



Kartoitus terapiavälineistön turvallisuus- ohjeistuksen tarpeesta

Kyselytutkimus

Veera Kokkonen

Veera Martins

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu, 2024

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma

Kokkonen, Veera & Martins, Veera

Kartoitus terapiavälineiden turvallisuusohjeiden tarpeesta

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2024, 38 sivua

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Suomessa pyritään järjestämään turvallista ja laadukasta kuntoutusta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa toimitaan asiakasturvallisuuden periaatteiden mukaan. Myös terapiavälineiden turvallinen käyttö on osa potilas- ja asiakasturvallisuutta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa terapiasaleissa käytettävien terapiavälineiden turvallisuusohjeita ja -käytänteitä. Aihe rajattiin koskemaan lasten parissa tehtävää fysio- ja toimintaterapiaa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Suomen Kuntoutusyritykset ry.

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena. Kartoitusta varten laadittiin Webropol-kysely, jota jaettiin fysio- ja toimintaterapeuteille toimeksiantajan lisäksi Toimintaterapeuttiliiton kautta. Vastauksia kyselyyn saatiin 41 kappaletta. Kyselyssä selvitettiin terapiavälineitä ja -saleja koskevia turvallisuuskäytänteitä. Kartoituksella pyrittiin selvittämään terapeuttien kokemuksia terapiasalin välineiden turvallisuuteen liittyen ja millaisissa tilanteissa kirjalliset turvallisuusohjeet koettaisiin tarpeellisiksi. Aineistoa kerättiin lisäksi tutkimusartikkeleiden, kirjallisuuden ja asiantuntijoiden avulla.

Vastausten perusteella turvallisuuskäytännöt terapeuttien työpaikoilla olivat moninaisia. Osa työpaikoista oli ottanut turvallisuusasiat huomioon hyvin ja päivittänyt niitä säännöllisesti. Osa vastaajista ei tiennyt työpaikansa turvallisuuskäytänteistä tai ei ollut saanut asiaan kuuluvaa perehdytystä. Vastauksista voitiin päätellä suurimman osan terapeuteista toivovan terapiavälineiden kirjallisia ohjeita. He kokisivat niiden lisäävän työturvallisuutta ja monipuolistavan terapiavälineiden käyttöä. Kuitenkin yhteneväisten kirjallisten ohjeiden tuottaminen voi olla haastavaa, sillä terapiavälineiden hankintapaikkoja on useita ja niitä saadaan tehdä myös itse.

Tutkimuksen johtopäätöksiä voidaan todeta kirjallisten turvallisuusohjeiden lisäävän työturvallisuutta terapiatilanteissa. Kirjalliset turvallisuusohjeet mahdollistaisivat terapiavälineiden monipuolisen ja laadukkaan käytön, sekä lisääisivät niiden käyttöikä.

Avainsanat (asiasanat)

terapiavälineet, työturvallisuus, toimintaterapia, fysioterapia, kyselytutkimus

Kokkonen, Veera & Martins, Veera

An assessment of the need for safety guidelines for therapeutic equipments

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, May 2024, 38 pages

Degree Programme in Occupational Therapy. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Finland strives to provide safe and high-quality rehabilitation. The social and health care system operates according to the principles of client safety. The safe use of therapeutic equipment is also part of patient and client safety. The aim of the thesis was to identify the safety guidelines and practices of therapy equipment used in therapy rooms. The topic was limited to physiotherapy and occupational therapy with children. The thesis was commissioned by Suomen Kuntoutusrytät ry.

The thesis was carried out as a survey. A Webropol questionnaire was developed for the survey and distributed to physiotherapists and occupational therapists, in addition to the client, through Toimintaterapeuttiliitto. A total of 41 responses were received. The questionnaire asked about safety practices regarding therapy equipment and rooms. The survey aimed to find out therapists' experiences regarding the safety of therapy equipment in the therapy room and in which situations written safety instructions would be considered necessary. The material was also collected through research articles, literature and experts.

The responses revealed a wide range of safety practices in therapists' workplaces. Some of the workplaces had taken safety issues well into account and updated them regularly. Some respondents were unaware of the safety practices of their workplace or had not received the relevant training. The responses indicated that the majority of therapists would like to have written instructions for therapy tools. They felt that this would increase work safety and diversify the use of therapy tools. However, producing consistent written instructions can be challenging, as there are many places where therapy equipment is available and people may also make their own.

The study concludes that written safety instructions increase work safety in therapy situations. Written safety instructions would enable the versatile and high-quality use of therapy equipment and increase its lifespan.

Keywords/tags (subjects)

therapy equipment, work safety, occupational therapy, physiotherapy, survey research

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Työturvallisuus	4
2.1	Yleinen työturvallisuus	4
2.2	Työturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla	6
2.3	Terapiasalien turvallisuus.....	7
2.4	Terapiasalien puhtaanapito osana työturvallisuutta	8
3	Terapiavälineet.....	10
3.1	Terapiavälineiden turvallisuusmerkinnät.....	10
3.2	Terapiavälineiden jälleenmyyjät Suomessa	11
3.3	Sähköpostikeskustelut jälleenmyyjien kanssa	12
4	Fysio- ja toimintaterapeuttien työ kuntoutusalan ammattilaisina.....	13
5	Asiantuntijoiden ajatuksia ja kokemuksia terapiavälineiden käytöstä.....	14
6	Tutkimuksen tavoitteet.....	15
7	Kartoituksen toteutus.....	16
7.1	Tiedonhankinta	16
7.2	Menetelmät.....	17
7.3	Aineistonkeruu	18
7.4	Aineiston analysointi	19
8	Tulokset.....	20
8.1	Terapiavälineiden turvallisuus	21
8.2	Työtapaturmat	23
8.3	Terapiavälineiden ikä ja hankinta	24
8.4	Terapiavälineiden puhtaanapito	26
8.5	Työpaikkojen turvallisuuskäytännöt	27
9	Pohdinta.....	29
9.1	Tulosten pohdinta	29
9.2	Opinnäytetyön eettisyys	32
9.3	Opinnäytetyön luotettavuus	32
9.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	33
	Lähteet	35
	Liitteet	39
	Liite 1. Webropol-kysely.....	39
	Liite 2. Saatekirje	44

Kuviot

Kuvio 1 Vastaajien työskentelysektori	20
Kuvio 2 Terapiavälineistö	21
Kuvio 3 Ohjeiden yhdenmukaisuus valtakunnallisesti	23
Kuvio 4 Erilaiset tapaturmat työpaikoilla	24
Kuvio 5 Terapiavälineiden huolto sektoreittain	25
Kuvio 6 Terapiavälineiden huolto ja puhdistus	27
Kuvio 7 Työturvallisuuteen ja terapiavälineiden turvallisuuteen liittyviä käytäntöjä	28

Taulukot

Taulukko 1 Koonti sähköpostitse lähestytyistä yrityksistä	11
---	----

1 Johdanto

Suomessa pyritään järjestämään turvallista ja laadukasta kuntoutusta, jossa toimitaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasturvallisuuden periaatteiden mukaan. Näiden toimien avulla on tarkoitus taata hoidon ja palvelujen turvallisuus ja pyrkiä suojaamaan asiakkaita vahingoittumiselta. (Asiakas- ja potilasturvallisuus n.d.) Myös terapiavälineiden turvallinen käyttö on osa potilas- ja asiakasturvallisuutta. Tämän takaa ammattihenkilöstön koulutus ja huolellinen perehdytys (Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta 2024).

Tämän opinnäytetyön aihe sai alkunsa kesän 2023 Future Factory -opintojaksolta Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Opintojakson aikana oli tarkoitus suunnitella pikaopas keskisuomalaisen yrityksen toimintaterapiavälineistölle. Toimintaterapeutit käyttävät työssään päivittäin terapiavälineitä ja toimeksiantajalle oli noussut tarve niiden yhteisille turvallisuusohjeille. Ohjeistus välineiden käyttöön oli pääsääntöisesti sanallista ja työsuhteen alkupuolella tapahtuvaa. Yhdessä työntekijöiden kanssa päätettiin rajata silloinen työ koskemaan terapiasalin kattoon kiinnitettäviä välineitä, kuten erilaisia keinoja, vaijeriliukua ja liukumäkeä. Projektin aikana kysyttäessä muilta toimintaterapiaa tarjoavilta yrityksiltä heidän turvallisuusohjeistuksistaan, huomattiin tarpeen olevan laajempi. Asian ajankohtaisuus ja tarpeellisuus herätti aiheen opinnäytetyölle.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa terapiasalien välineiden turvallisuusohjeistuksia työpaikoilla. Opinnäytetyötä rajattiin koskemaan lasten fysio- ja toimintaterapiassa käytettäviä SI-terapiavälineitä. Näitä terapiavälineitä voivat työssään käyttää muutkin terapeutit, kuin vain koulutetut SI-terapeutit. Asiakaskunnan ollessa yhteneväinen ja laajemman näkökulman saavuttamiseksi rajattiin kartoituksen kohderyhmäksi lasten parissa työskentelevät fysio- ja toimintaterapeutit. Opinnäytetyön kyselyyn vastaajat olivat joko yksityisyrittäjiä tai he työskentelivät julkisella tai yksityisellä sektorilla.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Suomen kuntoutusyrittäjät ry. Suomen kuntoutusyrittäjät ry toimii yrittäjien tukena vaikuttamalla kuntoutukseen, yrittäjyyteen sekä terveydenhuoltoon. He pyrkivät auttamaan yrityksiä menestymään, oppimaan ja kehittymään. Kuntoutusyrittäjiin kuuluu noin 1000 jäsenyritystä. (Mikä on kuntoutusyrittäjät? n.d.) Turvallisuusasioiden ajankohtaisuus oli noussut Kuntoutusyrittäjien jäsenten keskuudessa puheenaiheeksi usein. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena olikin kartoittaa terapiavälineiden turvallisuusohjeiden olemassaoloa ja tarvetta

Suomessa. Tätä opinnäytetyön aihetta voisi tulevaisuudessa työstää esimerkiksi hankkeen muodossa, jossa luodaan yhteneväisiä ohjeita terapiavälineille.

2 Työturvallisuus

Tässä opinnäytetyön luvussa avataan työturvallisuuteen liittyviä käsitteitä ja termejä. Opinnäytetyön aihe ja siihen liittyvä kysely rajattiin käsittelemään lasten fysio- ja toimintaterapiassa käytettäviä SI-terapiavälineitä ja niiden turvallisuutta. Tämän lisäksi kerrotaan kuinka fysio- ja toimintaterapeutit työssään terapiavälineistöä hyödyntävät. Tietoa fysioterapiasta ja toimintaterapiasta saatiin kirjallisuudesta sekä alojen asiantuntijoilta. Teoriaperusta muodostui kolmiorakenteiseksi, jossa kaiken perustana on työturvallisuus. Seuraavana aiheena käsitellään työturvallisuutta sosi-aali- ja terveysalalla ja viimeiseksi turvallisuutta terapiasaleissa.

2.1 Yleinen työturvallisuus

Työturvallisuus on terminä erittäin laaja ja se koskettaa jokaista työntekijää alasta riippumatta. Työturvallisuutta tarkastellaan usein fyysisen työympäristön turvallisuutena, mutta se sisältää myös työterveyden ja työolojen näkökulmat. NykYTEknologian myötä suureksi huolenaiheeksi on noussut myös kyberturvallisuus, jonka puutteellisuus saattaa mahdollistaa esimerkiksi salassa pidettävien henkilö- ja potilastietojen vuotamisen vieraiden käsiin. Tämä on tärkeä seikka myös kuntoutusalan ammattilaisten tiedostaa kirjauksissaan. Työympäristön fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät vaikuttavat yksilön terveyteen ja sen kautta työturvallisuuteen. Myös työsuhteen yksityiskohdilla, kuten palkalla, työajalla ja lomien mahdollisuudella on merkitystä työterveyteen ja sen kautta työturvallisuuteen. Näiden seikkojen toteutumiseksi työpaikoilla toteutetaan työsuojelun toimia, joiden avulla pyritään parantamaan ja valvomaan työntekijän työoloja. Jokaisessa yrityksessä tulisi olla työsuojelusuunnitelma, josta vastaa esimies tai toimitusjohtaja. Työpaikoilla, joilla on vähintään kymmenen työntekijää, kootaan työsuojeluorganisaatio. (Mertanen 2015, 8–11.)

Virve Mertasen kirjassa Työturvallisuuden perusteet (2015) kerrotaan työsuojelun rakentuvan neljän perusperiaatteen varaan. Sen mukaan työsuojelussa tarkastellaan työntekijöitä yksilöinä erilaisine tarpeineen. Työsuojelun täytyy kattaa niin fyysinen, henkinen kuin sosiaalinenkin turvallisuus. Sen on oltava ennaltaehkäisevää ja jatkuvaa, jolloin mahdollisiin ongelmiin puututaan välittömästi,

mikäli niitä ilmenee. Perustana on luottamus ja yhteistyö esimiehen ja työntekijöiden välillä. Työsuojelu katsotaan myös osaksi työntekeä ja ammattitaitoa, jolloin jokaisella työntekijällä on vastuu omasta työympäristöstään. Toimivassa työyhteisössä jokainen pyrkii parantamaan omalta osaltaan niin psyykkistä kuin fyysistäkin työympäristöään. Tiedonkulusta tulee myös huolehtia ja ongelmakohtia raportoida aina eteenpäin. (Mertanen 2015, 9.) Vaaratilanteita ja riskejä minimoidaan huolellisella perehdytyksellä. Uuden työntekijän tai pidemmältä vapaalta palaavan työntekijän perehdytys työpaikoilla on erityisen tärkeää, sillä olosuhteet ja tilanteet saattavat muuttua, jolloin turvallisuushuomioiden päivittäminen vähentää vahinkoja. Uuden työntekijän perehdytys voi tapahtua esimerkiksi vanhemman työntekijän työparina työsuhteen alussa. (Mertanen 2015, 63.)

Työturvallisuutta seurataan työpaikoilla erilaisilla mittareilla, haastatteluilla ja työhyvinvointikyselyillä. Tällaisia ovat esimerkiksi näyttöpäätetyöhön soveltuvat Näppärä ja Valmeri-haastattelut, joiden avulla kerätään tietoja liikuntaelinten kuormittuvuudesta, psykososiaalisista ja fyysisistä työoloista. (Mertanen 2015, 41.) Esimiehen ja työntekijän vuosittaiset kehityskeskustelut auttavat esimiestä hahmottamaan oman työyhteisönsä työhyvinvointiin vaikuttavat seikat ja pohtimaan yhdessä työntekijöiden kanssa ratkaisuja ongelmakohtiin. Näissä keskusteluissa työntekijä voi esimerkiksi ilmaista huolensa käytettävien välineiden kunnosta, huollon ajankohtaisuudesta tai työympäristön turvallisuudesta. Työnantajan vastuulla on varmistaa laitteiden ja järjestelmien turvallinen käyttö ja ylläpito, tarjota työntekijöille ajantasaista tietoa ja koulutusta ja varmistaa fyysisen työympäristön esteettömyys ja turvallisuus niin henkisellä kuin fyysiselläkin tasolla. (Stranks 2010, 5.) Monen organisaation järjestämät säännölliset hyvinvointikyselyt työntekijöilleen kartoittavat laajasti työhyvinvoinnin eri alueita ja niihin vaikuttavia seikkoja. Kuntoutusalalla työhyvinvointiin saattaa liittyä esimerkiksi huoli omasta tai asiakkaan turvallisuudesta. Muun muassa sairauspoissaolot, väkivallan tai onnettomuuksien pelko, sosiaaliset suhteet sekä työn kuormittavuus ja mielekkyys kertovat työntekijöiden suhtautumisesta työhönsä ja sen vaikuttavuudesta heidän hyvinvointiinsa. Työpaikan arvoilla ja toimintatavoilla on merkitystä työntekijöiden hyvinvointiin, huolehtimalla nämä seikat kuntoon, työntekeä on tuottavaa ja työ laadukasta. (Mertanen 2015, 75.)

2.2 Työturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla

Työturvallisuus sosiaali- ja terveysalalla lähtee aina johdosta alkaen. Yksi johdon tehtävistä on pitää huolta henkilökunnan työolosuhteista. Työpaikoilla olisi hyvä olla nimettynä ns. turvallisuusvastaava, joka huolehtii turvallisuuden kokonaisuudesta. Tämä henkilö huolehtii jokapäiväisestä turvallisuuden sekä riskien hallinnasta, kerää tietoa näistä ja analysoi sekä raportoi tiedot eteenpäin, jotta muutoksia voidaan tarpeen vaatiessa tehdä. (Koivula, Brotkin & Saarsalmi 2018.)

Sosiaali- ja terveysalan turvallisuus lähtee taas toimintaympäristön riskien kartoittamisella sekä niiden muokkaamisella. Tätä voidaan tehdä riskienhallinnalla. Riskienhallinnassa työkaluna voidaan käyttää pelastussuunnitelmaa, johon kootaan ohjeistuksia turvallisuuteen liittyvistä asioista sekä paikkakohtaisia tietoja turvallisuuteen liittyen. Pelastussuunnitelman tekeminen työpaikoilla voi olla pakollista sillä turvataan poistumisturvallisuutta sekä pelastustoiminnan kannalta vaativampia kohteita. Pelastussuunnitelmaa on määritelty myös pelastuslaissa. (Lindh, Karttunen & Volanen 2019, 7.)

Turvallisuutta ohjaavat erilaiset lait sosiaali- ja terveysaloilla. Lakeja ovat muun muassa terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, perustuslaki, rikoslaki ja työturvallisuuslaki. Näillä lailla on yhteistä ennalta ehkäisevä luonne sekä turvallisuustoimintaa ohjaava suunnitelmallisuus. Turvallisuuksäännöksillä taas käsitellään velvollisuuksia, jotka koskevat kaikkia osapuolia. Näitä ovat työnantajat, työntekijät sekä rakennuksen haltija tai omistajaa. Säännöksillä voidaan ohjata työpaikkojen turvallisuustyötä ja viedä sitä suunnitelmallisesti eteenpäin ja näin edistää työhyvinvointia. (Lindh ym. 2019, 11.)

Työntekijän ja työnantajan turvallisuusvastuut eroavat toisistaan. Kun työntekijä on vastuussa omista valinnoistaan, jotka voivat lisätä työturvallisuutta, on työnantajan vastuulla kouluttaa turvallisuushenkilöstöä, tehdä turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, sekä perehdyttää henkilöstö näihin. Työntekijän tulee tunnistaa ja raportoida turvallisuuspoikkeamista. Lisäksi työntekijän tulee ilmoittaa kehittämiskohteista työnantajalla ja osallistua koulutuksiin ja noudattaa työnantajan ohjeistuksia (Lindh ym. 2019, 12,13.)

Viranomaisten velvollisuuksiin kuuluu Lindhin ja muiden (2019, 15) mukaan omien toimivaltojensa puitteissa asiakkaille annettava ilmainen neuvonta, ja kysymyksiin sekä tiedusteluihin vastaaminen. Viranomaisen ohjaa asiakkaan myös oikean viranomaisen luokse, jos asia ei hänelle kuulu. Rakennuksen omistajalla, haltijalla tai toiminnanharjoittajalla on omat velvollisuutensa. Näitä ovat vaaratilanteiden muodostumisen ja henkilöiden, omaisuuden sekä ympäristön suojaamisen ennalta ehkäisy ja varautuminen onnettomuustilanteissa. Näiden lisäksi myös paloturvallisuusmääräysten noudattaminen ja työntekijöiden kouluttaminen onnettomuustilanteiden varalta kuuluvat tämän alle. Nuohoukset, ilmanvaihtokanavien ja laitteiden huolto ja puhdistus kuuluu rakennuksen omistajalle, haltijalle tai toiminnanharjoittajan vastuulle. Myös väestötilan ja siellä olevien turvallisuusvarusteiden ja laitteiden toimintakunto, huoltaminen ja tarkistus kuuluu rakennuksen omistajalle, haltijalle tai toiminnanharjoittajalle. (Lindh ym. 2019, 14, 15.)

Turvallisuuden osa-alueita sosiaali- ja terveysalalla voidaan Lindhin, Karttusen ja Volasen (2019, 3) mukaan jakaa seuraavanlaisesti: kiinteistö- ja toimitilaturvallisuus, toiminnan turvallisuus, rikosturvallisuus, ympäristöturvallisuus, tietoturvaturvallisuus, varautuminen ja valmiussuunnittelu, paloturvallisuus sekä henkilöturvallisuus.

2.3 Terapiasalien turvallisuus

Monissa yrityksissä on fysio- ja toimintaterapeuttien käytössä SI-saleja eli sensorisen integraation tiloja. Nämä salit ja niiden välineistö on suunniteltu lapsille, jotka tarvitsevat sensomotorisessa kehityksessään tukea. Lapsella saattaa esiintyä haasteita esimerkiksi motoriikassa, asennonhallinnassa, aistikäsitteilyssä, lihastonuksen ylläpidossa tai kognitiossa. Normaalisti nämä kehittyvät lapsella jo ennen kouluikää, joten niiden haasteisiin pyritään puuttumaan jo ennen sitä.

Aistijärjestelmän pulmat saattavat esiintyä mm. näön, kuulon, tuntoaistin, asentotunnon tai tasapainon haasteina. (Honkinen, Kerminen, Mellenius, Miller & Wendt 2009, 65–66.)

Terapiasalien kannattaisi olla suhteellisen isoja huoneita, joissa mahdollistuisi esteetön liikkuminen myös esimerkiksi pyörätuolilla. Kattorakenteet tulee suunnitella niin, että ne mahdollistavat erilaisten keinujen kiinnityksen. Terapiasalista saattaa löytyä esimerkiksi taso-, lycra-, tynnyri- ja heppakeinuja, vaijeriliuku, pallomeri, vanerinen liukumäki ja mahalautoja. Lisäksi seinillä saattaa olla kiinnitettyinä puolapuita tai erilaisia kiipeilyotteita. Kattoon kiinnitettävät laitteet säädetään

esimerkiksi köysien ja nousukahvojen avulla oikealle korkeudelle. Seinien vierustalle voidaan laittaa hyllykköjä erilaisille pienemmille aistivälineille, kuten muovailuvahoille, stressipalloille ja hierontavälineille. (Camarata, Miller & Wallace 2020.)

Terapiasalin turvallisuudessa on huomioitava monia seikkoja. Keinujen kiinnittämisessä ja sijoittelussa tulee huomioida esteettömyys ja riittävä tila, jottei törmäyksiä pääse tapahtumaan. Lattialle tulee levittää mattoja keinujen ja kiipeilytelineiden alle ja huolehtia, ettei lattiapinnalla ole ylimääräistä tavaraa. Selkeät kontrastivärit auttavat visuaalisesti hahmottamaan tilaa ja välineitä, sekä äänieristeet vaimentavat liian voimakkaita ääniä. Turvallisuutta tilan käyttöön lisää erillinen varastotila, jonne ne välineet, joita terapiahetkessä ei käytetä, saadaan varastoitua. Näin varsinainen tila säilyy selkeänä. (Zimmer 2011, 130–132, 170.)

Suurin turvallisuusriski on kattoon ja seinille kiinnitettävillä välineillä. Jokaisella niillä tulisi olla selkeästi painorajat ja käyttöohjeet näkyvillä. Kiinnitysten, nousukahvojen, köysien ja laitteiden säännöllinen huolto lisää käyttö- ja asiakasturvallisuutta. Työntekijöillä tulisi myös olla tiedossa taho, jonne korjauspyynnöt osoitetaan. Työntekijöiden huolellinen perehdytys työsuhteen alussa, näkyvät turvallisuusohjeet joka välineestä ja asioiden kertaaminen säännöllisesti takaavat asiakkaille turvallisen terapiakokemuksen.

Kelan verkkosivujen (Yksilöterapiatilojen vaatimukset 2022) mukaan terapiatilojen tulee olla turvalliset, esteettömät sekä asiakaskunnalle ja heidän tarpeisiinsa soveltuvat. Tiloista tulee löytyä odotustila, sekä asiakas wc. Itse terapiahuoneen on oltava vähintään seitsemän neliömetrin suuruinen. Mikäli terapiatiloja on useita, tulee niiden jokaisen olla vähintään seitsemän neliömetrin suuruisia. Jos nämä vaatimukset eivät toteudu, ei tiloissa ole lupa järjestää yksilöterapioida. (Yksilöterapiatilojen vaatimukset 2022,32.)

2.4 Terapiasalien puhtaanapito osana työturvallisuutta

Terapiavälineiden ja terapiasalien puhtaanapito on osa työturvallisuutta. Työpaikkojen työturvallisuutta voidaan lisätä tavaroiden hyvällä järjestyksellä ja terapiasalin siisteydellä. Tavaroiden eli tässä tilanteessa terapiavälineiden oikeanlainen säilyttäminen mahdollistaa terapiasalin tehokkaan siivouksen. Terapiasalien sisäilmaan voidaan vaikuttaa myös hyvällä siivouksella. Työturvallisuus lisääntyy, kun alkusammutuskalustolle on esteetön pääsy ja kun sähkökaappien luokse päästään

helposti. Turvamerkkit lisäävät työturvallisuutta ja poistumistiet ja yleiset kulkuväylät on pidettävä siisteinä. Poistumisteiden ja kulkuväylien siisteinä pidolla lisätään myös paloturvallisuutta, sillä palon sattuessa palomiehet pääsevät liikkumaan rakennuksen sisällä esteettömämmin. (Järjestys ja siisteys n.d.)

Yleinen siisteys on kaikkien työntekijöiden vastuulla, mutta suuremmissa yrityksissä varsinaisesta siivouksesta saattaa vastata siivousalan ammattilainen. Terapiahenkilökunta voi omalla toiminnallaan helpottaa siivoojien työtä mm. palauttamalla käytetyt tavarat omille paikoille. Terapiatilojen siivous tulee järjestää niin, ettei siitä koidu haittaa terapeuteille tai asiakkaille. Siivouksen voi ajoittaa ns. normaalin työajan ulkopuolelle (Järjestys ja siisteys n.d.).

Vaikka terapiaan kuuluisi tulla terveenä, voi asiakkaat silti tuoda terapiatilaan erilaisia tauteja. Jotkut taudit tarttuvat pisara- ja kosketustartuntana, jos ihminen yskii ja aivastelee tai vaihtoehtoisesti tahraantuneiden käsien tai pintojen välityksellä. Siivouksen ammattilainen voi oikeilla työtaidoilla estää mikrobien kasvun ja poistaa pinnoilta bakteereita ja viruksia (Väisänen 2020). Hyvällä käsihygienialla voidaan torjua infektioita ja vähentää mikrobien leviäminen pintojen kautta ympäristöön, asiakkaisiin tai muuhun henkilökuntaan (Toura & Lyytikäinen 2020).

Työnantajien tulee huolehtia, ettei työntekijät saavu töihin sairaana tartuttamaan muita. Työterveyslaitos suosittelee, että lieväoireisille työntekijöille tulisi antaa mahdollisuus etätööhön, jos se on työnpuutteissa mahdollista (Hengitystieinfektioiden torjunta työpaikoilla n.d.).

Touran ja Lyytikäisen (2020) mukaan siivouksella voidaan poistaa ihmisten jalkojen tai ilmapirran mukana kulkevaa likaa, joka laskeutuu pinnoille. Ilmanvaihdon avulla voidaan poistaa ilmassa leijuvia pieniä hiukkasia. Ylläpitosiivouksen avulla pinnat pystytään puhdistamaan niin, ettei niihin pääse muodostumaan pinttymiä tai biofilmiä. Siivouksessa tulee käyttää oikeanlaisia välineitä, jotta siivouksen sijasta ei tule levitettyä mikrobeja. (Toura & Lyytikäinen 2020.) Puhtaiden välineiden ja siivouspyyhkeiden lisäksi oikeanlaiset siivoustekniikat auttavat puhtaassa lopputuloksessa. Siivousvälineet tulee puhdistaa säännöllisesti ja huolehtia niiden kunnosta. Siivotessa on myös huomioitava pintamateriaalin kunto ja puhdistusominaisuudet. Epätasaiseen ja kuluneeseen pintaan lika tarttuu paremmin kuin sileään pintaan. (Toura & Lyytikäinen 2020.)

Tarpeen vaatiessa pintoja voidaan ylläpitosiivouksen lisäksi myös desinfioida, mutta Touran ja Lyytikäisen (2020) mukaan, ylläpitosiivouksen aikana tapahtuva mekaaninen puhdistus puhdistusaineen ja mikrobituliinan avulla poistaa likaa ja mikrobeja tarpeeksi tehokkaasti. Desinfiointi voi tulla tarpeen, jos terapian aikana tapahtuu veri- tai eritevahinko. Veri- tai eritevahingon sattuessa tulisi siivota välittömästi (Toura & Lyytikäinen 2020). Terapiavälineen kontaminoituessa tulisi se poistaa terapiatilasta ja puhdistaa mahdollisimman pian. Terapiavälineiden hoito- ja puhdistusohjeet tulisi huomioida siivouksen yhteydessä. Terapiavälineiden säännöllisellä puhdistamisella ja huollolla lisätään niiden käyttöikää. On tärkeää noudattaa terapiavälineiden valmistajan antamia hoito- ja huolto-ohjeita. Rikkoutuneet terapiavälineet tulee siirtää syrjään odottamaan huoltoa, niin ettei kukaan pääse käyttämään rikkoutunutta välinettä. Valmistajan antamien ohjeiden mukaan tapahtuva puhdistaminen ja huoltaminen ei vahingoita terapiavälineitä. Säännöllisellä puhdistamisella voidaan estää terapiavälineihin pinttymien ja värimuunnosten syntyä. Jos terapiavälineihin tulee tahra, se tulee poistaa mahdollisimman pian. Eritetahran kanssa tulee noudattaa eritetahradesinfektiota. (Apuvälineiden hoito-ohjeet n.d.)

3 Terapiavälineet

3.1 Terapiavälineiden turvallisuusmerkinnät

Terapiasalien välineiden valmistajilla on vastuu niiden asianmukaisista turvallisuusmerkinnöistä. Nykyään kaikilla välineillä ja leluilla on oltava EU:n lainsäädännön mukainen CE-merkintä. Tämä merkintä takaa, että tuote täyttää lelun määräykset kemikaalien ja turvallisuuden suhteen. Suomessa lelujen turvallisuutta seuraa Tukes. Suomessa on asetettu markkinoilla oleville leluille lelujen turvallisuutta koskeva laki (Laki lelujen turvallisuudesta 1154/2011), joka on eurooppalaisen leludirektiivin 2009/48/EY mukainen. (Lelut n.d.)

Tukesin (Kemikaalit leluissa n.d.) mukaan REACH on EU:n vaatimusten mukainen asetus kemikaalilaissa, joka ilmaisee tuotteessa olevien kemikaalien arvioinnista, rajoituksista ja lupamenettelyistä. Merkintä EN 71 kertoo tuotteen täyttävän eurooppalaiset turvallisuusvaatimukset. Näiden merkintöjen lisäksi leluista on löydyttävä tiedot valmistajasta, varoitusmerkinnät sekä käyttö- ja pesuohjeet (Lelujen merkinnät n.d.).

3.2 Terapiavälineiden jälleenmyyjät Suomessa

Tässä luvussa esitellään Suomessa terapiavälineitä myyviä ja valmistavia yrityksiä, jotka on lueteltu alla olevassa taulukossa (ks. taulukko 1). Turvallisuusohjeiden kartoitusta varten tietoja kerättiin sähköpostitse. Suurin osa yrityksistä vastasi viesteihin ja osan tietoja tarkasteltiin lisäksi nettisivujen perusteella. Saatujen tietojen mukaan Bambi ja Suomen voimistelutuote valmistavat itse välineitä Suomessa, muiden yritysten terapiavälineiden alkuperästä ei verkkosivuilta löytynyt tietoja (Käsnänen 2024; Männistö 2024). Toimintaterapia- ja kuntoutuspalveluiden lisäksi Toikun Oy vuokraa terapiavälineitä Pirkanmaan alueella (Terapiavälineet n.d). Lelutivoli ja Leluakatemia toimivat jälleenmyyjinä. Lelutivolilla on myös avainlippumerkintä Suomalaisena yrityksenä ja työllistäjänä. (Tietoa Leluakatemiasta n.d; Yrityksemme n.d.)

Taulukosta käy yritysten lisäksi ilmi, millaisia terapiavälineitä yritys myy. Näistä yrityksistä Respecta ei myy terapiavälineitä, vaan heidän valikoimastaan löytyy apuvälineitä esimerkiksi liikkumiseen (Tammenniemi 2024).

Taulukko 1 Koonti sähköpostitse lähestytyistä yrityksistä

Yritys	Mitä terapiavälineitä myy?
Bambi	SI-terapiavälineitä. Esim. Pitkä- ja tasokeinu, mahalaudat, liukumäki, jättityyny
Lelutivoli	SI-terapiavälineitä esim. lycrakeinu, pallomeri, tasopainolaudat. Opettavaiset ja kehittävät lelut ja pelit. Askartelutarvikkeet
Toikun Oy	Terapiavälineiden vuokrausta Pirkanmaalla.
Suomen voimistelutuote	Trapetsi, puolapuut, voimistelurenkaat. Erilaiset kiinnitysratkaisut välineille.

Respecta	Apuvälineitä, esim. pyörätuoli
Leluakatemia	Erilaiset lelut. Esim. aistilelut, aistikeinut, aistimotoriikkalelut

3.3 Sähköpostikeskustelut jälleenmyyjien kanssa

Yrityksiä lähestyttiin sähköpostitse terapiavälineiden turvallisuusohjeiden selvittämiseksi. Aluksi sähköpostissa kerrottiin lyhyesti opinnäytetyön aiheesta ja välineistä, joita kartoitus koskee. Vastauksia viesteihin saatiin kaikilta muilta yrityksiltä, paitsi Toikun Oy:ltä. Bambin yrittäjän Veli-Matti Käsnašen kanssa sovittiin puhelinkeskustelu aika.

Leluakatemia vastasi sähköpostiin kertomalla asiakkaiden saavan käyttöohjeet ja tuotteen turvallisuudesta kertovan asiakirjan tilatun tuotteen mukana. Heidän tuotteillaan voi olla pohjoismainen Joutsenmerkki tai kestävästä metsätaloudesta kertova FSC-merkki. Tuotteet täyttävät myös leluteollisuudelle asetetut REACH- ja EN-71-asetukset. Leluakatemia myy tuotteitaan sekä yksityisille, että yritysasiakkaille. (Marjo 2024.)

Saadun sähköpostin mukaan Suomen voimistelutuotteen valikoimasta löytyy kyseisistä välineistä puolapuut, trapetsi, voimistelurenkaat, sekä puolapuihin kiinnitettävä vatsalauta. Tilaamiensa tuotteiden mukana asiakas saa kattavat kirjalliset asennus- ja käyttöohjeet. Ohjeissa on huomioitu myös kunnossapito- ja turvallisuusseikat. (Männistö 2024.)

Lelutivolin vastauksen perusteella heidän tuotteisiinsa voi tutustua verkkosivuilla ennen ostopäätöksen tekoa. Päivitetyt turvallisuusohjeet löytyvät joko suoraan tuotteesta tai yrityksen verkkosivuilta. Sähköpostissa todetaan ohjeiden olevan kuitenkin yleisluonteisia ja ne saattavat vaatia tarkempia välinekohtaisia ohjeita. Verkkosivuilta turvallisuusohjeita oli kuitenkin vaikea löytää. Joihinkin Lelutivolin tuotteisiin löytyy myös ladattavia ohjeita. Lelutivoli on parasta aikaa uudistamassa SI-välineitään ja näihin on tulossa verkkosivuille uudet kuvat ja tuotetekstit. (Niemi 2024.)

4 Fysio- ja toimintaterapeuttien työ kuntoutusalan ammattilaisina

Kelan verkkosivuilla on määritelty hyvät kuntoutuskäytänteet, joita fysio- ja toimintaterapeutit työssään noudattavat. Niiden mukaan kuntoutus toteutetaan asiakkaan tarpeeseen oikea-aikaisesti ja asiakasta kunnioittaen. Hyvän kuntoutuskäytännön mukaan terapeutti noudattaa työssään sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä kuntoutusta koskien ja pyrkii tukemaan asiakkaan valmiuksia, kykyjä ja motivoitumista. (Hyvä kuntoutuskäytäntö 2024.)

Toimintaterapeutti toimii kuntoutusalan ammattilaisena vahvistaen asiakkaansa toimintakykyä. Hän hyödyntää menetelmissään osaamistaan toiminnan tieteestä. Toimintaterapia on aina näyttöön perustuvaa ja tavoitteellista kuntoutusta, jota tehdään asiakaslähtöisistä lähtökohdista (Hautala, Hämäläinen, Mäkelä & Rusi-Pyykkönen 2019, 89–92). Toimintaterapiaprosessi aloitetaan alkuarvioinnilla, jossa huomioidaan lapsen tai nuoren kyky osallistua hänelle merkityksellisiin jokapäiväisiin toimintoihin. Arvioinnin jälkeen asetetaan yhdessä tavoitteet kuntoutukselle asiakkaan toiveiden, taitojen ja kykyjen mukaisesti. Tavoitteiden asettamisessa on tärkeää pilkkoa tavoite pienempiin osatavoitteisiin saavuttamisen helpottamiseksi. Terapiaprosessin edetessä suoritetaan väliarviointeja, jolloin terapeutti ja asiakas voivat seurata kuntoutuksen edistymistä ja tavoitteiden saavuttamista. Loppuarvioinnin tarkoituksena on yhdessä pohtia, onko asetettuihin tavoitteisiin päästy, vai onko terapian jatkamiselle tarvetta. (Fisher & Marterella 2019, 49–56.)

Fysioterapeutti on kuntoutusalan ammattilaisena erikoistunut ihmisen liikkumiseen, terveyden edistämiseen ja fyysiseen toimintakykyyn. Fysioterapiassa menetelmiä käytetään ennaltaehkäisevästi, ohjaavasti ja kuntouttavasti. Sen keskeisimpinä menetelminä toimivat terapeuttinen harjoittelu, manuaalinen terapia sekä terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta. Fysioterapeutti opastaa myös erilaisten liikkumisen apuvälineiden ja tukien hankinnassa ja käytössä. Fysioterapeutit työskentelevät kuntouttavalla työotteella joko yksilö- tai ryhmäkuntoutuksissa. Palvelujaan he voivat tarjota vastaanotolla, kotikäynteinä tai etäkuntoutuksena. (Fysioterapia 2022.)

Terapiasalin välineistöä toimintaterapeutti hyödyntää asiakkaiden kanssa, joilla on todettu esim. kognition, motoriikan tai aistitoimintojen haasteita. Esimerkiksi lapsilla, joilla on aistitiedon käsittelyn haasteita saattaa esiintyä vaikeuksia osallistua heille merkityksellisiin toimintoihin (Critz, Blake & Nogueira 2015). Aistitoimintojen haasteet lapsilla ovat yllättävän yleisiä. Jopa 10–55 % lapsia,

joilla ei ole diagnosoitua kehitysvammaa esiintyy haasteita aistivaraissa toiminnoissa ja prosessoinnissa (Parham, Watling, & Schaaf 2018). Toimintaterapeutti ohjaa lasta toiminnan ohessa tehtäviin, jotka kohdistuvat esimerkiksi hänen aistijärjestelmänsä tai motoriikan haasteisiin. Näiden saavutettavissa olevien haasteiden myötä lapsi voi kokea onnistumisen tunnetta. (Parham, Clark, Watling & Schaaf 2019, 6.) Esimerkiksi rohkaistessaan lasta keinumaan terapeutti pyrkii lisäämään lapsen innostuneisuuden ja huomiokyvyn tasoa (Parham Watling & Schaaf 2018, 9). Toimintaterapeutti pyrkii leikin kautta hyödyntäen esimerkiksi keinoja ja pallomerta haastamaan asiakkaan asennonhallintaa, tasapainoa ja koordinaatiota. Lapsen somatosensorinen ja vestibulaarinen järjestelmä aktivoituvat toiminnan kautta. (Parham, Clark Watling & Schaaf 2019, 7.)

5 Asiantuntijoiden ajatuksia ja kokemuksia terapiavälineiden käytöstä

Terapiavälineiden hankinnasta ja käytöstä saatiin tietoja ja kokemuksia asiantuntijoiden kanssa käydyistä puhelin- ja sähköpostihaastatteluista. Suomessa isojen terapiavälineiden suunnittelu alkoi ensimmäisen SI-terapiakoulutuksen aikana. Koulutuksen aikana terapiavälineistä tehtiin koevedoksia terapeuttien käyttöön. Pienen yrityksen omistajan ja terapiavälineiden suunnittelijan oli vaikea patentoida terapiavälineitä niiden suunnittelun aikana. Tämän takia, terapiavälineiden tultua markkinoille, muut valmistajat kopioivat niitä. Nykypäivänä saman nimisiä terapiavälineitä valmistaa ja myy useampi yritys. Turvallisuusohjeita yrittäjät antavat vain itse suunnittelemlleen ja heillä myynnissä oleville terapiavälineille. SI-koulutus sisältää terapiavälineistön käytön harjoittelua ja asiakasturvallisuuteen liittyviä seikkoja, mutta terapiavälineiden turvallinen käyttö on ensisijaisesti jokaisen terapeutin vastuulla. Terapiavälineiden moninaisuus ja eri valmistajien turvallisuusrajat tuovat haasteita yhteneväisten turvallisuusohjeiden luomiselle. Terapiavälineitä ostetaan paljon ulkomailta sekä saatetaan tehdä myös itse. (Käsnänen 2024.)

Fysio- ja toimintaterapeutit käyttävät työssään monipuolisesti SI-välineistöä sekä muita liikuntatiloista, leikkikentiltä ja motoriikkasaleista löytyviä välineitä. Niillä voidaan motivoida helposti lapsiasiakkaita toimimaan ja liikkumaan terapiatilanteissa. Mahalaudan avulla voidaan aktivoida kehon ojennusasentoa, vartalon kannattelua ja koordinaatiota. Keinujen avulla harjoitellaan lihastonusta ja vahvistetaan asiakkaan koordinaatiota, kehon hallintaa, tasapainotaitoja ja sensorisia valmiuksia. Puolapuiden avulla taas harjoitellaan asiakkaan lihasvoimaa ja kehon hahmottamista. Puolapuita voidaan myös käyttää tasapainon ja kävelyharjoitusten apuna. Voimistelurenkaiden avulla harjoitetaan kehon kannattelua ja venyttämistä. Liukumäessä lapsi harjoittaa kehonhallintaa ja

koordinaatiota. Liukumäen voi korvata voimistelupenkillä, jolla kiipeily vahvistaa raajojen käyttöä ja tasapainoa. Erilaisilla tasapainoalustoilla harjoittelu tuottaa vahvoja tuntoaistimuksia ja auttaa kehon hahmottamisessa. (Helosvuori 2024; Katainen 2024; Pöyhönen 2024.)

6 Tutkimuksen tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä alan ammattilaisten ja opiskelijoiden tietämystä terapiavälineiden turvallisuudesta, oikeaoppisesta käytöstä ja lisätä keskustelua aiheesta työpaikoilla. Nämä seikat vaikuttavat terapeuttien työskentely-ympäristöön ja -käytäntöihin ja ne huomioimalla tataan turvallista ja tasalaatuista asiakastyötä. Turvallisuusseikkoja esiin nostamalla pyritään vaikuttamaan yritysten laitehankintoihin ja huomioimaan eri ikäiset kuntoutujat ja heidän tarpeensa. Turvallisuutta pohtiessa on hyvä huomioida niin työntekijän, asiakkaan kuin tilojenkin turvallisuus. Terapeutin työ ei ole ainoastaan terapioiden toteutusta, vaan kokonaiskuvan hahmottamista huomioiden eri diagnoosien ja asiakkaiden erityispiirteet ja tarpeet. Opinnäytetyö rajattiin koskemaan SI-saleista löytyviä terapiavälineitä ja niiden turvallisuuskäytänteitä.

Kartoitusta varten laaditun kyselyn tarkoituksena on hahmottaa turvallisuuteen liittyviä käytänteitä, terapeuttien ajatuksia ja aiheeseen liittyviä kehitysideoita. Vastauksia tarkastelemalla pyritään saamaan kuva eri työnantajasektoreiden terapiavälineistä ja niiden turvallisuuskäytänteistä. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää turvallisuuskäytänteiden päivittämisessä, sekä huolto- ja puhtaanapitovastuualueiden huomioimisessa.

Opinnäytetyössä tarkoituksena oli saada aineiston pohjalta vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia terapeuteilla on välineiden turvallisuuteen liittyen?
2. Millaisissa tilanteissa kirjalliset turvallisuusohjeet koetaan tarpeellisiksi?

7 Kartoituksen toteutus

7.1 Tiedonhankinta

Tiedonhaku aloitettiin tutustumalla kirjastosta löytyvään työturvallisuutta koskevaan kirjallisuuteen sekä siihen liittyviin lakeihin ja säädöksiin. Siitä löytyvää kirjallisuutta oli hyvin saatavilla sekä suomeksi, että englanniksi.

Janet Finnan verkkokirjaston aineiston hakuohjelman avulla haettiin useilla hakusanoilla vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita koskien terapiavälineistön turvallisuutta. Hakua rajattiin koskemaan vain sellaisia tutkimusartikkeleita, joissa oli koko teksti saatavilla. Haussa hyödynnettiin muun muassa seuraavia tietokantoja: PubMed, Cinahl Ultimate, OTseeker, ProQuest Central ja Sage Journals. Tieteellisten lähteiden ja tutkimusten vähäisen lukumäärän takia tietoa siirryttiin etsimään alan ammattilaisten ja viranomaisten julkaisemista verkkolähteistä. Lähteinä käytettiin myös fysioterapian ja toimintaterapian oppikirjoja. Aikaisemmin julkaistuista opinnäytetöistä saatiin myös vinkkejä aihetta koskevasta kirjallisuudesta, jota etsittiin verkkokirjastosta ja kampusen kirjastosta.

Terapiavälineitä koskevia tietoja saatiin sähköpostin ja puhelinkeskusteluiden välityksellä alan ammattilaisilta ja yritysten verkkosivuilta. Muutamat fysio- ja toimintaterapeutit kertoivat sähköpostilla, kuinka he työssään eri terapiavälineitä käyttävät ja miten ovat ottaneet turvallisuusseikat huomioon. Koska opinnäytetyön tavoitteena ei ollut avata SI-terapian teoriaa, jätettiin se hakuprosessin ulkopuolelle.

Tiedonhaussa keskityttiin ensin toimintaterapiaan ja SI-salissa käytettäviin terapiavälineisiin. Haussa käytettiin seuraavia hakusanoja: Occupational therapy AND children AND swing, Occupational therapy AND therapy equipment AND safety, Sensory integration AND Children AND safety, Occupational therapy AND therapy room AND safety. Tämän jälkeen siirryttiin etsimään tietoa fysioterapiasta ja siellä käytettävistä terapiavälineistä. Tällä kertaa käytettiin seuraavia hakusanoja: Physiotherapy AND Equipment AND Children sekä Physiotherapy AND therapy Equipment AND safety.

7.2 Menetelmät

Tässä opinnäytetyössä käytetään laadullista ja määrällistä tutkimusmenetelmää. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä voidaan käyttää monia lähestymis- ja analyysitapoja. Laadulliselle tutkimukselle voi olla vaikea antaa tiettyä määritelmää, mutta laadullisesta tutkimuksesta löytyy ominaispiirteitä, jotka ovat yleensä läsnä. Näitä ominaispiirteitä voivat olla esimerkiksi, mitä- ja mitenkysymysten painottaminen, monimutkaisuuden sietokyky sekä asianosaisten omien merkitysten ja tulkintojen korostaminen (Juhila n.d.) Laadullisessa tutkimuksessa voidaan käyttää monipuolisesti erilaisia aineistonkeruumenetelmiä. Menetelmiä voidaan käyttää yhdessä tai rinnakkain. Näitä menetelmiä voivat olla mm. haastattelu, kysely, havainnointi sekä dokumenteista kerätty tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83.) Opinnäytetyössä käytetään Webropol-kyselyä, jossa yhdistyvät suljetut ja avoimet kysymykset, jotka tarjoavat aiheen tutkimista niin laadullisesta, kuin määrällisestäkin näkökulmasta.

Kyselyä jakoi toimeksiantajan lisäksi toimintaterapeuttiliitto. Molemmat ovat isoja toimijoita ja näin oli mahdollista tavoittaa monia fysio- ja toimintaterapeutteja. Tuomen ja Sarajärven (2018, 97–98) mukaan laadullisessa tutkimuksessa opinnäytetyön suhteen aineiston koolla ei ole juurikaan arvoa, sillä sitä ei tule pitää opinnäytetyön merkittävimpänä kriteerinä. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on yleensä tilastojen sijaan pyrkiä ymmärtämään ilmiötä, tapahtumaa, toimintaa tai laatia mielekäs tulkinta tietylle ilmiölle. Onkin tärkeää löytää kyselyyn henkilöt, jotka tietävät tutkittavasta aiheesta tai heillä on siitä omakohtaisia kokemuksia.

Kyselylomake ja kysymykset vaativat huolellista laatimista. Sähköisesti tai kirjallisesti täytetyssä kyselyssä haastattelijan ei pysty tarkentamaan kysymyksiään tai oikaisemaan väärinkäsityksiä. Hänen on luotettava siihen, että kyselyyn osallistuvat ymmärtävät kysymysten merkityksen. (Vehkalahti 2008, 20; Tuomi & Sarajärvi 2018, 84–85.) Opinnäytetyön kyselyn sisältöä pohdittiin yhdessä toimeksiantajan kanssa sekä opinnäytetyön prosessiin kuuluvissa webinaareissa. Kyselyn koetukseen oli varattu toimeksiantajan kanssa aikaa etäyhteydellä, mutta testiryhmä ei saapunut paikalle, joten koetestausta ei voitu suorittaa. Avointen kysymysten kohdalla vastaajilla oli mahdollisuus kertoa aiheesta omin sanoin.

Määrällisen tutkimusmenetelmän avulla osaa kyselyn vastauksia voidaan tarkastella numeraalisesti. Tämän tutkimusmenetelmän avulla voidaan vastata Vilkan (2007, 14) mukaan kysymyksiin

kuinka moni, kuinka paljon ja kuinka usein. Toisin kuin laadullisessa tutkimusmenetelmässä, määrällisessä on tyypillistä, että aineistoa saadaan paljon. Vilkan (2007, 17) mukaan vähimmäismäärä vastauksia kyselyyn tulisi olla 100 kpl. Tämän opinnäytetyön aiheesta on vähän aiempaa tutkittua tietoa ja kartoittavalla tutkimuksella pyritään löytämään siitä keskeisiä malleja, teemoja, luokkia tai tyypittelyjä (Vilka 2007, 20). Opinnäytetyön kyselyn kautta oli mahdollista saavuttaa suuri joukko fysio- toimintaterapeutteja, sillä toimeksiantajan lisäksi toimintaterapeuttiliitto jakoi kyselyä.

7.3 Aineistonkeruu

Kartoittavan tutkimuksen kohderyhmäksi rajattiin lasten parissa työskentelevät fysio- ja toimintaterapeutit. Lasten toimintaterapiassa käytetään paljon erilaisia terapiavälineitä. Ammattilaisilta haluttiin selvittää SI-terapiasalin välineiden turvallisuusohjeiden tarpeellisuutta. Fysioterapeuttien työskennellessä mahdollisesti myös samojen asiakkaiden parissa, oli heidän näkemyksensä omien apuvälineidensä turvallisuudesta tarpeellinen.

Aineiston keruumenetelmäksi laadittiin Webropol-kysely (ks. Liite 1), jota jaettiin sähköisesti. Kyselyä laatiessa huomioitiin sen selkeä ulkoasu sekä siihen käytettävä vastausaika pidettiin tarpeeksi lyhyenä. Kysymykset pyrittiin laittamaan loogiseen järjestykseen niin, että samaan aiheeseen liittyvät kysymykset olivat peräkkäin, tämä helpotti niihin vastaamista. Loogisuus huomioitiin myös suljettujen ja avointen kysymysten järjestyksessä. Kyselyä laatiessa huomioitiin myös vastaajien anonymiteetti. (Kyselylomakkeen laatiminen n.d.)

Kysely sisälsi sekä suljettuja, että avoimia kysymyksiä. Aihepiiri käsitti terapiavälineistön turvallisuusnäkökulmia, huolenaiheita ja parannusehdotuksia. Ammattilaisten tavoittamisessa ja kyselyn levittämisessä fysio- ja toimintaterapeuteille avuksi lupautui opinnäytetyön toimeksiantaja Suomen Kuntoutusyritykset ry. sekä Toimintaterapeuttiliitto. Ideoita kysymysten sisältöön saatiin muutamilta Suomen Kuntoutusyrityksien fysio- ja toimintaterapeuttijäseniltä sähköpostin välityksellä. Kyselyyn oli mahdollista vastata kolmen viikon ajan. Kyselyn aikana lähetettiin muistutusviestejä, jotta kyselyyn saataisiin mahdollisimman paljon vastauksia.

Kyselyn mukaan liitettiin saatekirje, jossa kerrottiin opinnäytetyön aihe, kyselyn tavoitteet ja vastausten analysointitapa. Saatekirjeessä todettiin osallistumisen vapaaehtoisuus, luotettavuus ja se,

että vastauksia käsiteltäisiin anonymisti. Kerättyä aineistoa tulitaisiin käyttämään ainoastaan tämän opinnäytetyön kirjoittamiseen. Sen valmistuttua vastaukset hävitettäisiin oikeaoppisesti.

7.4 Aineiston analysointi

Laadullisen analyysin keinoin aineistoon saadaan selkeyttä, ja siitä tulee yhdenmukainen ja systemaattinen (Taanila 2007). Tuomi ja muut (2018, 104–105) kuvaavat laadullisen tutkimuksen analysoinnin nelivaiheisena. Opinnäytetyön vastausten analysoinnissa käytettiin vastausten luokittelua ja teemoittelua, joista tehtiin taulukoita ja kuvioita. Luokittelua käytettiin jaettaessa kohdejoukko työskentelysektorien perusteella kolmeen ryhmään. Luokittelun jälkeen vastauksia teemoiteltiin, jolloin post-it-lappuihin kirjoitettiin vastauksista nousseita teemoja. Lopuksi niistä koottiin yhteenvedo. Vastauksien huolellinen rajaaminen on tärkeää, sillä niistä saattaa nousta esille aivan uusia näkökulmia ja teemoja, jolloin tutkimuksen sisältö ja tarkoitus voivat muuttua oleellisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104–10).

Tutkimustulosten analyysi toteutettiin tutkimussuunnitelman mukaisesti, jolloin tämä vaihe on yksinkertainen. Opinnäytetyön tekemisessä voidaan käyttää tilasto-ohjelmia. Analyysin avulla tarkistetaan ennakko-oletusten paikkansapitävyys. (Vilkkä 2007, 117.) Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin suljettujen kysymysten analysoinnissa Webropol-kyselyohjelmaa. Tällöin aineiston kuvaamisessa käytetään lukumääriä, prosentteja ja keskiarvoja. Webropolissa on monipuolisia raportointityökaluja, jotka mahdollistavat datan suodattamisen, ristiintaulukoinnin ja edistyneen analytiikan. Analysointia voidaan tehdä suoraan Webropolissa käyttämällä sen sisäänrakennettuja työkaluja ja luoda oivalluksia sekä toiminnallisia raportteja. (Mikä tekee Webropol Kysely & Raportointi -työkalusta ainutlaatuisen? n.d.)

Opinnäytetyöhön liittyvään kyselyyn laadittiin sekä suljettuja, että avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten vastaukset analysoitiin laadullisin menetelmin. Avoimien kysymysten analysointi aloitettiin vastausten huolellisella lukemisella, jonka jälkeen vastaukset pelkistettiin ja kirjoitettiin post-it-lapuille. Vastaukset käsiteltiin työnantajasektoreiden mukaan. Lappujen avulla vastaukset teemoiteltiin nousseiden aihealueiden mukaan. Teemojen alle kerättiin niihin liittyvät vastaukset. Analysoinnin tueksi laadittiin diagrammeja ja kuvioita, joista osa liitettiin tekstiin sen havainnollistamiseksi. Kuvioden avulla eroja ja samankaltaisuuksia työtekijäsektoreiden välillä oli helppo vertailla.

Kyselyn oli mahdollista tavoittaa useita fysio- ja toimintaterapeutteja, mutta rajauksen vuoksi vastaajien määrää oli haastavaa ennustaa. Jäseniä Toimintaterapeuttiliitolla on 3000 ja Kuntoutusyritysten rekisteriin kuuluu yli 1100 yritystä (TOI on vahva toimija n.d.; Liity jäseneksi! n.d). Kyselyajan päätyttyä vastauksia saatiin 41 kappaletta.

8 Tulokset

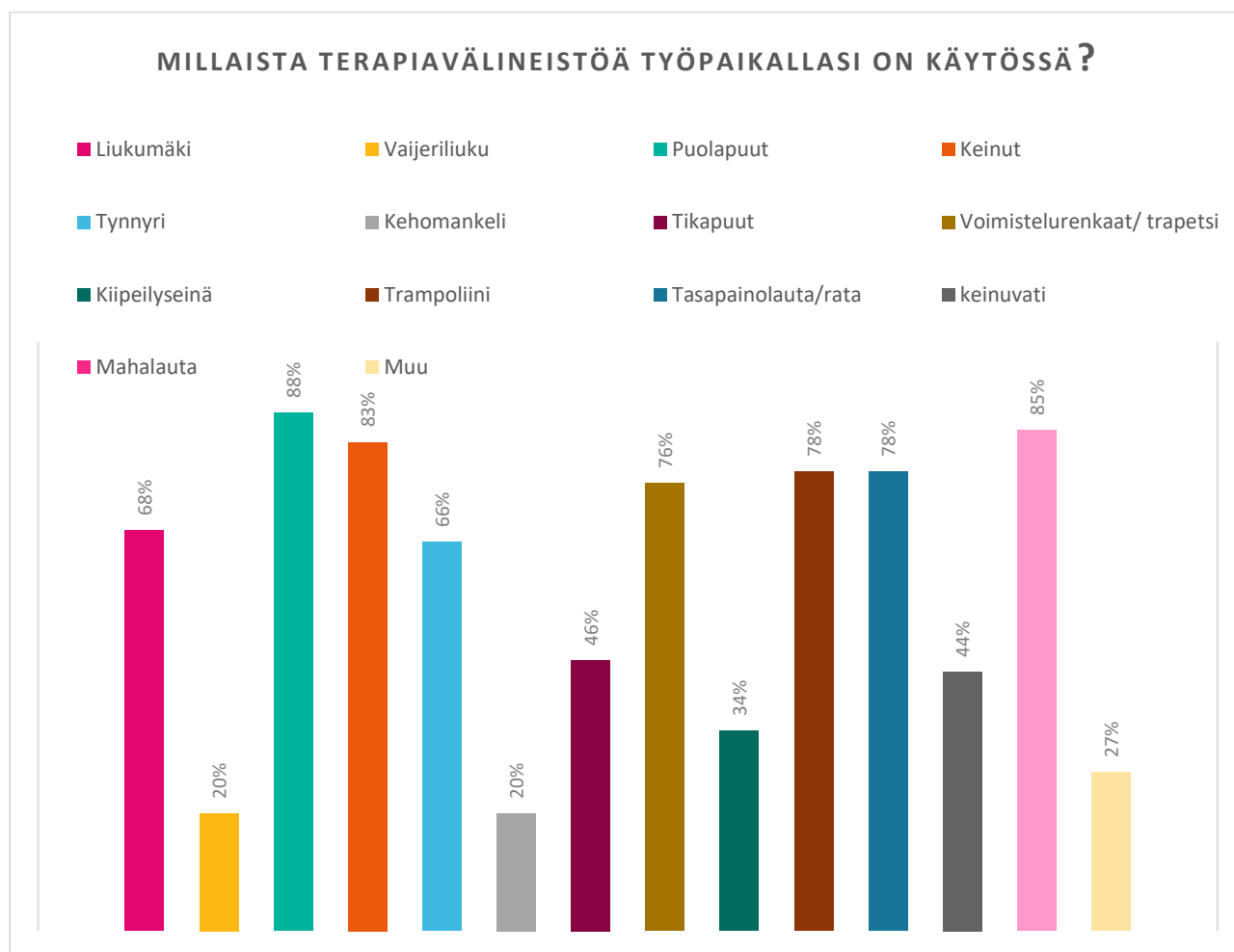
Kyselyyn saatiin 41 vastausta, joista suurin osa (39) oli toimintaterapeuteilta. Vain kaksi vastaajista työskenteli fysioterapeuttina. Tämä selittyy varmasti sillä, että toimintaterapeutit ovat SI-salien ja terapiavälineiden pääsääntöisiä käyttäjiä. Analysointia laadittiin vertailemalla vastauksia eri sektoreiden välillä. Ammattiryhmien välisiä eroja ei lähdetty analysoimaan, koska fysioterapeuttivastaajien otanta oli pieni.

Vastaajien työsektoreilla hajontaa oli enemmän. Enemmistö vastaajista eli 17 (41 %) työskenteli yksityisellä sektorilla. Yksityisyrittäjänä vastaajista toimi 15 (37 %) ja julkisen sektorin puolella työskenteli yhdeksän (22 %). Fysioterapeuttivastaajista toinen oli yksityisyrittäjä ja toinen työskenteli yksityisellä sektorilla. Toimintaterapeuteista yrittäjinä toimi 14 vastaajaa, julkisella sektorilla työskenteli yhdeksän ja yksityisellä sektorilla 16. (ks. kuvio 2).



Kuvio 1 Vastaajien työskentelysektori

Kyselyyn rajatuista terapiavälineistä terapeuteilla oli selkeästi eniten käytössä puolapuut (88 %), mahalauta (85 %) sekä erilaiset keinut (83 %). Vähiten käytössä olivat vaijeriliuku (20 %) ja muksu-mankeli/kehomankeli (20 %). Muita, listan ulkopuolisia välineitä terapeutit mainitsivat mm. kävely-maton, kuntopyörän, pallomeren, pedalon sekä erilaiset pallot ja pelit. Listatuista välineistä fy-sioterapeuteilla ei ole ollenkaan käytössä vaijeriliukua, kehomankelia tai kiipeilyseinää. (Ks. kuvio 3).



Kuvio 2 Terapiavälineistö

8.1 Terapiavälineiden turvallisuus

Ohjeita terapiavälineiden käyttöä varten ei löytynyt 68 % vastanneiden terapeuttien työpaikoista. 32 % vastanneista kertoi työpaikaltaan löytyvän jonkinlaiset ohjeet. Yksityisyrityksistä seitsemällä

on ohjeet terapiavälineistön käyttöä varten ja kahdeksalla ei ole. Julkisen sektorin työpaikoilta ohjeet löytyvät vain kahdelta ja ohjeet puuttuivat seitsemältä. Yksityisen sektorin puolelta ohjeet löytyivät neljältä terapeutilta ja ne puuttuivat 13:sta.

Osa yksityisyrittäjistä koki terapiavälineiden kirjalliset ohjeet tarpeellisiksi. Niiden todettiin lisäävän turvallisuutta ja oikeaoppista käyttöä terapiatilanteissa. Yhdessä vastauksessa nostettiin kirjallisen ohjepankin hyödyt ja erityisesti terapiasalien rakenteiden vaatimukset terapiavälineiden kiinnitysten osalta. Muutama vastaajista ei kokenut ohjeita omalla kohdallaan tarpeellisiksi, mutta totesivat ohjeista olevan hyötyä muille käyttäjille. Myös hankittaessa terapiatiloihin uusia välineitä, oletetaan ohjeiden tulevan terapiavälineiden mukana. Kirjallisille ohjeille ei seitsemän vastaajan mukaan ole tarvetta, sillä kokeneet ja koulutetut terapeutit osaavat käyttää laitteita ja perehdyttää uudet työntekijät.

Ammattitaitoinen terapeutti osaa nähdä esim. lapsen käyttämistä liikemalleista mahdolliset turvallisuusriskit ja ennakoida vahingot välineitä käytettäessä. Si- välineiden terapeuttinen käyttäminen ei ole mahdollista ilman vankkaa teoriapoh- jaa.

Julkisen sektorin vastaajista suurin osa kokisi kirjalliset ohjeistukset tarpeelliseksi. Yksi vastaajista ei omaan käyttöön kaivannut ohjeistuksia, mutta pohti voisiko niiden avulla perustella esimiehelle esim. patjahankintoja, joiden avulla erilaisten keinujen turvallisuutta pystyisi lisätä.

Aloitin työssäni niin, ettei työparia tai perehdyttäjää ollut, joten kaikki tieto tuli hank- kia netistä tai itse kokeilemalla. Monipuolinen käyttö mahdollistuisi paremmin ja luot- tamus välineitä kohtaan olisi suurempaa, mikäli niihin olisi ohjeistukset. Myös kun- nossapidon ja puhtaanapidon näkökulmasta ohjeet olisivat tarpeellisia.

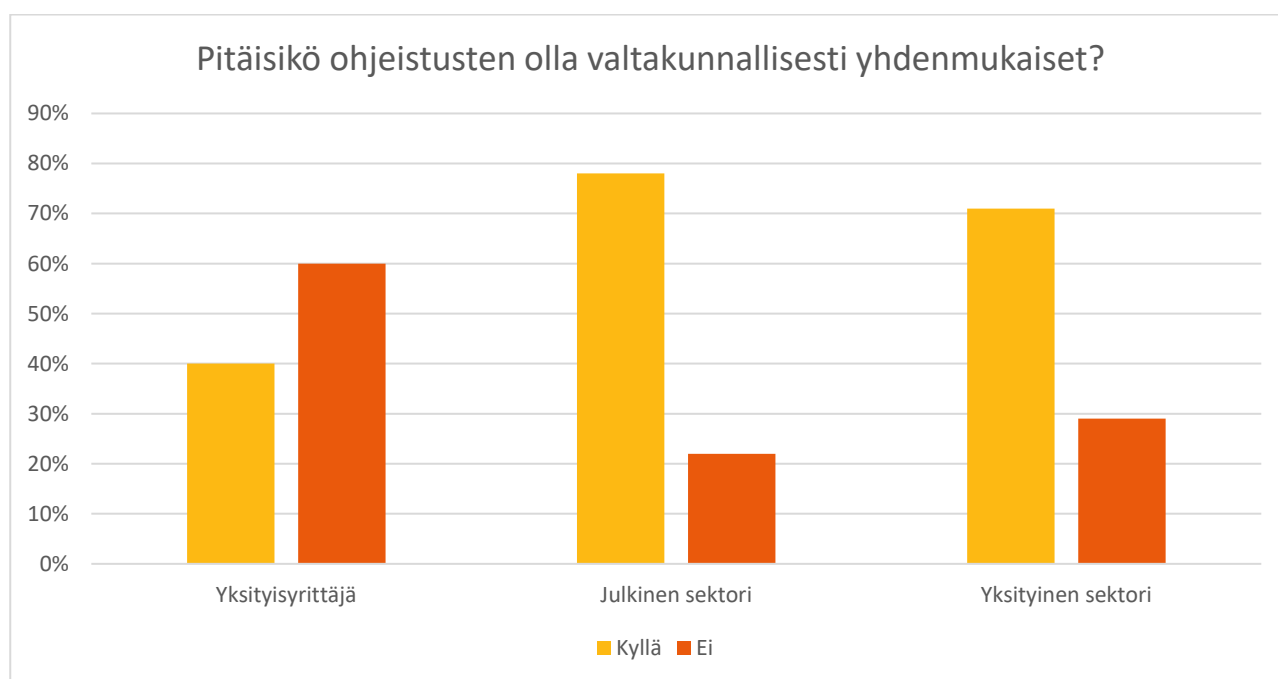
Julkisen sektorin vastaajat kokivat, että kirjalliset ohjeistukset lisäisivät terapiavälineiden oikeaoppista, monipuolista ja yhteneväistä käyttöä ammattilaisesta riippumatta. Kirjalliset ohjeistukset olivat hyvänä apuna opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Kirjallisten käyttöohjeiden lisäksi toivottiin myös terapiavälineille huolto-ohjeita.

Terapiavälineitä voi mielestäni käyttää monella eri tavalla ja se on niissä myös se rik- kaus. Ennemmin kaipaisin huolto ja turvallisuusohjeita näille välineille.

Myös yksityisen sektorin vastaajista suurin osa kokisi kirjalliset ohjeet hyödyllisiksi. Niiden avulla voisi saada ideoita ja vinkkejä työhönsä, oikeanlainen käyttö lisäisi käyttöikää ja turvallisuusasioiden huomioiminen lisäisi niin asiakkaan kuin työntekijän turvallisuutta. Ohjeet olisivat apuna opiskelijoiden ja uusien työntekijöiden perehdytyksessä. Yksi vastaajista toivoi ohjeissa huomioitavan eri diagnoosien kontraindikaattorit. Yhdellä työpaikalla oli aloitettu kirjallisten ohjeiden laadinta. Kolme vastaajista kertoi välineiden olevan tuttuja, saaneen perehdytystä joko SI-terapiakoulutuksesta tai työkavereiltaan.

Kyllä, olisi hyvä tietää, kuinka välineet kiinnitetään turvallisesti. Nyt esim. ripustettavat välineet jäävät usein käyttämättä.

Valtakunnallisesti yhdenmukaisia ohjeita toivoi suurin osa vastaajista (61 %). Pienempi osa (39 %) oli sitä mieltä, ettei ohjeiden tarvitse olla valtakunnalliset.

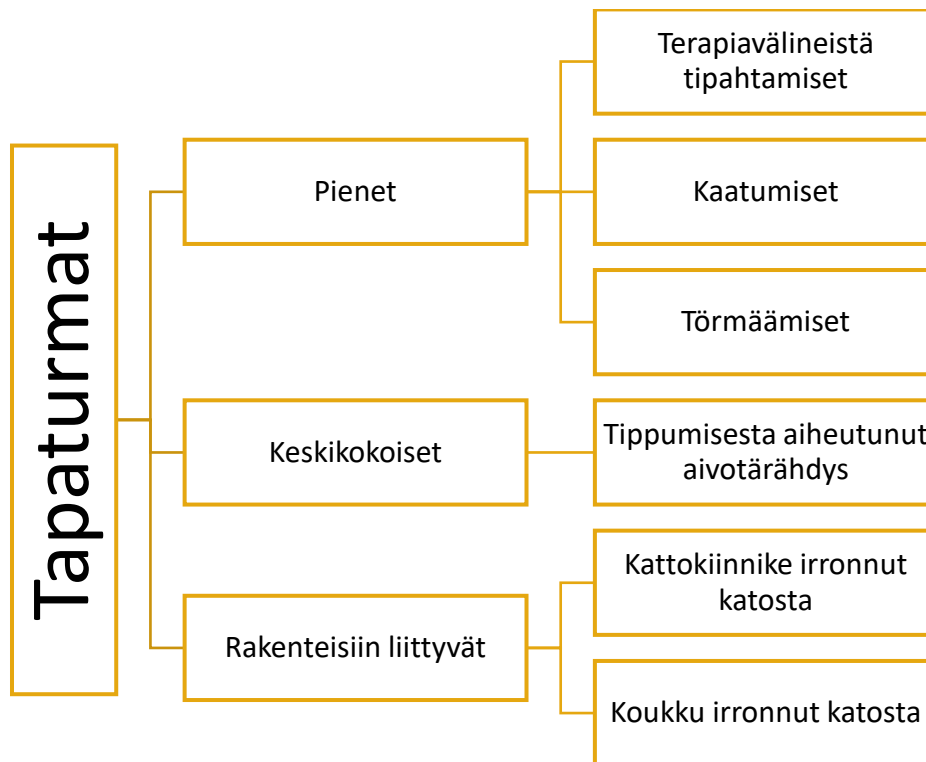


Kuvio 3 Ohjeiden yhdenmukaisuus valtakunnallisesti

8.2 Työtapaturmat

Vastaajista 32 (78 %) kertoi, ettei heillä ole tapahtunut työtapaturmia terapiavälineistöön liittyen. Yhdeksän (22 %) taas kertoi tapaturmia tapahtuneen. Yksityisyrittäjistä tapaturmia on sattunut

neljälle, tapaturmia ei ole tapahtunut 11:sta. Julkisen puolen työpaikoilla tapaturmia on tapahtunut yhdelle, kahdeksalle vastaajista ei ole sattunut työssä tapaturmia. Yksityisen sektorin puolella tapaturmia on tapahtunut neljälle ja 13:sta ei tapaturmia ole tapahtunut. Kuviossa 4 on kuvattuna kaikkien sektoreiden tapaturmista nousseet teemat (Ks. kuvio 5).



Kuvio 4 Erilaiset tapaturmat työpaikoilla

Kaksi vastanneista terapeuteista kertoi keinojen kattokiinnikkeiden irronneen ja aiheuttaneen vaaratilanteen. Toinen heistä ilmaisi myös huolensa kiinnikkeitä asentavien huoltomiesten informoinnista ja asiantuntemuksesta. Pieniä tapaturmia, kuhmuja ja mustelmia on muutamille asiakkaille sattunut. Käytössä olleiden välineiden ympärillä on tilanteessa ollut asiaan kuuluvat pehmusteet, joka on varmasti vaikuttanut tapaturman vakavuuteen. Yksi vakavampi aivotärähdys oli terapiatilanteessa sattunut, kun asiakas oli pudonnut lycrakeinusta ja lyönyt päänsä.

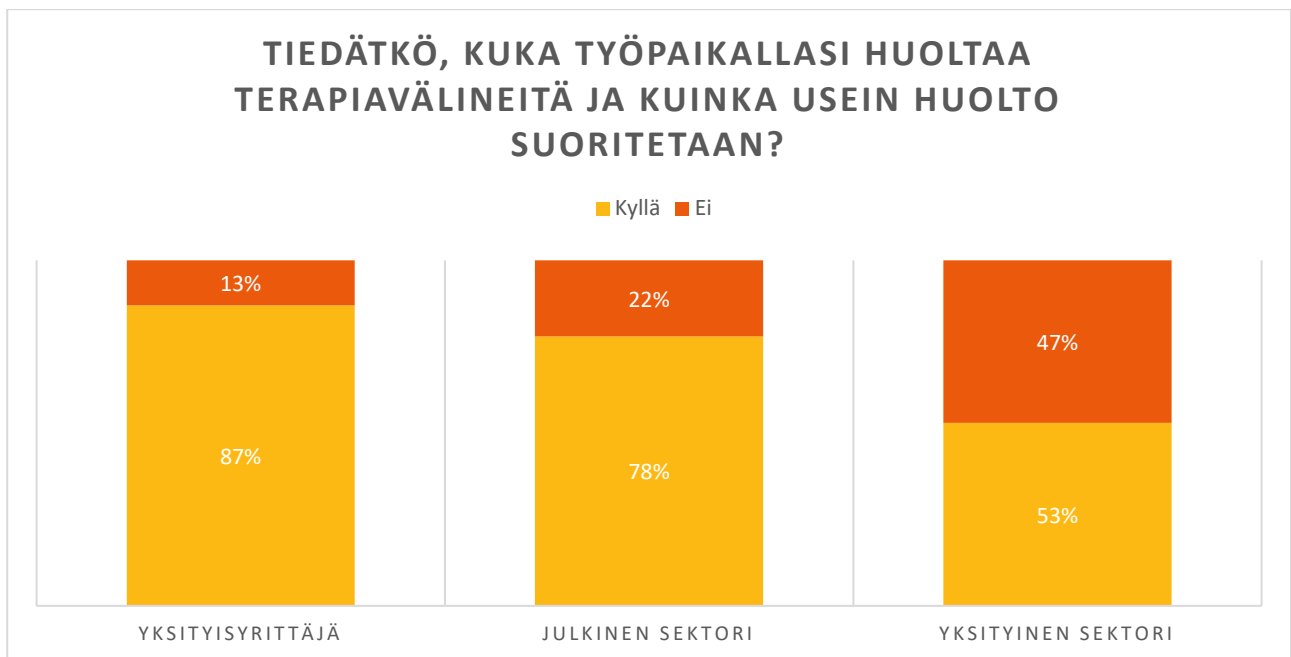
8.3 Terapiavälineiden ikä ja hankinta

Vastaajista 24 (59 %) tietää kuinka vanhoja työpaikan terapiavälineet ovat, 17 (41 %) ei tiennyt terapiavälineiden ikää. Yksityisyrittäjistä 12 tietää välineiden iän ja kolme ei tiedä. Julkisen puolen

työntekijöistä kolme tietää iän ja kuusi ei tiedä. Yksityisen sektorin työntekijöistä yhdeksällä on tieto terapiavälineen iästä ja kahdeksalla tuota tietoa ei ole. Tähän voi vaikuttaa vastaajan työskentelysektori ja yrityksen koko.

Terapiavälineiden hankintapaikan vastaajista tietää 22 (54 %) ja taas 19 (46 %) ei tiedä. Yksityisyrittäjistä 12 tietää mistä välineet on hankittu ja kolme ei tiedä. Julkisen sektorin työntekijöistä kolme on tietoisia mistä välineet on hankittu ja kuusi ei ole. Yksityisen sektorin työntekijöistä seitsemän tietää välineistön hankintapaikan ja 10:llä ei ole siitä tietoa.

Vastaajista 29 (71 %) kertoo tietävänsä kuka terapiavälineitä huoltaa ja kuinka usein. Vastaajista taas 12 (29 %) ei tiennyt välineiden huoltajaa tai huoltoväliä. Yksityisyrittäjistä 13 tietää kuka välineitä huoltaa ja kahdella ei ole tästä tietoa. Julkisen puolen työntekijöistä seitsemän tietää huoltamiseen liittyvät seikat ja kaksi ei tiedä. Yksityisen sektorin työntekijöistä yhdeksän tietää kuka yrityksen välineitä huoltaa ja kuinka usein. Kahdeksalla terapeutilla ei ole tietoa asiasta (Ks. kuvio 6).



Kuvio 5 Terapiavälineiden huolto sektoreittain

8.4 Terapiavälineiden puhtaanapito

Terapiavälineiden hygieniaan liittyvien vastausten kirjo oli laaja. Useimpien yksityisyrittäjien vastausten mukaan terapiavälineiden puhdistuksesta ja desinfioinnista huolehditaan säännöllisesti, mutta vastauksista ei käynyt ilmi tarkempaa aikamäärettä. Neljä vastanneista yrittäjästä puhdistaa välineet aina käytön jälkeen. Loput vastanneista huolehtii välineiden puhdistuksesta tarpeen tullen tai satunnaisesti. Yksityisyrittäjät kertoivat puhdistavansa terapiavälineet vedellä ja saippualla, desinfiointiaineella, imuroimalla tai höyrypesun avulla. Terapiasalien yleisestä viikkosiivouksesta vastaa siivooja. Viikkosiivous ei koske terapiavälineitä.

Käytetyt ja suihkeella desinfioidut tekstiilit suljetaan 3 vrk:ksi tiiviiseen pussiin. Asiakkaat pesevät kädet saippualla ennen terapiahuoneeseen tuloa ja käsidesiä käytetään tarpeen mukaan terapian aikana.

Julkisen sektorin terapeuteista neljä kertoi puhdistavansa välineet jokaisen käytön jälkeen. Yhden vastaajan työpaikalla välineiden puhdistus tapahtui epäsäännöllisesti. Kahden vastaajan työpaikalla välineiden puhdistus tapahtui tarpeen mukaan, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa. Osan vastaajista mukaan salit puhdistetaan viikkosiivouksen yhteydessä, välineille tilataan puhdistus tai höyrypesu vähintään kerran vuodessa ja kankaat ja pallomerren pallot pestään kolmesti vuodessa. Yksi vastaajista pohti välineiden puhdistuksen sujuvuutta isossa organisaatiossa, jossa kaikista asioista täytyy neuvotella esim. ulkoa ostettujen siivouspalveluiden osalta.

Puhdistetaan epäsäännöllisesti.

Yksityisen sektorin vastauksissa hajonta oli suurin (ks. kuvio 7). Neljä vastaajista sanoi puhdistavansa terapiavälineet jokaisen asiakkaan jälkeen. Osa kertoi puhdistavansa terapiavälineet tarpeen vaatiessa esim. erittävän asiakkaan jälkeen tai jos terapia väline likaantuu käytössä. Muutamalla työpaikalla pallomerren pallot ja terapiavälineet pestään kerran vuodessa, yhdessä työpaikassa siivousta tehdään vain hiljaisina aikoina. Vastauksesta ei kuitenkaan käynyt ilmi, mitä tämä käytännössä tarkoittaa. Loput vastaajista kertoi puhdistavansa terapiavälineitä tarpeen mukaan tai silloin tällöin. Yhdestä vastauksesta kävi ilmi että, uusi terapeutti ei ollut saanut työpaikallaan perehdytystä asiaan.

Olen aika uusi työntekijä tässä firmassa. Hygieniasta huolehtiminen ja sen rytmi on pitempään firmassa toimineen kollegan muistissa. Vielä en ole saanut rytmistä kiinni.



Kuvio 6 Terapiavälineiden huolto ja puhdistus

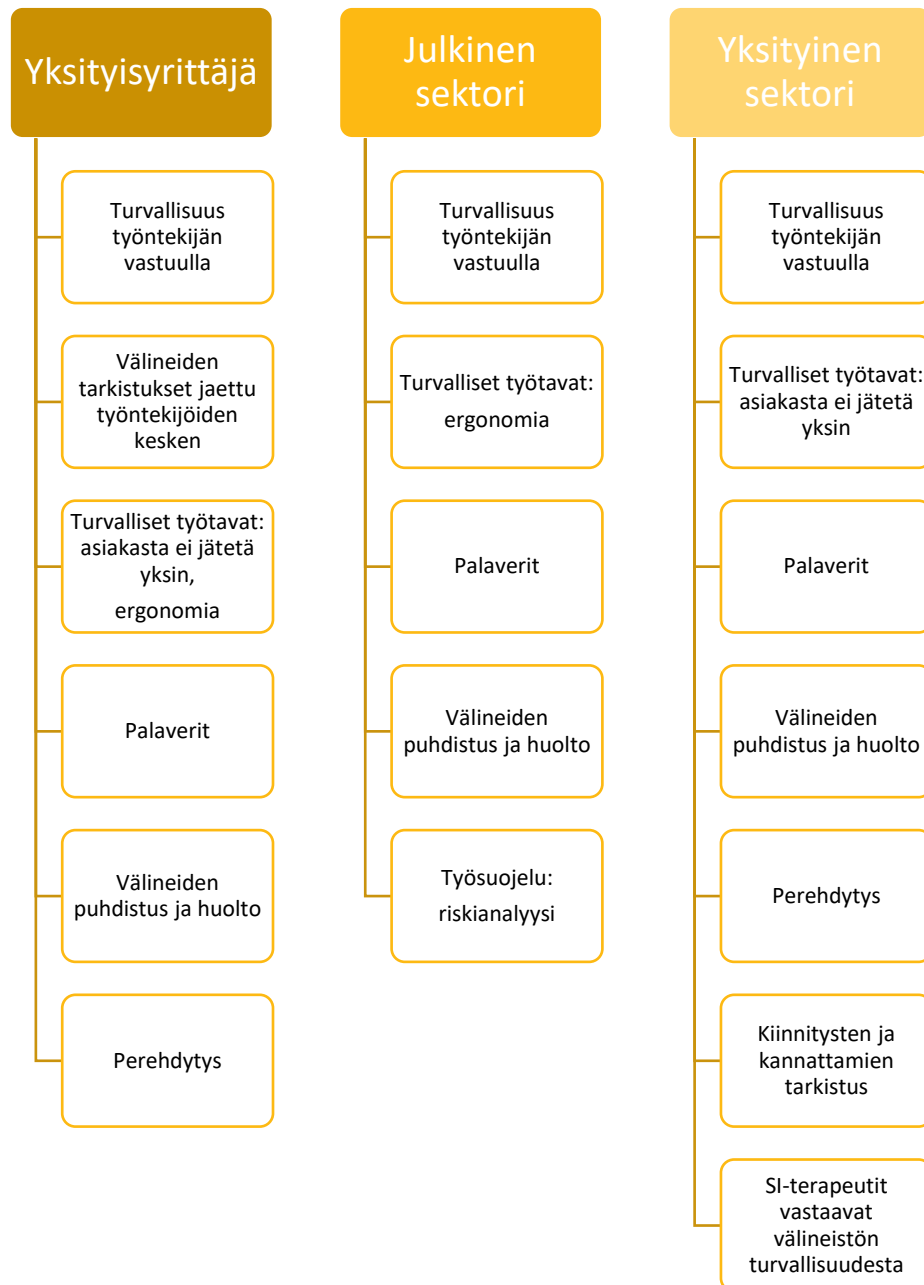
8.5 Työpaikkojen turvallisuuskäytännöt

Kyselyyn vastaajista 35 (85 %) tietää kenelle tulee ilmoittaa, jos terapiaväline rikkoutuu tai siinä esiintyy puutteita. Vastaajista kuusi (15 %) ei tiedä kenelle näistä asioista tulisi ilmoittaa. Yksityisyrittäjistä (n=15) yhtä lukuun ottamatta kaikki tietävät tahon, jolle ilmoitus tehdään. Julkisen puolen työntekijöistä kuusi tietää ja kolme ei tiedä. Yksityisen puolen työntekijöistä 15:sta on tieto ja kaksi ei ole selvillä, minne puutteista tulisi ilmoittaa.

Työturvallisuuteen ja terapiavälineiden turvallisuuteen liittyvissä käytännöissä nousivat samat teemat vastaajien sektoreista riippumatta (ks. kuvio 8). Viisi vastaajista ei joko vastannut kysymyseen tai ei tiennyt työpaikkansa turvallisuuskäytäntöjä. Tärkeiksi teemoiksi nousivat informointi

palavereissa tai esihenkilölle, perehdytys, ja terapiavälineiden säännöllinen huolto. Vastauksissa pohdittiin huollon vastuualueiden epäselvyys.

Jokaisella terapeutilla on vastuu huomioida välineiden turvallisuus ja ottaa asia puheeksi kollegoiden tai esihenkilön kanssa, jolloin mietitään toimintatapa kunkin asian kohdalla erikseen. Yhtenäistä ohjetta ei ole.



Kuvio 7 Työturvallisuuteen ja terapiavälineiden turvallisuuteen liittyviä käytäntöjä

9 Pohdinta

9.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa fysio- ja toimintaterapian turvallisuuskäytänteitä ja kirjallisten turvallisuusohjeiden tarvetta. Opinnäytetyön aihe rajattiin koskemaan SI-terapiavälineitä. Aihe oli ajankohtainen ja noussut ammattilaisten keskuudessa tärkeäksi ja sitä kartoittamaan laadittiin sähköinen kyselylomake. Aineistohakua tehdessä löydettiin ainoastaan vertaisarvioituja artikkeleita terapiavälineiden käyttöön liittyen, mutta ei turvallisuuteen. Tarkkaa määritelmää terapiavälineille ei myöskään löydetty, mutta Fimea antoi määritelmän lääkinnälliselle laitteelle ja THL taas apuvälineille. Kartoitusta varten laaditun Webropol-kyselyn ja asiantuntijoiden ajatusten avulla materiaalia ja tietoa saatiin kerättyä.

Vastauksia kyselyyn saatiin 41:ltä fysio- ja toimintaterapeutilta, joista vain kaksi toimi fysioterapeuttina. Kyselyä jaettiin toimeksiantajan, Suomen Kuntoutusyritykset ry:n ja Toimintaterapeuttiliiton avulla. Yhteydessä oltiin myös Fysioterapeuttiliittoon, joka ohjasi kyselyn eteenpäin lasten fysioterapian parissa työskentelevien terapeuttien yhdyshenkilölle. Täältä ei kuitenkaan saatu vastausta. Pohdittiin, vaikuttiko tämä fysioterapeuttien vastausten määrään ja kuinka paljon he työssään hyödyntävät terapiasalien välineistöä. Toimeksiantajan kanssa mietittiin yhdessä vaikuttaako vastaajamäärään yleinen välinpitämättömyys kyselyitä kohtaan. Mikäli kyselyä ei koeta tärkeäksi tai itseä koskettavaksi siihen saatetaan olla vastaamatta. Terapiavälineiden rajausta SI-terapiavälineisiin saattoi osaltaan karsia vastaajia, jotka eivät kyseisiä välineitä usein työssään käytä. Yhden toimeksiantajan yhteydenoton mukaan terapeutti ei ollut koskaan tullut ajatelleeksi turvallisuuteen liittyviä asioita ja jättänyt tämän vuoksi vastaamatta kyselyyn.

Vastauksia päätettiin tarkastella vastaajien työsektorien perusteella, eikä analysointia tehty ammattiryhmien välillä. Kysely oli auki kolme viikkoa, jonka aikana muistutusviestejä lähetettiin kaksi. Eniten vastauksia kyselyyn saapui ensimmäisen viikon aikana, joten muistutusviesteillä ei ollut tähän suurta vaikutusta.

Opinnäytetyötä tehdessä aiheen rajausta oli tärkeää, jotta tutkittava asia vastasi esitettyihin tutkimuskysymyksiin ja siihen oli mahdollista syventyä annetun aikarajan puitteissa. Turvallisuus koet-

tiin laajana käsitteenä tarkasteltaessa sitä niin yleisesti, kuin sosiaali- ja terveysalallakin. Rajaukseen vaikutti oma ammatinvalinta, kiinnostus lasten parissa tehtävään työhön, sekä huoli asiakasturvallisuuden toteutumisesta terapiatiloissa. Moniammatillisuutta ja yhteisterapioita silmällä pitäen haluttiin tuoda myös fysioterapian näkökulmaa esille.

Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastauksista esille nousi turvallisuuskäytänteiden moninaisuus. Sektoreista riippumatta vastauksissa näkyi työpaikkojen turvallisuuskäytännöt, niiden puute tai työntekijöiden tietämättömyys. Tämä nosti huolenaiheeksi työpaikkojen perehdytyskäytännöt, jotka monesti tuntuivat jäävän sanallisiksi ja tapahtuvan kollegoiden välillä. Vastausten perusteella pohdittiin, tapahtuuko perehdytys ja turvallisuuskäytänteiden ohjeistus vain työsuhteen alkupuolella tai mikäli työntekijä itse ottaa ne puheeksi. Kuten Mertanen kirjassaan toteaa työntekijöiden huolellinen ja säännöllinen perehdytys on kuitenkin tärkeä osa työpaikkojen turvallisuuskäytänteitä, josta työnantajan kuuluisi huolehtia. Säännöllisellä perehdytyksellä ja kertaamisella taataan se, että jokainen työntekijä on tietoinen turvallisuuteen liittyvistä asioista myös muuttuneissa tilanteissa. (Mertanen 2015, 9, 63.)

Laadukkaan ja turvallisen kuntoutuksen sekä asiakasturvallisuuden takaamiseksi Suomessa on laadittu asiakas- ja potilasturvallisuutta koskevat ohjeet (Asiakas ja potilasturvallisuus n.d.) Myös ammattilaisten ja henkilöstön koulutus ja perehdytys terapiavälineiden turvalliseen käyttöön on tärkeä osa asiakasturvallisuutta (Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta 2024). Kartoituksessa esiin nousseet, terapioiden sattuneet tapaturmat olivat suurimmaksi osaksi kuhmuja ja kolahduksia. Tämä on ymmärrettävää ja varsin yleistä lasten kanssa työskenneltäessä. Kaikista vastauksista ei kuitenkaan käynyt ilmi, oliko terapiatilanteissa huomioitu turvallisuutta lisäävät seikat esimerkiksi patjojen määrä keinujen tai kiipeilytelineiden alla. Zimmerin (2011, 130–132) mukaan lattioille, keinujen ja kiipeilytelineiden alle tulee levittää mattoja. Tapaturmia oli tapahtunut enemmän yksityisyrittäjillä ja yksityisellä sektorilla. Pohdimme, vaikuttaako tähän terapeuttien työnkuva. Painottuuko julkisella puolella terapioiden arviointivaihe? Kahden yksityisen sektorin vastauksen mukaan keinun kattokiinnikkeet olivat irronneet katoista. Tämä laitto pohtimaan huoltotoimien säännöllisyyttä sekä terapeuttien vastuuta kiinnikkeiden tarkastuksesta ennen terapian alkua. Kiinnikkeiden asennusvaiheessa tulisi huomioida terapiatilojen kattorakenteet ja hyödyntää ammattitaitoista asentajaa. Työnantajan vastuulla on varmistaa laitteiden turvallinen käyttö ja ylläpito (Stranks 2010,5).

Terapiavälineiden puhtaanapidosta ja hygieniasta ei löytynyt tarkkoja kirjallisia ohjeita ja vastaus-ten perusteella hygieniasta huolehtiminen oli moninaista. Yksityisyrittäjät huolehtivat parhaiten terapiavälineiden puhdistuksesta, mutta julkisen ja yksityisen sektorin työntekijät eivät välttämättä tiedäneet miten ja kuka puhdistuksesta vastaa. Nouseeko vastauksista yksityisyrittäjän vastuun niin välineistä kuin asiakkaistakin? Huolehtimalla välineistä hyvin, yksityisyrittäjä työskentelee kustannustehokkaasti minimoiden ylimääräiset kulut. Näkökö perehdytyksen vajavuus myös hygieniatietämyksessä yksityisellä ja julkisella sektorilla? Huolta herätti vastaus, jonka mukaan välineet puhdistetaan hiljaisina aikoina. Tarkoittaako se kesällä ja jouluna eli vain kaksi kertaa vuodessa? Osa vastauksista antoi myös ymmärtää, että terapiavälineet puhdistetaan kerran vuodessa tai vain tarvittaessa. Tämä laittoi pohtimaan esimerkiksi tartuntatautien leviämistä välillisesti ihmisestä toiseen terapiavälineiden kautta. Korona-ajan luulisi yhtenäistäneen hygieniavaatimuksia ja -käytänteitä yritysten välillä. Touran ja Lyytikäisen (2020) mukaan ylläpitosiivouksen aikana tapahtuva mekaaninen puhdistus puhdistusaineen ja mikrokituliinan avulla poistaa likaa ja mikrobeja.

Kyselyn koskiessa pääsääntöisesti terapiasalissa käytettäviä välineitä, painotti osa vastaajista SI-terapeuttien ammattitaitoa välineiden käytössä. Heidän mukaansa koulutettu SI-terapeutti osaa huomioida välineiden turvallisen käytön ja asiakkaiden erityistarpeet. Näin ollen he eivät kokeneet tarpeelliseksi yleisiä turvallisuusohjeita ja kokivat niiden laatimisen vaativaksi. Vaikka SI-terapeutilla on asiaankuuluva koulutus, välineet voivat olla muidenkin terapeuttien päivittäisessä käytössä ja he voisivat hyötyä kirjallisista ohjeista ja käytännön vinkeistä. Keskustelut asiantuntijoiden kanssa nostivat esiin sen, että he olisivat toimintaterapian koulutuksessa käyttävän läpi terapiasalin välineiden käyttöä ja niiden turvallisuuteen liittyviä asioita. Välineiden jälleenmyyjät painottivat jokaisen terapeutin olevan vastuussa käyttämänsä välineen turvallisuudesta ja toivoivat heidän selvittävän laitetta koskevat huomiot etukäteen. Osa terapeuteista ei taas ollut koskaan ajatellut turvallisuusseikkojen koskevan heitä, vaan he olisivat niistä vastaavan yrityksessä jonkin muun tahon. Tässä korostuu turvallisuuteen liittyvien vastuualueiden tärkeys ja työntekijöiden informointi.

Tutkimuskysymykseen, millaisissa tilanteissa kirjalliset turvallisuusohjeet koetaan tarpeelliseksi, saatiin kyselyyn vastanneilta terapeuteilta useita vastauksia. Moni toivoi kirjallisia ohjeita helpottamaan ja selkeyttämään perehdytystä, sekä yhdenmukaistamaan ja monipuolistamaan välineiden

käyttöä erilaisten käyttöohjeiden ja -vinkkien avulla. Osa terapeuteista koki turvallisuuteen liittyvän tiedonannon ja käytännöt puutteellisiksi. Tällöin kirjalliset ohjeet auttaisivat terapeuttia muistamaan eri välineisiin liittyviä turvallisuusseikkoja, kuten kiinnityksiä, painorajoja, puhdistuksia tai erilaisiin diagnooseihin liittyvät laitekohtaisia huomioita.

9.2 Opinnäytetyön eettisyys

Jyväskylän Ammattikorkeakoulun tutkimuseettisiä ohjeita noudatettiin tässä opinnäytetyössä ja sen tiedonkeruu- ja analysointivaiheessa. Eettisten ohjeiden mukaan kyselyyn vastanneiden yksityisyyttä kunnioitettiin ja noudatettiin rehellisyyttä ja yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta kaikessa opin-näytetyötä koskevassa tiedonkeruussa, sen käsittelyssä ja raportoinnissa. Tutkimuksesta syntyneet tulokset tallennettiin asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet 2018.)

Fysio- ja toimintaterapian ammattilaisille suunnattuun Webropol-kyselyyn vastattiin vapaaehtoisesti ja anonymisti. Vastausten analysoinnissa noudatettiin salassapitosäädöksiä. Erillistä tutkimuslupaa ei toimeksiantajan puolelta tarvittu, koska opinnäytetyössä ei käsitelty henkilö-, terveys- tai potilastietoja. Kyselyn saatekirjeessä (ks. liite 2) kerrottiin tutkimuksen lähtökohdat, menetelmät, tavoitteet ja kuinka saatuja tietoja tullaan käsittelemään ja säilyttämään. Toimeksiantajan kanssa laadittiin toimeksiantosopimus, jossa opinnäytetyötä koskevista asioista oli yhdessä päätetty, ja jota molemmat osapuolet sitoutuivat noudattamaan. Opinnäytetyötä tehtäessä on pyritty keräämään ja käsittelemään aineistoa sitä vääristelemättä ja tuoden tuloksissa esille niistä nousseita ajatuksia ja havaintoja. Kyselyn vastaukset on esitetty ja analysoitu pelkistetyssä muodossa, asiasisältöä kuitenkin muuttamatta. (Mitä ovat vilppi ja plagiointi? 2024.)

9.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön teorian tietoa kirjoittaessa etsittiin sitä luotettavista lähteistä. Tietotekstissä käytettiin asianmukaista kieltä ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisia viitemerkintöjä. Tuotettu teksti pohjattiin tutkittuun tietoon kuitenkin sitä plagioimatta. Eri lähteistä löytyvää tietoa vertailtiin keskenään ja tekstissä hyödynnettiin luotettavaksi katsottua teoriaa. Opinnäytetyötä varten pyrittiin löytämään tutkimusartikkeleita, joissa painotettiin vertaisarvioituja tutkimuksia ja

käytetyt menetelmät ja mittarit olivat valideja ja reliaabeleja. Opinnäytetyö, lähdeviitteet ja -luettelo laadittiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjeen mukaisesti. (Opinnäytetyön raportointi 2023.) Plagioinnin varalta opinnäytetyön tekstin sisältö tarkistettiin Turnitin-ohjelman avulla.

Webropol-kysely toimi kartoituksessa toivotulla tavalla ja sen avulla pystyttiin keräämään ja analysoimaan sekä määrällisiä, että laadullisia vastauksia. Laadullisten kysymysten osalta vastaukset pelkistettiin ja luokiteltiin analysoinnin helpottamiseksi. Tuomisen ja Sarajärven (2018, 97–98) mukaan laadullisessa tutkimuksessa on tärkeä löytää kyselyyn henkilöt, jotka tietävät tutkittavasta aiheesta tai heillä on siitä omakohtaisia kokemuksia. Koska kyselyn otanta oli melko pieni, ei vastausten perusteella pystytty tekemään laajempaa, koko maata koskevaa johtopäätöstä. Vastauksista saatettiin kuitenkin päätellä, että suurin osa vastanneista terapeuteista kokisi kirjalliset turvallisuusohjeet tarpeellisina.

Vaikka vastaajajoukko oli suhteellisen pieni, oli käytetty mittari reliaabeli. Mikäli toistomittaus tehtäisiin samalla mittarilla suhteellisen lyhyen ajan sisällä, saataisiin todennäköisesti samankaltaisia tuloksia. Ajallisessa reliaabeliudessa (diachronic reliability) ongelmana on, että laadullisessa tutkimuksessa käsitellään harvoin muuttumattomia asioita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tuloksiin voisi tulevaisuudessa vaikuttaa työskentelysektoreiden työ- ja laiteturvallisuuden kohentuminen ja säännöllisempi seuranta. Myös fysioterapeuttien suurempi vastaajamäärä saattaisi vaikuttaa tuloksiin. Vastausten sisältöön saattoi vaikuttaa vastaajan oma rooli, onko hän yksityisyrittäjä vai yrittäjällä työsuhteessa oleva työntekijä. Tällöin vastaaja saattoi kokea kysymykset eri tavalla, johtuen roolinsa vastuualueista.

9.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa terapiavälineiden turvallisuuteen liittyviä käytänteitä ja ohjeistuksia työpaikoilla sekä mahdollisten kirjallisten turvallisuusohjeiden tarvetta. Esitettyihin tutkimuskysymyksiin haettiin vastauksia kyselyllä, joka osoitettiin fysio- ja toimintaterapeuteille.

Vähäisestä vastaajamäärästä huolimatta voidaan todeta, tähän kyselyyn vastanneiden terapeuttien kokevan terapiavälineiden kirjalliset turvallisuusohjeet tarpeellisiksi. Haastateltujen ammattilaisten mielestä terapiavälineiden turvallisuus on melko harmaata aluetta, sillä terapiavälineiden hankintapaikkoja on useita ja niitä tuodaan Suomeen myös ulkomailta tai valmistetaan itse. Tämän takia yhtenäisten ohjeiden kirjoittaminen saattaa olla haastavaa. Tällä hetkellä terapiavälineiden turvallinen käyttö on pääsääntöisesti terapeutin vastuulla. Perehdytyksen vähyys ja tarpeellisuus näkyi vastauksissa. Osalla vastaajista ei ollut lainkaan tietoa työpaikkansa turvallisuuskäytänteistä. Oikeanlaisella ja säännöllisellä perehdytyksellä voitaisiin taata välineiden turvallinen ja monipuolinen käyttö. Vastanneiden terapeuttien mukaan kirjalliset ohjeet olisivat apuna perehdytyksessä ja niihin voisi palata tarpeen vaatiessa. Kirjallisiin ohjeisiin toivottiin myös käyttöohjeita ja -vinkkejä terapiavälineille, mikä lisäisi niiden tasalaatuista käyttöä.

Opinnäytetyöhön liittyvän aineistonkeruun ja tutkimuksen aikana huomattiin, ettei terapiavälineiden turvallisuudesta ole paljon aiempaa tutkimusmateriaalia. Löydetyt tutkimukset ja kirjallisuus käsittelivät lähinnä sairaalamaailmaa ja siellä tapahtuvia käytänteitä. Tämän vuoksi turvallisuuskäytänteiden laajempi kartoitus ja kirjallisten ohjeistusten koonti fysio- ja toimintaterapiassa nähtiin tulevaisuudessa tarpeelliseksi. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi hankkeen muodossa. Kirjalliset turvallisuus- ja käyttöohjeet voisivat sisältää myös ohjeita uhkatilanteita varten. Turvallisuusohjeet olisivat todennäköisesti lähinnä suosituksia, sillä turvallisuuskäytänteiden toteutuksia saattaisi olla hankala valvoa.

Toimintaterapiatutkimuksen aikana opiskelijat saavat opetusta apuvälineistä ja niiden käytöstä erilaisten asiakkaiden kuntoutuksen tukena. Tulevat toimintaterapeutit hyötyisivät myös koulutuksen aikana saamastaan informaatiosta, jossa käytäisiin läpi terapiasalin välineitä, niiden käyttötarkoituksia sekä turvallisuushuomioita. Tämä toisi varmuutta terapioiden suunnitteluun ja madaltaisi kynnystä käyttää terapiavälineistöä työuran alusta lähtien. Tilanteiden ennakointi auttaisi ennaltaehkäisemään vaaratilanteita terapiassa.

Lähteet

Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 24.5.2024
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_2.html

Apuvälineiden hoito-ohjeet. N.d. Respecta ottobock.care. Viitattu 23.3.2024. <https://kuvasto.respecta.fi/hoito-ohjeet/>

Asiakas- ja potilasturvallisuus. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.4.2024.
<https://stm.fi/asiakas-ja-potilasturvallisuus>

Camarata, S., Miller, L. J., & Wallace, M. T. 2020. Evaluating sensory integration/ sensory processing treatment: Issues and analysis. Frontiers in Integrative Neuroscience, 14, 556660. Viitattu 27.2.2024. <https://janet.finna.fi>, ProQuest Central

Critz, C., Blake, K., & Nogueira, E. 2015. Sensory processing challenges in children. Journal for nurse practioners, 11, 710-716. Viitattu 15.3.2024. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2015.04.016>

Fisher, A. G. Marterella, A. 2019. Powerful practice. A Model for Authentic Occupational Therapy. Fort Collins: CIOTS

Fysioterapia. 2022. Suomen Fysioterapeutit. Viitattu 21.3.2024. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/mita-on-fysioterapia/>

Hautala, T. Hämäläinen, T. Mäkelä, L. & Rusi-Pyykkönen, M. 2019. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.

Helosvuori, P. 2024. Sensomotorisen välineistön käyttö toimintaterapiassa. Sähköpostiviesti 26.4.2024. Vastaanottaja V. Kokkonen.

Hengitystieinfektioiden torjunta työpaikoilla. N.d. Työterveyslaitos. Viitattu 23.3.2024.
<https://www.ttl.fi/teemat/tyoterveys/pandemiat-ja-epidemiat/hengitystieinfektioiden-torjunta-tyopaikoilla>

Honkinen, M., Kerminen, M., Mellenius, N., Miller, H. & Wendt, L. 2009. Lapsen aivovamma. Helsinki: Edita Prima.

Hyvä kuntoutuskäytäntö. 2024. Kela. Viitattu 20.3.2024. <https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspa-hyva-kuntoutuskaytanto>

Juhila, K. N.d. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Viitattu 15.2.2024.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>

Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet. 2018. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu. Viitattu 16.3.2024. <https://www.jamk.fi/fi/opiskelija/tutkinto-opiskelija/saannot-ja-periaatteet>

Järjestys ja siisteys. N.d. Työsuojelu.fi. Viitattu 21.3.2024. <https://tyosuojelu.fi/tyoolot/tyoymparisto/siisteys-ja-jarjestys>

Katainen, O. 2024. Apua oppariin. Sähköpostiviesti 15.4.2024. Vastaanottaja V. Kokkonen.

Kemikaalit leluissa. N.d. Tukes. Viitattu 23.3.2024. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/lelut/kemikaalit-leluissa>

Koivula, R., Brotkin, H. & Saarsalmi O. 2018. Turvallisia sote-palveluita: opas sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.2.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136360/URN_ISBN_978-952-343-089-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Käsnänen, V-M. 2024. Bambi oy omistaja. Jyväskylä. Puhelinhaastattelu 28.3.2024.

Kyselylomakkeen laatiminen. N.d. Teoksessa Kvantitatiivisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 13.5.2024. [Kyselylomakkeen laatiminen - Tietoaarkisto \(tuni.fi\)](https://tietoaarkisto.tuni.fi/kyselylomakkeen-laatiminen)

Laki lelujen turvallisuudesta 1154/2011. Annettu 18.11.2011. Viitattu 22.3.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20111154>

Lelujen merkinnät. N.d. Tukes. Viitattu 23.3.2024. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/lelut/lelujen-merkinnat>

Lelut. N.d. Tukes. Viitattu 23.3.2024. <https://tukes.fi/tuotteet-ja-palvelut/lelut#58c36156>

Liity jäseneksi! N.d. Suomen kuntoutusyritykset ry. Viitattu 16.4.2024. <https://kuntoutusyritykset.fi/jasenyys/liity-jaseneksi/>

Lindh, P., Karttunen, A. & Volanen, C. 2019. Sosiaali- ja terveysalan turvallisuusopas. Helsinki: Suomen Palopäällystöliitto.

Lääkinnällisten laitteiden turvallinen käyttö on osa asiakas- ja potilasturvallisuutta. 2024. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 9.4.2024. <https://stm.fi/-/laakinnallisten-laitteiden-turvallinen-kaytto-on-osa-asiakas-ja-potilasturvallisuutta>

Marjo. 2024. Terapiasalin välineistö. Sähköpostiviesti 15.3.2024. Vastaanottaja V. Martins

Mikä on kuntoutusyritykset? N.d. Suomen kuntoutus yritykset ry. Viitattu 15.3.2024. <https://kuntoutusyritykset.fi/tietoa-meista/mika-on-kuntoutusyritykset/>

Mikä tekee Webropol Kysely & Raportointi -työkalusta ainutlaatuisen? N.d. Webropol powerful insights. Viitattu 16.5.2024. <https://webropol.fi/>

Mitä ovat vilppi ja plagiointi? 2024. Opiskelupalvelu. Helsingin yliopisto. Viitattu 12.2.2024. <https://studies.helsinki.fi/ohjeet/artikkeli/mita-ovat-vilppi-ja-plagiointi>

Mertanen, V. 2015. Työturvallisuuden perusteet. Työterveyslaitos ja Virve Mertanen. Tampere: Suomen yliopistopaino.

Männistö, M. 2024. Terapiasalin välineistö. Sähköpostiviesti 5.4.2024. Vastaanottaja V. Martins

Niemi, J. 2024. Terapiasalin välineistö. Sähköpostiviesti. 8.4.2024. Vastaanottaja V. Martins

Opinnäytetyön raportointi. 2023. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 24.5.2024. <https://help.jamk.fi/raportointiohje/fi/>

Parham, D. L. Watling, R. C. & Schaaf, R.C. 2018. Practice Guidelines for Children and Youth in Sensory Integration and Sensory Processing. AOTA Press. Viitattu 18.3.2024. <https://janet.finna.fi>, EBSCOhost

Parham, D. L. Clark, G. F., Watling, R. & Schaaf, R. 2019. Occupational Therapy Interventions for Children and Youth With Challenges in Sensory Integration and Sensory Processing: A Clinic-Based Practice Case Example. American Journal of Occupational Therapy 2019-01,73. Viitattu 21.3.2024. <https://janet.finna.fi,EBSCOhost>

Pöyhönen, B. 2024. Terapiavälineiden käyttö. Sähköpostiviesti 2.4.2024. Vastaanottaja V. Kokkonen.

Stranks, J. 2010. Health & Safety at Work. An essential guide for managers. 10.p. India: Replika Press Pvt Ltd.

Taanila, A. 2007. Laadullisen aineiston analyysi. Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Oulun yliopisto. Viitattu 4.4.2024. <https://docplayer.fi/423803-Laadullisen-aineiston-analyysi.html>

Tammenniemi, R. 2024. Terapiasalin välineistö. Sähköpostiviesti. 13.3.2024. Vastaanottaja V. Martins.

Terapiavälineet. N.d. Toikun toimintaterapia ja kuntoutus. Viitattu 23.4.2024. <https://toikun.fi/terapiavälineet/>

Tietoa Leluakatemiasta. N.d. Leluakatemia.fi. Viitattu 23.4.2024 https://leluakatemia.fi/ota-yhteytta?_gl=1*_1ut-vlri*_up*MQ..&gclid=CjwKCAjwuJ2xBhA3EiwAMVjkVNJoNJaYsVjYILupTb9IS6ACyFdFoM6QY131xea_xiAzBU6HnpjoiRoCJkUQAvD_BwE&gclsrc=aw.ds

TOI on vahva toimija. N.d. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Viitattu 16.4.2024. <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/liitto/>

Toura, S & Lyytikäinen, O. 2020. Infektioiden torjunta pitkäaikaishoidossa ja -hoivassa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 21.3.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139297/URN_ISBN_978-952-343-464-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y

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

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

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

Väisänen, K. 2020. Siivouksella epidemioiden ehkäisyyn. Työ Terveys Turvallisuus. Viitattu 21.2.2024. <https://tutlehti.fi/siivouksella-epidemioiden-ehkaisyyn/>

Yksilöterapiatilojen vaatimukset. 2022. Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen yksilöterapiat. Kela. Viitattu 24.3.2024. <https://www.kela.fi/documents/20124/940710/palvelukuvaus-vaativan-laakinnallisen-kuntoutuksen-yksiloterapiat.pdf/200e3fed-12b2-a4c1-df3a-72feee7877ed?t=1661947698523>

Yrityksemme. N.d. Lelutivoli.fi. Viitattu 23.4.2024 <https://lelutivoli.fi/pages/yrityksemme>

Zimmer, R. 2011. Psykomotoriikan käsikirja. Keuruu: Otavan kirjapaino oy.

Liitteet

Liite 1. Webropol-kysely



Kartoitus terapiavälineistön turvallisuusohjeiden tarpeesta

Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Jyväskylän ammattikorkeakoulu,

saatekirje tutkimusaiheelle: Kartoitus terapiavälineistön turvallisuusohjeiden tarpeesta

Hyvä kuntoutusalan ammattilainen.

Opiskelemme Jyväskylän ammattikorkeakoulussa toimintaterapian tutkintoa. Olemme tekemässä tänä keväänä opinnäytetyötä lasten toiminta- ja fysioterapiassa käytettävän terapiavälineistön turvallisuudesta.

Tämän kyselytutkimuksen tarkoituksena on tutkia ja kartoittaa lasten toiminta- ja fysioterapiassa käytettävän terapiavälineistön turvallisuusohjeistuksia työpaikoilla. Terapiavälineistön kirjalliset ohjeistukset lisäävät työ- ja asiakasturvallisuutta ja yhdenvertaisuutta asiakkaiden parissa, kun he saavat tasalaatuista terapiaa.

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutetaan kyselytutkimuksena, johon toivomme teidän vastaavan. Voit vastat kyselyyn, jos työskentelet lasten toiminta- tai fysioterapian parissa. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselyssä kerättyjä tietoja käsitellään anonyymisti, eikä vastauksista voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä tai työpaikkoja. Kyselyyn vastaamiseen on aikaa kolme viikkoa maaliskuun 2024 aikana.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Suomen kuntoutusyrittäjät ry ja ohjaajana Kristiina Juntunen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta Kristiina Juntunen. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Ystävällisin terveisin

Veera Kokkonen

Veera Martins

Työskenteletkö fysioterapeuttina vai toimintaterapeuttina? *

Fysioterapeutti

Toimintaterapeutti

Millä sektorilla työskentelet? *

Yksityisyrittäjä

Julkinen sektori

Yksityinen sektori

Millaista terapiavälineistöä työpaikallasi on käytössä? *

Liukumäki

Vaijeriliuku

Puolapuut

Erilaiset keinut, esim. Heppa-, lyckra-, taso-, fleksio-, tai pesäkeinu Tynnyri

Muksumankeli/kehomankeli

Tikapuut

Voimistelurenkaat/trapetsi

Kiipeilyseinä

Trampoliini

Erilaiset tasapainolaudat tai tasapainorata

Keinuvati

Mahalauta

muu, mikä? _____

Löytyykö työpaikaltasi ohjeita terapiavälineistön käyttöä varten? *

Kyllä

Ei

Kokisitko tarpeelliseksi terapiavälineistön kirjallisen ohjeistuksen ja miksi? *

Pitäisikö ohjeistusten olla valtakunnallisesti yhdenmukaiset? *

Kyllä

Ei

Onko työpaikallasi tapahtunut tapaturmia liittyen terapiavälineistöön?

*

Kyllä

Ei

Voit halutessasi kertoa kyseisestä tapaturmasta. *

Tiedätkö, kuinka vanhoja työpaikkasi terapiavälineet ovat? *

Kyllä

Ei

Tiedätkö, mistä terapiavälineitä on hankittu? *

Kyllä

Ei

Miten terapiavälineistön hygieenisyydestä huolehditaan? *

Tiedätkö, kuka työpaikallasi huoltaa terapiavälineitä ja kuinka usein huolto suoritetaan? *

Kyllä

Ei

Tiedätkö kenelle ilmoitat puutteista tai rikkoutuneista terapiavälineistä? *

Kyllä

Ei

Kerro millaisia käytäntöjä työpaikallasi tai yritykselläsi on työturvallisuuden tai terapiavälineiden turvallisuuteen liittyen. *

Liite 2. Saatekirje

Jyväskylän ammattikorkeakoulu,

Saatekirje tutkimusaiheelle Kartoitus terapiavälineistön turvallisuusohjeiden tarpeesta

Hyvä kuntoutusalan ammattilainen.

Opiskelemme Jyväskylän ammattikorkeakoulussa toimintaterapian tutkintoa.

Olemme tekemässä tänä keväänä opinnäytetyötä lasten toiminta- ja fysioterapiassa käytettävän terapiavälineistön turvallisuudesta.

Tämän kyselytutkimuksen tarkoituksena on tutkia ja kartoittaa lasten toiminta- ja fysioterapiassa käytettävän terapiavälineistön turvallisuusohjeistuksia työpaikoilla. Terapiavälineistön kirjalliset ohjeistukset lisäävät työ- ja asiakasturvallisuutta ja yhdenvertaisuutta asiakkaiden parissa, kun he saavat tasalaatuista terapiaa.

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutetaan kyselytutkimuksena, johon toivomme teidän vastaavan. Voit vastat kyselyyn, jos työskentelet lasten toiminta- tai fysioterapian parissa. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista. Kyselyssä kerättyjä tietoja käsitellään anonymisti, eikä vastauksista voida tunnistaa yksittäisiä henkilöitä tai työpaikkoja. Kyselyyn vastaamiseen on aikaa kolme viikkoa maaliskuun 2024 aikana.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Kristiina Juntunen Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan internetissä osoitteessa www.theseus.fi.

Ystävällisin terveisin

Veera Kokkonen

Veera Martins