

PORTAAT TYÖELÄMÄÄN -

Toimintaterapeuttisen yksilötyö- valmennuspalvelun tuotteistaminen

Laura Kiiliäinen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2013

Toimintaterapian koulutusohjelma
Sosiaali- terveys- ja liikunta-ala





Tekijä KIILIÄINEN, Laura	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 15.11.2013
	Sivumäärä 81+18	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi PORTAAT TYÖELÄMÄÄN - Toimintaterapeuttisen yksilötyövalmennuspalvelun tuotteistaminen		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) LAUTAMO, Tiina		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda palvelutuote, toimintaterapeuttinen interventio, joka edesauttaa mm. osatyökykyisiä ja pitkäaikaistyöttömiä paluussa takaisin työmarkkinoille. Toimintaterapeuttisen yksilötyövalmennustuotteen kehittämistyö perustui toimintaterapian ja työvalmennuksen hyviin käytäntöihin, tutkittuun tietoon ja toimintaterapian teoriaan. Tutkitun tiedon ja teorian ke- räämisessä hyödynnettiin integroivan kirjallisuuskatsauksen tutkimusmetodia. Opinnäytetyö pyrki vastamaan kysymykseen mitä on hyvä työvalmennus, kuka sitä tarvitsee ja mitä annettavaa toimin- taterapian osaamisella ja teoreettisella tiedolla on tälle ammatillisen kuntoutuksen sektorille.</p> <p>Suomessa työvalmennus ja tuettu työllistäminen ovat yksi eniten käytetyistä ammatillisen kuntou- tuksen metodeista, eikä toimintaterapeuttien osaamista tällä sektorilla ole täysin hyödynnetty. Toimintaterapeutit ovat sekä toimintakyvyn (työkyvyn), arjen hallinnan että tasapainoisen elämän edistäjiä. Toimintaterapeutit pyrkivät mahdollistamaan yksilölle osallistumisen tuottavaan toimin- taan (työ, opiskelu, vapaaehtoistyö), oli kyseessä sitten osatyökyinen työhön palaaja tai työuransa pidentäjä. Tämä voi edellyttää niin työtehtävien kuin työympäristön muokkaamista tai työtaitojen asteittaisen harjoittamisen tai tuetumman työllistymisen tai opiskelupolun etsimisen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Toimintaterapia, työ/työkyky, työvalmennus, yksilötyövalmennus, tuotteistaminen, ammatillinen kuntoutus		
Muut tiedot Liitteessä 1.on esitelty palvelutuote Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus palvelutuote		



Author(s) KIILLIÄINEN, Laura	Type of publication Bachelor's / Master's Thesis	Date 15112013
	Pages 81+18	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title STAIRWAYS TO WORK - The productization of an occupational therapy job coaching service		
Degree Programme Degree of Occupational Therapy		
Tutor(s) LAUTAMO, Tiina		
Assigned by		
Abstract <p>The main goal of this bachelor thesis was to create a service, a therapeutic intervention, which would contribute, for example, to the return to the labor market of disabled persons or those with long-term unemployment. The development of this occupational job coaching service was based on evidence-based practice of job coaching and occupational therapy, research-based information and on the theory of occupational therapy. The search for research-based information and theory was conducted by using an integrative literature review. This thesis aimed to define what good job coaching service is, who needs it and what occupational therapy skills and theoretical knowledge could offer for this vocational rehabilitation sector.</p> <p>In Finland, job coaching and supported employment are one of the most widely used methods in the vocational rehabilitation field. The competence and skills of occupational therapists are not fully understood or used in this area. Occupational therapists are the promoters of an individual's functional capacity (work ability) and management of a balanced everyday life. Occupational therapists aim to enable people's participation in productive activities (work, study, volunteer work), irrespective of whether they are dealing with a partially functional person who wants to return back to working life or with one who wants to extend one's career meaningfully. This process may require adaptation of the work tasks or modification of the working environment as well as gradual improvement of working skills. Furthermore, some individuals might need and could benefit from more supported pathways to work or studies.</p>		
Keywords Occupational therapy, work, vocational rehabilitation, job coaching, supported employment		
Miscellaneous Stairways to work - Productization of an occupational therapy job coaching service is presented in appendix 1		

Sisältö

Sisältö	4
Kuviot.....	5
Taulukot	5
1. Johdanto	6
2. Opinnäytetyön eteneminen.....	8
3. Opinnäytetyön taustaa	9
4. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät	11
4.1. Integroiva kirjallisuuskatsaus	12
4.2. Konseptointi ja palvelun tuotteistaminen	15
4.2.1 Palvelun kehittäminen ja räätälöinti	16
5. Työkyky	19
5.1. Työkykytalo	20
5.2. Kuntoutussäätiön työkykymalli.....	21
5.3. Osatyökykyisten tuen tarve	23
5.3.1. Työhön palaavan tuki	25
5.3.2 Työttömyys ja työkyky.....	26
6. Työvalmennus	29
6.1. Valmennusprosessin kuvausta.....	32
6.2. Yksilötyövalmennus	34
6.3. Työvalmentajan työnkuva	34
6.4. Työvalmentajan rooli, taidot ja osaaminen	36
7. Toimintaterapian mahdollisuudet.....	38
7.1. Toimintaterapiamallin mukainen toiminta- ja ihmiskäsitys	39
7.2. Toimintaterapeutin ammattitaito	42
7.2.1 Toimintaterapian prosessitaidot	43
7.2.2 Terapeuttiset taidot	44
7.3. Asiakaslähtöinen toimintaterapiaprosessi	47
7.3.1 Toiminnallisen suoriutumisen prosessimalli	48
8. Työperäiset interventiot ja niiden tutkittu näyttö	52
8.1. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset	53
8.2. Empiiriset tutkimukset	54
9. Palvelutuotteen lisäkäsitteistöä	59
9.1. Valmennus käsitteenä.....	59
9.2. Tasapainoinen elämä ja toimintaterapia	62
9.3. Työelämäbalanssi ja toimintaterapia	64
10. Tuloksena palvelutuote	65
11. Opinnäytetyön johtopäätökset.....	68
11.1 Prosessien ja työkuvioiden samankaltaisuuksia ja eroja	69
11.2. Toimintaterapian anti kootusti	71
11.3. Opinnäytetyön arviointi.....	72
11.3.1. Kirjallisuuden kattavuus.....	73
11.3.2 Jatkotutkimusaiheet	74
12. Yhteenveto ja suositukset.....	75
Lähteet	77
Liitteet	82
Liite 1. Portaat työelämään – toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus	82
Liite 2. Hakusanat	100

Kuviot

Kuvio 1. Tuotteistamisen määritelmiä	15
Kuvio 2. Esimerkki modulaarisen palvelun rakenteesta	18
Kuvio 3. Työkykytalo eri dimensioineen	21
Kuvio 4. Kuntoutussäätiön moniulotteinen työkykymalli	22
Kuvio 5. Vajaakuntoisen käsite ja ehdotukset korvaaviksi käsitteiksi.....	23
Kuvio 6. Työttömän ohjautuminen terveystarkastukseen ja työkyvyn arviointiin	28
Kuvio 7. Heikossa työmarkkina-asemassa olevat henkilöt ja palvelun tarve	30
Kuvio 8. Place-Train-Maintain - menetelmä työhönvalmentajan näkökulmasta.....	32
Kuvio 9. Kaavio MOHON peruskäsitteistä.....	41
Kuvio 10. Yleiset toimintaterapian osaamiskompetenssit	43
Kuvio 11. Valmennuspalvelun perusrunko mukailtuna.....	66
Kuvio 12. Kaaviokuva palvelutuotteesta Portaat työelämään.....	67

Taulukot

Taulukko 1. Työvalmentajan ammattitaitovaatimukset	36
Taulukko 2 Eri toimintaterapiainterventioiden kuvaukset	56

1. Johdanto

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on luoda uudenlainen palvelutuote, toimintaterapeutin interventiomalli, joka edesauttaa mm. osatyökykyisiä ja pitkäaikaistyöttömiä paluussa takaisin työmarkkinoille. Palvelutuotteen kehittämistyössä olen hyödyntänyt integroivan kirjallisuuskatsauksen metodia sekä palvelutuotteen tuotteistamisen lähtökohtia. Pääosin palvelutuote perustuu toimintaterapian tutkimustietoon, teoriaan sekä sen ja työvalmennuksen hyviin käytäntöihin. Samalla opinnäytetyö vastaa siihen mitä on hyvä työvalmennus ja kuka sitä tarvitsee. Ennen kaikkea opinnäytetyö tuo esille sen, mitä uutta toimintaterapeutillisella näkemyksellä on annettavaa suomalaisen ammatillisen kuntoutuksen sektorille.

Työterveyslaitoksen ja Kelan tutkimuksen mukaan maassamme on noin 70 000 täysin työkykyistä vammaista, joista vain n. 60 %:lla on työpaikka. Työ- ja elinkeinoministeriön selvitysten mukaan (TEM 2010) maassamme on 20 000 - 30 000 vammaista ja osatyökykyistä työtöntä, jotka ovat valmiit ja kykeneviä osallistumaan aktiivisesti työelämäänsä. Mukana on koko joukko eri alojen ammattilaisia ja jopa tuhat korkeakoulututkinnon suorittanutta henkilöä. Selvityksen mukaan tavallisimpia syitä työllistymisongelmaan ovat mm. työympäristön fyysiset esteet, työkokemuksen puute, ennakkoluulot ja vammaisuutta koskevan tiedon puute. (Järvikoski et al. 2008, 104.)

Työelämä on ollut muutoksessa jo pitkään. Parhaiten työmarkkinoille pääsevät ne, jotka ovat täysin työkykyisiä ja hallitsevat työnsä monipuolisesti. Arto Mähösen mukaan pitkä työttömyys ja työelämästä syrjäytyminen on edelleen suurta, vaikka monilla aloilla kärsitään työvoimapulasta. Osatyökykyinen ja pitkään työttömänä olleen työllistyminen voi tapahtua suoraan avoimille työmarkkinoille helposti. Toisinaan kuitenkin tarvitaan työvalmentajan tukea ja/tai muita tukitoimenpiteitä, jotta työelämäkynnyksen ylittäminen onnistuu (Mähönen 2008, 16). Työvalmennuksella voidaan nimenomaisesti madaltaa tätä työllistymisen kynnystä. Riittävän pitkäkestoisella tuella voidaan varmentaa onnistunut juurtuminen työelämään (Mts. 6.)

Ammatillisen kuntoutuksen perusideana on pitää ihminen työelämässä tai saada hänet sinne takaisin vajaakuntoisuudesta tai osatyökykyisyydestä huolimatta. Kuntoutujan ammatillisten valmiuksien parantaminen, työkyvyn kohentaminen ja työmahdollisuuksien edistäminen sekä integroituminen vajaakuntoisenakin työpaikkaan ovat ammatillisen kuntoutuksen tavoitteita. Lakisäädösten mukaan tällaisia tyypillisiä ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteitä ovat mm. koulutuskokeilut, ammatillinen koulutus, työpaikkakokeilu ja työvalmennus. (Järvikoski & Härkäpää 2004, 24; Karjalainen 2011, 91.)

Työvalmennuksen avulla tavoitellaan siis ammatillisten taitojen ja tietojen lisäksi onnistumisen ja omasta elämästä vastuun ottamisen kokemuksia. Yksilövalmennuksessa puolestaan korostuu asiakkaan kokonaisvaltainen kohtaaminen, oman elämän arjessa selviytymisen tukeminen ja palveluverkoston mahdollisuuksien selvittäminen. (Pekkala 2005, 29–31; Era & Pelkonen 2007, 50.)

Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian yliopettajan Toini Harran (2005) mukaan toimintaterapian lisäarvoa ei ole tunnistettu työterveydenhuollossa eikä työvoimahallinnossa. Hän muistuttaa, että toimintaterapialla on tarjota, uudenlaisen näkökulman ja lähestymistavan lisäksi, käyttökelpoisia menetelmiä ja lähestymistapoja työkyvyn arviointiin. (Harra 2005, 205.)

Asikaisen ja Suonperän toimintaterapian pro gradu tutkielma puolestaan paljastaa, että Suomessa työikäisten työhön palaajien kanssa toimivia toimintaterapeutteja on varsin vähän. Heidän tutkimuksensa osoitti että toimintaterapeutteja voitaisiin käyttää huomattavasti enemmän työhön palaajien kentällä. Lisäksi tutkielmasta kävi ilmi, että työpaikkakäynnit eivät kuuluneet tämän päivän terapiakäytäntöihin, vaikka se nähtiin erittäin tärkeänä ja tarpeellisena. (Asikainen & Suonperä 2010, 2.)

Tiina Hautalan ja kumppaneiden mukaan toimintaterapian työympäristö muuttuu tulevaisuudessa lähemmäksi ihmisen arkea. Kuntoutusta annetaan asiakkaan aidossa toimintaympäristössä eli siirrytään entistä enemmän työskentelemään avosektorille.

Toimintaterapeutin työ nähdään jatkossa entistä tärkeämpänä esimerkiksi kuntoutuksen siirtymävaiheissa kuten töihin palattaessa sairauslomalta. (Hautala etc. 2011, 342.)

2. Opinnäytetyön eteneminen

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on luoda palvelutuote, toimintaterapeuttinen intervention, joka edesauttaa mm. osatyökykyisiä ja pitkäaikaistyöttömiä paluussa takaisin työmarkkinoille. Jotta olen voinut luoda laadullisen palvelutuotteen, on minun pitänyt vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin: 1) kuka työvalmennusta tarvitsee, 2) mitä on hyvä työvalmennus ja 3) mitä annettavaa toimintaterapian osaamisella ja teoreettisella tiedolla on tälle ammatillisen kuntoutuksen sektorille.

Seuraavassa kappaleessa avaan opinnäytetyön taustaa eli syitä miksi toimintaterapeutit ovat kiinnostuneista työstä ja työllistämisen edistämisestä. Kappaleessa neljä käsittelee tämän opinnäytetyön kehittämistyötä tukevat menetelmät eli integroivan kirjallisuuskatsauksen teoriaa ja tuotteistamisen periaatteita.

Kappale viisi esittelee työn, työkyvyn ja muun muassa osatyökykyisen käsitteitä. Tämä luo teoreettisen pohjan sille oletusarvolle kuka toimintaterapeuttisen yksilötyövalmennuksen potentiaalinen asiakas on. Työvalmennusta käsittelevä kappale kuusi puolestaan valottaa sitä, kuinka tällä hetkellä työvalmennusprosessi käsitetään ja mitä ovat työvalmentajan ammattivaatimukset ja työnkuva.

Toimintaterapian käytäntöä ja teoriaa esitellään useammassa kappaleessa. Ne avaavat toimintaterapian toiminta- ja ihmiskäsityksen, käsittelevät toimintaterapiaprosessia ja toimintaterapeutin ammattitaitoa mm. toiminta- ja työkyvynarvioinnin kautta. Toimintaterapian tutkitun tiedon osuus kerää yhteen näyttöön perustavan teorian näkökulmia. Lisäksi olen avannut yksilötyövalmennuksen tuotekehitystyötä varten toimintaterapian teoreettista näkemystä valmennuksesta ja tasapainoisesta työelämästä.

Opinnäytetyön kehittämistyön tulos on esiteltyinä kappaleessa 10, joka käsittelee oman palvelutuotteen kehittämistä. Lisäksi liitteessä 1. on esitelty Portaatt työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus palvelutuotteen tarkempi kuvaus. Opinnäytetyön johtopäätökset ovat puolestaan esitelty kappaleessa 11. Sieltä löytyvät opinnäytetyön tulokset ja anti kootusti sekä arvio opinnäytetyön onnistumista. Yhteenveto ja suositukset ovat kappaleessa 12.

3. Opinnäytetyön taustaa

Toimintaterapiakirjallisuus on kiinnittänyt paljon huomiota työn ja muiden tuottavuustoimintojen merkityksestä yksilölle. Tuottavuustoiminnot (työ, opiskelu, vapaaehtoisuus) ovat tällä hetkellä tärkeitä osatekijöitä aikuisen elämässä. Ne ovat samalla myös terveyttä edistäviä tekijöitä. Useimmat ihmiset viettävät huomattavan määrän ajastaan työssä ja usein se organisoi heidän päivittäisiä rutiineja, liittyen niin työrooleihin kuin velvollisuuksiin. Tuottavat toiminnot ovat usein keskeinen osa jokaisen omaa identiteettiä. Niiden avulla voi olla yhteyksissä toisiin mielekkäällä tavalla. Myös terveyden ja hyvinvoinnin sekä itsensä toteuttamisen välillä on havaittu olevan selkeä yhteys. (Law & McColl 2010, 119-120.)

Työ on yhtä tärkeää myös vammaisille ja osatyökykyisille henkilöille. Ne, joilla on jokin toimintakykyyn liittyvä vamma tai sairaus, ovat toistuvasti ilmaisseet työn merkityksen kuntoutumisessa. (Jiranek & Kirby; Lord, Scmar & Hutchinson 1987; Roger 1995; Law & McColl 2010, 120.) Tasa-arvoinen mahdollisuus työhön on tärkeä osa monia ihmisoikeusjulistuksia ja vammaislakeja useissa maissa. Vammastaan huolimatta, useimmat yksilöt nauttivat työstään ja etsivät mahdollisuuksia kehittyä edelleen työn kautta (Mts. 120).

Koska toimintaterapeutit ovat huomanneet tuottavan toiminnan tärkeyden, he ovat keskittyneet arvioimaan työkykyä. He auttavat yksilöitä osallistumaan työhön tai tekemään paluun töiden tai opiskelujen pariin. Esimerkiksi monet toimintaterapiapalvelut ovat keskittyneet nimenomaisesti tuottavuustoiminnan ympärille ja ammatilliseen

kuntoutukseen (CAOT 2004a; 2004b; Law & McColl 2012, 120). Tällä alueella toimivat toimintaterapeutit käyttävät erilaisia lähestymistapoja riippuen asiakkaan yhte-yksistä työpaikkaan. Yksilöasiakkaalla, jolla on jo työelämäyhteys, intervention eli toimintaterapiaprosessin fokus on usein edesauttaa yksilöä pysymään työssä vähentämällä työkyvyttömyydestä tai vammasta johtuvia haasteita esim. apuvälineiden avulla. Sairauslomalla olevan asiakkaan työhön paluuta voidaan myös helpottaa. Työinter-ventioiden parissa työskentelevät toimintaterapeutit tekevät yhteistyötä työntekijän (asiakkaan), esimiesten ja johdon sekä hänen työtovereiden kanssa. Joskus toimintate-rapeutit jopa työskentelevät yhdessä asiakkaan kanssa helpottaakseen työn, työnteki-jän ja työpaikan yhteensovittamista. (Law & McColl 2010, 120.)

Toiminnallinen näkökulma auttaa toimintaterapeutteja ainutlaatuisesti ymmärtämään, arvioimaan sekä osoittamaan selkeän yhteyden yksilön, toiminnan ja ympäristön välil-lä. Tämän näkökulma huomioimalla voidaan maksimoida työhön paluu, työn säilyt-täminen ja mahdollistaa astuminen työelämään ensimmäistä kertaa. Lisäksi on eri ar-viointimenetelmiä ja interventio-ohjelmia, jotka käsittelevät näiden tekijöiden yhteyt-tä. Kokonaisvaltainen toiminnallinen näkökulma rohkaisee ottamaan huomioon nämä monitahoiset muuttajat ja niiden vaikutukset. Sen avulla voidaan murtaa haasteita ja esteitä työhön paluun tieltä, jotka eivät ole vain vammaisten ja sairaiden ongelma. (Townsend & Polatajko 2009, 195–196.)

Toimintaterapeutit ovat koulutettu havainnoimaan työympäristöä kokonaisvaltaisesti. He ottavat huomioon niin ergonomian, kuin myös muut ympäristö-tekijät kuten psy-ko-sosiaaliset aspektit ja yksilölliset erityispiirteet (Söderback 2009, 72.) Toimintate-rapiian kokonaisvaltainen näkemys sopii siis hyvin opiskeluun tai työhön liittyviin interventioihin. Tämä näkemystapa erottaa toimintaterapiian muista tämän alan ammat-tilaisista. Ammatillisen kuntoutuksen alalla toimivat toimintaterapeutit ottavat huomi-oon sen kuinka työntekijä tietystä työssä on kykenevä suoriutumaan tärkeistä työn eri osa-alueista kuten työroolista ja työvelvollisuuksista. (Sandqvist&Henriksson 2004 ; Law&McColl 2010, 120.)

Töihin paluu sairastumisen, loukkaantumisen tai vammautumisen jälkeen on tullut todella merkittäväksi ongelmaksi yhteiskunnassa. On herätty huomaamaan, että työssä poissaolot ja vastaavasti työn puute aiheuttavat suuria taloudellisia ja humanitäärisiä kustannuksia. Townsend ja Polatajko (2009,195) huomauttavakin että, työhön paluuta koskevat tutkimukset loistavat poissaolollaan toimintaterapiakirjallisuudessa. Heidän mukaansa aihetta koskevat ammatilliset tutkimukset ovat vailla yhdenmukaisuutta, joka tekee vertailun ja parhaasta käytännöstä päättämisen vaikeaksi. Tilanne on kuitenkin muuttumassa ja systemaattiseen tutkimukseen perustuvaa kirjallisuutta on alkanut ilmaantua koskien kyseistä aihetta. Tutkimukset sisältävät arviointimenetelmiä suoriutumisesta, jotka vastaavat fyysisen, kognitiivisen ja käyttäytymisen vaateita työelämässä. Niiden avulla voidaan tunnistaa vallitsevat trendit ja tekijät jotka määrittävät asiakkaille tarjottavien palveluiden luonnetta. Lisäksi saadaan tutkimuksia kliinisen päättelyn tavoista ja päätöksen teosta koskien töihin paluuta, ja sellaista kuvaavaa tietoa interventio-ohjelman ominaisuuksista, jotka edistävät onnistunutta ammatillista lopputulosta. (Townsend & Polatajko 2009, 195.)

Näiden yllä esiteltyjen toimintaterapian näkemysten mukaan opinnäytetyön esiolettamukseksi voidaan esittää että yhdistämällä toimintaterapian osaaminen yksilötyövalmennusprosessin saadaan laadukas ja arvioitavissa oleva ammatillisen kuntoutuksen prosessi.

4. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

Palvelutuotteen teoreettisen tiedon keräämismetodina on käytetty soveltuvin osin integroivaa kirjallisuuskatsausta. Tutkimusaineisto on koostunut pääasiallisesti kirjallisuushaun avulla löytyneistä tutkimusartikkeleista ja julkaisuista. Haku kohdistui niin toimintaterapian hyviin käytäntöihin, tutkittuun näyttöön, teoriaan kuin myös työvalmennuksen ja tuotteistamiseen liittyvään kirjallisuuteen. Lisäksi palvelutuotteen kehittämisen metodina ollut palvelun tuotteistaminen ja konseptointi, joiden käsitteitä avaan tässä kappaleessa.

4.1. Integroiva kirjallisuuskatsaus

Integroivan kirjallisuuskatsauksen käytölle on useita perusteluita. Se kehittää mm. olemassa olevaa teoriaa ja sen avulla voidaan rakentaa uutta teoriaa. Katsauksen avulla voidaan myös arvioida eri teorioita, rakentaa kokonaiskuvaa tietyistä asiakokonaisuuksista ja pyrkiä tunnistamaan ongelmia. (Salminen 2011, 3.) Tämä opinnäytetyö painottuu uudenlaisen lähestymistavan luomiseen tutkitun tiedon pohjalta. Integroidulla katsauksella aihealueittain kiinnostuksen kohteena oleva tieto on koottu kattavasti yhteen. Tämän pohjalta punnitaan millaiseen näyttöön tieto perustuu ja sen pohjalta voidaan tehdä johtopäätöksiä kyseestä olevasta aiheesta ja sen nykytilanteesta. (Flinkman & Salanterä 2007, 85.)

Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa, jonka laajin muoto on kokoelma erilaisista katsauksista, yhdistetään eri metodein tehtyjä tutkimuksia eli katsauksessa voidaan yhdistää sekä teoreettista että empiiristä tietoa. Se yhdistää niin kokeellista kuin ei-kokeellista tutkimusperäistä tietoa. (Whitemore & Knalf 2005; Flinkman & Salanterä 2007, 85.)

Salmisen mukaan integroivaa kirjallisuuskatsausta käytetään silloin kun tutkittavaa ilmiötä halutaan kuvata mahdollisimman monipuolisesti. Hänen mukaansa kyseessä on hyvä keino tuottaa uutta tietoa tutkitusta aihealueesta, sillä integroiva katsaus ei ole yhtä valikoiva ja aineistoa niin tarkasti seulova kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Näin ollen aineiston tutkimusotanta voi olla laajempi. Integroiva kirjallisuuskatsaus sijoittuu sekä systemaattisen että narratiivisen kirjallisuuskatsauksen välimaastoon. (Salminen 2011, 14.)

Salanterä & Flinkman muistuttaa että Cooper (1989) jaottelee teoreettiset katsaukset erillisiksi (Cooper 1989; Flinkman & Salanterä 2007, 85).

- ✓ Integroitu kirjallisuuskatsaus, jossa yhdistyy aiempi tutkimus ja jonka tarkoituksena on tehdä yleisluontoinen yhteenveto monesta samaan suuntautuviin ja identtisiin kysymyksen asetteluihin.

- ✓ Teoreettinen katsaus, joka valitaan selittämään tiettyä ilmiötä ja jossa teoriaa vertaillaan mm. niiden sisällön mahdollisen ennustettavuuden suhteen.

Integroiva kirjallisuuskatsaus tarjoaa paljon laajemman kirjallisen yhteenvedon kuin pelkästään systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Sen on kuvattu olevan laajin kirjallisuuskatsauksen muoto, jossa yhdistyy sekä empiirinen että teoreettinen kirjallisuus. (Whitemore 2005; Evans 2008, 135.) Salmisen mukaan Cooper on todennut, että integroidussa kirjallisuuskatsauksessa on viisi tutkimusvaihetta (Cooper 1989; Salminen 2011, 15). Olen käyttänyt tätä viisivaiheista jaottelua mukautettuna myös omassa opinnäytetyössäni.

1) Tutkimusongelman ja tutkimuskysymyksen muotoilu

Opinnäytetyön tutkimuksellisenä lähtökohtana on tuotekehitys. Laadullisen palvelutuotetta kehittämistä varten on minun pitänyt yhdistää toimintaterapian teoria ja taitotieto jo olemassa olevaan tietoon ja tämän hetken ammatillisen kuntoutuksen palvelutarjontaan. Näin ollen on minun pitänyt ensisijaisesti vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1) kuka työvalmennusta tarvitsee,

2) mitä on hyvä työvalmennus ja

3) mitä annettavaa toimintaterapian osaamisella ja teoreettisella tiedolla on ammatillisen kuntoutuksen sektorille.

Näiden kysymysten ja tuotteistamiseen liittyvien periaatteiden kautta olen hahmottanut raamit palvelutuotteelle Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus.

2) aineiston kerääminen /kirjallisuushaut

Olen kerännyt aineistoa eri tietokannoista ja kirjallisuudesta. Muun muassa käyttämiäni sähköisiä hakukoneita ovat olleet Nelliportaalin kautta JaNet ja Cinhal. Lisäksi olen hakenut toimintaterapiaan liittyvää tutkimustietoa PubMed- tietokannasta, OT-Seekeristä, GoogleScholarista ja OTDatabasesta. Tutkimusaineiston keräsin pääosin

kevällä ja kesällä 2012. Lisäksi täydensin hakua vielä syksyllä 2012. Opinnäytetyöhön kerättyä kirjallista materiaalia on hankittu mukailten integroidun kirjallisuuskatsauksen periaatteita, niiltä osin kuin se on mahdollista. Aineiston valinnassa olen käyttänyt tarkkaan valikoitua harkintaa etsien materiaalia, jotka vastaisivat tutkimuskysymyksiini sekä edesauttaisivat kehittämään palvelutuotetta. Liitteessä 2. olen eritellyt käyttämäni hakusanat (kts. Liite 2).

Aineiston arviointia tehtiin niin opinnäytetyöni ohjaajani kanssa kolmessa eri tapauksessa, ensin tutkimusaiheen ja ongelman määrittelyn muodossa ja sitten haun rajauksen sekä aineiston analyysin osalta. On myös hyvä huomata, että alkuperin opinnäytetyöhön liittyi suunniteltuna palvelutuotteen pilotointikokeilu, joka kuitenkin peruuntui resurssien puutteeseen. Tämä muutos aiheutti sen että aineiston analysointi- ja tutkimusmenetelmätapa muuttui tapaustutkimuksesta kirjallisuuskatsaukseen.

3) aineiston esittely

Materiaalin työstäminen (mm. suomentaminen, kirjaaminen ja yhdistely) ovat vieneet eniten aikaa, kesästä 2012 aina syksyyn 2012 saakka. Keräämäni ja tiivistämäni teoria-aineiston tulokset ovat esitelty kappaleissa 5-10. Teoriamateriaalin työstämisprosessin seurauksena on kehittynyt myös palvelutuotteen rakenne ja sisältö.

4) aineiston analysointi ja arviointi

Aineiston analysoinnin ja prosessoinnin pohjalta olen kehittänyt Portaat työelämään toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennuksen palvelutuotetta ja syntetisoinut lähdekirjallisuuden pohjalta tätä uudenlaista toimintaterapeuttista lähestymistapaa. Lisäksi kappaleessa 11.1. olen laatinut teoriaosuuden ja kirjallisuuskatsauksen eli tutkimustuloksia syntetisoivan yhteenvedon. Opinnäytetyön yleistä luotettavuutta ja eettisyyttä tarkastelen kappaleessa 11.2. ja jatkotutkimusaiheita on esitelty kappaleessa 11.3.

5) aineiston tulkinta ja tulosten esittäminen

Kaiken kirjallisen aineiston keräämisprosessin olen luonut palvelutuotteen Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus. Tarkempi palvelutuoteprosessin kuvaus on liitteessä 1 ja kappaleessa 10.

4.2. Konseptointi ja palvelun tuotteistaminen

Suuri osa tätä opinnäytetyötä on ollut luoda uutta ja vanhaa yhdistelevä palvelutuote, joten on syytä avata tarkemmin tuotteistamiseen liittyvää teoriaa. Pelkästään teorian tiedon systemaattinen yhdistäminen ei riitä tuottamaan tietoa siitä miten palvelutuote tulisi rakentaa, jotta se palvelisi ostajakuntaansa parhaalla mahdollisella tavalla. Tavoitteena kuitenkin on, että Portaat työelämään olisi tulevaisuudessa potentiaalinen markkinoitava ja myytävä palvelukokonaisuus. Tapahtuu se sitten projektissa, yrittäjäyhteistyönä tai oman toimintaterapiaosaamisen markkinointikeinona.

Mitä tuotteistaminen on?

Tuotteistamiselle ei ole olemassa yhtä yleisesti hyväksyttyä määritelmää (vrt. kuvio 9.). Tuotteistamiseen liittyvistä toimista puhutaan myös palvelujen konseptointina tai systematisointina (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 6). Tuotteistaminen on siis asiakaslähtöistä palvelun määrittelyä, suunnittelua, kuvaamista, konkretisointia ja markkinoille saattamista niin, että tuotteelle asetetut vaikuttavuus- ja asiakashyöty- sekä muut tulostavoitteet toteutuvat. Tuotteistamistyössä on olennaista asiakkaiden, asiakasryhmien, palveluiden ja palveluprosessien analysointi. Tuotteistamiselle ominaista on esim. palvelun toistettavuus, toiminnallinen tehokkuus, varmuus ja tehokkuus. Se on siis palvelun paketoimista avaimet käteen periaatteella eli konseptointia. (Yrittäjyyteen kasvu kurssin oppimateriaalit 2011.)



Kuvio 1. Tuotteistamisen määritelmiä (Yrittäjyyteen kasvu oppimateriaalit 2011)

Tuotteistamisen tavoite

Tuotteistamisen tavoitteena on uudistaa ja kehittää palveluliiketoimintaa niin, että laadun ja tuottavuuden parantumisen kautta asiakkaan saama hyöty maksimoituu ja yrityksen kannattavuus paranee. Palvelujen systemaattisen kehittämisen avulla luodaan kilpailukykyistä, kannattavaa ja innovatiivista liiketoimintaa. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 6-7.) Palvelun tuotteistajan tavoitteena on sovittaa palvelu tietyn asiakaskunnan tarpeisiin. Lisäksi tavoitteena on määrittää palvelun sisältö yksi-selitteisesti sekä konkretisoida palvelun sisältö ja palvelun hyödyt ymmärrettävästi. Sen avulla palvelu voidaan rakentaa modulaariseksi kokonaisuudeksi, jotta se on sovellettavissa erilaisiin asiakastarpeisiin. Näin voidaan tehdä palvelusta aiempaa helpommin markkinoitava, myytävä ja ostettava. Tuotteistamisella voidaan siis ennen kaikkea asemoida palvelu kilpailijoihin nähden. (Yrittäjyyteen kasvu kurssin oppimateriaalit 2011.)

Mitä hyötyä tuotteistamisesta on?

Jaakkola ja kumppanit muistuttavat, että tuotteistaminen lisää palvelujen vertailtavuutta, ja asiakkaasta tulee hintatietoisempi. Heidän mukaansa tarjotun palvelun tulee olla riittävän ainutlaatuinen ja kilpailukykyinen kokonaisuus, mikäli yritys lupaa palvelua kiinteään hintaan. Asiakkaan kokemia ei-rahallisia kustannuksia voidaan pyrkiä pienentämään palveluprosessia tehostamalla ja vakioimalla palvelutuotetta. On hyvä muistaa, kun palveluja tuotetaan vakioidulla tavalla, tulokset dokumentoidaan luoden hyvä pohja palvelun tuottamien hyötyjen arviointiin. Tämä taas toimii asiakkaan hyötyyn perustuvalla hinnoittelulla. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 34.)

4.2.1 Palvelun kehittäminen ja räätälöinti

Jaakkolan ja kumppaneiden mukaan palvelun luonteesta ja yrityksen liiketoimintastrategiasta riippuu, mikä tuotteistamisen aste on kannattavin (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 23). Heidän mukaansa palvelupaketin kuvaaminen voi helpottaa etenkin aineettomien ja abstraktien palvelujen markkinointia ja myyntiä. Kun asiakkaalla on palvelun sisällöstä selkeä käsitys, palvelun ostamiseen liittyvä riski tuntuu pienemmältä. Suurien kokonaisuuksien myyminen helpottuu, kun asiakas näkee, mistä osista

palvelu koostuu, ja hän saa mahdollisesti itse valita palvelun lisäosat. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 17.)

Palvelua voidaan kehittää vain yhden tai muutaman asiakkaan kanssa tai ottaa uusi tai uudistettu palvelu käyttöön rajoitetusti muutamassa toimipisteessä tai asiakasryhmissä (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 7-8). Tuotteistamisprosessi etenee vaiheittain. Se voi edetä esimerkiksi seuraavien vaiheiden kautta. (Yrittäjyyteen kasvu kurssin oppimateriaalit 2011.)

Tuotteistamisprosessin vaiheet

Työtapojen kehittäminen

1. Perustehtävien ja tavoitteiden selkeyttäminen
2. Palvelutarpeiden sekä asiakasodotusten selvittäminen ja arviointi
3. Oman ja muiden palvelutarjonnan kartoitus ja arviointi

Tuotekehitys

4. Palvelun määrittelemine ja sisällön kuvaaminen
 - palveluvalikoima
 - palvelumäärittelyt
5. Kustannusten laskeminen ja hinnoittelu

Palveluprosessin kuvaaminen ja analysointi

6. Markkinointi ja tiedottaminen
7. Tuotteiden menekin ja vaikutusten seuraaminen ja arviointi

Vakioiduista osista koostuvaan palveluun voidaan kehittää joustavuutta jakamalla se itsenäisiin moduuleihin eli osioihin, joista asiakas voi koota haluamansa paketin. Tätä modulaarisuutta voi toteuttaa tarjoamalla palvelun perusmallia, jota asiakas voi täydentää valitsemalla peruspalveluun sopivat lisäpalvelut (ks. kuvio 2). Hyötyinä tällaisessa palvelurakenteessa on sen joustavuus, nopeus ja kustannustehokkuus. Edellytyksenä kuitenkin on, että osat ovat itsenäisiä ja helposti yhdisteltäviä. Modulaarinen rakenne on keino massaräätälöidä palvelu: ostotilanteessa asiakas räätälöi omilla valinnoillaan palvelun itselleen sopivaksi. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 13–14.)

Palvelu voi siis koostua vakioitujen osien, moduulien ja räätälöityjen osien yhdistelmästä. Asiakkaat usein arvostavat räätälöityä palvelua, koska sen koetaan vastaavan paremmin asiakkaan yksilöllistä tarvetta. Vakioidut menetelmät ja toimintatavat voivat viestiä asiantuntemuksesta ja kokemuksesta, Huomattavaa on, että vaikka menetelmät ja toimintatavat olisivat vakioituja, asiakkaalle palvelun tuloksena tarjottu ratkaisu voi silti olla ainutkertainen. (Jaakkola, Orava & Varjonen 2009, 14.)



Kuvio 2. Esimerkki modulaarisen palvelun rakenteesta (Mukaiiltu Jaakkola et al. 2009, 14)

VATES- säätiön Työ- ja yksilövalmennus-palvelujen tuotteistaminen -kirja tarjoaa hyvän perusrungon ja mallin palvelutuotteen rakentamiselle. Olen osittain hyödyntänyt tätä kehittäessäni omaa Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennuksen prosessia. Oppaan mukaan tuotteistaminen auttaa jäsentämään työvalmennusjaksojen sisältöjä entistä paremmin ja luo selkeät toimintamallit palveluiden perusrutiineihin. Kun palvelu ja toimintamallit ovat määritelty, on niiden arviointi ja seuranta helpompaa. Hyvät käytännöt ja huonosti toimivat toimintamallit pystytään tunnistamaan ja niitä voidaan edelleen kehittää. Omien palvelutuotteiden sisällön määrittelyllä voidaan poistaa toimintaan liittyvää epävarmuutta ja luoda ennakoitavissa olevia palveluja. (Työ- ja yksilövalmennus-palvelujen tuotteistaminen 2006, 15–16.)

5. Työkyky

Tämä kappale pyrkii vastaamaan siihen kuka tarvitsee työvalmennusta ja kenelle siitä on hyötyä. Olen kappaleessa viisi avannut nykyaikaista työkykyisyys käsitettä ja eritellyt sen eri ulottuvuuksia. Lisäksi olen käsitellyt sitä miten osatyökykyinen tai työhön palaava ymmärretään ja minkälaisia ammatillisen kuntoutuksen keinoin voidaan tukea työhön palaavaa tai työtöntä. Kappaleessa kuvaan myös pitkäaikaistyöttömyyden aiheuttamia haasteita sekä yksilön että kuntoutuksen näkökulmasta. Liitteenä olevassa (liite 1.) Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus palvelutuotteen kuvauksessa on esitelty eri toimintavaiheiden mukaiset kohdeasiakkuudet, joka pohjaa tämän kappaleen käsitteiden määrittelyihin (vihreät laatikot).

Yhteiskunnallisen kehityksen myötä työkyvyn käsite on muuttunut. Työkyky ei sijoitu millekään yksittäiselle tieteenalalle, joka voisi antaa sille yksiselitteisen määritelmän. Työkyvyn määrittelyyn vaikuttaa lisäksi se, tarkastellaanko sitä esimerkiksi työterveyshuollon, kuntoutuksen, työkyvyttömyyden tai sen uhan, työttömyyden tai joidenkin ammattien erityispiirteiden (mm. kuljettajan työkyky) näkökulmista. (Gould et al. 2006, 18.)

Työkyvyn tarkastelussa on ollut käytössä lääketieteellisesti painottuva terveyden ja toimintakyvyn malli, tasapainoa ihmisen voimavarojen ja työn vaatimusten välillä korostava kuorma-kuormittumismalli sekä viime aikoina sellaiset erilaiset moniulotteiset ja integroidut mallit, joissa perinteisten tekijöiden lisäksi otetaan huomioon mm. työyhteisö, johtaminen, yhteisöllinen työn hallinta sekä työelämän ulkopuolinen mikro- ja makroympäristö (mm. Tuomi ym. 1985a; Tuomi 1997; Mäkitalo ja Palonen 1994; Heikkilä 1996; Järvikoski 1994; Järvikoski ym. 2001; Gould 2002; Ilmarinen ym. 2003; Gould et al. 2006, 19).

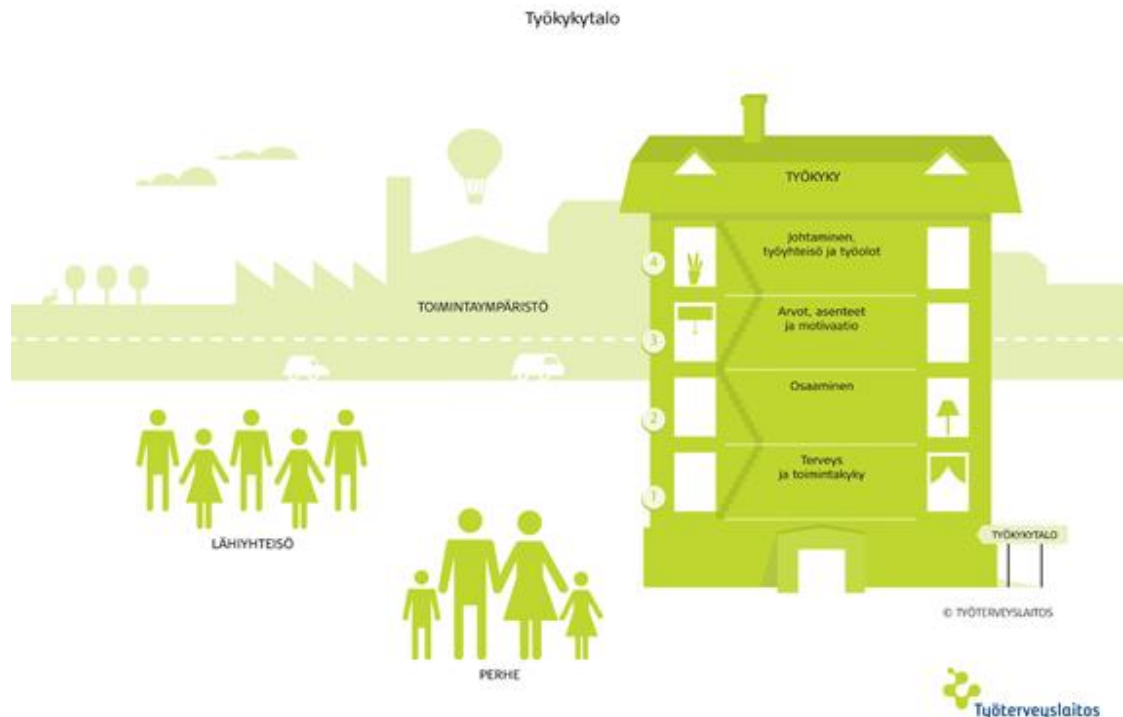
5.1. Työkykytalo

Professori Juhani Ilmarisen ja Työterveyslaitoksen kehittämä TYÖKYKYTALO -mallissa (ks. kuvio 3.) työkyvyn kokonaiskuva rakentuu yksilön voimavaroista, työhön ja työn tekoon liittyvistä tekijöistä sekä työn ulkopuolisesta ympäristöstä. Talon sokkelina toimii fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja yksilön oma terveys. Mitä vahvempi pohjakerros, sitä vahvempi yksilön työkyky on myös tulevaisuudessa. Seuraavien kerroksen osa-alueena on osaaminen (tiedot ja taidot). Tämän päivän ammatillisen osaamisen edellytyksen on elinikäinen oppiminen ja omien taitojen jatkuva kehittäminen. Kolmannessa kerroksessa ovat yksilön arvot ja asenteet sekä motivaatio. Työelämästä saadut kokemukset vaikuttavat muun muassa yksilön asenteeseen ja motivaation sitä edistävästi tai niitä heikentäen. Nämä kolme alinta kerrosta yhdessä muodostavat yksilön työkyvyn voimavaraperustan. (Ilmarinen 2003; Työterveyslaitos 2012.)

Neljäs kerros sisältää työn kaikkine dimensioineen: työolot, työn sisällön ja vaatimukset, työyhteisö ja organisaatio sekä esimiestyö ja johtaminen. Hyvän työkyvyn edellytyksenä on, että tämä raskain kerros on sopusoinnussa yksilön voimavarojen kanssa. Työkerroksen mitoituksen tai sopivuuden epäsuhta yksilön voimavaroihin nähden voi heikentää työkykyä. Esimiestyöllä voidaan vaikuttaa tähän epäsuhtaan ja mitoittaa työsuhteessa yksilön työkykyyn. (Ilmarinen 2003; Työterveyslaitos 2012.)

Ilmarisen Työkykytalo mallissa ulkopuoliseen lähiympäristöön kuuluvat mm. työpaikan tukiorganisaatiot (mm. työterveyshuolto ja työsuojelu) sekä perhe ja lähiyhteisö (sukulaiset, ystävät, tuttavat). Uloimpana on yhteiskunta, jonka infrastruktuuri, sosiaalili-, terveys- ja työpolitiikka sekä palvelut muodostavat työkyvyn makroympäristön. Hänen mukaansa esimerkiksi terveys- ja työkykypalvelujen tarve kasvaa iän myötä, joten työpaikan tukiorganisaatioiden rooli korostuu työvoiman ikääntymisen myötä. Ilmarinen korostaa, että myös perhe ja lähiyhteisö voivat tukea yksilön työkykyä. Yhteiskuntatasolla työmarkkinaosapuolet sopivat puolestaan työn teon pelisäännöistä. Työ-, terveys- ja koulutuspolitiikka luovat osaltaan merkittäviä edellytyksiä työkyvyl-

le mutta asettavat myös vaatimuksia työkyvylle mm. työllisyysasteen kohottamiseksi. (Ilmarinen 2003; Työterveyslaitos 2012.)



Kuvio 3. Työkykytalo eri dimensioineen (Työterveyslaitos 2012 Työkykytalo-malli)

5.2. Kuntoutussäätiön työkykymalli

Kuviossa 4. on esiteltyä Kuntoutussäätiön moniulotteinen työkykymalli. Mallin lähtökohdaksi on työssä jaksamisen ja selviytymisen yksilölliset edellytykset (fyysinen ja psyykinen toimintakyky, kestävyys, ammatilliset valmiudet, sosiaaliset ja yleiset työelämänvalmiudet). Mallissa korostetaan myös työn ja työorganisaation roolia työkyvyn realisoitumisessa. Työkykyisyyden nähdään riippuvan sekä siitä työstä tai ammatista, jossa yksilö toimii. Myös toimintaympäristö sisältäen työnteon kehykset; työroolit ja työnteon välineet prosesseineen vaikuttavat yksilön työkykyyn. (Gould et al. 2006, 26- 27.)

Säätiön mallin mukaan työkyvyn ilmentymänä on kokonaisvaltainen työkykyisyys, joka koostuu työssä jaksamisesta, työn hallinnasta ja yksilön osallisuudesta työyhteisöön. Näin työkykyä pyritään tarkastelemaan kokonaisuutena, eikä pelkästään eri osatekijöiden kautta. Työkyvyn eri ulottuvuudet ovat vuorovaikutuksessa

keskenään ja niitä voidaan tarkastella tasapainomallin mukaisesti yksilön kykyjen ja taitojen sekä työn ja työolosuhteiden välisenä suhteena. Esimerkiksi työssä jaksamisen ongelmat voivat ilmetä työprosessin hallinnan ongelmina tai tavallista suurempana sosiaalisen tuen tarpeena. Vastaavasti työprosessin huono organisointi, työnjaon epäselvyydet ja tiukat yhdenmukaisuuden normit voivat heijastua työkyvyn eri osa-alueille. (Gould et al. 2006, 26- 27.)

Moniulotteisen mallin (ks. kuvio 2) pyrkimyksenä on korostaa työssä jaksamisen ja selviytymisen ongelmien laaja-alaista tarkastelua. Näin pyritään ottamaan huomioon työnorganisoinnissa yksilölliset ongelmaratkaisuvaihtoehdot. (Gould et al. 2006, 26-27.) Koska työkyky ymmärretään niin moniulotteisena, ei sitä voida mitata kattavasti yhdellä mittarilla. Kattavin kuva saadaan kun työkyvyn arviointiin käytetään sekä objektiivisia että subjektiivisia menetelmiä, joissa yhdistyvät asiantuntija-arvio ja henkilön oma käsitys työkyvystään. Kuntoutustarpeen toteamiseksi työkykyä voidaan arvioida erilaisia työkykymalleja soveltaen. Esimerkiksi haettaessa kuntoutukseen, yksilön toimintakyvyn ja työn fyysisten ja psyykkisten vaatimusten välisen epäsuhtan on oltava riittävän selvä, ennen kuin oikeus Kelan tai työeläkejärjestelmän ammatilliseen kuntoutukseen myönnetään. (Gould et al. 2006, 311–312.)

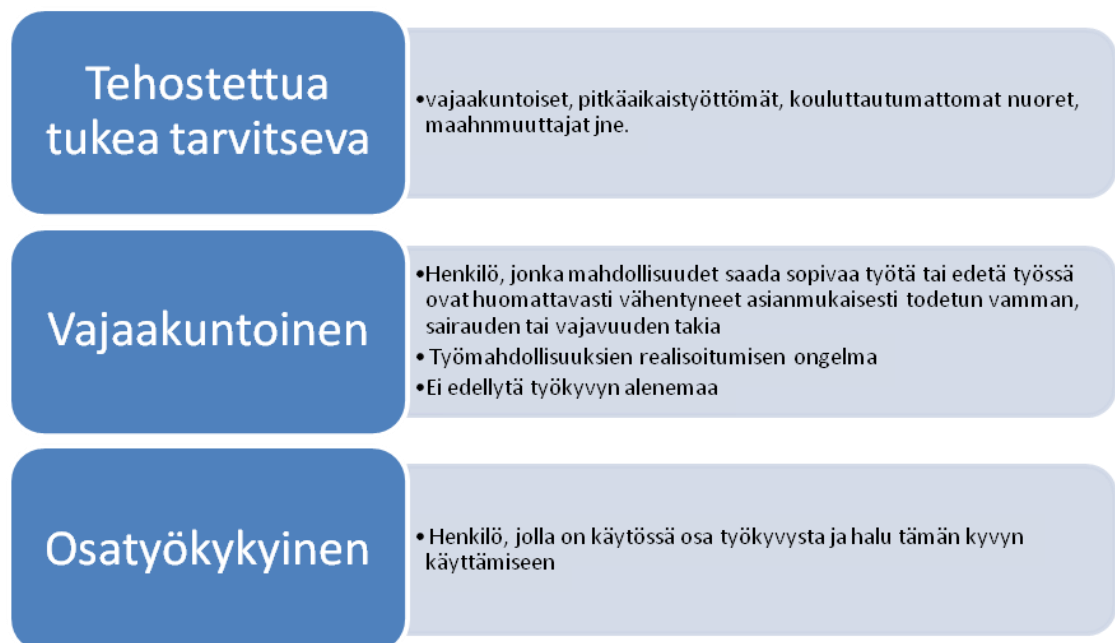
TYÖNTEKIJÄ	KOKONAIS- TYÖKYKYISYYS ↔	TYÖPROSESSI JA TYÖ- OLOSUHTET	TYÖORGANISAATION TEHTÄVÄT JA TOIMIN- TAYMPÄRISTÖ
Fyysinen ja psyykkinen toimintakyky, kestävyys	TYÖSSÄ JAKSAMINEN ↔	Työn fyysinen ja psyykkinen, kuormittavuus, työympäristön resurssi- ja haaittekipäijät	Organisaation perustehtävät ja työympäristöt työntekijöiden kuormittumisen näkökulmasta
Ammatilliset valmiudet	TYÖN HALLINTA ↔	Ammatin ja työtehtävän vaatimukset, kvaifikaatiot	Organisaation tehtävät ja töiden organisointi työntekijöiden kuormittumisen, vaihtelevuuden ja kehittymismahdollisuuksien kannalta
Sosiaaliset taidot, yleiset työelämänvalmiudet	OSALLISTUMINEN ↔	Sosiaalisen tuen saatavuus, sosiaalisten verkostojen käytettävyys	Organisaation arvot ja asenteet työyhteisön ilmapiiri, erilaisuuden ja monikulttuurisuuden hyväksyminen

Kuvio 4. Kuntoutussäätön moniulotteinen työkykymalli (Gould et al. 2006, 24)

5.3. Osatyökykyisten tuen tarve

Onko vaajakuntainen yhtä kuin osatyökykyinen? Mika Vuorelan vuonna 2008 tehdyn selvitystyön mukaan osatyökykyinen käsite tulisi ottaa käyttöön myös työ- ja elinkeinohallinnossa. (Vuorela 2008, 79). Suomen vammaisfoorumi, Mielenterveyden keskusliitto ja Valtakunnallinen vammaisneuvosto on ehdottanut vajaakuntainen termin korvaamista tehostettua tukea tarvitsevan henkilön käsitteellä. Perusteena tähän on ollut termin vajaakuntainen leimaavuus ja vajaakuntoisuuden määrittäminen rutini- ja diagnoosimaisesti. (Kuusinen 2011, 278.)

Käsitteen selventäminen ei ole itsestään selvyyttä, sillä osatyökykyisten käsite on julkisen työvoimapolitiikan näkökulmasta ongelmallinen koska yhdistyessään työn saamisen ja työssä pysymisen vaikeuteen se rajaa palvelujen käyttäjät selvästi nykyistä vajaakuntoisuuskäsitettä voimakkaammin (ks. kuvio 3). Tehostetun tukea tarvitsevan käsitteen ongelmana on puolestaan se, että se on selvästi laajempi kuin nyt käytössä oleva vajaakuntoisuuden käsite. (Kuusinen 2011, 278.)



Kuvio 5. Vajaakuntoisen käsite ja ehdotukset korvaaviksi käsitteiksi (Kuusinen 2011, 278)

Markku Lehto määrittelee osatyökykyisyyden ja osatyökyvyttömyyden olevan toisensa synonyymeja. Hänen tutkimuksensa mukaan osatyökykyisyys korostaa jäljellä olevaa työkykyä ja on siksi pyritty ottamaan yleisempään käyttöön. Hän muistuttaa, että työvoimapolitiikassa käytetty käsite vajaa-kuntoinen (osatyökykyinen) tarkoittaa asiakasta, jonka mahdollisuudet saada sopivaa työtä, säilyttää työ tai edetä työssä ovat huomattavasti vähentyneet vamman, sairauden tai vajavuuden takia. Vajaatyökykyisiin voidaan puolestaan laskea ne, joiden työkyvyn puutteet perustuvat sellaiseen resurssivajaukseen, joille ei löydy lääketieteellistä nimikettä. Heidän kohdallaan on testaamalla voitu todeta työllistymisen tavanomaista suurempi vaikeus. (Lehto 2010, 11.)

Vajaakuntoisten työnhakijoiden osuus kaikista työnhakijoista on kasvanut 1990- ja 2000- luvuilla. Nuorten vajaakuntoisten ammatillinen koulutustaso on parantunut. Ammatillinen kuntoutus käsittää kaikki ne toimenpiteet, joiden tarkoituksena on tukea vammaisen tai pitkäaikaissairaahan henkilön työhön pääsyä, työssä jatkamista tai työhön palaamista. Yksilötasolla palvelun tarkoituksena on työnhakija-asiakkaan uuden ammatillisen tulevaisuuden, työminän (roolin), ja ammatti-identiteetin rakentaminen. Ammatillinen kuntoutus sisältää siis koulutusta, valmennusta ja ohjausta. (Kuusinen 2011, 279.)

Patrik Kuusinen huomauttaa, että ilman asiakkaan ohjausprosessia toimenpiteet voivat jäädä ns. irrallisiksi tempuiksi. Hänen mukaansa ammatillisella kuntoutuksella on monenlaisia haasteita, joita ovat mm. pirstaleinen ammatillisen kuntoutuksen järjestelmä, jonka vaarana on tuottaa "pötkökuntouttamista" (vastuut eri tahoille, yhteisvastuun ja yhteistyön tehottomuus). Toisena haasteena hän näkee, kuntoutuksen tarkoituksenmukaisen kohdentamisen. Hän korostaa, että tulevaisuudessa tarvitsemme enemmän työelämään paluuta tekevien henkilöiden kuntoutuspalveluita. Palveluiden tulee olla asiakaslähtöisiä, joustavia ja yksilöllisiä. (Kuusinen 2011, 279–281.)

Kuusisen korostaa sitä että kuntoutuja tarvitsee rinnalleen ammatillisen kuntoutuksen ammattilaisen, konsultin. Konsultin, joka tukee asiakasta suunnittelemaan elämänsä suuntaa erilaisten vaihtoehtojen ja mahdollisuuksien väliltä. Konsultin tehtävänä on ohjata mitä eri valinnoista todennäköisesti seuraa ja on apuna parhaaseen mahdolli-

seen lopputulokseen pääsemisessä. Tämän konsultin tärkeänä tehtävänä on myös antaa palautetta kuntoutujan suunnitelmista ja uskoo hänen mahdollisuuksiin ja on tukemassa tavoitteiden saavuttamisessa. (Kuusinen 2011, 281–282.)

Anne-Mari Ollikainen (2007) muistuttaa, että laki julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002, 6 luku 13§) säättää vaajakuntoisia henkilöitä varten järjestettävästä ammatillisesta kuntoutuksesta, johon kuuluu mm. työvalmennusta. Tässä työvalmennuksen tavoite on edistää vajaakuntoisten asiakkaiden työhönsijoittumista ensisijaisesti yleisille työmarkkinoille. (Ollikainen 2007, 11.)

5.3.1. Työhön palaavan tuki

Työhön palaavaksi voidaan määritellä sellainen henkilö, joka sairauden tai vammautumisen jälkeen palaa töihin tai haluaa palata töihin. Asikaisen & Suoperän (2010) tutkimuksen mukaan työhön paluun tekevä voi palata siihen ansiotyöhön, jossa oli ennen työkyvyttömyyttään, uuteen työtehtävään tai aikaisempaan työtehtävään, joka on muokattu vastaamaan henkilön työkykyä. (Asikainen & Suoperä 2010, 8.)

Vuorelan mukaan myös kohtuullinen joukko työkyvyttömyyseläkkeeltä haluaa osallistua työelämään. Hänen selvitystyön mukaan työkyvyttömyyseläkkeiden myöntämisen perusteina suurimmat päädiagnoosiryhmät ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt (43,2 %), tuki- ja liikuntaelin sekä sidekudosten sairaudet (24,2 %). Kolmanneksi suurimman diagnoosiryhmän pääluokan aseman jakavat hermostosairaudet (7,6 %), verenkiertoelinten sairaudet (7,6 %). Nämä pääluokat muodostuvat yhteensä 82,6 % kaikista työkyvyttömyyseläkkeellä olevista (Vuorela 2008, 8.)

VATES- säätiön tilannekoosteen heikossa työmarkkina- asemassa olevien tilastokatsauksen mukaan työkyvyttömyyseläkkeeltä palaamista tavoittelevien kokonaismäärän arvioidaan olevan noin 30 000 henkilöä. Vuositasolla arvioidaan syntyvän noin 2000 - 3000 uutta työsuhdetta. (VATES- säätiö; Ylipaavalniemi 2009.) Monet tahot järjestävät työikäisille työhön palaajille tarjottavaa kuntoutusta. Pääasiallisesti työikäisten kuntoutusta järjestetään ammatillisen ja lääkinnällisen kuntoutuksen piirissä. Intensii-

vinen ja varhain aloitettu kuntoutus palvelee työkyvyn näkökulmasta parhaiten niin yhteiskuntaa kuin yksilöäkin. (Ilmarinen ym. 2005; Ilmarinen 2006, 389.)

Suomessa työterveyshuollon tehtävänä on vastata työterveyshuollon piiriin kuuluvan työväestön lääkinällisestä kuntoutuksesta (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005). Myös työeläkelaitokset ja Vakuutuskuntoutus järjestävät kuntoutusta. Kuntoutuksen piiriin kuuluvat työeläkejärjestelmässä olevat henkilöt, joilla voidaan todeta sairauden tai vamman aiheuttama työkyvyttömyyden uhka. Kuntoutus voi olla ammatillista tai lääkinällistä, ja sen tarkoituksena on tukea henkilön työhön paluuta. (Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005.)

Asikainen ja Suoperä huomauttavat gradussaan, että toimintaterapeutti on lääkinällisen kuntoutuksen palveluita tuottava ammattilainen, joka voi työskennellä myös työikäisen työhön paluuta suunnittelevan väestön kuntoutuksen piirissä. Heidän tutkimuksensa mukaan Suomessa vallalla olevien kuntoutuskäytäntöjen mukaan työikäisille työhön palaajille tarjotaan sekä ammatillisen että lääkinällisen kuntoutuksen palveluita. Heidän mukaansa toimintaterapian anti on työterveyshuollossa ollut varsin vaatimatonta. Heidän tutkimuksen pyrkimyksenä olikin todentaa Harran ja Salmisen (2005) väite siitä että toimintaterapeuttien toiminnan analyysitaidot tulevat olemaan kysytyjä etsittäessä sopivia työtehtäviä työkykyrajoitteisille työntekijöille ja hakijoille. (Harra & Salminen 2005, 205; Asikainen & Suoperä 2010, 12.)

5.3.2 Työttömyys ja työkyky

Monien tieteellisten tutkimusten perusteella on saatu näyttöä siitä, että työttömät voivat huonommin ja ovat sairaampia kuin työlliset. Tutkimuksissa on todettu työttömyyden vaikuttavan haitallisesti terveyteen ja hyvinvointiin. Vastaavasti huono terveys voi vaikeuttaa työllistymistä. Työttömien heikomman terveydentilan, sairastavuuden ja aikaisemman kuolleisuuden taustalla ovat niin elintapoihin, psykososiaalisiin ja aineellisiin resursseihin kuin palveluiden käyttöönkin liittyviä tekijöitä. (Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveyspalvelut 2011, 7-8.) Työttömyydellä on yhteys myös

muihin elämän osa-alueisiin. Haitallisten tekijöiden kasautuminen voi johtaa siihen, että pitkäaikaistyöttömien syrjäytymisriski kasvaa edelleen työkyvyn ja työssä selviytymisen heikentymisen myötä. (Pensola 2010, 79–81.)

Christiansen ja Townsend (2010) huomauttavat, että on otettava huomioon se mitä tapahtuu yksilöille, jotka ovat menettäneet työnsä pitkäksi aikaa. He kysyvätkin mikä on työttömyyden vaikutus itsetuntoon tai yleisesti hyvinvointiin. Monien ulkomaisenkin tutkimusten mukaan on todettavissa selvä yhteys työttömyyslukujen ja itsetuhoisuuden tai itsemurhien välillä. Psykologisesti ja emotionaalisesti työttömät raportoivat että he kokevat itsetuntonsa alentuneen ja vähemmän itsevarmuutta kuin työssä käyvät. Taitojen tasolla näyttäisi, että mitä pidempään henkilöt ovat olleet työttöminä, sitä vaikeampaan heidän on päästä töihin vähentyneiden taitojen ja työkäytäntöjen puutteen vuoksi. Lyhyesti työttömyys vaikuttaa suuresti ihmiseen, niin yksilön kuin yhteiskunnan tasolla. (Christiansen & Townsend 2010, 246.)

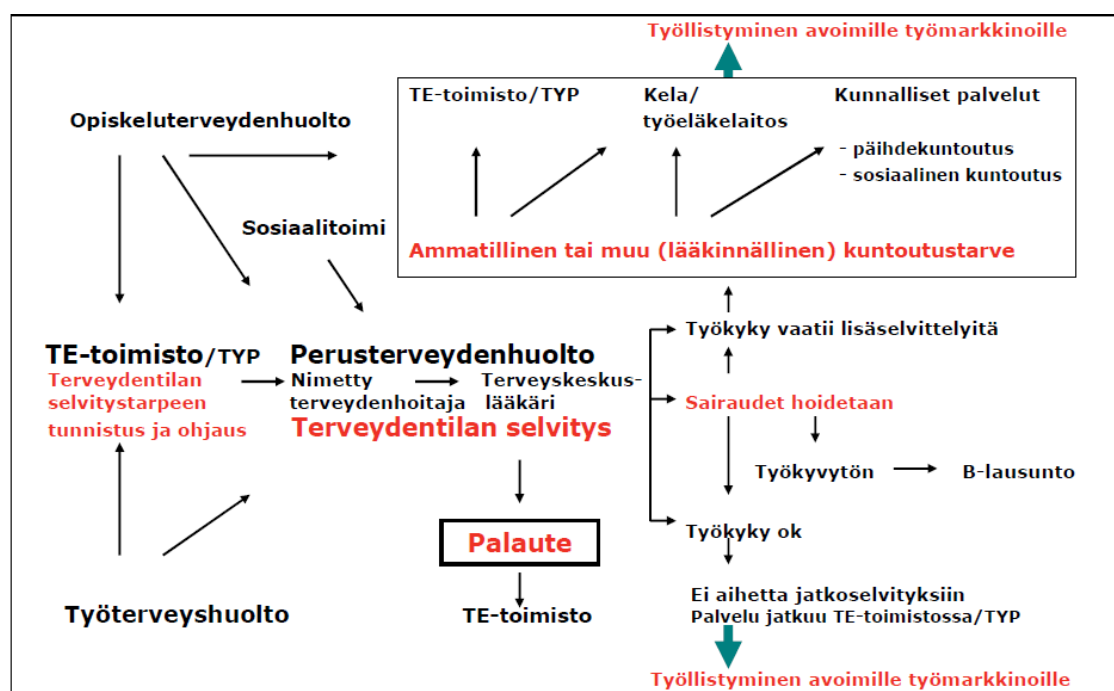
Suomessa työttömyyden ja työkyvyn välistä yhteyttä on tutkittu vähemmän, eikä työttömien työkyvyn määrittäminen ole lainkaan yksiselitteistä. Työtön voi itse arvioida omaa työkykyään persoonallisten ominaisuuksien (esim. terveys, osaaminen, kokemus, stressinsietokyky) kautta. Työttömyystilanteessa yksilöltä kuitenkin puuttuu välitön kokemus työstä ja työelämän vaatimuksista, sen hetkisestä omasta osaamisestaan ja jaksamisestaan suhteessa työn asettamiin vaatimuksiin. Työttömän tilanteessa ei voida myöskään arvioida työyhteisöön liittyviä tekijöitä kuten johtamista, työnorganisoitua, työmoraalia ja sosiaalisia suhteita. Näillä tekijöillä voi olla myös työkykyä edistäviä tai heikentäviä vaikutuksia. (Pensola 2010, 79 - 81.)

Terveys 2000-tutkimuksen tulosten mukaan työttömistä työkykyiseksi itsensä arvioi noin 70 %, osittain työkykyisiksi noin 20 - 25 % ja työkyvyttömäksi noin 5 - 10 %. Iän, sukupuolen ja koulutuksen huomioon ottamisen jälkeenkin työkyvyn rajoitukset olivat merkitsevästi yleisempiä pitkäaikaistyöttömien ja 45 vuotta täyttäneiden lyhytaikaisesti työttömänä olleiden keskuudessa, verrattuna niihin, jotka eivät olleet

lainkaan kokeneet työttömyyttä (Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveystarpeet 2011, 7-8).

Uusien terveydenhuollon suositusten mukaisesti toiminta- ja työkyvynarviointia tulisi tehdä kaikissa työttömyyden vaiheissa (ks. kuvio 5). Erityisesti syrjäytymisriskissä olevat työttömät tulisi pyrkiä tunnistamaan ja ohjata tarvitsemiinsa terveystarpeisiin. Arvioimisen tavoitteena on hoidon ja kuntoutuksen tarpeen ja työllistymismahdollisuuksien arviointi. Alkuvaiheen toimenpiteet ovat erittäin tärkeitä ja arviointi tulisi aloittaa työterveyshuollossa jo irtisanomisaikana tai terveyskeskuksessa heti työttömyysjakson alussa. (Aki, Juvonen-Posti & Kaukkila 2012, 1.)

Uudelleen työllistymisen tueksi tulisi laatia kuntoutussuunnitelma, erityisesti työntekijöille, joiden työkyky on pitkäaikaisesti ollut alentunut. Terveystarpeiden suositusten tavoitteena on työttömäksi jäävien mahdollisimman nopea uudelleentyöllistyminen ja näin pitkäaikaistyöttömyyden estäminen. Suositus sisältää yksittäisiä arviointimenetelmiä, jotka soveltuvat työttömien työ- ja toimintakyvyn arviointiin. (Aki, Juvonen-Posti & Kaukkila 2012, 1-3.)



Kuvio 6. Työttömän ohjautuminen terveystarkastukseen ja työkyvyn arviointiin (Aki, Juvonen-Posti & Kaukkila 2012, 2)

Vaikeasti työllistyvät asiakkaat ovat myös kuntoutusjärjestelmää ravisteleva ryhmä. Karjalainen (2011) kyseenalaistaa onko työttömien ja pitkään työttömänä olleiden edes mahdollisuutta päästä ammatillisen kuntoutuksen piiriin. Tarvitseeko työtön ensin vajaakuntoisen statuksen päästääkseen työ- ja elinkeinohallinnon kuntoutusjärjestelmän piiriin? Tilastojen mukaan pitkäaikaistyöttömät ovat harvoin ammatillisen kuntoutuksen asiakkaita. Karjalainen huomauttaa että laki julkisista palveluista (1295/2002) lupaa ammatillisena kuntoutuksena muun muassa terveydentilaa, soveltuvuutta ja työkuntoa selvittäviä tutkimuksia, työ- ja koulutuskokeiluja, valmentavaa ja ammatillista työvoimakoulutusta sekä työhönvalmennusta. (Karjalainen 2011, 91–93.)

Ammatillisen kuntoutuksen käsite ja sisältö hämärtyvät kun niitä tarkastellaan pitkäaikaistyöttömän näkökulmasta. Laillisia toimenpiteitä ammatillisessa kuntoutuksessa ovat yleensä kuntoutus selvitys/kuntoutustutkimus, työkykyarvio, työkokeilu, koulutuskokeilu, ammatillinen koulutus, apuvälineet ja työhönvalmennus. Tutkimus on kuitenkin osoittanut, että nämä toimenpiteet harvoin tavoittavat pitkäaikaistyöttömiä. Karjalainen arvelee syynä olevan sen, että (Kelan) ammatillisen kuntoutuksen kriteerejä tulkitaan tiukasti pitkäaikaistyöttömien kohdalla. (Karjalainen 2011, 97.)

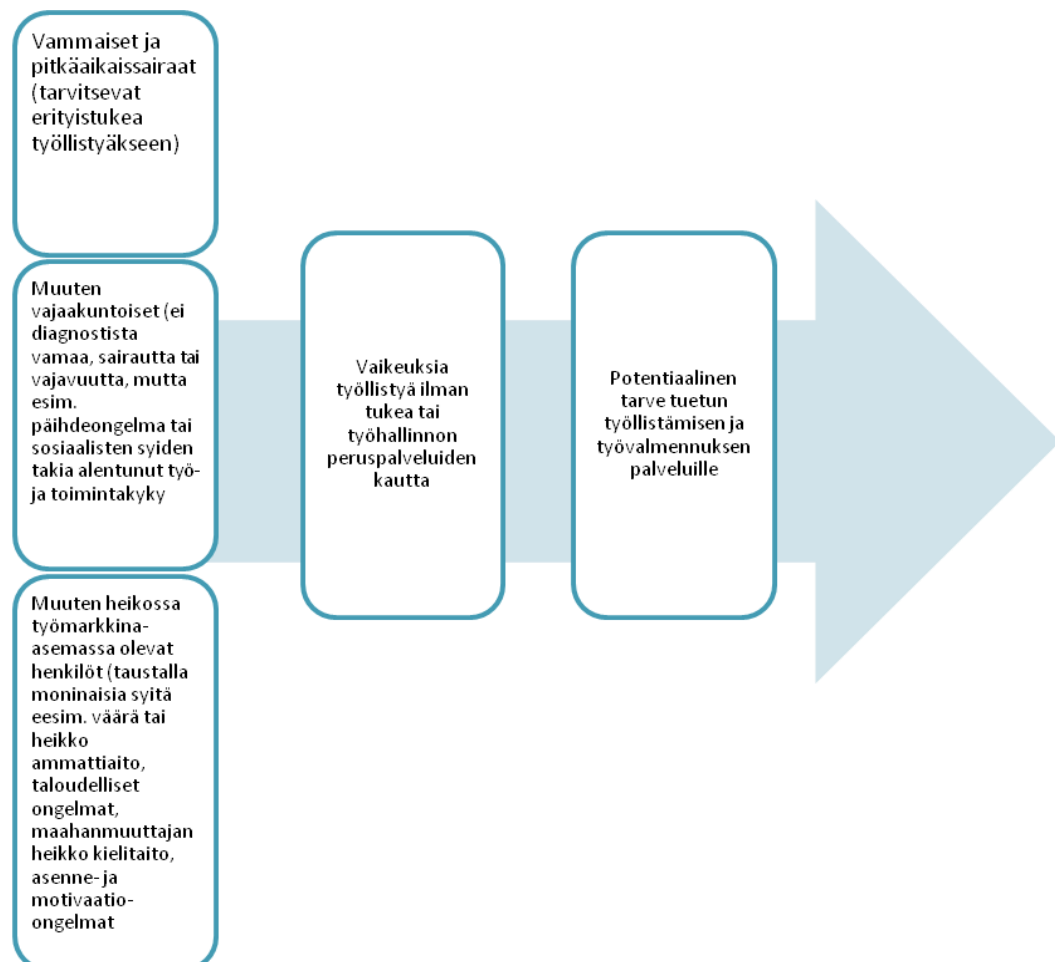
6. Työvalmennus

Tämä kappalekokonaisuus kuvaa sitä mitä on työvalmennus ja mitä sen prosessiin liittyy eli vastaa tutkimuskysymykseen nro 2. (mitä on hyvä työvalmennus). Lisäksi se erittelee yksilötyövalmennuksen erityispiirteitä ja avaa työvalmentajan työnkuvaa ja ammatillisia vaatimuksia.

Työhönvalmennus on nimensä mukaisesti valmentavaa ja kuntouttavaa työllistämispalvelua, jonka kohteena on työnhakija. Työllistämispalvelua vastaavia muita toimintoja ovat työelämävalmennus, työharjoittelu ja työkokeilu. Niin ikään sekä kuntouttava työtoiminta että työkunnon selvitys luetaan vastaaviin palveluihin kuuluviksi. Työvalmennuksen avulla pyritään löytämään valmennettavan tarpeisiin räätälöity ratkaisu,

on se sitten työllistyminen avoimille markkinoille, uudelleen kouluttautuminen tai eläkeratkaisu. Palvelun tilaajana toimii useimmiten työvoimatoimisto ja työvoiman palvelukeskus. Muita työvalmennuksen tilaajia ovat toistaiseksi olleet Kela ja Vakuutus kuntoutus VKK ry. (Mähönen 2008, 8.)

Lukuisat eri tahot (työhallinto, kunta, KELA, ESR, RAY, 3.sektori jne.) tukevat heikossa työmarkkina-asemassa olevien työllistymistä erilaisten toimenpiteiden ja palveluiden kautta (Ylipaavalniemi et al. 2005, 8). Tuetun työllistämisen ja työhönvalmennuksen käsitteitä käytetään kuvaamaan lähes mitä tahansa heikossa työmarkkina-asemassa oleville henkilöille suunnattua toimintaa (vrt. kuvio 7.) (Ollikainen 2007, 10).

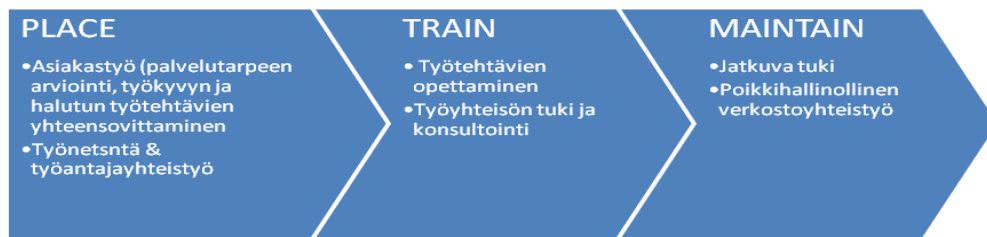


Kuvio 7. Heikossa työmarkkina-asemassa olevat henkilöt ja palvelun tarve (Ylipaavalniemi et al. 2005, 8)

Laki julkisesta työvoimapalvelusta (1295/2002, 6 luku 13 §) säättää vajaakuntoisia varten järjestettävästä ammatillisesta kuntoutuksesta, johon kuuluu mm. työhönvalmennus. Työhönvalmennuksen tavoite on edistää osatyökykyisten asiakkaiden työhön sijoittumista ensisijaisesti avoimille työmarkkinoille. Työhön valmennukseen ohjattavat asiakkaat tarvitsevat sekä yksilöllistä tukea että työsuhteeseen ja palkkaukseen liittyvää räätälöintiä päästääkseen normaaliin työsuhteeseen avoimilla markkinoilla ja säilyttääkseen työpaikkansa. (Ollikainen 2007, 11.)

Ylipaavalniemi ja kumppanit (2005) kuvaavat tuetun työllistymisen työhönvalmennusta prosessiksi, jossa työhönvalmentaja tukee, ohjaa ja valmentaa asiakasta voimavara- ja lähtöisesti työsuhteeseen tavalliseen työyhteisöön. Valmentaja etsii yhdessä asiakkaan kanssa hänen taitojaan vastaavan työpaikan avoimilta markkinoilta. Heidän mukaansa valmennusta voi tapahtua sekä erityistyöllistämisen yksikössä (sosiaalinen yritys, työpaja mielenterveyskuntoutujien klubitalo, kehitysvammaisten päiväyksikkö, työtoimintayksikkö, tuetun työllistämisen palvelu jne.), että sen jälkeen tavallisessa työyhteisössä. Työvalmennusprosessiin kuuluu suunnittelu-, valmistelu- ja tuetun työllistämisen vaiheet. Tosin he käsittävät työhönvalmennuksen käytettäväksi nimenomaisesti erityistyöllistämisyksiköissä ja työllistämistä tukevissa projekteissa. (Ylipaavalniemi et al. 2005, 14–15.)

FINSE -verkosto (Finnish Network of Supported Employment) määrittelee tuetun työllistymisen kansainvälisen mallin mukaisesti prosessiksi kohti normaalia palkkatyösuhdetta avoimilla työmarkkinoilla työhönvalmentajan jatkuvan tuen avulla. Ollikaisen mukaan tuetun työllistämisen menetelmä on vähitellen laajentunut vammaisten ja osatyökykyisten työllistämismenetelmästä myös pitkäaikaistyöttömien työhön paluun apuvälineeksi. (Ollikainen 2007, 10–11.) Vuorelan mukaan työvalmentajatoiminta eli supported employment kehitettiin alun perin kehitysvammaisten työllistymisen tukemiseksi työsuhteeseen työhön (Vuorela 2008, 14). Ollikainen selvittää Yhdysvalloista Suomeen rantautuneen nimenomaisesti Place- Train- Maintain - tuetun työllistämisen menetelmän (Ollikainen 2007, 10–11).



Kuvio 8. Place-Train-Maintain - menetelmä työhönvalmentajan näkökulmasta (Ollikainen 2007, 11).

Place-train-maintain- mallin (ks. kuvio 6.) lähtökohtana on, että työllistyjä vahvistaa työtaitojaan ja valmiuksiaan työtehtävien avulla työssä ollessaan. Kyseisessä menetelmässä lähtökohtana on kuntoutujan hakeutuminen työhön vailla etukäteen tapahtuvaa pitkäkestoista työhön valmentautumista. Tarvittaessa työtaitojen vahvistaminen tapahtuu enimmäkseen työnteon yhteydessä henkilökohtaisen tuen ja valmennuksen avulla. Tukihenkilön (työvalmentajan) tuki voi liittyä työpaikkojen kartoittamiseen, työnhakuun, työurasuunnitteluun, työpaikalla tapahtuvien tehtävien opetteluun ja tukeen työpaikalla tai sen ulkopuolella. (Kauhaluoma & Kokko 2001, 39.)

6.1. Valmennusprosessin kuvausta

Tuetun työllistymisen prosessi käynnistyy asiakkaan ja palvelun tuottajan välisellä sopimuksella, johon kirjataan työhönvalmennuksen tavoitteet, yhteistyötahot ja vastualueet. Toiminnan lähtökohtana ovat asiakkaan (valmentautujan) kanssa sovittavat tavoitteet. (Ollikainen 2007, 12.) Työvalmennuksen sisältö määräytyy siis työvalmentajan ja asiakkaan suunnitelmallisesta ja tavoitteellisesta yhteistyöstä. Ylipaavalniemi ja kumppanit muistuttavat, että on tärkeää sovittelaa tavoitteet ja suunnitelma realistisesti vastamaan työelämän mahdollisuuksiin. Tärkeää on paneutua myös työllistymisen esteiden purkamiseen, kuten arjen hallinta, tietojen ja taitojen puuttuminen tai sosiaaliset, fyysiset ja psyykkiset rajoitteet. Tavoitteeseen päästään sitä varmemmin mitä sitoutuneempi valmentautuja on. (Ylipaavalniemi et al. 2005, 9.)

Työvalmennus on siis luonteeltaan suunnitelmallista. Työvalmennuksen alussa työvalmentaja ja asiakas laativat lähitulevaisuuden suunnitelman, joka tähtää työllistymiseen tai opiskelupaikan löytämiseen. Kaikki suunnitelmat eivät kuitenkaan tuota suoraa työllistymistä tai opiskelupaikan saamista, vaan ne voivat olla erilaisia välitavoitteita, jotka edesauttavat työllistymistä. (Mähönen 2008, 15.) Ollikainen puolestaan kuvaa tuetun työllistymisen koostuvan kolmesta rinnakkaisesta ja limittäisestä prosessista, joiden aikana työhönvalmentaja ohjaa tavoitteellisesti kohti avoimia työmarkkinoita ja pysyvään työsuhteeseen (Ollikainen 2007, 12).

Kauhaluoman ja Kokkosen mukaan (2001, 41) tuetun työllistämisen kehittämissuunnitelman raportin mukaan tuetun työllistämisen prosessi eteni kaikissa tutkituissa projekteissa saman kaavan mukaisesti:

- ✚ 1 Tilannekartoitus ja työllistymissuunnitelman laatiminen
- ✚ 2 Työhön valmentautuminen ja työn etsintä
- ✚ 3 Työpaikkahaastattelut ja työsopimuksen teko
- ✚ 4 Työssä valmennus ja työtehtävien räätälöinti
- ✚ 5 Työssä jaksamisen seuranta ja työyhteisöön liittyminen
- ✚ 6 Tuen vähentäminen / tuki uudelleen työllistymiseen / jatkuva tuki.

Työvalmennuksen sisältö syntyy työvalmentajan ja asiakkaan yhteistyössä. Valmentaja auttaa valmennettavaa toimimaan omien tavoitteiden mukaisesti. Työvalmentajan tehtävänä on kannustaa valmennettavaa motivoitumaan, tekemään itsenäisiä ratkaisuja ja uskomaan onnistumiseensa. (Mähönen 2008, 9.) Yksilöllinen lähestymistapa on valmennuksen perusta. Tätä yksilöllistä työvalmennusta toteutetaan työvalmentajan ja asiakkaan kahdenkeskisissä tapaamisissa. Näiden tapaamisten sisältö ja päämäärät ovat asiakaskohtaisia ja tähtäävät asetettujen tavoitteiden toteuttamiseen. Mähösen mukaan yksilöllinen lähestymistapa on asiakkaan kannalta parempi kuin ryhmätapaaminen, koska usein asiakkaan on helpompi keskustella häntä koskettavista asioista kahden kesken työvalmentajan kanssa. (Mts. 15.)

6.2. Yksilötyövalmennus

Yksilötyövalmennuksen tavoite on valmentautujan tietojen ja taitojen lisääminen arjen tukemiseksi valmentautujan koulutus- ja työuraan panostamisen ja sen edistäminen sekä yksilön motivointi ottamaan vastuuta omasta tulevaisuudestaan. Valmennuksen pääasiallisena tehtävänä on tukea yksilön toimintakykyä ja arjen hallintaa. Yksilötyövalmennus on kokonaisvaltaista ja lähtökohtana on asiakastilanteen alkutilanteen arviointi. (Ylipaavalniemi et al. 2005, 10.)

Toimintakyvyn tukeminen tapahtuu henkilökohtaisen yksilötyövalmennussuunnitelman avulla. Suunnitelma kattaa alkukartoituksen, valmennuksen tavoitteet sekä suunnitelman valmentautujan tulevaisuuden tavoitteista. Toteutumista seurataan väliarvioinnein ja valmennuspäiväkirjan avulla. Arvioinnin kohteena ovat myös asiakkaan palveluohjaustarve ja hän ohjaa tarvittaessa muiden tukipalveluiden piiriin (esim. päihdekuntoutus) sekä ohjaa ryhmävalmennukseen tarvittaessa. Henkilökohtaiset keskustelut ovat tärkeässä roolissa valmennettavan tukemisessa ja tilanteen seurannan kannalta sekä omatoimisuuden tukemisessa. (Ylipaavalniemi et al. 2005, 10.)

Yllä oleva yksilötyövalmennuksen määritelmä kuvaa asiaa sosiaalisen yrittämisen näkökulmasta, jossa yksilötyövalmennuksen nähdään tapahtuvan ainoastaan työpajoissa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on nimenomaisesti laajentaa yksilötyövalmennusta käytettäväksi myös muissa yhteyksissä.

6.3. Työvalmentajan työnkuva

Ollikainen kuvaa työhönvalmentajan tehtävän kuvaan kuuluvan karrikoidusti seuraavia työtehtäviä: työnantajayhteistyö, työpaikan etsiminen avoimilta työmarkkinoilta, työhön valmentaminen, työssä pysymisen tukeminen ja koulutusmahdollisuuksien selvittäminen. (Ollikainen 2007, 13.) Työvalmentajuutta on kuvattu myös uudeksi ammattiauttamisen toimintamalliksi. Tutkimuksen mukaan työvalmentajuus perustuu sekä yhteiskunnalliseen että asiakasotteiseen toimintaan. Työvalmentajan työn tavoitteiksi voidaan luokitella **työllisyysnäkökulma** (työttömyyden vähentäminen, työelä-

män inhimillistäminen, työvoiman saannin turvaaminen, työnantajayhteistyön kehittäminen), **elämänhallintaan liittyvät** (asiakkaan itsetuntemuksen parantaminen, asiakkaan taloudellisen tilanteen parantuminen, perheen hyvinvoinnin kehittäminen, asiakkaalle mielekkään ratkaisun löytäminen), **työn tunnettavuus** (työn arvioinnin ja toimintamallin kehittäminen, uusi toimintatapa pysyväksi käytännöksi, uusi ammatillisen auttamistyön asiantuntijuus työllisyysnäkökulmasta), **yhteistyön kehittäminen** (osa muuta palvelujärjestelmää, koordinoi muita palveluita, yhdistää muiden intressien tavoitteet kokonaisuudeksi.). (Mayer-Jokiranta 2005; Mähönen 2008, 11.)

Pekkalan (2012) mukaan yksilötyövalmentajan päätehtäviä työpajatoiminta-mallissa on tukea valmennettavan toimintakykyä. Keskeiset tehtävät liittyvät sekä yksilö- että ryhmävalmennukseen ja verkostoyhteistyöhön. Työvalmentaja ja yksilötyövalmentaja rekrytoivat yhdessä ja suorittavat toimintakyvyn arviointia. Yksilövalmentaja tehtävänä on perehdyttää valmentautujat työyhteisöön ja sen toimintakulttuuriin. Työpajatoiminta-malliin kuuluu myös valmentautujan kanssa laadittava yksilötyövalmennussuunnitelma, jonka toteutumista seurataan valmennuspäiväkirjan avulla. Yksilötyövalmentaja käyttää harkiten eri valmennustyyplejä (motivoiva, osallistuva, ohjaava ja delegoiva). (Työ- ja yksilövalmennuksen perusteet 2012, 31.)

Yksilötyövalmentaja tunnistaa ja arvioi myös valmentautujan palvelunohjaustarvetta ja jatko-ohjaa tarvittaviin tukipalveluihin. Lisäksi yksilötyövalmentaja tekee verkostoyhteistyötä palveluiden ostajien, viranomaisten tai muiden olennaisten tahojen kanssa. Työtehtäviin kuuluvat myös ryhmävalmennuksien suunnittelu ja toteutus, valmentautujien arvioinnit ja raportoinnit sekä jatkosuunnittelusuositukset. Omaan työtään ja sen laatua sekä kehittämistä yksilötyövalmentaja arvioi valmennuspäiväkirjan avulla. (Työ- ja yksilövalmennuksen perusteet 2012, 32.)

Työvalmentajien toiminnan avulla katsotaan edistettävän työelämän toimivuutta ja jokaisen oikeutta tehdä töitä. Toiminnalla pyritään vähentämään työttömyyttä, mutta huomio kiinnitetään myös laajemmin työ merkitykseen ja työstä saatujen vaikutusten hyödyntämiseen. Työvalmentajan työllä on siis yhteiskunnallinen ulottuvuus. Toimin-

nan avulla arvellaan voitavan ehkäistä syrjäytymistä asiakkaiden integroitua takaisin yhteiskuntaan. (Mähönen 2008, 12.)

6.4. Työvalmentajan rooli, taidot ja osaaminen

Tutkimustulosten mukaan yli puolella tutkituista työvalmentajista on sosionomitutkinto ja osalla yliopistotason koulutus. Voidaan siis olettaa, että sosiaali- ja terveydenhuolto alan asiantuntemus on eräs merkittävin edellytys työvalmentajan työhön. Myös palvelu- ja yhteiskuntajärjestelmän tuntemusta pidetään tärkeänä. Alla olevassa taulukossa työvalmentajan ammattitaitovaatimukset on jaoteltu persoonallisiin, taidollisiin ja tiedollisiin vaatimuksiin. (ks. Taulukko 1.) (Mähönen 2008, 13.)

Taulukko 1. Työvalmentajan ammattitaitovaatimukset (Mähönen 2008, 13)

Persoonaan liittyvät	Tiedolliset vaatimukset	Taidolliset vaatimukset
Rohkeus	Palvelujärjestelmän tuntemus	Yksilö - ja ryhmänohjaustaidot
Oma-aloitteisuus	Työelämän tuntemus	Yhteistyötaidot
Pitkäjänteisyys	Sosiaaliturvan tuntemus	Neuvottelutaidot
Kyky hahmottaa suuria kokonaisuuksia	Sosiaali- ja terveysalan osaaminen	Tiedonhakupaidot
Kyky oppia uutta	Yhteiskuntatietous	Kirjoitus- ja muut ilmaisutaidot
Ammatillinen motivaatio	Työmenetelmien hyödyntäminen	Reflektointitaidot

Hyvät vuorovaikutustaidot eli ihmissuhdetaidot korostuvat työvalmentajan työssä. Analyttinen pätevyys voi ilmetä työvalmentajan taidoista ja kyvystä ratkaista ongelmia ja suunnitella toimenpiteitä. Emotionaalinen pätevyys voitaisiin puolestaan tulkita kyvyksi eläytyä toisten ihmisten tilanteisiin sekä toimia asiakkaan parhaaksi. Mähösen mukaan voidaan olettaa, että myös kyky arvioida itseään työntekijänä, työtään ja asiakkaan kehittymistä pidetään tärkeänä työvalmentajan ominaisuutena. (Mähönen 2008, 14.)

Työvalmentajan tärkein rooli on tulla ihmisten kanssa toimeen ammatillisessa roolissa. Työvalmentajan taidollisia vaatimuksia tarkasteltaessa voidaan todeta niiden liittyvän keholliseen ja kielelliseen itseilmaisuun sekä taitoon kohdata erilaisia ihmisiä. Työvalmentajan persoona on tärkein. Luottamuksellisen suhteen aikaansaaminen on sidoksissa työvalmentajan tapaan toimia ja olla. Tällaisen auttajan roolin ominaisuuksia ovatkin juuri empatiakyky, aitous, asiakkaan kunnioitus ja konkreettisuus. Työvalmentajat korostavat siis toiminnassaan asiakaslähtöisyyttä eli asiakkaan tarpeet ovat kaiken toiminnan lähtökohta. (Mähönen 2008, 14–15.)

Tiivistetysti esittäen työvalmentajan ammattitaitovaatimukset liittyvät kiinteästi sosiaalialan ammatilliseen osaamiseen. Työvalmentajan ammatillinen osaaminen perustuu tietoon ihmisestä, ihmisten kasvun ja kehityksen mahdollisuuksista, ihmisten toiminnasta ja sosiaalisista verkoista ja ympäristöistä sekä tietoon yhteiskunnasta ja sen asettamista toimintaehdoista. Myös työvalmentajan asenteella ja menetelmällisellä osaamisella on merkitystä. (Mähönen 2008, 15.)

Tämä kappale pyrki siis vastaamaan kysymykseen mitä on hyvä työvalmennus. Tämän kappaleen antamien vastausten mukaisesti olen kehittynyt myös Portaat työelämään - palvelutuotteen prosessia ja rakennetta. Lisäksi se on vaikuttanut olennaisesti palvelun varsinaiseen sisältöön, esim. kohdeasiakkaan työllistymisen esteiden tunnistamisen tärkeys, arjen hallinnan tuki ja työllistymisen ja työkyvyn edistäminen asiakkaan omien tavoitteiden mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin tuottaman teorian pohjalta olen myös havainnut että työvalmentajan työkuva ja ammattitaitovaatimuksista sekä työvalmennuksen prosessissa on todella suuri määrä yhtäläisyyksiä toimintaterapian vastaaviin. Sen tähden avaankin seuraavissa kappaleissa tarkemmin toimintaterapian tarjoamaa lähestymistapaa sekä teorian, tutkimusten, käytännön että toimintaterapiaprosessin ja ammattikompetenssien varjossa. Seuraavat kappaleet 7-9 vastaavat siis kysymykseen mitä annettavaa toimintaterapialla on ammatillisen kuntoutuksen saralla.

7. Toimintaterapian mahdollisuudet

Käsitteet, joilla toimintaterapiaa kuvattiin sen alkutaipaleella, sisälsivät termit työhoito, työterapia ja toiminnallinen uudelleen koulutus (Watson & Wilson 2003, 11). Toimintaterapian kehittyminen Suomessa juontaa juurensa psykiatristen potilaiden kanssa tehdystä työterapiasta (Holvikivi 1998, 16). Työn ja toiminnan myönteinen vaikutus potilaan mielentilaan huomattiin varhain. 1900-luvun alkuvuosina työhoidon katsottiin soveltuvan lähes kaikille potilaille (Harra 2005, 36). Työhoito olikin ennen psykiatrian lääkkeiden kehittämistä yksi merkittävimmistä hoitomuodoista psykiatriassa (Hautala etc. 2011, 330).

Toimintaterapia on kehittynyt pitkän matkan alkutaipaleensa lähtökohdista, mutta yhä tänäkin päivänä, työ ja työn tekemisen mahdollistaminen asiakkaalle mielekkäänä ja tarkoituksenmukaisena toimintana, ovat sen kulmakiviä. Yhteiskunnallisella tasolla toimintaterapeuttien tehtävään kuuluu edistää toiminnallista oikeudenmukaisuutta ja toiminnan mahdollisuuksia. Tasa-arvoa tukevien asenteiden edistäminen on tärkeä osa toimintaterapeuttien työtä, sillä usein asiakkaamme tarvitsevat tukea tai konkreettista apua pystyäkseen huolehtimaan oikeuksistaan yhteiskunnassa. (Hautala etc. 2011, 12,20.)

Toimintaterapeutit ovat kuntoutusalan ammattilaisia. Ammatillisen kiinnostuksemme kohteena on asiakkaiden toimintakyky ja siihen vaikuttavat tekijät. Kuntoutus perustuu toimintaterapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutussuhteeseen sekä toiminnan

terapeutttiseen käyttöön. Näiden tekijöiden avulla pyritään edistämään asiakkaan toimintamahdollisuuksia ja tukea asiakasta ylläpitämään sekä parantamaan omaa toiminnallista suoriutumistaan. Toimintaterapeutit tekevät yhteistyötä asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä sekä eri alojen asiantuntijoiden kanssa tukeakseen asiakkaan toimintamahdollisuuksia niillä päivittäisen elämän toimintojen alueilla, jotka asiakas itse kokee tärkeäksi sen hetkessä elämän tilanteessaan. (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 7-8.)

Terapian tarkoituksena on tehdä mahdolliseksi että asiakas selviytyy hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä päivittäisen elämän toiminnoista huolimatta toimintakyvyn rajoitteista tai ympäristön esteistä. Toimintaterapia tuo apua asiakkaan päivittäiseen elämään siten, että asiakas löytää keinoja selviytyä ja hallita toimintoja, jotka liittyvät itsestä huolehtimiseen, asioimiseen, kotielämään, koulunkäyntiin, opiskeluun, työkykyyn ja työssä selviytymiseen, yhteiskunnalliseen osallistumiseen, vapaa-ajan viettämiseen, leikkimiseen ja lepoon. (Toimintaterapianimikkeistö 2003, 7-8.)

Toimintaterapia perustuu asiakkaan tilanteen huolelliseen arviointiin (toiminta- ja työkyky) yhteistyössä asiakkaan kanssa. Asiakkaan toimintamahdollisuuksia arvioidaan joko asiakkaan omassa ympäristössä kuten kotona, työpaikalla, päiväkodissa ja koulussa ja/tai laitospäristöissä. Asiakkaan toimintamahdollisuuksia sekä toiminnallista suoriutumista arvioidessa hyödynnetään strukturoituja arviointimenetelmiä sekä erilaisissa toiminnallisissa tilanteissa. Arvioinnin perusteella laaditaan toimintaterapiasuunnitelma, jossa kuvataan terapialle asetetut tavoitteet. (Toimintaterapianimikkeistö 2003,8.)

7.1. Toimintaterapiamallin mukainen toiminta- ja ihmiskäsitys

Gary Kielhofnerin kehittämän Inhimillisen toiminnan malli (The Model of Human Occupation, MOHO) tavoitteena on selittää yksilön osallistumista ja mukautumista elämän eri toimintoihin. Malli antaa yleiskuvan toiminnallisesta osallistumisesta. Tämä teoreettinen viitekehys selittää meille toimintaterapeuteille motivoitumista, toiminnasta suoriutumista ja toiminnallisen käyttäytymisen jäsentymistä. (Hautala etc.

2011, 235.) Teorian keskeisiä käsitteitä ovatkin *henkilö* (tahto, tottumus, roolit ja suoriutumiskyky), *ympäristö* (sosiaalinen ympäristö, toiminnan muodot, toimintaympäristö), *tekeminen* (taidot, toiminnallinen suoriutuminen, toiminnallinen osallistuminen) sekä *toiminnallinen identiteetti*, *pätevyys* ja *mukautuminen* (Kielhofner 2008, 21).

Inhimillisen toiminnan mallin käsitteiden avulla voidaan ymmärtää henkilön motivoitumista toimintaan, toimintojen jäsentymistä ja ihmisen toiminnon sekä hänen ympäristön välistä vuorovaikutusta (Hautala etc. 2011, 234–235). Inhimillisen toiminnan mallin mukainen toimintaterapiaprosessi on asiakaslähtöinen, teorian ohjaama ja näyttöön perustuva. Tämän prosessin onnistuminen edellyttää muun muassa asiakkaan omien arvojen, mielenkiinnon kohteiden, roolien ja tapojen ymmärtämistä sekä ympäristön huomioimista. (Hautala etc. 2011, 249.)

Mallissa ihminen nähdään dynaamisena, itseään alati jäsentävänä systeeminä, joka jatkuvasti muuttuu ja muotoutuu. Kun yksilö osallistuu työhön/opiskeluun, leikkiin/vapaa-aikaan ja muihin päivittäisiin toimintoihin hän vahvistaa, muokkaa ja ylläpitää omia uskomuksiaan, mieltymyksiään ja muuttuu omaa pätevyyttään. (Kielhofner 2008, 5.) Ihminen koostuu kolmesta osatekijästä, joita ovat tahto, tottumus ja suoriutumiskyky. Yksilön toimintaympäristö voi mahdollistaa tai rajoittaa toimintaa. Nämä osatekijät (tahto, tottumus, suoriutumiskyky ja ympäristö) vaikuttavat jatkuvasti toisiinsa (ks. tarkemmin kuvio 9). Näiden osatekijöiden perusteella yksilö muodostaa itsestään käsityksen toimijana ympäristössään eli niistä muotoutuvat henkilön toiminnallinen identiteetti. (Kielhofner 2008, 12, 86.)

TAHTO	TOTTUMUS	SUORITUSKYKY	YMPÄRISTÖ
<ul style="list-style-type: none"> • ihmisellä on tarve toimia • tarve on yksilöllinen ja ilmenee kukin toiminnallisessa suoriutumisessa • yksilön toimintaa koskevat valinnat ovat osoitus tahdosta • tahdon osa-alueita ovat henkilö-kohtainen vaikut-taminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet • osa-alueiden yhteyden pohjalta muodostuu yksilön toimintaa ohjaavat tunteet, päätökset ja ajatukset ohjaa toimintaa ja siihen sitoutumista • (Kielhofner 2008, 13-15, Forsyth& Parkinson 2008, 7) 	<ul style="list-style-type: none"> • yksilön toiminnassa toistuvia tapoja, jokapäiväistä elämää jäsentäviä • roolit ja tavat säätelevät yksilön toimintatapoja • toimintatapojen kehittyminen ja toistaminen tarkoittavat tottumusta • tottumus on yhteydessä ajallisiin sykleihin (esim. koulun, työpaikan tai kodin viikkosykli) ja ympäristön sosiokulttuurisiin rutiineihin (esim. juhlapyhät) • (Kielhofner 2008, 16-18, Forsyth& Parkinson 2008, 8) 	<ul style="list-style-type: none"> • yksilön subjektiivinen käsitys omasta toiminnasta suoriutumista ja objektiivinen kuvaus hänen kyvystään suoriutua • objektiivinen kuvaus sisältää suorituskyvyn mittaamisen, nimeämisen ja luokittelun • suorituskyvyn vaikuttavat fyysiset seikat (mm. lihaksisto, luut, hermosto) sekä psyykkiset ja kognitiiviset tekijät • subjektiivisen kokemuksen myötä yksilö ymmärtää omaa kehoaan kokemuksensa kautta (ns. eletty keho) • (Kielhofner 2008, 18-20, 68-69) 	<ul style="list-style-type: none"> • tukee ja mahdollistaa, mutta myös rajoittaa ja vaatii toimintaa • mahdollistaa toiminnallisten valintojen tekemisen ja ylläpitää motivaatiota • turvallinen, vakaa ja tuttu ympäristö ylläpitää ja tukee rutiineja • yksilön toiminnalliseen aktiivisuuteen ja motivaation vaikuttavat fyysisen ympäristön vaatimukset, lait, säännöt ja normit sekä toisten ihmisten odotukset • (Kielhofner 2008, 21, 86-89).

Kuvio 9. Kaavio MOHON peruskäsitteistä (Kielhofner 2008, 13–15, 16 -20, 86–87)

Inhimillisen toiminnan malli jakaa tekemisen kolmeen toiminnalliseen tasoon:

– **Toiminnalliseen osallistumiseen** vaikuttavat suorituskyyky, tahto, tottumus ja ympäristö. Se on yksilön hyvinvoinnille tärkeää ja osallistuminen työhön, vapaa-aikaan/leikkiin ja päivittäisiin toimintoihin on sosiaalisesti sitoutunutta. (Kielhofner 2008, 101–103).

– **Toiminnallinen suoriutuminen** yksilön tarkoituksenmukaiset toiminnot ja teot. Näitä toiminnallisen suoriutumisen tekoja kutsutaan taidoiksi.

– **Taidot** luokitellaan kolmeen ryhmään: kommunikaatio- ja vuorovaikutustaidot sekä motoriset -, ja prosessitaidot (Kielhofner 2008, 103).

Kielhofnerin mukaan toiminnallinen osallistuminen edesauttaa identiteetin rakentamista. Hän kuvaa toiminnallista identiteettiä henkilön omaksi käsitykseksi siitä kuka hän on ja millaiseksi toimijaksi yksilö haluaisi tulla. Ihmisen oma toiminnallisen osallistumisen historia vaikuttaa siihen kuinka toiminnallinen identiteetti muodostuu.

Toiminnalliseen identiteettiin kuuluvat: käsitys omasta kyvykkyydestä ja toiminnan tehokkuudesta sekä ymmärrys itsestä eri roolien, ihmissuhteiden ja rutiinien kautta. Lisäksi siihen kuuluvat olennaisesti itselle tärkeäksi koetut asiat, velvoitteet ja kiinnostusta herättävät ja tyydytystä tuottavat toiminnat sekä käsitys siitä miten ympäristö tukee ja millaisia odotuksia yksilöön kohdistuu. (Kielhofner 2008, 106.)

Toiminnallinen pätevyys puolestaan viittaa siihen, miten paljon yksilö suorittaa identiteettinsä mukaista toiminnallista osallistumista. Pätevyyden tunne koostuu roolien ja omien arvojen ja vaatimustason mukaisesta toiminnasta; rutiinien ylläpitämistä, jotka mahdollista velvollisuuksista huolehtimisen. Lisäksi tärkeää on osallistumisen toimintoihin, jotka antavat yksilölle käsityksen kyvystä, tunteen hallinnasta ja saavutuksista sekä tuovat tyydytystä. Näiden toimintojen tulee olla yksilön arvojen mukaisia ja niiden pyrkimyksenä on saavuttaa toivottuja tuloksia ja elämän päämäärää. (Kielhofner 2008, 107.) Toiminnallinen mukautuminen tarkoittaa ajan kuluessa tietyissä toimintaympäristöissä tapahtuvaa positiivisen toiminnallisen identiteetin rakentumista ja toiminnallisen pätevyyden saavuttamista. (Kielhofner 2008, 107.)

Portaat työelämään - toimintaterapeuttisen yksilötyövalmennuksen tausta-ajatuksena on Inhimillisen toiminnan mallin mukainen ihmiskäsitys ja toimintaterapiaprosessi. Se tuo hyvin esille kokonaisvaltaisesti yksilön ja ympäristön eri osa-tekijät ja siten edesauttaa toimintaterapeuttia olemaan tietoinen kaikesta yksilöön vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi monet ennakkoon valikoimistani toiminta- ja työkyvyn arviointimenetelmistä (OPHII-II, WRI, MOHOST, WEIS) pohjaavat suoraan Inhimillisen toiminnan malliin. Esimerkiksi yksilötyövalmennusprosessin avulla voidaan saada aikaan muutos yksilön tottumuksessa, tavoissa, tahdossa, suorituskyvyssä tai ympäristössä siten että asiakas osallistuu aktiivisemmin työnhakuun tai kehittää uusia taitoja suoriutuessaan vaikkapa työkokeilusta.

7.2. Toimintaterapeutin ammattitaito

Hagedorn (1996) jakaa toimintaterapian ydinprosessin seuraavasti: asiakastilanteen hallinnointi (sis. ongelman ratkaisun ja klinisen päättelyn), arviointi ja evaluointi,

terapeuttinen itsen käyttö, toiminnan analyysi ja adaptaatio, ympäristön analyysi ja adaptaatio, interventio (terapiatarjonta tai muutostoiminta) sekä resurssien hallinta (vrt. kuvio 9. yleiset toimintaterapia-aidot). Hänen mukaansa aidosti uniikkia prosessiosaamista on toiminnan ja ympäristön analyysi ja niiden sopeuttaminen/soveltaminen eli adaptaatio. (Hagedorn 1996, 19.)

Organisointitaidot	• esim. itsensä johtaminen ja omien resurssien hallinta; hallinnointirutiinit; palvelutarjonnan suunnittelu
Taloudenhallintataidot	• Esim. tehokkaan ja taloudellisen kustannustehokkaan palvelutarjonnan anti; budjetin seuranta;
Kirjaamistaidot	• esim. kyky valita relevantti tieto, selkeä ja ytimekäs tietojen raportointi; säännöllinen kirjaaminen, tilastollisten tietojen ylläpito; tietoturvan ylläpito
Tutkimustaidot	• esim. kyky etsiä kirjallisuutta; perustutkimusmenetelmien ymmärtäminen ja käyttäminen; haastattelun tekeminen
Ongelmanratkaisutaidot	• esim. strategian määrittely ja ongelman analysointi; sopivan toiminnan valitseminen; suunnittelee ja toteuttaa toimintaa; arvioitulosia; uudelleen määrittelee ongelman
Kommunikaatiotaidot	• esim. verbaaliset taidot; informaatioteknologian käyttö; kirjallinen ilmaisu
Johtamistaidot	• esim. opiskelijoiden ja avustajien johtaminen, muiden työn koordinointi
Opettamistaidot	• esim. visuaalisen esityksen valmistelu ja esittäminen, harjoitteluohjelman laadinta
Perusneuvonta ja ohjaustaidot	• esim. non-verbaaliset taidot, kuunteleminen, reflektointi, ohjaus
Perusrhmänohjaustaidot	• esim. ryhmäprosessin tiedostaminen; kyky organisoida, vetää ja monitoroida terapeuttista ryhmää; sopivan ryhmänohjaamistyylin valinta
Asiakkaasta huolehtimistaidot	• esim. yksilön oikeuksien ja arvokkuuden ylläpitäminen; yksilön tarpeiden tiedostaminen; oikeanlaisen liikkumisen ohjaus; apuvälineiden käyttö ja valinta
Havainnointitaidot	• esim. ottaa huomioon asiakkaan fyysisen olemuksen; havainnoi ulkoisia muutoksia jotka ovat lääketieteellisesti merkittäviä; havainnoi sosiaalisia taitoja; ottaa huomioon ympäristön vaikutuksen; huomio uhkatilanteet ja vaaratilanteet

Kuvio 10. Yleiset toimintaterapian osaamiskompetenssit (Hagedorn 1996, 19–20)

7.2.1 Toimintaterapian prosessitaidot

Toimintaterapeutin tärkeimpiä prosessitaitoja ovat asiakkuuden ylläpito, sisältäen mm. terapiaprosessin suunnittelun ja sen hallinnoinnin resurssit huomioon ottaen. Kliininen päättelykyky on avuksi tässä prosessissa. Toimintaterapeutti vastaa itsenäisesti että terapia on tehokasta ja standardien mukaista. Tarpeen mukaan terapeutti konsultoi ja keskustele moniammatillisen tiimin kanssa ja tarkastelee omaa työtään kriittisesti ja auditoi palvelun laatuaan. Myös säännöllinen työnohjaus sekä oman osaamisen ja tietämyksen päivittäminen on osa prosessitaitoja. (Hagedorn 1996, 20.)

Hagedornin (1996) mukaan terveydenhuollossa, sosiaalialalla, kuntoutusalalla on kahdenkeskeinen suhde asiakkaan ja ammattilaisen välillä erittäin tärkeää. Hänen mukaansa perustaitona on kuuntelutaito, sanattoman viestinnän havainnointi ja vastausten mukauttaminen. Hän muistuttaa kuitenkin että toimintaterapiaprosessi on siinä suhteessa ainutlaatuinen sikäli, että se ei ole välttämättä kahdenkeskeinen vaan kolmikantainen (asiakas-terapeutti-toiminta). Toiminta on väline, jonka avulla vuorovaikutusta tutkitaan tai mahdollistetaan - oli se sitten ryhmässä tai yksikön kanssa. (Hagedorn 1996, 21.)

Terapeutin on oltava tietoinen persoonallisista ominaisuuksistaan ja ihmissuhdetaidoistaan sekä näiden taitojen ja piirteiden empaattisesta käytöstä. Toimintaterapeutin tulee ottaa huomioon myös toiminnan ja tehtävien kontekstikohtaisten taitojen kehittäminen. Nämä ovat toimintaterapian peruskäytäntöä. Lisäksi tärkeää on oikean ohjaamisstrategian valinta ja ohjaustavan määrittely. Toiminta-terapeutin tulee osata käyttää ryhmänohjausprosessitaitojaan oikein. Terapeutin tulee myös aina tiedostaa omien asenteiden ja ennakkoluulojen ymmärtäminen ja mahdollinen vaikutus vuorovaikutukseen. Toimintaterapeutti myös itse määrittelee ja pitää kiinni omasta ammatillisesta käyttäytymisestä sekä ammattietiikasta. Hän tarkkailee omaa itseään ja on tietoinen omista tarpeistaan. Kyseessä on siis terapeutin itsen käyttö. (Hagedorn 1996, 21.)

7.2.2 Terapeutitset taidot

Tekniset ja luovat taidot

Toimintaterapeuteilta vaaditaan yksilöllistä repertuaaria riittävän pätevyystason mukaisia käytännöllisiä ja luovia taitoja, joilla tarjotaan turvallinen, joustava sekä luova ja tehokas terapiatarjonta eri tilanteissa. Taitojen ja tekniikoiden tulisi sisältää sekä ymmärrys kyvystä jolla siitä voidaan suoriutua tai miten opettaa kyseinen tekniikka tai luova prosessi ja toimintamalli jota käyttää työssä, vapaa-ajalla tai itsestä huolehtiessa.

Tyypillisiä taitoja:

- ✚ tekniset taidot (esim. puu- ja metallityö, tietokoneyöskentely, ATK-aidot, tietojen käsittely)
- ✚ käden taidot (esim. virkkaus, huovutus, askartelu, savella työskentely jne.)
- ✚ luovat ilmaisutaidot (esim. taide, draama, musiikki, tanssi, luova kirjoittaminen)
- ✚ kotitaloustaidot (ruoanlaitto, budjetointi, ateriasuunnittelu, kodinhoito)
- ✚ vapaa-ajantaidot (esim. liikunta, pelit, kunnan ylläpitäminen, ulkoilu)

Erikoistaitoja/tekniikoita

- ✚ terapeuttisten välineiden ja apuvälineiden käyttö ja sopeuttaminen päivittäisten toimintojen, työ ja vapaa-ajan toimintoihin;
- ✚ vammaisen henkilön kodin ja työympäristön muutostöiden arviointi ja suositukset;
- ✚ sosiaalisten taitojen ohjaaminen
- ✚ projektiivisten tekniikoiden ja menetelmien käyttö kuten musiikin, taiteen, luovan kirjoittamisen tai lukuterapian käyttö;
- ✚ psykodraaman, roolipelin, ohjatun fantasian ja vastaavien tekniikoiden käyttö.

Monet näistä tekniikoista pohjautuvat omaan teoreettiseen viitekehyksen. (Hagedorn 1996, 23–24.)

Terapeuttinen tietämys - kyky hakea teoreettista tietoa

Toimintaterapia vaatii tietojen yhdistämistä eli synteesisosaamista. Osa tiedoista on johdettu perustieteestä ja osa on toimintaterapian erityisosaamisen synnyttämää. Oppiaineet sisältävät normaalisti tietoa anatomiasta, fysiologiasta, kinesiologiasta, ergonomiasta, farmasiasta, psykiatriasta, kirurgiasta, psykologiasta, sosiologiasta, oppimisteorioista, toiminnan teoriasta, toimintaterapian teorioista ja käytännöstä. Tällaisen tiedon mukauttaminen ja integrointi mahdollistaa terapeutin ymmärtää traumaattisen ja patologisen prosessin luonteen vaikutuksen yksilöön; ymmärtää toimintakyvyn häiriön, vamman tai sairauden luonteen ja niiden aiheuttajia; tehdä oikeita ammatillisia arvioita päätökseen hoidon tavoitteista ja menetelmistä niiden saavuttamiseen; hoito-

menetelmien valinta ja analyysi, toiminnan käyttö ja sen mukauttaminen tarvittaessa; asiakkaan turvallinen ja tehokas hoito; ammattikirjallisuuden käyttö rakentavasti ja ymmärryksellä; kommunikoinnin muiden ammattilaisten kanssa. (Hagedorn 1996, 25–26.)

Toiminnan analyysi ja adaptaatio (mukauttaminen)

Toiminnan analysointi ja sen käyttö terapiassa on toimintaterapian erityisosaamista. Toiminnan analyysillä ja havainnoinnilla on kaksi tarkoitusta. Sen avulla voidaan ottaa huomioon asiakkaan kokemat ongelmat, jotka ilmenevät hänen päivittäisessä elämässä tai hänen sosiaalisissa rooleissa (vanhemmuus, ystävä, työntekijä, kansalainen). Toimintaterapeutit käyttävät lukuisia eri tekniikoita ja menetelmiä arvioidessaan kykyjä ja rajoitteita, taitojen uudelleen harjoittamiseksi ja ratkaistakseen ongelmia toiminnallisessa suoriutumisessa. Vammaiset henkilöt, jotka saavat riittävää palvelua säännöllisesti eivät ole toimintakyvyttömiä kun ympäristön rajoitteet on poistettu tai jäljellä olevat taidot on otettu käyttöön. (Hagedorn 1996, 25–26.)

Toiseksi toiminnan analyysin avulla voidaan edesauttaa tietyn toiminnan terapeuttinen välineellinen käyttö hoidettaessa toimintakyvyn häiriön, vuorovaikutuksen ja roolien välistä suhdetta. Valikoima terapeuttisia toimintoja edellyttää asiakkaan tarpeiden ja mielenkiinnon kohteiden välisen tasapainon saavuttamista. Terapeutin tulee omata suuri määrä taitoja ja teoreettisten viitekehysten ja mallien mukaisia taitoja, jotka terapeutti valitsee työtavakseen. (Hagedorn 1996, 25–26.)

Ympäristön analyysi ja adaptaatio

Kyseessä on toinen toimintaterapian erikoisosaamisalueesta. Toimintaterapeutti tunnistaa että ympäristöllä voi olla tärkeä, hyödyllinen tai haitallinen vaikutus yksilöön. Ympäristön sisällön analyysi voi tapahtua työssä, kotona, koulussa, ulkona ja yleisessä paikassa. Se voi tarjota tietoa siitä, mikä aiheuttaa yksilölle ongelmia, selittää käyttäytymistä tai antaa ideoita/ehdotuksia terapeuttiseen sopeuttamiseen. Tarveanalyysi tutkii psykologisia, kulttuurisia ja sosiaalisia ympäristövaikutuksia. Edellä mainitut vaikuttavat tekijät joko mahdollistavat tai estävät osallistumisen toimintoihin tai tehtäviin. (Hagedorn 1996, 30.)

Edelle esiteltyt toimintaterapeuttien osaamisen eri alueet vastaavat osittain siihen kysymykseen, mitä annettavaa toimintaterapialla on ammatillisen kuntoutuksen kentälle. Tätä osaamista olen pyrkinyt integroimaan myös omaan palvelutuotteeseen. Esimerkiksi miten voidaan luovia menetelmiä ja toiminnallisuutta hyödyntää, vaikkapa arjen hallinnassa, työhaussa tai stressin hallinnassa. Tai siinä miten toimintaterapeutti kykenee yhdistämään eri alojen tietoa, esim. narratiivisuus tai ratkaisukeskeisyys omaan työhönsä.

7.3. Asiakslähtöinen toimintaterapiaprosessi

Toimintaterapia pohjautuu periaatteisiin ja ajatuksiin kunnioittaa asiakkaan oikeuksia ja jokaisen asiakkaan potentiaalia - oli kyseessä sitten yksilö, yritys, yhteisö tai ryhmä. Nämä periaatteet vaikuttavat jokaiseen harkittuun yhteyteen asiakkaan ja toimintaterapeutin välillä. Parhaimmillaan toimintaterapia on yksinkertainen prosessi, joka edesauttaa asiakasta löytämään tarkoituksen ja järjestyksen monimutkaiseen ja haastavaan tilanteeseen. (Law 1998, 67.)

Toimintaterapeutit käyttävät termiä arviointi, viittamaan kaksisuuntaiseen prosessiin: ongelman tunnistamiseen ja ongelman analyysiin. Ensimmäisessä vaiheessa, riippumatta terapeuttisesta lähestymistavasta, tulee tunnistaa se ongelma, jonka takia asiakas on tullut terapiaan. Toimintaterapeutit ovat pääasiallisesti kiinnostuneita niistä ongelmista, joita he ovat päteviä arvioimaan eli toiminnalliset ongelmat. Ongelmat on tunnistettava niiltä toiminnallisilta alueilta, jotka asiakas on osoittanut ja joissa he haluavat saavuttaa muutoksen terapian avulla. Toisessa vaiheessa terapeutti käyttää arviointimenetelmiä analysoidakseen ongelman luonnetta; ymmärtääkseen missä ongelma on; mikä sen aiheuttaa; mitä tunteita se herättää; miten asiakas sen kokee; mikä on sen historia, konteksti ja ympäristön vaikutus ja mitkä ovat ongelmasta aiheutuvat seuraamukset. (Law 1998, 90.)

Keskittyminen asiakkaan osallistumisen mahdollistamiseen ja siinä auttamiseen sekä asiakkaan itsensä määrittämä tavoite, ovat luontaista asiakaslähtöiselle toimintaterapi-

alle. Terapeutti ei ole ekspertti, joka luo ratkaisun toiminnallisen suoriutumisen ongelmiin. Asiakslähtöisessä lähestymistavassa terapeutti on auttaja, joka mahdollistaa asiakkaan saamaan aikaan ja toteuttamaan ongelman ratkaisuja. Tässä vaiheessa ongelmanratkaisuprosessissa ratkaistaan toiminnallisen suoriutumisen ongelmia, asiakas voi saavuttaa taidot, joilla hän voi ratkaista tulevaisuudessa mitkä tahansa ongelmat joita hän ikinä kohtaa päivittäisessä toiminnassa. (Law 1998, 114- 115.)

7.3.1 Toiminnallisen suoriutumisen prosessimalli

Kyseessä on seitsenportainen ja joustava toimintaterapiaprosessimalli, jonka ytimenä on asiakslähtöisyys. (Law 1998; otsikot CAOT 1997; 2002 ja Townsend &Polatajko 2009, 231)

1. Nimeä, tarkista ja priorisoi toiminnallisen suoriutumisen ongelmat

Terapeutti ja asiakas nimeävät ja tarkastavat oikeaksi, priorisoivat toiminnallisen suoriutumisen ongelmat. Asiakslähtöinen toimintaterapeutti havaitsee että voidakseen tunnistaa asiakkaan ongelman voi tilanteeseen vaikuttaa myös muitakin tekijöitä ja henkilöitä kuten perhe, hoitohenkilökunta, esimies jne. Kun terapiaprosessi aloitetaan, se ei kosketa pelkästään asiakasta, vaan kaikkia jotka ovat yhteistyössä asiakkaan kanssa ja niitä joita nousseet seikat koskettavat. (Law 1998, 68.)

Ensimmäinen vaihe on prosessin seulontavaihe. Sen tarkoituksena on tunnistaa onko suoriutuminen kyseisistä tehtävistä tärkeää. Toimintaterapeutti kysyy asiakkaalta itsestä huolehtimiseen, tuottavuuteen ja vapaa-aikaan liittyvästä toiminnasta. Asiakkaan kertomus on kriittisen tärkeä, sillä sen avulla ei ainoastaan tunnisteta ongelmia, vaan myös osoitetaan ne asiat jotka ovat jokaiselle asiakkaalle ainutlaatuisia sen hetkisen fyysisen ympäristön ja sosiaalisen kontekstin takia. Toimintaterapeutti kuuntelee tarkasti ja reflektoi asiakkaalle takaisin ne seikat, jotka hän tunnistaa tarinasta. (Law 1998, 68.)

Kun ongelmat on saatu tunnistettua, pyydetään asiakasta asettamaan ne tärkeysjärjestykseen. Tässä voi avuksi käyttää esim. standardisoitua COPM- menetelmää, joka perustuu Kanadan malliin. Jos näyttää, että asiakkaalla ei ole toiminnallisen suoriutu-

misen ongelmia, voi toimintaterapeutti selvittää asiakkaalle ettei toimintaterapiasta ole hyötyä hänelle. Tämä siksi, ettei ole voitu nimetä toiminnallisia ongelmia. Tarvittaessa terapeutti voi auttaa asiakasta löytämään tarvittavaa apua ja kontakteja. Kuitenkin jos toiminnallisen suoriutumisen seikat ovat asiakkaalle tärkeitä ja asiakas on valmis työskentelemään ratkaistakseen ne, pyytää terapeutti lupaa asiakkaalta arvioida häntä tunnistaakseen syyn ongelmien takana. (Law 1998, 68–69.)

2. Valitse teoreettinen lähestymistapa

Terapeutti valikoi sopivan interventiomallin, jolla voi kerätä informaatiota eri tekijöistä ja ympäristötekijöistä jotka vaikuttavat toiminnallisen suoriutumiseen. Vaikka toimintaterapeutti pitäytyy tutkimukseen perustuvissa lähestymistavoissa, mahdollistaa se silti luovuuden käyttöä terapiaprosessin aikana. Esimerkiksi riippuen asiakkaan toiminnallisista ongelmista voi terapeutti valita arviointimenetelmänsä joko biomekaanisen fyysisen kuntouttamisen mallin teoriasta, yhtä hyvin kuin ottaa huomioon suremisen ja menettämisen osatekijät psyko-emotionaalisesta teoriakategoriasta tai roolin muutoksen sosiaalis-adaptiivisesta teoreettisesta mallikategoriasta. Usean eri mallin/teoreettisen lähestymistavan yhdistäminen on yleistä. (Law 1998, 69 - 70.)

3. Tunnista toiminnallisen suoriutumisen komponentit ja ympäristön olosuhteet

Teoreettinen viitekehys ja/tai malli, joka valittiin edellisessä vaiheessa, ohjaa työskentelyä. Terapeutti ei tee päätelmiä vaan etsii informaatiota asiakkaan hyödyksi esim. eri arviointimenetelmien kautta saadun tiedon avulla. (Law 1998, 70.)

4. Tunnista vahvuudet ja voimavarat

Terapeutti ja asiakas tunnistavat asiakkaan voimavarat ja vahvuudet. Lisäksi otetaan huomioon asiakkaan vahvuudet, huoltajien/perheen, yhteisön, terapeutin ja ympäristön resurssit. Näiden tekijöiden tunnistaminen on tärkeää, jotta päästään ratkaisemaan ongelmia onnistuneesti. Tärkeä osa toimintaterapiaprosessia on mahdollistaa asiakkaalle ongelmaratkaisutaitojen parantumisen. (Law 1998, 70.)

5. Neuvottele halutusta lopputuloksesta, kehitä toimintasuunnitelma

Terapeutti ja asiakas neuvottelevat tavoitteellisista tuloksista ja kehittävät toimintasuunnitelman. Haluttu tavoite on sovittu ja se on mitattavissa tietyn ajan kuluessa tulevaisuudessa ja sitä kohti työskennellään. Terapeutti sekä asiakas luovat ja visualisoivat asiakkaan mahdollisen tulevaisuuden. He tunnistavat halutun tavoitteen joka liittyy toiminnallisen suoriutumisen ongelmaan. Ratkaistakseen nämä ongelmat tulee terapeutin ja asiakkaan toimia yhdessä ja kohdata ne seikat ja ympäristön olosuhteet ratkaistakseen ongelmat. (Law 1998, 71.)

Joskus terapeutit voivat vältellä tai eivät rohkaise asiakkaan tulevaisuuden visiota. Ehkä syynä on se että asiakkaan toive on saavuttamaton tai epäsuhtainen palvelun toimeksiantoon tai saatavilla olevilla resursseihin nähden. Toimintaterapiaprosessin aikana sekä asiakas että terapeutti saavat lisätietoja vahvuuksista ja rajoituksista, valitakseen jatketaanko sovitulla "kurssilla" vai suunnataako energia johonkin muuhun. (Law 1998, 71- 72.)

6. Toteuta suunnitelma toiminnan kautta

Edellisessä vaiheessa luotua toimintasuunnitelmaa lähdetään toteuttamaan toiminnallisesti. Koska kummatkin, sekä asiakas että terapeutti ovat selvillä tavoitteista, he voivat olla joustavia keinojen ja metodien suhteen joilla päästään lopputulokseen. Toimintaterapeutti valmentaa asiakasta yhä enemmän aktiivisemmaksi ongelmanratkaisuprosessissa. Asiakkaat, jotka ymmärtävät toimintasuunnitelman yhteyden heidän ongelmiinsa, ovat todennäköisimmin niitä jotka toteuttavat suunnitelmaa tai korvaavat toiminnot yhtä lailla tehokkailla strategioilla. Asiakkaan tulee tunnistaa ne porrastetut toiminta-askleet, joiden avulla päästään tavoitteeseen. Asiakaslähtöisessä toimintaterapiaprosessissa asiakas kokee prosessista tyytyväisyyttä kun saavuttaa halutut tavoitteensa. (Law 1998, 72.)

7. Arvioi toiminnallisen suoriutumisen tuloksia

Toimintaterapeutti ja asiakas arvioivat toiminnallisen suoriutumisen tavoitteita. Tämä prosessi pitää sisällään jatkuvan vertailun halutun tavoitteen ja tämän hetkisen toimintatason välillä. Missä tahansa prosessin vaiheessa, asiakas ja terapeutti voivat päätyä

prosessikehän alkuun ja tarkentaa sen suuntaa. Vaiheessa seitsemän on kuljettu täysi ympyrä alun prosessista, jolloin toiminnallisen suoriutumisen ongelma oli vasta tunnistettu. Joskus tavoitteet on saavutettu kokonaan. Kuitenkin yhden ongelman ratkaisu voi johtaa toisen ongelman kohtaamiseen. Nämä uudet ongelmat tulee kohdata samalla tavoin 7-vaiheisen toimintaterapiaprosessin kautta, aivan kuten ensimmäinenkin ongelma. Toisinaan tavoitteeseen päästään vain osittain tai tavoiteosio saavutetaan toisenlaisilla säädöillä. (Law 1998, 72.)

Yhteistyökumppanuus, joka asettaa saavutettavia ja odotettuja tavoitteita ja jättää jälkeensä dokumentoinnin tulosten kehittymisestä, tekee paljon helpommaksi asiakkaan jatkaa eteenpäin sovitusti - vaikka terapeutti vaihtuisikin. Joskus haluttu tavoite ei ole aina saavutettavissa lainkaan. Tässä tapauksessa kun tulokset mietityttävät, terapeutti ja asiakas voivat tarkastella sitä 7-vaiheista prosessia tarkistaakseen missä vaiheessa menttiin harhaan. Kerätty tieto, jota saadaan tavoitetulosten vertailusta suhteessa todelliseen tulokseen voi olla arvokasta asiakkaalle ja se tarjoaa terapeutille tietoa terapiasta päiväkohtaisella tasolla. Toimintaterapeutti vastaa tutkimustiedon ja asiakasprosessin keräämisestä/kirjaamisesta myös arvioinnin aikana, jotta voi tarvittaessa muuttaa toimintakäytäntöjä. (Law 1998, 73.)

Palvelutuote Portaat työelämään yhdistää sekä työvalmennus- että toimintaterapiaprosessin eri vaiheita. Nämä vaiheet luovat raamit myös Portaat työelämään palvelutuotteelle rakenteelle eli prosessilla on alku ja loppu. Asiakaslähtöisyys korostuu kummassakin lähestymistavassa ja se puolestaan luo selkeät raamit asiakkuuden syntymiseen ja siten kaikkea toimintaa ohjaa yhdessä laadittu tavoitteellinen suunnitelma. Palvelutuotteessa tavoitteiden laatimisessa sekä arvioinnissa on käytetty toimintaterapiaan pohjautuvia standardoituja menetelmiä. Myös prosessin eri vaiheita valvotaan laadullisesti sekä arvioinnin että dokumentoinnin turvin. Nämä kaikki eri osatekijät olen sisällyttänyt myös kehitettävään palvelutuotteeseen.

8. Työperäiset interventiot ja niiden tutkittu näyttö

Toimintaterapialla on pitkä historia, joten tarjolla on ollut runsaasti interventioita joiden fokuksena on edistää palkka- tai vapaaehtoistyöhön osallistumista. Ammatillinen kuntoutus ja työperäinen kuntoutus ovat olleet ammattimme ydinosaa jo alusta lähtien. (CAOT 1993; Law & McColl 2010, 119.) Tänä päivänä keskitytään tarjoamaan interventio-ohjelmia, jotka koskettavat kaikkia työelämään osallistuvia asiakasryhmiä. Näitä ovat niin mielenterveyskuntoutujat kuin aivovammapotilaat, kehitysvammaiset ja fyysisesti vammautuneet tai sairaat. Toimintaterapia on luomassa ja kehittämässä työllistymismahdollisuuksia kaikille henkilöille, joita työelämä kiinnostaa. Lisäksi toimintaterapia on auttaa yksilöitä palaamaan töihin tai kouluun sairauden tai vammautumisen jälkeen. (Law & McColl 2010, 119.)

Henkilöt, jotka saavat toimintaterapiaa usein haluavat tietää ja usein jopa epäilevät mitä saadulla interventiolla on vaikutusta heidän toimintaansa ja elämänlaatuunsa. Myös terveydenhuollon maksajataho vaatii näyttöä toimintaterapiainterventioiden tehokkuudesta. Toimintaterapia perustuu tutkimukseen perustuvaan näyttöön, joka takaa sen että, asiakas saa parasta mahdollista palvelua. Loppujen lopuksi se säästää myös kuluja asiakkaan toimintakyvyn kehittyessä. Näyttöön perustuvassa toimintaterapiassa on kaksi ulottuvuutta; tietty intervention näkökulman mukainen ulottuvuus ja se kuinka palvelu on toimitettu. (Law 1998, 19.)

Tietyn intervention mukainen lähestymistapa päätetään sen jälkeen kun on analysoitu kunkin asiakkaan henkilön-toiminnan-ympäristön välisiä suhteita. Kun asiakkaan toiminnallisen suoriutumisen ongelma on tunnistettu, valitaan sopivin teoreettinen interventio selvittämään tätä ongelmaa. Esimerkiksi voidaan valita Kanadan mallin tai MOHO:n tai kognitiivis-behavioristinen lähestymistapa. Tutkittu näyttö tukee intervention tehokkuutta ja vaikuttavuutta. Se myös selventää sen olennaisen "mitä" toimintaterapeutti tekee ja yhtäläillä tärkeää on tutkittu näyttö siitä "kuinka" näyttöä tukeva toimintaterapiapalveluita suorittaessa. (Law 1998, 19.)

Eräät ammatillisen kuntoutuksen alalla toimivat toimintaterapian palveluntarjontamallit ovat saavuttaneet tunnustusta parhaana palveluna (Kanadassa). Esimerkiksi tutkimukset koskien tuettua työllistymistä osoittavat sen tehokkuuden auttaa mielenterveyskuntoutujien saavuttamaan kilpailukykyisen työllistymisen. (esim. Crouther, Marshall, Boud & Huxley 2001; Townsend & Polatajko 2009, 196.) Toimintaterapeutit ovat omaksuneet tuetun työllistymisen mallin ja osoittaneet hyvin sen ydinpiirteet: toiminnallinen sitoutuminen, jatkuva tuki, toiminnan ja ympäristön sopeuttaminen kuten työpaikan mukauttaminen ja opettaminen. Toiseksi paras käytäntö sisältää työharjoittelun, työn yhteensovittamisen, työstä maksamisen, ongelman ratkaisun ja palvelujärjestelmien sekä systeemien yhteensovittaminen. (esim. Kirsch et al. 2005; Townsend & Polatajko 2009, 196.)

Olen kerännyt seuraaviin kappaleisiin Law'n & McCollin (2010) kirjaamia työperäisten interventio-ohjelmien kuvauksia sekä heidän systemaattisten kirjallisuuskatsausten kokoelmaa kirjasta *Interventions, effects, and outcomes in occupational therapy*. Keskityn tässä tarkastellussani pääasiallisesti toimintaterapeuttien tuottamiin interventioihin ja niistä tehtyihin tutkimuksiin. Kuitenkin on syytä muistaa että toimintaterapeutteja on osallistunut lukuisiin työperäisiin interventioita koskeviin tutkimuksiin, jossa tarkastelussa on ollut moniammatillinen työskentely.

8.1. Systemaattiset kirjallisuuskatsaukset

Toimintaterapia voi tarjota apua henkilöille, jotka palaavat töihin vammautumisen tai sairastumisen jälkeen. Yhden systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan työpaikkakuntoutus/interventiot ovat tehokkaita työperäisten yläraajan vammojen/sairauksien hoidossa. Tutkimukset osoittavat intervention positiivisten vaikutusten edesauttavan vammautuneen työntekijää selviytymään työvelvollisuuksista. Nämä interventiot ovat pitäneet sisällään niin ergonomisia muokkauksia mm. näppäimistön käytössä, lepotauko-jumppaohjeita, lähiesimiesten kouluttamista ja neuvontaa muutostilanteissa sekä liikuntaohjeita/ohjelman. Tutkimusten näyttö ei ole kuitenkaan ole ollut kovin laaja. (Williams, Westmoreland, Schmuck & MacDermid 2004; Law & McColl 2010, 138). Jotkin interventiot, mukaan lukien terapiaohjelmat, sisältävät työolosuhteiden,

työtehtävien asteittaisen harjaannuttamisen ja ympäristön sopeuttamisen työhön palauttamiseksi. Erityisesti fyysiset hoito-ohjelmat kehittävät kroonisesta selkävauriosta kärsivien aerobista suorituskykyä, edistävät lihaskunnan kasvua sekä kestävyys- ja koordinaatiokykyjen kehittymistä. Tämän on osoitettu olevan tehokkaampaa kuin perinteisten hoitomenetelmien. (Schonstein, Kenny, Keating & Koes 2003; Law & McColl 2010, 138.)

Toinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka on tehty meta-analyysia ja satunnaistettua käyttäen, on tutkinut mielenterveyskuntoutujien ammatillisen kuntoutuksen interventiota. Interventiot pitivät sisällään mm. ACT-ryhmän (Assertive Community Treatment), tuetun työllistymisen, siirtymätyöohjelman sekä sosiaalisten taitojen harjoittamisen. Tutkimuksen analyysi osoitti, että nämä ohjelmat johtivat merkittävään prosentuaaliseen työtaitojen edistymiseen jossakin vaiheessa tutkimukseen osallistuneissa. (Law & McColl 2010, 138.)

8.2. Empiiriset tutkimukset

Seitsemän eri tutkimusta tarkasteli laaja-alaisesti toimintaterapiainterventiota, jotka sisälsivät tuottavuuden edistämisen. Tässä otannassa oli neljä ennen ja jälkeen - tutkimusta (Gruswed, Soderback & Fernholm 1996; Kielhofner, Braveman, Finlayson, Paul-Ward, Goldbaum & Goldstein 2004; Pratt, McFayden, Hall, Campell & Mc Lay 1997; Sang, & Ying Eria 2009) Yksi satunnaistettu vaihtovuoroinen tutkimus (randomised cross-over design) (Lee, Tan, Ma, Tsai & Liu 2006), kaksi satunnaistettua ja kontrolloitua tutkimusta (Darvash, Harrison & Kenny 2008; Schene, Koeter, Kikert, Swinkels & McCrone 2007; Law & McColl 2010, 138). Yllä luetelluissa tutkimuksissa mukana olleista interventiosta kaikki olivat yksinomaan toimintaterapeuttien toteuttamia. (Law & McColl 2010, 138.)

Vaikka em. interventiot erosivat toisistaan, sisälsivät nämä tutkimukset tyypillisesti seuraavia osatekijöitä kaikissa ohjelmissaan:

- ✓ asiakkaan osallistuminen työhön tai vapaaehtoistoimintaan (työhönsijoitus, työn asteittaisen harjoittamisen ohjelma, työsimulaatiot)
- ✓ informaation ja opastuksen tarjonta koskien asiakkaan ammatillisia voimavaroja ja resursseja

- ✓ taitojen harjoittaminen/kehittäminen (ammattillinen suunnittelu, työnhaunstrategiat, työhaastattelut)
- ✓ työohjaus
- ✓ urasuunnittelu koskien joko vapaaehtois- tai palkkatyötä
- ✓ ammatillisen kuntoutuksen ryhmät

Tulokset koskien neljää ennen ja jälkeen -toimintaterapiatutkimusta osoittivat, että työhön osallistumisen ja aktiivisuuden taso kohosivat merkittävästi intervention seurauksena. Muiden tutkimuksen tulokset osoittivat myös positiivisia muutoksia. Ainoastaan yksi näennäiskokeellinen satunnaistettu vertailututkimus koskien opetus-harjoitus-ohjelmia, oli tehty ilman varsinaista interventiota. (Law & McColl 2010, 138-139.)

Yksi tutkimuksista (Bendix et al. 2008; Law 2010 139) vertasi toiminnallisuuden palauttamisen ohjelmaa, joka oli kestoltaan 8 tuntia (liikuntaharjoitukset, toimintaterapeutin työn harjaannuttamisohjelman, ryhmäterapian, venyttelyn, teorian) verrokki-ryhmään (intensiivinen aerobisen kestävyys- ja lihaskuntoharjoittelu 1,5 h / 3x viikossa, yhteensä 36 tuntia). Tulosten mukaan näiden kahden ryhmän välillä ei ollut merkittävää eroa työkyvyn parantumisessa, työterveyshuollossa käyntien tai lääkityksen määrässä, sairauspoissaoloissa, jalka/alaselkävivussa tai päivittäisissä toiminnoissa. Ainoastaan ainoa selkeä ero oli kokonaisvaltaisesti paremmat arviointitulokset toiminnallisen palauttamisen ryhmällä. (Law & McColl 2010, 138-139.)

Toimintaterapialla voidaan saada aikaan positiivinen vaikutus psyko-emotionaalisiin tunteisiin liittyvissä osatekijöissä. Lee et al. (2006) tutkimus raportoi satunnaistetun ristikkäistutkimuksen osoittavan että toimintaterapiainventiot vähensivät tehokkaasti työperäistä stressiä aikuisilla pitkäaikaishoidossa olevilla skitsofreenikoilla, lyhyen aikavälin otannassa. Scherer etc. (2008) tutkimus puolestaan näytti että toimintaterapiainventio ei nopeuttanut masentuneiden toipumista, mutta se laittoi alkuun nopeamman ja intensiivisemmän töihin paluun. (Lee et al. 2006; Scherer etc. 2008; Law & McColl 2010, 139.)

Toimintaterapian tuottavuuden tehostamiseen pohjautuvat interventiot keskittyvät pääasiallisesti työntekijään ja työtehtäviin. Kun lasketaan työtapaturmien ja sairauspoissaolojen aiheuttamat kustannukset kannattaisi ennakoivan työpaikan alkaa investoimaan ja kehittämään terveitä työyhteisökäytänteitä ja toimintatapoja, jotka hyödyttäisivät kaikkia työntekijöitä vähentämällä tapaturmien esiintymistiheyttä ja vaikutusta. Kuitenkin tällaisten interventioiden vaikutusta on tutkittu vähän, joissa toimintaterapia olisi luomassa tervettä työyhteisöä. (Law & McColl 2010, 140.)

Taulukossa 2. on jaoteltu erilaisia toimintaterapia interventiota kolmeen eri kategoriin siten miten ne edistävät tuottavuuden eri ulottuvuuksia. Kuvauksessa on myös viittaukset tehtyihin interventioista tehtyihin tutkimuksiin.

Taulukko 2 Eri toimintaterapiainterventioiden kuvaukset

Interventio	Kuvaus
Kokonaisvaltainen työtaitojen ja osallistumisen edistämisen interventiot	<p>Toimintaterapeutit usein tarjoavat yksilölle mahdollisuuksia harjoitella useita työhön liittyviä tehtäviä ja siten kehittää ja parantaa heidän taitojaan harjoittamisen ja opettelun avulla. Tämän alueen interventiot voidaan erottaa toisistaan niihin joissa, yksilö harjoittelee ja opettelee simuloitussa ympäristössä. Ja toisaalta niihin joissa, yksilö on jo töissä. Mielenterveyden alalla on lisääntyvää näyttöä siitä, että nopea työllistyminen ja tuki työpaikalla sekä työn sopeuttaminen näyttävät edesauttavan enemmän ammatillisen kuntoutumisen tuloksia. Sen sijaan pitkät arviointijaksot tai työllistymistä edeltävät harjoittelujaksot eivät tuota niin hyviä tuloksia. Lisäksi Kanadassa työpaikkojen vakuutusyhtiöt ovat lisääntyvässä määrin tukemassa varhaiseen työhön paluun käytäntöä. (Eakin, Mac-Eachen & Clarke 2003; Law & McColl 2010, 121.)</p> <p>Tällainen politiikka rohkaisee paluuta työhön muokattuihin työtehtäviin ja niiden sopeuttamiseen, jo ennen täydellistä parantumista. Kuitenkin tällaiset lähestymistavat edellyttävät ehdottomasti työnantajan, esimiehen ja kollegoiden tuen sekä ymmärryksen. (Law & McColl 2010, 121.)</p> <p>Työhön asteittainen harjaannuttaminen, työsimulaatiot ja useat opetusselliset lähestymistavat ja taitojen kehittäminen ovat yleisesti käytettyjä toimintaterapiainterventiota. Kuitenkin tällaiset interventiot ovat ajallisesti rajallisia. Loppujen lopuksi yksilölle tulisi antaa mahdollisuus</p>

	<p>päästä näyttämään todellisessa työelämässä omat taidot ja kyvykkyys, ja siten löytää yksilön omat vahvuudet ja heikkoudet. Kliinisessä ympäristössä opittuja taitoja voi olla haastava siirtää todelliseen työpaikkaan. Esimerkiksi simuloidussa työtilanteessa ei voida ottaa huomioon työ-kulttuuria ja saatavilla olevaa tukea; seikat jotka ovat kokemusten mu-kaan avaintekijöitä vammaisten työllistymisessä. (Harlan&Robert 1998; Law&McColl 2010, 137.)</p>
<p>Työtehtävien ja toiminnan mukauttamiseen pohjautuvat interventiot</p>	<p>Toimintaterapiainterventiot ovat myös keskittyneet parantamaan tieto- ja toimintatasoa ja työhön osallistumisen kautta muokkaamaan työtehtäviä mm. ergonomian avulla. Tällaiset interventiot ovat hyödyllisiä työperäisten vammojen ennaltaehkäisyyn tai silloin kun yksilö on palaamassa työhön sairastumisen/onnettomuuden jälkeen. Ennakoiva työpaikka voisi toteuttaa tällaisen strategian edesauttaakseen tuottavuutta ja vähentää työntekijöiden keskuudessa rasitusta ja työtapaturmia. (Law &McColl 2010, 121.)</p> <p>Kolmessa ennen ja jälkeen tehdyssä tutkimuksessa on käytetty toimintaterapeutin luotsaamaa työtehtävien ja - toiminnan muokkausta (esim. Furth, Holm & James 1994; McDermott, Richards, Ahkers, Harmen & Moran 2004; Nieuwenhuijsen 2004; Furth et al 1994). Nämä tutkimukset tutkivat mm. henkilöitä, jotka olivat saaneet opetusta oikeasta käden käytöstä ja siitä kuinka voisivat yksinkertaistaa/helpottaa työskentelyä sekä oppia käyttämään ergonomisia apuvälineitä käden vammautumisen jälkeen. Näiden tutkimusten tulokset osoittivat, että osallistujien tietoisuus ergonomiasta ja oikeanlaisen toiminnan käyttö lisääntyivät töissä. Eräässä tutkimuksessa ollut elämähallintaohjelma puolestaan auttoi kroonisesta kivusta kärsiviä saavuttamaan kontrollin oireistaan ja lisäämään osallistumista palkka tai vapaaehtoistyöhön(McDermott et al. 2004.) Nieuwenhuijsen (2004) tutkimus, jossa tutkimusotantana oli 40 toimistotyöntekijää, osoitti että, 87,5 % työntekijöistä saavutti positiivisen muutoksen omassa toiminnassaan ja käytöksessään. Muutos mahdollistui hyvinvointi-ergonomia ryhmään tai lyhytworkshopiin osallistumisen kautta. Kyseisen tutkimuksen näyttö oli kuitenkin suppea ja lisätutkimuksia todettiin tarvittavan edelleen. (Law&McColl 2010, 137.)</p>

<p>Tiedon tarjoamiseen ja opetuksen perustuvat interventiot</p>	<p>Toimintaterapeutit ovat ammattilaisia toiminnan analyysiarvioijia ja ovat siten kykeneviä tunnistamaan sellaiset liikesuoritukset sekä kehon biomekaanisen käytön, jotka ovat parhaita soveltumaan eri työtilanteisiin ja työperäisten vammojen minimoimiseen. Tällaiset interventiot keskittyvät pääasiallisesti biomekaniikkaan ja kehon toimintaan sekä keskittyvät siihen kuinka työntekijä voi oppia säästämään itseään ja sopeutumaan työn vaateisiin. Nämä interventiot ovat erityisen tärkeitä silloin, kun henkilö palaa takaisin työhön työperäisen loukkaantumisen jälkeen ja pyritään ehkäisemään uusien vammojen/työtapaturmien syntymistä. Alat, jossa tietyt tyypilliset loukkaantumiset näyttävät olevan erityisen yleisiä ja ennustettavia, voivat hyötyä työntekijöiden kehon käytön koulutuksesta työtapaturmien ehkäisemiseksi ja siten vähentää myös sairastumiseen ja loukkaantumiseen liittyviä kustannuksia. (Law & McColl 2010, 121.)</p> <p>Kyseiseltä alalta on tehty kolme empiiristä tutkimusta, jotka ovat arvioineet onnettomuuden ehkäisyn ja oikean fyysisen ergonomian opetuksen tehokkuutta. Nämä tutkimukset on tehty mm. ruokapalvelutyöntekijöille (esim. Carlton 1987, teollisuustyöntekijöille (esim. Dortch & Trobmbly 1990) ja toimistotyöntekijöille (esim. Nieuwenhuisen 2004). Näistä kahden tutkimuksen tulokset osoittivat että toimintaterapiainterventiot johtivat huomattavaan parannukseen oikeassa fyysisessä ergonomiassa ja yhdessä tutkimuksessa löytönä oli muutos toiminnallisessa suoriutumisessa tutkimuksen aikana, vaikka muutoksia työolosuhteissa ei voitukaan yleistää (Law & McColl 2012, 137.)</p>
--	---

Kyseinen kappale on tuonut hyvin esille, että toimintaterapeutit ovat osallistuneet aktiivisesti tukemaan yksilöitä työhön paluussa ja siten pyrkineet kehittämään laadukasta ja vaikuttavaa toimintaterapiaa joka mahdollistaisi tämän. Myös tutkimusnäyttö todentaa sen, että toimintaterapialla on annettavaa ammatillisen kuntoutuksen saralle. Mutta kuten monet tutkimukset toteavat tutkimusnäyttö on vielä vähäistä ja siksi tutkimus tältä alalta tarvitaan lisää. Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus voi pitää sisällään niin kokonaisvaltaista työtaitojen harjoittamista ja osallistumisen tukemista kuin myös työtehtävien, toiminnan ja työympäristön mukauttamista

sekä tiedon ja opetuksen tarjoamista. Asiakkaan tilanne ratkaisee tarvitseeko hän taitojen harjoittamista, ohjausta vai esim. työympäristön muokkausta apuvälinein. Näiden toimintojen tarjoamiselle on siis olemassa perusteet myös toimintaterapiatutkimuksessa.

9. Palvelutuotteen lisäkäsitemistöä

Olen lisäksi poiminut toimintaterapian teoreettisesta aineistosta palvelutuotteeseen soveltuvia ja sitä täydentäviä käsitteitä. Niitä ovat muun muassa valmennus käsitteenä ja mallina toimintaterapiassa sekä tasapainoisen elämän edistämisen tavoite ja menetelmät toimintaterapiassa. Nämä käsitteet liittyvät siis olennaisena osana Portaata työelämään - toimintaterapeuttisen yksilötyövalmennuspalvelua. Tässä opinnäytetyössä nämä käsitteet puolestaan valottavat sitä laajaa kuvaa toimintaterapian taitotietopohjasta ja ammatillisesta näkökulmasta, jota toimintaterapeutit voivat työvalmennukseen tuoda.

9.1. Valmennus käsitteenä

Valmentaminen on keskusteluun pohjautuva interventio, se on erilaista kuin terapia. Erityisesti siinä on kyse ihmisten auttamisesta tunnistamaan ja tekemään tarvittavia muutoksia, jotta he pääsevät etenemään nykyisestä tilanteestaan haluttuun tulevaisuuden tilaan. Niinpä valmennus on voimakas resurssi ihmiselle, joka haluaa edistää omaa elämänsä tasapainoa. (Matuska & Christiansen 2009, 242.)

Huolimatta erilaisista valmennuksen määritelmistä, on olemassa yleinen ydinajatus, joka koskee suurta osaa valmennuksen lähestymistapoja. Se sisältää keskittymisen tasa-arvoiseen ja yhteiseen valmentajan ja asiakkaan väliseen suhteeseen. Tämä suhde on tavoitesuuntautunut ja asiakkaan kohdalta itseohjautuva. Valmentaja käyttää kysymyksiä, työkaluja ja eri menetelmiä auttaakseen asiakasta saavuttamaan tarpeellisen selvyden elämässään ja sallii heidän löytää heidän omat ainutlaatuiset vastaukset. (Stober&Grant 2006; Matuska & Christiansen 2009, 242.)

Valmentaja auttaa asiakasta suunnittelemaan toimintasuunnitelman ja strategiat, joilla parantaa elämäänsä sopimuksen mukaisesti. Parhaimmillaan valmennus on asiakkaan auttamista toimimaan. Ammattivalmentaja auttaa yksilöä tulemaan tietoisemmaksi itsestään, tunnistamaan heidän valintansa ja kehittämään toimintatapoja siitä kuinka käsitellä ongelmia, joita tulee vastata heidän siirtyessään eteenpäin elämässään. Valmennusmenetelmä auttaa yksilöä piirtämään kokonaisvaltaisen kuvan, jossa käytetään yksilön omia elämäkokemuksia ja vahvuuksia. (Matuska&Christiansen 2009, 242.)

Valmennus on esiintynyt toimintaterapiakirjallisuudessa jo 1960-luvulta. Valmennus on nimetty yhdeksi mahdollistamistaidoksi. Toimintaterapeuttien valmennustaito on kehittynyt asiakaslähtöisestä kumppanuudesta ja toiminnallisuudesta. Sitoutuminen toimintaan voi esiintyä ilmiönä myös valmennuksen parissa. Esimerkiksi valmentaja saattaa kuunnella ja rohkaista asiakasta aloittamaan liikuntaohjelmaa, jotta saataisiin katkaistua negatiivinen toimintamalli, joka on yhteydessä esim. päihteiden käyttöön. Toimintaterapian tunnuksena valmennuksessa on sen linkittyminen nimenomaan toimintaan sitoutumiseen. (Townsend & Polatajako 2007, 119.)

Valmennus perustuu voimavarat korkealle asettavasta toimintatavasta. Sitä käytetään tyypillisesti yksilötyöskentelyssä, mutta valmennuksessa voi olla mukana myös muu perhe ja muut jotka valmennettava haluaa kuuluvaksi mukaan. Valmennus korostaa yksilöä kantamaan vastuuta ja itseohjautuvasti nimeämään tavoitteita ja tärkeysjärjestyksen siitä, mikä on heille kaikkein merkittävintä. Valmentaja voi tarjota palautetta toiminnallisesta suoriutumisesta tukeakseen ja auttaakseen toiminnallista kehittymistä. (Townsend & Polatajako 2007, 119.)

Valmennus ammentaa siihen kuuluvasta mahdollistamisen taidosta, kuten asiakkaan mielipiteen, aikeiden sekä ajatusmallien kuuntelua. Valmennus tuo esiin taitoja, joihin yksilö voi sitoutua, rohkaisee itsearviointiin omista vahvuuksista, voimavaroista ja haasteista sekä halutuista tavoitteista. Pää tavoite on rohkaista asiakasta reflektoimaan ja auttaa heitä löytämään oma motivaationsa toivetoiminnassa. Valmennuksessa ohjataan asiakas löytämään juuri oikeat muutokset tai muodonmuutoksen haasteet joka-päiväisessä elämässä. (Townsend & Polatajako 2007, 119.)

Sertifioitu ammattivalmennus on suhteellisen uusi lisä toimintaterapian mahdollistamistaitojen valikoimaan, vaikka valmennus on ollut osa toimintaterapiarepertuaaria ammattialan alusta lähtien. Se ei ole ainoastaan yksi kymmenestä mahdollistamisen avaintaidoista, vaan myös virallinen voimavaralähtöinen mahdollistamisen lähestymistapa. Valmentaminen on voimakas voimavaralähtöinen asiakasta kunnioittava taito, joka mahdollistaa asiakkaalle pysyvän toiminnallisen muutoksen. Tutkimukset ovat osoittaneet että, valmennus on todella tehokasta asiakkaalle, joilla on sairaus tai kyvyttömyys, vamma. Valmennus menetelmänä soveltuu myös suurille joukoille terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Townsend & Polatajko 2009, 148-149.)

Toimintaterapeuttinen valmennus voi keskittyä päivittäiseen elämään ja toimintaan. Valmennus auttaa asiakasta tutkimaan ja priorisoimaan mikä on heille tärkeää, arvioida vahvuuksiaan ja luovuuttaan. Siten voidaan valita ja luoda toimintasuunnitelma, jonka kohteet ovat yksimielisesti kirjattu. Lähestymistavassa on periaatteessa kyse muutoksen avustamisesta, joka johtaa haluttuun tulokseen ja helpottaa muutosta siirtymään nykyisestä tilasta kohti haluttua tulevaisuutta. Terapia ei ole terapiaa, eikä valmennusta; osallistujia ei ole potilaan roolissa tai sairas henkilö. Asiakas nähdään luovana, resursseja täynnä olevan kokonaisuutena. (Townsend & Polatajko 2009, 149.)

Valmennus on voimavaralähtöistä, ei ongelmiin keskittyvää. Valmennus pitää sisällään ne negatiiviset energiat, heikkoudet sekä tunteet, jotka tunnistetaan, analysoidaan ja korjataan. Ongelmanratkaisumenetelmän käyttö johtaa tyypillisesti odotettuun ratkaisuun. Valmennus ei väheksy ongelmia, sen sijaan se siirtyy keskittymisen ongelmista vahvuuksiin ja mahdollisuuksiin, vajavuuksista potentiaaliin, kasvuun ja oppimiseen. Ideaalisti lisääntyvä voimaantuminen, motivaation sitoutuminen ja innostuminen kasvavat valmennuksen myötä. Selventämällä vahvuuksia, arvoja ja resursseja asiakas valitsee oman elämänsä vaihtoehdot ja ottaa vastuun omista valinnoistaan, oppimisesta ja muutoksesta. Muutoksen vipuvoimana toimii asiakaskeskeisyys; on sanottu - ennemmin asiakaslähtöinen ja sisältäpäin nouseva ohjaus, kuin asiantuntija-keskeinen ja ulkopäin tuleva. (Townsend & Polatajko 2009, 150.)

9.2. Tasapainoinen elämä ja toimintaterapia

Luontainen käsitys toiminnallisesta toimintamallista on käsitys toiminnan tasapainosta - idea siitä, mikä olisi ihanteellinen sekoitus toimintoja, joita meillä tulisi olla. Tasapainon käsitteestä on keskusteltu toimintaterapiakirjallisuudessa sen alusta lähtien. Jo vuonna 1983 Rogers kirjoitti: "toimintaterapia lepää siinä uskomuksessa, että tasapaino itsestä huolehtimisen, työn ja levon välillä on ensisijaisen tärkeää terveelle elämälle." (Rogers 1983; Townsend & Polatajako 2007, 46-47).

Ammatillisesta näkökulmasta huoli yksilön elämäntavoista on tullut yhdeksi huomion kohteeksi ja joillekin aloille siitä on tullut kasvava toimiala. Tämä on johtanut muun muassa uusien interventioiden kuten Lifestyle Redesign® - ohjelman kehittämiseen. Toimintaterapiassa on osa-alueita, jotka ovat alusta lähtien ilmaisseet huolensa toiminnallisesta tasapainosta. Käsitys tasapainosta on kehittynyt ajan kuluessa ja siitä on tullut huomioiduksi useiden käytännön mallien kautta. (Iwama 2006; Kielhofner 2002; Townsend & Polatjko 2007.) Perustana tälle tasapainokeskeisyydelle on se hiljainen uskomus ja kiinnostus tasapainon ja hyvinvoinnin välisestä yhteydestä. Jotta tasapainoinen elämäntyö voidaan saavuttaa, tulee terveyden ja hyvinvoinnin olla optimaalisella tasolla. Aivan kuten Christiansen ja Matuska osoittivat, on olemassa jonkin verran näyttöä siitä, että huono terveys vaikuttaa työperäiseen stressiin ja muihin ongelmiin ja johtuu useimmiten ajankäytön tasapainon puutteesta. (Matuska & Christiansen 2009, 24.)

Elämän tasapaino on määritelty toimintaterapian näkökulmasta: "toistuvaksi toimintamalliksi, joka johtaa stressin vähentymiseen ja terveyden sekä hyvinvoinnin edistymiseen". Tasapainoa onkin määritetty termeillä, jotka kielivät tehokkuudesta ja sen oletetuista tuloksista, kuten parempi terveys, tyytyväisyys elämään ja mieleen sekä stressin väheneminen. Olennaisesti näihin määrittelytermeihin liittyvät myös vähentynyt työkuormitus, konfliktit ja ylikuormitus. (Matustka & Christiansen 2009, 62.)

Christiansenin ja Matuskan vuonna 2006 tekemän empiirisen kirjallisuuskatsauksen kautta, he päätyivät neljään ehdottomaan näkemykseen elämän tasapainosta (Matuska&Christiansen 2009, 63.)

- 1) Se sisältää optimaalisen ajankäytön
- 2) Se sisältää onnistuneen osallistumisen useissa sosiaalisissa rooleissa
- 3) Se sisältää sellaisen elämäntyylin omaamisen, joka vastaa yksilön psykologisia tarpeita
- 4) Se sisältää sen tiedon että se on synkronoitunut yksilön omien biologisten rytmien ja psyykkisen sisäisen kellon kanssa

Vaikka ei ole olemassa yhtä universaalia määritelmää tasapainoiselle tai tasapainottomalle elämälle, näyttää kuitenkin vallitsevan yksimielisyys siitä, että se viittaa siihen, mitä ihmiset tekevät elämässään, kuinka he kontrolloivat elämäntapaansa ja miltä se heistä tuntuu. Näin ollen vähintään osa elämäntasapainon palauttamisen tai parantamisen prosessia, pitää sisällään elämäntavan muutoksen. Toisin sanoen, ihmiset helposti tunnistavat jonkun heidän elämässään olevan epätasapainossa tai he paljastavat merkittäviä vaikeuksia tai ristiriitaisuutta todellisen muutoksen tekemisessä, joka parantaisi heidän elämää. (Matuska & Christiansen 2009, 242.)

Elämäntapojen epätasapaino ilmenee kun on vaikeuksia kohdata yksilön fyysisiä, sosiaalisia ja psyykkisiä tarpeita tyydyttäviä tapoja. Tärkeää on huomata milloin yksilö ilmaisee ahdistusta, väsymystä ja vaikeuksia selvittää elämästään. Ympäristö on merkittävä tekijä elämäntapojen tasapainossa eli on otettava huomioon sen sosiaaliset käytännöt, fyysiset vaatimukset tai muut olosuhteen tekijät. Huonojen elämäntapavalintojen seurauksena voi kehittyä kroonisia sairauksia ja lisäksi muut terveyden ja hyvinvoinnin tekijät voivat olla haasteellisia. (Christiansen&Townsend 2010, 240.)

Toimintaterapeutit usein keskittyvät mahdollistamaan asiakkaille kokemuksen elämäntapojen tasapainosta, ajankäytöstä ja elämänlaadusta. Siksi on tärkeää ymmärtää vapaa-ajan ja työn välistä yhteyttä terveellisiin elämäntapoihin. Ylityö usein lisää stressiä, mikä voi johtaa työtaturmiin tai stressiperäisiin sairauksiin. Asiakaslähtöi-

nen toimintatapa ottaa huomioon, yksilön, perheen, ryhmän, yhteisön, organisaation sekä koko yhteiskunnan päivittäiset elämäntavat ja ajankäytön. Lisäksi se huomioi työn ja vapaa-ajan välisen suhteen terveyteen ja hyvinvointiin. Työn ja vapaa-ajan välinen suhde riippuu yksilöstä ja yhteiskunnallisista tekijöistä. (Christiansen & Townsend 2010, 246.)

9.3. Työelämäbalanssi ja toimintaterapia

Työelämän tasapainoon perustuva toimintaterapia on kasvava yksityinen neuvontaan perustuva käytäntö, jossa keskitytään työelämän tasapainoon ja työvoiman kasvavaan tarpeeseen (Duxbury & Higgins 2001; Hunsley 2006; Townsend & Polatajko 2009, 322). Työelämätasapaino on alue jolla toiminnallisten rutiinien, tapojen arviointi tarjoaa tärkeää tietoa yksilö-, ryhmä- ja yritysasiakkaalle ajankäytöstä ja sen avulla voidaan muokata työ- ja kotiympäristöä (Townsend & Polatajko 2009, 323).

Työelämätasapaino viittaa yleisesti yksilön kykyyn hallita työn ja vapaa-ajan vaateita elämässä ja tyypillisesti perhe-elämässä. Työelämätasapaino eroaa toiminnallisesta tasapainosta, ei pelkästään sen alkuperän vaan myös sen hyödystä keskittyä palkkatyöhön. Toiminnallinen tasapaino puolestaan huomioi elämän toiminnot sen laajassa mielessä ja siksi se koskettaa kaikkia ihmisiä riippumatta työstä, iästä, rooleista tai kyvystä. (Christiansen & Townsend 2010, 236.)

Kuten edellä jo kävi ilmi, on olemassa suuri määrä todisteita siitä, että epätasapaino tai työelämäkonfliktit johtavat huonoon terveyteen. Ja tästä epätasapainosta on seurauksia niin yksilölle, perheille kuin myös yhteiskunnalle. On arvioitu että ne jotka kokevat paljon työelämäkonflikteja ovat 2-3 kertaa useammin niitä, jotka kokevat sydänsairauksia, selkäkipuja, mielenterveydenongelmia, tuki- ja liikuntaelinsairauksia, infektioita tai päihteiden väärinkäyttöä, kuin ne jotka raportoivat vähistä työelämäkonflikteista. Nämä sairaudet lisäävät vastaavasti entisestään terveydenhuoltojärjestelmän taakkaa. Sen takia ei olekaan yllättävää, että työelämätasapaino on herättänyt tutkijoiden, poliitikkojen ja työnantajien huomion. Tuloksena on työtujen laaja kehittyminen

nen, lainsäädännön ja tavoiteohjelmien tähtääminen auttaa ihmisiä selviytymään työelämän paineissa. (Christiansen&Townsend 2010, 237.)

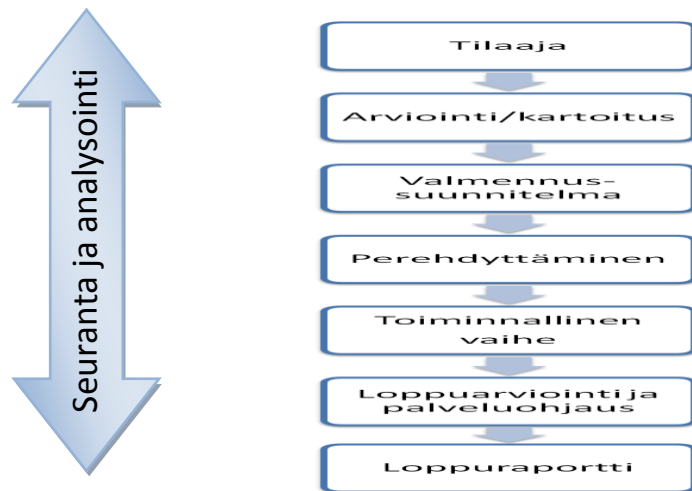
Erityisesti tasapainoisen elämän ja työelämän tasapaino käsitteet korostuvat niiden asiakkaiden kohdalla, jotka toivovat pidentää työuraansa tai säilyttävänsä työnsä sairauksista huolimatta. Myös työkyvyn ylläpitäminen ja työelämäbalanssi ovat liittyneitä toisiinsa ja sen tähden huomioita palvelutuotteessa. Portaat työelämään - toimintaterapeutin yksilötyövalmennus pyrkii tukemaan siis yksilön työssä jaksamista opettamalla ajanhallintakeinoja, stressinhallintaa, rentoutumistaitoja sekä löytämään tasapainoa yksilön eri roolien välillä. Kuten työkykykappaleessa kävi ilmi, työkykyä ylläpitäviä rakenteita tulee vahvistaa. Toimintaterapeutit pyrkivät myös edistämään asiakkaan terveitä elämäntapoja ja tasapainoa työn ja vapaa-ajan suhteen. Yhtäläillä nämä seikat koskettavat myös vasta työelämään pyrkiviä.

10. Tuloksena palvelutuote

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin ja edettiin tuotteistamisprosessin (ks. kappale 3) vaiheessa **työtapojen kehittämiseen** (perustehtävien ja tavoitteiden selkeyttäminen, palvelutarpeiden sekä asiakasodotusten selvittäminen ja arviointi) sekä tuotekehitykseen eli **palvelun määrittelyyn** ja **sisällön kuvaamiseen** teoriaan pohjautuen. Tämä opinnäytetyö ei kattanut tuotekehityksen osalta kustannusten laskemista ja hinnoittelua eikä palvelutuotteen markkinointiin ja tiedottamiseen tai tuotteiden menekin ja vaikutusten arviointia. Näihin vaiheisiin ajallinen resurssi ei ollut riittävä.

Integroiva kirjallisuuskatsaus toteutettiin teoria- ja tutkimuslähtöisesti. Tiedonhankinnan lähtökohtana oli siis ollut valmennustuotteen teoreettisen taustakirjallisuuden kirjoittaminen. Näin ollen Portaat työelämään - toimintaterapeutin yksilötyövalmennustuote pohjautuu toimintaterapian ja työvalmennuksen teorioihin. Se tarjoaa valmennuspalvelua moniin eri tarpeisiin; lähtökohtana on edesauttaa yksilöitä pääsemään takaisin työelämään ja työelämää vastamaan työvoiman tarpeeseen. Se on räätälöitä-

vissä tilaajatahon (esim. työvoimahallinto, Kela, vakuutusyhtiöt) ja kohdeasiakkaan tarpeisiin (esim. osatyökykyinen, pitkäaikaistytötön, työhön palaaja).

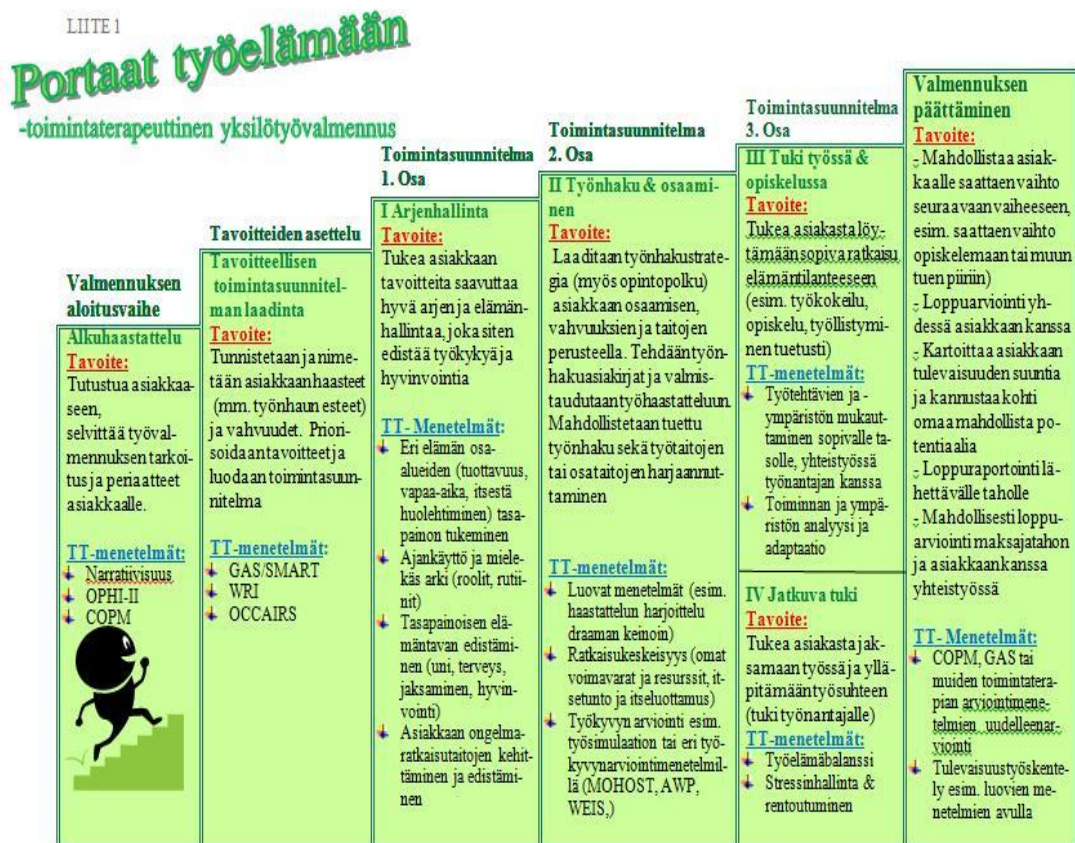


Kuvio 11. Valmennuspalvelun perusrunko mukailtuna (Työ- ja yksilövalmennus-palvelujen tuotteistaminen 2006, 31)

Tuotteistamisen tavoitteenahan on siis ollut luoda palvelutuote tietyn asiakaskunnan tarpeisiin. Tuotteistamisen avulla palvelun sisältö konkretisoituu ja asiakas voi helposti nähdä sen hyödyt. Minun palvelutuotteeni rakennettu modulaarisesti eli sama tuote on sovellettavissa erilaisiin asiakastarpeisiin. Asiakas valitsee mistä kaikista osiosta palvelu koostuu ja valikoida lisäosia tarpeen mukaan. Tämä helpottaa myös tuotteen myymistä ja markkinoimista.

Portaat työelämään palvelutuotteessa on kolme perusosaa: **alkukartoitus, valmennussuunnitelman tekeminen ja toteuttaminen** sekä **palvelun päättäminen eli loppuarviointi ja raportointi**, jotka tehdään jokaiselle yksilöasiakkaalle (ks. kuvio 12 ja vrt. kuvio 11). Tämän lisäksi palveluun kuuluu olennaisina seuraavat valinnaiset/asiakkaan tarpeen mukaiset modulaariset valmennusosat:

- 1) arjenhallinnan tuki
- 2) työhaku ja osaamisen vahvistaminen
- 3) tukitarjonta työelämässä/opiskelussa ja/tai jatkuva tuki työssä/opiskelussa.



Kuvio 12. Kaaviokuva palvelutuotteesta Portaat työelämään

Tämä valinnainen vaihe jakautuu kahteen osaan alkuvaiheen tukeen yksilöille jotka aloittavat työn/opiskelun ja jatkuvaan tukeen henkilöille, niille jotka ovat jo työelämässä. On mahdollista että asiakas käy läpi kaikki vaiheet ja saa siten parhaan mahdollisen tuen esim. työhön paluulleen.

Valmennus toteutetaan pääasiallisesti vastaanottotilassa, mutta myös käynnit asiakkaan kotona, työpaikalla ja koulussa ovat mahdollisia. Lisäksi asiakasta voidaan opastaa esim. työhaastatteluvaatteiden hankinnassa, asioinnissa ja liikennevälineiden käytössä oikeassa ympäristössä. Asiakasta ja asiakkaan palkkaavaa tahoa tuetaan myös työelämässä esim. työtehtävien ja työympäristön mukauttamisella vastaamaan asiakkaan taitoja ja osaamista. Valmentaja voi myös toimia tukena töiden aloittamisen alkutaipaleella ja ohjata yhdessä työntajatahon kanssa oikeanlaisiin työtapoihin jne. Työympäristössä esim. harjoittelussa voidaan tehdä myös yksilövalmennusasiakkaalle

työkyvynarviointia paikan päällä, jotta saadaan asianmukaista tietoa toiminnan ja ympäristön adaptaatiolle.

Valmennuksen painotusalue valikoituu asiakkaan tarpeen mukaan, myös tilaajataho voi määritellä mitä palveluita se haluaa ostaa asiakkaalleen. Portaatt työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennuksen tavoitteena on tukea kohdeasiakkaan askeleita työelämään. Paras lopputulos saavutetaan pitkäjänteisellä valmennusprosessilla. Valmennuksen kesto voi vaihdella 3- 12 kuukauteen, riippuen myös tilaaja- ja kohdeasiakkaan tilanteesta. On tärkeää huomata, että kyseessä ei ole terapia, vaan valmennusprosessi, joka etenee asiakaslähtöisesti.

Liitteessä 1. on esiteltyä kokonaisuudessaan PORTAAT TYÖELÄMÄÄN - Toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennustuotteen perusrunko, jota voidaan räätälöidä sekä tilaajatahon että kohdeasiakkaan tarpeiden mukaan. Portaatt etenee lineaarisesti ja tuen tarve vähenee samassa määrässä kunnes asiakas on saavuttanut sovitun tason työllistymisessä, riittävän tasapainon arjen ja työn hallinnassa. Asiakkuus voidaan käynnistää uudelleen elämäntilanteiden vaihtuessa ja asiakkaan tarvitessa tukea (esim. irtisanominen, sairauden uusiutuminen, lisääntynyt tuen tarve työssä jne.).

11. Opinnäytetyön johtopäätökset

Mielestäni opinnäytetyöni antaa kattavan vastauksen esittämiini tutkimuskysymyksiin. Se esittelee laaja-alaisesti ja erittelevästi sen, ketkä työvalmennuksesta voisivat hyötyä ja minkälaista valmennusta on tarjolla. Opinnäytetyöstä käy myös ilmi, miten toimintaterapia on ammatillisen kuntoutuksen haasteita ratkonut ja minkälaisesta teoriapohjasta se ammentaa tietoa työperäisiä interventiota varten.

Olenkin koonnut tähän työvalmennuksen ja toimintaterapian yhtäläisyyksiä, joita aiheistosta nousi esille ja miten toimintaterapia poikkeaa työvalmennuksen annista. Ammatillisen kuntoutuksen, työvalmennuksen ja toimintaterapiaintervention asiakas-kunta kun voi olla hyvin heterogeeninen, vaikka ongelmat mahdollisesti ovat olleet

hyvinkin samankaltaisia, oli kyseessä osatyökykyinen, pitkäaikaistyötön tai työuraansa pidentävä yksilö.

11.1 Prosessien ja työkuvioiden samankaltaisuuksia ja eroja

Tarkastellessa ja verratessa toimintaterapian ja työvalmennuksen prosesseja voidaan havaita niiden olevan hyvin samankaltaisia. Kumpikin asiakasprosessi lähtee useimmiten liikkeelle lähettävän tahon toimesta, työvalmennusprosessissa se voi olla esim. työvoiman palvelukeskus. Prosessin alussa kummassakin tapauksessa kartoitetaan ja arvioidaan asiakkaan alkutilanne, jonka pohjalta pyritään saamaan vastausta siihen mikä/mitkä ovat asiakkaan ensisijaisia ongelmia. Tämän pohjalta luodaan valmennussuunnitelma/toimintasuunnitelma, joka sisältää asiakkaan asettamat tavoitteet suhteessa haluamaansa lopulliseen tavoitteeseen eli työ- tai opiskelupaikan saavuttamiseen tai elämäntilanteen tasoittumiseen ja paremman elämänhallinnan saavuttamiseen.

Suunnitelmavaihetta seuraa toiminnallinen vaihe, joka työpaja ympäristössä pitää sisällään mm. perehdyttämisen (yhteisöön ja työtehtäviin opettaminen) tai yksilötyövalmennuksessa tehdään asiakkaan kanssa esim. yhteisesti työ- tai opiskelupaikan hakua. Toimintaterapiaprosessissa asiakkaan esiin tuomat ongelmat ovat niitä mitä lähdetään yhdessä ratkomaan, esim. elämänhallinnan ongelmat, oppimisvaikeudet tai vaikkapa osatyökykyisen työtehtävien suorittamiseen tai työympäristöön liittyvien esteiden poisto. Arviointi on tärkeä osa molemmissa prosesseissa, sitä tehdään pitkin matkaa ja se päättää asiakkuuden. Arviointiprosessiin osallistuu niin asiakas että valmentaja/ toimintaterapeutti. Prosessin lopuksi molemmissa tapauksissa laaditaan loppuraportti /loppuarviointi ja jatko-ohjaussuositukset. Jatkuva dokumentointi ja loppuraportointi ovat yhtäläisen tärkeitä kummassakin prosessissa.

Molemmissa prosesseissa painottuvat voimakkaasti asiakaslähtöisyyden korostaminen, kokonaistavoitteen realistisuuden tavoittaminen, yksilön jatkuva tukeminen, vastuuttaminen ja motivoiminen, elämänhallinnan ja toimintakyvyn edistäminen toiminnan kautta. Lisäksi kummassakin pyritään edistämään asiakkaan ongelmaratkaisukykyä purkaa toiminnallisen osallistumisen (esim. opiskelun tai työntöön) tiellä olevia

esteitä. Kummankin prosessin lähtökohtana ovat yksilön voimavarat ja olemassa olevat resurssit ja niiden tunnistaminen ja tukeminen. Myös ratkaisukeskeisyys eli tulevaisuuteen suuntautuminen on merkille pantavaa.

Jos puolestaan tarkastellaan työvalmentajan ja toimintaterapeutin ammatillisia tietotaitovaatimuksia ja kompetensseja, voidaan havaita lisää yhtäläisyyksiä. Mähösen mukaan työvalmentajan ammattitaitovaatimukset liittyvät kiinteästi sosiaalialan ammatilliseen osaamiseen ja hänen lainaamansa Mayer- Jokirannan (2005) selvityksen mukaan yli puolella tutkituista työvalmentajista on sosionomitutkinto ja osalla yliopistotason koulutus. Mähösen oletus on että sosiaali- ja terveydenhuolto alan asiantuntemus on eräs merkittävin edellytys työvalmentajan työhön. Myös palvelu- ja yhteiskuntajärjestelmän tuntemusta pidetään tärkeänä. (Mähönen 2008, 11, 14–15.)

Hän jaottelee ammattitaitovaatimukset persoonallisiin, taidollisiin ja tiedollisiin vaatimuksiin (Mähönen 2008, 13). Näitä ovat mm. palvelujärjestelmän tuntemus, yksilö- ja ryhmänohjaustaidot, oma-aloitteisuus, työelämän tuntemus, yhteistyötaidot, pitkäjänteisyys, sosiaaliturvan tuntemus, neuvottelutaidot, kyky hahmottaa suuria kokonaisuuksia, sosiaali- ja terveysalan osaaminen, tiedonhakutaidot, kyky oppia uutta, yhteiskuntatietous, kirjoitus- ja muut ilmaisutaidot, ammatillinen motivaatio, työmenetelmien hyödyntäminen, reflektointitaidot. Lisäksi Mähönen korostaa vuorovaikutustaitoa eli kykyä olla aidosti, luotettavasti ja empaattisesti vuorovaikutuksessa. Hänen mukaansa myös valmentajan asenteella, persoonalla ja menetelmällisellä osaamisella on merkitystä. (Mähönen 2008, 11–15.)

Yllä kuvatut ominaisuudet ja vaatimukset käyvät täysin yksiin myös toimintaterapian osaamiskompetenssien kanssa eli nämä tulevat esiin myös toimintaterapeuttien ammattitaitovaatimuksissa. Myös Hagedorn korostaa vuorovaikutuksen, empatian ja itse-reflektion tärkeyttä. Hänen mukaansa toimintaterapeutin yleisiä taitoja ovat mm. organisointi-, kirjaamis-, johtamis-, neuvonta ja ohjaus-, kommunikaatio-, tutkimus-, ongelmanratkaisu-, taloudenhallinta-, opettamis- ja ryhmänohjaustaidot. Kuitenkin Hagedorn korostaa lisäksi toimintaterapeuttien erityisiä ammatti- ja prosessitaitoja sekä terapeutteja taitoja (tekniset ja luovat taidot, terapeutin tietämys ja kyky ha-

kea teoreettista tietoa, toiminnan ja ympäristön analyysi ja adaptaatiotaidot sekä terapeutin itse käyttö). (Hagedorn 1998, 19–30.)

11.2. Toimintaterapian anti kootusti

Toimintaterapian prosessi eroaa tietyiltä osin kuitenkin valmennusprosessista. Merkittävää eroavaisuutta ovat muun muassa se, että toimintaterapeuttien toimintaa ohjaavat standardoitujen arviointimenetelmien tuottama tieto ja tätä tietoa hyödynnetään niin tavoitteiden asettamisessa kuten myös siinä miten esille tuleviin ongelmiin voidaan puuttua. Myös asiakkaalta saatu tieto ja arvioinnit edesauttavat teoreettisen viitekehyksen valintaa. Arvioinnin, havainnoinen ja asiakkaan aidon kohtaamisen kautta voidaan varmistaa, että prosessi on todelle asiakaslähtöistä ja painottuu nimenomaisesti yksilölle merkityksellisiin ja tavoiteltaviin seikkoihin. Teoriasta ja toimintaterapian viitekehysistä toimintaterapeutit ammentavat tietoa siitä, miten saavuttaa yhdessä asiakkaan kanssa paras mahdollinen toivottu lopputulos. Eli toimintaterapeutit voivat hyödyntää työssään tutkittua tietoa ja siten tuottaa niin kustannustehokasta kuin laadukasta standardien ja eettisten sääntöjen edellyttämää valmennusta. Lisäksi toimintaterapian koulutus ja teoria tarjoaa tietoa parhaista menetelmistä ja ohjaa toimintaterapeutin päätöksentekoa eli ns. kliinistä harkintaa.

Toimintaterapian työperäisissä interventioissa voidaan keskittyä niin työntekijään (taitojen kehittäminen, työn asteittainen harjaannuttaminen, työskentelyolosuhteet) kuin työympäristöön (työpisteen muokkaus, joustavat työajat, toisilta saatu tuki) tai työhön (työtehtävien muokkaus, työn osa-alueiden uudelleen järjesteleminen). Tällainen laaja näkemys edesauttaa työntekijän ja työn sekä työympäristön yhteensovittamisessa. Se sallii myös yksilöllisen lähestymistavan, joka ottaa huomioon jokaisen asiakkaan yksilöllisen tilanteen. (Law & McColl 2010, 120.)

Vallalla on kasvava yhteisymmärrys siitä että peruskehontoiminnan toimivat huonoina ilmaisimina tutkittaessa henkilön kykyä suoriutua työstä tai koulusta (Sandqvist & Henrikson 2007; Law & McColl 2010, 140). Siksi moni toimintaterapeutti käyttääkin holistista lähestymistapaa ottaessaan huomioon kuinka työntekijä kykenee hal-

litsemaan tietyn työn vaatimuksia todellisessa työympäristössä. Enemmän tutkimuksia tulisi kuitenkin tehdä, jossa tutkitaan kontekstikohtaisia interventioilla saatuja tuloksia ja haasteita. (Law & McColl 2010, 140.)

On muistettava, että kaikki toimintaterapian lähestymistavat eivät ole tarkasti arvioituja. Tarjolla on rajallisesti tietoa siitä, miten toimintaterapeuttien ammatti eroaa muihin ammattikuntiin. Kuitenkin toimintaterapian vaikuttavuusnäyttöä tuetun työllistymisen malleista saatavasta tuesta kasvaa jatkuvasti. Moni toimintaterapeutti onkin omaksunut periaatteen tukea asiakkaan työllistymistä. Silti enemmän tutkimuksia tulisi kohdentaa, jotta saataisiin lisää tietoa siitä, kuinka toimintaterapeuttinen lähestymistapa voisi edistää työllistymistä. (Law & McColl 2010, 140.)

11.3. Opinnäytetyön arviointi

Tarkisteltaessa tämä opinnäytetyön luotettavuutta ja pätevyyttä, on hyvä muistaa että kehittämistyö pohjautuu tässä vaiheessa ainoastaan teoriaan ja omakohtaisiin kokemuksiini työvalmentajan työstä. Alun perin tätä työtä suunniteltaessa tavoitteena olikin testata palvelutuotetta pilotointikokeiluna yhdelle tai kahdelle yksilöasiakkaalle. Pilotointikokeilun avulla olisin saanut arvokasta tietoa palvelutuotteen toimivuudesta sekä testata sen soveltuvuutta tietylle asiakasryhmälle. Asiakaspalaute ns. tilajaataholta (esim. työvoimanpalvelukeskus, SOVATEK:n Töihin- palvelu) sekä itse interventioon osallistujalta olisi ollut erittäin arvokas lisä tukemaan tuotekehityksen suuntia. Resurssien ja ajan puutteesta jouduin kuitenkin jättämään tämän pois ja toteuttamaan opinnäytetyön ns. kehittämistyönä. Näin ollen opinnäytetyön alkuperäinen tutkimusmenetelmä case study -tyyppisestä muuttuikin integroivaksi kirjallisuuskatsaukseksi.

Flinkman & Salanterä puolestaan huomauttaa että katsausta kirjoittaessa on syytä kirjata tarkasti katsauksen kaikki vaiheet tarkasti, koska se helpottaa työtä kirjoittamisvaiheessa ja lisää katsauksen luotettavaa raportointia. Heidän mukaansa jälkikäteen on hankalampi muistin varassa pohdiskella miten kirjallisuushaku tuli tehtyä ja millaisten päättelyketjujen perusteella on päättynyt katsauksen johtopäätelmiin. (Flinkman & Salanterä 2007, 98.) Toisin sanoen, arvelen että minulle on tuottanut lisähaasteita laa-

tia opinnäytetyö niin luotettavasti, kuin jos se olisi toteutunut alkuperäisen tutkimussuunnitelman ja tutkimusmenetelmän turvin. Mikäli integroiva kirjallisuuskatsaus olisi ollut ensisijainen tutkimusmenetelmä, olisi sen tuottama informaatio ollut alusta lähtien selkeämmin kirjattua ja todennettavissa.

Myös se että olen valmistellut opinnäytetyötä yksin vähentää opinnäytetyön luotettavuutta jonkin verran. Nimittäin Flinkman&Salanterä yhtyvät Politin ja Beckin (2004) näkemykseen siitä että integroitua kirjallisuuskatsausta laativat aina vähintään kaksi tutkijaa. Heidän mukaansa se vähentää työn subjektiivisuutta ja vähentää myös tutkijoiden työtaakkaa. (Flinkman & Salanterä 2007, 98.) Olen kuitenkin pyrkinyt vaaliin hyvää tieteen teon etiikkaa ja pyrkinyt ottamaan tämän työskentelyssäni huomioon. Esimerkiksi toimintaterapian tutkimusnäyttö osioissa olen hyödyntänyt lähteenä alan jo hyvin tuntevia asiantuntijoita ja heidän näkemystään työperäisten interventoiden vaikuttavuudesta. Lisäksi olen konsultoinut opinnäytetyöni ohjaajaa tarpeen mukaan ja pyytänyt ohjausta ongelmatilanteissa.

11.3.1. Kirjallisuuden kattavuus

Opinnäytetyön metodologisena tavoitteena oli tuottaa riittävän kattava aineisto, jonka pohjalta palvelutuotetta kehittää. Integroivan kirjallisuuskatsauksen haasteena oli löytää sopivat englanninkieliset hakusanat ja arvioida näiden sopivuutta suhteessa muuhun aineistoon. Pohdin myös hakuni rajausta ja sen luotettavuutta; jätinkö jotain tietoisesti tai tiedostamatta ulkopuolelle tai olisiko jotain voinut vieläkin karsia.

Aineiston hankinnan luotettavuutta haastoi se, että toimintaterapian tutkimusartikkelit on haastavaa saada kokonaisuudessaan käsiin. Ratkaisin tämä käyttämällä mm. jo aiempaa integroitua kirjallisuuskatsausta aiheesta. Haastavaa oli myös se, että suurin osa toimintaterapiakirjallisuudesta on englanninkielistä, joten käännöstyötä tehdessä pyrin olemaan erittäin tarkka ja tarkastamaan haastavia termiä esim. muista lähteistä. Myöskään kaikki aineisto ei ole ollut tuoreinta mahdollista, vaikkakin niiden käytäntö ei ole vanhentunut; tässä ongelmana oli tuoreemman kirjallisuuden tavoittaminen. Suomalaisista materiaaleista osa on Internetistä, siksi olen näiden lähteiden käytössä pyrkinyt mahdollisimman harkittuun käyttöön ja kriittiseen asenteen.

Mielestäni aineisto on niin kattava kuin tämän opinnäytetyön puitteissa on ollut mahdollista laatia. Olen tämän aineiston perusteella kyennyt luomaan palvelutuotetta siten että siinä yhdistävät toimintaterapian teoria ja käytäntö sekä työvalmennuksen prosessimalli parhaalla mahdollisella tavalla. Siinä suhteessa teoriapohja on ollut riittävän kattava ja vastannut myös tutkimuskysymykseen siitä mitä toimintaterapia voi tuoda työvalmennusprosessiin lisää ja miten me ammatillista ja sosiaalista valmennusta voimme toteuttaa

11.3.2 Jatkotutkimusaiheet

On hyvä muistaa, että Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennuksen palvelutuote on vasta alkutekijöissään, jos aihetta tarkastellaan tuotteistamisprosessin näkökulmasta. Pilotointikokeilulla voitaisiin saavuttaa kokemusperäistä tietoa tuotteen jatkokehittämiseen, mutta myös tuotteen oikeanlaista konseptointia olisi tärkeää kehittää eli kuka tuotetta ostaa ja mihin hintaan. Toisin sanoen kenelle tuotetta markkinoitaisiin ja miten se tulisi hinnoitella suhteessa muihin vastaaviin tuotteisiin tai ottaen huomioon tuotteen erikoislaadun sen asiantuntijaosaamisen tuoman lisän suhteen. Tämä on siis palvelutuotteen seuraavan kehitysaskel ja jota toivon mukaan ratkon oman yritykseni piirissä tulevaisuudessa.

Mikäli tämä tuote tai vastaavanlainen toimintamalli saadaan vakiinnutettua suomalaisen ammatillisen kuntoutuksen kenttään, voidaan ajan saatossa tarkastella sen kustannustehokkuutta sekä vaikuttavuutta - saavutetaanko toimintaterapeuttisella yksilötyövalmennuksella osatyökykyisille ja muille mielekkäitä työtehtäviä ja turvallisia työympäristöjä. Luonnollisesti myös palvelun, kuten minkä tahansa intervention, laadukkuutta tulee tarkastella säännöllisin väliajoin, joten kehittämistyötä edellyttää myös sekin jatkossa. Esimerkiksi vastaavanlaista interventiomallia voitaisiin soveltaa käytettäväksi ns. kenen tahansa yksilön urasuunnittelun ja työllistämisen tukena, ei vain henkilöiden, joilla on erityistarpeita.

Kuten tästä opinnäytetyöstä toivon mukaan myös ymmärtää sen, että tällaiselle palvelurakenteelle on myös yhteiskunnallinen tilaus. Samaan aikaan kun olen tehnyt tätä

opinnäytetyötä, on Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman erillinen työryhmä laatinut toimintaohjelmaa osatyökykyisten työllistämisen edistämiseksi. (Osatyökykyiset työssä - ohjelma 2013.) Myös Suomen Toimintaterapeuttiliiton väliaikainen asiantuntijaryhmä laati lausunnon tälle työryhmälle, jossa avattiin toimintaterapeuttien tarjoama osaamista osatyökykyisten työllistämisen edistämiseksi. Itse olin kyseisessä ryhmässä mukana ja keräsin lausuntoa varten lisätietoa työperäisistä toimintaterapiainterventioista vielä laajemmin kuin tässä työssä olen esitellyt. Nyt Osatyökykyiset työssä -toimintaohjelma on laatinut ehdotelman toimintakonseptin, jonka tarkoituksena on taata saumaton työllistymisen palveluketju osatyökykyisille. Konseptiin sisältyvän keinovalikoiman käyttöönoton vastuu on työntajalla tai TE- toimistolla. Konseptin tarkoituksena on nimetä osatyökykyiselle henkilölle työkykykoordinaattori, jonka tehtävänä on räätälöidä eri keinot, etuudet ja palvelut yksilön tarpeiden mukaan. (Osatyökykyiset työssä - ohjelma 2013.) Mielenkiintoista olisikin selvittää voisiko työkykykoordinaattorin tehtävissä toimia toimintaterapeutin koulutuksella? Toimintaterapeutit kun taitavat olla yhtä harvinaisia TE- toimistoilla kuin työterveydenhuollossa.

12. Yhteenveto ja suositukset

Tämä opinnäytetyö on siis yksi näkemys siitä miten toimintaterapeutteja voidaan hyödyntää ammatillisen kuntoutuksen saralla. Edellä esitettyjen teoriaan pohjautuvien havaintojen pohjalta uskallankin väittää, että toimintaterapeutti olisi oiva työvalmentaja. Olemmehan kuntoutuksen ammattilaisia sekä siten myös toiminta- ja työkyvyn arvioinnin asiantuntijoita ja haluamme mahdollistaa kaikille halukkaille osallistumisen työelämään. Mähösen sanoin työvalmentajan työllä on yhteiskunnallinen ulottuvuus. Toiminnan avulla arvellaan voitavan ehkäistä syrjäytymistä asiakkaiden integroitua takaisin yhteiskuntaan. (Mähönen 2008, 12.)

Soisikin näkeväni tulevaisuudessa meitä toimintaterapeutteja enenevässä määrin ammatillisen kuntoutuksen sektorilla. Kuten toimintaterapian osuudesta käy ilmi, meillä on vahvaa osaamista niin arjen hallinnan mahdollistamiseen kuin myös edellytyksiä tukea yksilöitä suoriutumaan työelämässä tyydyttävällä tavalla. On kyseessä sitten ennaltaehkäisevä työturvallisuus, ergonomia, työhovivointia edistävät interventiot tai

sitten työurien pidentämiseen liittyvät tukitoimet - on toimintaterapeuteilla sijansa näissä tehtävissä. Portaat työelämään - toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus on sopiva lukuisille asiakasryhmille ja sen hyöty on todellinen!

Lähteet

Aki V., Juvonen-Posti P. & Kaukkila A. 2012. TYÖTTÖMÄN TOIMINTA- JA TYÖKYVYN HYVÄ ARVIOINTIKÄYTÄNTÖ TERVEYDENHUOLLOSSA TOIMIA/Työkäisten toimintakyky -asiantuntijaryhmä. TOIMIA - Toimintakyvyn arvioimisen ja mittaamisen kansallinen asiantuntijaverkoston suositus. Viitattu 30.5.2012. Suositus saatavana:

http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2012/03/14/Tyottomat_120314.pdf

Aromaa A. & Koskinen S.(toim) 2010. SUOMALAISTEN TYÖ, TYÖKYKY JA TERVEYS 2000-LUVUN ALKAESSA. Loppuraportti työsuojelurahastolle 11/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 06/2012.

Raportti saatavana:

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/346e246c-991f-4ca3-a7f7-3813415facf3>

Asikainen S. & Suoperä S. 2010. Työkäisten työhönpalaajien toimintaterapiainterventtioiden nykykäytännöt Suomessa. Toimintaterapian Pro Gradu- tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Viitattu 26.5.2011

Gradu saatavana:

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/25546/URN_NBN_fi_jyu-201011023051.pdf?sequence=4

Christiansen C. & Townsend E. 2010. Introduction to occupation : the art and science of living : new multidisciplinary perspectives for understanding human occupation as a central feature of individual experience and social organization. Upper Saddle River, N.J. : Pearson, cop.

Evans D. 2007. Artikkelin Integrative Reviews of Quantitative and Qualitative Research. Teoksessa: Reviewing research evidence for nursing practice : systematic reviews / Christine Webb and Brenda Roe (toim). Oxford : Blackwell Pub

Era, T. & Koskimies, H. 2007. Wirettä työttömien palveluihin: tutkimusraportti palveluiden kehittämisestä Jyväskylän seudulla / Taina Era & Helena Koskimies (toim.). Jyväskylä : Jyväskylän ammattikorkeakoulu (Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja)

Flinkman M., Salanterä S. 2007. Integroitu katsaus – eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Julkaisussa: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Axelin A., Johansson K., Stolt M., Ääri R. (toim.) Turun Yliopisto, Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja, A:51/2007.

Forsyth K., Deshpande S., Kielhofner G., Henriksson C., Haglund L., Olson L., Skinner S. – Kulkarni S. 2005. A User's Manual for the Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale. Chicago.

Forsyth, K & Parkinson, S. 2008. Mohost käsikirja: inhimillisen toiminnan mallin seulonta-arviointi. Psykologien Kustannus.

Forsyth K. Salamy, M. ,Simon, S.& Kielhofner , G. 1998 A User manual for The assessment of communication and Interaction skills (ACIS) (Version 4.0)

GAS-menetelmän käsikirja (vol.2). Rämö I., Vainiemi K., Sukula S., Louhenperä A. (toim.) Kansaneläkelaitoksen julkaisut - GAS –käsikirja. Viitattu 7/2012

Käsikirja saatavana:

http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas_kasikirja_100518.pdf

Hagedorn R.1996. Foundations for practice in occupational therapy. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Hautala, T., Hämäläinen, T., Mäkelä, L. & Rusi-Pääkkönen, M. 2011. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita

Hautamäki T. 2010 Toimintaterapia työhyvinvoinnin arvioinnissa. Opas toimintaterapeuteille. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Viitattu 05/2012.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201101301872>

Harra, T. & Salminen A-L. 2005. Toimintaterapia tänään ja huomenna. Teoksessa Mistä TOI on tullut? Suomalaisen toimintaterapian historia. Joutsivuo, T. (toim.) Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki: Edita.

Harra, T. 2005. Toiminnallinen hoito Suomessa 1900- 1950. Teoksessa Mistä TOI on tullut? Suomalaisen toimintaterapian historia. Joutsivuo, T. (toim.) Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi S., Remes P.,Sajavaara P. 2005 Tutki ja kirjoita. Helsinki:Tammi.

Holvikivi, J. 1998. Toimintaterapia - tie omatoimisuuteen / Johanna Holvikivi (toim.). Helsinki: Opetushallitus.

Ilmarinen J.. Ikääntyminen ja työelämän laatu. Euroopan unionissa. Työterveyslaitos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. PITKÄÄ TYÖURAA! Viitattu 26.5.2011

Materiaali saatavana:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=39503&name=DLFE-8407.pdf

Ilmarinen J. 1999. Ikääntyvä työntekijä Suomessa ja Euroopan unionissa: Tilannekatsaus sekä työkyvyn, työllistyvyyden ja työllisyyden parantaminen Helsinki: Työterveyslaitos.

Ilmarinen J., Lähteenmäki S., Huuhtanen P. 2003. Kyvyistä kiinni: Ikäjohtaminen yritysstrategiana Helsinki: Talentum.

Jaakkola E., Orava M., Varjonen V., 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua - Opas yrityksille. Helsinki: Tekes – teknologian ja innovaatioiden kehittämiskeskus: Viitattu 1/2013. Julkaisu saatavana:

http://www.tekes.fi/Julkaisut/palvelujen_tuotteistamisesta_kilpailuetua.pdf

Järvikoski, A., Lindh, J. Suikkanen, A., Härkäpää, K., Järvikoski, Aila. Mattus, M-R., Suikkanen, A. 2011. Työ kuntoutuksen tavoitteena - Kompassi - projekti Lapin palveluverkostossa. Teoksessa Kuntoutus muutoksessa. Järvikoski A. et al (toim.). (102–117) Rovaniemi : Lapin yliopistokustannus.

Karjalainen V. 2011 Työttömien ammatillisen kuntoutuksen kysymys. Teoksessa Kuntoutus muutoksessa/ toim. Järvikoski A., Lindh J. Suikkanen A., Härkäpää, A., Mattus M-L. Rovaniemi : Lapin yliopistokustannus, 89-101

Kauhaluoma M. & Kokko R-L. 2001. Tuettu työllistyminen väylänä avoimille työmarkkinoille - kokemuksia kehittämissuunnitelmista. Työpoliittinen Aikakausikirja 1/2001. Viitattu 05/2012. Julkaisu saatavana:

http://www.mol.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/aikakausi/tak/TAK_2001_2_5.pdf

Kielhofner, G. 2008. Model of human occupation : theory and application / Gary Kielhofner. Baltimore (MD) : Lippincott Williams & Wilkins, cop.

Kielhofner, G., Forsyth, K., Clay, C., Ekbladh, E., Haglund, L., Hemmingsson, H., Keponen, R. & Olson, L. 2008. Talking With Clients: Assessments That Collect Information Through Interviews. Teoksessa G. Kielhofner (toim.) Model of Human Occupation. Theory and Application. Fourth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business. 288–310.

Kuusinen P. 2011. Vajaakuntoinen työnhakija ja työvoimapalvelut. Teoksessa Kuntoutus muutoksessa/ toim. Järvikoski A., Lindh J. Suikkanen A., Härkäpää, A., Mattus M-L. Rovaniemi : Lapin yliopistokustannus, 276-283.

Landy R., 2011. Draamaterapia ja psykodraama - teoksessa. Ilmaisuterapiat Malchiodi C. (toim.);Kirsi Kankaansivu (suom.) .Kuopio: Unipress, cop.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 566/2005. Finlex – ajantasainen lainsäädäntö. Viitattu 06/2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2005/20050566>

Law, M. & McColl, M-A. 2010. Interventions, effects, and outcomes in occupational therapy : adults and older adults Thorofare, NJ : Slack, Inc., cop.

Law M., Baptiste S., Carswell A., McColl M-A., Polatajko ja Pollock. 2005. COPM Canadian Occupational Performance Measure. CAOT Publications ACE. 4 ed. Ontario.Canada

Law M., Baum C., Dunn W. 2005. Measuring occupational performance: supporting best practice in occupational therapy / edited by Mary Law, Carolyn Baum, Winnie Dunn. Thorofare (NJ) : SLACK

Law M., 1998. Client-centered occupational therapy. Thorofare (NJ) : SLACK

Lehto, M. 2010. Kaikki mukaan. Osatyökykyiset työmarkkinoilla. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistio. Viitattu 27.5.2012. Muistio saatavana:

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2664824&name=DLFE-14646.pdf

Litovaara A. 2008. Ratkaisukeskeinen lähestymistapa - välineitä työskentelyyn. Ratkaisukeskeinen valmentaja - koulutuksen oppimateriaali. Helsinki: Helsingin yliopisto Koulutus ja kehittämiskeskus Palmenia.

Mater Health and Wellness Clinic. 2011. Occupational therapy service: Stress management. Mater Private Hospital Brisbane. Viitattu 28.8.2012

<http://wellness.mater.org.au/Our-Services/Occupational-Therapy/Stress-management>

Matuska K. & Christiansen, C., 2009. Life balance: multidisciplinary theories and research / editors: Matuska K., Christiansen C.; associate editors: Polatajko H, Davis A.; foreword by Little B. Thorofare, NJ : SLACK Inc.; cop.

Mähönen A. 2008. Sosiaalisen yritystoiminnan mahdollisuudet työvalmennuksen jatkumona. Julkaisija VATES- säätiö. Kerava- Helsinki: Savion Kirjapaino Oy.

Ollikainen A-M. 2007. Työhönvalmennuksen haasteet ja mahdollisuudet. Yksi työllistynyt vastaa kahtakymmentä keinua. Julkaisija VATES- Säätiö. Kerava-Helsinki: Savion kirjapaino Oy.

Osatyökykyiset työssä - ohjelma. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistymiseksi Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Helsinki. iitattu 19.9. 2013. Julkaisu saatavana:

http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1861826#fi

Pensola T. 2010. Työttömyys ja työkyky- artikkeli raportissa SUOMALAISTEN TYÖ, TYÖKYKY JA TERVEYS 2000-LUVUN ALKAESSA. (toim.) Aromaa A. & Koskinen S. Loppuraportti työsuojelurahastolle 11/2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 05/2012

Raportti saatavana:

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/346e246c-991f-4ca3-a7f7-3813415facf3>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasa: Vaasan Yliopiston julkaisuja. Viitattu 20.9.2013. Materiaali saatavana:

http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

- Sandqvist, J. 2007. Development and Evaluation of Validity and Utility of the Instrument Assessment of Work Performance (AWP). Sweden: Linköping University.
- Suhonen, H. 2008. "Työn tulevaisuus työrajoitteisille". Teoksessa Ammatillisen kuntoutuksen cocktail: tulevaisuus työelämässä? Toim. Helminen, J. et al. Turku: Aura-instituutti, 8-28.
- Säteri J., Vyyryläinen R. 2009. VAIN TAHROJA PAPERILLA? Systemaattinen kirjallisuuskatsaus luovien toiminnallisten menetelmien käytöstä skitsofrenia asiakkaiden toimintaterapiassa. Opinnäytetyö. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 09/2012
<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-200912036926>
- Söderback I., 2009. International handbook of occupational therapy interventions New York : Springer.
- TOIMIA 2011, Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen verkosto - Internet- sivusto, COPM. Viitattu 1.9.2012.
<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/95/>
- Toimintaterapianimikkeistö 2003. Tupu H. (toim.) Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Townsend E. & Polatajko H. 2007. Enabling occupation II: advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation. Ottawa: Canadian Association of Occupational Therapists, cop.
- Työ- ja yksilövalmennuksen perusteet. 2012. Pekkala T. (toim.) Valtakunnallinen työpajayhdistys ry. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Työ- ja yksilövalmennuspalvelujen tuotteistaminen. 2006. Välimaa A. (toim.) Valtakunnallinen työpajayhdistys ry. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Työkyvyn ulottuvuudet. Terveys 2000- tutkimuksen tuloksia. 2006. Gould R., Ilmarinen J., Järvisalo J. ja Koskinen S. (toim.) yöterveyslaitos, Kela, Eläketurvakeskus, Kansanterveyslaitos. Helsinki: Hakapaino Oy. Viitattu 05/2012.
http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_2712_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/erillisjulkaisut/tyokyvyn_ulottuvuudet_7.pdf .
- TEM- Työministeriö 2010. Vammoista viis - tärkeintä on osaaminen. Opas työntantajalle vammaisen tai osatyökykyisen palkkaamiseksi. (toim.) Männistö L. Strategia- ja ennakointiyksikkö Työministeriö: Litoset Oy.
- Työterveyslaitos 2011. Työhyvinvointi. Mitä on työkyky? Ilmarisen Työkyky – talo malli. Viitattu 20.05.2012.
http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tykytoiminta/mita_on_tyokyky/Sivut/default.aspx

Työttömien työkyvyn arviointi- ja terveystalvet. Työryhmän raportti 2011. Työ- ja elinkeinoministeriö. Helsinki: TEM 887/00.04.01/201. Viitattu 05/2012.

Raportti saatavana:

http://www.tem.fi/files/29341/TEM_raportti_10_2011.pdf .

Vilén, M., Leppämäki, P. Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveystalalla. Porvoo: WSOY.

Vuorela, M. 2008. Työtä haluaville uusia mahdollisuuksia työhön. Selvityshenkilön loppuraportti. Työ – ja elinkeinoministeriö. Viitattu 5/2012.

Raportti saatavana:

http://www.tem.fi/files/18750/Vuorela_loppuraportti.pdf.

Watson, D & Wilson, S. 2003. Task analysis: an individual and population approach / Diane E. Watson, Sylvia A. Wilson. Bethesda (MD): AOTA Press.

Ylipaavalniemi P., Sariola L., Mariniemi J., Pekkala T. 2005. Sosiaalisen työllistämisen alan käsitteet. VATES- Säätiö. Kerava- Helsinki: Savion Kirjapaino Oy.

Ylipaavalniemi P. 2009. Tilakooste heikossa työmarkkina- asemassa olevista henkilöistä. VATES- säätiön julkaisut – tutkimuksia ja tilastoja tietokanta

<http://www.vates.fi/service.cntum?pageId=121997> . Viitattu 09/2012.

Nettidokumentti saatavana:

<http://www.vates.fi/service.cntum?serviceType=document&documentName=121997/Tilastokooste+heikossa+tyomarkkina- asemassa+olevista+henkiloista++tekija+PY.pdf>.

Yrittäjyyteen kasvu - kurssi. 2011. Oppimateriaalit - Tuotteistaminen ja markkinointi. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Viitattu 09/2012.

Oppimateriaali saatavana:

https://optima.jamk.fi/learning/id2/bin/doc_show?id=651746&ws=570223&noedit=1&name=/Tuotteistaminen.pdf.

Liitteet

Liite 1. Portaat työelämään – toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus

Portaat työelämään

-toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus

Valmennuksen aloitusvaihe

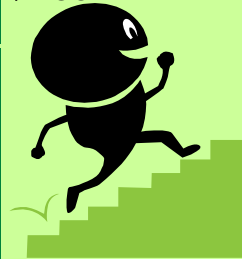
Alkuhaastattelu

Tavoite:

Tutustua asiakkaaseen, selvittää työvalmennuksen tarkoitus ja periaatteet asiakkaalle.

TT-menetelmät:

- + Narratiivisuus
- + OPHI-II
- + COPM



Tavoitteiden asettelu

Tavoitteellisen toimintasuunnitelman laadinta

Tavoite:

Tunnistetaan ja nimeetään asiakkaan haasteet (mm. työnhaun esteet) ja vahvuudet. Priorisoidaan tavoitteet ja luodaan toimintasuunnitelma

TT-menetelmät:

- + GAS/SMART
- + WRI
- + OCCAIRS

Toimintasuunnitelma 1. Osa

I Arjenhallinta

Tavoite:

Tukea asiakkaan tavoitteita saavuttaa hyvä arjen ja elämäntilanteen, joka siten edistää työkykyä ja hyvinvointia

TT- Menetelmät:

- + Eri elämän osa-alueiden (tuottavuus, vapaa-aika, itsestä huolehtiminen) tasapainon tukeminen
- + Ajankäyttö ja mielekäs arki (roolit, rutinit)
- + Tasapainoisen elämäntavan edistäminen (uni, terveys, jaksaminen, hyvinvointi)
- + Asiakkaan ongelmaratkaisutaitojen kehittäminen ja edistäminen

Toimintasuunnitelma 2. Osa

II Työnhaku & osaaminen

Tavoite:

Laaditaan työnhakustrategia (myös opintopolku) asiakkaan osaamisen, vahvuuksien ja taitojen perusteella. Tehdään työnhakuasiakirjat ja valmistaudutaan työhaastatteluun. Mahdollistetaan tuettu työnhaku sekä työtaitojen tai osataitojen harjaantuttaminen

TT-menetelmät:

- + Luovat menetelmät (esim. haastattelun harjoittelu draaman keinoin)
- + Ratkaisukeskeisyys (omat voimavarat ja resurssit, itsetunto ja itseluottamus)
- + Työkyvyn arviointi esim. työsimulaation tai eri työkyvynarviointimenetelmillä (MOHOST, AWP, WEIS,)

Toimintasuunnitelma 3. Osa

III Tuki työssä & opiskelussa

Tavoite:

Tukea asiakasta löytämään sopiva ratkaisu elämäntilanteeseen (esim. työkokeilu, opiskelu, työllistymisen tuetusti)

TT-menetelmät:

- + Työtehtävien ja -ympäristön mukauttaminen sopivalle tasolle, yhteistyössä työnantajan kanssa
- + Toiminnan ja ympäristön analyysi ja adaptaatio

IV Jatkuva tuki

Tavoite:

Tukea asiakasta jaksamaan työssä ja ylläpitämään työsuhteen (tuki työnantajalle)

TT-menetelmät:

- + Työelämäbalanssi
- + Stressinhallinta & rentoutuminen

Valmennuksen päättäminen

Tavoite:

- Mahdollistaa asiakkaalle saattaen vaihto seuraavaan vaiheeseen, esim. saattaen vaihto opiskelemaan tai muun tuen piiriin)
- Loppuarviointi yhdessä asiakkaan kanssa
- Kartoittaa asiakkaan tulevaisuuden suuntia ja kannustaa kohti omaa mahdollista potentiaalia
- Loppuraportointi lähetettävälle taholle
- Mahdollisesti loppuarviointi maksajatahon ja asiakkaan kanssa yhteistyössä

TT- Menetelmät:

- + COPM, GAS tai muiden toimintaterapian arviointimenetelmien uudelleenarviointi
- + Tulevaisuustyöskentely esim. luovien menetelmien avulla

PORTAAT TYÖELÄMÄÄN - Toimintaterapeuttinen yksilötyövalmennus

Palvelutuotteen- ja prosessin kuvaus

Valmennuksen aloitusvaihe - Alkuhaastattelu

Tavoite: Tutustua asiakkaaseen, selvittää työvalmennuksen tarkoitus ja periaatteet asiakkaalle.

Kuvaus:

Valmennuksen aloitusvaiheen tavoitteena on luoda turvallinen ja luottamuksellinen pohja asiakastyöskentelylle. Alkuvaiheessa asiakkaalle selvitetään palvelun sisältöä ja sen tuomista mahdollisuuksista asiakkaalle. Alkuhaastattelun avulla saadaan kuva minkälaisia työllistymisen esteitä asiakkaalla voi olla, minkälaisia toiminnallisia arjen haasteita hänellä kohtaa (itsestä huolehtiminen, työ ja vapaa-aika) päivittäisessä elämässään. Lisäksi käydään läpi asiakkaan toiveet ja haaveet koskien yksilötyövalmennusta.

Palvelun aloitusvaiheessa selvitetään palvelun käytännön asioita kuten aikataulu, yhteiset pelisäännöt ja käytännön pakolliset kuviot (asiakkaan velvoitteet työvalmennuspalvelun aikana, salassapitovelvollisuus, asiakasta koskevien tietojen luovuttaminen palvelunostajalle jne.). Tämän vaiheen aikana on tärkeää tunnistaa tarvitseeko asiakas jotain toisen tyyppistä ohjausta ja tukea asiakasta hakemaan apua myös muilta auttavilta tahoilta (esim. akuutti päihdetilanne, oppimisvaikeudet, tai taloudellinen ahdinko, asunnottomuus). Toimintaterapeutti voi tukea asiakasta hakemaan apua ja selviytymään ja toimimaan tukiviidakossa esim. erilaisten etuuksien ja virastoasiointien kanssa.

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

Narratiivisuus

Ensimmäisissä tapaamisissa toimintaterapeutti tekee yhteistyötä asiakkaan kanssa, jotta saadaan esiin heidän kanssaan vastavuoroinen narratiivinen haastattelu heidän toiminnallisuudesta. Esim. saadaan tietoa heidän toiminnallisesti suoriutumisesta ja tyytyväisyydestä tai heidän toiminnallisista ongelmista. Käyttämällä voimavaralähtöistä haastattelua toimintaterapeutti voi oppia ymmärtämään ja arvostamaan - ei tuo-

mitsemaan - asiakkaan tarinoita jotka kertovat itsestään selvästi tarinoita päivittäisestä elämästä. Voimauttavaa on kun toimintaterapeutti kuuntelee, kirjaa ylös ja analysoi tavallisia itsestään selviä tapahtumia, kokemuksia, arvoja, rooleja, rutiineja, toimintoja, olosuhteita, vaikuttavia tekijöitä, ja näkemyksiä jokapäiväisestä elämästä. (Townsend & Polatajko 2009, 144.)

Narratiivisuuden ja elämän historian käyttö menetelmän on ollut mielenkiinnon kohteena toimintaterapiakirjallisuudessa jo jonkin aikaa. Frankin (1996) mukaan useat narratiiviset menetelmät kuten tapaushistoria, elämän historia/kaavio, elämän tarina ovat lisääntyneet. Nämä menetelmät luovat asiakkaalle väylän kertoa heidän oma tarinansa. Monet tutkijat korostavat tällaisen menetelmien käytön tärkeyttä arviointiprosessissa. Burke & Kern (1996) kuvasivat kuinka narratiivinen menetelmä on tyypillisesti nivoutunut yhteen epätavallisella tavalla terapeuttisessa suhteessa kautta linjan. He ehdottivat että tällaisen menetelmän käyttö voi edesauttaa muodostamaan terapia-prosessia sen alussa ja korostaa siten asiakaslähtöisyyttä. (Frankin 1996; Burke & Kern 1996; Law 1998, 97.)

Narratiivin tarkoitus on saada selville miten mahdollistaa muutos päivittäiset tapahtumat merkittäviksi kokemuksiksi reflektion ja analyysin kautta. Yhteistyö narratiivin tutkimuksessa sallii asiakkaan ja toimintaterapeutin saavuttaa suuremman ymmärryksen yksilön ja ympäristön eri tekijöistä. Lisäksi saadaan tietoa vaikuttavista olosuhteista, konflikteista toistuvien tarinoiden avulla. (Mattingly & Flemming 1994; Townsend & Polatajako 2009, 144.) Tarinankerronnan liike toimintaterapiassa näyttää korostavan tietoisuuden kasvamista yksilön mahdollistamisen muotojen ja niiden tehokkuuden suhteen. Tiedostamaton puoli tarinankerronnassa on se että vallan tasapaino voi siirtyä ammattilaiselle. Me olemme tarinan vastaanottajia ja säilyttäjiä, olemme tarinan armoilla, me pyydämme asiakasta välittämään tarinansa. Ammattilaisina me olemme myös ne henkilöt, jotka luovat viralliset dokumentit asiakkaan tarinoista. (Townsend & Polatajko 2009, 144.)

OPHI-II - Toimintahistoriaa ja toimintakykyä arvioiva haastattelu

OPHI-II -haastattelumenetelmällä arvioidaan yksilön toimintahistoriaa (työhistoria ym.) ja toimintakykyä. Menetelmä on käyttökelpoinen esimerkiksi kroonisen sairauden ja sen aiheuttamien muutosten seurannassa sekä kuntoutusta suunniteltaessa. Menetelmän avulla saadaan tärkeää tietoa tutkittavan yksilöllisistä tekijöistä ja voidaan

auttaa tutkittavaa tiedostamaan oman toimintaansa ja hyvinvointiinsa vaikuttavia tekijöitä, jotka muuten voisivat jäädä huomiotta. Menetelmän ansiosta tutkittava ymmärtää ja hallitsee elämäntilannettaan paremmin ja hänen on helpompi sitoutua tuleviin muutoksiin. Arviointi koostuu kolmesta vaiheesta, ja se edellyttää 2–4:tä tapaamista. Ensimmäisessä vaiheessa tehdään puolistrukturoitu haastattelu tutkittavan toimintahistoriasta. Haastattelun teemat ovat toimintaa koskevat valinnat ja roolit, päivittäiset rutiinit, tärkeät elämäntapahtumat ja toimintaympäristö. Toisessa vaiheessa pisteytetään tutkittavan toimintaidentiteettiä, pätevyyttä ja toimintaympäristöä koskevat kuvaukset. Kolmannessa vaiheessa terapeutti kirjoittaa haastattelun pohjalta tutkittavan elämäntarinan. Siinä kuvataan elämän tärkeimmät tapahtumat ja niiden elämälle antama suunta. (Kielhofner ym. 1999; Harra ym. 2006.)

COPM

COPM eli Canadian Occupation Performance Measure perustuu Kanadan malliin. Se tähdentää asiakaslähtöistä lähestymistapaa ja se perustuu Enabling Occupation An Occupational Therapy Perspective kirjassa esitettyyn toiminnallisuuden määritelmään ja sen käyttöä tukevaan prosessiin. (Law etc. 2005, 3.) COPM on yksilöllinen arviointimenetelmä, joka on suunniteltu tunnistamaan asiakkaan havaitsemaa muutosta päivittäisen elämän toiminnoista suoriutumisessa (Toimia 2011). COMPin mukaan henkilö määrittelee itse toimintansa sen mukaan kuinka kykenevä hän on tiettyjen toimintojen suorittamisessa ja kuinka tyytyväinen hän on omaan suoriutumiseensa ko. toiminnoissa. COMP vaatii asiakkaalta kykyä käsitellä oman elämänsä toimintoja. Arviointimenetelmä ei mittaa toiminnallisia valmiuksia. (Law etc.2005, 3-5.)

Tavoitteiden asettelu - Tavoitteellisen toimintasuunnitelman laadinta

Tavoite: Tunnistetaan ja nimetään asiakkaan haasteet (mm. työnhaun esteet ja arjen ongelmat) ja vahvuudet. Priorisoidaan tavoitteet tärkeysjärjestykseen ja luodaan vaiheittainen toimintasuunnitelma.

Kuvaus:

Käydään läpi edellisillä kerroilla esille nousseet ongelmat ja haasteet sekä asiakkaan vahvuudet ja taidot. Tässä vaiheessa on tärkeää nimetä ja tarkentaa minkälaisia toiminnallisen suoriutumisen ongelmia asiakas kokee. Näitä ongelmia voivat olla esim. taloudelliset ongelmat kuten velka, asunnottomuus, päihdeongelmat, oppimisvaikeudet, mielenterveyden ongelmat, elämäntapojen epätasapaino (elämän rytmi), sosiaalisen tuen puute, asiakkaan asenne (motivaatio-ongelma) ja uskomus itsestä (itseluottamuksen puute). Ne voivat liittyä asiakkaan toiminta - ja työkykyyn esim. sairauden tai vamman ilmentyminä. Tai ne voivat olla asiakkaan taitojen ja osaamisen/kykyjen vajetta (vaillinaiset työnhakutaidot tai puutteellinen ammattitaito, työkyvyttömyyden aste). Taustalla voi olla myös arjen ja elämän hallinnan ongelmia toiminnan eri osalualueilla kuten itsestä huolehtimisessa (henkilökohtaiset toiminnot, liikkuminen, asioiden hoitaminen), tuottavuus (opiskelu, työ, talouden ylläpito, kodista ja perheestä huolehtiminen) tai vapaa-aika (aktiiviset ja rauhalliset harrastukset, sosiaalinen osallistuminen).

Kotikäynti on hyvä tapa todentaa asiakkaan elinpiiriä ja tunnistaa myös siellä piileviä ongelmatilanteita. Tärkeää on tunnistaa myös asiakkaan vahvuudet, taidot ja kyvyt sekä kuvailla asiakkaan haaveet ja unelmat kirjalliseen muotoon. On tärkeää ottaa mukaan tässä vaiheessa myös asiakkaan sosiaalista verkostoa (perhe, vanhemmat, ystävät, muut ohjaustahot), jotta saadaan mahdollistettua asiakkaalle paras mahdollinen tuki muutosprosessiin.

Kun haasteet ja vahvuudet on nimetty, luodaan niiden pohjalta tavoitteellinen toimintasuunnitelma, johon asiakas on valmis sitoutumaan. Toimintasuunnitelma määrittelee seuraavien tapaamisten sisältöä ja valmennuksen etenemistä.

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

SMART

SMART- tekniikka on apukeino, jolla tavoitteista pyritään samaan yksityiskohtaisia (specific), mitattavia (measurable), saavutettavia (achievable), realistisia (realistic), ja aikaan sidottuja (timed). Tavoitteita luodaan määrittelemällä suoritus tai käyttäytyminen johon toivotaan muutosta. Määrittely pyritään tekemään mahdollisimman konkreettiseksi. Kun tavoitetta määritellään, otetaan huomioon tarvittavan ja käyttöön otettavan tuen muoto. Jotta tavoitteesta saadaan mahdollisimman konkreettinen ja mitattava, se konkretisoidaan arvioitavaan muotoon. Tavoitteissa määritellään myös aika, joka tavoitteen saavuttamiseksi ajatellaan kuluvan. Konkreettiset tavoitteet motivoivat sitoutumaan. (Hautala et al. 2011, 133–134.)

GAS (Goal Attainment Scaling) -menetelmä

GAS -menetelmä on kehitetty USA:ssa 1960 -luvulla mielenterveyskuntoutujien tavoitteiden asettamisen ja saavuttamisen arviointimenetelmäksi. GAS kehitettiin, jotta pystyttäisiin paremmin tunnistamaan ne tarpeet, jotka ovat kuntoutujille itselleen merkityksellisiä ja joihin voitaisiin kuntoutuksen keinoin vaikuttaa. GAS: n odotettiin myös helpottavan kuntoutuksen vaikuttavuuden arviointia sekä moniammatillisten tiimien toiminnan yhtenäistymistä saman viitekehyksen ympärille. Kelan kuntoutuksen sisältöä määritellään standardeissa, joissa myös määritellään erilaisia kuntoutuksessa käytettyjä mittareita. (GAS- käsikirja, 7-9.)

Nykyään GAS - menetelmää käytetään laaja- alaisesti eri asiakasryhmien tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin apuvälineenä. GAS: n tavoitteiden asettelussa on otettava huomioon yleisesti hyvät ohjauksen keinot ja huomioita esimerkiksi SMART- tekniikka. GAS: n avulla kuvataan selkeitä, tunnistettavia ja merkityksellisiä muutoksia kuntoutujan elämässä. Kelan GAS -työkirja suosittelee käytettäväksi esimerkiksi COMP (Canadian Occupational Performance Measure) -menetelmää. Kuntoutuksen alussa on määriteltävä tavoitteet GAS -menetelmän avulla. On muistettava, että asiakasta ei ohjailta, vaan hän saa määrittää tavoitteensa omatoimisesti. (GAS -käsikirja, 7-9.)

WRI

WRI on alkujaan kehitetty vajaakuntoisten selkäkipupotilaiden arviointimenetelmäksi. WRI:tä voivat käyttää kaikki taustateoriaan eli Model of Human Occupation - Inhi-

millisen toiminnan malliin huolellisesti perehtyneet ja menetelmän käytön opiskelleet henkilöt. WRI on puolistrukturoitu haastattelu ja se sisältää 28 kysymystä, joiden avulla selvitetään tutkittavan työhön ja elämään liittyviä kokemuseräisiä asioita. Haastattelun avulla tutkittava kuvaa omia kykyjään ja rajoituksiaan työntekijänä, sitoutumistaan työntekijän rooliin, käsitystään sairauden tai vamman vaikutuksesta muihin rooleihinsa, kykyään muuttaa tapojaan ja rutiinejaan sekä käsitystään työympäristön työhönpaluuta edistävistä ja estävistä tekijöistä. WRI on käyttökelpoinen menetelmä selvittäessä työhönpaluuta edistäviä ja haittaavia tekijöitä, suunniteltaessa tarvittavia toimenpiteitä ja kuntoutusta sekä arvioitaessa työhönpaluun mahdollisuuksia. (Harra ym. 2006.)

OCCAIRS

Arviointimenetelmällä saadaan kuva asiakkaan koko elämäntilanteesta ja arjenhallinnasta. Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale (OCCAIRS) on asiakkaan toiminnallisen osallistumisen määrästä ja laadusta tietoa antava puolistrukturoitu haastattelu. Se soveltuu käytettäväksi sellaisten nuorten, aikuisten ja ikääntyneiden kanssa, joilla on lyhyeen haastatteluun tarvittavat kognitiiviset ja emotionaaliset valmiudet. Arviointimenetelmän keskeisiä käsitteitä ja kiinnostuksen kohteita haastattelussa ovat roolit, tavat, henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot, mielenkiinnon kohteet, taidot, lyhyen aikavälin tavoitteet, pitkän aikavälin tavoitteet, aiempien kokemusten tulkinta, fyysinen ympäristö, sosiaalinen ympäristö sekä valmius muutokseen. Nämä 12 käsitettä on johdettu Inhimillisen toiminnan mallista. (Forsyth ym. 2005, 3.)

Toimintasuunnitelma - 1. Osa - I Arjenhallinta

Tavoite: Tukea asiakkaan tavoitteita saavuttaa hyvä arjen ja elämähallintaa, joka siten edistää työkykyä ja hyvinvointia sekä poistaa työnhaun esteitä.

Kuvaus:

Mikäli asiakkaalla on ongelmia arjen- ja elämähallinnan suhteen kiinnitetään valmennuksessa ensisijaisesti huomiota tähän. Tarkoituksena on edetä asiakkaan ja valmentajan yhdessä luoman toimintasuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Toimintaterapeutti mahdollistaa elämäntapojen muutosta erilaisten toiminnallisten harjoitteiden, tehtävien ja reflektiovien keskusteluiden kautta. Tuetaan asiakasta hänen muutosprosessissaan. Kun on saavutettu tietyn asteinen tasapaino, voidaan edetä seuraaviin valmennusvaiheisiin.

Käytettävät toimintaterapiamenetelmät

Pyritään ratkaisemaan asiakkaan eri elämän osa-alueiden vallitsevien ongelmien (tuottavuus, vapaa-aika, itsestä huolehtiminen) toiminnallisilla keinoilla. Edistetään asiakkaan toiminnallisia rutiineja ja rooleja (ajankäytönseuranta ja sosiaaliset suhteiden luominen ja ylläpito). Edistetään tasapainoisia elämäntapoja ja hyvinvointia (uniravitsemus, päihtetttömyys, terveys, liikkuminen, rentoutuminen). Autetaan asiakasta kehittämään omia ongelmaratkaisutaitoja ja edistetään itseluottamusta omiin kykyihin toimia oman elämän suunnannäyttäjänä.

Palveluvaiheen kohdeasiakas:

Voi olla esimerkiksi työvoimanpalvelukeskuksen tai työvoimatoimiston asiakas, joka mahdollisesti pitkäaikaistyötön tai osatyökykyinen (vajaakuntoinen). Asiakkaan kohdalla on syytä aloittaa toimintasuunnitelman 1. vaiheesta (Arjenhallinta). Pyritään ensisijaisesti poistamaan arjen hallinnan ja elämäntavoista johtuvia esteitä (unirytmien, hygienian, talousongelmat, liikkumisen ja asioimisen haasteet, heikko itsetunto ja epätietoisuus omasta urasta ja omista kyvyistä).

Toimintasuunnitelma- 2. Osa - II Työnhaku & osaaminen

Tavoite: Laaditaan työnhakustrategia (ja/tai opintopolkustrategia) asiakkaan osaamisen, vahvuuksien ja taitojen perusteella. Tehdään työnhakuasiakirjat ja valmistaudutaan työhaastatteluun. Mahdollistetaan tuettu työnhaku sekä työtaitojen tai osataitojen harjaannuttaminen.

Kuvaus:

Käydään läpi asiakkaan kanssa minkälaista työllistymisen/opiskelun vaihtoehtoja on ja kartoitetaan hänen osaamistaan sekä mielenkiinnon kohteita. Laaditaan yhteistyössä asiakkaalle työnhakuasiakirjat (ansioluettelo, hakemus pohja, avoin hakemus, esittelykirje/portfolio) samalla kehittäen ATK-taitoja. Yhdessä toimiminen ja kirjallinen työskentelyssä voidaan todentaa onko asiakkaalla mm. oppimisvaikeuksia ja se minkälaista tukea hän tarvitsee työskentelyynsä (ohjeistaminen, tehtävien porrastaminen, omatoimisuuden tukeminen, keskittyminen ja tarkkaavaisuus jne.)

Tehdään työnhakua/opiskelupaikan hakua sovitusti, myös yksilötyövalmentaja etsii asiakkaalle sopivaa työtä sovitusti ja on valmennettavan edunvalvoja sovittaessa työehtoja ja laadittaessa työsopimusta ja mukauttaessa työtehtäviä/ympäristöä. Työvalmentaja valmentaa myös työhaastattelutilanteisiin, esim. käyttäen draamaa ja opettaa jännityksen hallintatekniikka ja vahvistaa esiintymis- ja vuorovaikutustaitoja. Voidaan tarvittaessa käydä asiakkaan kanssa esim. kirpputorilla etsimässä asiakkaalle sopivaa vaatetusta työhaastatteluun tai työhön.

Osatyökykyisen kohdalla on syytä järjestää työsimulaatio tai kannustaa asiakasta etsimään vapaaehtoistyötä/työkokeilupaiikka/työharjoittelupaikkaa ennen varsinaista työllistymistä. Simuloidussa työtehtävissä tai oikeassa työympäristössä tehdään asiakkaalle työkyvynarviointia. Asiakkaan työsuoritus voidaan videoida ja tätä voidaan yhdessä tarkastella asiakkaan kanssa ja nostaa sieltä keskusteluun eri näkökulmia (esim. miten asiakas on itse kokenut suoriutuvansa ko. tehtävistä ja miten kokee työskentelyn ko. työssä).

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

Luovat menetelmät

Luovien menetelmien käytön lähtökohtana on se, että asiakas on itse oman elämänsä asiantuntija. Asiakas osaa parhaiten tunnistaa omat voimavaransa sekä tuen tarpeensa. Luovien toiminnallisten menetelmien tavoitteena on saada asiakas tarkastelemaan minäkuvaansa sekä oivaltamaan voimavaroja ja selviytymiskeinoja. (Heiskanen & Hiisijärvi; Säteri & Väyrylä 2009, 9-10.)

Toimintaterapiassa luovat toiminnot valikoituvat yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden ja toiminnallisen kapasiteetin mukaan. Luovien toiminnallisten menetelmien käytöllä toimintaterapiassa pyritään edistämään terveyttä, kommunikointia ja ilmaisua. Luo- villa menetelmillä voidaan myös tukea asiakkaan itsenäisyyttä, vastuullisuutta ja itse- tuntoa. Terapeutin roolina on tarjota luovia toimintoja ja niihin soveltuva selkeästi rakentunut toimintaympäristö, emotionaalinen läsnäolo sekä toimintaan motivoivia virikkeitä. Nämä tekijät yhdessä tukevat asiakkaan elämänhallintaa sekä tavoitteiden asettamista ja saavuttamista. (Franklin & Cutler 1998, 490; Säteri & Väyrylä 2009, 9-10.)

Esimerkiksi roolileikin avulla asiakas voi siirtyä fiktiivisestä jokapäiväiseen ja tutkia omaan elämäänsä liittyviä ongelmia tai kysymyksiä, kuten työn menettäminen. Rooli- leikkien avulla asiakkaat voivat valmistautua työhaastatteluihin, tärkeisiin keskuste- luihin tai esiintymisiin. Roolileikki pohjaa draamaterapian interaktiiviseen viisivaihei- seen malliin, joka on saanut vaikutteita rooliteoriasta. Rooliteorian keskeisenä tavoit- teena on asiakkaan tavoite kehittää tietoisuutta omista rooleistaan sekä arkielämän roolien toteuttamisen laadusta. (Landy 2011, 132.)

Ratkaisu- ja voimavarakeskeisyys (omat voimavarat ja resurssit, itsetunto ja itseluottamus)

Ratkaisukeskeinen lähestymistapa on tulevaisuuteen suuntautunut ja tavoitteellista. Asiakkuuden tavoitteena ei ole ongelmien synnyn pohdinta, vaan vaikeuden muunta- minen tavoitteeksi. (Litovaara 2008, 3.) Tavoitteena on vahvistaa yksilön voimavaroja ja hakea ratkaisua yksilön nykyhetkestä tai tulevaisuudesta. Ratkaisukeskeisiin toi- mintaperiaatteisiin kuuluu asiakasohjautuvuus, luottamus asiakkaan voimavaroihin ja kykyihin sekä asiakkaan vastuuttaminen. Koska yhteistyö perustuu avoimeen vuoro-

vaikutussuhteeseen ja ajatusten vaihtoon, voi työntekijä tunnistaa muutosta luovia voimia ja vahvistaa niitä. (Vilen et al. 2002, 123–125.)

Keskustelu, ajattelu ja kaikki työskentely suunnataan toivottuun tulokseen tai tavoitteeseen sekä edistysaskeliin, jotka vievät kohti tavoitetta. Tärkeää on nostaa asiakastyöskentelyn keskiöön voimavarat ja toiveikkuuden nostaminen eli kiinnitetään huomioita aikaisempiin onnistumisiin ja taitoihin. (Litovaara 2008, 3.) Edistystä tapahtuu pienin askelin ja on tärkeää kiinnittää huomiota pieniinkin edistysaskeliin, jotka kannustavat ponnistelemaan ja jatkamaan. Puutteiden ja hankaluuksien sijaan keskitytään tutkimaan voimavaroja ja piileviä kykyjä eli ajattelua ja keskustelua värittää myönteisyys, luovuus, leikillisuus ja huumori. Epäonnistumisia tarkastellaan oppimiskokemuksina. Leikin ja huumorin avulla voidaan myös rikkoa jumiutuneita käsityksiä. (Litovaara 2008, 3.)

Ratkaisukeskeinen työskentely on arvostavaa ja tasaveroista yhteistyötä. Keskinäinen vuorovaikutus tähtää yhteistyön syntymiseen. On tärkeää kunnioittaa toisen ajattelutapaa, maailmankuvaa ja arvoja, mikä edellyttää hyvää kuuntelutaitoa. On myös tärkeää tiedostaa, että ongelmiin on monia vaihtoehtoisia ratkaisuvaihtoehtoja. Tavoitteisiin voidaan päästä monia erilaisia polkuja. (Litovaara 2008, 3.)

Toimintaterapian työkyvyn arviointimenetelmiä

MOHOST The -Model of Human Occupation Screening Tool

MOHOST perustuu asiakkaan toiminnan havainnointiin hänen todellisessa toimintaympäristössään. Se mittaa asiakkaan toiminnallista osallistumista itsestä huolehtimisen, tuotteliaisuuden ja vapaa-ajan alueilla. Asiakkaasta kerätään tietoja myös moniammatilliselta tiimiltä ja asiakkaan läheisiltä ja näillä tiedoilla voidaan vahvistaa havainnointitietoja. MOHOST pohjaa MOHOON eli Inhimillisen toiminnan malliin. (Sandqvist 2007, 11–14.)

AWP- Assesment of Work Performance

AWP: n tarkoituksena on arvioida yksilön havaittavia taitoja työssä suoriutumisen aikana. AWP:ssa havainnoija kuvaa asiakkaan sen hetkistä työssä suoriutumista oikeassa tai simuloitussa työtilanteessa. Arviointimenetelmässä tiedonkeruumenetelmänä on havainnointi, ja menetelmässä keskitytään havainnoimaan asiakkaan motorisia tai-

toja, prosessitaitoja ja kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoja. Nämä kolme aluetta sisältävät yhteensä 14 arvioitavaa taitoa; viisi motorista taitoa, viisi prosessitaitoa ja neljä kommunikaatio- ja vuorovaikutustaitoa. Arviointimenetelmästä ei ole suomenkielistä laitosta. (Sandqvist ym. 2007, 11–17.)

WEIS - Work Environment Impact Scale

Kartoittaa kuinka työympäristön erilaiset tekijät vaikuttavat työntekijöihin, joilla on psyykkisiä tai psykososiaalisia ongelmia (Sandqvist 2007, 11–14). Work Environment Impact Scale (WEIS) on puolistrukturoitu haastattelu, joka on kehitetty arvioimaan tietoa siitä, miten yksilö kokee ja havainnoi työympäristöään. Haastattelu sisältää 17 kohtaa, joissa käsitellään työpaikan fyysistä ja sosiaalista ympäristöä, ja miten ne vaikuttavat yksilön kykyyn palata töihin tai pitää työpaikka vammasta tai sairaudesta huolimatta. Arviointimenetelmää ei ole suunniteltu käytettäväksi asiakkaiden kanssa, jotka ovat olleet pitkään työttömänä, koska asiakkaita pyydetään miettimään vastauksissaan viimeisintä työtänsä. WEIS ei arvioi työympäristöä, vaan sitä miten työympäristö vaikuttaa työntekijään. Jokainen kohta arvioidaan neljän pisteen arviointias- teikolla sen mukaan, miten se tukee tai rajoittaa työssä suoriutumista, tyytyväisyyttä ja fyysistä, emotionaalista ja sosiaalista hyvinvointia. WEIS -arviointimenetelmää käytetään usein yhdessä WRI:n kanssa. (Kielhofner, Forsyth, Clay, Ekbladh, Haglund, Hemmingsson, Keponen & Olson 2008, 283–284.)

Palveluvaiheen kohdeasiakas:

Esimerkiksi työvoimatoimiston tai vakuutusyhtiön (VAKK ry.) asiakas, joka tarvitsee urasuunnittelutukea ja apua työnhakuun tai koulutuspaikan etsimiseen.

Tämän vaiheen asiakkaana voi olla myös nuori, joka on ensimmäistä kertaa astumassa työelämään ja tarvitsee enemmän ohjausta työllistymisen tueksi. Kyseessä voi olla myös henkilö joka on ollut jo pidempään poissa työelämästä tai on ammatinvaihtaja. Tähän vaiheeseen soveltuva asiakas voi olla myös maahanmuuttaja, joka tarvitsee lisätukea työllistymisensä edistämiseen.

Toimintasuunnitelma- 3. Osa - III Tuki työssä & opiskelussa

Tavoite: Tukea asiakasta löytämään sopiva ratkaisu elämäntilanteeseen (esim. työkokeilu, opiskelu, työllistyminen tuetusti)

Kuvaus:

Yksilötyövalmentaja auttaa asiakasta työllistymisen aloittamisvaiheessa; on mukana neuvoteltaessa työtehtävistä ja niiden sopeuttamisesta asiakkaan työkykyyn (apuvälineet, työympäristön muokkaus, tehtävien adaptaatio sopivalla tasolle). Eli työtehtävät räätälöidään esim. osatyökykyiselle sopiviksi. Valmentaja voi olla mukana työn perehdyttämisen vaiheessa ja jopa toimia itse perehdyttäjänä näin sovittaessa työnantaja osapuolen kanssa.

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

Toiminnan ja ympäristön analyysi ja adaptaatio

Toiminnan analyysi ja adaptaatio

Toiminnan analysointi ja sen käyttö terapiassa on toimintaterapian erikoistaitoa. Toiminnan analyysillä ja havainnoinnilla on kaksi tarkoitusta. Sen avulla voidaan hoitaa asiakkaan kokemat ongelmat, jotka ilmenevät hänen päivittäisessä elämässä. Toimintaterapeutit käyttävät lukuisia eri tekniikoita ja menetelmiä arvioidessaan kykyjä ja rajoitteita, taitojen uudelleen harjoittamiseksi ja ratkaistakseen ongelmia toiminnallisessa suoriutumisessa. (Hagedorn 1996, 25–26.)

Ympäristön analyysi ja adaptaatio

Ympäristön sisällön analyysi voi tapahtua työssä, kotona, koulussa, ulkona, yleisessä paikassa. Se voi tarjota tietoa siitä mikä aiheuttaa yksilölle ongelmia, selittää käyttäytymistä tai antaa ideoita/ehdotuksia terapeutin sopeuttamiseen. Tarveanalyysi tutkii psykologisia, kulttuurisia ja sosiaalisia ympäristövaikutuksia. Edellä mainitut vaikuttavat tekijät joko mahdollistavat tai estävät osallistumisen toimintoihin tai tehtäviin.

Yleisesti sanottuna toimintaterapeutti havainnoi ja tarkasti kirjaa ylös ympäristön sisältöä kuten rakennus, sisustus, lämpötila, valaistus, akustiikka, tärinä, ärsykkeiden määrä, sosiaaliset ja kulttuuriset eroavaisuudet, tunnevaikutus ja määrittelee ympäris-

tön vaatimuselementit jotka edistävät ja estävät asiakkaan suoriutumisen. Terapeutti voi muuttaa, poistaa tai lisätä elementtejä ympäristöön kuten rakennuksen fyysiset tunnusmerkit, helppokulkuisuus, esteettömyys, informaation laatu, tai mahdollisuus liikkua ja siten suoriutua, opettaminen, kehittäminen. (Hagedorn 1996, 30.)



Toimintasuunnitelma- 3. Osa - IV Jatkuva tuki

Tavoite: Tukea asiakasta jaksamaan työssä ja ylläpitämään työsuhteen (tuki työnantajalle)

Kuvaus:

Valmentaja käy säännöllisesti tapaamassa asiakasta joko työssä tai he tapaavat vastaanotolla. Keskusteluun voidaan nostaa ongelmatilanteita töissä ja niihin voidaan miettiä vaihtoehtoisia toimintamalleja. Tuetaan asiakkaan tasapainosta elämää ja opastetaan erilaisiin rentoutumistekniikoiden ja stressinhallin keinoihin. Voidaan opastaa työelämätasapainon löytämiseen (oma ajan käyttö, tauottaminen, taukojummat, vapaa-ajan merkitys palauttavana). Valmentaja tarjoaa jatkuvaa tukea myös työnantajalle ja on mukana keskusteltaessa ongelmatilanteissa ja kehittämässä niihin ratkaisuja. Valmentaja voi edesauttaa puuttumaan myös työilmapiiriongelmiin tai työturvallisuustekijöihin, mikäli nämä ovat ongelmatekijöitä asiakkaan työllistymisessä. Tavoitteena on siis kokonaisvaltainen asiakkaan jaksamisen tukeminen ja mahdollisesti pitkäaikainen työllistyminen ja työuran pidentäminen iäkkäällä työntekijällä.

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

Työelämäbalanssi (Ks. tarkemmin luku 9.3.)

Toimintaterapeutit usein keskittyvät mahdollistamaan asiakkaille kokemuksen elämäntapojen tasapainosta, ajankäytöstä ja elämänlaadusta. Siksi on tärkeää ymmärtää vapaa-ajan ja työn välistä yhteyttä terveellisiin elämäntapoihin. Ylityö, usein lisää stressiä mikä voi johtaa useisiin ylikäytöstä johtaneisiin työtapaturmiin tai stressiperäisiin sairauksiin. Asiakaslähtöinen toimintatapa ottaa huomioon, yksilön, perheen, ryhmän, yhteisön, organisaation sekä koko yhteiskunnan päivittäiset elämäntavat ja ajankäytön. Lisäksi se huomioi työn ja vapaa-ajan välisen suhteen terveyteen ja hyvinvointiin. Työn ja vapaa-ajan välinen suhde riippuu yksilöstä ja yhteiskunnallisista tekijöistä. (Christiansen&Townsend 2010, 246.)

Työelämän tasapainon perustuva toimintaterapia on kasvava yksityinen neuvontaan perustuva käytäntö, jossa keskitytään työelämän tasapainoon ja työvoiman kasvavaan tarpeeseen (Duxbury & Higgins 2001; Hunsley 2006; Townsend & Polatajko 2009, 322.) Työelämätasapaino on alue jolla toiminnallisten rutiinien, tapojen arviointi tar-

joaa tärkeää tietoa yksilö-, ryhmä- ja yritysasiakkaalle ajankäytöstä ja sen avulla voidaan muokata työ- ja kotiympäristöä. (Townsend & Polatajko 2009, 323).

Stressinhallinta & rentoutuminen

Toimintaterapeutit pyrkivät auttamaan asiakkaitaan stressin vähentämiseen ja edistävät toimintakykyä näyttöön perustuvan tiedon ja käytännön interventioiden avulla.

Tutkimukset ovat osoittaneet, että stressin ja ahdistuksen hallinta strategiat parantavat elämänlaatua, stressaavien elämän kokemusten aikana. (Esim. roolien muuttuminen sairastumisen tai uusien roolien myötä.) Tiedetään, että unen puute ja huono uni liittyvät vahvasti masennukseen ja vastaavasti terveellinen ja tasapainoinen elämäntapa auttaa immuunijärjestelmää toimimaan optimaalisella tasolla. Edellä mainituissa tilanteissa voi olla haaste ylläpitää terveellistä elämäntapaa ja näin ammattimaista ohjausta voidaan tarvita. (Mater Health and Wellness Clinic 2011.)

Toimintaterapeutit voivat opettaa asiakkaat tunnistamaan stressin oireita (fyysinen, emotionaalinen) ja miten se vaikuttaa käyttäytymiseen sekä ymmärtää ja tunnistaa stressin syitä. Asiakas voi oppia uusia tapoja selviytyä stressistä ja helpottaa päivittäisiä kokemuksia erilaisilla rentoutumismenetelmillä. Toimintaterapeutti voi auttaa asiakasta luomaan elämäntavan, joka on enemmän tasapainossa levon, työn ja vapaan suhteen. Asiakas voi myös oppia tunnistamaan ja vastamaan henkilökohtaisiin tarpeisiinsa. Toimintaterapeutti voi auttaa asiakasta tunnistamaan ja mukautumaan haluttuihin terveellisiin elämäntapoihin (esim. tupakoinnin lopettaminen, liikunnan lisääminen). Toimintaterapeutti voi myös opettaa kuinka parantaa unen laatua ja ajanhallintataitoja sekä erilaisia rentoutumistekniikoita (esim. mindfulness -harjoituksia eli hyväksyvän tietoisien läsnäolon - harjoituksia). (Mater Health and Wellness Clinic 2011.)

Palveluvaiheen kohdeasiakas:

Työuran pidentämisen, edistäminen ja työssä jaksamisen tuki esim.osatyökyiselle asiakkaalle. Henkilöille, jotka tarvitsevat enemmän tukea työssä pysymiseen ja esim. työuran pidentämiseen. Tavoitteena tarjota jaksamisen tuki suoraan työntekijälle ja työyhteisölle, työhyvinvointi, työtehtävien & ympäristön adaptaatio työkyvynarvioinnin mukaisesti ja siten työssä jaksamisen edistäminen). Soveltuu myös urasuunniteltuohjaukseen henkilöille jotka ovat palaamassa takaisin työelämään osatyökyvyttömyyseläkkeeltä tai kuntoutustuelta /sairaslomalta. Palveluvaihe soveltuu myös työterveyteen, ei vielä käytettävissä Suomessa.

Tavoite ja kuvaus:

Valmennuksen päättymisvaiheessa tarkastellaan yhdessä asiakkaan edistymistä alkuvaiheessa asetettuihin tavoitteisiin. Suoritetaan loppuarvioinnit myös käytetyillä toimintaterapian arviointimenetelmillä, jotta saadaan varmentavaa tietoa lopputuloksista ja valmennuksen vaikuttavuudesta. Valmennuksen päätös vaiheessa on tärkeää luoda asiakkaalle turvallinen polku seuraavaan elämävaiheeseen (opiskelu tai muu palvelutarve) ja varmistaa ns. nivelvaiheen tuki eli asiakasta ei jätetä yksin vaille ohjausta vaan luodaan saattaen vaihto toisen palvelun piiriin - mikäli asiakas näin kokee tarvitsevänsä. Asiakkaan kanssa voidaan tehdä myös ns. tulevaisuustyöskentelyä ja voidaan kartoittaa asiakkaan seuraavia askelia ja tulevaisuuden suuntia. Näin kannustetaan asiakasta kohti omaa kasvupotentiaalia ja itsenäistä ongelman ratkaisua.

Loppuvaiheen arviointia voidaan tehdä keskustellen myös lähettävän tahon tai työnantajan tahon kanssa - keskustella minkälaista kehittymistä on tapahtunut ja esim. mitä taitoja, kykyjä edellyttää työskentely tietyllä alalla (lisäkouluttautumisen tarve) ja miten asiakas voi niitä saavuttaa. Loppuarvioinnin yhteydessä tarkastellaan myös valmennusprosessin onnistumista ja asiakas antaa palautetta saamastaan palvelusta.

Yksilötyövalmentaja laatii keskusteluiden ja arviointitulosten sekä prosessista raportin lähettävälle taholle. Valmentaja kirjaa ja dokumentoi kaikki asiakastapaamiset ja hyödyntää näitä kirjalliseen raporttiin.

Käytetyt toimintaterapiamenetelmät:

COPM, GAS ja muiden toimintaterapian arviointimenetelmien esim. työkyvyn uudelleenarviointi sekä tulevaisuustyöskentely esim. luovien menetelmien avulla

LÄHTEET

Kts. opinnäytetyön teoriaosuuden lähdeluettelo

Liite 2. Hakusanat

Englanti

Occupational therapy

work/ work ability

vocational rehabilitation

job/work coaching

supported employment

Suomi

Toimintaterapia

työ/työkyky

työhön valmennus

yksilötyövalmennus

tuotteistaminen

ammatillinen kuntoutus