässä kokonaisuudessaan on olennaista ymmärtää keskinäisen riippuvuuden mahdollisuudet. Asiakkaat, ammattilaiset ja asiantuntijat tuottavat yhteistoiminnassa sen todellisuuden, jossa me kaikki toimimme. Näin ollen toimintani vaikutukset ulottuvat omien rajoitusteni ulkopuolelle.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKÖHDAT

Vuoden 2011 toukokuussa astui voimaan uusi Terveystieteidenhuoltolaki, joka nosti lääketieteellisen kuntoutuksen palvelut asetuksesta lakiin, mukaan lukien apuvälinepalvelut. Lääketieteellisen kuntoutuksen palvelujen suunnittelu, ohjaus ja seuranta ovat ensisijaisesti kunnan järjestämisvastuulla, mikäli kuntoutuja ei ole oikeutettu Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksiin. Lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineiden osalta Terveystieteidenhuoltolakia ei sovelleta, mikäli apuvälineen tarve perustuu tapaturmavakuutuslain, maatalousyrittäjien tapaturmalain, sotavammalain, liikennevakuutuslain tai näiden edeltäjien mukaiseen vahinkoon tai ammattitautiin. (A.1015/1991; L.1326/2010.)

Asetus apuvälinepalveluiden järjestämisestä astui voimaan vuoden 2012 alussa määrittäen käyttöön luovutuksen perusteet ja apuvälineen tarpeen arvioinnin pääkohdat (A.1363/2011). Uutta asetusta on pidetty riittämättömänä ohjausvälineenä apuvälinepalveluille. Asetuksen perustelumuihistossa avustajakoirat rinnastetaan näkövammaisten opaskoiriin, joita myönnetään julkisen terveydenhuollon apuvälineinä. Asetuksen muotoiluun viitaten mahdollistetaan avustajakoirien myöntäminen sairaanhoitopiirien myöntämiskäytäntöjen mukaan. (STM 2012b.) Toistaiseksi ei kuitenkaan ole julkisen terveyden taholta myönnetty yhtään avustajakoiraa, eikä apuvälineyksiköillä ole muodostunut käyttöön luovutukseen mallia.

Avustajakoiratoiminnan järjestämismuodot ja lääketieteellisen kuntoutuksen apuvälineen saatavuusperusteiden tulevaisuus on ollut kuntoutuksen asiantuntijoiden puheenvuoroissa asetuksen ja perustelumuihiston julkituksen jälkeen. Dialogia on käyty yhteistyö- ja neuvottelupäivillä, sekä julkaisuissa (ELMO 2012, 18–19; Kotikangas 2012, 2; Auvinen 2012; Tiira 2012; Töytäri 2012; Müller 2012a; Huttunen 2012). Tämä on ymmärrettävää sillä esimerkiksi

erikoissairaanhoidon asiantuntijat ovat toivoneet tarkempaa lainsäädäntöä ja saatavuusperusteita koskien apuvälinepalveluita (Töytäri 2008, 29; VTV 2009, 37). Toisaalta terveydenhuollon ammattilaisia veloitetaan lainsäädännöllä yhteistyöhön ja ohjaukseen kuntoutuksen palveluita järjestettäessä (L.497/2003; L.1326/2010). Keskustelu saatavuusperusteista ja mahdollisista uudistuvista myöntämiskäytännöistä on ollut aktiivista.

Valtionhallinnon tasolla Sosiaali- ja terveysministeriöön on perustettu lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut työryhmä, joka tavoitteena on tehdä apuvälineiden käyttöön luovutuksen perusteista ja palveluiden toteuttamisesta ohjeistus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) julkaisee ohjeistuksen verkkotietokantaansa. (Koskelo 2012; STM 2012a.) Lisäksi ministeriössä käynnistyy vuoden 2013 alussa hallitusohjelman 2011–2015 mukainen selvityshanke apuvälinepalveluista mukaan lukien avustajakoirat (Koskelo 2012; Töytäri 2012). Työryhmältä ja selvityshankkeelta odotetaan myös selkeytystä avustajakoiratoiminnan toteutukseen suhteessa julkiseen terveydenhuoltoon.

Apuvälineen käyttäjän ja tarvitsijan näkökulma apuvälineeseen, on sen mahdollistama osallisuus yhteiskuntaa, liikkumisen vapaus, oikeus terveys- ja kuntoutuspalveluihin. Kansainvälisin julistuksin ja kansallisin ohjelmin, että lainsäädännöllä on linjattu näitä periaatteita (L.731/1999; YK 2006, art.19,art.20,art.25,art.26; VAMPO 2010, 17–19). Yleisesti lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden saatavuus on parantunut 2000-luvun alusta, keskussairaaloista 95 % arvioi, että saatavuus vastasi apuvälineen tarvitsijoiden tarpeita hyvin tai erittäin hyvin (Töytäri 2007, 36). Apuvälinepalveluja pidetäänkin tutkitusti lääkinnällisen kuntoutuksen toimivimpana osana (VTV 2009, 37). Avustajakoirat eivät näyttäyty näissä tutkimuksissa. Avustajakoiran saatavuus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineeksi kestää tarvevastavalla hakijalla nykymyöntämiskäytännöllä n.3vuotta (Invalidiliitto 2012a).

Tämän opinnäytetyön tutkimustavoite on selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ja asiantuntijuudessa ilmeneviä roolityyppejä. Opinnäytteen työelämäyhteytenä toimii Invalidiliito ry:n avustajakoiratoiminta, jonka toimeksiantona tutkimus toteutetaan. Opinnäytteen yhteistyökumppanina on Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Tutkimuksen tiedonantajina toimii työelämäyhteyden ja sairaanhoitopiirin edustajien lisäksi, apuvälineen käyttäjä, yksityisen palvelutuotannon ja THL:n edustajat.

3 TUTKIMUSAIHE JA RAJAUS

Merkittävä tutkimusaiheen valintaa vaikuttava seikka on henkilökohtainen kiinnostus aiheeseen ja harjoittelujen myötä syntynyt työelämäyhteys. Opinnäytetyön aiheen lähtökohdat nousevat kuntoutuksenohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma ammattitaitoa edistävien harjoittelujen kokemuksista. Osana ammattitaitoa edistävää harjoittelua olen tutustunut erikoissairaanhoidon järjestämiseen Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella, Tampereen yliopistollisessa keskussairaalassa, Kuntoutuksen vastuuyksikössä. Kuntoutuksen vastuuyksikön sisällä Pirkanmaata laajemmasta ERVA -alueesta erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluista vastaa Apuvälineyksikkö, AVY (PSHP 2012). Viimeistä harjoitteluni suoritin Invalidiliitto ry:n kuntoutus-klusterissa, avustajakoiratoiminnassa. Motiivi tutkia aihetta voi nousta käytännön elämästä, kuten työkokemuksesta tai ilmiön esiintymisestä opintopolulla (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2010, 73). Harjoittelupaikat mahdollistavat opinnäytetyön kannalta avustajakoiratoiminnan tulevaisuuden ja terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen yhteensovittamisen monipuolisen tarkastelun.

Tutkimusaiheen vaatiman työpanoksen suhde aiheen kiinnostavuuteen ja soveltuvuus omaan koulutusohjelmaan ovat tärkeimpiä hyvän tutkimusaiheen kriteerejä (Hirsjärvi ja muut 2010, 77). Opinnäytetyön työelämäyhteyden ja yhteistyökumppanin löytyminen harjoitteluympäristöistä oli tietoinen valinta, se soveltui koulutusohjelman kontekstiin ja yhteys ajantasaiseen tietoperustaan houkutteli. Kiinnostava aihe lisäsi motivaatiota sitoutua ja jatkaa tutkimusta, kun siinä ilmeni suvantovaiheita. Ajattelen näiden molempien tilanteiden rinnakkaisuuden kumuloivan motivaatiota tutkimusaiheeseen.

Hyvä tutkimusaihe on lisäksi ennen kaikkea eettisesti kestäväälle pohjalle rakennettu tutkimus. Tutkimus joka tähtää metodeissaan ja tarkoituksessaan toisen hyvään on tutkimisen arvoinen. Tutkimusaihe on aina eettinen valinta, ja se voi lisätä potilaan ja hänen läheistensä hyvinvointi (Hirsjärvi ja muut 2010, 24; Pölkki 2010, 3). Näkemykseni mukaan opinnäytteeseen resursoitu aika ja työ tulisi hyödyntää muutakin kuin henkilökohtaista oppimistani. Avustajakoiratoiminnan toimintaedellytysten edistäminen tutkimuksen keinoin on eettisesti kestävä, koska sillä tavoitellaan tutkimuksen hyötyperiaatetta. Häyryn (1999) mukaan Gillon (1994), Beauchamp ja Childress (1994) määrittelivät, että terveydenhuollon tutkimusta ja etiikkaa olisi lähestyttävä neljän pääperiaatteen; hyödyn, vahingon välttämisen, autonomian kunnioituksen ja oikeudenmukaisuuden kautta (Häyry 1999, 13–16).

Tutkimusaiheen selkeä rajaaminen mahdollistaa monia tutkimuksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Rajaamisella saavutetaan tutkimuksen resurssien kohdentuminen oikein, validiteetin ja reliabiliteetin vahvistuminen ja tutkijan oman jaksamisen huomioiminen. Aiheen rajaaminen kohdistaa tutkimuksen lukijoidensa tieteenalaan, ja kyseenalaistaa sen paradigmoja (Hirsjärvi ja muut 2010, 83; Pölkki 2010, 3). Tutkimusaiheen rajaamisen ja kohden-

tamisen osalta on keskeistä tarkastella mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään, ja mikä on tutkimatta.

Avustajakoiria on tutkittu kansainvälisesti 1980-luvulta lähtien, tutkimuksen painottuessa fyysisen ja psyykkisentoimintakyvyn ja sosiaalisen osallisuuden tuloksiin (Winklen, Crowen & Hendrixin 2011, 58–63). Suomessa yliopistotasoon tutkimusta on avustajakoira- ja toimikunnan selvitystyö vuodelta 2001, jossa toimintakyvyn rinnalla tarkasteltiin avustajakoiran vaikutusta ulkopuolisena-vun tarpeeseen (Laurinkari & Pelkonen 2001, 2–4). Helsingin yliopistoista on lisäksi valmistunut pro-gradu tutkimus avustajakoiran käytön kokemuksista (Hovi 2013, 2–5). Ammattikorkeakouluopinnäytteet avustajakoirista ovat liittyneet koiran vaikutukseen ja kokemiseen, elämänlaadun ja toimintakyvyn alueilla (Haltunen & Holmberg 2000, 26–38; Koivisto 2006, 24–35; Haanpää 2012, 20–26).

Ainoa löydettävissä oleva tutkimus, jonka tutkimuskysymysasettelussa ja tuloksissa tarkastellaan avustajakoiran lääkinällisen kuntoutuksen apuväline ominaisuutta, sekä julkiseen terveydenhuoltoon käyttöön soveltamisen (implementointi) mahdollisuutta on Kanadalainen tutkimusraportti (Khelia, Martin & Adam 2007, 11, 33). Avustajakoiran ja terveydenhuollon yhdistävä soveltavan tutkimuksen vähyys kansainvälisesti on ymmärrettävää, rajallisen julkisen terveydenhuollon näkökulmasta. Suomalaista tutkimusta avustajakoirista lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä tai kuntoutuksen asiantuntijoiden näkemyksissä ei ole tehty.

Opinnäyte avustajakoirista lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä ja tulevaisuuden monisektorisen yhteistyön hahmottaminen on aiheena ajankohtainen. Apuvälinepalveluiden selvityshankeen ohjausryhmä tulee tekemään toimenpide-ehdotuksia avustajakoirien osalta hallitusohjelman mukaisesti

(Koskelo 2012; Töytäri 2012). Opinnäytetyön voidaan nähdä puheenvuorona ja soveltavan tutkimuksellisen tiedonkokoamisena toimenpide-ehdotusten tueksi. Opinnäytetyön aihe ja rajausta nousi omakohtaisista harjoittelukokemuksista, eettisesti kestäväälle pohjalle ja selkeän tutkimuksellisen tarpeen kautta tukemaan kuntoutuksen ammattilaisia uudistuvassa apuvälinepalvelukokonaisuudessa.

Ilmiöiden laatua tutkittaessa tavoiteasettelu on haastavaa, koska tutkimusongelma tarkentuu usein vasta aineistonkertymisen ja prosessin etenemisen myötä (Hirsjärvi ja muut 2010, 123–126). Hyvän tieteellisen käytännön mukaan, sekä etenemisen ja luotettavuuden kannalta selkeä tavoite, lähtökohtainen ongelman- ja kysymystenasettelu kuitenkin kirjoitettava auki tutkimusraportissa (Jamk 2010, 16; Tenk 2012, 3). Tutkimuksen ongelmanasettelu pyrkii löytämään vastauksia tuntemattomaan ilmiöön (Kananen 2010, 16–18). Mitä haluamme tietää ja ymmärtää?

Opinnäytetyön tutkimuksen tavoite on selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ja siinä ilmenevää asiantuntijuutta. Opinnäytteen tutkimustavoite voidaan nähdä keinona vastata avustajakoiratoiminnan uudelleenmuotoutumisen ongelmaan, monitoimijuuteen perustuvaan yhteistyön apuvälineen käyttäjän, julkisen-, yksityisen- ja kolmannen sektorin kesken. Tutkimuksen tavoitteena ei ole tuottaa prosessikuvausta implementoinnille, koska sen tutkiminen rakenteellisesti irrallaan viranomaisvalmistelusta tuottaisi toimimattoman mallin. Opinnäyte pitää myös rajaamalla mitoittaa vastaamaan laajuudeltaan koulutusohjelman opintosuunnitelman mukaista ajankäyttöä ja sisältöjä (Hirsjärvi ja muut 2010, 77–81; Kananen 2010, 17).

Tutkimuksen tarkoitus on tuottaa tietoa kuntoutuksen toimijoiden käyttöön avustajakoirasta osana kokonaisvaltaista kuntoutusta. Tieto, yhteinen jaettu

kognitio syntyy ihmisten välillä vuorovaikutuksessa (Burr 2003, 4–5; Kauppila 2007, 51, 103–106; Isoherranen 2008, 44; Berger & Luckmann 1966, 74, 206). Lisääntyvän dialogisuuden myötä mahdollistuu yhteisten näkemysten muoutumisen ja asiakaslähtöisen toiminnan edellytysten lisääntymisen.

4 KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

Käsitteellinen tarkastelu on pohjana kaikelle tutkimukselle, eikä tämä opinnäytetyö poikkea perinteestä. Tutkittavana ilmiönä asiantuntijoiden näkemykset ja tulevaisuuden visiointi sisältää reaali maailmaan sidottuja käytäntöjä, mutta myös teoreettisia käsitteitä. Määrittely auttaa jäsentämään, rajaamaan, luomaan normin niille abstrakteille ja konkreettisille käsitteille joita tutkimuksessa käytetään, ja jotka ovat yleensä johdettavissa tutkimusaiheesta ja – kysymyksistä (Hirsjärvi ja muut 2010, 146–157). Tarkasteluun olen valinnut keskeiset käsitteet, jotka ovat joko suurelle lukijajoukolle tuntemattomat ja ne teoreettiset käsitteet jotka ohjaavat tätä opinnäytettä tai joiden paradigma on uudistumassa. Keskeistä tutkimuksen luotettavuuden ja rajauksen kannalta on kirjoittaa auki käsitteet, ja mitä niillä juuri tässä tutkimuksessa tarkoitetaan.

Avustajakoira on toimintarajoitteisen henkilön yksilöllinen apuväline. Tässä opinnäytetyö tutkimuksessa avustajakoira määrittyy suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan ja avustajakoiratoiminnan historiallisesta näkökulmasta, lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Avustajakoira on fyysisesti toimintarajoitteisen käyttäjänsä tarpeita vastaavaksi koulutettu virkakoira, jolla on tunnustettu apuvälinestatus (A.1367/2011; STM 2012b; Invalidiliitto 2012a). Avustajakoira apuvälinekäytön muodot ovat monipuoliset ja liittyvät päivittäisiin toimiin, kuten liikkumisen tukemiseen ja vetämiseen, nostoihin, nou-tamiseen ja erilaisten kytkinten ja katkaisijoiden painamiseen (Khelia ja muut

2007, 33–34; Müller 2012a). Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä se lisää käyttäjiensä päivittäisten toimien sujuvuutta, sekä mahdollistaa toimintakyvyn ja osallisuuden ylläpitämisen ja edistämisen (Rintala, Matamoros & Seitz 2008, 501–502; Müller 2012b).

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on väline, laite tai muut ratkaisu, joka on valmistettu tai muunneltu yksilöllisen tarpeen mukaiseksi, ja jolla pyritään ylläpitämään ja edistämään kuntoutumista ja toimintakykyä, sekä ennaltaehkäisemään niiden heikkenemistä. Apuvälineen käyttöön luovutuksen edellytyksenä on lääkärin toteamaa sairaus, vamma tai toimintavajavuus. (Autio & Savolainen 2007, 6–7; Salminen 2010, 17; A.1363/2011.) Asetus lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta pohjaa Terveystenhuoltolain 29. pykälän määrittämiin kunnan järjestämisvastuulla olevista lääikinnällisen kuntoutukseen kuuluvista käyttäjilleen maksuttomista palveluista (L. 1326/2010). Vuonna 2003 annetun Apuväline laatusuosituksen mukaisesti sairaanhoitopiirit ovat pyrkineet yhtenäistämään lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluita, kuitenkin määrittäykset ”lääikinnällisen kuntoutuksen apuväline” ei ole asiantuntijoillekaan yksiselitteinen ja laatusuositusta on pidetty riittämättömänä ohjauksvälineenä (STM 2003 11–14; Hurnasti 2006 48–50; Töytäri 2008, 33–35). Tämän opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on selvittää asiantuntijoiden käsityksiä lääikinnällisen kuntoutuksen apuvälineestä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta, joten tutkimuksessa apuväline määrittyy voimassa olevan lainsäädännön ja asiantuntija näkemysten kautta, suhteessa vallitsevaan paradigmaan.

Tämän opinnäytetyön teoreettis-filosofinen perusta on sosiokonstruktiivinen. Sosiokonstruktiivinen oppimiskäsitys ja sosiokonstruktivismi yleensä mielletään tiedon sosiaalisena rakentumisena, vuorovaikutuksellisenä ja yhteistoiminnallisena prosessina. Tietoa ei voi määrittää yksiselitteisesti, sillä sen

hankkiminen vaatii prosessinomaista kehitystä, suhteellisuuden hyväksymistä ja osittaisen tietämättömyyden tunnustamista (Burr 2003, 1–5; Kauppila 2007, 99–105). Sosiokonstruktiivinen tietokäsitys tässä opinnäytetyössä perustuu käsitykseen, että asiantuntijuus rakentuu moniammatillisessa vuorovaikutuksessa, aktiivisesti tuotettuna ja kumuloituvasti. Opinnäytteen teoreettisena viitekehystenä sosiokonstruktivismi kunnioittaa tieteen tekemisen perinnettä. Tutkimuksen myötä lisääntyvä tietoa ilmiöstä ja linkittyminen teoreettiseen traditioon edellyttävät perusteltua ja osuvaa viitekehystä (Hirsjärvi & muut 2010, 140–142; Kananen 2010, 20–21).

Sosiokonstruktiivinen tietokäsitys tässä opinnäytetyössä näkyy myös asiantuntija tiedonantajien käsityksissä, miten he roolintuvat avustajakoiraan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Roolit mielletään institutionaalisesta merkitysjärjestelmästä käsin, jossa kukin asiantuntija edustaa omaa ammattilaisuuttaan (Berger & Luckmann 1966, 88–93). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan minkälaisia tyyjiteltäviä (sosiokonstruktiivisia tekijöitä) asiantuntija-roolityyppejä tiedonantajat tuovat esiin, kun puhutaan avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa, jonka tavoite on kuntoutuminen, kuntoutujan elämänhallinnan paraneminen (Kuntoutusselon- teko 2002, 3; Järvikoski & Härkäpää 2008, 17–18). Kuntoutus on myös nähtävissä oppimisprosessina, jossa kuntoutuja tavoittelee optimaalista toimintakykyään ja itsenäisyyttä (Järvikoski & Härkäpää 2008b, 57; WHO 2013a). Kuntoutuksen paradigma on siirtynyt viime vuosina kohti kokonaisvaltaista kuntoutusta ja kuntoutumista, vallalla on holistinen kuntoutujakäsitys. Kuntoutujien itsensä näkemys kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta linkittyy fyysisen, psykososiaalisen ja sosiaalisen toimintakyvyn edistymiseen (Koukkari 2010, 192–198). Kokonaisvaltaisella kuntoutuksella tarkoitetaan tässä opinnäyte-

työssä tavoitteellista ja kuntoutumiseen suuntaavaa toimintaa, jossa otetaan huomioon kuntoutuja kehollisena, tajunnallisena ja toimintaympäristöönsä suhteessa olevana yksilönä.

ICF – luokitus on Maailman Terveysjärjestön WHO:n yleiskokouksen 2001 hyväksymä kansainvälinen standardi väestön toimintaedellytysten kuvaamiseen. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus kuvaa käsitteet niin yksilön toimintakyvyn ja rajoitteiden, kuin kontekstuaalisten tekijöiden kautta, osa-alueinaan: ruumiin ja kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet, suoritukset ja osallistuminen, ympäristötekijät ja yksilötekijät. Tavoitteiksi luokituksen käyttöönotossa on nimetty eri toimijoiden välisen viestinnän paraneminen ja tieteellisen ymmärryksen lisääminen. (WHO 2001; WHO 2004, 3–17; Järvikoski & Härkäpää 2008, 81–82; Järvikoski & Karjalainen 2008, 81–84). Tässä opinnäytetyössä ICF – luokitusta käytetään teorialähtöisessä sisällönanalyysissä struktuurisena käsitejärjestelmänä. Luokituksen lisääntyvä implementointi kuntoutuksen ammattikentässä mahdollistaa sen käytön opinnäytetyössä myös teoriaa ohjaavasti, kuten aineistokeruun suunnittelussa ja sisällön muotoilussa.

Toimintakyvyn-käsite on kuntoutus-käsitteen lailla riippuvainen siitä kontekstista ja viitekehystä, mistä sitä tarkastellaan. Toimintakyky on yläkäsite yksilön fyysisistä, psyykkisistä ja osallisuuteen liittyvästä valmiuksista selvittää toimintaympäristössään (WHO 2004, 3; Järvikoski & Härkäpää 2008, 94–95). Toimintarajoitteinen henkilö nähdään nykyään holistisesti fyysis-psykkisenä toimijana sosiaalisessa kentässä, omien pyrkimyksiensä toteuttajana (Järvikoski & Härkäpää 2008, 32–34). Toimintakyky ja toimintarajoitteet mielletään myös prosessinomaisesti toimivana kokonaisuutena, jossa eri osa-alueet ja kontekstuaaliset ja yksilötekijät ovat vuorovaikutussuhteessa toisiinsa (WHO 2004, 18–20). Tässä opinnäytetyössä toimintakyky ja toimintarajoitteet ym-

märretään ICF -luokituksen viitekehuksesta käsin yksilön ja ympäristön vuorovaikutuskokonaisuutena, johon voidaan vaikuttaa.

Asiantuntija on henkilö kenessä yhdistyvät tieto, kokemus, ja kyky viestiä niistä. Asiantuntija voidaan nähdä myös institutionaalisen roolin edustajana, joka välittää objektiivista tietoa maallikolle (Berger & Luckmann 1966, 92–93). Institutionaalisen kuntoutuksen ammattilaisen rinnalle on perään kuulutettu etevässä määrin asiakkaan asiantuntemusta takaamaan tehokkuutta, vaikuttavuutta ja laatua (Järvikoski & Härkäpää 2008b, 60–61; Seikula & Arnkil 2009, 83; VAMPO 2010,102; Virtanen, Suonheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 36; Koivuniemi & Simonen 2011, 65–66). Tässä opinnäytetyössä asiantuntijuus käsite ymmärretään apuväline käyttäjän, ammattihenkilön ja viranomaisen rooleista, mutta myös yhteistoiminnallisesti ja vuorovaikutuksessa syntyvänä tietona.

Moniammatillisuus termi ilmestyi Suomessa sosiaali- ja terveysalalla 1990-luvulla, lähinnä viranomaistyön muotona, jolla pyrittiin vastaamaan moniongelmaisten asiakkaiden palvelutarpeeseen (Mönkkönen 2007, 127–128). Moniammatillisuutta terveydenhuollossa on sittemmin tuettu lainsäädännön puitteissa, yhteistyöhön ja ohjaukseen velvoittamalla (L. 497/2003; L. 1326/2010). Moniammatillisuus on kuitenkin vaikeasti määriteltävä käsite, sillä sen voi ymmärtää hyvin erityyppisinä toimintamalleina ja –muotoina. Isoherrasen (2008) määrittelyssä moniammatillisuus on asiakaslähtöistä, vuorovaikutuksellista, verkostomaista tiedon yhteen kokoamista, jossa on tyypillistä roolirajojen muutokset (Isoherranen 2008, 33–35). Kuntoutuksessa moniammatillisuus nähdäänkin usein verkostoituvissa yhteistyösuhteissa, jossa työryhmän yhteistyössä kokonaisosaaminen kumuloituu osiaan suuremmaksi (Järvikoski & Karjalainen 2008, 86–87). Aito moniammatillisuus on tämän opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä. Se ymmärretään tutkimuksessa sosiokon-

struktiivisen viitekehysten kautta yhteisenä tiedonkokoamisena, roolien ylit-
tyksinä ja yhteistyössä syntyvänä sosiaalisesti jaettuna kognitiona.

5 TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tavoite on selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä avustajakoiras-
ta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntou-
tusta. Opinnäytetyössä käytetään strukturoituna analyysirunkona ICF – luoki-
tusta ja viitekehystenä sosiokonstruktivismia. Tutkimuskysymykset ovat ki-
teytyneet reflektiossa opinnäytettä ohjaavien ammattikorkeakoulun ja työ-
elämäyhteyden edustajien kanssa. Viitekehysten ohjaamina kysymykset ovat
valjastettu palvelemaan opinnäytetyöprosessia, ongelman rajaamisesta tutki-
tun tiedon soveltamiseen.

Tutkimus on osiensa summa, joten kokonaisuuden tarkastelu jokaisessa tut-
kimusvaiheessa on oleellista, keskinäisten riippuvuussuhteiden takia (Hirs-
järvi & Hurme 1985, 9). Oikein muotoillut tutkimuskysymykset tukevat koko
tutkimusprosessia. Tutkimuskysymysten muotoileminen ei ole helppoa, mut-
ta toisaalta ongelman ratkaisutkaan eivät sitä ole. (Kananen 2010, 31–33.) Pa-
losen (1988) mukaan jonkinlainen kysymyksenasettelu täytyy kuitenkin olla
tutkimuksen alussa (Hirsjärvi ja muut 2010, 126). Epävarmuus tutkimuksen
ennakoinnissa on hyväksyttävä ja kysymyksenasettelu on tehtävä, jotta pro-
sessi etenisi. Tutkimustavoitteen, viitekehysten ja ohjauksen pohjalta muotoil-
tiin kaksi tutkimuskysymystä:

1. Miten asiantuntijat näkevät avustajakoiran lääkinällisen kuntoutuksen
apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta?
2. Millaisia asiantuntija -roolityyppejä on löydettävissä, kun puhutaan
avustajakoirasta lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä?

Ensimmäinen kysymys asiantuntijoiden näkemyksistä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta on johdettu suoraan tavoiteasettelusta. Selkeä yhteys tutkimusongelmasta kysymysten kautta vastauksiin muodostavat opinnäytetyön perusrungon (Kananen 2010, 18). Kysymystä on rajattu ja kohdistettu tarkastelemaan avustajakoira osana kokonaisvaltaista kuntoutusta, asiantuntijoiden näkökulmasta. Avustajakoiria on tutkittu Suomessa apuvälineen käyttäjän kokemusten kautta (Haltunen & Holmberg 2000, 26–38; Laurinkari & Pelkonen 2001, 2–4; Koivisto 2006, 24–35; Haanpää 2012, 20–26; Hovi 2013, 2–5). Tutkimuskysymyksen asettelulla haetaan asiantuntijuuteen perustuvaa kokonaiskuntoutuksellisuuteen liittyvää tietoa, ei ainoastaan avustajakoiran lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineominaisuuksia. Kokonaisvaltainen lähestyminen tuottaa tutkimuksen viitekehyksen ICF – luokituksen osa-alueet kattavan aineiston.

Toinen kysymys on selkeästi ensimmäisestä kysymyksestä johdettu osa-ongelma. Täsmällisesti kirjatut tutkimuskysymykset voivat rakentua pääongelman ohella, sille alisteisen osa-ongelman muodossa (Hirsjärvi ja muut 2010, 126; Jamk 2010, 16). Roolityyppien arvioiminen edellyttävät asiantuntijoiden muodostamaa näkemystä ensimmäiseen kysymykseen. Sosiokonstruktiivisen tietokäsityksen mukaan objektiivinen tieto on yhteisöllisen prosessin tulos (Burr 2003, 4–5; Kauppila 2007, 99–106). Asiantuntijoiden asemoitumisen tutkiminen rikastaa aineiston hyödyntämistä.

Miten ja millaisia -kysymyksillä haetaan laajaa, kuvailevaa ja laadullista näkemystä. Laadullisten kysymysten haaste on se, että tiedonantajien pitää olla perustiedot kysytystä asiasta (Kananen 2010, 19, 34). Avustajakoirista ja nykymuotoisesta toiminnasta ei kentällä ole aina oikeaa tietoa (Müller 2012b). Laadullisen kysymyksenasettelun haasteeseen vastataan tutkimuksessa muilla metodologisilla keinoilla, kuten aineistonkeruun triangulaatiolla.

6 TEOREETTISTA TARKASTELUA

Teoriaosuudessa tarkastellaan opinnäytetyössä käytettäviä viitekehyksiä. Julkisen rahoituksen piirissä olevan lääkinnällisen kuntoutuksen nykytilannetta käsitellään apuvälinepalveluiden ja kuntoutusohjauksen osioissa, sekä niissä ilmenevää asiantuntijuutta ja kehittämissuuntia. Tarkasteltavia asioita ovat lisäksi avustajakoiran apuvälinekäyttö ja nykymuotoinen avustajakoiratoiminta. Teoriassa on myös nostettu asiakkuus ja verkostoituva asiantuntijuus tarkasteluun. Osiossa syvennetään keskeisten käsitteiden teoriaa. Opinnäytetyön teorian viitekehykset, palvelurakenne, sosiaalinen todellisuus ja toimintamuodot muodostavat toisiinsa linkittyvän kokonaisuuden. Teoriaosuuden merkitys korostuu, kun sitä suhteutetaan jäljempänä opinnäytön tuloksiin.

6.1 Sosiokonstruktivismi

Ajattelulla ja sanalla ei ole yhtenäistä syntymekanismia, vaan niiden suhde kehittyy inhimillisessä tietoisuudessa ja historiallisessa kontekstissa, merkitys on sanan välttämätön ominaisuus (Vygotsky 1982, 207–208). Vygotskya pidetään merkittävänä sosiokonstruktivisuuden kehittäjänä. Hänen sosiaalisuuden kehityksen teorian käsitykset kielen ja ajattelun kehityksestä ovat keskeisesti vaikuttaneet ymmärrykseen tiedon sosiaalisesta luonteesta ja oppimisen yhteistoiminnallisuudesta. Vygotskyn mukaan sosiaalinen tieto sisäistyy vuorovaikutuksessa oman ajattelun välineeksi. (Kauppila 2007, 79–81.) Vygotskylainen sosiokonstruktivismi näkyy opinnäytteessä kuntoutuksen historiallisen kontekstin hyväksymisenä osana asiantuntijoiden tietokäsitystä, sekä oppimisen (kehittämisen) sosiaalisen luonteen merkityksen korostamisena.

Ihmisen todellisuus määrittyy ympäröivän luonnon ja sosiaalisesti rakennetun todellisuuden vuoropuhelussa. Vuorovaikutuksessa ihminen tuottaa todellisuutta ja sitä kautta itsensä. Subjektivistä todellisuutta ylläpidetään, rakenne-

taan ja muutetaan keskustelun avulla. (Berger & Luckmann 1966,172–177, 206.) Peter Bergerin ja Thomas Luckmannin alkuperäisteosta Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen on tietososiologisesti sosiokonstruktivismiin merkittävimpiä (UTA 2013). Kauppilan (2007) mukaan Bergerin ja Luckmannin sosiokonstruktivismi on luonteeltaan sosiaalista konstruktia eli yksilöllinen todellisuus rakentuu vuorovaikutuksessa, yhteisöllisten sääntöjen kautta. Perinteisesti sosiokonstruktivismi on ymmärretty enemmän yhteisöllisen tiedon muodostumisena. (Kauppila 2007, 47–49.) Tässä opinnäytetyössä sosiokonstruktivismi pitää sisällään myös sosiaalisen konstruktion mahdollisuuden. Aineistohankinta menetelmänä ryhmähaastattelu ja sosiokonstruktivistisista paradigmoista johdetut aineistoanalyysin yläluokat sallivat sosiaalisen konstruktion tutkimisen.

Sosiaalista konstruktionismia on korostettu enenevässä määrin ihmistieteissä tutkimuksen lähtökohtana. Gergerin (1985,1997,1999) mukaan tiedon ja teorian synnyttämisessä on keskeistä todellisuuden sosiaalisen rakentumisen ja kielen vaikutuksen hyväksyminen. Tieto voi syntyä vain sosiaalisen neuvottelun tuloksena ja kielellä on aktiivinen merkitys tässä todellisuuden rakentumisessa ja uusintamisessa. Epistemologisesti eli tietoteoreettisesti voidaan katsoa, että ymmärtäminen on sosiaalisen toiminnan tulosta. (Nikander 2001, 281–283; Kauppila 2007, 55–56.) Tässä opinnäytetyössä epistemologinen tarkastelukulma ja teorian synnyttäminen perustuu sosiaaliseen konstruktion, esimerkiksi ryhmämuotoisessa asiantuntijahaastattelussa.

Sosiokonstruktivismi on saavuttanut viimevuosikymmeninä Bergerin ja Luckmannin aloittaman sosiaalisen konstruktion myötä itsenäisen aseman sosiaalipsykologian kentässä ja sen ulkopuolella (Burr 2005, 13). Sosiokonstruktivismiin tai sosiaalisen konstruktion käyttö tämän opinnäytetyön viitekehyksessä pohjaa voimakkaasti sosiaalipsykologi Vivien Burrin muotoilemiin sosiokonstruktivismiin paradigmoihin. Teoksessaan Social Construk-

tionism (2003) Burr määrittelee sosiaalikonstruktiviselle ajattelulle tyypillisiä pääpiirteiksi: kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja, maailma määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti, tiedon sosiaalinen rakentuminen ja sosiaalisessa kanssakäymisen vaikuttaa ihmisten toimintaan (Burr 2003, 2–5).

Kauppilan (2007) mukaan Burr määrittelee diskurssin eli puhutun ja kirjoitetun viestinnän todellisuutta makrososiaalisen konstruktionismin näkökulmasta. Burrin diskurssi käsitys linkittyy voimakkaammin ympäristöön ja rakenteisiin, verrattuna tutumpaan Foucaultin psykologiseen diskurssiin, jossa tuetaan objekteja. (Kauppila 2007, 95.) Tässä opinnäytetyössä sosiokonstruktivinen viitekehys linkittyy asiantuntijoiden käsityksiin yleisellä tasolla, joten on luontevaa tarkastella aineistossa ilmeneviä tyyppisiä roolin-käsitteen, kuin positio ilmentyminä.

Rooli ymmärretään vuorovaikutuksen tasolla yksilöön liitettävänä sisäistettyinä sosiaalisina odotuksina. Voidaankin ajatella että eläminen on jatkuvaa uusien roolien omaksumista ja vanhoista luopumisista. (UTA 2013.) Sosiokonstruktivisesti roolin voi määritellä toimintamuotojen kautta. Käytännössä rooleista voidaan puhua silloin kun toiminta on institutionalisoitunut, sillä on objektiivisesti muodostunut viitekehys. Roolit ikään kuin edustavat institutionaalista järjestelmää. (Berger & Luckmann 1966, 85–93.) Tässä opinnäytetyössä ammatti- tai institutionaaliset roolit nähdään kuntoutuksen asiantuntijuuden (kontekstin) kautta hahmottuvana, ne syntyvät osittain sosiaalisen konstruktion kautta (ryhmä haastattelu), ja niitä tyyppitellään sosiokonstruktivisen tietokäsityksen viitekehyksessä.

6.2 ICF

Terveys ymmärretään arjessa usein sairauden puutumisena. Terveyden voi kokea myös psyykkisenä ja fyysisenä tasapainotilana. Ylipäättään terveys merkitsee eri ihmisille tilanteesta riippuen hyvin erilaista toimintakykyä. (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 76.) Viimeisen vuosikymmenen aikana suomalaisien aikuisten koettu terveys on korreloinut työ- ja toimintakyvyn, sekä elämänlaadun kohentumisen kanssa (Koskinen, Manderbacka & Aromaa 2012, 77–79). Terveys, toimintakyky ja elämän muut alueet ikään kuin kietoutuvat toisiinsa vaikuttaviin syy-seuraus-yhteyksiin.

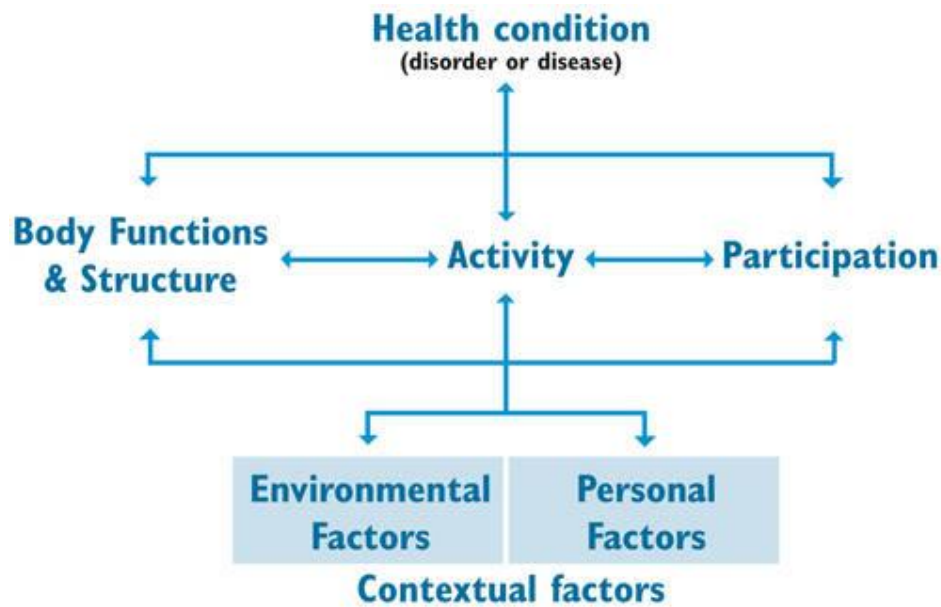
Medisiinisen sairausnäkemysten ohella painotetaan nykyään myös biopsykososiaalista mallia, jossa psyykkisten ja sosiaalisten osatekijöiden merkitys on huomioitu. Holistinen lähestymistapa on keskeistä varsinkin kuntoutuksessa, jossa sairauden tai vammaan aiheuttama vaurio tai fyysisen toimintakyvyn alenema ei suorassa yhteydessä sen tuottamaan sosiaaliseen haittaan. (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 80–82.) Kuntoutuksen laajan biopsykososiaalisen sairaskäsityksen työväliseksi on yleisesti hyväksytty Maailman terveysjärjestön (WHO) ICF-luokitus (Järvikoski & Härkäpää 2008b, 54).

Vuonna 2001 WHO:n yleiskokous hyväksyi Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health), ja päätöslauselmassaan kehotti jäsenvaltioitaan implementoimaan sitä tutkimukseen, seurantaan ja raportointiin (WHO 2001). ICF -luokituksen käyttö onkin viime vuosina yleistynyt kuntoutuksen tutkimuksessa ja kansainvälisessä toiminnassa, kuten erilaisten vamma-kohtaisten tarkastuslistojen käyttöönotolla ja kuntoutussuunnitelmien käytönteiden uudistamisella (Koskinen 2012; Peurala 2012; Nurmi-Koikkalainen 2012; WHO 2013b). Koskisen väitöstutkimuksessa mm. selvitettiin aivovamman saaneiden henkilöiden toimintakykyä ja terveyteen liittyvää elämänlaa-

tua sairaskertomusten pohjalta käyttäen ICF -tarkistuslistaa viitekehystenä (Koskinen 2011, 37–40). Ammattikorkeakoulujen Theseus -julkaisuarkistosta löytyy asiasanahauulla yli 580 opinnäytettä (Theseus 2013). ICF-luokituksen laajeneva soveltaminen kuntoutuksen tutkimuksessa ja sen linkittyminen tutkimusalueeseen puoltavat sen käyttöä opinnäytetyön viitekehystenä.

ICF-luokitus määrittelee ja jäsentää terveyden ja hyvinvoinnin osatekijöitä. Luokituksen osa-alueet ovat yksilön, yhteisön ja kehollisesta näkökulmasta hahmottuvat ruumiin toiminnot ja rakenteet, sekä suoritukset ja osallistuminen. Toiminnallista tilaa on avattu kontekstuaalisen osa-alueen, ympäristötekijöiden kautta. Osa-alueet koostuvat joukosta aihealueita ja näiden yksittäisistä spesifeistä kuvauskohteista (Esimerkiksi: Istuminen d4103.0). Käyttöä tukee tarkenne, joka indikoi kuvauskohteen vaikuttavuutta terveyteen, toimintakykyyn ja toimintarajoitteen (.0–.4,.8,.9) piirteenä, sekä ympäristötekijöiden osalta edistävään (+0–4,+8,.9) tai rajoittavaan (.0–.4,.8,.9) tekijään. Elämää taustoittavat yksilötekijät, kuten ikä, ammatti tai tottumukset eivät ole luokittelussa auki kirjoitettu, mutta ne on sisällytetty kokonaisuuteen käsitteellisellä tasolla. Huomionarvoista on että luokitusta käytetään toiminnallisen terveyden ja terveyteen liittyvän toiminnallisen tilan hahmottamiseen, ei yksilöiden luokitteluun. (WHO 2004, 3–23, 239–240.)

Opinnäytetyössä tarkastellaan asiantuntijoiden käsityksiä avustajakoirasta osana kokonaisvaltaista kuntoutusta ICF-luokituksen aihealueiden viitekehyksessä. Teorialähtöisen sisällönanalyysin rungon yläluokkina toimivat luokituksen osa-alueet. ICF-luokitus (2004) on dynaaminen ja interaktiivinen, muutos yhdellä osa-alueella vaikuttaa toisiin. Käsitteellinen malli (Kuvio 1.) on linjassa nykyisen kuntoutus-käsityksen kanssa, joka korostaa yksilön ja ympäristön vuorovaikutussuhdetta kuntoutumisessa. (ICF 2004, 18–19.)



KUVIO 1. Toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden käsitteellinen malli (ICF 2004, 18).

6.3 Julkinen lääkinnällinen kuntoutus

Kuntoutus elää ajassa, ja on historian aikana merkinnyt yksilön ja yhteiskunnan näkökulmista hyvin erityyppistä toimintaa. Nykyään se mielletään suunnitelmallisena, prosessinomaisena, monialaisena ja – ammatillisena toimintana, jolla tähdätään yksilön tai ryhmän toimintaedellytysten parantamiseen ja osallisuuden lisäämiseen. (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 35–36; Puumalainen 2008, 16–17; Järvikoski & Karjalainen 2008, 80–81; Koukkari 2010, 18–25.) Kansainvälisesti kuntoutus määrittyy muun muassa Maailman Terveysjärjestön näkemyksen mukaan:

Rehabilitation of people with disabilities is a process aimed at enabling them to reach and maintain their optimal physical, sensory, intellectual, psychological and social functional levels. Rehabilitation provides disabled people with the tools they need to attain independence and self-determination. (WHO 2013a.)

Kuntoutuksen yksiselitteinen määrittely on vaikeaa sillä monialaisena ja – ammatillisena toimintana se määrittyy kontekstuaalisten tekijöiden kuten

ammattiroolien kautta. Yhdistäviä tekijöitä on kuitenkin löydettävissä. Airaksinen (2008) nostaa autarkian eli itseriittoisuuden kuntoutuksen arvopäämääräksi (Airaksinen 2008, 112–113). Autarkian kreikkalainen etymologia ja englanninkielinen self-sufficiency käänös viittaavat omavaraiseen riippumattomuuteen. Kuntoutuksen ammattilaisten toiminnan voi nähdäkin itsensä tarpeettomaksi tekemisen päämäärän ja asiakkaan omavaraiseksi saattamisen näkökulmasta.

Toisaalta kuntoutus käsitetään usein kuntoutusintervention (toimenpiteen) tai niiden kokonaisuuden summana. Koukkarin (2010) tutkimuksessa kuntoutujat mielsivät kokonaisvaltaisen kuntoutuksen fyysisen toimintakyvyn harjoittamiseksi, fysioterapia interventiona nähtiin merkitsevän kuntoutusta (Koukkari 2010, 66,193). Kuntoutusta voi hahmotella yksiön näkökulman lisäksi itse prosessin ja yhteiskunnan kannalta. Prosessinomaisuus on tyypillistä kuntoutukselle ja sen osaprosesseille kuten apuvälinepalveluille, se alkaa tarpeen havaitsemisella, tavoitteet ja keinot määritellään, valittuja keinoja arvioidaan käytössä, lopuntuloksena on kuntoutustarpeen poistuminen, itseriittoisuus ja osallisuus (STM 2003, 29–33; Järvikoski & Karjalainen 2008, 87–88). Monesti on puhuttu myös kuntoutukseen kiinteästi liittyvästä oppimisprosessista (Pihlaja 2008, 72–76; Matinvesi 2010, 32). Kuntoutuksen-käsitteestä ei vallitse asiantuntijoidenkaan keskuudessa selkeää paradigmaa, vaan se painottuu asiantuntijakontekstin, ja jopa henkilökohtaisen arvomaailman tai käyttöteorian läpivalaisemana.

Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan kuntoutuksen asiantuntijoiden (institutionaalisten toimijoiden ja apuvälineen käyttäjän) käsityksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä, osana kokonaisvaltaista kuntoutusta, sekä asiantuntija -roolityyppeinä. Kuntoutuksen yhteiskunnallinen viitekehys on taustana asiantuntijoiden tämän hetkisessä toiminnassa ja käsityk-

sissä. Meta-tasonäkökulmalta kuntoutus on tiivistetty viimeksi yli vuosikymmen sitten:

Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutuminen. Kuntoutumisen näkökulmasta kuntoutus voidaan määritellä ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyöyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista, usein pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa (Kuntoutusselonteko 2002, 3).

Yhteiskunnallisesti kuntoutusta voi tarkastella palvelujärjestelmän osien tai rahoituskanavien näkökulmasta. Se on selkeästi myös sijoitus osana yhteiskuntapoliittista kokonaisuutta (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 26–28; Suikkanen & Lind 2008, 67). Kuntoutuksen järjestäminen toimintamuodot (palvelujärjestelmät ja rahoituksen muodot) ovat sotien jälkeisen invalidihuoltolaista edenneet kohti yleisiä palvelujärjestelmiin integroituvia, ns. normalisoitumisen prosessin palveluita (Järvikoski & Härkäpää 2008a). Kuvaavana esimerkkinä lääkinnällinen kuntoutus liitettiin osaksi Kansanterveyslakia vuonna 1972 (L. 66/1972). Invalidihuollon osalta lääkinnällinen kuntoutus siirtyi osaksi terveydenhuoltoa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuuksia koskevaa ns. Valtava-uudistusta. Uudistuksella tavoiteltiin tehokkuutta, asiakaslähtoisempää palvelua ja kunnallisen hallinnon ja palvelutuotannon vahvistamista. (L. 677/1982; Niemelä 2008, 19–22.) Kuntoutuksen liittyminen osaksi yleisiä sosiaali- terveys-, koulutus- ja työvoimapalveluita on pirstaloinut kokonaisuutta ja aiheuttanut asiantuntijuuden eriytymistä (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 42–43). Se mikä kuntoutuksen reformissa oli tarkoitus tuoda tasa-arvon ja palveluiden saatavuuden on jättänyt kuntoutujan keskelle monimutkaista palvelujärjestelmää.

Historiallinen prosessi on johtanut kuntoutuksen toteutukseen, mikä on hajautettu. Kuntoutusta toteutetaan useilla eri hallinnon aloilla, kuten julkisen rahoituksen kautta sosiaali- ja terveystoimen, opetushallinnon, Kansaneläkelaitoksen, työvoimahallinnon ja Valtiokonttorin järjestämänä, ja lisäksi eri eläke- tapaturma- ja liikennevakuuttajien toimesta (L.404/1948; L.380/1987; L.1184/1988; L. 625/ 1991; L.626/1991;L.1383/2001; L.1295/2002; L.1224/2004; L.566/2005; L.395/2006; L. 1326/2010). Kuntoutuksen monikanavaisuus rahoituksen osalta on johtanut epätoivottuihin lopputuloksiin varsinkin lääkinnällisen kuntoutuksen osalta, jossa toimija pyrkivät säästöpainneissa osaoptimointiin, siirtämään kustannuksia toisten toimijoiden harteille (VTV 2009, 57–58). Kuntoutus olisi nähtävä kuntoutujälähtöisenä toimintana, jossa mitattavana yksikkönä olisi kuntoutuminen, ei eri hallinnon alojen suoritteet.

Yhteiskunnallisesti kuntoutus on jaoteltu osajärjestelmiensä lisäksi toimintalohkoihin: lääkinnällinen, ammatillinen, kasvatuksellinen ja sosiaalinen kuntoutus. Luokituksen tarkoitus on jäsentää monitoimijoista järjestelmää. (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 23.) Nelikenttäjako ei ole ainoa kuntoutuksen jaottelumalli. Esimerkiksi kuntoutus voidaan jaotella myös toimintakykyä edistävänä ja ylläpitävänä toimintana (VKK 2013). Kuntoutus tai paremminkin kuntoutuminen nähdään nykyään juuri toimintakyvyn edistämisenä, vallalla on ekologinen paradigma, holistinen kuntoutuja käsitys ja valtaistava toimintamalli. Vammakeskeisen vaurion ja toimintakyvyn suora syy-seurausyhteys on kyseenalaistettu (Järvikoski & Karjalainen 2008, 81–86.)

Tässä opinnäytteessä tarkastellaan kuntoutusta lääkinnällisen kuntoutuksen asiantuntijoiden ja toimintakyvyn näkökulmasta. Läkinnällinen kuntoutus käsitetään fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn palauttamiseen ja toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtäävä kuntoutuksena (Järvikoski & Härkäpää 2008a, 23–24; STM 2012a). Läkinnällistä kuntoutusta toteutetaan terveydenhuollon,

Kansaneläkelaitoksen ja eri vakuuttajien toimesta, julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottamana. Kuntoutustarpeen havaitsemisen ja kuntoutuksen käynnistämisen osalta terveydenhuollon rooli on ollut keskeinen, sillä terveydenhuollossa tehdyt päätökset vaikuttavat muiden lääkinnällisen kuntoutuksen toimijoiden päätöksiin (Paatero, Lehmikoski, Kivekäs & Ståhl 2008, 35; Müller 2012b; Kela 2013).

Vuonna 2011 astui voimaan uusi Terveydenhuoltolaki, joka kumosi Kansanterveyslain ja lain erikoissairaanhoidosta (L.66/1972; L.1062/1989 L.1326/2010). Terveydenhuolto laki määrittä julkisen rahoituksen palvelut ja vahvisti kunnan järjestämisvastuuta niistä. Kunnan on järjestettävä sairaanhoitoon liittyviä palveluina kuntoutusneuvontaa ja kuntoutusohjausta, potilaan toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointia, kuntoutustutkimukset, toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat, apuvälinepalvelut, sopeutumisvalmennuksen ja näihin liittyvät laituskuntoutusjaksot. Lisäksi kunnan on vastattava kuntoutuksen ohjauksesta ja seurannasta sekä nimetä potilaalle tarvittaessa kuntoutuksen yhdyshenkilön (L.1326/2010.) Tässä opinäytetyössä tarkastellaan lääkinnällisen kuntoutusta, kunnan järjestämisvastuun, apuvälinepalveluiden ja kuntoutusohjauksen, mutta myös kolmannen sektorin kuntoutuksena, viranomaisohjauksen ja asiakkaan näkökulmasta.

6.3.1 Apuvälinepalvelut

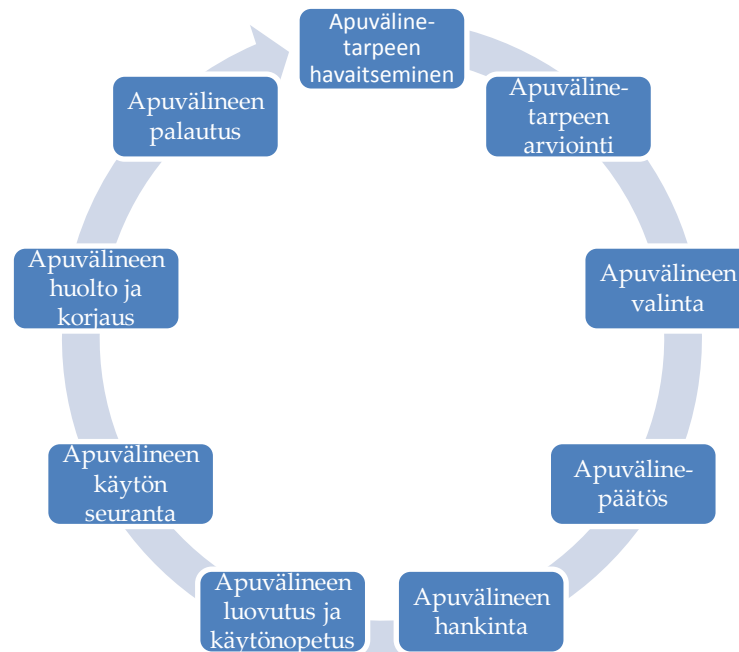
Kuntoutuksen ja toimintakyvyn edistämisen yhtenä yleisesti käytettynä keinona ovat apuvälineet. Apuväline on väline, laite tai vastaava, joka edistää toimintakykyä ja mahdollistaa osallistumisen (Kuntaliitto 2004, 6). Apuvälineen merkitys käyttäjälleen ei ole niinkään kompensatio menetyksestä, vaan toimintakyvyn edistäminen tai heikkenemisen ehkäisy, sekä osallisuuden mahdollistuminen (Salminen 2010, 17; A.1363/2011). Apuvälinepalveluja jär-

jestää Suomessa terveydenhuolto, sosiaali- ja opetustoimet, Kansaneläkelaitos ja eri vakuutuslaitokset osana kuntoutustaan, sekä työvoimahallinto ja Valtiokonttori (STM 2003, 27–28; Autio & Savolainen 2007, 7–9; Konola, Töytäri & Kallanranta 2008, 566–569). Apuvälinepalveluille on kuntoutuksen osaprosessina tyypillistä rahoituksen osalta monikanavaisuus ja työmallina monitoimijaisuus. Apuvälinepalveluissa on kuitenkin muodostunut luovutuksesta pääpiirteittäin yleisesti tunnistettava asiakaspalveluprosessi (STM 2003, 29, 33).

Apuvälinepalveluprosessi on yksilöllinen, tarvelähtöinen ja yhteistyötä edellyttävä. Palveluprosessin lähtökohtana on toimintakyvyn haitta, joka rajoittaa yksilöä toimimasta omassa toimintaympäristössään. Apuväline tarpeen arvioissa on keskeistä asiakkaan toimintakyky ja päivittäinen suoriutuminen, sitä edistävät ja estävät tekijät. (Kuntaliitto 2004, 19–21; Hurnasti, Kantonkainen, Töytäri, Hakkarainen, Aarnikka, & Konola 2010, 38–39.) Toimintakyvyn arvioissa se linkittyy suoraan ICF – luokitukseen.

Apuvälinepalveluprosessissa (Kuvio 2.) asiakkaan tarpeisiin soveltuva apuväline löytyy kokeilun ja mahdollisesti mahdollisten muutostöiden kautta, tavoitteena on yksilöllinen ratkaisu (Kuntaliitto 2004, 19–21; Hurnasti ja muut 2010, 39–40). Apuvälineen valinta on tehtävä yhteistyössä asiakkaan, ja tarvittaessa hänen lähihenkilöiden kanssa (A.1363/2011). Apuvälineen luovutus ja käytönopastus on keskeinen osa prosessia. Apuvälineet luovutetaan joko omaksi tai lainaan. Linaan luovutetuista apuvälineistä tehdään kirjallinen sopimus (Kuntaliitto 2004, 19–21). Käytönopastus suhteutetaan apuvälineen vaativuuden asiakkaan tarpeiden mukaan, usein ohjeet annetaan kirjallisesti, sekä suullisesti. Apuvälineen käytönseuranta ja tarvevastaavuus kuuluu kaikille asiakkaan kanssa tekemisissä oleville. Käyttöön luovuttanut yksikkö vastaa huollon ja korjaustarpeiden osalta ohjauksesta. Tarpeettomaksi käynyt

lainaan luovutettu apuväline palautuu luovuttaneelle taholle, mahdollistaen kierrätykseen.(Hurnasti ja muut 2010, 41–42.)



KUVIO 2. Apuvälinepalveluprosessi (Kuntaliitto 2004, 19–21).

Terveydenhuollon apuvälinepalvelut perustuvat uudistuneeseen terveydenhuoltolakiin ja asetukseen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. Terveydenhuoltolaki ja asetus määrittelevät kunnan järjestämisvastuulle asiakkaalle maksuttomat apuvälineet, lääketieteellisin perustein toimintakyvyn edistämiseen ja itsenäiseen selviytymiseen tarkoitetut välineet, laitteet, tarvikkeet, tietokoneohjelmat ja muut ratkaisut (L.1326/2010; A.1363/2011). Terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut on porrastettu perusterveydenhuollon liikkumisen, päivittäistentoimien perusapuvälineisiin ja erikoissairaanhoidon erityisapuvälineisiin, jotka edellyttävät hankintahintansa ja apuvälineprosessin kannalta erityisosaamista (Hurnasti ja muut 2010, 31–33). Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjako apuvälineiden luovutuksesta vaihtelee sairaanhoitopiireittäin (Töytäri 2007, 33; Konola ja muut 2008, 566). Peruseriaatteena voidaan kui-

tenkin pitää toimintakyvyn edistämisen ratkaisua, jonka arvioon perusterveydenhuollon asiantuntemuksella ei voida vastata, joten siitä muodostuu lähteindikaatio erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluun (Autio & Ylinen 2004, 7–9; Hurnasti ja muut 2010, 32; STM 2010, 220). Valtakunnallisesti erikoissairaanhoidon apuvälinepalveluita toteutetaan erikoisaloilla ja apuvälineyksiköissä (AVY) (Autio & Ylinen 2004, 7–9).

Opinnäyte tehdään yhteistyössä Pirkanmaan-sairaanhoitopiirin kanssa tarkastellen asiantuntijoiden käsityksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Pirkanmaan-sairaanhoitopiirin keskussairaalan TAYS:n erikoisvastuualueen (Erva) väestöpohja on yli 1200000 (Kuntaliitto 2011). TAYS:n erikoisvastuualueeseen kuuluu viisi sairaanhoitopiiriä Päijät-Hämeen, Kanta-Hämeen, Etelä-Pohjanmaan, Vaasan ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirit (Autio & Savolainen 2007, 14). TAYS:n apuvälineyksikkö on merkittävä apuvälinetoiminnan kehittäjä, ja sen vastuualueeseen kuuluvat vaativan erityistason apuvälinepalvelut (A.336/2011; Autio & Savolainen 2007, 14–18; Töytäri 2008, 33).

Erikoissairaanhoidon apuvälineenä sokealle tai heikkonäköiselle myönnetään yksilöllisen tarveharkinnan perusteella opaskoira itsenäisen selviytymisen tukemiseen (Autio & Ylinen 2004, 25). Erikoissairaanhoidosta luovutettaviin apuvälineisiin kuuluvien näkövammaisten opaskoirien lisäksi mm. uusien ja kokeilevien tekniikoiden implementointi on erikoissairaanhoidon vastuulla. Avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä asettuu erikoissairaanhoidon apuvälineeksi. (STM 2012b, 3.) Erikoissairaanhoidon keskitettyjen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta vastaavien ammattihenkilöiden käsitykset ovat keskeisiä, kun uusien apuvälineiden ja toimintamuotojen kehittämisessä käydään dialogia. Uusien apuvälineratkaisujen osalta on apuvälinetoimijoiden pohdittava miten ja mitkä niistä optimaalisesti

mahdollistaisivat toimintakyvyn edistämistä (Hurnasti 2006, 52). Osaltaan tämä opinnäyte vastaa tähän tarpeeseen.

6.3.2 Kuntoutusohjaus osana kokonaisvaltaista kuntoutusta

Kuntoutuksen ja sen osaprosessien moninaisuus on haaste palveluiden yhteen sovittamiselle ja kuntoutuksen asiakkaalle, kuntoutujalle itselleen (Salminen & Tuulio-Henriksson 2012, 129). Kuntoutuksen onnistumisen kannalta moninainen kuntoutusohjaus on oleellinen keino (VTV 2009, 40). Osana kuntoutuksenohjauksen tehostamista uudistuneessa Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa lääkinällinen kuntoutus nostettiin asetuksesta lakitekstiin. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluina tarjotaan kuntoutusneuvontaa ja kuntoutusohjausta (L.1326/2010).

Kuntoutusohjausta on toteutettu järjestöjentoimesta mm. Invalidiliitto ry:n aina 1970-luvulta asti (Saksanen 2012, 3). Osaksi terveydenhuollon lääkinällistä kuntoutusta se tuli Valtava-uudistuksessa vuonna 1984 (L. 66/1972; Mattsen, Mäkilä, Pettersson & Sjögren 2008,7–8). Kansanterveyslakiin sisällyttämisen myötä sairaanhoitopiirit hankkivat ostopalveluina kuntoutusohjausta. Nykyään suurin osa kuntoutusohjauksesta toteutetaan sairaaloiden omana toimintana. (Pettersson 2012, 4–7.)

Hallinnollisesti kuntoutusohjauksen yhteistyötä toteutetaan kolmiportaisesti, kunnan tasolla asiakasyhteistyöryhmissä, alueellisesti asiakaspalvelun yhteistyöryhmissä ja valtakunnallisesti kuntoutusasian neuvottelukunnassa (Ståhl & Rissanen 2008, 729–73; STM 2012a). Laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä (1991) ja myöhemmin laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (2003) määrittää kolmiportaisen toiminnan tasojen tehtävät ja toteaa kuntoutuksen asiakasyhteistyön toteutettavaksi ensisijaisesti viranomaisten tavanomaisena

toimintana, yhteistyössä myös muiden kuntoutusta järjestävien yhteisöjen kanssa (L.604/1991; L.497/2003). Kuntoutuksen eri lainsäädöksissä viitataan kuntoutuksen asiakasyhteistyölakiin, ja ohjausvelvoitteeseen mikäli kuntoutujaa palveleva taho ei ole velvollinen järjestämään tarvittavaa kuntoutusta (Ståhl & Rissanen 2008, 731). Konkreettisesti kuntoutusohjaus toteutuu lakisääteisesti kuntoutussuunnitelmassa (VTV 2009, 52; L.1326/2010). Tarvittaessa kuntoutujalle on määrättävä ohjauksesta ja seurannasta vastaava yhdyshenkilö (L.497/2003; L.1326/2010). Kuntoutuksen yhdyshenkilönä toimii usein kuntoutusohjaaja.

Kuntoutusohjaaja ohjaa ja neuvoo kuntoutujaa ja hänen lähihenkilöitä eri toimintamahdollisuuksista liittyen kuntoutusjärjestelmään. Kuntoutusohjaus on asiakaslähtöistä, yksilöllistä ja tavoitteellista, usein verkostomaista yhteistyötä kuntoutusprosessin edistämiseksi kuntoutujan ja palvelujärjestelmän välillä. Kuntoutusohjauksella tavoitellaan kuntoutussuunnitelman toteutumista ja kuntoutujan elämänhallinnan ja omatoimisuuden edistämistä. Kuntoutusohjaajia työskentelee muun muassa terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen, erityisesti erikoissairaanhoidon piirissä. (Kuntaliitto 2010, 7–10; Notko 2012; Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry 2013.) Monialainen ja – ammatillinen työskentely kuntoutujan ja institutionaalisen kuntoutusprosessien rajapinnalla edellyttää kuntoutusohjaajalta sosiokonstruktiivista työ-otetta ja jatkuvaa uudelleen positioitumista.

6.3.3 Asiantuntija vai asiakas

Asiakkuus- ja asiantuntijuusjaon epäterveistä puolista on pyritty pois kehittämällä asiakkaan valtaistumista tukevia prosesseja. Keskeisin asiantuntijavaltaa purkava menetelmä viime vuosina on ollut dialoginen asiakastyö. Asiakkaan oma tiedollinen osaaminen ja käsitys on valjastettu asiakkuuden määrit-

telyyn. Postmoderni asiantuntijuus lähtee asiakkaan subjektiivisuuden käsityksestä, kuitenkin niin että orientaatio ei ole puhtaasti asiakaskeskeinen. Puhutaan dialogisesta orientaatiosta, jossa yhteistoimin kootaan yhteistä asiantuntijuutta. Dialogissa pyritään rajojen ylityksin ja uusin avauksin rakentamaan uutta yhteistä ymmärrystä. (Mönkkönen 2007, 102–106; Raitakari 2002, 50–51.) Dialoginen työtapa on yksi sosiokonstruktiivisen työ-otteen ilmentymistä.

Parhaimmillaan asiakkuus määrittyy postmodernin asiantuntijuuden mahdollistamana, sosiokonstruktiivisessa vuorovaikutuksessa, kumppanuutena. Asiakkuus ei ole staattinen, vaan alati muovautuva tila, kuten ihminen asiakkuutensa takana. Asiakkuuden sosiokonstruktiivinen rakentuminen tulkitsee asiakkuuden muotoutuvan suuremmaksi, kuin lähtötilanteen ongelmanmäärittäminen (Eloranta 2006, 28). Ideaalitalanne kuitenkin särkyvät usein ryhmä- tai verkostoyhteistyössä, joissa korostuvat asiantuntijavalta erimuodoissaan. Kuntoutuksen asiakkuuden toimijuuden määrittelyn ja osakokonaisuuksien hahmottamisen tueksi voidaan käyttää ICF – luokitusta. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 90–91.)

Apuvälinepalveluiden kehittämiseen mahdollisuutena olisi nähtävä myös asiakkaan kokemusasiantuntijuuteen perustuva rooli osana moniammatillista kehittämistiimiä (Kaseva 2011, 42–43). Apuvälinepalveluissa asiakkaan asiantuntijuus korostuu hänen toimijuutensa asiantuntija näkökulmasta (STM 2003, 18–19, 30–31; Autio & Savolainen 2007, 11; Kanto-Ronkainen & Salminen 2010, 53–54). Tässä opinnäytetyössä apuvälinepalvelun asiakas, apuvälineen käyttäjä nähdään tiedonantajan roolissa, ja objektiivisen tutkimustiedon takaajana. Apuvälineen käyttäjän kokemus ja tieto on keskeinen, kun määritellään avustajakoiran merkitystä lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana koko-

naisvaltaista kuntoutusta. Opinnäytetyössä asiakas, apuvälineen käyttäjä on valittu osaksi sosiokonstruktiivista asiantuntijuutta.

6.3.4 Verkostotyön dialogisuus ja kehittäminen

Verkostotyö ymmärretään työmuotona jossa toimitaan yhdessä tai useissa vuorovaikutussuhteita sisältävissä joukossa, asiakkaan asiassa. Verkostot voivat muodostua henkilöiden, organisaatioiden ja/tai tapahtumien välille. Ne ovatkin usein moniammatillisia ja poikkihallinnollisia tapoja hyödyntää ja koota toimijoiden näkemys ja tietopohja asiakkaan hyväksi. (Mönkkönen 2007, 131; Isoherranen 2008, 37.) Verkostotyöstä ja moniammatillista työtappaa on käytetty jo vuosikymmeniä, kuitenkin yhteistyöhön suhtaudutaan edelleen myös puhtaasti oman roolin ja organisaation lähtökohdista, tarkastelematta yhteistoimijuutta kokonaisuutena (Arnkil & Seikula 2009, 11–15).

Dialogisuus yhteistyösuhteena on vastavuoroisuudelle perustuvaa yhteisen ymmärryksen rakentamista (Mönkkönen 2007, 87). Moniammatillisuuden määrittelyssä ilmenee keskeiseksi vuorovaikutuksellisuus ja verkostoissa koottu yhteinen tieto (Isoherranen 2008, 33–35; Järvikoski & Karjalainen 2008, 87–88). Moniammatillisuus ja verkostotyö on parhaimmillaan dialogiseen vuorovaikutukseen perustuvaa. Verkostotyötä on tutkittu ja kehitetty dialogiseen suuntaan, niin asiakastyön kuin ammattilaisten keskinäisen toiminnan osalta, kuntoutuksen kuin laajemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon ja työvoimahallinnon aloilla.

Kuntoutuksen yhteistyöverkkoja tutkittiin tuoreeltaan vuonna 1993 kuntoutuslainsäädäntö uudistuksen jälkeen, kun laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä (L.604/1991) oli implementoinut käytäntöön kuntatasolla 289 asiakasyhteisöryhmää. Teemahaastattelu ja kyselytutkimuksen pohjalta ver-

kostomainen työskentely näyttäytyi viranomaisyhteistyönä, jossa asiakas ei ollut läsnä kuin neljänneksessä yhteistyöverkostoista. Työskentelykulttuuri ryhmissä ilmeni sektorikohtaisena konsultointina ennen oman hallinnonalan päätöksen tekoa, joskin moniongelmaiset asiakkuudet saattoivat ryhmässä siirtyä sektorilta toiselle. (Karjalainen 1993, 6–7, 52–60.)

Vuonna 1996 viranomaisverkostot näyttäytyivät yhteisenä toimintana, joka pohja rakentuu keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Asiakirja-aineistopohjainen tutkimus kymmenestä henkilöstä, eri hallinnonaloille sijoittuvine asiakkuuksineen tarkasteli viranomaisten yhteistoimintaa. Aineiston pohjalta verkostomainen ongelman määrittely asettautui toisiaan legitimoivien lääketieteellisen ja hallinnollisen diskurssin vastavoimaksi. Verkostomaisesti jäsentyvät käytännöt tuottivat voimavaralähtöisempiä ratkaisuja ja sallivat toimijoiden positioiden vapaamman liikkuvuuden. (Saikku 1996, 29–33, 60–64, 90–94.)

Raisiossa ja Hämeenlinnassa 1990-luvun lopussa toteutettiin Stakesin Palmuke – projekti, jonka tavoite oli sektorirajojen yli tapahtuva vuoropuhelu. Projekti tuotti verkostotyökaluksi ennakointidialogit. Ennakointidialogeissa esitetään tulevaisuuden muistelun kysymyksiä eri osapuolille siitä mitä tapahtuisi jos jotain tehdään tai jätetään tekemättä. Menetelmässä keskeistä on kuuleminen ja ulkoisen dialogin muokkaaminen palvelemaan sisäistä. Ennakointidialogit eivät ole hoitomenetelmä, vaan tapa koordinoida yhteistoimintaa. (Arnkil & Eriksson 1998, 26–29; Arnkil & Seikkula 2009, 61–68.)

Verkostoihin mahdollisuutena havahduttiin vuosituhannen alussa myös sosiaalitoimen ja työhallinnon yhteisasiakkaiden kohdalla. Vaikeimmin työllistävien asiakkaiden eteen tehtävän yhteistyön toimivuudessa oli nähtävissä alueellisia eroja, ja ne perustuivatkin usein vuosien saatossa kehittyneisiin rakenteisiin. Eri alueellisista malleista oli johtopäätöksenä nähtävissä tarve yksilölli-

siin ratkaisuihin. Asiakastyön sektorirajat ylittävät dialogit, toimijoiden neuvottelu rakenteet, nähtiin keskeiseksi verkostomaisen palvelun tulevaisuuden kannalta. (Karjalainen & Vahtera 2000, 25,79–86.)

Vuoden 2003 lainmuutoksella kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (L. 497/2003) pyrittiin parantamaan asiakkaan asemaa, ja tämän jälkeen arvioitiin uudelleen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa vuonna 2006. Tutkimus paljasti että toiminta asiakasyhteistyöryhmissä on jatkunut pääpiirteittäin samanlaisena, eikä kuntoutusyhteistyön kehittämisessä ollut edetty laajalla rintamalla. Asiakaan asema oli kuitenkin parantunut asiakasyhteistyöryhmiin osallistumisen (82%) osalta. (Saikku 2006, 63–66.)

Verkostotyötä voi tarkastella myös alueellisen yhteistyön näkökulmasta. Vuonna 2004 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri aloitti yhteistyössä Tampereen keskussairaalan apuvälineyksikön kanssa alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälineiden alueellisen käytännön kehittämistyön (Autio 2004, 9–13). Alueellisessa apuvälineiden suunnitelmassa kuvataan mm. työnjakoa ja yhteisiä toimintamalleja hajautetussa toimintamallissa. Suunnitelman mukaisesti toimintaa tarkasteltiin vuosina 2004–2005 Erikoissairaanhoidon mahdollisuudet kuntoutustoiminnan kehittäjänä – hankkeessa, jonka pohjalta todettiin, että keskitetyt toimintamalli soveltuu pieniin sairaanhoitopiireihin, kun taas Tampereen kokoisessa kaupungissa perusterveydenhuollon apuvälinepalveluiden kapasiteetti, sairaanhoitopiirin koko ja diversiteetti soveltuvat hajautettuun malliin. Alueellisten toimijoiden TAYS:n, Tampereen kaupungin ja alueen kuntien, sekä erityistasonapuvälineiden osalta ERVA – alueen yhteistyötä kehitetään, ja alueellista koulutusta ja neuvottelua järjestetään säännöllisesti. (Autio & Savolainen 2007, 6,14–23, 44–47) Pirkanmaan-sairanhoitopiirin mallissa verkostomainen yhteistyö korostuu porrastetun ja hajautetun apuvälinepalvelun toteutuksessa.

Verkostotyön kehityksen alussa 1990-luvulla toimintaa leimasi moniammatillisuuden ja toimintatapojen määrittely. Eri tutkimusten ja käytännön projektien kautta verkostotyön ymmärrys on syvennys sen erityislaatuisuuden tarkasteluun. Fokuksessa on nyt enemmän vuorovaikutuskohtaaminen, kommunikatio ja verkostotoiminnan rakennevariaatiot. Puhutaan kelluvista (yhteistyöneuvottelut, tiimit) verkostoista, joilla aikajänne ja selkeä toiminnan kehittämisen tavoite. Pysyvillä (työvoimanpalvelukeskukset, kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät) verkostorakenteilla tarkoitetaan legitimoituja tai muuten hallinnollisesti järjestettyjä konstruktioita. Sektoroituneesta palveluparadigmasta ollaan siirtymässä monitoimijuuteen perustuviin dialogisiin verkostoihin. (Karjalainen 2009, 251–267.) Ihmisten vuorovaikutustilanteet pitävät sisälleen muutoksen mahdollisuuden, sillä neuvottelutilanteissa yksilöillä on taipumus pyrkiä kohti järjestystä ja yhteistä päämäärää. Dialogisuuden kehittäminen on keino yhteistoiminnan järjestäytymiseen. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 91–92.)

6.4 Avustajakoira

Toimintarajoitteen henkilön osallisuus yhteiskuntaan liittymiseen ja omaan elämään paranee erilaisin tukitoimin, kuten lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden käytöllä. Avustajakoira on yksi tällainen apuvälineratkaisu, jolla pyritään lisäämään käyttäjänsä toimintakyvyn edellytyksiä ja sujuvaa arkea (Rintala ja muut 2008, 501–502; Invalidiliitto 2012a; Müller 2012b). Avustajakoira toimii käyttäjänsä päivittäisten toimien tukijana. Apuvälineenä se toimii tutkitusti mekaanisia apuvälineratkaisuja monipuolisemmin, mahdollistaen laajan ja erilaistuneen käyttötarkoituksen (Khelia ja muut 2007, 33–34).

Tilanteet ja mahdollisuudet avustajakoiran käytössä liittyvät esineiden noutamiseen ja nostamiseen, liikkumisen osalta tukemiseen ja vetämiseen. Avus-

tajakoira pystyy edistämään käyttäjänsä toimintakykyä esteellisessä ympäristössä mm. avaamalla ovia ja painamalla kytkimiä. (Rintala ja muut 2008, 496–497; Huttunen 2012; Müller 2012a.) Konkreettisten avustustilanteiden myötä avustajakoiralla on lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä kuntouttava vaikutus sosiaalisen osallisuuden sekä fyysisen ja psykososiaalisen toimintakyvyn osa-alueilla.

Avustajakoiralla on tutkitusti merkittävä vaikutus käyttäjänsä osallisuuden lisääjänä, sillä se madaltaa vuorovaikutuksen kynnyksiä apuvälineen käyttäjän ja muiden välillä. Avustajakoiran käyttö julkisessa tilassa kerää katseita ja kontakteja. (Huttunen 2012.) Sosiaalisen toimintakyvyn kannalta on keskeistä huomata avustajakoiran mahdollistama osallisuuden ja suoriutumisen tukeminen apuvälinekäytön myötä. Avustajakoiran käyttö mahdollistaa itsenäisemmän suoriutumisen ja vähentää riippuvaisuutta muista ihmisistä (Rintala ja muut 2008, 496,501; Invalidiliitto 2012b; Huttunen 2012). Toisaalta avustajakoiran käyttö avaa sosiaalisia mahdollisuuksia, kuten ystävyysuhteita ja harrastetoimintaan kiinnittymistä (Koivisto 2006, 32; Invalidiliitto 2012b; Haanpää 2012, 26). Avustajakoira toimii virkakoiraoinaisuutensa lisäksi haltijansa lemmikkinä ja kanssakulkijana. Koti- ja harrastekoiraan liittyviä ominaisuuksia, kuten emotionaalinen liittyminen ja yhdessä tekeminen toteutuvat myös apuvälineenä käytettävän avustajakoiran kanssa.

Winklen ja muiden (2011, 58–63) mukaan avustajakoiran käytölle on tutkitusti löydetty monia fyysisiä ja psykososiaalisia vaikutuksia käyttäjiensä toimintakykyyn. Itsetunnon parantuminen, oman kunnon ylläpitoon panostaminen ja arvio omasta fyysisestä toimintakyvystä, sekä positiivisista tunteista on koettu tutkimuksissa parantuneen. Tiiran (2012) mukaan lisäksi Braunin, Stanglerin, Narveson ja Pettingellin (2009) tutkimuksella on saatu näyttöä kroonisen kivun tunteen vähenemisestä koiran käytön seurauksena (Tiira 2012). Laurin-

karin ja Pelkosen (2001) selvitystyön mukaan avustajakoiran apuvälinekäyttö vähensi fyysisesti passiivista toimintaa, kuten nukkuminen, tietokonepelit tai television katselu, ja lisäsi päivittäistä ulkoilua yli 2 tuntia verrattuna koirattomiin verrokkeihin (Laurinkari & Pelkonen 2001, 5–6). Avustajakoiralla on keskeinen, monialainen ja kokonaisvaltainen merkitys käyttäjälleen niin fyysisen ja psyykkisen toimintakykynsä kohenemisen kuin sen myötä tulevaan elämänlaadun kokemuksen myötä (Koivisto 2006, 28–32; Shintania, Sendab, Takayanagic, Katayamab, Furusawad, Okutanie, Kataokaf & Ozakia 2010, 111–113; ; Haanpää 2012, 28–30; Hovi 2013, 76–79).

6.5 Nykymuotoinen avustajakoira

Avustajakoira on fyysisesti toimintarajoitteisten henkilöiden tarpeita vastaavaksi koulutettu apuväline, joka avustaa käyttäjänsä arjen toiminnoissa. Vuodesta 1994 jatkunut avustajakoira-toiminta on Invalidiliitto ry:n koordinoima palvelukokonaisuus, joka on ADEu - Assistance Dogs Europe kansainvälisin kriteerein auditoitu. Vuonna 2012 valmistui 8 uutta luonne- ja käyttöönottotestattua, sekä yksilöllisiä tarpeita vastaavaa avustajakoiraa. Toiminnan piirissä virkakoirina Suomessa toimii valtakunnallisesti tällä hetkellä n.65 avustajakoira. (Invalidiliitto 2012a; Müller 2012b.) Vuosien saatossa toiminta on laajentunut ja vakiinnuttanut asemaansa osaksi lääkinällisen kuntoutuksen kenttää. Lainopillisesti ja toimintakyvyn edistämisen käyttötarkoituksen analogioiden myötä avustajakoira asettuu virkakoirana ja lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä tutumman näkövammaisten opaskoiran rinnalle (A.1367/2011; STM 2012; ELMO 2012, 18–19; Kotikangas 2012, 2).

Asiakasyhteistyö kuntoutuksessa on usein verkostoajatteluun pohjautuvaa yhteistyötä, jossa erilaisten asiantuntijuuksien luova yhdistäminen on oleellista (Järvikoski & Karjalainen 2008, 86–88). Nykymuotoista avustajakoira-palve-

lukokonaisuutta kehittää, ylläpitää ja valvoo Invalidiliitto ry:n avustajakoira-toiminta, yhteistyössä apuvälinekäyttäjien, koiria kouluttavan tahon, muiden sidosryhmien ja henkilöiden kanssa (Müller 2012a). Avustajakoira-toiminta on osa Invalidiliitto ry:n kuntoutuspalveluita, joihin kuuluvat myös kuntoutuslaitokset Synapsia, Lahden kuntoutuskeskus, Lapin Kuntoutus oy, sekä Järvenpään koulutuskeskus ja SEESAM työtoiminta. Avustajakoira-toiminnassa Invalidiliitossa työskentelee terveydenhuollon ammattihenkilönä avustajakoira-asiantuntijan nimikkeellä Paula Müller, joka vastaa toiminnan kokonaiskoordinaatiosta (Invalidiliitto 2012a). Apuvälinepalvelukokonaisuutena avustajakoira-toiminnan toteutus muistuttaa muiden apuvälinepalveluja järjestävien toimijatahojen joukosta terveydenhuollon apuvälinepalveluita. Historiallisista, käyttövolyyymiin ja rahoitus pohjaan liittyvistä syistä on joitakin erityispiirteitä kuitenkin muodostunut.

Avustajakoira-toiminnan palvelukokonaisuus noudattaa yleisesti tunnettuja apuvälinepalveluja, niin laatusuositusten kuin ICF -viitekehyksen käytön myötä (Müller 2012b). Apuvälineprosessi nivoutuu hoidon- ja kuntoutuksen suunnitelmalliseen toteutukseen, sisältäen tarpeen havaitsemisen ja arvioinnin, hankinnan, käytön opetuksen, kokeilun, luovutuksen, ylläpitoseurannan, sekä apuvälineen palautumisen ja uusinnan (Konola, Töytäri & Kallanranta 2008, 569–572). Avustajakoira-toiminnassa tämä tarkoittaa yksilöllistä apuvälinearvioita tiedonanto- ja haastattelutilaisuuksissa, jotka järjestetään apuvälinehakijoille myös syventävänä apuvälinetarpeenarviona tulevassa käyttöympäristössä, kuten kotona, koulussa tai työpaikalla. Arvioinnin pohjana on hakijan kokonaisvaltainen toimintakyky, mukaan lukien yksilön toimintaan vaikuttavat ulkoiset ja yksilölliset tekijät, kuten mahdollisuus hyötyä ja huolehtia avustajakoirasta. Toimintakyvyn arvion yhtenä työvälineenä toimii ajan tasainen lääkärinlausunto ja/tai kattava kuntoutusseloste. (Invalidiliitto 2012a; Müller 2012b.)

Avustajakoirat hankitaan terveys-, luonne- ja taitotestattuina koiria kouluttavalta taholta Axxell Brysabyistä (Müller 2012b). Axxell Utbildning Ab on 2. asteen ruotsinkielinen oppilaitos, joka tarjoaa ammatillista koulutusta nuorille ja aikuisille pitkin rannikkoa Kristiinankaupungista Loviisaan kymmenessä toimipisteessä. Avustajakoirien koulutus tapahtuu Kemiön Brysabyin yksikössä, jossa pääsääntöisesti labradorinnoutaja-rotuiset koirat leikin ja positiivisen ehdollistamisen kautta valmistuvat potentiaalisiksi avustajakoiriksi noin 2 vuoden ikäisinä. (Invalidiliitto 2012b; Axxell 2012.) Valmistuvista koirista valitaan tarvevastaavuuden perusteella hakijoille soveltuvat yksilöt, jolloin yksilöitävä koulutus voidaan adaptoida optimaalisesti (Müller 2012b). Yhteistyö Axxell Brysabyin kanssa ei rajoitu apuvälineen hankintaprosessiin, vaan jatkuu läpi apuvälinepalvelun, keskeiseksi se nousee nivelkohdat, jossa apuvälineen tarvevastaavuus on muuttunut tai käyttöikä lähestyy loppua.

Kahden vuoden koulutusaika ja terveys-, luonne- ja taitotestattujen koirien vuotuinen hankinta määrä asettavat lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen luovutukseen haasteita. Käytännössä yksilöllinen apuväline mahdollistuu n.3vuoden odotuksen jälkeen hakulomakkeen saapumisesta Invalidiliiton avustajakoiratoimintaan, mikäli täysi-ikäinen hakija täyttää pysyvän tai pitkäaikaisen fyysisentoimintakyvyn rajoitteen, kykenee huolehtimaan koiran hyvinvoinnista ja apuvälinearvion mukaan hyötyy avustajakoiran käytöstä (Invalidiliitto 2012a; Müller 2012b). Vuotuisesti valmistuvien avustajakoirien ja tulevien apuvälinekäyttäjien yhteistyö aloitetaan intensiivisellä käyttöönluovutusjaksolla. Kahden viikon käytönopastuksessa harjoitellaan käytännön tilanteita mitä apuvälinekäyttäjä ja avustajakoira arjessa kohtaava, luodaan pohja toimivalle koirakolle eli ohjausyhteistyöparille. Käyttöönluovutusjakso on myös merkittävä tiedonsaanti ja verkostoitumisen paikka uusille apuvälineen käyttäjille. (Huttunen 2012; Müller 2012b.)

Käyttöönluovutusjakon jälkeen uudet koirakot kotiutuvat arkeen tukena henkilökohtainen ”peesari”, joka on avustajakoiran käyttöön perehtynyt vapaaehtoistukihenkilö (Invalidiliitto 2012a). Peesari toiminta mahdollistaa sujuvan ja nopean koirankäyttöön liittyvien haasteiden käsittelyn, apuvälinekäyttäjän omassa toimintaympäristössä. Tämä on oleellista varsinkin jos apuvälineen käyttäjälle ei ole aikaisempaa koirakokemusta. Koirakon tukena on myös aktiivinen avustajakoiraikäyttäjien yhdistys, joka järjestää yhteisiä tapahtumia ja mahdollistaa vertaistuen (AvustajakoiraYhdistys 2013). Vertaistuki ja peesari-toiminta tukevat sosiaalista oppimista, adaptoitumista uuden apuvälineen käyttöön. Sosiaalisessa oppimisessa tai sosiaalisessa vuorovaikutuksessa oppimisessa on kyse sosiokonstruktiivisesta prosessista (Kauppila 2007, 151).

Avustajakoirat omistaa Invalidiliitto ry ja ne luovutetaan maksutta käyttäjilleen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineeksi, työkäyttöön. Käytöntukena on koko ylläpitoseurannan ajan Invalidiliiton avustajakoiraorganisaatio. Nykymuotoinen avustajakoira-toiminta vastaa luovutuksen jälkeiseen lisäkoulutuksen tarpeeseen mm. viikonlopun mittaisella kertauskoulutusjaksolla noin kolme kuukautta käyttöönoton jälkeen ja konsultaatioin. Apuvälineen tarvastaavuutta käyttäjän toimintakykyyn suhteutettuna ja mahdollisia lisäominaisuuksien tarvetta tarkastellaan systemaattisessa seurannassa, joka toinen vuosi läpi apuvälineen käyttökaaren. (Müller 2012b.)

Tiivis apuvälineen käytöntuki ja -seuranta on keskeistä, kun apuvälineen omistaja ja haltija ovat eri tahoja. Avustajakoiraan sovelletaan Suomen lainsäädännössä useita lakeja ja asetuksia (L.39/1889; L.247/1996; L.612/2003; A.1363/2011; A.1367/2011). Käytännössä koira on lainsäädännössä määritelty esineeksi, jolla on omistaja. Erillisellä sopimuksella koiran haltijuus voidaan siirtää toiselle. Vastuu käyttöön luovutetusta koirasta jakaantuu omistajan ja

haltijan kesken (L.39/1889; L.612/2003). Invalidiliitto ry vastaa avustajakoirien eläinlääketieteellisestä ohjauksesta ja seurannasta, ja osallistuu omavastuuosuuden ylittäviin hoitokuluihin. Koiranhaltijana apuvälineenkäyttäjä vastaa avustajakoiran päivittäisestä hyvinvoinnista, normaaleista koiran ylläpitoon liittyvistä kuluista ja tarvevastaavuuden ylläpidosta aktiivisella käytöllä. (Müller 2012b.)

Avustajakoiran työikä on yksilöllinen, mutta keskimäärin se asettuu kymmenen ikävuoden kohdalle. Käytännössä työkäytössä ikääntymisen vuoksi poistuvat avustajakoirat eivät palaudu, vaan ne jäävät lemmikkikoiriksi apuvälinekäyttäjän lähipiiriin. Sijoituspaikka pyritään valitsemaan asiakkaan toiveiden mukaan. Joitain avustajakoiria on uudelleen sijoitettu, kun lisäkoulutuksella ei ole koirakon apuväline tarvevastaavuuden periaatetta saavutettu. Apuvälineen uusiminen tapahtuu nykymuotoisten myöntämiskäytäntöjen mukaisesti, priorisoiden hakijoita joilla on aikaisemman kokemuksen turvin hyvät tiedot ja kokemus käyttää avustajakoira apuvälineenä. (Müller 2012b.)

Vuodelle 2013 Raha-automaattiyhdistys on avustanut Invalidiliitto ry:n koordinoimaa palvelukokonaisuutta 148.000 eurolla (RAY 2013). Avustuksen, yksityisten ja yritys lahjoitusvaroin on mahdollistettu nykymuotoinen toiminta. Avustajakoiria valmistuu ja voidaan hankkia vuotuisesti vain kolmannes hakijamäärään nähden (Invalidiliitto 2012a). Toiminnan ja avustajakoirien saataavuuden kannalta yhä keskeisemmäksi tekijäksi on noussut olemassa olevan koirakannan ylläpitokustannukset (Müller 2012b).

Lainsäädännön mahdollistama sairaanhoitopiirien liittyminen apuvälinepalvelukokonaisuuteen omien myöntämiskäytäntöjensä mukaisesti asettaa avustajakoiratoiminnan tulevaisuuteen muutoksi (A.1363/2011; STM 2012b; Kotikangas 2012). Invalidiliitto ry:n avustajakoiratoiminta on tehnyt aktiivista tie-

dotustyötä sairaanhoitopiirien suuntaan koskien omaa toimintaansa, ja jonossa olevien ja apuvälinekäyttäjien tarpeista ja toiveista (ELMO 2012, 18–19; Müller 2012a). Kumottu asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta määrittä apuvälineeksi välineet, laitteet tai vastaavat (A.1015/1991). Asetukseksi nostettu lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksen prosessi painottaa käyttöön luovutuksen perusteissa laajempaa käsitystä apuvälineestä viitaten mm. ”muihin ratkaisuihin”(A.1363/2011). Kansainvälisten tutkimusten perusteella avustajakoirat nähdään lääkinnällisen kuntoutuksen interventioina (Khelia ja muut 2007, 33–34; Shintania ja muut 2010, 113). Avustajakoira toiminta itsessään on katsottu soveltuvan integroitumaan julkiseen terveydenhuoltoon osana apuvälinepalveluja (Khelia ja muut 2007, 33–34; STM 2012b, 3). Kysymys on ennen kaikkea lääkinnällisen kuntoutuksen tasa-arvoisesta kohdistumisesta eri vamma ryhmien kesken.

7 METODOLOGIA

7.1 Tutkimusote ongelmaan

Miten asiantuntijat näkevät avustajakoiran lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta? Tieteen filosofisina viitekehäksinä on totuttu pitämään ontologiaa, logiikkaa, teleologiaa ja tieto-oppia eli epistemologiaa, joista on johdettavissa tarkoituksenmukaiset tutkimusstrategiat, -otteet ja -menetelmät (Hirsjärvi ja muut 2010, 129–131; Jyväskylän yliopisto 2013). Tässä opinnäytetyössä tieteisfilosofisena lähtökohtina ovat ontologia, ja toisaalta epistemologia. Opinnäytetyön keskiössä on tuntemattomana ilmiönä asiantuntijoiden käsitykset avustajakoirasta apuvälineenä, ja niiden käsitysten muodostuminen.

Ontologisesti on kysymys tutkittavan ilmiön luonteesta, ja toisaalta epistemologisessa kysymyksenasettelussa voidaan kysyä miten tämä tieto muodostuu (Hirsjärvi ja muut 2010, 129–131). Epistemologinen lähtökohta opinnäytteessä näyttäytyy relativistisena tietokäsityksenä, sosiokonstruktiivisena viitekehystenä. Ilmiön luonteen ja tieto-opillisen rakentumisen tutkimus antavat toisiinsa täydentävät kuvat avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ja asiantuntijoiden – roolityypeistä.

Tutkimusstrategian ja metodologisten lähestymistapojen valintaan vaikuttaa ennen kaikkea tutkimusongelma ja sen luonne (Hirsjärvi ja muut 2010, 132; Jyväskylän yliopisto 2013). Puhdasta erottelua tutkimuksen metodologisten lähestymistapojen välillä on vaikeaa tehdä. Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus on tyypiltään luonnontiedepohjainen ja kokeileva. Se seuraa suorasti edellisiä tutkimuksia ja tukeutuu todennettuihin paradigmoihin, asettaa itselleen hypoteesin, määrittelevät käsitteet ja tuottaa tilastollisesti mitattavan tuloksen. (Hirsjärvi & muut 2010, 139–142.) Opinnäytetyön ontologinen lähtökohta on tutkia asiantuntijoiden käsityksiä avustajakoiraa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Avustajakoirista ja nykymuotoisesta toiminnasta ei ole kuntoutuksen toimijoilla ole erityisen tarkkaa kuvaa (Müller 2012b). Selkeän paradigman puuttuminen ohjaa pois määrällisestä tutkimusotteesta. Ilmiön syvempi ymmärrys, sen laadullinen luonne nousee tutkimuksen keskiöön.

Kvalitatiivinen tutkimus on nimensä mukaan laadun tutkimista. Laadullinen tutkimus kuvaa todellista elämää, pyrkien kohteen kokonaisvaltaiseen tulkinnaan. Tutkimus ei välttämättä tähtää paradigmojen ylläpitoon, vaan enemmänkin tuomaan uusia totuuksia, hyvää syvällisempää näkemystä ilmiöstä. (Kananen 2010, 41–41; Hirsjärvi & muut 2010, 160–164.) Opinnäytetyön tutkimusstrategian keinot nousevat tieteellisfilosofisesta taustasta, ilmiökeskeisestä kysymyksen asettelusta, sekä tarkoitus ja ympäristö määrittävät soveliaimmat

metodit lähestyä ongelmaa. Sosiokonstruktivismi ohjaa myös tutkimusstrategian valintaa. Konstruktiivinen tutkimus käyttää menetelmänään usein laadullista tutkimusta (UTA 2013). Tutkimusstrategisesti vähäinen vertailtava tutkimustieto ohjaavat opinnäytettä empiirisen tutkimuksen suuntaan. Tutkimusote tässä opinnäytetyössä on laadullinen empiiriseen aineistoon pohjautuva ja teorialähtöinen. Asiantuntijoiden roolityyppejä tarkastellaan Vivien Burrin (2003) sosiokonstruktivismin tietokäsityksen ja avustajakoiraan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ICF -luokituksen viitekehysistä.

Laadullisen tutkimuksen aineistonhankintamenetelminä pidetään yleisesti haastattelua, kyselyä, havainnointia ja erilaisiin dokumentteihin perustuvaa tiedonhankintaa (Tuomi & sarajärvi 2009, 71; Kananen 2010, 48; Hirsjärvi ja muut 2010, 183). Aineistonhankinta menettelytavan valintaan vaikuttaa selvittävän tutkimusongelman laatu ja käytännön seikat (Hirsjärvi ja muut 2010, 185). Tutkimustavoitteena on selvittää asiantuntijoiden käsityksiä ja roolityypittymistä. Lähtökohtaisesti aineistonhankintamenetelmiä tutkimustavoitteen saavuttamiseksi voi olla useita, mutta niiden valintaa on kiinnitettävä suurta huomiota. Empiirisessä tutkimuksessa menetelmäkäyttö on keskeisessä roolissa, niin niiden valinnan kuin soveltamisenkin osalta (Hirsjärvi ja muut 2010, 184).

Julkisenterveydenhuollon kosketuspinta avustajakoira-toimintaan on ollut nykymuotoisen myöntämiskäytännön takia dokumentaatiollisesti ohut (Müller 2012b). Laadullisen tutkimuksen ongelmaan ei ole saatavissa kattavaa tietopohjaa valmiista aineistoista, vaan se on hankittava toisella menetelmällä. Roolityyppejä opinnäytteessä tarkastellaan kielellisen vuorovaikutuksen ilmenemistyyppeinä, aineiston analyysiyksiköinä ilmenevien lausumien pohjalta. Näin ollen havainnointi, esimerkiksi tutkimusyksiköiden videoiminen ei ole tarkoituksenmukaista. Selvitettäessä tutkittavien tapaa ymmärtää ja suh-

tautua asioihin, kysely ja haastattelu soveltuvat aineiston hankinnanmenetelmiksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72; Hirsjärvi ja muut 2010, 185).

Fokusryhmä-kysely valikoitui menetelmäksi työelämäohjaajan kanssa reflektiossa ja oman moniammatillisuuteen orientoivan koulutusohjelman mukaisena valintana. Menetelmän riittävyys aineiston hankintaan kyseenalaistui työelämäohjaajan kanssa käydyissä keskusteluissa. Avustajakoiratoiminnan tietämys julkisenterveydenhuollon toimijoiden keskuudessa vaihtelee (Müller 2012b). Opinnäytteen aineistonhankinnan haasteeseen vastataan kahdella tutkimuskierroksella, sähköisellä yksilökyselyllä ja ryhmähaastattelulla. Eskolan ja Suorannan (1998) ja Kanasen (2010) mukaan tätä kutsutaan menetelmätriangulaatioksi (Kananen 2010, 73; KvaliMOT 2013). Kahden laadullisen aineiston hankintamenetelmän syklinen käyttö mahdollistaa aineiston analyysin ja tutkimuksen kohdentamisen. Grönforsin (1982) ja Kanasen (2010) mukaan tiedonkeruu ja analyysi eivät ole laadullisessa tutkimuksessa irrallaan toisistaan. Analyysin avulla voidaan selvittää mitä tiedetään, mutta myös lisätutkimuksen tarpeet. (Grönfors 1982, 145; Kananen 2010, 50.)

Kyselykaavaketta ja haastattelua on pidetty hyvin samantyyppisinä menetelminä. Eroina on kuitenkin pidetty kyselyn taloudellisuutta ja aineiston käsittelyn helppoutta. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 16.) Opinnäytteen rasittavuuden vähentämiseksi ja tiedonantajien vapaamman visioinnin ja aiheeseen orientoitumisen lisäämiseksi valittiin yksilökysely opinnäytteen ensimmäiseksi kierrokseksi. Tutkimuksen viitekehys sosiokonstrukttiivinen tietokäsitys ja dialoginen yhteistyön rakentumisen tavoite ohjasivat toisen kierroksen aineistonhankinnan muodoksi ryhmähaastattelun. Menetelminä kysely ja haastattelu ovat molemmat ns. reaktiivisia menetelmiä, jossa tutkittavat tietävät olevansa tiedonkeruun kohteena (Hirsjärvi & Hurme 1995, 13–14).

Triangulaatioon on laadullisessa tutkimuksessa suhtauduttava kriittisesti, sillä eri menetelmät voivat tuottaa aineistollisia virhetulkintoja ja turhaa tietoa (Kananen 2010, 73). Varsinkin vapaammissa haastattelutyypeissä epärelevantin aineiston määrä voi kasvaa (Hirsjärvi & Hurme 1995, 16). Opinnäytteen teorialähtöinen analyysi, anonymiteetin ja sosiokonstruktiivisen toiminnan yhdistävä aineistohankinta soveltuvat käytettävää monimenetelmäiseen toteutukseen.

7.2 Tiedonantajat

Tiedonantajiksi pitäisi valita henkilöitä joilla on kosketus ja tietämystä tutkitavasta ilmiöstä (Kananen 2010, 54). Olen pyrkinyt valinnassa joukkoon, jossa informantit edustaisivat avustajakoira – apuvälinepalvelun tulevaisuuden asiantuntijoita. Tiedonantajien motivaatio ja halu osallistua on keskeistä tutkimuksen onnistumisen kannalta (Hirsjärvi & Hurme 1985, 46). Opinnäytteen tiedonantajiksi valikoitui harkinnanvaraisen ja tarkoitushakuisen valinnan kautta asiasta kiinnostuneita asiantuntijoita.

Nykymuotoisen avustajakoira-toiminnan asiantuntijuutta edustavat apuvälineen käyttäjä, kenellä on usean vuoden apuvälineen käyttökokemus. Asiantuntijaksi hän valikoitui avustajakoira-asiantuntijan ehdottamana. Tarkoitushakuisen valinnan kautta tiedonantajiksi tuli Invalidiliitto ry:n avustajakoira-toiminnasta avustajakoira-asiantuntija ja Axxell Bryssabystä koirien pääkouluttaja. Yhteistyökumppani Pirkanmaan-sairaanhoitopiiristä opinnäytetiedonantajaksi lupautuivat apuvälinepalvelupäällikkö, liikkumisen ja päittäis-
tentoimien apuvälineiden toimintaterapeutti ja neurologinen kuntoutusohjaaja. Asiantuntijaryhmää vahvistettiin työelämän ohjaajan ehdotuksesta viranomaisasiantuntijalla. Terveiden ja hyvinvoinninlaitokselta mukaan pyydetty asiantuntija vaihtui toiseen vuodenvaihteessa. Valikoituneille asiantuntijoille

lähetettiin tutkimussuostumus ja saatekirje (Liite 1., 2.). Sairaanhoidopiirin asiantuntijoiden osalta hankittiin myös sairaanhoidopiirin tutkimuslupa. Hyvän tutkimustyön etiikan mukaan edellytetään tutkittavien suotumusta osallistumiseen (Tenk 2012, 3–4).

Tiedonantajaksi suunniteltiin ja pyydettiin näkövammaisten kuntoutusohjaajaa avustavankoiran (näkövammaisten opaskoira) ja julkisenterveydenhuollon yhdistävänä asiantuntijana. Tiedonantajana hän kuitenkin jättäytyi pois opinäytteestä, palauttamatta tutkimussuostumustaan (Liite 1.). Nykymuotoisen toiminnan asiantuntija ja julkisenterveydenhuollon toimijat muodostavat tasapainoisen seitsemän henkilön fokusryhmän aineistonhankintaa. Laadullisessa tutkimuksessa ei otannan koolla ole keskeistä asemaa, vaan saturaatiolla eli riittävällä kyllästämällä vastataan aineiston riittävydestä (Kananen 2010, 54). Opinnäytteessä saturaatio saavutetaan kahdella tutkimuskierroksella, yksilökyselyllä ja ryhmämuotoisella haastattelulla.

7.3 Sähköinen yksilökysely

Kyselytutkimus menetelmänä on tehokas tapa hankkia tietoa, mutta sen haittapuolena pidetään saadun aineiston pinnallisuutta ja vastaamiseen liittyvää väärinymmärrysten riskiä. Kyselyn muotoiluun onkin kiinnitettävä erityistä huomiota, sillä se parantaa tutkimuksen onnistumisen edellytyksiä. Kysymysten muotoilussa on mahdollisia käyttää avoimia ja/tai monivalintakysymyksiä. (Hirsjärvi ja muut 2010, 195–198.) Laadullisen tutkimusote ja asiantuntijoiden käsitysten ymmärtämiseksi valittiin avoimet kysymykset. Avointen kysymyksien etuna pidetään vapaata ilmaisua ja vastaajien ajattelun keskeisten tekijöiden ja tietojen esiin saamista (Hirsjärvi ja muut 2010, 201). Sähköiseen kyselyyn menetelmämuotona päädyttiin aineiston käsittelyn helpottamiseksi, ja pienen fokusryhmän henkilöiden saavutettavuuden takia.

Sähköisen yksilökyselyn (Liite 3.) suunnittelun lähtökohtana olivat tutkimuskysymykset ja opinnäytteen viitekehykset, ICF -luokitukseen ja sosiokonstruktiiviseen tietokäsitykseen. Teorialähtöinen sisällön analyysi lähtee perusolettamuksesta tiettyyn malliin tai järjestelmään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–98). Tutkimuskysymykset muotoiltiin teorialähtöistä sisällönanalyysia palvelemaan.

ICF – luokituksen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden ja kontekstuaalisten tekijöiden osa-alueet muodostivat käsitejärjestelmän kyselyn kysymyksille 1.-3.(Liite 3.). Kysymyksellä miten avustajakoira voidaan mielestäsi käyttää toimintakyvyn edistämiseen, haettiin asiantuntijoiden käsitystä apuvälineen käyttäjän kehontoimintoja, suorituksia ja osallisuutta tukevia osatekijöitä. Kysymys kaksi rajoittavista tekijöistä kysyi asiantuntijoiden käsitystä toimintarajoitteiden ilmenemisestä avustajakoiran käytön yhteydessä. Kysymys 3. kokonaisvaltaisen kuntoutuksen suunnittelusta fokuoitiin asiantuntijoiden käsityksiin apuvälineen käyttäjän yksilöllisiin ja ympäristön osa-alueisiin. Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen suunnittelu, kuten palveluiden koordinointi edellyttää vastuiden jakoa ja yhteisyyttä (Järvikoski & Härkäpää 2008, 167–171; Paatero ja muut 2008, 31–32). Yhteistyömuotojen esiintuominen kysymyksessä oletettiin tuottavan sosiokonstruktiiviseen teorialähtöiseen analyysiin osatekijöitä.

Kysymys 4. (Liite 3.) tulevaisuuden avustajakoira – apuvälinepalvelun yhteistyön erityispiirteistä mahdollisesti asiantuntijoille anonyymissä yksilökyselyssä ammattiroolejaan vapaamman visioinnin. Tutkimuskysymys asettelussa opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää asiantuntijoiden -roolityyppejä puhuttaessa avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kysymys 4. fokuoitiin tuottamaan vastauksiksi sosiokonstruktiivisen viitekehysten

mukaisia roolityyppejä. Sanavalinta yhteistyö rajasi kysymystä pois apuvälineprosessin käytännöistä, yhteistoiminnan erityispiirteisiin.

Kysymys 5. (Liite 3.) mahdollisti asiantuntijoille aihealueiden käsittelyn strukturoidun kysymysasettelun rajojen yli, sekä palautteenannon. Kysymysten 1.-4. yhteyteen kirjattiin auki tarkenne vastaamisen tueksi. Johdattelevuutta kysymysten asettelussa tulisi eettisistä syistä välttää (Kananen 2010, 57). Läpinäkyvyyden takia oli kuitenkin tärkeää kirjata miten kysymyksen asettelussa opinnäytteentekijä ymmärtää käsitteet. Kieli saa merkityksensä vasta kontekstissa (Vygotsky 1982, 207–208). Kysymysten muodostamiseen vaikutti juuri kielen kompleksisuus, sillä implisiittisesti eli teorialähtöisesti johdettu käsitteiden käyttö edellytti osin ”paras arvaus”-tekniikkaa. Laadullisen tutkimuksen tekijän on usein päättelyssään luotettava intuitioon (Metsämuuronen 2008, 8).

Kyselytutkimuksen lomakkeet on testattava ennen varsinaista tutkimusta (Hirsjärvi ja muut 2010, 204). Sähköisen yksilökyselyn ja sen saatekirjeen (Liite 3., 4.) työversio testattiin neljällä henkilöllä joulukuun 2012 lopussa. Testiryhmään kuului avustajakoiran käyttäjä, neurologinen fysioterapeutti, Kansaneläkelaitoksen vakuutussihteeri ja maallikko. Testiryhmälle lähetettiin työversio sähköpostin liitteenä, ja pyydettiin vastaamaan asiantuntijana kyselyyn ja kommentoimaan saatekirjeen muotoilua. Palautteen pohjalta kyselyä ja saatekirjettä muokattiin.

Kysymykseen avustajakoira apuvälineprosessin kehittämisestä oli testiryhmän mukaan mahdoton vastata, ainoastaan avustajakoirakäyttäjä osasi löytää siihen liittyviä tekijöitä. Palautteen pohjalta kysymys jätettiin varsinaisesta kyselystä pois. Muiden kysymysten asettelusta poistettiin johdattelevia elementtejä, kysymyksiä lyhennettiin ja kuntoutuksen ammattikieltä selkeytet-

tiin. Hyvään kysymysten muotoiluun ei ole yksiselitteistä ohjetta, mutta kysymysten epämääräisyyttä, johdattelevuutta ja kaksoismerkityksiä olisi vältettävä (Hirsjärvi ja muut 2010, 202–203).

Sähköinen kysely ja saatekirje (Liite 3., 4.) lähetettiin sähköpostilla tiedonantajille 7.1.2013. Usein tutkija joutuu kehottamaan tiedonantajia vastaamaan, jos kyselyyn ei ole reagoitu (Hirsjärvi ja muut 2010, 196). Vastaamattomille asiantuntijoille lähetettiin muistin virkistykseksi ilmoitus vastaamisajan umpeutumisesta, viikkoa ennen eli 16.1.2013. Viimeiseen vastauspäivään 23.1.2013 mennessä kaikki seitsemän tiedonantajaa olivat palauttaneet täytetyt kyselylomakkeen sähköisesti. Vastaamisen osalta ei ilmennyt ongelmia. Yhdelle tiedonantajalle annettiin vastausaikana puhelimitse kysymyksen muotoiluun liittyvä sanamuototarkennus. Kysely tuotti kirjallista aineistoa runsaan seitsemän A4 liuskaa, Palatino Linotype 12 fontilla, tavutuksella ja riviväli 1,5.

7.4 Fokusryhmä teemahaastattelu

Tutkimushaastattelu määritellään päämäärähakuiseksi toiminnaksi, jossa haastattelija on paneutunut aiheeseen ja haastateltaviin, alulle panee ja ohjaa toimintaa, motivoiden ja tutkijan roolinsa sisäistäneenä. Keskeistä on ymmärtää tutkimushaastattelu luottamuksellisena kommunikaatiotapahtumana. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 24–28.) Opinnäytetyön teoriaosuuden työstö ennen aineistonhankintavaihetta ja yhteistoimintahistoria asiantuntijoiden kanssa edesauttoi tutkimuksellisen haastattelun rakentamisessa. Aikaisempi yhteys haastateltaviin edellyttää tutkimustilanteessa tutkijaroolin sisäistämistä ja siinä pidättäytymistä. Tutkijapositiona arvioin myöhemmin tarkemmin opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnissa.

Tutkimushaastattelulajeina on totuttu pitämään strukturoitua lomakehaastattelua, teema ja avointa haastattelua. Eri haastattelulajeissa on etunsa ja haittansa. Lomakehaastattelussa kysymykset ja rakenne on ennalta määrätty. Haastattelu ja analyysin teko ei vaadi merkittävästi resursseja. Teemahaastattelussa (puoli strukturoitu, kohdennettu haastattelu, fokushaastattelu) on valmiit suosituskysymykset ja teema-alueet valmiiksi jo tiedossa. Teemahaastattelu mahdollistaa Merton, Fiskin ja Kendallin (1956) mukaan näkökulmien laajuuden, erityisyyden, syvyyden ja henkilökohtaisen kontekstin. Avoimessa tai vapaassa haastattelussa ei ole kiinteää runkoa, ja haastateltavan rooli on muita lajeja aktiivisempi. Tukijan vastuulle jää varmistaa jäsentymättömästä tilanteesta tarvitsemansa aineisto. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 28–38.)

Selkeästi strukturoitu lomakehaastattelu ei Denzin (1970) mukaan sovellu, kuin homogeenisten ryhmien tutkimukseen (Hirsjärvi & Hurme 1995, 29). Moniammatillisen tiedonantajaryhmän osalla sitä voidaan pitää poissuljettuna vaihtoehtona. Opinnäytetyön aineistonhankinta strategiaan soveltuu kohdennettu teemahaastattelu, sillä se mahdollistaa ensimmäisen kierroksen tulosten hyödyntämisen ja tehokkaan tiedonkeruun. Haastattelun voi myös toteuttaa yksilö, pari tai ryhmämuotoisesti (Hirsjärvi ja muut 2010, 210). Sähköisen yksilökyselyn jälkeen aineistoa rikastetaan ryhmämuotoisella haastattelulla, sillä se soveltuu opinnäytetyön viitekehysten sosiokonstruktiivisen tietokäsitykseen.

Teemahaastattelussa on tarkoituksenmukaista fokusoida aihealueita. Tutkimuskysymykset ja –viitekehys, sekä jo tiedetty vaikuttavat teemojen valintaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Teemahaastattelun teema muodostuivat yksilökyselyn tulosten ja siinä käytyjen kysymysten pohjalta. Teemahaastattelunrungon muodostivat: Toimintakyvyn edistäminen (diagnoosit, itsenäinen asuminen ja muut keskeiset elämänalueet ja vaikutus muihin palveluihin),

Käytön rajoite (tarvevastaavuus, elämäntilanne, toimintaympäristö), Kokonaisvaltainen kuntoutus ja avustajakoira (tavoitteellisuus, motivaatio, yhteensovittaminen), Apuväline yhteistyö (arvio, prosessi, opit) ja Avustajakoira – apuvälinepalvelu.

Yksilökyselyn analyysin perusteella toimintakyvyn edistämiseen (ICF – luokituksen) osalta asiantuntijat eivät juuri tuoneet ruumiin rakenteita tai toimintaa, eikä ympäristötekijöissä asumiseen tai selkeästi keskeisiin elämänalaisiin liittyviä aihealueita esiin. Käytön rajoitteen osalta asiantuntijoiden yksilökyselyssä oli selkeitä painotuksia, mutta ei selkeää kuvaa mm. ympäristötekijöiden vaikutuksesta kokonaisuuteen. Toimintakyvyn edistävänä ja estävänä teemoina valitsin yksilökyselyssä intuitiivisesti havaitsemiani katvekohtia teemahaastattelun aiheiksi. Kokonaisvaltaisen kuntoutuksen ja apuvälinepalvelun osalta asiantuntijat toivat yksilökyselyssä esiin teemoja (tavoite, motivaatio, palvelujen yhteensovittaminen, apuvälinearvio, prosessi, opit muista), joita nostin suoraan teemahaastattelun runkoon (Liite 6.) syvempään tarkasteluun.

Ryhmähaastattelu toteutettiin torstaina 7.2.2013 Tampereella. Tiedonantaja asiantuntijoille lähetettiin kutsu (Liite 5.) viikkoa ennen haastattelua. Haastattelua varten oli varattu tila FinnMedi1-talosta Tampereen yliopistollisen sairaalan alueelta. Tilana toimi luokkahuone, jonka tuolit järjestin ympyränmuotoon. Haastattelualueen keskelle sijoitin kokousmikkin, joka oli liitettynä kannettavaan tietokoneeseen sivummalle äänittämistä varten. Haastateltavat ohjasin FinnMedi1 aulasta tilaan, vapaamuotoisen keskusteluhetkeen, jossa tarjolla oli mm. kahvia ja keksejä. Haastattelussa oli läsnä kaikki seitsemän yksilökyselyyn osallistunutta asiantuntijaa. Tilassa oli myös yksi työtehtävissä oleva avustajakoira ja koulutusvaiheessa oleva koira. Johdattelin tilaisuutta ojentamalla kaikilla teemarungon haastatteluun (Liite 6.). Teemojen antoa

haastateltaville ennen haastattelun alkua voidaan pitää eettisesti korrektina, se myös edesauttaa asiantuntijoiden haastatteluun orientoitumista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Ilmoitin asiantuntijoille haastattelun (nauhoituksen) alkamisajankohdan.

Haastattelu on eräänlaista ”kielipeliä” (Hirsjärvi & Hurme 1995, 48). Haastattelijana ja oppinäytetyöntekijänä on keskeistä tiedostaa mekanismit millä vuorovaikutus rakentuu, ja miten sitä voi edistää. Kieli mahdollistaa meille kokemusten ja merkitysten annon, sekä tuottaa ja rakentaa niiden kautta käsityksen itsestämme ja toisista (Burr 2003, 62). Toisaalta voidaan myös ajatella, että haastattelutilanteessa yhteisen sanaston heikkous (kieli, ammattisanasto) ja tahaton tai tarkoituksellinen kielipeli voi haitata todellisten ajatusten tulkin-
taa (Hirsjärvi & Hurme 1995, 48). Rohkaisin asiantuntijoita kuvailevaan ja kommentoivaan tyyliin haastattelussa. Vakuutin kaikkien näkemyksen olevan arvokaita, jotta asiantuntijat uskaltaisivat visioida ja tuoda mahdollisimman laajasti näkökulmia esiin teema-alueista.

Haastattelu eteni teemarungon (Liite 6.) mukaan, jokaisen teeman alussa pohjustin keskustelua referoimalla yksilökyselyn tuloksia ja avasin keskustelun yleisluontoisella kysymyksellä. Teemojen pohjustamisella oli myös selvennys-
tä ja käsitteen määrittystä palveleva tarkoitus. Haastattelun perussääntönä on pidetty niin sanottua suppilotekniikkaa, jolla edetään helpoista ja laajoista kysymyksen asetteluista yksityiskohtaisempaan suuntaan (Hirsjärvi & Hurme 1995, 87). Asiantuntijat intoutuivat kommentoimaan toistensa vastauksia ja ajoittain kohdensin haastattelua tarkentavilla kysymyksillä, niin että teema-
alue tuli läpikäytyä. Teema-aluetta vaihdoin, kun selkeästi aiheesta oli kaikki saanut kommentoitua ja syntyi riittävä pidentynyt tauko. Hiljaisuuden osalta on huomioitava, että se voi indikoida haastateltava vaikeutta ilmaista ajatus-
taan (Hirsjärvi & Hurme 1995, 100).

Haastattelijana pyrin motivoimaan asiantuntijoita äännähtelemällä myötäilevään sävyyn. Matarazzon (1965) tutkimuksissa on todettu haastattelijan äännähtelyn pidentäneen vastauksien pituuksia (Hirsjärvi & Hurme 1995, 94). Non-verbaalisen olemukseni pyrin pitämään tietoisesti avoimena ja katsekontaktia kierrätin kulloisenkin vastaajan lisäksi kuuntelijoissa. Ryhmähaastattelussa voi Hedgesin (1985) mukaan ilmetä dominoivia ja keskustelua ohjaavia henkilöitä (Hirsjärvi ja muut 2010, 211). Haastattelijana sallin asiantuntijoiden vapaan toistensa käsitysten kommentoinnin, mutta jaoin puheenvuorot katsetai viittausindikointien mukaan tasaisesti. Yksityiskohtaisten aihealueiden lopussa kysyin kommentoimattomien asiantuntijoiden ajatuksia suoralla kysymyksellä. Haastattelun ilmapiiri oli avoin ja vuorovaikutuksellinen, jota todistaa usea yhtäaikainen nauru. Tilanne rentoutui nauhoituksen loputtua vielä silminnähden lisää.

Haastattelua kertyi Audiocity – äänitysohjelma tiedostoon 1tuntia 37min. Äänitetty aineisto on muunnettava sellaiseen muotoon, että analyysi olisi mahdollinen, joka usein tarkoittaa puhtaaksi kirjoittamista (Metsamuuronen 2008, 48). Äänitys litteroitiin sanatarkasti, mukaan lukien toistot, täytesanat, tauot, viittaukset toisiin haastateltaviin, sekä koodattu haastateltavan henkilöllisyys. Litteroinnin sanatarkkuus korostuu, kun tutkitaan kielellistä vuorovaikutusta, ja siihen on hyvä varata yhtä äänitystuntia kohden työpäivä (KvaliMOT 2013). Roolityyppi ilmentymien selkeys edellytti riittävää litteroinnin tarkkuusastetta. Haastattelun puhtaaksi kirjoittamiseen kuluin kaksi työpäivää ja se tuotti kirjallista aineistoa runsaan 33 A4 liuskaa, Palatino Linotype 12 fontilla, tavu- tuksella ja riviväli 1,5.

7.5 Aineistonanalyysi

Laadullisen tutkimuksen yleisempiä tiedonhankinta strategioita on fenomenologia, joka on keskittynyt ilmiöön ja sen ymmärtämiseen. Perttulan (1995) mukaan metodologisesti tutkimuksen kronologinen eteneminen voidaan jakaa avoimeen aineistokokonaisuuteen tutustumiseen, merkitysyksiköiden (analyysiyksiköiden) valintaan, yleistämiseen (pelkistäminen), yksilökohtaisen merkitysverkoston rakentamiseen ja yleisen merkitysrakenteen muodostamiseen. (Metsämuuronen 2008, 16–19.) Aineistoa voi tutkimuksissa analysoida selittämällä tai ymmärtämällä (Hirsjärvi ja muut 2010, 224). Laadullisessa tutkimuksessa aineiston käsittely muodot ovat induktiivinen, deduktiivinen tai abduktiivinen päättely. Induktiossa edetään yksityisestä yleistykseseen, deduktiossa yleistyksestä yksityiseen ja abduktiossa haetaan selitystä havaitulle ilmiölle. (Toivonen 1999, 46–47; Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–100.)

Opinnäytteessä aineistoa ymmärretään sosiokonstruktiivisesta viitekehuksesta ja ICF – luokituksen kautta deduktiivisesti. Teoriatrangulaatiossa aineistopäättely edellyttää deduktiivista lähestymistä (Kananen 2010, 72). Aineiston varsinainen analyysi kuitenkin etenee empirian induktiolla tuloksiin. Opinnäytteen tulokset ovat erilliset, tunnistettavat toimintakykyyn liittyvät alaluokat ja sosiokonstruktiivisen paradigmoista johdetut roolityypit, joiden välillä voi ilmetä ristiriitaisuuksia. Grönforsin (1982) mukaan Goffmanin (1975) käsityksen mukaan tieto irrallaan viitekehuksestään on turhaa ja se tulisikin aina primääristi tarkastella ”viitekehysanalyysillä” (Grönfors 1982, 171). Nykypäivänä ja tässä opinnäytetyössä viitekehysanalyysi ymmärretään teorialähtöisenä sisällönanalyysinä.

Teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu teoriaan tai käsitejärjestelmään, joka ohjaa analyysia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113–114). Tässä opinnäytetyössä analyysirunko on strukturoitu (Taulukko 1.). Aineistorunko on luotu WHO:n

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF -luokituksen) ja sosiokonstruktiivisen viitekehyksen pohjalta.

TAULUKKO 1. Teorialähtöisen sisällönanalyysin runko.

Yläluokka	Tarkenne	Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus	Ala-luokka
ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	ICF -luokituksen kuvauskohteita			
suoritukset ja osallistuminen	ICF -luokituksen kuvauskohteita			
ympäristötekijät	ICF -luokituksen kuvauskohteita			
yksilötekijät				
kyseenalaistaa itsensä selvinä pidettyjä luokitteluja	asiantuntija kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja ja tietoa			
maailma määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti	kuntoutus määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti			
tiedon sosiaalinen rakentuminen	tiedon sosiaalisen rakentumisen myötä kokonaisvaltaiseen ja laadukkaampaan kuntoutusta			
sosiaalinen kanssakäyminen vaikuttaa ihmisten toimintaan	vuorovaikutus vaikuttaa asiantuntijoiden käsityksiin			

ICF – luokitus on neliosainen porrastus osiin, osa-alueisiin, arviointi käsitteisiin ja kuvauskohteisiin. Huomion arvoista on että luokitus ei kohdistu henkilöihin vaan toimintaan ja tilanteisiin terveyden alueilla, sekä ympäristö ja yksilötekijöihin. (WHO 2004, 7–17, 211–214.) Analyysirungon (Taulukko 1.) yläluokiksi valittiin luokituksen osa-alueet: ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet, suoritukset ja osallistuminen, ympäristö- ja yksilötekijät. Tarkenneiksi valikoituivat analysointiyksiköiden/alkuperäislausumien pohjalta ICF -luokituksen kuvauskohteita.

Sosiokonstruktiivinen tietokäsityksen paradigmat on mukailtu Vivien Burr (2003) teoksesta *Social Constructionism*. Burr määrittää neljä sosiokonstruktiiv-

vismille tyypillistä piirrettä: kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja, maailma määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti, tiedon sosiaalinen rakentuminen ja sosiaalisessa kanssakäyminen vaikuttaa ihmisten toimintaan (Burr 2003, 2–5). Kulttuuri- ja sosiaalipsykologisen koulukunnan teoreetikolla Vygotsky, Berger, Luckmann, Harre, van Langenhove, Gergen ja Foucault, on ollut selvä vaikutus Burr ajattelun rakentumiseen.

Analyysirungon (Taulukko 1.) yläluokista olen muotoillut tutkimusaihetta paremmin kuvaavat tarkenteet: asiantuntija kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja ja tietoa, kuntoutus määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti, tiedon sosiaalisen rakentumisen myötä kokonaisvaltaisempaan ja laadukkaampaa kuntoutusta ja vuorovaikutus vaikuttaa asiantuntijoiden käsityksiin. Tutkimusparadigmojen tarkenteista muodostuu aineiston induktiossa pelkistyksiä. Löytyneitä pelkistyksiä tulkitaan sosiokonstruktiivisessa viitekehysessä. Pelkistyksissä on tunnistettavissa asiantuntijoiden -roolityyppejä avustajakoiiraan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Tyypittelen, nimeän ja esitän tuloksina tunnistettavat tyypit.

Aineiston analyysi olisi hyvä aloittaa pian keruuvaiheiden jälkeen (Hirsjärvi ja muut 2010, 223). Molempien aineistojen analyysi alkoi muutaman päivän kulluttua aineistojen koonnin jälkeen. Aineisto luettiin useaan kertaan läpi. Siitä alleviivattiin analysointiyksiköiksi ajatuskokonaisuuksia, jotka olivat lauseen tai useamman kokoisia. Analysointiyksiköt sijoitettiin strukturoituun analyysirunkoon (Taulukko 1.) alkuperäislausumina niihin yläluokka ja tarkenne kuvauksiin, joihin ne deduktiivisesti soveltuivat. Deduktiivinen vaihe tarkoittaa karkeaa ja alustavaa ryhmittelyä teoriaa vasten ilmiön ymmärtämiseksi (Hirsjärvi ja Hurme 1995, 123). Yksittäisistä ajatuskokonaisuuksista osa soveltuu sekä ICF – yläluokan (Liitteet 7.– 8.), että sosiokonstruktiivinen – yläluokan (Liite 10.) alle. Teemahaastattelun osalta aineistossa löytyi kokonaiskuntou-

tukseen liittyviä lausumia, joidenka sijoittaminen strukturoituun analyysirunkoon osoittautui vaikeaksi. Lausumat jotka pitivät sisällään useita ICF pääluokkia ja/tai käsitteellisesti oli liitettävissä kaikkiin osa-alueisiin, analysoitiin erillisen Kokonaisvaltainen toimintakyky ja kuntoutus -yläluokan alla (Liite 9.).

Teorialähtöisen sisällönanalyysin luokittelu perustuu olemassa olevaan viitekehykseen tai käsitejärjestelmään. Aineiston analyysin pelkistäminen voi alkaa jo tutkimuskysymyksiin / teorialrunkoon kuuluvien analyysiyksiköiden valinnassa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–117.) Opinnäytetyön teorialähtöinen sisällönanalyysi eteni induktiivisesti valittujen alkuperäislausumien pelkistyksellä (Liitteet 7.–10.). Pelkistäminen eli redusointi poistaa analyysiyksiköstä epäoleellisen ja tuo keskeisen esiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–110). Opinnäytetyöntekijän on kunnioitettava haastateltaviensa elämymaailmaa muuttujia muodostettaessa, jotta aineiston keskeiset ajatukset tulisivat ymmärrettäviksi (Hirsjärvi & Hurme 1995, 117–118). Aineiston analyysin riipeä aloittaminen ja syvällinen perehtyminen hankinnan jälkeen edesauttavat pelkistysten ja alaluokkien muodostamista.

Pelkistetyistä ilmauksista muodostettiin alaluokkia. Klusteroinnissa eli aineiston ryhmittelyssä samankaltaiset ilmaisut kootaan yhdistävän alaluokan alle, joka nimetään sisältöä kuvaavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Opinnäytetyössä pelkistetyt ilmaukset fokuoituivat teorialähtöisesti. Samankaltaisuuksia ryhmiteltiin yhdistävien teemojen alle. Sosiokonstruktiivisista pelkistyksistä haettiin asiantuntija -roolityyppejä, ja nämä klusteroitiin alaluokiksi.

Laadullisen tutkimuksen ja sisällönanalyysin tarkoitus on ymmärtää tutkittavia heidän omista lähtökohdistaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113). Opinnäytteen tavoitteena on ilmiötasolla selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista

kuntoutusta. Asiantuntijoiden lähestymiseen avustajakoiraan ilmiönä (feno-
menologia) vaikuttaa myös tiedonmuodonopillisesti (epistemologia) roolityy-
pittäminen aiheeseen. Teorialähtöisessä aineistonanalyysissä on pyritty asian-
tuntijoita kunnioittavaan ja laaja-alaiseen toimintakyvyn kattavaan struktuu-
riin, joka induktiossa tuottaisi tutkimuskysymyksiin vastaavat tulokset. Kah-
den tiedonkeruu menetelmän ja erillisen aineiston analyysin jälkeen tulokset
yhdistettiin kokonaisuudeksi, joka muodosti opinnäytteen tulokset. Tulososio
rakentuu kahdesta osasta. Ensimmäisessä avataan avustajakoira laaja-
alaisena apuvälineenä perinteisessä lääkinnällisen kuntoutuksen kentässä.
Toinen osio Hallinnollis-poliittinen haaste vai yhteinen asiantuntijuus keskit-
tyy kuvaamaan asiantuntijuudessa ilmeneviä roolityyppejä.

8 LAAJA-ALAINEN APUVÄLINE PERINTEIDEN PAINEISSA

8.1 Ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet

Tämän opinnäytetyön aineistossa asiantuntijat tuovat avustajakoiran merki-
tyksen ruumiin ja kehontoiminnoissa pääsääntöisesti mielen toiminnot -
pääluokan kuvauskohteita. Korkeatasoisia kognitiivisia toimintoja (b164)
edellyttävänä apuvälineenä, sekä erityisesti motivaation (b1301) merkitystä
käytön osalta korostetaan. Mielen toiminnoista näkyvät itsensä kokeminen
(b1800) vahvistuminen ja henkisen energian (b130) lisääntyminen selkeästi
myös tuloksissa. Aineistojen tutkimusyksiköissä esiintyi myös lukuisia spesi-
fimpiä kuvauskohteita, kuten esimerkiksi kielellisen ilmaisun (b1671) tukemi-
nen. Kokonaiskuvana mielen toimintoihin vaikuttavana tekijänä korostui mo-
tivaatio (b1301). Yksi asiantuntijoista ilmaisi asian seuraavasti:

Mä jos mä tavallaan katon tätä oman taustani kautta sitä. Avustajakoiran käyttö antaa aikamoiset mahdollisuudet motivoida ihmisiä tavallaan.

Asiantuntijoiden käsityksissä eivät näkyneet laaja-alaisesti fysiologiset kehon ja ruumiin toiminnot, eivätkä kehon rakenteet. Mielentoimintojen ulkopuolisia avustajakoiraan liittyvinä kuvauskohteita asiantuntijat toivat esiin mm. verenpaine- (b420) ja hengitys- (b440), immuunijärjestelmän toimintoja (b435) tukevan vaikutuksen. Aineistosta oli löydettävissä ainoastaan yksi ruumiin rakenteeseen suora johdettavissa olevaa lausuma.

Mä nään, kun olen selkäydinvammapoliklinikalla, niin olen todennut, että voisin ajatella että monelle selkäydinvammaiselle sopii avustajakoira.

Haasteena avustajakoiran käytölle asiantuntijat toivat esiin korkeatasoisten kognitiivisten toimintojen (b164) ja muistitoimintojen (b144) problematiikan. Joitain yksittäisiä huomioita immuunijärjestelmän toimintojen (b435) osalta nähtiin allergia-riskin takia. Selkeänä esteenä avustajakoiran käytölle asiantuntijat löysivät muiden määriteltyjen mielen toimintojen (b198) tekijöiksi aggressiivisuuden ja impulsiivisuuden. Elävän olennon sijoittaminen apuvälineeksi vaatii erityistä harkintaa, kuten eräs asiantuntija ilmaisi:

Tietysti rajoitteena on tietysti ihmisten menttaali-puoli. Jos on jotenkin mielensä kanssa ongelmia, nähdään että taustassa on paljon semmoista epätasaisuutta. Niin siinä kohdin täytyy sanoa, että sen koiran hyvinvointi tulee ekaksi.

Aineistonanalyysissä ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteiden osalta keskeisimmiksi tuloksiksi nousivat avustajakoiran vaikutus käyttäjäänsä psykososiaalisen tuen antajana ja aktiivisen toimijuuden, sekä autarkian eli itse riittoisuuden vahvistajana. Psykososiaalinen tuki näkyi asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoiran motivaatioon vaikuttavina dimensioina, kuten moti-

vaattorina, asiakasmotivoinnin välineenä, sekä liikkumiseen ja osallisuuteen tukevana apuvälineenä. Asiantuntija muotoili asian seuraavasti:

Ja mekin, jotka emme ole fyysisesti niin hyvässä kunnossa kuntoillaksemme, saamme jonkun syyn minkä takia ulkoilla. Avustajakoiran käyttö motivoi ulkoilemaan ja osallistumaan.

Motivoinnin rinnalla selkeänä tuloksena avustajakoiran vaikutuksesta käyttäjän toimintakykyyn on autarkia. Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira lisäsi käyttäjänsä pystyvyyden tunnetta ja vahvisti itsetuntoa. Avustajakoira koettiin edistävän itsenäisyyden kokemista enemmän kuin muut apuratkaisut:

Koira voidaan nähdä vähemmän leimaavana tai sallivampana apuna kuin esim. toinen ihminen. Tämän voisin ajatella vaikuttavan ihmisen kokemukseen itsenäisyydestään verrattuna esim. jos avustajana toimii toinen ihminen.

Autarkiaan voidaan liittää monia itsensä ja omaehtoisuuteen liittyviä käsitteitä ja ilmenemismuotoja. Aineistossa asiantuntijat toivat laajasti esiin näitä tekijöitä. Autarkian vahvistajana avustajakoiran mahdollistaa käyttäjälleen kokemuksen itsestään tarvittuna ja pystyvänä ihmisenä, mutta myös apuvälineen käyttöön sidottuna vastuullisena toimijana. Avustajakoiran käyttö edellyttää sitoutumista rutiineihin ja arjen suunnittelua. Aineistossa ilmenevää autarkiaa kuvaa osuvasti avustajakoiran käyttäjäkokemusta omannut asiantuntija lausumassaan:

Niin just tätä, kun en mä, hain koiran, niin nähnyt, että toi on se suunta mihin mä meen. Se oli enemmänkin niin, että se tuli. Se varmuus tuli. "Sitten mä pystynkin tähän".

Tuloksissa näkyi autarkian rinnalla, mahdollisena seurannaisvaikutuksena käyttäjän aktiivinen toimijuus – käsite. Asiantuntijoiden käsityksissä avusta-

jakoiran käyttö edellyttää kognitiivisten toimintojen osalta sitoutumista, ajattelun jäsentymistä ja muistia. Apuvälineen käyttäjän aktiivisuus tukee käytön tavoitteiden asettamista. Avustajakoira ohjaaminen apuvälinekäyttömerkityksessä on vaativaa ja palkitsevaa:

Tulee heti mieleen muistin kanssa olevat ongelmat. Mihin kohtaan haastattelutilanteissa ihmiset tuo vähän epärealistisia käsityksiä mitä koirilla voi tehdä. Tuo kotiin jos eksyy tai jos hukuu joku tavara, niin... Ja oppiminen, jos oppimisen kanssa vaikeuksia, niin voi sanoa, että sen koiran käyttämisen oppiminen on iso prosessi. Siinä tarvitaan paljon muistia, että se homma alkaa toimimaan.

Kyllä mä olen samaa mieltä, että jos ihminen on pystynyt tavallaan itse sen sisäistämään, miten se koira auttaa, niin sillä on tosi iso merkitys.

Tuloksissa on nähtävissä myös jossain määrin avustajakoira fysiologisen tuen merkitys. Avustajakoira nähtiin vaikuttavan myös suorituskykyyn yleiskunnon kohentajana. Kokonaiskuvana asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira motivoi käyttäjänsä aktiiviseen toimijuuteen, vahvistaa autarkiaa ja edellyttää riittävää kognitiivista taitotasoa ja mielentoimintojen stabiilisuutta.

8.2 Suoritukset ja osallistuminen

Fysiologisten-tekijöihin verrattuna aineistossa oli runsaammin löydettävissä avustajakoiran merkitykseen liitettäviä suorituksen ja osallisuuden kuvauskohteita. Ne jakaantuivat myös tasaisemmin ja laajemmin eri ICF – pääluokkiin. Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoiran vaikutus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ulottui taitojen hankkimisen (d155), tiedon soveltamisen (d160-d179), puhumisen (d330), sekä vielä laaja-alaisemmin yleisluontoisten tehtävien, liikkumisen, itsestään huolehtimisen, kotielämän, henkilöiden välisen vuorovaikutuksen ja ihmissuhteiden, keskeiset elämän alueiden ja yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämän pääluokkiin. Asiantuntija

ilmaisi avustajakoiran merkityksen taitojen hankinnan (d155) ja tavoitteiden asettamisen keinona:

Joka koirakko, asiakas mitä tavataan, keskustellaan siitä miten tilanne on muuttunut ja myöskin se uusi tavoitteen asettelu. Patistellaan siihen, että millaisia toiveita ihmiset asettaa itselleen.

Koira edistää käyttäjänsä kuntoutumista, esim. "pakottamalla" käyttäjänsä ulkoilemaan, joka ohjaa aktiivisempaan elämäntyylisiin.

Asiantuntijoiden mukaan avustajakoiran käyttö on suunniteltava tarvevas-
taavaksi. Tiedon soveltamisen (d160-d179) osalta järjestelmäkeskeinen ajattelu
näkyä asiantuntija käsityksissä. Asiantuntijan mukaan avustajakoiran käyttö
on suunniteltava muuttuvien tarpeiden lähtökohdista:

*Koiran tehtävät ja vuorovaikutustilanteet avustettavan henkilön kanssa
on suunniteltava niin, että ne tukevat ihmisen toimintakykyä sen verran
kun on tarpeen ja muuntuvat tarpeen tullen esim. sairaudentilan huo-
nontuessa tai kuntoutumisen myötä.*

Kommunikaatiota ja oppimisen ja tiedon soveltamisen – pääluokkia run-
saampaa aineistoa on löydettävissä muista suorituksen osallisuuden osa-
alueiden pääluokista. Avustajakoiran tuki käyttäjälleen asiantuntijoiden käsi-
tyksen mukaan painottuu yksittäisten tehtävien tekemiseen (d210) ja päivit-
täisten toistuvien tehtävien ja toimien suorittamiseen (d230). Avustajakoira
mahdollistaa juurikin yksittäisten tehtävien tekemisen itsenäisesti (d2102).
Esimerkiksi yhden asiantuntijan mukaan:

*Avustajakoira auttaa käyttäjänsä itsenäistymisessä sekä auttaa arjen
askareissa, jotka olisivat muuten haasteellisempia tai joihin tarvitsisi toi-
sen ihmisen apua.*

Konkreettisesti avustajakoira tukee käyttäjänsä asiantuntijoiden käsitysten
mukaan myös liikkumisen osalta, nostamisen ja kantamisen (d430), vetämisen

(d4450), työntämisen (d4451), kävelemisen ja liikkumisen, muu määritetyn (d469), liikkumisen paikasta toiseen (d455), kävelemisen, muu määritetyn (d4508), itsensä siirtämisen (d420), käden hienomotorinen käyttämisen (d430), käden ja käsivarren käyttämisen (d440) osa-alueilla. Avustajakoiran moninaiset tehtävät tukevat käyttäjänsä liikkumisen toimintoja:

Koira voi toimia apuna mm. käsiä korvaten, nostaen, painaen, antaen, kuljettaen tai laittaen.

Avustajakoira mahdollistaa käyttäjälleen itsestä huolehtimisen ja toimivamman kotielämän. Asiantuntijoiden käsitysten mukaan avustajakoira tukee käyttäjänsä pukeutumisessa (d540), itsestä huolehtimisesta, muu määritelty (d598) ja omasta terveyden ylläpidosta (d5702). Selkeimmin avustajakoira mahdollistaa itsenäisen pukeutumisen:

Niin kuin just sanottiin että ei koira pysty rajallisesti auttamaan pukeutumisessa, riisuutumisessa, niin kuin jos ajattelee jotain ruokaa, niin ei koskaan opi uskon, saatikaan siivoaminen perustuu ruuanmurujen poistamiseen lattialta.

Kotielämän, ihmissuhteiden ja keskeisten elämänalueiden ja liittyen avustajakoiralla on monimuotoinen vaikutus. Avustajakoiralla on vaikutusta käyttäjänsä harrastuksiin (d9204) osallistumiseen, kotielämän, muu määritelty (d698) säännöllisyyteen, vaatteiden ja asusteiden pesemiseen ja kuivaamiseen (d6400), opetus ja koulutus, muu määritelty ja määrittelemätön (d839) osallistumiseen, taloudellisiin perustoimiin (d860) kustannuksina ja itse apuvälineestä huolehtimiseen (d6504). Avustajakoiran vaikutus käyttäjänsä arkeen näyttäytyy asiantuntijoiden käsityksissä ennen kaikkea eläinten hoitamisen (d6506) näkökulmasta:

Koiran hoitaminen on yksi lisää päivittäisiin toimiin. Koiran hoitaminen on päivittäistä, ruokkiminen, ulkoilutus, koiran terveydestä ja puhtau-

desta huolehtiminen. Koira, oli se sitten lemmikki tai avustajakoira edellyttää arkirutiineja ja päivittäistä huolenpitoa (lenkitykset, ruokailut, terveyden hoitaminen ja huoltotoimenpiteet).

Yhteisölliseen osallisuuteen avustajakoira tukee ihmissuhteiden luomisen (d7200) mahdollistajana ja yhteisölliseen elämään (d910), virkistäytymiseen ja vapaa-aikaan ja poliittisen elämän ja kansalaisuuden (d950) edellytyksiä luovana tekijänä. Asiantuntijoiden lausumista on löydettävissä useita yhteisölliseen osallisuuteen ohjaavia tekijöitä:

Fyysisen avustamisen lisäksi lisää kotoa ulospäin suuntautuvaa toimintaa ja kodin ulkopuolella liikkumista, todennäköisesti lisää sosiaalisia kontakteja ja parantaa sosiaalista toimintakykyä ja elämänlaatua.

Koiran tuomat itsenäisyyttä ja yksityisyyttä lisäävät tilanteet, parantavat käyttäjien motivaatiota liikkua/osallistua elämään omien seinien ulkopuolella.

Avustajakoiran käytöllä voidaan tukea asiakkaan aktiivista roolia oman elämänsä vaikuttajana ja toimijana.

Suoritusten ja osallisuuden aineiston pohjalta muodostuu käsitys avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä edelleen autarkian vahvistajana ja psykososiaalisen tuen antajana, lisäksi esteettömyyden lisääjänä, kotikoirana, sekä käytettävyyden dialektiikan vuorovaikutussuhteessa. Autarkiaan liitettävissä aineistoissa asiantuntijat kuvaavat avustajakoiraa arjen sujuvuuden tuojana ja itsenäisen suoriutumisen tekijänä:

Ei se täysin korvaa. Ei se tietenkään osaa kaikkea samoja asioita mitä ihminen tehdä, mutta mä pärjään ihan hyvin yksin: Ei tarvii jonkun siinä olla tota, kokoajan kytiksellä.

Osallisuuden osa-alueilla psykososiaalisen tuen merkitys aineistossa näkyy selkeänä. Asiantuntijoiden käsityksessä avustajakoiralla on merkitystä käyttä-

jänsä sosiaaliseen elämään. Avustajakoira tukee osallistumaan ja vilkastuttaa sosiaalista elämää:

Avustajakoira antaa käyttäjälleen kumppanuuden ja turvallisuuden tunnetta ja rohkaisee mukaan osallistumaan.

Avustajakoira voi mahdollistaa osallistumisen kodin ulkopuolisiin harrastuksiin, sen kautta voi saada luontevasti uusia tuttavuuksia ja erilaisia aktiviteettia elämäänsä. Ulkoilu lisääntyy.

Esteettömyys on yksi selkeästi aineistosta nouseva tulos. Asiantuntijoiden mukaan avustajakoiralla on merkittävä esteettömyyttä lisäävä vaikutus. Avustajakoira nähdään muokattavuutensa takia käyttäjänsä esteettömyyden parantajana moninaisissa ympäristöissä. Avustajakoiralla on merkitystä opiskelun ja työelämän integroitumisen tukena ja puhtaasti siirtymisten mahdollistajana. Yksi asiantuntijoista kuvasi avustajakoiran esteettömyyden mahdollistajana:

Muistan yhden jolla oli koira, joka kertoi, että hän on koulupäivinä ikään kuin ainoastaan siellä koulurakennuksen sisällä, koska heillä siellä koulussa oli yksi yhteinen avustaja jonka tehtävä oli siirtää hänet luokkatilasta toiseen, jolloin hän ei koskaan ollut ulkona. Sitten kun hän sai koiran niin, niin sen jälkeen hän pääsi koiran avulla hissiin.

Kotikoira-käsite nousee aineistosta, vaikka asiantuntijoiden yksilökysely ja ryhmähaastattelu on fokusoitunutkin avustajakoiraan lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kotikoira eli *Canis lupus familiaris* näyttäytyy aineistossa koiranhoidollisena, taloudellisena rasitteena ja sosiaalisia kontakteja mahdollistavana tekijänä. Asiantuntijat toivat esiin useita avustajakoiraan liittyviä kotikoiran-ominaisuuksia. Aineiston pohjalta oli luotavissa selkeä asiantuntijoiden käsitys avustajakoirasta kotikoirana, joka on sosiaalisia kontakteja luova ja päivittäistäihoitoa vaativa, sekä taloudellisena kustannusrasite:

Koira voi myös itse olemuksellaan helpottaa sosiaalisten kontaktien luomista muihin ihmisiin.

Mä palaan vielä tähän taloudelliseen tilanteeseen, niin onko se ollut siinä vaiheessa kun te mietitte mihin koira menee, jos se on heikko taloudellinen tilanne, este sitten, että, ei sitten saa koiraa?

Osallisuuden ja osallistumisen tuloksena näyttäytyi käytettävyyden dialektiikka. Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoiran käyttö on vuorovaikutuksellista. Dialektiikka syntyy käsityksestä, missä avustajakoiran käyttö tukee ja edellyttää samoja tekijöitä. Asiantuntijoiden käsityksen mukaan juuri tavoitteiden asettaminen ja kommunikaation toteutuminen ovat avustajakoiran käytettävyyden keskeisiä tekijöitä:

Tää on semmoinen juttu ihmiset rupee tekemään, muokkaamaan sitä koiraa omien kykyjensä ja tarpeidensa mukaan sinne arkipäivään.

Niin kuin mä kirjoitin siihen sähköpostiin, niin ihanaa kun se koira tulee motivaation avulla puhetta lisännyt.

Yhteenvedona voidaan sanoa, että avustajakoira näyttäytyy asiantuntijoiden lausumissa myös suoritusten ja osallisuuden näkökulmasta käyttäjänsä autarkia vahvistajana ja psykososiaalisentuen antajana. Asiantuntijoiden käsityksen mukaan avustajakoiralla on lisäksi merkitystä esteettömyyden lisääjänä. Avustajakoira määrittyy asiantuntijoiden näkemyksissä lisäksi puhtaasti kotikoirana. Avustajakoiran käytöllä on tulosten pohjalta vuorovaikutuksellinen suhde kommunikaation ja tavoitteiden asettamisen alueella. Asiantuntijoiden käsitysten mukaan avustajakoiran käyttö edellyttää, sekä tukee kommunikaatiota ja tavoitteellista toimintaa.

8.3 Ympäristötekijät

ICF ympäristötekijöiden kuvauskohteissa avustajakoira näyttäytyy aineistossa laaja-alaisesti, koskettaen kaikkia pääluokkia. Asiantuntijoiden käsityksen mukaan avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä ovat linkitettävissä ICF -luokituksen tuotteet ja teknologiat, luonnonmukainen ympäristö ja ihmisen tekemät ympäristömuutokset, tuki ja keskinäiset suhteet, asenteet ja palvelut, hallinto ja politiikka – pääluokkiin. Keskeiset kuvauskohteet avustajakoiran linkittymisestä toimintakykyyn ympäristötekijöiden osalta ovat: päivittäisen elämän erityistuotteet ja teknologia henkilökohtaiseen käyttöön, muu määritelty (e1151) apuvälineenä ja tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen liikkumiseen ja liikkumiseen sisä- ja ulkotiloissa, muu määritelty (e1208) apuvälineenä:

Sä ajattelet, että koira on kuntoutuksellinen aspekti? Musta se on apuväline.

Avustajakoira nähdään myös suhteessa luonnonmukaiseen ja rakennettuun toimintaympäristönsä. Asiantuntijoiden näkemyksen mukaan avustajakoira linkittyy toimintakyvyn ympäristötekijöihin monialaisesti, niin ilmaston (e225), luonnon maatiedon (e210) reunaehtojen, kuin ihmisen toiminnan vaikutuksessa vahvemmin muuttuvan rakennetun ympäristön (e150,e160) muodossa. Avustajakoiran käyttäjä ei toimi tyhjiössä, vaan toimintaympäristössä, joka on luonnon luoma tai rakennuspolitiikan säätelämä:

Se pystyy avaamaan ja sulkemaan ovia sekä esim. auttamaan pyörätuolin kanssa talvikeleillä (vetäen sitä lyhyitä pätkiä).

Asuminen: Avustajakoiran käyttäjän tulee asua asunnossa, josta esteettön ja nopea tie ulos sellaiseen pihapiiriin ja lähiympäristöön, että koira pääsee ulkoilemaan, tarpeilleen jne.

Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira linkittyy kaikkiin käyttäjälle merkityksellisiin tuen ja keskinäisten suhteiden (e310-e399) henkilöihin, sekä eläimiin. Aineistossa oli nähtävissä niin kotipalvelutyöntekijöiden ja henkilökohtaisten avustajien (e340), terveydenhuollon ammattihenkilöiden (e355) ja muiden ammattihenkilöiden (e360) odotukset avustajakoiran käytölle. Avustajakoira nähtiin erityistä yhteistyötä ja tiedotusta vaativaksi, niin allergiariskin kuin mahdollisen käyttäjän palvelutarpeen muutoksen takia:

Ihmisavustajien, taksikuskien, fysioterapeuttien, puhetulkkien, kotipalvelun tms. henkilöiden tulee olla sellaisia, että he eivät ole allergisia koiralle, eivät pelkää koira ja osaavat toimia juuri avustajakoiran ollessa läsnä.

Koira auttaa fyysisesti tehden avustavia toimia, joita ihmisen olisi vaikea muuten suorittaa tai hän tarvitsisi asioiden tekemiseen apuvälineitä tai toisen ihmisen apua.

Aineistossa avustajakoira nähtiin dualistisesti ammattihenkilöiden ja apuvälineen käyttäjän lähiperheen (e310), laajennetun perheen (e315), ystävien (e320) ja tuttavien (e325) vertailussa. Jos ammattihenkilöillä katsottiin olevan odotuksia, sekä toimintakyvyn rajoitteita fokusoiva lähestymistapa avustajakoiraan, niin apuvälineenä se nähtiin kuitenkin sosiaalisen liittymisen ja tukiverkoston kasvattamisen keinona. Asiantuntijoiden mukaan avustajakoira tuki ja mahdollisti sosiaalisia kontakteja ja suhteita:

Avustajakoiran avulla voidaan tukea asiakkaan sosiaalisten kontaktien lisääntymistä ja psyykkistä hyvinvointia.

Tuen ja keskinäisten suhteiden viitekehyksessä avustajakoiran koiramaisuus, ”canis lupus familiaris” – tekijä korostui suhteessa ihmisiin. Asiantuntijat toivat esiin aineistossa runsaasti käsityksiä, joissa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä tarkasteltu tutkimuskohde näyttäytyi koirana. Avustajakoira on asiantuntijoiden käsityksissä vahvasti koiraeläin (e2201), jolla on lemmikin ominaisuuksia, tarpeita, hyötyjä ja rajoitteita, sekä eläinoikeudet:

Siinä täytyy varmaan ottaa huomioon sekin mimmoinen ihminen se on ollut jo aikaisemmin, eli onko hänestä tavallan koiraihmiseksi. Mun mielestä tota, onko ollut koirien kanssa tekemisissä, onko hänellä ollut koira tai koiria tai sitten ei, silti hän on hyvä avustajakoiran käyttäjä.

Kommenttina, mä en haluaisi kutsua koiraa apuvälineeksi. Minusta se ei ole koiralle oikein.

Asiantuntijoiden mukaan avustajakoiraan kohdistetaan ympäristön taholta asenteellisia (e410-e460) odotuksia ja käsityksiä. Apuvälineenä toimiva elävä olento nähdään niin positiivisten, kuin negatiivistenkin ennakkoluulojen, arvojen ja normien kautta. Toisaalta koira arjessa työ- ja opiskelupaikoilla kohtaa haasteita, niin käyttäjän apuvälineenä se kuitenkin mielletään erilailla kuin esimerkiksi ihmisapu:

Avustajakoiran käyttö apuvälineenä koetaan "itsenäiseksi toimintakyvyksi" vrt. henkilöavustajan käyttö avustettavana olemiseksi.

Ympäristötekijöissä asiantuntijat linkittävät avustajakoiran lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä selkeimmin yleiseen sosiaaliseen tukeen (e575) ja terveyteen (e580). Avustajakoiran käytöllä on aineistossa kiinteä yhteys myös asumiseen (e525), viestintään (e535), liikenteeseen (e540), järjestötoimintaan (e555), talouselämään (e565), koulutukseen (e585) ja työhön ja työllistymiseen (e590). Asiantuntijoiden käsityksen mukaan avustajakoiran sijoittaminen hallinnolliseen toimintaympäristöön on haasteellista. Vastuunjaon selkeyttä perään kuulutti usea asiantuntija:

Palvelussa on haasteensa, koska avustajakoiraa ei voida nähdä yhden kuntoutuksen hallinnon alan alle kuuluvaksi palveluksi.

Kuka mistäkin sektorista tämän kaiken ed. mainitun tekee, huolehtii ja maksaa?

Koira voi jossain määrin olla apuväline, toisaalta se toimii kuten henkilökohtainen avustaja, puhumattakaan sen psykologisista vaikutuksista ihmisen elämään. Sen voi ajatella olevan myös perheenjäsen ja lemmikki. Palvelu sirpaloituu tällöin terveydenhuoltoon, sosiaalitoimeen ja asiakkaan itse hankkimaksi.

Yleinen sosiaalinen tuki (e575) ja sen palvelut (e5750) näkyivät aineistossa linkittyvän riippumattomuuteen henkilöavustajasta ja palveluiden yhteensovittamisen haasteena. Asiantuntijat kuvasivat avustajakoiraan ihmisavustajan korvaajana ja toisaalta palvelukokonaisuudessa sen rinnalla toimintakykyä täydentävänä elementtinä. Sosiaalisen tuen palvelut ja avustajakoiran käyttö nähtiin vähintään vaikuttavan toisiinsa:

Kyllä siellä varmaan on kun sitten koiran kanssa on toiminut, sitä arkea elää, voisin kuvitella on tarvetta tarkistaa muitakin palveluja. Onko jokin apuväline sellainen , että se ei ole toimiva enää tässä tilanteessa. Voidaan vaihtaa kevyempään tai henkilökohtaisen avun määrää.

Terveys (e580) niin palveluiden (e5800), hallinnon (e5801) ja politiikan (e5802) osalta olivat löydettävissä asiantuntijoiden lausumista. Avustajakoiraan verrattiin tutumpaan opaskoiraan. Käytettävyyttä pohdittiin laitospääntoimintajaksosten liittyen. Kokonaisuutena lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerit apuvälineelle näyttäytyivät asiantuntijoiden käsityksissä terveyden osa-alueen keskeisimmiksi teemoiksi. Aineistossa avustajakoiraan suhteutettiin selkeästi lääkinnällisen kuntoutuksen konventioon ja rakenteisiin:

Terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineinä hankitaan (kustannetaan ja yleensä toteutetaan koko palvelu) apuvälineitä, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan toimintakyvyn ja arjen sujumisen kannalta.

Jos koiraan ajatellaan kokonaisvaltaista kuntoutumista edistävänä, myös sen tehtävät tulisi suunnitella ja kehittää asiakkaan tarpeiden muuntamisen ja mahdollisen kuntoutumisen myötä.

Ympäristötekijöiden osalta avustajakoira näyttäytyi autarkian lisäksi selkeästi esteettömyyden lisääjänä. Avustajakoiralla on asiantuntijoiden mukaan vaikutusta käyttäjänsä esteettömyyteen laaja-alaisesti, niin asenne- kuin rakennetun ympäristön osalta. Vaikka asiantuntijat vertasivat avustajakoira edelleen kotikoiraan, niin palveluiden viitekehyksessä se nähtiin apuvälineenä, joka suhteutui lääkinällisen kuntoutuksen nykyisiin apuvälineratkaisuihin, kuten opaskoiraan:

Jos siihen päädytään, että se olisi osa lääkinällistä kuntoutusta, niin silloin en tiedä mikä muu olisi vaihtoehto. Jos siihen päädytään...

Selkeänä tuloksena oli nähtävissä järjestelmäkeskeinen näkökulma ja yhteistyötarve. Aineistossa apuvälineen käyttäjän ”ääni” ei näkynyt ympäristötekijöiden kuvauskohteissa. Avustajakoira suhteutettiin muihin palveluihin, vastuunjaon, mallinnuksen ja päätöksenteon kysymyksiä korostettiin. Kokonaisuksien ja apuvälinepalvelun suunnitelmallisuuden hahmottaminen, sekä yhteistyön tarve olivat asiantuntijoiden fokuksessa:

Apuvälinepalveluiden kokonaisuus tulisi huomioida entistä tarkemmin ja kokonaisvaltaisemmin, koska koira ei kuitenkaan korvaa kokonaan ihmisapua, apuvälineitä tai esim. psyykkistä tukea.

Se vaatii semmoista hienovaraista ammattitaitoa. Karkeasti samanlaista tehdään kuitenkin ihan tavallisenkin apuvälineen arvioissa. Karkeamalla tavalla vaan, mutta on erilaisia pyörätuoleja, eikä kaikki sovi kaikille. Tossa mennään niin hienovaraisiin seikkoihin, että te osaatte tehdä sitä oikeasti.

Kuntoutussuunnitelmassa katsotaan, että henkilökohtainen avustaja tulee olemaan yksi ratkaisu, ja tässä voisi ajatella, että koira voisi olla sitten yksi ratkaisu. Lisä apu. Ei tässä nyt mitään uutta ajattelua ole.

Yhteenvedona asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä linkittyy toimintakyvyn kannalta laaja-alaisesti eri ympäristötekijöihin. Aineistossa painottuvat systeemien tasolla käyttäjälleen

apuvälineen mahdollistama laaja-alainen esteettömyys ja asiantuntijoiden järjestelmäkeskeinen näkökulma. Avustajakoira nähdään yhteistyötä edellyttävänä apuvälineenä, jota kuitenkin tarkastellaan pääsääntöisesti palvelujärjestelmän osien kautta.

8.4 Yksilötekijät

Opinnäytetyön aineistossa avustajakoiran käytön yksilötekijät näyttäytyy asiantuntijoiden käsityksissä selkeästi muita toimintakyvyn osa-alueita suppeammin. ICF -luokituksen ulkopuolisista toimintakykyyn vaikuttavista seikoista asiantuntijat nostivat esiin iän- ja etninen tausta – tekijät. Avustajakoiran käyttöön saattaa vaikuttaa estävänä tekijänä kulttuuritausta. Analyysin tuloksena avustajakoira nähdään koirana, johon suhtautuminen riippuu myös ihmisten etnis-kulttuurillisesta kontekstista.

Asiantuntijoiden käsityksissä apuvälineen käyttäjän ikä oli toinen yksilötekijöihin liittyvä tekijä. Avustajakoira nähtiin aikuisen käyttäjän apuvälineenä, joka toisaalta tuki itsenäistymisprosesseja. Iän tuoma vastuu apuvälinekäytössä olevasta elävästä olennot nähtiin keskeiseksi:

Siitä vielä, tässä muodossa kuin se kuin se tällä hetkellä on, vastuullinen aikuinen on se avustajakoiran käyttäjä.

8.5 Kokonaisvaltainen toimintakyky ja kuntoutus

Aineistosta oli löydettävissä laajoja ajatuskokonaisuuksia, jotka eivät asettuneet luontevasti teorialähtöisessä analyysin deduktiossa yksittäisiin ICF -luokituksen osa-alueisiin. Näiden analyysiyksiköiden tulokset ovat kokonaisvaltaisuudessaan ICF – osa-alueisiin soveltumattomat: Sektoroitunut järjestelmä näkökulma ja Kokonaisvaltainen toimintakyky lähtökohtana.

Asiantuntijoiden käsityksissä sektoroitunut järjestelmä näkökulma näkyy avustajakoiran ja tämän apuvälineprosessin implementoimisessa palvelurakenteeseen. Avustajakoiran ja tarvevastaavuuden määrittäminen osaksi palvelujärjestelmän rakenteita koetaan haasteelliseksi. Yhtenä syynä pidetään hallinnollisia muutosodotuksia:

Meidän järjestelmä on tämmöinen kuin tämä on. Voihan olla että tässä hämmennetään terveys ja vammaispalveluita enemmänkin. Tehdään kokonaisselvitystä ja apuvälinepalveluita. Mitä?

Kokonaisvaltaista toimintakykyä pidetään avustajakoiran käytön lähtökohtana. Riittävän stabiili toimintakyky on avustajakoiran käytön aloituksen edellytys. Tarvevastaavuutta ja saatavuusperusteita määrittävät ennen kaikkea yksilön toimintakyky, ei diagnoosit. Kokonaisuutena asiantuntijat näkivät avustajakoiran soveltuvan tukemaan erilaisten käyttäjien toimintakykyä:

Niin kun mä olen nähnyt näitä muita käyttäjiä, niin ei siltä niin kuin löydy jotain, niin kuin selkäydinvammaiset olisivat parempia käyttäjiä kuin MS-tautiset. Mä en nyt niin kuin ylipäättään, ei sillai ainakaan, mitään tietty vammairyhmä, joka sopii koiran käyttäjäksi ja joku toinen sitten taas ei.

8.6 Autarkiaa ja esteettömyyttä järjestelmäkeskeisesti

Asiantuntija käsitykset avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta ovat moninaiset. Tiettyjä analogioita tuloksista on kuitenkin löydettävissä. Avustajakoiralla on suuri merkitys käyttäjänsä toimintakykyyn psykososiaalisen tuen antajana ja motivaation lähteenä. Avustajakoiran apuvälinekäyttö vahvistaa yksilön autarkiaa, itsenäisenä, pystyvänä ja tarvittuna. Apuvälineen käyttäjän autarkia näkyy toimijuutena, joka on aktiivista ja mahdollistaa halutessaan riippumattomuuden muista ihmisistä ja palveluista. Apuvälineenä avustajakoiralla on laaja-alainen merkitys esteettömyyteen. Asiantuntijoiden mukaan avustajakoira mahdollis-

taa osallisuutta opiskelun, työ- ja kansalaiselämän areenoilla. Esteettömyyden vaikuttavuuden laajuus näkyy moninaisten fyysisten ympäristöjen saavutettavuuden lisäksi apuvälineeseen kohdistettuna erityisenä asenteena.

Avustajakoiran tarkoituksen mukainen apuvälinekäyttö edellyttää asiantuntijoiden mukaan vastuullisen aikuisen riittävää kognitiivista valmiutta ja mielen toimintojen stabiilisuutta. Avustajakoiran ohjaaminen tarvestaavassa käytössä perustuu vuorovaikutuksen dialektiikkaan. Tavoitteiden asettelu ja kommunikaatio ovat edellytys, mutta ne kehittyvät apuvälinekäytön myötä.

”*Canis lupus familiaris*” – tekijä nousi aineistosta selkeästi esiin. Koiraan liitettiin käyttäjän tunne-elämää ja fysiologiaa tukevia, sekä sosiaaliseen osallisuuteen ja kulttuuritaustaan liittyviä mahdollistavia ja estäviä tekijöitä. Taloudellisia ja kotieläinhoidollisia vaateita löytyi myös aineistosta. Avustajakoira on asiantuntijoiden käsityksissä vahvasti myös kotikoira.

Avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta näyttäytyi asiantuntijoiden näkökulmasta järjestelmäkeskeisesti. Apuvälineenä se edellytti sektoroituneessa järjestelmässä tiivistyvää yhteistyötä. Toiminnan lähtökohtana nähtiin asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky. Osana kokonaisvaltaista kuntoutusta siltä edellytettiin lääkinällistä kuntoutuksen konventioon sopeutumista, sekä myös erikoisosaamista. Asiantuntijat lähestyivät avustajakoiraan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä, kuitenkin osaamatta sijoittaa sitä muutosodotuksessa palvelurakenteeseen.

Opinnäytetyön tapahtuessa kahdessa vaiheessa yksilökyselyn ja ryhmähaastattelun aineistoissa on nähtävissä painotuseroja. Vaihteluntekijöitä ovat kysymysasettelu (Liitteet 3., 8.) ja aineistonhankinta metodi. Yksilökyselyssä asi-

antuntija käsityksissä näkyi voimakkaimmin avustajakoiran psykososiaalisen tuen merkitys. Asiantuntijalausumien analyysiyksiköissä korostui järjestelmäkeskeinen näkökulman tarvevastaavuus, saatavuuskriteerit ja terveydenhuollon päätöksentekovastuu. Ryhmähaastattelun analysointiyksiköissä toimintakyvyn painopiste siirtyi autarkian ja esteettömyyden suuntaan. Järjestelmäkeskeisyys väheni ja sitä korvaamaan nousi vertailu lääkinnällisen kuntoutuksen perinteeseen ja yhteistyön tarve. Avustajakoira näyttäytyi myös ryhmä-aineistossa selkeämmin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

9 HALLINNOLLIS-POLIITTINEN HAASTE VAI YHTEINEN ASIANTUNTIJUUS

Aineiston perusteella on löydettävissä vuorovaikutushakuinen roolityyppi. Opinnäytteen asiantuntijat kyseenalaistivat yksilökyselyssä ja teemahaastattelussa avustajakoira-toiminnan, lääkinnällisen kuntoutuksen ja moniammatillisen yhteistyön vuorovaikutuskäytänteitä. Asiantuntijat visioivat yhteistyötä ja sen tarvetta. Vuorovaikutushakuinen roolityyppi näki avustajakoira palveluprosessin monialaisena yhteistyönä ja peräsi yhteistyössä rajojen ylityksiä:

Uskoisin, että monessa tilanteessa koiraa voidaan käyttää esim. terapiatilanteessa apuna.

On vaikeaa kuvitella, että sairaanhoitopiirissä on joku toimistos sihteeri, joka ottaa asiakseen tällöisen. Toisaalta kun sitä ei voi oikein irrottaa. Käytöshäiriöt ja terveydentila saattaa olla yhteydessä. Niitä täytyy aina vähän yhdessä miettiä.

Klusterirajoihin, mä jotenkin toivoisin että ne rupeis hajoamaan, niin että se keskinäinen yhteistyö tulis.

Ennakkoluuloton roolityyppi näkyi asiantuntijoiden tavassa hylätä diagnosipohjainen ajattelu. Asiantuntijuudessa ilmeni uutta apuväline- ja palvelujärjestelmä näkemystä. Ennakkoluuloton roolityyppi visioi toimintarajojen

ylityksiä ja peräsi yhteistoiminnan kehittämistä avustajakoiran käytön vaikuttavuuden lisäämiseksi. Apuvälineluokittelua itsessään pidettiin alati muuttuvana, jossa asiakkaan toimintakyky määrittää valittavat ratkaisut:

Mä jotenkin aattelin, että ei siinä kauheesti voi rajata mitään vamma-ryhmää ulos siitä. Että sen pitää lähteä siitä asiakkaan toimintakyvystä, eikä siitä diagnoosista tai sairausryhmästä.

Mä siltikin enemmän näkisin siinä tilanteessa sen, että se käyttäjä kokee että se koira tavallaan täydentää niitä hänen rajoitteita ja puutteitansa, enemmän kuin toimii henkilökohtaisena avustajana, kun se tekee ihmisiä avustavia toimenpiteitä.

Näkisin että olisi ihan terveellistä että kaikki tällöinen toimintakykyä tukeva, ihmisen toimintakykyä tukeva, tulkkipalvelut, apu ja järjestelmät, niitä laitettaisiin enemmän yhteen, jossa vois sitten olla henkilökohtaiset avustajat, avustajakoirat, opaskoirat, asunnon muutostyöt ja ne apuvälineet.

Ennakkoluulottoman ja vuorovaikutushakuisen roolityypin rinnalla asiantuntijuus ilmeni kyseenalaistaja – tyyppinä. Asiantuntijat mitätöivät sektorirajoja ja kyseenalaistivat nykyisen palvelurakenteen pysyvyyttä. Itse avustajakoiraa lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä kyseenalaistaja roolityypit eivät halunneet luokitella ja asettaa nykyiseen palvelujärjestelmään:

Että tosiaan mietin sitä kun se koira on apuväline, mutta se on myös henkilökohtainen apu ja sitten se on myös lemmikki ja tuki ja turva, siinä on niinkun niin laaja se aspekti.

Silti kun tässä ollaan tällöisessä murrosvaiheessa vois yrittää tavallaan kääntää tätä keskustelua, ja puhutaan vaan sit avustajakoirasta – ei tehdä siitä sitä apuvälinettä.

Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut määrittyivät historiansa ja terveydenhuollon kulttuuritaustaa vasten. Asiantuntijoiden käsityksissä oli vahva järjestelmätendenssi. Tyyppinä oli tunnistettavissa hallinnollis-poliittinen asiantuntijarooli. Hallinnollis-poliittinen – tyyppi perusteli näke-

myksiään järjestelmästä käsin. Asiantuntija viittasi palvelurakenteisiin ja – prosesseihin, korosti lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerejä ja saatavuusperusteita. Hallinnollis-poliittinen asiantuntijuus yritti integroida avustajakoira lääkinälliseen kuntoutukseen ja toisaalta epäili sen tarvevastaavuutta ja peräsi tutkimustietoa. Keskeinen hallinnollis-poliittisen rooli-tyypin ilmentymä oli aineistosta nousut odotus hallinnollisesta ohjauksesta:

Oon katsonut että koiralla teetetään asioita mitä itsekin pystyisi tekemään. Ihan vaan teettämisen ilosta. Koska osaa ohjata koira niin hyvin ja saa sen tekemään, mutta ei näin tarttis teettää. Se ei enää ole lääkinällistä kuntoutusta, jos ajatellaan että se ei ole sitten enää apuväline vaan se on koiran ohjausta tai harrastamista koiran kanssa. Koiran tottelevaisuus koilutusta tai jotain semmoista.

Terveystenhuollon lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineinä hankitaan (kustannetaan ja yleensä toteutetaan koko palvelu) apuvälineitä, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan toimintakyvyn ja arjen sujumisen kannalta.

Toki se on mikä tässä nousikin, että silleen mietityttää myös se prosessi, kun se saattaa etääntyä kauas siitä missä se päätetään se asia. Sitten se koiran kouluttaminen, se prosessi.

Haasteensa kokonaisuuteen tuo myös se, että itse palvelu toteutettaisiin jossain muualla kuin esim. terveydenhuollossa. Lääkinällisen kuntoutuksen apuvälinearvion tekee aina apuvälinealan ammattilainen.

Jos se nyt on mahdollisesti sinne apuvälinekategoriaan, kun muuta kategoriaa ei ole.

Avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta nosti asiantuntijoissa esiin kysymyksiä. Asiantuntijoiden lausumissa oli nähtävissä epätietoisuutta. Epätietoinen roolityyppi esitti retorisia, avoimia ja suoria kysymyksiä:

Miten avustajakoiran olemassaolo vaikuttaa henkilökohtaisen avustajan tarpeeseen ja tuntimääriin?

Miten luodaan yhteiset toimintamallit, joita kaikki noudattavat?

Miten vastuut jakautuvat? Kuka määrittelee sen, että koira on asiakkaalle sopiva apuväline ja että asiakas on kykenevä vastaamaan ja huolehtimaan koirasta?

Miten ihmeessä se prosessi tehtäisi niin, ja miten se nyt tehdään, en tiedä sitäkään tarpeeksi hyvin. Jos se olisi lääkinnällistä kuntoutusta. Saa-tais tehtyä se niin, että se olisi mahdollisimman objektiivinen ja oikeanlainen, mitkä ne kriteerit on?

Tuttuuteen liittäminen oli asiantuntijoiden yksi keino asemoida avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen historialliseen ja kulttuuriseen kontekstiin. Rooli-tyyppinä tuttuuteen liittäjä vertasi avustajakoiraan yleisempään opaskoiraan tai liitti avustajakoiraan kotikoiran ominaisuuksia. Tuttuuteen liittäjän oli hel-pompi lähestyä avustajakoiraan olemassa olevan esimerkin kautta:

Siinä täytyy varmaan ottaa huomioon sekin mimmoinen ihminen se on ollut jo aikaisemmin, eli onko hänestä tavallan koiraihmiseksi. Mun miele-tä tota, onko ollut koirien kanssa tekemisissä, onko hänellä ollut koira tai koiria tai sitten ei, silti hän on hyvä avustajakoiran käyttäjä.

Sitten se opaskoira näkövammaisten apuvälineinä on pitkä historia.

Joo karkeasti tiedä sitä opaskoirienprosessia. Ja en tosiaan tiedä kuinka tiivis siinä on se Näkövammaisten keskusliiton kanssa se yhteistyö. Kä-sittääkseni lähetteiden kautta se prosessi startataan, ja se tehdään siellä. En tiedä kuinka siinä ollaan täältä silmä- tai näköpuolelta yhteydessä.

Jos opaskoira on apuväline niin avustajakoirakin on apuväline. Vähän samaa kategoriaa.

Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apu-välineenä vaatii yhteistoiminnallisuutta kokonaisvaltaisen kuntoutuksen osa-na. Asiantuntijoiden lausumissa korostui yhteistyöntarve ja yhteisesti tuote-tun tiedon luottamuksellinen jakaminen. Tiedon muodostuksen viitekehyyk-sessä asiantuntijat näyttäytyivät myös vuorovaikutushakuisen rooli-tyyppin kautta:

Prosessi edellyttäisi tiivistä yhteistyötä, tarkasti sovittuja työnjakoja ja hyvin sovittuja perusteita eri hallinnon alojen ja kolmannen sektorin välillä.

Viimekädessä voi olla, ettei henkilö olekaan soveltuva käyttämään koiraa. Jotta virhevalintoja tulisi mahdollisimman vähän, olisi hyvä että nämä edellä mainitsemasi sektorit pystyisivät toimimaan luottamuksellisesti.

Oppimalla yhdessä tekemään tavallaan sen syventävän arvioon tai sitten niin, että tehdään se joltain osin ja syventävää arvio tehdään ja laittaa palautteen sinne sairaanhoitopiiriin, ja siellä jatketaan tavallaan sitä päätösprosessia.

Vetoaminen tutkimuksiin ja kokemukseen ovat aineiston mukaan eräitä asiantuntijoiden tiedon rakentumisen keinoja. Asiantuntijat viittasivat tutkimuksiin, apuvälinekäyttäjien kokemuksiin ja nykymuotoiseen toimintaan vakuutukseen toisiaan ja muodostaakseen yhteistä käsitystä. Aineistoissa ilmeni pienempänä vetoaminen tutkimuksiin roolityyppi ja valitsevana vetoaminen kokemuksiin roolityyppi:

Ja tästäkin tehtiin jossain vaiheessa jonkin asteista tutkimusta Usassa, jossa on todettu, että ihmiset joilla on avustajakoiraopiskelevat enemmän ja työllistyvät.

Yks käyttäjä aika mielenkiintoisesti kuvasi sitä, että tämä on ainoa suhde, jossa hän ei ole hoitoketjun viimeinen. Se on myöskin semmoinen komponentti sitä omaa pärjäämistä.

Ennakkoluuloton asennoituminen avustajakoiraan lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä näkyi rohkaisuissa moniammatillisuuteen. Ennakkoluuloton rooli-tyyppi näki vuorovaikutuksen ja yhteistyön keinona parantaa avustajakoiran vaikuttavuutta. Apuvälineyhteistyöllä on vaikutusta ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden käsityksiin avustajakoirista:

Ennakkoluulottomuus ja ammattiryhmä- ja toimijarajojen ylittävä yhteistyö on mielestäni avainasia, jotta avustajakoiran käytöstä on mahdollisuus saada irti maksimaalinen hyöty.

Vuorovaikutus tukee asiantuntijuutta aineiston perusteella. Asiantuntija - roolityyppinä muodostui vuorovaikutuksen kautta syvenevä asiantuntijuus. Asiantuntijan käsitys vahvistui ja kohdentui vuorovaikutuksen seurauksena. Vuorovaikutus asiantuntijaryhmässä mahdollisti käsitysten muodostamisen ja asemoitumisen keskustelun pohjalta.

Tämä aihe vaatii todella erityistuntemusta.

Mulle tuli tän keskustelun pohjalta vahvistu se oma käsitys siitä kokonaisvaltaisesta näkemyksestä, missä avustajakoiran pitäisi olla. Asiakkaan arkea ja kuntoutusta apuvälineenä kutsuttuna. Ei täällä ole vastausta todellakaan miten pitäisi järjestää, enkä voi sitä antaakaan. Se on kautta linjan apuvälinepalveluissa tarvittaisi enemmän yhtenäinen systeemi.

Roolityypit eivät ole pysyviä. Aineistossa löytyneet roolityypit olivat teorialähtöisen sisällönanalyysin tuloksina asiantuntijalausumista induktiolla tyypitelty. Epätietoinen, ennakkoluuloton, hallinnollis-poliittinen, kyseenalaistaja, tutkimukseen ja kokemukseen vetoaja, vuorovaikutushakuinen, sekä vuorovaikutus tukee asiantuntijuutta rooli-tyyppien takana ei ole tiettyjä asiantuntijoita. Kuvaava on yksilökyselyn ja teemahaastattelun aineistossa ilmenneiden roolien painotuksen muuttuminen.

Yksilökyselyn aineistossa korostui hallinnollis-poliittinen asiantuntija - roolityyppi. Tiedonantajat esittivät käsityksiään järjestelmäkeskeisesti ja vedoten olemassa olevaan nykymuotoiseen palvelurakenteeseen. Epätietoinen ja ennakkoluuloton roolityypit olivat myös selkeästi löydettävissä yksilökyselystä. Asiantuntijat roolityyppinä käytettiin paljon retorista kysymysasettelua vastauksissa ja ennakkoluulottomasti visioitiin avustajakoirapalvelun kehittämistä.

Teemamuotoisen ryhmähaastattelun aineistossa asiantuntija roolityyppejä leimasi edelleen hallinnollis-poliittinen tendenssi. Roolityypissä oli yksilökyselyyn verrattuna enemmän elementtejä, joissa avustajakoira pyrittiin integroimaan julkiseen apuvälinepalveluun. Ryhmä-aineistossa ennakkoluuloton ja epä tietoinen roolityypit olivat myös edustettuina. Haastattelussa korostui tutkimukseen ja kokemukseen vetoaminen. Keskeinen muutos aineistoissa oli vuorovaikutushakuisen roolityypin lisääntyminen ja vuorovaikutus tukee asiantuntijuutta roolityypin muodostuminen ryhmähaastattelun aineistossa.

10 POHDINTA

10.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön selkärankana on ollut tutkimuskysymykset avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta ja sen yhteydessä ilmenevä asiantuntijuuden tyypittäminen.

Opinnäytetyön toteutuksen kokonaisuutta on muovannut valitut viitekehykset Kansainvälinen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden (ICF) -luokitus ja sosiokonstrukttiivinen teoria variaatioineen. Opinnäytetyön tulokset tulisi ymmärtää näitä taustalla vaikuttavia puitteita vasten. Tulosten tarkastelussa on löydettävissä kuitenkin samankaltaisuutta jo tiedettyyn, kuin myös täysin uutta tutkimustietoa.

Jaana Hovi (2013) on tutkinut avustajakoira liikuntavammaisten henkilöiden kokemustiedon kautta ja saanut tulokseksi kehollisuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten avustajakoiran liikuttajana ja kunnan kohentajana. Hovin tutkimuksessa haastateltavat kokivat kunnan nousun ja ylläpidon lisääntyneen avustajakoiran myötä. (Hovi 2013, 58–60.) Avustajakoiralla onkin todettu opinnäyt-

teessä ja tutkimuksessa vaikutusta käyttäjänsä fysiologiaan, mm. lihasvoiman ja fyysiseen aktiivisuuden määrään (Laurinkari & Pelkonen 2001,5–8 Koivisto 2006, 30–31). Tämän opinnäytetyn asiantuntija käsitysten tuloksissa ei avustajakoiran merkitys fysiologisen tuen osalta ole niin ilmeinen. Asiantuntijat lähestyvät avustajakoiran kehollista vaikutusta enemmänkin kotikoiran liikuntaan suuntaavana tekijänä. Tähän tulokseen voi vaikuttaa asiantuntijoiden ja käyttäjien erilainen apuväline-käsitys. Hurnastin (2006) mukaan valtaosa kuntoutustyöntekijöistä tunnistaa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineen myöntämisen perusteeksi saajan toimintakyvyn parantumisen tai säilymisen, kuitenkin vapaa-aikaan tarkoitettun urheilupyörätuolin mielsivät lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi vain 41 % näistä asiantuntijoista (Hurnasti 2006, 29,35). Tutkittaessa avustajakoiraa lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä tämän opinnäytetyön tulokset tukevat käsitystä asiantuntijoiden suuremmasta fysiologisen tuen merkityksestä apuvälineen käytössä.

Avustajakoira näyttäytyy tuloksissa psykososiaalisen tuen antajana. Motivaation merkitys oli korostanut. Tämän opinnäytetyön tulokset asettuvat kansallisen ja kansainvälisen tutkimustiedon rinnalle avustajakoiran suuresta merkityksestä käyttäjänsä psykososiaalisen tuen antajana. Winkle tutkimusryhmiin ovat koonneet raportissaan avustajakoiran merkitystä mm. käyttäjänsä psyykeen ja hyvinvoinnin näkökulmista (Winkle ja muut 2011, 58–63). Yhtenä keskeisenä tutkimus tuloksina avustajakoiran todettiin lisäävän käyttäjänsä itsetuntoa ja koettua elämän laatua suhteessa verrokkiryhmään (Shintania ja muut 2010, 110–113). Kuvaa tukee usea suomalainen tutkimustieto (Koivisto 2006, 30–32; Haanpää 2012, 20–23; Hovi 2013, 64–68). Tämän opinnäytetyön tuloksissa asiantuntijat näkevät avustajakoiran ennen kaikkea motivaation kautta, joka mahdollistuu vahvistuneen itsetunnon ja henkisen energian lisääntymisen myötä. Shintania ja muut (2010) ovat todenneet, että lääkinällisen kuntoutuksen ammattilaiset eivät ole vielä ymmärtäneet avustajakoiran

käytön tuloksellisuutta ja hyödynnettävyyttä (Shintania ja muut 2010, 113). Tämän opinnäytteen asiantuntijoilla oli kuitenkin käsitys avustajakoiran käytettävyydestä ohjauksellisesti asiakkaan motivoimisessa.

Motivaation ohella kognitiiviset toiminnot olivat asiantuntijoiden käsityksissä keskeisellä sijalla. Tämän opinnäytetyön tuloksissa avustajakoiran käytettävyys tarvestaavassa käytössä perustuu vuorovaikutuksen dialektiikkaan, jossa tavoitteellinen toiminta, sekä kommunikaatio ovat apuvälinekäytön edellytys ja tulos. Rintalan ja muiden (2008) amerikkalaisessa tutkimuksessa avustajakoira käytettävyys ei ollut riittävä 16.7 % apuvälinekäyttäjän mukaan. Ongelmia ilmeni koulutustasossa. Tulosta selittää lyhyt noin kuuden kuukauden seurantajakso. (Rintala ja muut 2008, 498, 502.) Koiviston (2006) ja Haanpään (2012) mukaan suomalaiset avustajakoiran käyttäjät kokevat vastuuta koirasta ja taitotason ylläpidosta (Koivisto 2006, 29–34; Haanpää 2012, 24). Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella asiantuntijat edellyttävät avustajakoiran apuvälinekäyttäjältä vastuullista aikuisuutta, sekä kognitiivista valmiutta ohjata koira. Uutena tutkimustuloksena avustajakoiran sijoittamisessa keskeiseksi nähtiin käyttäjän kyky kommunikoida ja tavoitteellisesti ohjata avustajakoira, ja samalla tunnustettiin näiden taitojen kehittyminen koirakotyöskentelyssä. Tulosten asiantuntijafokus saattaa heijastella tämän dialektiikan merkitystä avustajakoirien saatavuusperusteissa:

Joka koirakko, asiakas mitä tavataan, keskustellaan siitä miten tilanne on muuttunut ja myöskin se uusi tavoitteen asettelu. Patistellaan siihen, että millaisia toiveita ihmiset asettaa itselleen.

Mä sanon, että jos on vaikea kommunikaatio-ongelma, siis niin, että siellä on sisäinen puhe on puutteellinen. Saatikaan puheen tuottaminen siinä saattaa tulla varmaan probleemia.

Asiantuntijoiden käsityksen mukaan avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta vahvasti käyttäjänsä

autarkiaa. Tulosten pohjalta tämä näkyi avustajakoiran käyttäjänsä itseriittoiseen toimijuuteen tukevin elementteinä, niin kehon, osallisuuden ja suoritus-
ten, kuin ympäristötekijöidenkin osalta. Poikkeuksellisen taajaan ja laajasti eri ICF – osa-alueisiin linkitettävänä autarkiaa voidaan pitää tutkimuksen keskeisenä tuloksena.

Winkle ja muiden (2011) mukaan Allenin ja Blascovichin (1996) *The value of service dogs for people with severe ambulatory disabilities* – vakioidussa kontrollitutkimuksessa kaikilla avustajakoiran saaneilla oli itsetunnon ja sisäisen kontrollin testeissä verrokkejaan paremmat tulokset (Winkle ja muut 2011, 58–59). Tämän opinnäytetyön tuloksissa avustajakoiran hoito ja apuvälinekäyttö tuotti pystyvyyden ja tarvittuuden tunteita. Asiantuntijoiden käsitysten valossa itsetunnon ja sisäisen kontrollin teemat liittyvät käyttäjän autarkian vahvistumiseen. Allenin ja Blascovichin vuoden 1996 määrällisen tutkimuksen tulokset saavat rinnalleen selittävinä tekijöinä suomalaisten asiantuntijoiden käsityksen autarkian vahvistavasta apuvälineinterventiosta.

Autarkia ilmeni asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoiran mahdollistamana käyttäjänsä itsenäisyytenä. Hovin (2013) mukaan avustajakoiran käyttäjät arvostavat koiran avulla saavutettua itsenäisyyttä. Apuvälinekäyttäjä näkökulmasta elämänhallinta ja autonomia korostuvat. (Hovi 2013, 46–48.) Tämän opinnäytetyön tuloksissa korostuvat käyttäjän arjen itsenäinen sujuvuus ja kyky suoriutua päivittäisistä toimista, muuttuneissakin tilanteissa. Kansainvälisten tutkimusten mukaan avustajakoira voimistaa itsenäistä selviytymistä päivittäisissä toimissa ja lisää päivittäisten toimien sujuvuutta (Khelia ja muut 2007, 33; Rintala ja muut 2008, 501). Tämän opinnäytetyön tulos vastaa nykyistä tietämystä avustajakoirasta merkittävänä autarkian vahvistajana. Suomalaisen asiantuntijoiden käsityksen mukaan avustajakoirat lääkinnällisen

kuntoutuksen apuvälineenä vahvistavat käyttäjänsä aktiivista toimijuutta ja mahdollistaa riippumattomuutta muista.

Autarkin ohella aineistossa nousi esteettömyyden käsite. Esteettömyys ymmärretään eri tavoin ja suomenkielinen termi on kiistanalainen negaationsa takia, mutta yleisesti sillä käsitetään ympäristöjen esteettömyyttä, palveluiden saavutettavuutta ja ihmisen tuottaman rakenteen käytettävyyttä (Invalidiliitto 2009, 1–2). Esteettömyyteen on kiinnitetty huomiota myös Euroopan komission taholla. Esteettömämpää Eurooppaa on tuettu edellyttämällä jäsenvaltioita parantamaan apuvälineteknologioiden saatavuutta ja valinnanvaraa. (Euroopan Komissio 2010, 5.) Asiantuntijoiden mukaan avustajakoiralla on laaja-alainen merkitys käyttäjänsä esteettömyyteen. Tulos oli linkitettävissä suoritukset ja osallistuminen, sekä ympäristö osa-alueisiin. Muokattavuutensa takia avustajakoiran esteettömyyden lisääminen nähtiin mahdollisuutena vaihtuvissa toimintaympäristöissä. Khelia ja muut (2007) ovatkin todenneet, että avustajakoiralla on laajin vaikutus päivittäisiin toimiin ja osallisuuteen kaikista apuvälineratkaisuista (Khelia ja muut 2007,33).

Tämän opinnäytteen esteettömyys – tuloksen taakse on koottavissa laaja kirjo esteettömyyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten opiskeluun ja työelämään integroituminen, siirtymisen mahdollistaminen ja asenne- ja rakennetun ympäristön saavutettavuus. Esimerkiksi asenneympäristössä avustajakoira nähdään ennakkoluulojen, arvojen ja normien kautta. Avustajakoirat on todettu integraatiota lisäävänä, koska ne madaltavat katsekontaktia ja keskustelun aloitusta apuvälineenkäyttäjän ja muiden välillä (Mader, Hart & Bergin 1989, 1529–1534). Hovin (2013) mukaan avustajakoira voi vähentää ympäristötekijöiden asettamia vaatimuksia ja tukee käyttäjänsä omaehtoisempaan toimintaan (Hovi 2013, 39–43). Kokonaiskuvana tämän opinnäytetyön tuloksena saatu asiantuntijoiden käsitys avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apu-

välineenä on näin ollen esteettömyyden lisääjänä samansuuntainen apuvälinekäyttäjiin fokuoituneissa tutkimuksissa. Kuntoutuksen ja apuvälinepalveluiden kentässä toimivat tiedonantajat kuitenkin tuottivat käytettävissä olevaan tutkimukseen verrattuna korostuneemman tuloksen esteettömyydestä. Tähän voi olla syynä käytetty teorialähtöinen analyysistruktuuri (ICF), sekä apuvälinepalveluiden ammatillinen ja tarkoituslähtöinen näkökulma.

Tämän opinnäytetyön fokuksessa on avustajakoira lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä. Kotimaisissa tutkimustuloksissa apuvälineenkäyttäjät näkevät avustajakoiransa apuvälineominaisuuden lisäksi myös emotionaalisen liittymisen kautta, kumppanina ja perheenjäsenenä (Haanpää 2012, 21; Hovi 2013, 77). Yllättäen myös asiantuntijat tässä opinnäytetyössä toivat monia merkityksiä ja selkeän tuloksen avustajakoirasta lemmikkinä. Tulosta voi selittää tiedon sosiaalinen rakentuminen, joka on sidoksissa historialliseen ja kulttuurilliseen kontekstiin. Avustajakoiratoiminta ei ole kiinteä osa lääkinnällistä kuntoutusta, ja toimintaa on harjoitettu Suomessa vasta parisenkymmentä vuotta. Vivien Burr (2003) puhua historia- ja kulttuurirelativismista eli suhteellisuusajattelusta, käsityksestä ilmiöistä kiinteästi suhteessa aikaan ja paikkaan. Esimerkkinä hän käyttää lapsi-käsitystä, joka on muovautunut merkittävästi viime vuosisadan aikana. Aiemmin lasta pidettiin vain pieni kokoisena aikuisena. Nyt lapsi-käsite on tunnustettu aikuisuudesta erilliseksi entiteetiksi eli itsenäiseksi ilmöksi. (Burr 2003, 4.) Avustajakoira nähdään tässä opinnäytetyössä voimakkaasti koiraeläimenä ja kotikoirana, johon se on historiallisesti ja kulttuurillisesti tutumpi liittää:

Pakko ottaa näin pikkanen esimerkki, jos on koiraihminen, niin ymmärrätte, että jos koirilla on erilaisia tarpeidentekemistapoja, jos toinen tekee sen pienelle ruohopläntille tai keskelle asfalttia eikä se ole mikään ongelma. Sitten on niitä joidenka täytyy päästä piiloon, monen metrin päähän johonkin puskan taakse ja siihen liittyy jotain rituaaleja, jotta homma toimii. Tämmöisetkin asiat pitää ottaa huomioon, kun sä sijoitat koiraa.

Asiantuntijoiden tapa nähdä avustajakoira selkeästi kotikoirana voi resonoida kuntoutuksen historiallista ja kulttuurillista taustaa. Tätä käsitystä tukee tuloksen roolityyppi epätietoinen. Roolit ovat sosiaalisina käyttäytymisen tai odotusten perusteella syntyviä ja normien säätelemiä (Helkama, Myllyniemi & Liedkind 2010, 268–271). Koska avustajakoiralla ei ole ollut selkeää lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineen asemaa on ymmärrettävää, että asiantuntijoiden näkemyksissä korostuvat avustajakoiran kotikoiramaisuus. Avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä tuo epätietoisien roolityypin esiin institutionaalisesta asiantuntijuudesta. Roolihan usein ymmärretään kunkin asiantuntijan ammatillisuutta vasten (Berger & Luckmann 1966, 88–93).

Toinen rinnakkainen mahdollisuus on asiantuntijoiden oma erityinen koirasuhde. Asiantuntijoiden käsityksiin voi vaikuttaa heidän kokemuksensa kotikoirasta omassa elämysmaailmassaan (Nivala 2013). Emotionaalinen kiinnittyminen omaan lemmikkiin tai kokemukseen koirista yleensä voi värittää asiantuntijoiden näkemyksiä. Samaa tunteensiirtoa ei voi odottaa kohdentuvan mekaanisempiin erityistason apuvälineratkaisuihin.

Tässä opinnäytetyössä asiantuntijat vertasivat avustajakoiraan tutumpaan opaskoiraan ja roolityyppinä oli löydettävissä tuttuuteen liittäjät. Asiantuntijoilla on haaste mieltää avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineeksi, joten sitä verrataan apuvälinepalveluiden vakiintuneisiin käytäntöihin ja ratkaisuihin. Opaskoiraan vertaaminen tuotti ristiriitaisen tuloksen. Sitä käytettiin perusteluna lääkinälliseen kuntoutuksen liittämisen samankaltaisuuden takia ja toisaalta vedottiin vertailukelvottomaksi historiallisen taustan vuoksi. Opaskoirien historiasta löytyy naapurien kanat tappaneita sotasokeiden saksapaimenkoiria (Opaskoira 2012, 66–69). Kuntoutus ja apuvälinepalvelut onkin nähtävä historia- ja kulttuurirelatiivisina toimintoina sidottuna ai-

kaan ja paikkaan. Eräs asiantuntija ilmaisi saman hankintakriteereiden näkökulmasta:

Lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnettävien apuvälineiden hankintakriteerejä tarkennetaan koko ajan ihan tavallistenkin välineiden kohdalla. Vanhoja tuttuja välineryhmiä putoaa pois ja uusiakin tulee tilalle.

Tuloksissa on selkeä palvelujärjestelmälähtöinen asiantuntija näkemys, jossa näkyy hallinnollis-poliittinen roolityyppi. Asiantuntijat myös vetoavat kokemukseen ja tutkimuksiin perustellessaan näkemyksiään. Asiantuntija ja järjestelmäkeskeinen tulos ei ole yllätys. Miettinen (2011) on tutkinut suomalaista kuntoutusjärjestelmää ja tullut tulokseen että kansalaisten oikeudet etuuksiin ja palveluihin määrittellään hallinnon tai kuntoutuksen ammattilaisten toimesta (Miettinen 2011, 60). Asiantuntija määrittävät avustajakoiran tarpeesta (Miettinen 2011, 60). Asiantuntija määrittävät avustajakoiran tarpeesta, saatavuuskriteerien ja päätöksentekovastuun näkökulmasta. Avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä näyttäytyy tässä opinnäytteessä eri valossa kuin apuvälinekäyttäjän kokemuksessa. Asiantuntijalle ei ole keskeistä ainoastaan niiden mahdollistama osallisuus ja itsenäisyys, vaan myös ne järjestelmät mitä kautta apuväline saadaan:

No, tämä potentiaalinen yhteistyö edellyttää sen, että julkinen sektori on sisällyttänyt avustajakoiran apuvälineisiin.

Tulosten perusteella hallinnollis-poliittisen roolityypin rinnalle toivoisi asiakaslähtöistä ajattelua. Palvelujärjestelmä on pieni osa kuntoutujan toimintakyvyn kokonaisuutta (Suikkanen & Lindh 2012, 53). Kuntoutuksen asiakaslähtöisyys kulminoituu riittävään tiedotukseen ja neuvontaan, yksilölliseen tarpeiden ja näkemyksen huomioimiseen, sekä koordinoituihin ja jatkuviin palveluihin (Salminen & Tuulio-Henrikson 2012, 127–133). Hallinnollis-poliittinen näkökulman vastapainona ja asiakasohjauksen tukena muuttuvas-

sa palvelurakenteessa voisivat toimia kuntoutusohjaajat. Eräs asiantuntijoista muotoili asian:

Joka tapauksessa mä ajattelin, että se on niin erityisosaamista vaativa alue... kuntoutusohjaajat vois olla ammattiryhmänä semmoiset, jotka ainakin niissä kuntoutussuunnitelma, palvelusuunnitelma palaverissa, joutuisivat tämän asian kanssa, ainakin jos näitä olisi yhä enenevässä määrin.

Asiantuntijoiden mukaan asiakkaan kokonaisvaltainen toimintakyky pitää olla lähtökohtana sektoroituneesta järjestelmästä huolimatta. Saatavuusperusteita ja tarvevastaavuutta määrittävät toimintakyky. Tulos vastaa kanadalaista AETMIS -tutkimusraporttia. Khelian ja tutkimusryhmän (2007) mukaan avustajakoiran implementointi Quebecin terveydenhuoltoon ja apuvälinepalveluasetuksen muutos tulee perustua asiakkaiden toimintakykyyn, ei diagnooseihin. Tarvevastaavuuden määrittäisi terveydenhuollon ammattihenkilön laajaan selvityksen pohjalta. (Khelia ja muut 2007,13.)

Tämän opinnäytetyön tuloksissa asiantuntijat tunnistivat kokonaisvaltaisen kuntoutuksen haasteena sektoroituneen järjestelmän ja siihen kohdistuvat muutosodotukset. Kuntoutustahojen vastuiden ja rajapintojen selkeämpi määrittely helpottaisi niin ammattilaisten kuin asiakkaidenkin toimintaedellytyksiä (Suoranta, Viitanen, Ashorn & Rissanen 2006, 39). Avustajakoira koettiin haasteelliseksi sijoittaa palvelurakenteeseen, jo sen tulevaisuuden avoimuuden vuoksi. Tulosten perusteella asiantuntijat toivovat avustajakoiran apuvälinepalveluprosessin ja vastuiden selkeämpää hallinnollista määrittelyä ja ohjausta.

Tuloksissa näkyi toisaalta myös ennakkoluuloton ja kyseenalaistaja roolityypit, jotka eivät pitäneet palvelurakennetta itsestään selvänä ja kyseenalaistivat toimintatapoja. Suikkanen ja Lindh (2012) ovat ehdottaneetkin kuntoutuksen

analyyyseissään kompleksiteoreettista lähestymistapaa, jossa järjestelmän kaaosmaisuus tunnustettaisiin perustilaksi, ja sitä hyödynnettäisiin verkostomaisen yhteistyön rakentamisessa (Suikkanen & Lindh 2012, 54–55). Eli käytetään niitä toimintoja, jotka tukevat päämäärän saavuttamista, eikä nosteta ”käsiä pystyyn” systeemitason haasteellisuuden takia. Voidaankin puhua pragmatismista. Eräs asiantuntijoista ilmaisi asian seuraavasti:

Mä jotenkin näkisin sen elävänä olentona, jolla on mahdollisuudet siinä, niin kun siinä siinä prosessissa. Koiralla on niitä mahdollisuuksia, oli se sitten kuntoutusta tai mitä tahansa. Siinä toiminnassa sitä koiraa pitäisi kehittää siihen suuntaan mikä on järkevää sen ihmisen kannalta.

Asiantuntijoiden käsityksistä oli löydettävissä konventioita kyseenalaistava, sosiaaliseen tiedonrakentumiseen taipuvainen ja vuorovaikutukselle altis asiantuntijuus tyyppi. Vuorovaikutushaluinen roolityyppi korostui ryhmähaastattelussa. Vuorovaikutus tukee asiantuntijuutta roolityyppi muodostui ryhmämuotoisessa aineistonhankinnassa, asiantuntijoiden uudelleen positioitumisen seurauksena. Vuorovaikutus on sosiokonstruktiivisen teorian ytimessä. Dialogi ei ole ajatusten vaihtoa, vaan laajenee kohti todellisuuden rakentumista, jossa haetaan keinoja yhteiseen toimijuuteen ja ongelmien ratkaisuun (Gergen 1999, 147–148; Burr 2003, 140–141). Vuorovaikutus ikään kuin ruokkii itseään. Opinnäytetyön haastatteluosuudessa asiantuntijat löytävät yhteistä jaettavaa kognitiota, jonka päälle kumuloituu tietoa ja uudelleen rakentuvaa todellisuutta:

Mietin just tota kokonaisvaltaista näkemystä, ja se että nyt kun tässä teidän puhetta kuulee sen, että tää prosessi, se mitä te työksenne teette on se hyvin hiotunut ja alusta loppuun ajateltu.

Tämän opinnäytetyön tuloksissa on yhdessä tuotettua ja syventyvää asiantuntijuutta avustajakoirista lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta. Sosiokonstruktiivisesti muodostettu tieto on ar-

vokasta ja epistemologiselta näkökulmalta tieteellisesti kestävää. Millä lailla tietoa hyödynnetään, on aina osittain vastaanottajasta kiinni. Kuntoutuksessa yhteistoiminta ei ole lainvastaista, vaan mahdollisuuksien hyödyntämistä (Suikkanen & Lindh 2012, 53).

10.2 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia

Tutkimuksen luotettavuutta on yleensä arvioitu reliabiliteetin ja validiteetin käsitteillä. Reliabiliteetti tarkoittaa karkeasti tutkimustulosten mitattavaa toistettavuutta ja validiteetti menetelmien pätevyyttä. Laadullisessa tutkimuksessa nämä ovat saneet hyvin erilaisia tulkintoja. (Hirsjävi ja muut 2010, 231–232.) Tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti ovat keskeisen tarkastelun kohteena tutkimuksen koko prosessin aikana. Kvalitatiivinen tutkimusote asettaa haasteita luotettavuuden ja pätevyyden toteennäyttämiseen. (Jyväskylän yliopisto 2013.) Laadullista tutkimusta ei suoranaisesti tarkastella toistettavuuden tai matemaattis-loogisen ristiriidattomuuden mittareilla (Metsämuuronen 2008, 53). Monimuotoisen ilmiömaailman ja tiedonmuodostumisen rakentumisen tutkiminen vaatii erilaiset luotettavuuden, uskottavuuden ja puolueettomuuden parametreja.

Tietoteorian (epistemologia) näkökulmasta on esitetty objektiivisen tiedon saavuttamiseen korresponssi- (toistattavuus), koherenssi- (johdonmukaisuus), pragmaattis- (käytännöllisyys) ja konsensusteoreettista (sosiokonstruktiivinen) lähestymistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135). Opinnäytteessä toistettavuutta ei voida saavuttaa laadullisen tutkimuksen merkitysmaailman ainutlaatuisuuden takia. Janesickin (2000) mukaan keskeistä on kuvata pikkutarkasti tutkimuksen eri tekijöitä (Hirsjävi ja muut 2010, 232). Objektiivisen tiedon johdonmukaisuutta voidaan tarkastella opinnäytteen selkeytenä, sekä teorian ja empirian vertailevassa tulkinnassa. Tulosten tulkinta ja teoreettinen tarkastelu pitää olla perusteltua (Hirsjävi ja muut 2010, 233). Opinnäytetyön käytännöllisi-

syys näkyy tulososuudessa ja ryhmähaastattelun asiantuntijat yhteen tuovana syvenevän yhteistyön mahdollisuutena. Pragmaattisuuden lisäksi konsensusseen perustuva tietokäsitys on keskeinen laadullisessa tutkimuksessa (Tuomi & Sarajärvi 2009,135). Opinnäytetyön tietokäsitys on sosiokonstruktiivinen, ja sitä hyödynnetään teorialähtöisessä aineistoanalyysissä.

Opinnäytetyön validiutta voidaan parantaa monimenetelmäistä tutkimusotetta käyttämällä, tutkimalla ilmiötä monesta eri näkökulmasta (Tuomi & Sarajärvi 2009,143–144; Hirsjärvi ja muut 2010, 233). Triangulaatio laadullisen tutkimuksen parantajana on käytetty niin menetelmällisesti, niin aineiston hankinnassa kuin analyysissä. Opinnäytetyön teorialähtöinen analyysi (ICF ja sosiokonstruktiivinen) tuo teoriatriangulaation tutkimuksen metodiksi. Usean triangulaation yhtäaikainen käyttäminen tutkimuksessa on tyypitelty monitriangulaatioksi (Tuomi & Sarajärvi 2009,135).

Opinnäytetyön luotettavuuden arvioinnin sijaan puhuisin sen uskottavuudesta. Eskolan ja Suorannan (1996) mukaan uskottavuus syntyy käsitteellistämisen ja tulkinnan osuvuudesta, Parkkilan (2000) mukaan tutkittavien kuvaus ja arvio aineiston tuttuudenmukaisuudesta on keskeistä (Tuomi & Sarajärvi 2009,138). Viitekehykset on valittu palvelemaan aineiston hankintaa ja analyysia. Uskottavuutta on parannettu käyttämällä kahta aineistonkeruu menetelmää ja teoriatriangulaatiota. Tiedonantajat on valittu rajatulla, sekä kohdenne- tuilla otannalla. Heidän asiantuntijuutensa on kuvattu ja perusteltu. Aineiston analyysissä on tutkimusperinteitä kunnioittaen edetty teorian deduktiivisella otteella empirian induktioon ja tuloksiin. Analyysin läpinäkyvyyttä on parannettu sisällönanalyysin päättelyketjun tiiviillä tarkastelulla ja opinnäytetyön ohjauksella, niin redusoinnin osalta kuin deduktiossa takaisin alkuperäislau- sumiin.

Tutkijapositio on yksi tutkimuksen tarkastelun keskeisiä kysymyksiä. Opinnäytetyöntekijänä minulla oli käytännön harjoitteluun pohjautuva henkilökohtainen yhteys viiteen seitsemästä asiantuntijasta. Laadullisentutkimuksen objektiivisuudessa puolueettomuus ja luotettavuus korostuvat, kun tutkimusasetelmaa luo ja tulkitsee tutkija itse (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136). Tutkijanroolista käsin olen pyrkinyt häivyttämään tietoisesti asiantuntijoiden kanssa muodostuneet suhteet. Tutkimukseen liittyvissä vuorovaikutuksessa olen pyrkinyt ehdottomaan tasapuolisuuteen ja avoimuuteen. Epistemologisesti on hyväksyttävä laadulliseen tutkimukseen sisältyvä konsensukseen perustuva tiedonrakentuminen ja objektiivisen tiedon mahdottomuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134–135). Opinnäytetyössä sosiokonstruktiivinen tiedonrakentuminen on kuitenkin rajattu asiantuntijoiden tuottaman aineiston analyysiin, jota on käsitelty kokonaisuutena. Tutkijaposition uskottavuutta parantaa teorialähtöinen aineistoanalyysi ja sitä varten ennen aineistohankintaa muodostettu runko.

10.3 Opinnäytetyön eettiset näkökulmat

Eettinen tarkastelu ei aina tuota niin hyviä vastauksia kuin olisi toivottavaa, mutta kysymysten asettaminen itsessään herkistää käsitystä mikä on oikein (Etene 2011, 99). Opinnäytetyön pohtiminen eettiseltä näkökulmalta on juuri tutkimuksen oikeudenmukaisuuden arviointia. Tässä opinnäytetyössä eettinen tarkastelu, ei ole rajautunut pohdintaosuuteen, vaan sitä on introspektiossa ja vuorovaikutuksessa käyty läpi tutkimusprosessi.

Menetelminä kysely ja haastattelu ovat molemmat niin sanottuja reaktiivisia menetelmiä, jossa tutkittavat tietävät olevansa tiedonkeruun kohteena (Hirsjärvi & Hurme 1995, 13–14). Kysely ja haastattelu kuitenkin eroavat toisistaan fundamentaalisti kun ne asetetaan vallankäytön ja vuorovaikutuksen kontekstiin. Ruusuvuoren (2010) mukaan institutionaalisimmissa haastattelutilanteis-

sa keskustelun kontrolli liittyy institutionaalisiin rooleihin, joka on usein kiinni osallistujien omasta toiminnasta. Tämä järjestys on rikottavissa, mutta silloin se on havaittava ja selitettävä. (Ruusuvuori 2010, 293–295.) Ryhmä haastattelu aineistonhankintamuotona vaatii erityistä eettisyyttä ja sensitiivisyyttä, kuitenkin niin että riittävä aineiston saturaatio saavutetaan ja kaikki tulevat kuuluksi. Haastattelun tekninen kuvaus on edellä Fokus teemahaastattelu – osioissa.

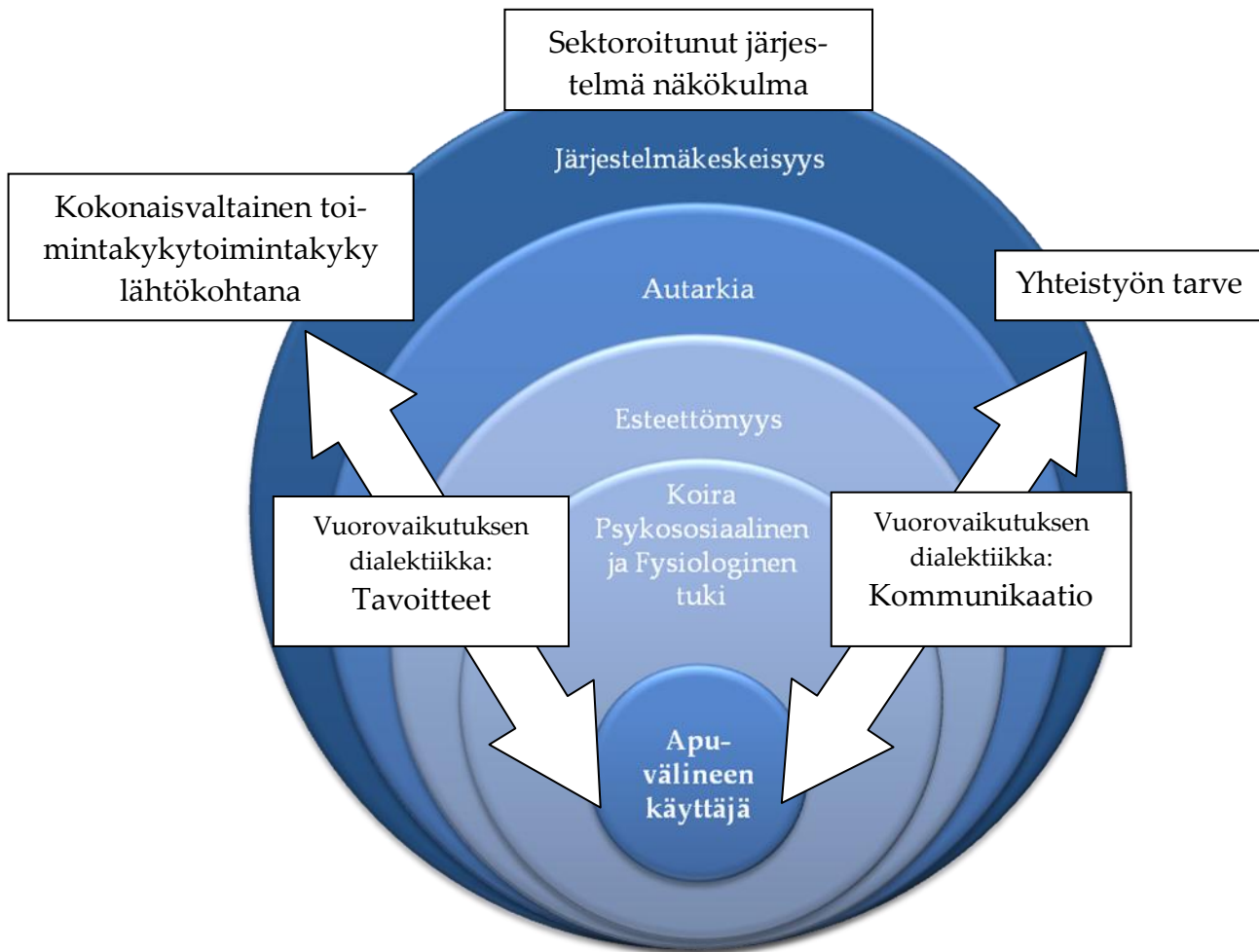
Haastattelun eettistä tasoa olen parantanut sosiokonstruktiivisen diskurssin etiikalla. Gergen (1999) mukaan Haberman (1994) määritteli diskurssin etiikan eli pelisäännöt dialogille: argumentointi tulisi tähdätä konsensukseen, kaikilla tulisi olla yhtäläinen oikeus osallistua, argumentointi tulisi olla suhteellisesti painotettua, argumentointi tulisi olla vapaata ja tuloksen täytyy perustua kaikkien osallistujien hyväksyntään. Kritiikki Habermanin sääntöjä kohtaan kohdistuu konsensushakuisuuteen ja kaikkien hyväksymään tulokseen. (Gergen 1999, 152–153.) Vapaata argumentaatiota rajoitti strukturoitu haastattelurunko. Habermanin ohjeet yhtäläiseen osallistumiseen näkyvät neutraalina haastatteluympäristönä ja argumentoinnin suhteellisuus aineiston käsittelyssä yhtenä kokonaisuutena. Konsensus ja hyväksyntä ovat haastattelulle lähtökohtana eettisiä, mutta niiden saavuttamattomuus ei tarkoita epäonnistumista.

Tutkimuksen toteutuksessa olen luottanut Tutkimuseettisen neuvottelukunnan päivitettyyn ohjeistukseen, joka määrittää Suomessa vakiintunutta tutkimusetiikkaa (Tenk 2012, 2). Opinnäytetyöntekijäni olen pyrkinyt avoimeen ja tasa-arvoiseen kohtaamiseen kaikkien tiedonantajien kanssa. Tiedonkeruuta edeltävänä, välisen ja jälkeisen tutkimusprosessin aikana aina tutkimuksen raportointiin ja julkaisuun saattamiseen olen pyrkinyt samaan eettiseen korkeaan tasoiseen työskentelyyn. Opinnäytetyöntekijänä olen lähdeviitauksissa käyttänyt erityistä tarkkuutta, ja olen varmistanut muille tutkijoille kuuluvan

työn arvon ja merkityksen. Kerätty aineistoa olen käsitellyt ennakkolupien mukaisesti ja tuhonnut tämän työn valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyön raportoinnissa olen kuvannut sidokseni tiedonantajiin. Kokonaisuudessaan olen tutkimustyössä noudattanut huolellisuutta ja rehellisyyttä.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyö tulosten pohjalta esitän johtopäätöksenä mallin Avustajakoira- ja koirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta (Kuvio 3.). Asiantuntijoiden näkemyksen mukaan avustajakoira on merkitystä käyttäjälleen psykososiaalisen tuen antajana, sekä jossain määrin myös fysiologisen toimintakyvyn osa-alueilla. Asiantuntijat näkevät avustajakoiran myös vahvasti kotikoira ominaisuuden kautta. Tulosten perusteella avustajakoira vahvistaa käyttäjänsä autarkiaa ja lisää esteettömyyttä laaja-alaisesti. Kokonaisvaltaisen toimintakyvyn lähtökohdasta avustajakoiran käyttöä läpäisee vuorovaikutuksen dialektiikka, jossa tavoitteellinen toiminta ja kommunikaatio ovat keskeisiä. Järjestelmäkeskeisyydessä näkyy lisäksi sektoroituneen järjestelmän – näkökulmia, sekä yhteistyötarve. Hallinnollis-poliittinen, ennakkoluuloton, epätietoinen, tuttuuteen liittämä, kyseenalaistaja, tutkimukseen ja kokemukseen vetoaja, vuorovaikutushakuinen ja vuorovaikutus tukee asiantuntijuutta, asettuvat malliin järjestelmäkeskeisyydestä käsin asiantuntijoiden – roolityypeinä, tapana lähestyä, suhtautua ja asemoitua avustajakoiraan.



KUVIO 3. Avustajakoirasta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä osana kokonaisvaltaista kuntoutusta -malli

Johtopäätöksenä voidaan sanoa avustajakoiran olevan asiantuntijoiden käsityksissä laaja-alainen apuväline, jonka ytimessä on psykososiaalinen tuki. Asiantuntijoiden näyttää olevan vaikeaa tunnistaa avustajakoira entiteettinä, vaan he liittävät sen tuttuuteen, kuten opaskoiraan tai kotikoiraominaisuuksiin. Apuvälineen käyttäjän autarkiaa, itseriittoisen toimijuuden vahvistajana, sekä laaja-alaisena esteettömyyden lisääjänä avustajakoira kuitenkin tunnistetaan ja tunnustetaan.

Avustajakoira on tutkitusti apuvälineratkaisuista laaja-alaisin (Khelia ja muut 2007,33). Siihen liitetty vaikutus toimintakyvyn eri osa-alueisiin on omiaan hämmentämään avustajakoiran käytön tarkoitusta ja perusteita asiantuntijoi-

den keskuudessa. Suomalaisessa hyvinvointijärjestelmässä tämä moninaisuus on kääntynyt avustajakoira vastaan, ja sen implementointi julkiseen palvelujärjestelmään koetaan vähintäänkin haasteelliseksi. Osittain tämä johtuu palvelujärjestelmän muutostilasta, jos kenelläkään asiantuntijalla ei ole varmuutta tulevista rakenteista ja vastuista. Edes nykyisestä palvelurakenteesta ei näytä löytyvän selkeää paikkaa avustajakoiralle:

Joo eikun tuli vaan mieleen, tuosta vastauksesta semmoinen ameebamaisuus mitä se koira on se ei korvaa täysin henkilökohtaista apua, eikä täysin mitään apuvälinettä, mutta auttaa asumisessa ja monella tavalla siinä elämässä. Niin kuin olen itsekin aatellut.

Asiantuntijoiden hämmennystä lievittämään on käytetty tuttuuteen liittämisen keinona ”nomen est omen”-ratkaisua. ”Nimi on enne” -ratkaisussa avustajakoira rinnastetaan avustajaan / henkilökohtaiseen apuun. Sana ja sen käyttö linkittyvät merkitykselliseksi kokonaisuudeksi (Vygotsky 1982, 207–208). Sosiokonstruktiivisesti tieto ja merkitykset syntyvät yhteistoiminnassa, eikä tämän opinnäytetyön tuloksissa näy syitä avustajakoiran rinnastamiseen ihmisavustajan tarjoamaan apuun. Avustajakoiran käytön ja henkilökohtaisen avun dimensiot eivät ole verrannolliset (Hovi 2013, 48, 79). Avustajakoiralla ja henkilökohtaisella avulla saattaa olla kokonaiskustannuksellisia vaikutuksia toisiinsa, mutta niillä ei ole asiakkaan toimintakyvyntukemisen näkökulmasta ole mitään tekemistä. Laurinkari ja Pelkonen (2001) mukaan ulkopuolisenaavun tarve vähenee keskimäärin 1tunnin ja 12minuuttia avustajakoirankäyttäjillä (Laurinkari & Pelkonen 2001, 5). Toimintakyvyn takia tukea tarvitsevan ihmisen tarpeisiin täytyy nyky-yhteiskunnassa vastata yhä spesifimmin, eikä yksilöä voida tukea ainoastaan ovia avaamalla tai sukkaa riisumalla.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (2008) määrittää henkilökohtaisen avun päivittäisissä toimissa, työssä ja opiskelussa, harrastuksissa, yhteiskunnallisessa osallistumisessa tai sosiaalisen

vuorovaikutuksen ylläpitämisessä (L.380/1987). Tämän opinnäytetyön tuloksissa asiantuntijat toivat keskeisiksi tuloksiksi psykososiaalisen tuen, autarkian ja esteettömyyden. Avustajakoira ikään luin ”plokkaa” ne henkilökohtaisen avuntarpeet, jotka eivät täyty. Apuvälineenä se täyttää itsenäisen toimintakyvyn aukot enemmänkin lääkinnällisen kuntoutuksen keinoin.

Psykososiaalistentuki mahdollistuu osittain henkilökohtaisella avulla, vaikka myöntämisperusteena sitä ei voida käyttää. Lisäksi sen jatkuvuus on käytännössä katkonaisempaa, kuin keskimääräinen avustajakoiran työikä n.8vuotta. Tuloksista vahvasti noussut autarkia on poissulkeva henkilökohtaisen avun suhteen. Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoira vahvistaa käyttäjänsä autarkiaa, jolloin se tukee itse valittua riippumattomuutta toisista ihmisistä. Tulosten pohjalta avustajakoiran käytön merkitys on nimenomaan ihmisavun riippumattomuuteen tähtäävää, mutta ei sitä pois sulkevaa.

Esteettömyys on selkeästi julkisen apuvälinepalvelun tehtäviä. Tarkoituksena on tukea tai ylläpitää henkilön toimintakykyä tai ehkäistä sen heikkenemistä (A.1363/2011). Hovin (2013) tutkimuksessa käyttäjät kuvasivat avustajakoiran esteettömyyden lisääjänä, ympäristön asettamien vaatimusten ja oman toimintakyvyn ristiriidan tasoittajana (Hovi 2013, 39). Asiantuntijaryhmän apuvälinekäyttäjä ilmaisi avustajakoiran itsenäistä toimintakykyä tukevan merkityksen kielikuvalla:

Jos on joku asia mikä haluaa tehdä, niin huomattavan kaukana siitä omasta mitä pystyy tekemään. Se koira voi toimia, sen palikan väliin, jolla mä muodostan sen sillan.

Henkilökohtainen apu ei voi koskaan tuottaa tehokkaasti sitä laaja-alaista esteettömyyttä, minkä avustajakoira tai muut erityistason apuvälineratkaisut mahdollistavat käyttäjilleen. Asiantuntijoiden käsityksissä avustajakoiran käytön lähtökohta on yksilön kokonaisvaltainen toimintakyky ja siinä mahdollis-

tuva autarkia ja laaja-alainen esteettömyys. Kokonaisuutena tämän opinnäytetyön tuloksissa avustajakoira näyttäytyy käyttötarkoituksensa ja mahdollistamiensa hyötyjen kautta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä.

Tuloksista voidaan tehdä lukea myös asiantuntijoiden systeemitason lähestymistapoja. Apuvälinekäyttäjälle on keskeistä välineen tuoma arjen sujuminen ja osallisuus. Asiantuntijat tarkastelevat apuvälinettä myös metatasolla, järjestelmien osana, luokitusten kautta ja käsitteellisesti. Tämän opinnäytetyön johtopäätöksenä voidaankin sanoa, että asiantuntijoita yhdistää kokonaisvaltaisen toimintakyvyn käsite, ymmärrys yhteistyön tarpeesta ja järjestelmäkeskeiset näkökulmat.

Johtopäätöksenä avustajakoirapalvelun implementoinnille julkiseen terveydenhuoltoon täytyy perustua kolmeen paradigma oletukseen. Asiantuntijat jakavat kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn käsitteeseen. Avustajakoirapalveluprosessin osien tulisikin määritellä selkeästi ICF -luokitus työtään ohjaavaksi tekijäksi. Toiseksi asiantuntijuus syntyy ja syventyy ainoastaan vuorovaikutuksen seurauksena. Yhteistyön tarve tunnustetaan eri hallinnonalojen ja klustereiden rajapinnoilla, joten moniammatillista ja verkostomaista yhteistyötä tulisikin lisätä. Viimeisenä paradigmana on hallinnollisen ohjauksen välttämättömyys. Asiantuntijat itsessään eivät kompleksisessa järjestelmässä pysty ja voi sijoittaa avustajakoiraa palvelurakenteeseen ilman selkeää ja yksiselitteistä hallinnollista ohjausta.

Metatason ajattelun rinnalla on hyvä tiedostaa asiantuntijoiden rooli ja valta. Shintanin ja muiden (2010) mukaan Japanissa lääkinnällisen kuntoutuksen asiantuntijoiden rooli avustajakoirien asiakasohjauksen, hankinnan ja tarvastaavan käytön osalta on keskeinen (Shintani ja muut 2010, 113). Terveydenhuollolla on oleellinen asema kuntoutustarpeen ja toimintakyvyn arvioijana suomalaisessa järjestelmässä (Leino 2010, 96). Sekä kaikkiin keskeisiin kun-

toutuksen lainsäädäntöihin on kirjattu ohjausvelvollisuus, jos kyseinen toimija ei voi vastata asiakkaan tarpeeseen (Ståhl & Rissanen 2008, 731). Näin ollen apuvälinepalveluiden ja kuntoutuksen asiantuntijoilla tulisi olla perustiedot käytettävissä olevista asiakkaan toimintakykyä tukevista ratkaisusuista, vaikka ne eivät olisikaan oman hallinnonalan palveluita.

Avustajakoira lääkinällisen kuntoutuksen apuvälineenä näyttää integroituvan osaksi julkisen terveydenhuollon apuvälinepalveluiden tehtäviä. Valtiohallinnon selvitystöiden pohjalta tullaan ryhtymään toimeenpanoon Kataisen hallituksen kauden loppupuolella, mikäli rahoitus varmistuu Valtion talousarviossa (Koskelo 2012). Tämä antoi opinnäytetyön toteutukselle ajankohtaisen ja tarvepohjaisen lähtökohdan. Alueellisesti ja valtakunnantasolla on yhä tämän jälkeenkin tarkasteltava miten kuntoutuksen ammattilaiset näkevät avustajakoiran apuvälineenä ja miten he tulevassa yhteistyössä asemoituvat osaksi kokonaisvaltaistamisen kuntoutuksen toteutusta.

Opinnäytetyön viitekehyksenä käytetty ICF -luokitus tarjosi kattavan struktuurin aineistoanalyysille. Luokituksesta puuttuu kuitenkin selkeä ajallinen dimensio (Järvikoski & Karjalainen 2008, 82–84). Matinveden (2010) mukaan luokituksen haaste on sen kyky puuttua keskeisiin kuntoutuksen ongelmiin, jotka juuri prosessinomaisuutensa takia vaativat ajallista ulottuvuutta (Matinvesi 2010, 151–156). Tässä opinnäytetyössä ICF -luokitusta käytettiin kuitenkin kuvaamaan asiantuntijoiden käsityksiä kahdessa eri hetkessä (yksilökysely ja ryhmähaastattelu), joka mahdollisti muutoksen kuvaamisen, vaikka itse käsitysten muodostamisen prosessi ei olekaan tutkimuksen keskeisiä tavoitteita. Haasteelliseksi luokitus tämän opinnäytetyön osalta muodostui teorialähtöisen aineistoanalyysin runkona. Asiantuntijat tuottivat varsinkin toimintakyvyn kuvauksia, jotka ylittivät pääluokkien perinteisen jaon ja koskettivat useita ICF- luokituksen erillisiä osa-alueita ja kuvauskohteita. Teorialähtöisen si-

sällönanalyysin näkökulmasta näitä hierarkkiseen luokitusjärjestelmään sopimattomia laajoja aineistoja varten jouduttiin luomaan uusi yläluokka Kokonaisvaltainen toimintakyky ja kuntoutus.

Alajoki-Nyholm (2012) on käyttänyt ICF – luokitusta kvantitatiivisesti teorialähtöisen sisällönanalyysin runkona tutkiessaan toimintakyvyn arvioimista ja kuvaamista Invalidiliiton Käpylän kuntoutuskeskuksessa. Hänen tutkimuksensa aineiston kirjalliset dokumentit sisälsivät ristiriitaisiakin analyysiyksiköitä, mutta samaa laajuuteen perustuvaa ongelmatiikkaa hän ei raportoi. (Alajoki-Nyholm 2012, 26–33.) Johtopäätöksiä voidaan vertailussa tehdä. ICF -luokitus soveltuu tällä hetkellä vielä paremmin kirjaamisen ja muiden kirjallisten dokumenttien tutkimiseen, kuin haastatteluanalyysiin. Tiedonantajien ilmaisu on puhutussa kielessä käsitteellisesti laajempaa ja sisältää retorisia keinoja, kuten ironia. Nämä seikat voivat johtaa aineistoanalyysissä virhetulkintaan. Puutteistaan huolimatta toimintakyvyn ja rajoitteiden käsitteellistämiseksi ja ihmistieteissä yleisemminkin ICF soveltuu tutkimustyövälineeksi. Opinnäytetyötekijänä toivosi, että suomenkielinen Excel-pohjainen työkalu aineistojen analysointiin tuotaisiin tutkijoiden käyttöön.

Sosiokonstruktivismi ja Vivien Burr paradigmojen käsitteellinen joustavuus on sallinut ICF -luokitusta vapaamman tieteellisen viitekehyksen analysoida ja tulkita asiantuntijoiden käsityksiä. Burr (2003) mukaan sosiaalinen konstruktio muuttaa käsitystä tutkimuksen teosta. Sen välineet riippuvat analysoitavasta aineistosta ja tutkimukseen valitusta metodiikasta. Sitä kuitenkin määrittää käsitys kielen aktiivisesta ja konstruktiiivisesta luonteesta. (Burr 2003, 176.) Teorialähtöinen aineistonanalyysi on ohjannutkin tuloksia kohti sosiaalisesti tuotetun tiedon eri variaatiota. Roolityypit ovat saman inhimillisen tavoitteen eri ilmentymiä. Yrityksen rakentaa yhteistä maailmaa ja tapaa olla siinä.

Sosiokonstruktivismiin käyttäminen tieteellisenä viitekehyksenä sisältää sisäänrakennetun kvalitatiivisen tutkimusmetodiikan helmasynnin, ilmiömaailman hetkellisyyden. Tässä mielessä se on sukua ICF -luokituksen aikadimensiolle ja sen kritiikille. Johtopäätöksenä on hyvä tiedostaa, että tämän opinnäytetyön tuottama tieto ja todellisuus ovat muodostuneet siinä ajassa ja kontekstissa missä se on tehty. Tutkimus ja maailma jatkavat rakentumistaan. Mikä tällä opinnäytteellä on saavutettu, on osa suurempaa tiedonrakentumista, joka kaipaa kehittämistä ja uudelleen arviota.

12 KEHITTÄMISHAASTEET

Tämän opinnäytetyön pohjalta ehdotan useita kiinnostavia tutkimussuuntia ja kehittämishaasteita, koskien avustajakoira-toimintaa ja asiantuntijuutta. Avustajakoirista saatavissa oleva tutkimustieto on vähäistä. Kansallisesti yliopistollinen tutkimustieto aiheesta nojautuu Laurinkarin ja Pelkosen selvitystyöhön (2001) ja Hovin (2013) tutkimukseen. Kansainvälinen tutkimus on antanut mielenkiintoisia ja laadukkaitakin tuloksissa, mutta niiden verrattavuus hie-man kärsii yhteiskunnallisista tekijöistä johtuen. Kuntoutuksen ja apuvälinepalveluiden asiantuntijuutta ja toimintamalleja on kansallisesti tutkittu jonkin verran enemmän.

Kehittämistarpeena on eittämättä kotimaisen tutkimustiedon lisääminen. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta heräsi tarve syventää avustajakoiran merkitystä käyttäjänsä elinpiirin saavutettavuuteen. Puhtaasti esteettömyyteen fokusoiva tutkimuskysymysasettelu olisi hedelmällinen lähtökohta löytää hienovaraisempia apuvälineen vaikuttavuuteen liittyviä tekijöitä. Mielenkiintoisena tutkimusaiheena voisi pitää myös rinnakkaistutkimusta, jossa henkilökohtaisen avun ja avustajakoiran käytön merkityksiä tai vaikuttavuutta avattaisiin. Tematiikkaa on noussut lähes kaikissa kansallisissa ja kansain-

välisissä avustajakoira tutkimuksissa. Vertaileva tutkiminen auttaisi selkeyttämään rajapintaa ja poistamaan luuloille perustuvaa tietämystä.

Avustajakoirien vaikuttavuudesta puuttuu kansainvälinen ja kotimainen uskottava kvantitatiivinen pitkittäistutkimus. Tämän opinnäytetyön tulosten pohjalta näyttää ilmeiseltä, että avustajakoirien vaikutusta käyttäjiensä fysiologiaan ja suorituskykyyn tulisi selvittää, sillä asiantuntijat eivät näe selkeää syy-seuraussuhdetta avustajakoiran ja kohonneen fyysisen toimintakyvyn välillä. Pitkittäistutkimuksessa olisi eri mittarein ja tiedonkeruumenetelmin mahdollista rakentaa kansainvälisestikin merkittävä tutkimuskokonaisuus. Avustajakoirapalvelu on Suomessa muuhun maailmaan verrattuna strukturoidumpi ja yhtenäisempi kokonaisuus, jolloin edellytykset laadukkaalle määrälliselle tutkimukselle ovat otolliset. Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella suositan tutkimuskokonaisuuteen liitettävän arviointimenetelmiä, joilla kuvataan myös avustajakoiran vaikutusta käyttäjiensä kommunikaation määrään ja laatuun. Avustajakoiralla on merkitystä käyttäjiensä tavoitteiden asettamiseen ja autarkiaan, joten sekä intentionaalisuuden muutosten ja pystyvyyden tunteeseen tutkiminen olisi keskeistä.

Lisäksi suositan positio-tutkimusta, jolla haetaan asiantuntija rooli-tyyppejä hienojakoisempia nyansseja. Positio voidaan ajatella roolia tilannekohtaisemmaksi ja vuorovaikutuksessa muuttuvaksi tavaksi asemoida itsenä ja muut (Harré & van Langenhove 1999, 14–16; Helkama ja muut 2010, 226). Positiot syntyvät ikään kuin itsestään vuorovaikutuksessa tai ne voivat olla toisten langettamia (Mönkkönen 2007, 40). Positioita voi luokitella tilannesidonnaisuuden tai tahattomuuden, itseensä tai muihin kohdistuvana (diskurssin), toiminnan tai puheen tasoilla (Harré & van Langenhove 1999, 20–31). Harrén ja van Langenhoven (1999) positiointiteoria on käsitteellisesti laaja ja moniselitteinen, kuitenkin se tarjoaa juuri siksi laadulliselle tutkimukselle mahdollii-

suuden sosiokonstruktiivisen tarkasteluun (Hirvonen 2008, 15). Positiointiteoria kumpuaa Vygotskyn vuorovaikutuksessa syntyvän tiedon sisäistämisen ideasta ja mahdollistaa rajattua rooliteoriaa laajemman tutkimuksellisen viitekehyksen ymmärtää elämää (Harré 2004, 11). Tässä opinnäytetyössä on tullut esiin asiantuntijoiden merkitys ja vaikutusta tiedonmuodostuksen kannalta. Kuntoutuksen asiantuntijoiden subjektipositioiden tutkiminen suhteessa avustajakoiraan, sekä muihin uusiin apuvälineratkaisuihin on keskeistä hahmotettaessa niiden sujuvaa implementointia osaksi palvelujärjestelmää ja –rakennetta.

Hallinnollisen ohjauksen ja tahtotilan riittävyyden saavuttua kehittämishaasteena on toteuttaa toimintatutkimus osana julkiseen apuvälinepalveluun implementointia. Tämä mahdollistaisi aidon moniammatillisuuden ja verkostorakenteen tutkimisen. Oma toimintatutkimusta olisi mahdollista konkreettisesti luoda yhteistoiminnassa ”ICF–checklist luovutukselle ja käytölle”. ICF pohjainen tarkistuslista toimisi moniammatillisena työvälineenä, kun määritettään asiakkaan mahdollisuuksia käyttää tarvevastaavasti avustajakoiraan vaativan erikoistason apuvälineenä. Tarkastuslistan merkitys korostuu avustajakoiran apuvälineosaamisessa, kun todennäköisesti ainakin koirankoulutus ja eläinlääketieteelliset seikat jäänevät julkisen terveydenhuollon ulkopuolella toteutettaviksi. Näillä seikoilla on kuitenkin asiakkaan kokonaistoimintakyvyn arvioissa merkitystä.

Tämän opinnäytetyön pohjalta esitän kehittämishaasteen avustajakoiran käyttäjille ja hakijoille. Asiantuntijoiden kokemuspohja avustajakoirasta osana asiakkaiden kokonaisvaltaista toimintakykyä ja kuntoutusta näyttää olevan vähäinen. Avustajakoiran merkitys käyttäjilleen ja tarvitsijalleen on kuitenkin moninainen ja erilaistunut. Mahdollisuus integroida tämä merkitys osaksi toimintakyvyn arviota, palveluiden suunnittelua ja koordinaatiota ja seuran-

taa edellyttää, että avustajakoira tuodaan näihin sosiaalisiin konstruktioihin. Ottakaa puheeksi ja vaatikaa se apuvälineenä kokonaisarvioon ja kuntoutussuunnitelmaan.

13 AMMATILLINEN KASVU OPINNÄYTEPROSESSISSA

Motivaatio ohjaa niin opinnäytteentekijää, kuin kuntoutujaa tai avustajakoiran käyttäjää. Motivaation ylläpitäminen on ollut haaste ja uudelleenlöytyminen ilo lähes vuoden kestäneessä prosessissa. Ajoittain usko tutkimustyön onnistumiseen ja aiheen kestävyYTEEN on ollut koetuksella. Toisessa hetkessä ”tutkimuksen imu” on vienyt mennessään lukemattomiksi aamuiksi, illoiksi ja öiksi tietokoneen ja kirjapinojen ääreen. Tutkimuksen mukaan 80 % opinnäytetyötä tekevistä aikuisopiskelijoista Jyväskylän ammattikorkeakoulussa pitävät 15 opintopistettä todelliseen työmäärään verrattuna liian pienenä (Vanhanen 2012, 45). Itse kuulun omasta tahdostani tähän joukkoon.

Ammatillinen kasvu opinnäytetyön prosessissa on ollut myös henkilökohtaisten rajojen asettamisen paikka. Opinnäytetyön työstämisessä on määriteltävä ulkoisen tuen ja ohjauksen määrä ja käytettävyys, sillä kukaan muu ei sitä rajausta tee opiskelijan puolesta. Kaikki palaute on ollut itsessään arvokasta, vaikka sitä ei aina pystykään integroimaan tekstiin. Kommentteja ei pidä ottaa henkilökohtaisesti ja omista päähänpintymistä pitää kyetä luopumaan, sillä tekstin muokkaus on välttämätöntä ja hyödyllistä (Väliverronen 2002, 92–93). Ohjaussuhde ammattikorkeakoulun opinnäytetyöskentelyssä perustuu ohjattavan ja ohjaajan henkilökemioihin (Vanhanen 2012, 43). Kaikissa tämän opinnäytetyön eri ohjaussuhteessani olen päässyt hyödyntämään korkeaa ammattitaitoa, joka poikkeaa selkeästi omasta osaamisalastani. Olen suhtau-

tunut saamaani palautteeseen kuin lahjaan, jonka tarkoitusta en aina ole ymmärtänyt, mutta joka on lopulta löytänyt paikkansa. Merkittävin raja on ollut opinnäytetyön rajaaminen oman hyvinvoinnin ja jaksamisen näkökulmasta.

Olen kiitollinen lukuisille apuvälinekäyttäjille, kuntoutuksen ammattilaisille ja muille kanssakulkijoille, ajatustenvaihdosta ja kommentteista, joita ilman tämä monipolvinen prosessi ei olisi ollut näin rikastuttava. Erityiskiitos kuuluu opinnäytetyön asiantuntija-tiedonantajille, joilla oli halua ja rohkeutta lähteä yhdessä avaamaan avustajakoiran merkitystä apuvälineenä. Ohjaava opettaja on ollut ammattitaitoinen ja tarkkanäköinen, siellä missä opinnäytteen tekijällä on ollut haasteensa, kiitos siitä. Nimeltä haluan kiittää opponanttiani Ritva Suonmaata vertaistuesta ja työtä selkeyttävästä palautteesta. Avustajakoira asiantuntijan Paula Müller Invalidiliitosta ansaitsee suuren kiitoksen, ilman hänen myötävaikutustaan ja tukeaan tätä opinnäytettä ei olisi ikinä voinut tehdä.

Opinnäytetyö tässä mittakaavassa on riittävä, niin teorian, tutkimusmetodologian, kuin empirian osalta. Vähempi ei olisi riittänyt ja syvempään olisin hukkunut. Katsoin tätä opinnäytetyötä ja laitoin sille pisteen, että niin oli hyvä.

LÄHTEET

- A.1015/1991. Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 8.1.2013, www.finlex.fi
- A.336/2011. Asetus erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 18.12.2012, www.finlex.fi
- A.1363/2011. Asetus lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 18.12.2012, www.finlex.fi
- A.1367/2011. Maa- ja metsätalousministeriön asetus ilmoitettujen elintarvikehuoneistojen elintarvikehygieniasta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 18.12.2012, www.finlex.fi
- Airaksinen, T. 2008. Kuntoutuksen etiikka. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkana, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.
- Arnkil, T. & Eriksson, E. 1998. Selkeyttäviä vuoropuheluja moniammatilliseen yhteistyöhön. Dialogi : Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskuksen lehti 8 :1998. Viitattu 23.1.2013, <https://helda.helsinki.fi/>
- Arnkil, T. & Seikkula, J. 2009. Dialoginen verkostotyö. 3.p. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Tammerprint Oy.
- Autio, L. 2004. Sosiaali- ja terveydenhuollon apuvälinepalveluiden suunnitelma Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä - suositus alueelliseksi käytännöksi. Toim. Autio, L. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 2/2005.
- Autio, L. & Savolainen, T. 2007. Verkostoituvat apuvälinepalvelut Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 2/2007. Tampere: Tampereen yliopistopaino.
- Autio, L. & Ylinen, A. (toim.) 2004. Erikoissairanhoidon apuvälinepalvelun perusteet. Tampere: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.
- Auvinen, S. 2012. Avustajakoiran myöntäminen apuvälineenä. Luentomateriaali. Apuvälineyksiköiden valtakunnalliset koulutus- ja neuvottelupäivät. 26.9.2012. Jyväskylä.
- Avustajakoirayhdistys. 2013. Avustajakoirayhdistyksen – verkkosivut. Viitattu 2.1.2013, <http://www.avustajakoira.fi/>
- Axxell. 2012. Axxell Utbildning Ab –verkkosivut. Viitattu 30.12.2012, www.axxell.fi
- Berger, P. & Luckmann, T. 1966. Todellisuuden sosiaalinen rakentuminen. toim.,suom.Raiskilä, V. 2009. 5.p. Helsinki: Gaudeamus.
- Burr, V. 2003. Social constructionism. 2nd ed. London: Routledge.
- ELMO. 2012. Avustajakoirat samalle viivalle opaskoirien kanssa. Artikkel. Invalidiliiton kuntoutuksen sidosryhmä julkaisu. 1/2012.

- Eloranta, H. 2006. Asiakkuuden ja osallisuuden rakentuminen palveluohjauksessa. Pro gradu-tutkielma. Terveystieteen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 21.12.2012, www.sosiaaliportti.fi/File/f8d0663a-6a7a-49ed-8ef3-13531a25483c/Eloranta_gradu.pdf
- Etene. 2011. Yhdenvertaisuus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2006-2010. Etene julkaisuja 31. Helsinki: Etene.
- Euroopan Komissio. 2010. Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueidenkomitealle. Euroopan vammaisstrategia 2010-2020: Uudistettu sitoutuminen esteettömään Eurooppaan. Viitattu 23.4.2013, <http://eur-lex.europa.eu/>
- Gergen, K. 1999. An Invitation to Social Construction. London: Saga Publications.
- Grönfors. M. 1982. Kvalitatiiviset kenttätöiden menetelmät. 2.p.Juva: WSOY.
- Haanpää, T. 2012. Avustajakoiran vaikutus fyysisesti toimintarajoitteisen hyvinvointiin. Opinnäyte. Hoitotyön koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viitattu 30.12.2012, <http://publications.theseus.fi/handle/10024/50022>
- Haltunen, T. & Holmberg, L. 2000. Nauravat silmät ja heiluva häntä - liikuntavammaisten henkilöiden kokemuksia avustajakoirista. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Harré, R.2004. Positioning theory. Sähköinen tiedosto. Viitattu 29.1.2013, www.massey.ac.nz/~alock/virtual/positioning.doc
- Harré, R. & van Langenhove, L. 1999. Positioning theory. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- Helkama, K., Myllyniemi, R. & Liedkind, K. 2010. Johdatus sosiaalipsykologiaan. 3.-8.p. Helsinki: Edita Prima oy.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1985. Teemahaastattelu. 3.p. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15.-16. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Hirvonen, P. 2008. Positointiteoria kulttuurisen ryhmätutkimuksen mahdollisuutena. Pro gradu – tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopion yliopisto.
- Hovi, J. 2013. Koira ihmisen apuna: liikuntavammaisten ihmisten kokemuksia avustajakoirista. Pro-gradu. Sosiaalitieteiden laitos. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. Viitattu 8.23.2013, www.helda.helsinki.fi
- Hurnasti, T. 2006. Apuvälinepalveluja ohjaavien käsitteiden tulkintaa. Stakesin työpapereita 22/2066.
- Hurnasti, T., Kanto-Ronkainen, A., Töytäri, O., Hakkarainen, M., Aarnikka, T., & Konola, P. 2010. Apuvälinepalvelut. Apuvälinekirja. Kouvola: Solver palvelut Oy.
- Huttunen, H. 2012. Apuvälinekäyttäjä. Avustajakoira – lääkinällisen kuntoutuksen apuväline – luento. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 23.11.2012. Helsinki.

Häyry, M. 1999. Huomioita tutkimuseetiikasta "keskitason periaatteiden" valossa. Teoksessa Lötjönen S. (toim.), Tutkijan ammattietiikka. Koulutus- ja tiedepolitiikan osaston julkaisusarja 69. Opetusministeriö/ Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

Invalidiliitto. 2009. Esteettömyysopas – mitä, miksi ja miten. Toim. Pesola, K. 3.p. helsinki: Tyylipaino oy.

Invalidiliitto 2012a. Verkkosivut. Viitattu 20.12.2012, www.invalidiliitto.fi

Invalidiliitto 2012b. Avustajakoira – apuna elämässä. DVD-julkaisu.

Isoherranen, K. 2008. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. toim. Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Helsinki: WSOY.

Jamk. 2010. Opinnäytetyön raportointiohje. Kirjasto ja tietopalvelut. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 9.1.2013, <http://www.jamk.fi/kirjasto>

Jyväskylän yliopisto. 2013. Koppa materiaalitietokanta. Viitattu 13.1.2013, <https://koppa.jyu.fi/avoimet>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2008a. Kuntoutuksen perusteet. 1.-4.p. Helsinki: WSOY.

Järvikoski, A & Härkäpää, K. 2008b. Kuntoutuskäsityksen muutos ja asiakkuuden muotoutuminen. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.

Järvikoski, A. & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteellisenä ja – alaisena prosessina. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.

Kananen, J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Tampere: Juves Print.

Kanto-Ronkainen, A. & Salminen, A-L. 2010. Apuvälinekirja. Kouvola: Solver palvelut Oy.

Karjalainen, V. 1993. Yhteistyön virityksiä – kuntoutuksen yhteistyöverkostojen kehitysvaiheen tarkastelua. Stakes raportteja/104. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Karjalainen, V. & Vahtera, E. 2000. Yhteiset asiakkaat ja yhteistoiminta. toim. Vahtera, E. STM. Työministeriö. Stakes. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Karjalainen, V. 2009. Verkstokehittäminen – palveluparadigman muutosvoima. Kehittämistyön risteyksissä. toim. Seppänen-Järvelä, R. & Karjalainen, V. Stakes. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kaseva, K. 2011. Asiakkaan asema, itsemäärääminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2011:16. Viitattu 8.1.2013, www.stm.fi

Kauppila, R. 2007. Ihmisen tapa oppia. Juva: Bookwell.

Kela. 2013. Kansaneläkelaitoksen verkkosivut. Viitattu 17.1.2013, <http://www.kela.fi>

Khelia, I., Martin, M. & Adam, S. 2007. Chiens d'assistance à la mobilité pour personnes ayant une déficience motrice. l'AETMIS . Tutkimusraportti. Viitattu 20.12.2012, <http://catalogue.santacabrini.qc.ca/GEIDFile/23360.PDF?Archive=191092491927&File=23360.PDF>

Koivisto, M. 2006. Avustajakoiran saamisen merkitys liikuntavammaisen elämään ja toimintakykyyn. Opinnäytetyö. Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma. Rovaniemen-ammattikorkeakoulu.

Koivuniemi, K. & Simonen, K. 2011. Kohti asiakkuutta – ihmistä arvostava terveydenhuolto.1.p. Helsinki: Duodecim.

Konola, P., Töytäri, O. & Kallanranta, T. 2008. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.

Koskelo, A. 2012. Hallitusneuvos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut – työryhmä / avustajakoira – sähköposti. Kirjallinen tiedonanto. 11.12.2012.

Koskinen, S. 2011. Functional outcome and health-related quality of life after traumatic brain injury in the framework of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Akateeminen väitöskirja. Käyttäytymistieteiden laitos, Helsingin yliopisto.

Koskinen, S. 2012. ICF -kuntoutuskäytännöissä – luento. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 22.11.2012. Helsinki.

Koskinen, S., Manderbacka, K. & Aromaa, A. 2012. Koettu terveys ja pitkäaikaissairastavuus. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. toim. Koskinen, S., Lundqvist, A. & Ristiluoma, N. THL. Raportti 68/2012. Tampere: Juvenes Print.

Kotikangas, J. 2012. Talousjohtaja. Invalidiliitto. Auttaako asetus asiaa? Pääkirjoitus. It-lehti. 10/2012.

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto.

Kuntaliitto. 2004. Apuvälinenimikkeistö – opas terveydenhuoltoon. Helsinki: Kuntatalon paino.

Kuntaliitto. 2010. Kuntoutusohjausnimikkeistö – opas sisältöön ja käyttöön. Helsinki: Kuntatalon paino.

Kuntaliitto. 2011. Kuntanet-tietokanta. Kuntaliitto. Viitattu 17.1.2013, <http://www.kunnat.net>

Kuntoutusselonteko. 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle. Julkaisuja 2002:6. Sosiaali- ja terveysministeriö.

KvaliMOT. 2013. Avoin kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien oppimisympäristö. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.1.2013, <http://www.fsd.uta.fi>

L. 39/1889. Rikoslaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 2.1.2013, www.finlex.fi

- L.404/1948. Sotavammalaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 66/1972. Kansanterveyslaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 677/1982. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L.380/1987. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 3.5.2013, www.finlex.fi
- L.1184/1988. Laki rintamaveteraanien kuntoutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L.1062/1989. Erikoissairaanhoitolaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 604/1991. Laki kuntoutuksen asiakaspalveluyhteistyöstä. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 23.1.2013, www.finlex.fi
- L. 625/ 1991. Laki tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L.626/1991. Laki liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 247/1996. Eläinsuojelulaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 2.1.2013, www.finlex.fi
- L. 731/1999. Perustuslaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 2.1.2013, www.finlex.fi
- L.1295/2002. Laki julkisesta työvoimapalvelusta. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 497/2003. Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 7.1.2013, www.finlex.fi
- L. 612/2003. Järjestyslaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 2.1.2013, www.finlex.fi
- L.1224/2004. Sairasvakuutuslaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 566/2005. Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 2.1.2013, www.finlex.fi
- L.395/2006. Työntekijä eläkelaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 17.1.2013, www.finlex.fi
- L. 1326/2010. Terveystieteidenhuoltolaki. Valtion lainsäädäntötietopankki Finlex. Viitattu 18.12.2012, www.finlex.fi

- Laurinkari, J. & Pelkonen, K. 2001. Avustajakoiran vaikutus vammaisen ajankäyttöön, sosiaaliin suhteisiin ja ulkopuolisen avun käyttöön. Avustajakoiratryöryhmän selvitystyö. Invalidiliitto ry. Kuopion yliopiston Vammaistutkimuskeskus.
- Leino, E. 2010. Kuntoutus kanssamme. toim. Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. 5.p. Jyväskylä: Bookwell oy.
- Mader, B., Hart, L. & Bergin, B. 1989. Social acknowledgments for children with disabilities: effects of service dogs. *Child Development*. Vol. 60, No. 6
- Matinvesi, S. 2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa – icf:n tulkintaa. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Viitattu 17.1.2013, <http://www.doria>.
- Mattsen, K., Mäkilä, R., Pettersson, R. & Sjögren, R. 2008 Kuntoutusohjauksen kehittäminen erikoissairaanhoidossa – haasteita ja mahdollisuuksia. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisu 3/2008.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja. 3.uud.p. Jyväskylä: Gummerus.
- Miettinen, S. 2011. Muutoksen mahdollisuus Suomen kuntoutusjärjestelmässä. Akateeminen väitöskirja. Sosiaali- ja terveystieteiden, hallinnon ja talouden valtakunnallinen tutkijakoulu (SOTKA). Terveystieteidenlaitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 29.4.2013, <http://tampub.uta.fi/handle/10024/66763>
- Müller, P. 2012a. Avustajakoira – lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline – luento. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 23.11.2012. Helsinki.
- Müller, P. 2012b. Avustajakoira-asiiantuntija. Invalidiliitto. Suullinen tiedonanto. 14.12.2012.
- Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus – dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- Niemelä, M. 2008. Julkisen sektorin pitkä kaari Valtava uudistuksesta Paras hankkeeseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia/102. Kansaneläkelaitoksen julkaisuja. Vammala: Vammalan kirjapaino oy.
- Nikander, P. 2001. Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjää. toim. Hänninen, V., Partanen, J. & Ylijoki, O. Jyväskylä: Gummerus.
- Nivala, M. 2013. Vertaisopiskelija. Suullinen tiedonanto 9.5.2013. Cafe Emma. Barcelona. Espanja.
- Notko, T. 2012. Kuntoutussuunnittelija. Erikoissairaanhoidon kuntoutusohjaajat asiakkaidensa aseman näkijöinä ja tukijoina. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 22.11.2012. Helsinki.
- Nurmi-Koikkalainen, P. 2012. ICF:n mahdollisuudet – luento. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 22.11.2012. Helsinki.
- Opaskoira. 2012. Opaskoira 2012 – tarinoita sokeiden ja näkevien maailmasta. Opaskoira vuosikirja 2012. Helsinki: Miktor oy.

- Paatero, H., Lehmijoki P., Kivekäs J. & Ståhl T. 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.
- Pettersson, R. 2012. Vammaisten asialla – kuntoutusohjausta 30 vuotta. Näkökulmia kuntoutusohjaukseen - kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011–2012. Artikkelikokoelma. Invalidiliiton julkaisuja M.12., 2012.
- Peurala, S. 2012. ICF näkökulma mukana kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Kuntoutusohjaushanke 2011–2012. Yhteistyöpäivät. 22.11.2012. Helsinki.
- Pihlaja, K. 2008. Joka päivä ittesä kuntouttaminen on kova työ. Pro gradu. Kasvatustieteiden laitos. Erityispedagogiikan yksikkö. Jyväskylän yliopisto. Viitattu. 17.1.2013, www.jyu.fi
- PSHP. 2012. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Verkkosivut. Viitattu 18.12.2012, www.pshp.fi
- Puumalainen, P. 2008. Kuntoutuksen historia. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.
- Pölkki, T. 2010. Hyvän tutkimusaiheen kriteerit. Tutkiva Hoitotyö. Vol. 8 (4).
- RAY 2013. Raha-automaattiyhdistyksen verkkotietokanta. Viitattu 1.1.2013, www.ray.fi
- Raitakari, S. 2002. Marginaalit ja sosiaalityö. Juhila, K., Forsberg, H. & Roivainen, I. toim. Jyväskylä: SoPhi.
- Rintala, D., Matamoros, R. & Seitz, L. 2008. Effects of assistance dogs on persons with mobility or hearing impairments. A pilot study. Baylor College of Medicine, Houston. Journal of Rehabilitation and Research and Development vol.45.
- Saikka, P. 1996. Yhdistävät käytännöt – kuntoutuksen viranomaisverkkojen tarkastelua. Stakes raportteja/201. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Saikka, P. 2006. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:47. Viitattu 23.1.2013, www.stm.fi
- Saksanen, R. 2012. Näkökulmia kuntoutusohjaukseen - kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011–2012. Artikkelikokoelman prologi. Invalidiliiton julkaisuja M.12., 2012.
- Salminen, A-L. 2010. Apuvälinekirja. Kouvola: Solver palvelut Oy.
- Salminen, A-L. & Tuulio-Henriksson, A. 2012. Asiakaslähtöisyys kuntoutuksessa. Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. toim. Mikkola, H., Blomgren, J. & Hiilamo, H. Kelan tutkimusosasto. Tampere: Juvenes Print
- Seikula, J. & Arnkil, T. 2009. Dialoginen verkostotyö. 3.p. Tampere: Tammerprint oy.
- Shintania, M., Sendab, M., Takayanagic, T., Katayamab, Y., Furusawad, K., Okutanie, T., Kataokaf, M. & Ozakia, T. 2010. The Effect of Service Dogs on the Improvement of Health-Related Quality of Life. Acta Medica Okayama. Vol. 64 (2).
- Ståhl, T. & Rissanen, P. 2008. Keskeinen kuntoutuslainsäädäntö. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.

STM. 2003. Apuvälinepalveluiden laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:7. Helsinki: Edita Prima.

STM. 2010 Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:31. Verkkojulkaisu. Viitattu 17.1.2013, www.stm.fi

STM 2012a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivut. Viitattu 18.10.2012., www.stm.fi

STM 2012b. Perustelumuistio asetuksesta lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden luovutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkosivut. Viitattu 18.10.2012., www.stm.fi

Suikkanen, A. & Lind, J. 2008. Yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutus kuntoutuksessa. Kuntoutus. Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. toim. 2.p. Helsinki: Duodecim.

Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry. 2013. Kuntoutusohjaajien yhdistys – verkkosivut. Viitattu 22.1.2013, <http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi>

Suoranta, J., Viitanen, E., Ashorn, U. & Rissanen, P. 2006. Alueellinen kuntoutusjärjestelmä yhteistoimikunnan jäsenten näkökulmasta –artikkeli. Kuntoutus-lehti. 4/2006.

Theseus. 2013. Ammattikorkeakoulujen julkaisuarkisto. Viitattu 31.1.2013, www.theseus.fi

Tenk. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkosivut. Viitattu 9.1.2013, <http://www.tenk.fi/>

Tiira, K. 2012. Avustajakoirat – tutkitusti apuna. Luentomateriaali. Apuvälineyksiköiden valtakunnalliset koulutus- ja neuvottelupäivät. 26.9.2012. Jyväskylä.

Toivonen, T. 1999. Empiirinen sosiaalitutkimus – filosofia ja metodologia. Porvoo: WSOY.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5.uud.p. Helsinki: Tammi.

Töytäri, O. 2007. Apuvälineiden ja apuvälinepalveluiden saatavuus terveyskeskuksissa ja keskussairaaloissa. Stakes raportteja 15/2007.

Töytäri, O. 2008. Suosituksella laatua apuvälinepalveluihin. Stakes työpapereita 41/2008.

Töytäri, O. 2012. Lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalvelut – työryhmä. Luentomateriaali. Apuvälineyksiköiden valtakunnalliset koulutus- ja neuvottelupäivät. 26.9.2012. Jyväskylä.

UTA.2013. Sosiaalipsykologian peruskurssi. Avoin yliopisto. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.1.2013, www.uta.fi

Vanhanen, A-K. 2012. Aikuisopiskelijoiden opinnäytetyön ohjaus. Ohjauksen merkitys opinnäytetyön tekijälle. Opinnäyte. Liiketalouden koulutusohjelma. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.4.2013, <http://publications.theseus.fi/handle/10024/48338>

Valtioneuvosto. 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen Hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston kanslian verkkosivut. Viitattu 22.4.2013, <http://valtioneuvosto.fi/etusivu/fi.jsp>

- VAMPO. 2010. Vahva pohja osallisuudelle ja yhdenvertaisuudelle. Suomen vammaispoliittinen ohjelma 2010–2015. 2p. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2010:4. Helsinki: Yliopistopaino.
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen. Tekes katsaus 281/2011.
- VKK. 2013. Vakuutus kuntoutus ry. Verkkosivut. Viitattu 17.1.2013, <http://www.vkk.fi>
- VTV. 2009. Lääkinnällinen kuntoutus. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 193/2009. Helsinki: Edita Prima oy.
- Vygotsky, L. 1982. Ajattelu ja kieli. suom. Helkana, K & Koski-Jänne, A. Espoo: Weilin+Göös kirjapaino.
- Väliverronen, E. 2002. Kirjoittaminen prosessina. Tieteellinen kirjoittaminen. toim. Kinnunen, M. & Löytty, O. Tampere: Vastapaino.
- WHO. 2001. International classification of functioning, disability and health. ICF. Päätöslauselma. World Health Organization. Viitattu 6.1.2013, www.who.int
- WHO. 2004. ICF -luokitus. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes. Vaajakoski: Gummerus.
- WHO. 2013a. Health topics, Rehabilitation. Maailman Terveystieteiden verkko sivut. Viitattu 6.1.2013, www.who.int/topics/rehabilitation/en/
- WHO. 2013b. Programmes and projects. Maailman Terveystieteiden verkko sivut. Viitattu 6.1.2013, www.who.int/classifications/icf/en/
- Winkle, M., Crowe, T. & Hendrix, I. 2011. Service Dogs and People with Physical Disabilities Partnerships: A Systematic Review. Occupational Therapy International. Vol. 19 (1).
- YK. 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Viitattu 8.1.2013, <http://www.un.org>

LIITTEET

Liite 1. Tutkimuslupa

Arvoisa asiantuntija,

pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyö tutkimukseen.

Opinnäytteeni tavoitteena on selvittää asiantuntijoiden (apuvälineenkäyttäjän, erikoissairaanhoidon apuvälineyksikön työntekijöiden, kuntoutusohjaajien ja avustajakoira-asiantuntijan, palvelutuottajan mm.) käsityksiä avustajakoira-toiminnan uudelleen muotoutumisesta osana kokonaisvaltaista kuntoutusta. Tarkoituksena on löytää yhteistä näkemystä ja suuntaviivoja tulevaisuuteen.

Avustajakoira on fyysisesti toimintarajoitteisten henkilöiden tarpeita vastaavaksi koulutettu kuntoutuksen apuväline, joka avustaa käyttäjiään päivittäisissä toimissa. Suomessa on toteutettu avustajakoira-toimintaa 1990-luvun alkupuolelta lähtien. Invalidiliitto ry on vastannut koirien hankinnasta, tarvehankinnasta, käyttöön opastuksesta, luovutuksesta, käytön seurannasta ja apuvälineprosessin kehittämistä. Toimintaa rahoitetaan Raha-automaattiyhdistyksen avustusten ja keräysvarojen turvin. Vuosien saatossa toiminta on laajentunut ja vakiinnuttanut asemaansa osaksi lääkinnällisen kuntoutuksen kenttää. Työelämäyhteistyökumppanina tutkimuksessani on Invalidiliitto ry.

Asetus apuvälinepalveluiden järjestämisestä astui voimaan vuoden 2012 alussa. Asetuksen muistiossa avustajakoirat rinnastetaan näkövammaisten opaskoiriin, joita myönnetään julkisenterveydenhuollon apuvälineinä. Avustajakoira-toiminnan tulevaisuus on ollut kuntoutuksen asiantuntijoiden puheenvuoroissa asetuksen ja perustelumistion julkitulon jälkeen.

Tutkimus on kaksivaiheinen. Ensimmäisenä toteutetaan sähköinen yksilökysely 7.-23.1.2013. Aineistoanalyysin jälkeen toteutetaan ryhmähaastattelu Tampereella 7.2.2013 12.00–16.00 Finn-Medi1 tiloissa keskussairaalan alueella. Teemarunkona toimii kyselyistä nousseet kategoriat. Haastattelu nauhoitetaan, litteroidaan ja teorialähtöisen sisällönanalyysillä aineistosta nousee lopulliset tutkimustulokset keväällä 2013. Molemmassa aineistoanalyysissä käytetään tiivistämistä ja aineistoja tarkastellaan kokonaisuuksina, tiedonantajien tunnistamattomuuden varmistamiseksi.

Tulokset esitetään niin, että ketään yksittäistä tiedonantajaa ei voida tunnistaa. Kaikki tutkimuksessa kertynyt aineistonhankinta ja -analysointi materiaali hävitetään tutkimuksen päätyttyä. Opinnäytetyöhön osallistumisen voi perua missä tutkimuksen vaiheessa tahansa. Opinnäytetyön julkaisemisesta on erikseen sovittu toimeksiantosopimuksessa ja sairaanhoitopiirin tutkimusluvassa.

Suostun tutkimukseen tiedonantajaksi:

päivämäärä ja paikka

allekirjoitus

nimenselvennys

Yhteistyöstä kiitän,

Jaakko Malin

Kuntoutuksenohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma

Hyvinvointi yksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

p.xxx xxx xxxx

jaakko.malin(at)xxxxxxxx.xx, jaakko.malin(at)xxxxxxxx.xx

Liite 2. Saatekirje tutkimusluvalle

Arvoisa asiantuntija,

pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyötutkimukseen ”Avustajakoira – lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline”.

Ohesta löydätte kaksi (2) tutkimuslupaa (yksi kummallekin osapuolelle) joihin toivon Teidän tutustuvan huolellisesti ja palauttavan toisen kappaleen oheisessa palautuskuoressa 21.12.2012 mennessä.

Luvassa on kuvattu tutkimuksen tavoite ja tarkoitus sekä tutkimusprosessiin, kuten aikataulutukseen ja salassapitoon, liittyviä seikkoja. Annan mielelläni lisätietoja opinnäytetyöstä ja tutkimusprosessista.

Rauhaisaa Joulun odotusta,

Jaakko Malin

Kuntoutuksenohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma

Hyvinvointi yksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

p.xxx xxx xxxx

jaakko.malin(at)xxx.xxx.xx jaakko.malin(at)xxxx.xx

Liite 3. Sähköinen yksilökysely

Toimintakyvyllä tarkoitetaan tässä yksilön kykyä tai tasapainotilaa selviytyä elin- ja toimintaympäristössään, niillä fyysisillä, psyykkisillä ja sosiaalisilla edellytyksillä mitä hänellä on käytössään.

1. **Miten avustajakoira voidaan mielestäsi käyttää toimintakyvyn edistämiseen?**

Päivittäisillä toimilla tässä kysymyksessä tarkoitetaan laajasti suorituksia ja (osallistumisen) toimia, joita yksilö tekee säännöllisesti päivittäin tai harvemmin.

2. **Millaisia esteitä mielestäsi avustajakoiran käyttö mahdollisesti asettaa yksilön päivittäisiin toimiin?**

Kokonaisvaltaisella kuntoutuksella tarkoitetaan tässä tavoitteellista ja kuntoutumiseen suuntaavaa toimintaa, jossa otetaan huomioon kuntoutuja kehollisena, taju- ja tunnistamisena ja toimintaympäristönsä suhteessa olevana yksilönä.

3. **Mitä mielestäsi tulee ottaa huomioon kokonaisvaltaista kuntoutusta (mm. palveluja) suunniteltaessa, jos osana sitä on avustajakoira?**

Tulevaisuudessa avustajakoira -apuvälinepalvelu toteutetaan yhteistyössä asiakkaan ja tämän lähihenkilöiden, yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin kesken.

4. **Millaisia erityispiirteitä edellä mainittu apuvälinepalvelu yhteistyö mielestäsi tulee sisältämään?**

5. **Halutessasi voit antaa palautetta kyselystä ja/tai kommentoida vapaasti edellä kysytyjä aiheita.**

Liite 4. Saatekirje sähköiselle yksilökyselylle

Arvoisa asiantuntija,

pyydän Teitä vastaamaan oheiseen sähköiseen yksilökyselyyn. Kysely liittyy opinnäytetyön ”Avustajakoira – lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline” ensimmäiseen vaiheeseen.

Kyselyn löydätte ohesta sähköpostin toisena liitteenä. Toivon Teidän tutustuvan kyselyyn huolellisesti ja vastaavan kysymyksiin. Vastauksenne ovat tärkeitä opinnäytetyön onnistumisen ja tulosten kannalta.

Yksilökysely sisältää neljä kysymystä avustajakoira-apuvälinepalvelusta ja yhden vapaan kommentoinnin osuuden. Vastatkaa lihavoitettuun kysymykseen sen alla olevaan tyhjään taulukkoon. Kirjoittakaa vapaasti ja mahdollisimman laajasti kysytyistä asiakokonaisuuksista. Jokaisen kysymyksen yllä on käsitetarkennus vastaamisen tueksi. Oikeaa yksiselitteistä vastausta kysymyksiin ei ole, vaan olen kiinnostunut Teidän näkemyksestänne asiantuntijana. Muistakaa tallentaa teksti kirjoittamisen välillä ja lopuksi. Lähettäkää tiedosto 23.1.2013 mennessä sähköpostin liitteenä takaisin allekirjoittaneelle.

Vastauksenne käsitellään hyvien tutkimuseettisten tapojen mukaisesti anonymisti siten, että ne liitetään osaksi toisten asiantuntijoiden vastauksia, yksittäisten tiedonantajien tunnistamattomuuden varmistamiseksi. Aineistoa käsitellään kokonaisuutena teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Tämän kyselyn tulokset raportoidaan opinnäytetyön tulososassa ja tuloksia hyödynnetään myös opinnäytetyön toisen vaiheen ryhmähaastattelun teemarunkoa muodostettaessa. Ryhmähaastattelu toteutetaan Tampereella 7.2.2013.

Annan mielelläni lisätietoja opinnäytetyöstä ja sähköisestä yksilökyselystä.

Hyvää vuoden alkua,

Jaakko Malin
Kuntoutuksenohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma
Hyvinvointi yksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu
p.xxx xxx xxxx
jaakko.malin(at)xxx.xxxx.xx, jaakko.malin(at)xxxx.xx

Liite 5. Teemahaastattelu kutsu

Arvoisa asiantuntija,

kutsun Teidät osallistumaan ryhmähaastatteluun, joka liittyy opinnäytetyön ”Avustajakoira – lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline” toiseen vaiheeseen. Osallistumiseen on tärkeää opinnäytetyön onnistumisen ja tulosten kannalta.

Ryhmähaastattelulle on varattu tila torstaina 7.2.2013 klo. 13.30–16.00 Tampereen yliopistollisen keskussairaalan ja Tampereen ammattikorkeakoulun alueella sijaitsevasta Finn-Med1 rakennuksesta, luokasta V1-08. Ryhmähaastattelussa on läsnä Teidän (ja allekirjoittaneen) lisäksi kuusi muuta asiantuntijaa, jotka ovat myös vastanneet opinnäytetyön ensimmäisen vaiheen yksilökyselyyn. Pyydän Teitä huomioimaan, että haastatteluun osallistumisen kustannuksista vastaa jokainen itse.

Aika: Torstai 7.2.2013 klo 13.30

Osoite: Finn-Med1 (aula)

Biokatu 6, 33520 TAMPERE

Saapumistanne helpottaa kartta Finn-Med1(FM1) sijainnista, joka löytyy osoitteesta

<http://www2.pshp.fi/tayskartta/>

Merkittyjen parkkipaikkojen lisäksi edullisia paikkoja löytyy Kuntokadun päästä (kartan vasen reuna) isolta pysäköintialueelta.

Toivon Teidän ilmoittavan viipymättä mikäli osallistumiseen on tullut muutoksia.

Ryhmähaastattelu nauhoitetaan ja litteroidaan. Aineistoa käsitellään kokonaisuutena teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmällä. Hyvien tutkimuseettisten tapojen mukaisesti yksittäisten tiedonantajien tunnistamattomuus varmistetaan. Kaikki nauhoitettu ja kirjallinen aineistonhankintaan liittyvä materiaali tuhotaan tutkimustyön lopussa. Ryhmähaastattelun tulokset raportoidaan opinnäytetyön tulososassa. Opinnäytetyö valmistuu kevään aikana ja Teille toimitetaan kopio työstä tämän jälkeen.

Annan mielelläni lisätietoja opinnäytetyöstä ja ryhmähaastattelusta.

Hyvää kuun vaihdetta,

Jaakko Malin

Kuntoutuksenohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma

Hyvinvointi yksikkö, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

p.xxx xxx xxxxx

jaakko.malin(at)xxx.xxx.xx, jaakko.malin(at)xxxx.xx

Liite 6. Teemahaastattelun runko

Kuulumiset ja esittäytyminen

Toimintakyvyn edistämiseen

Dig.

Itsenäinen asuminen. Toimintakyky kotona. Keskeiset elämän alueet: työ, opiskelu ja kansalaiselämä.

Vaikutus muihin palveluihin (sosiaali- ja terveyspalvelut).

Käytön rajoite

Kuka ei hyödy avustajakoirasta. Tarvevastaavuus.

Elämäntilanne.

Toimintaympäristö.

Kokonaisvaltainen kuntoutus ja avustajakoira

Tavoitteet. Miten määritellään ja kuka.

Kuntoutusmotivaatio.

Palveluiden yhteensovittaminen.

Apuvälinepalvelu yhteistyö

Apuvälinearvio.

Prosessi, verkostomainen, mistä oppia?

Avustajakoira -apuvälinepalvelu

Asiakaslähtöinen, tehokas, oikea-aikainen, suunnitelmallinen, ammattitaitoinen.

Yhteenveto

Liite 7. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF 1/2

Yläluokka	Tarkenne	Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
ruumiin/kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet	Motivaatio b1301	Niin ja sit varmaan semmoinen että, että öö, voihan se olla sillai että sä vammaudut tai sairastumisen myötä olet ihan aallonpohjalla ja sitten se koiran tuominen antaa semmoisen pikku "buustin".	AK mielen kohottajana.	Psykososiaalinen tuki
		Mä jos mä tavallaan katon tätä oman taustani kautta sitä. Avustajakoiran käyttö antaa aikamoiset mahdollisuudet motivoida ihmisiä tavallaan.	AK asiakasmotivaation välineenä.	
suoritukset ja osallistuminen	Päivittäisten toistuvien tehtävien ja toimien suorittaminen d230	Avustajakoira lisää asiakkaan aktiivisuutta avustamalla niissä toiminnoissa, joita ei itse pysty tekemään.	AK edistää aktiivisuutta uusissa toimissa.	Autarkia
	Yksittäisen tehtävän tekeminen itsenäisesti d2102	Avustajakoira lisää toiminnallista riippumattomuutta henkilöavustajasta.	AK vähentää riippuvuutta ja korvaa ihmisapua.	
		Koira auttaa fyysisesti tehden avustavia toimia, joita ihmisen olisi vaikea muuten suorittaa tai hän tarvitsisi asioiden tekemiseen apuvälineitä tai toisen ihmisen apua.		
		Avustajakoiran taidot on räätälöitävissä asiakkaan tarpeita vastaaviksi ja monipuolisuutensa vuoksi avustavat	Asiantuntijan mukaan AK muokattavuus mahdollistaa moninaisissa toimintaympäristöissä toimimisen.	Esteettömyys

Liite 8. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF 2/2

ympäristötekijät	Talous – palvelut, hallinto ja politiikka e565 Terveys – palvelut, hallinto ja politiikka e580 Yhdistykset ja järjestöt – palvelut, hallinto ja politiikka e555 Yleinen sosiaalinen tuki - palvelut, hallinto ja politiikka e575	Toisaalta Suomessa olemassa oleva kuntoutuksen pirstaleisuus ei saisi koitua esteeksi asialle, joka on ihmiselle toimintakyvyn kannalta olennainen.	Yksilö kokonaisvaltaisen kuntoutuksen lähtökohta.	Apuvälinekäyttäjän näkökulma
		Kuka mistäkin sektorista tämän kaiken ed. mainitun tekee, huolehtii ja maksaa?	Selkeys vastuujaosta.	Järjestelmäkeskeinen näkökulma
		Palvelussa on haasteensa, koska avustajakoira ei voida nähdä yhden kuntoutuksen hallinnon alan alle kuuluvaksi palveluksi.		
		Eriyispiirteet voisivat olla samantyyppisiä kuin on nyt näkövammaisten opaskoira – hankinnoissa, jotka julkinen sektori on ostanut potilasasiakkailleen tietääkseni kahdelta eri palveluntuottajalta.	Mallinnus	
yksilötekijät	Ikä	Siitä vielä, tässä muodossa kuin se kuin se tällä hetkellä on, vastuullinen aikuinen on se avustajakoiran käyttäjä.	Aikuinen AK käyttäjänä.	AK aikuisen apuväline.
		Kun on käyty läpi minkälaisia tällaisia nivelvaiheen itsenäistyviä nuoria, joissa tavallaan kokemus on asettanut sen että se on heille merkittävä itsenäistymisen, pääsevät ikään kuin irtautumaan, jos arviota ajattelee niin pyritään miettimään myöskin pitkällä ajalla jänteellä tavallaan miten se tukee sitä kokonaissuoriutumista.	AK itsenäistymisen tukena.	

Liite 9. Teorialähtöinen sisällönanalyysi ICF moninaiset

Yläluokka	Tarkenne	Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
ICF monialaiset	Kokonaisvaltainen toimintakyky ja kuntoutus	Mä jotenkin aattelin, että ei siinä kauheesti voi rajata mitään vammaryhmää ulos siitä. Että sen pitää lähteä siitä asiakkaan toimintakyvystä, eikä siitä diagnoosista tai sairausryhmästä.	Toimintakyky määrittämässä AK tarvastaavuutta.	Kokonaisvaltainen toimintakyky lähtökohtana.
		Mä olen tietoisesti välttänyt, koska se on sellainen kysymys jota multa kysytään aika usein diagnoosiryhmistä ja tota mennään tosi "hetteisille vesille" siinä vaiheessa jos ruvetaan sanomaan ja päättämään diagnooseita, että kyllä tuo ja tuo ei.	Diagnoosi ei rajaa AK saatavuusperusteita.	
		Että tosiaan mietin sitä kun se koira on apuväline, mutta se on myös henkilökohtainen apu ja sitten se on myös lemmikki ja tuki ja turva, siinä on niin kun niin laaja se aspekti.	AK määrittäminen osaksi palvelurakennetta.	Sektoroituneen järjestelmän näkökulma.
		Meidän järjestelmä on tällainen kuin tämä on. Voihan olla että tässä hämmennetään terveys ja vammaispalveluita enemmänkin. Tehdään kokonaisvaltaisuutta ja apuvälinepalveluita. Mitä?	Palvelujärjestelmä muutoksessa.	

Liite 10. Teorialähtöinen sisällönanalyysi sosiokonstrukttiivinen

Yläluokka	Tarkenne	Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja	asiantuntija kyseenalaistaa itsestään selvinä pidettyjä luokitteluja ja tietoa	Itekin on pohtinut sitä, että miten tehdään se arvio, kuka oikeesti hyöttyy ja tarvii avustajakoira apuvälineenä.	Asiantuntija perää apuvälinearvion tekijää.	Hallinnollispoliittinen.
maailma määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti	kuntoutus määrittyy historiallisesti ja kulttuurisesti	Jotenkin niin niin sitä ajattelisi, että jos lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä opaskoira, tai avustajakoira hankittaisi, niin tulis lähettämään julkiselle puolelle se arviointi prosessin päätös.	Asiantuntija korostaa lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerejä.	
tiedon sosiaalinen rakentuminen	tiedon sosiaalisen rakentumisen myötä kokonaisvaltaisempaan ja laadukkaampaa kuntoutusta	Prosessi edellyttäisi tiivistä yhteistyötä, tarkasti sovittuja työnjakoja ja hyvin tarkoitettuja perusteita eri hallinnon alojen ja kolmannen sektorin välillä.	Asiantuntija perää yhteistoiminnallisuutta.	Vuorovaikutushakuinen
sosiaalinen kanssakäyminen vaikuttaa ihmisten toimintaan	vuorovaikutus vaikuttaa asiantuntijoiden käsityksiin	Olennaista on keskinäinen luottamus, viestintä ja avoimuus, sekä jokaisen toimijan erityisvahvuusalueiden aktiivinen hyödyntäminen asiakkaan eduksi. Ennakkoluulottomuus ja ammattiryhmä- ja toimijarajojen ylittävä yhteistyö on mielestäni avainasia, jotta avustajakoiran käytöstä on mahdollisuus saada irti maksimaalinen hyöty.	Asiantuntija perää yhteistyötä tuloksellisuuden saavuttamiseksi.	