



# **Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus Kolmostien Terveys Oy:ssä**

## **Tapaustutkimus**

Tiina Männistö

Opinnäytetyö, AMK

Kesäkuu 2024

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)

**Männistö, Tiina**

**Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus Kolmostien Terveys Oy:ssä. Tapaustutkimus.**

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kesäkuu 2024, 88 sivua.

Kuntoutuksen ohjaajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

## **Tiivistelmä**

Uusi vammaispalvelulaki astuu voimaan 1.1.2025 kumoten vanhan lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, mikä tuo muutoksia vammaisten henkilöiden palveluihin. Myös hyvinvointialueiden aloittaminen on vaikuttanut järjestettäviin palveluihin. Palveluiden järjestämisessä ja käytännöissä on eroja hyvinvointialueiden välillä, ja Pirkanmaan hyvinvointialueella käytännöt eroavat myös alueen sisällä ulkoistussopimusten takia. Kolmostien Terveys Oy tuottaa palvelut Pirkanmaan hyvinvointialueelle Parkanossa ja Kihniössä.

Tutkimusongelma oli kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen nykyiset käytännöt suhteessa palvelujärjestelmässä tapahtuneisiin muutoksiin ja tulevaan lakiuudistukseen. Tarkoituksena oli tarkastella sosiaalihuollon palveluna kehitysvammaisille annettavaa kuntoutusohjausta sekä lainsäädännön, palvelun tuottamista ohjaavan sopimuksen että palveluun sisältyvien toimintojen näkökulmista. Tavoitteena oli ilmiön monipuolinen kuvailu ja tiedon tuottaminen toimeksiantajalle kehittämistyöhön. Tapaustutkimuksen menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja toissijaisesti dokumenttianalyysejä.

Kävi ilmi, että nykyinen lainsäädäntö määrittelee kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen hyvin väljästi eikä palvelun sisällöstä ole yhtenäistä tarkkaa määritelmää. Tuoretta tutkimustietoa aiheesta on vähän. Tulosten perusteella kehitysvammaiset henkilöt ovat alueellisesti eriarvoisessa asemassa kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen suhteen ja palveluun kuuluvissa toiminnoissa on alueellista vaihtelua. Sosiaalialan eri ohjaustehtävät ovat hyvin lähellä toisiaan ja niiden sisältöä tulisi tarkentaa. Palvelua tulee järjestää nykyisen lainsäädännön mukaisesti kuluvan vuoden loppuun, mutta samalla kehittää uuden vammaispalvelulain mukaisen valmennuksen käytäntöjä. Uudessa vammaispalvelulaissa kuntoutusohjaus korvataan valmennuksella.

Johtopäätösten perusteella toimeksiantajalle annettiin kehittämissuositukset liittyen kuntoutussuunnitelman laatimiseen ja tehtävien määrittelyyn kehitysvammaisille annettavassa kuntoutusohjauksessa.

## **Avainsanat (asiasanat)**

kehitysvammaiset, kehitysvammahuolto, kuntoutus, kuntoutusohjaajat, tapaustutkimus

## **Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)**

-

**Männistö, Tiina**

**Rehabilitation Counselling for people with intellectual disabilities at Kolmostien Terveys Oy. Case study.**

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, June 2024, 88 pages.

Degree Programme in Rehabilitation Counselling. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

### **Abstract**

The new Act on Services for Persons with Disabilities will enter into force on 1.1.2025, repealing the old Act on Services and Assistance, which will bring changes to services for persons with disabilities. The launch of the wellbeing services counties has also affected the services being organized. There are differences in the organizing of services and practices between the wellbeing services counties, and in the wellbeing services county of Pirkanmaa, practices also differ within the county due to outsourcing agreements. Kolmostien Terveys Oy provides services for the wellbeing services county of Pirkanmaa in Parkano and Kihniö.

The research problem was the current practices of rehabilitation counselling for people with intellectual disabilities in relation to changes in the service system and the upcoming legislative reform. The aim was to examine rehabilitation counselling provided as a social welfare service for people with intellectual disabilities from the perspectives of legislation, the agreement guiding the service arrangement and the functions included in the service. The aim was to describe the phenomenon in a versatile manner and to produce information for the client for development work. The research method used in the case study was descriptive literature review and, secondarily, documentary analysis.

It turned out that the current legislation defines rehabilitation counselling for people with intellectual disabilities very loosely, and there is no uniform precise definition of the content of the service. There is little recent research data on the subject. Based on the results, persons with intellectual disabilities are in a regionally unequal position regarding rehabilitation counselling provided to persons with intellectual disabilities, and there is regional variation in the functions included in the service. The various counselling tasks in the social welfare are very close to each other and their content should be specified. The service must be organized in accordance with current legislation until the end of this year, but at the same time the practices of coaching in accordance with the new Act on Services for Persons with Disabilities should be developed. In the new Act on Services for Persons with Disabilities, rehabilitation counselling will be replaced by coaching.

Based on the conclusions, the client was given development proposals related to composing a rehabilitation plan and the defining the tasks included in rehabilitation counselling for people with intellectual disabilities.

### **Keywords/tags (subjects)**

people with intellectual disabilities, developmentally disabled, social welfare for the developmentally disabled, rehabilitation, rehabilitation counsellors, case study

### **Miscellaneous (Confidential information)**

-

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Muuttuvat kehitysvammahuollon palvelut</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Keskeiset käsitteet</b> .....	<b>5</b>
2.1	Kehitysvammaisuus .....	6
2.2	Toimintakyky .....	7
2.3	Kuntoutuminen .....	10
<b>3</b>	<b>Lainsäädäntö</b> .....	<b>12</b>
3.1	Nykyinen lainsäädäntö .....	12
3.2	Uusi vammaispalvelulaki .....	13
<b>4</b>	<b>Vammaisten palvelujärjestelmä ja kehitysvammahuollon palvelut</b> .....	<b>14</b>
4.1	Palvelutehtävät ja työmuodot .....	17
4.1.1	Sosiaaliohjaus .....	18
4.1.2	Palveluohjaus .....	18
4.1.3	Kuntoutusohjaus .....	19
4.1.4	Asumisen ohjaus .....	22
<b>5</b>	<b>Nykytilanteen kuvaus</b> .....	<b>23</b>
5.1	Kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus hyvinvointialueilla .....	23
5.2	Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus Pirkanmaan hyvinvointialueella .....	25
5.3	Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus toimeksiantajaorganisaatiossa .....	26
<b>6</b>	<b>Kehittämistyön tausta ja tarkoitus</b> .....	<b>28</b>
6.1	Tavoitteet .....	29
6.2	Tutkimuskysymykset .....	30
<b>7</b>	<b>Toteutus</b> .....	<b>31</b>
7.1	Menetelmä .....	31
7.2	Aineiston keruu ja kuvaus .....	33
7.3	Aineiston analyysi .....	37
<b>8</b>	<b>Tulokset</b> .....	<b>39</b>
<b>9</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>42</b>
9.1	Luotettavuus ja eettisyys .....	44
9.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....	45
	<b>Lähteet</b> .....	<b>47</b>
	<b>Liitteet</b> .....	<b>54</b>
	Liite 1. Ote Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen kokouksen pöytäkirjasta .....	54
	Liite 2. Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Kolmostien Terveys Oy:n palvelusopimus .....	56

Liite 3. Yhteenveto kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta hyvinvointialueilla.....	61
Liite 4. Tietokantahaut .....	63
Liite 5. Katsaukseen valitut julkaisut.....	65
Liite 6. Katsaukseen valitun aineiston teorialähtöinen sisällönanalyysi opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen mukaan.....	68
Liite 7. Toissijaisen aineiston teorialähtöinen sisällönanalyysi kuntoutuspalveluluokituksen mukaan.....	85

## **Kuviot**

Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueet ja vuorovaikutussuhteet.....	8
--	---

## **Taulukot**

Taulukko 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen ulkoistussopimusten palveluntuottajien tarjoamat ohjaus- ja neuvontapalvelut kehitysvammaisille.....	26
Taulukko 2. Tutkimuskysymykset ja niihin vastaavat aineistot .....	34
Taulukko 3. Tutkimuskysymys 3 ja hakusanat PICO-mallin mukaisesti .....	35

## 1 Muuttuvat kehitysvammahuollon palvelut

Vammaispalvelulaki uudistuu, ja yhdessä palvelujärjestelmämuutosten kanssa tämä tuo merkittäviä muutoksia vammaisille henkilöille annettaviin palveluihin. Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025 ja kumoaa vanhan lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, ja muuttaa vammaisille henkilöille annettavia palveluita ja näiden järjestämistä. Lakiuudistuksen tavoitteena on huomioida vammaisten henkilöiden yksilölliset tarpeet entistä paremmin ja tukea itsenäistä suoriutumista, yhdenvertaisuutta ja osallisuutta. Uudistuksen myötä ratkaisevaa vammaispalvelulain mukaisten palveluiden saamiseksi on henkilön tarve diagnoosiperustaisuuden sijaan. (Uusi vammaispalvelulaki 2024.)

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023 ja vastaavat lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä. Hyvinvointialueiden yhtenä keskeisenä tarkoituksena oli turvata alueellisesti yhdenvertaiset palvelut, mutta järjestettävissä palveluissa ja toimintakäytännöissä on eroja myös hyvinvointialueiden sisällä. Pirkanmaan hyvinvointialueella toimii kolme laajan ulkoistussopimuksen perusteella sosiaali- ja terveystalveta hyvinvointialueelle tuottavaa yhtiötä, joista kaksi on Pihlajalinna Oyj:n paikallisia tytäryhtiöitä. Liitteessä 1 olevasta Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen pöytäkirjan otteesta ilmenee ulkoistussopimuksen taustat, ja varsinainen Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Pihlajalinna Terveystalveta Oy:n sekä Kolmostien Terveystalveta Oy:n välinen palvelusopimus on nähtävillä liitteessä 2.

Pihlajalinnan tytäryhtiö Kolmostien Terveystalveta Oy on Pihlajalinnan julkisen sektorin yhteisyritys, joka on vuodesta 2015 lähtien sosiaali- ja terveystalveta kokonaisulkoistuksen myötä tuottanut sosiaali- ja terveystalveta Parkano-Kihniö-yhteistoiminta-alueella. Ennen hyvinvointialueiden aloittamista toisena omistajana ja sopimuskumppanina oli Parkanon kaupunki, nykyisin Pirkanmaan hyvinvointialue. Hyvinvointialueiden aloittamisesta huolimatta sosiaali- ja terveystalveta kokonaisulkoistuksen tehneiden kuntien osalta paikallinen palvelujärjestelmä eroaa vielä hyvinvointialueen yhtenäistetyistä palveluista. Kolmostien Terveystalveta Oy tuottaa sosiaali- ja terveystalveta Pirkanmaan hyvinvointialueelle Parkanon ja Kihniön alueella liitteessä 2 olevan palvelusopimuksen mukaisesti sisältäen myös vammaisten henkilöiden palvelut (Aluehallitus, kokous 22.5.2023 2023.)

Tutkimusongelmana oli kehitysvammaisten kuntoutusohjauksen palvelun nykyiset, pitkään vallalla olleet käytännöt suhteessa palvelujärjestelmän ja lainsäädännön muutoksiin. Muutokset toimeksiantajan vammaispalveluiden organisaatiossa, hyvinvointialueiden aloittaminen ja tuleva vammaispalvelulain uudistaminen tekivät palvelun kehittämisen ja selkiyttämisen tarpeista erittäin ajankohtaisia, minkä vuoksi aihe on merkittävä myös työelämän kehittämisen kannalta. Tavoitteena oli ilmiön kuvailu ja tiedon tuottaminen toimeksiantajalle organisaation omaa kehittämistyötä varten.

Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin toimeksiantajaorganisaatiossa toteutettavaa sosiaalihuollon palveluna kehitysvammaisille annettavaa kuntoutusohjausta suhteessa tutkimustietoon ilmiöstä sekä muissa organisaatioissa annettavan vastaavan palvelun käytäntöihin. Kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus perustuu kehitysvammaisen henkilön erityishuolto-ohjelmaan ja lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta (L 519/1977) tai lakiin vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380), ja jonka sisältöä on tarkennettu asetuksella vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/759).

Tutkittavalle ilmiölle luotiin teoreettinen viitekehys hankkimalla tietoa tutkimusaiheeseen oleellisesti vaikuttavista taustailmiöistä ja niihin liittyvästä tutkimustiedosta sekä lainsäädännöstä. Tarkasteltavaa ilmiötä määrittelevä lainsäädäntö kartoitettiin sosiaali- ja terveysministeriön vastuualueita koskevan lainsäädännön mukaan. (Vammaispalveluja koskeva lainsäädäntö n.d.) Lainsäädännön osalta huomioitiin myös tuleva lakiuudistus ja sen tuomat muutokset palveluun. Teoreettisen viitekehysten tiedonhaussa käytettiin apuna Jamkin sosiaali- ja terveysalan tiedonhaun kompassia sekä hyödynnettiin Finto- ja MeSH-asiasanastopalveluja. Tiedonhaku toteutettiin systemaattisina hakuina Pirkanmaan kirjastojen Finna-palvelusta. Hakusanoina kirjaston kokoelmista olivat kehitysvammaisuus ja kuntoutuminen, minkä lisäksi teoksia haettiin alkuperäisen haun tuottamien aiheiden perusteella. Taustailmiöiden kuvaamiseen valittiin relevantteja ja ajankohtaisia kirjallisuuslähteitä, kuten ammatillisia ja tieteellisiä oppikirjoja sekä hakuteoksia ja artikkelikokoelmia. Lisäksi etsittiin aiempia, tutkimusaihetta tai -menetelmää vastaavia opinnäytetöitä ja tarkasteltiin näiden lähdeluetteloita alkuperäislähteiden kartoittamiseksi. (Vilkkä 2023, 83-85).

Tutkimuskysymyksiä oli selvittää palvelulle asetetut vaatimukset ja siihen kuuluvat toiminnot lainsäädännön sekä hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisten palvelusopimusten näkökulmista, sekä kartoittaa millaisena kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus kuvautuu suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Tutkimus toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon sovellettiin teorialähtöistä sisällönanalyysiä. Toissijaisena menetelmänä hyödynnettiin dokumenttianalyysiä kirjallisuuskatsauksen tulosten täydentämiseksi.

Toimeksiantajaorganisaatioissa toteutettavaa kehitysvammaisille annettavaa kuntoutusohjausta tarkasteltiin eri näkökulmista sekä vertailtiin tätä muiden organisaatioiden palvelukuvauksiin vastaavasta palvelusta. Näin löydettiin tunnuspiirteitä, joita voitiin luokitella ilmiön kuvailemiseksi ja verrata teoreettiseen viitekehykseen. Tämän tarkastelun pohjalta annettiin toimeksiantajalle kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen palvelua koskien kehittämisehdotuksia huomioiden vastaava toiminta hyvinvointialueilla ja tuleva lainsäädäntöuudistus. Tuloksia voidaan hyödyntää toiminnan kehittämisessä ja keskustelussa toimeksiantajan ja hyvinvointialueen välillä.

Tuoreita tutkimuksia kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta ei ollut hiljattain tehty. Vanhempia tutkimuksia ei ollut saatavilla sähköisten palvelujen kautta, sillä valtaosa aiheesta käsittelevistä julkaisuista oli 1980-2000-luvulta. Esimerkiksi kuntoutuksen vaikutuksia kehitysvammaisten työllistymiseen on tutkittu huomattavasti enemmän ja aiheesta oli julkaistu Kelan tutkimus vuonna 2018, mikä ilmentää työllistymiseen liittyvää yhteiskunnallista intressiä.

Ammattikorkeakoulun opinnäytteitä kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta eri konteksteissa oli tehty muutama viimeisen kymmenen vuoden aikana. Aihe vaikuttaa kiinnostaneen korkeakouluopiskelijoita, mihin on voinut vaikuttaa toimeksiantajien tarpeet aiheeseen liittyen ajantasaisen tutkimustiedon puuttuessa.

## **2 Keskeiset käsitteet**

Tutkimussuunnitelmaa laadittaessa määriteltiin tutkimusaiheen kannalta olennaiset käsitteet, joiden kautta tutkittavaa ilmiötä tarkastellaan. Keskeisimpiä käsitteitä tässä opinnäytetyössä tarkasteltavan ilmiön kannalta ovat kehitysvammaisuus, toimintakyky ja kuntoutuminen.

Merkittävää on myös näiden käsitteiden suhde toisiinsa, esimerkiksi kehitysvammaisuuden vaikutus yksilön toimintakykyyn ja kehitysvammaisten henkilöiden kuntoutumisen mahdollisuudet sekä se, miten kuntoutuksella voidaan parantaa kehitysvammaisten henkilöiden toimintakykyä.

Lisäksi tulee muistaa, ettei yksikään edellä mainituista käsitteistä sinällään sisällä tietoa siitä, millaisena käsitteen kuvaama asia ilmenee yksilöllisessä kontekstissa.

## 2.1 Kehitysvammaisuus

Tiivistetysti kehitysvammaisuus määritellään älyllisen kehityksen häiriöksi, joka ilmenee ymmärtämisen vammaana, vaikeutena oppia uusia asioita ja soveltaa oppimaansa erilaisissa olosuhteissa sekä elämänhallinnan tuen ja avun tarpeena (Koskentausta, Sauna-aho, Pöyhönen & Koillinen 2021, 343). Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan kognitiivisiin kykyihin liittyvää älyllistä vammaisuutta, mutta kehitysvammaa ei voida diagnosoida yksin älykkyydosamäärän mukaan. Kehitysvammaisuutta määriteltäessä keskeisiä ovat huomattavasti heikentynyt älyllinen kyvykkyys, merkittävät puutteet opituissa elämänhallintataidoissa sekä näiden osoittautuminen viimeistään ennen täysi-ikäisyyttä. Kehitysvammaisuus voi aiheutua useista eri syistä ja kattaa laajan kirjon eri asteisia kognitiivisen kyvykkyuden vajeita. (Seppälä 2019, 390.) Kehitysvammaisuudesta puhuttaessa tulisi Seppälän mukaan muistaa käsitteen olevan lääketieteellisyyden lisäksi myös psykologinen ja sosiaalipoliittinen, ja lievä kehitysvammaisuus näyttäytyy aikuisiällä enimmäkseen sosiaalisena ongelmana (mt., 391).

Vaikea-asteiset ja tunnettuihin oireyhtymiin liittyvät kehitysvammat todetaan pääsääntöisesti varhaisessa vaiheessa. Aina kehitysvammaisuutta ei kuitenkaan diagnosoida lapsuus- tai nuoruusiässä, vaikka etenkin oppimiseen liittyvät haasteet on havaittu. (Mts. 390-391.) Kehitysvammadiagnoosin asettamiselle aikuisiässä on vaatimuksena näiden kehityksellisten haasteiden ilmeneminen lapsuus- tai nuoruusiässä eli se, onko kehitys ollut poikkeavaa (Koskentausta ym. 2021, 345-347). Kehitysvammaisuuden tutkimuksessa ja arvioinnissa aikuisiällä tuleekin huomioida sekä fyysiset että psyykkiset ominaispiirteet, toimintakyky sekä elämäntilanne ja sosiaalinen verkosto. Kansainvälinen kriteeri kehitysvammaisuudelle suoriutumisen tason vajeesta on väestön keskiarvoon nähden kaksi standardipoikkeamaa heikompi suoriutuminen, mutta tämä kriteeri ei ole kliininen, vaan soveltuu mitattavaksi ainoastaan standardoiduilla ja reliabeleilla arviointimenetelmillä. Henkilön somaattinen terveydentila ja neurologinen status sekä vamman mahdollinen etiologia tulee tutkia, mutta kaikilla kliinisen kuvan perusteella lievästi kehitysvammaiseksi diagnosoiduista yksiselitteistä lääketieteellistä syytä ei löydetä. (Seppälä 2019, 390-393.) Koskentausta ja muut (2021, 344-345) toteavat kehitysvammaisuuden aiheuttajan jäävän epäselväksi noin 25 %:ssa tapauksista ja vaikeasti kehitysvammaisia useammin lievästi

kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla. He kuitenkin tuovat esiin geenitutkimusten kehittymisen vaikutuksen tuntemattomaksi jääneiden aiheuttajien huomattavasti alentuneeseen määrään.

Kehitysvammaisten toimintakyvyssä on merkittäviä eroja eikä yksilön toimintakyvystä voi tehdä päätelmiä pelkän kehitysvammaisuuden perusteella. Kehitysvamman etiologialle ja mahdollisille liitännäisvammoille voi olla oma diagnoosinsa, ja lisäksi kehitysvammaisella henkilöllä voi olla somaattisia sairauksia tai psykiatrisia häiriöitä. (Koskentausta ym. 2021, 343-344.)

Kehitysvammaisuus on monitahoinen ilmiö, jonka vaikutukset kumuloituvat yksilön kasvaessa ja kehittyessä ja joka ilmenee yksilön kokonaisvaltaisessa toimintakyvyssä. Toimintakykyyn puolestaan vaikuttavat kognitiivisten kykyjen lisäksi fyysinen ja psyykinen terveydentila, adaptiivinen käyttäytyminen, fyysinen ja sosiaalinen toimintaympäristö sekä sosiaaliset roolit. (Seppälä 2019, 391-393.) Adaptiivisen eli sopeutumiskäyttäytymisen taitoihin kuuluvat arkielämän käsitteelliset, sosiaaliset ja käytännölliset taidot, kuten rahan tai ajankäytön hallinta, tunteiden ja käyttäytymisen säätely sekä päivittäiset perustoiminnot (Koskentausta ym. 2021, 348; 374).

## 2.2 Toimintakyky

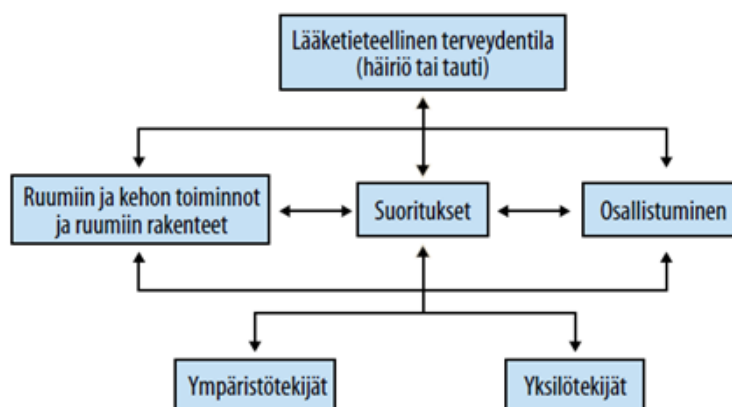
Toimintakyky kuvaa yksilön edellytyksiä suoriutua päivittäisistä toiminnoista omassa arjessaan sekä kotona, vapaa-ajalla että työssä, ja sitä voidaan tarkastella sekä yksilön subjektiivisen kokemuksen perusteella että objektiivisilla mittausmenetelmillä. Toimintakyky voidaan määritellä eri tavoin riippuen siitä, minkä tieteenalan tai näkökulman kautta ilmiötä tarkastellaan. Biomedikaalinen eli lääketieteellinen näkökulma tarkastelee toimintakykyä pääasiassa diagnosiperustaisesti sairauden aiheuttamien toiminnanrajoitteiden kautta, kun taas toimintakyvyn kokonaisvaltaisesti käsittävä biopsykososiaalinen näkökulma huomioi myös muut siihen vaikuttavat kontekstuaaliset tekijät. Aiemmin toimintakykyä tarkasteltiin pääasiallisesti kahden ulottuvuuden, fyysisen ja psyykkisen, kautta, mutta myös sosiaalinen toimintakyky tuotiin esiin jo 1980-luvun lopulla korostaen toimintaan liittyvän sosiaalisen ympäristön olennaisuutta sosiaalista toimintakykyä tarkasteltaessa. Järvikoski ja Härkäpää esittivätkin kokonaisvaltaisen toimintakyvyn fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten edellytyksien tarkastelua pelkän yksittäisen toimintakyvyn osa-alueen sijaan. Nykyisen kuntoutusparadigman mukaisen biopsykososiaalisen viitekehityksen mukaan toimintakyvyn kokonaisuus muodostuu sen neljästä toisiinsa vaikuttavasta ulottuvuudesta, joita ovat fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä näihin vaikuttavista tilannekohtaisista yksilö- ja ympäristötekijöistä. (Järvikoski & Härkäpää 2011,

92-97; 50.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla toimintakyky määritellään ajankohtaisesti seuraavasti:

*” Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä ja välttämättömistä jokapäiväisen elämän toiminnoista – työstä, opiskelusta, vapaa-ajasta ja harrastuksista, itsestä ja toisista huolehtimista – siinä ympäristössä, jossa hän elää.” (Mitä toimintakyky on? 2023.)*

Edellä esitetty määritelmä huomioikin Järvikosken ja Härkäpään jo aikanaan esiin tuoman edellytysnäkökulman sekä ympäristön vaikutuksen. Toimintakyky on aina tilannesidonnaista, sillä siihen vaikuttavat useat tekijät. Toimintakyky vaihtelee myös subjektiivisen kokemuksen mukaan ja on ajallisesti muuttuvaa sekä aina suhteessa kontekstiinsa. Toimintakyky voidaan nähdä yksilön tavoitteiden, kykyjen, toimintojen vaatimusten ja ympäristön välisenä tasapainotilana (mt.).

Yksi malli toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden tarkasteluun on Maailman terveysjärjestö WHO:n kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), jolla kuvataan sairauden tai vamman vaikutusten näkyminen yksilön elämässä ja arjessa. ICF-mallissa terveydentila on dynaamisessa vuorovaikutuksessa kontekstuaalisten yksilö- ja ympäristötekijöiden kanssa, mikä antaa monitahoisen sekä asiakaskeskeisen, yksilölliset voimavarat huomioivan näkökulman yksilön toimintakykyyn. Kuviossa 1 on esitetty ICF:n osa-alueet sekä näiden keskinäiset vuorovaikutussuhteet.



Kuvio 1. ICF-luokituksen osa-alueet ja vuorovaikutussuhteet. Lähde: Kerätär, Taanila, Härkäpää & Ala-Mursula 2014, 496.

ICF on ammattialasta riippumaton malli, mutta sen avulla toimintakykyä voidaan tarkastella asiakaslähtöisesti, yhtenäisesti ja kokonaisvaltaisesti hyödyntäen toimintakykytietoa niin arvioinnissa, suunnittelussa kuin kuntoutuksessakin. ICF:n mukainen toimintakyvyn käsitteistö ja termistö antavat neutraalin mutta konkreettisen kielellisen välineen toimintakyvyn kuvaamiseen niin asiakastyössä kuin tietojärjestelmissä rakenteisessa kirjaamisessakin. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016, 37-39.) Tämän vuoksi ICF on noussut kuntoutuksen vallitsevaksi viitekehyykseksi ja on yleisesti suositeltu käytettäväksi toimintakyvyn kuvaamiseen, koska malli yhdistää lääketieteellisen ja sosiaalisen mallin sekä huomioi myös yhteiskunnallisen näkökulman. Kuntoutuksen biopsykososiaalisena mallina ICF tarjoaa yhteisen käsitteistön ja systemaattisen työkalun kuntoutujan toimintakyvyn ja kokonaistilanteen kartoittamiseksi. (Järvikoski, Härkäpää & Salminen 2015, 21.)

Järvikoski ja Härkäpää (2011, 50; 97-100) toteavat ICF-luokituksen tarkastelevan toimintakykyä yksilön ja hänen toimintaympäristönsä välisten suhteiden kautta. Ympäristötekijät käsittävät sekä luonnollisen että rakennetun fyysisen ympäristön lisäksi sosiaalisen, kulttuurisen ja asennerympäristön, joiden kaikkien osalta voi ilmetä yksilön toimintakykyä edistäviä tai estäviä tekijöitä. Järvikoski, Härkäpää ja Salminen (2015, 22) tuovat esiin ICF-luokituksen olevan käytetympi terveydenhuollon palveluissa, koska malli tarkastelee toimintakykyä lähtökohtaisesti kuitenkin terveydentilan kautta. Mikäli kuviossa 1 esitetyn mallin kääntää ylösalaisin, ovat tarkastelun lähtökohtana yksilö- ja ympäristötekijät lääketieteellisen diagnoosin sijaan.

Fyysinen toimintakyky käsittää yksilön fyysiset edellytykset suoriutua oman elämänsä päivittäisistä arjen toiminnoista. Fyysiseen toimintakykyyn lukeutuvat yleinen kestävyyskunto, lihasvoima ja -kestävyys, nivelten liikkuvuus, liikkeiden ja kehon asennon hallinta sekä näihin liittyvä keskushermoston toiminta. Fyysistä toimintakykyä voidaan kompensoida apuvälineillä ja mukauttamalla fyysistä ympäristöä. Psykkinen toimintakyky puolestaan kuvaa yksilön henkisiä voimavaroja ja persoonallisuutta. Psykkiseen toimintakykyyn sisältyvät myös käsitys itsestä ja ympäristöstä, elämänhallinta ja siihen liittyvä suunnittelu, harkinta ja päätökset, tunteiden säätely ja käsittely, resilienssi sekä mielenterveys. (Mitä toimintakyky on? 2023.) Toimintakyvyn ulottuvuuksia voi näkökulman mukaan jäsentää eri tavoin, ja psykkinen, sosiaalinen sekä kognitiivinen toimintakyky voi joissain tilanteissa olla hankala erotella toisistaan (Järvikoski & Härkäpää 2011, 92). Toisaalta myös psykkinen toimintakyky ja erityisesti mielenterveys voi vaikuttaa yksilön sosiaaliseen toimintakykyyn (Mental health 2022).

Järvikoski ja Härkäpää (2011, 92) liittivät teoksessaan kognitiiviset kyvyt psyykkiseen toimintakykyyn, mutta nykyään tätä tarkastellaan erillisenä toimintakyvyn ulottuvuutena, joka liittyy aivojen ja keskushermoston fyysisiin rakenteisiin sekä häiriöihin. ICF-luokituksessa esimerkiksi mielen toiminnot sisältyvät kehon toimintoihin (ICF-luokituksen rakenne 2023), mutta häiriöt kyseisissä toiminnoissa vaikuttavat yksilön kognitiiviseen toimintakykyyn. Kognitiivinen toimintakyky koostuu tiedon vastaanottamiseen, käsittelemiseen, säilyttämiseen ja käyttämiseen liittyvistä toiminnoista. Kognitiiviseen toimintakykyyn merkittävästi vaikuttavia toimintoja ovat mm. orientaatio, tietojen käsittely, kielelliset toiminnot, muistitoiminnot, oppiminen, hahmottaminen, ongelmanratkaisu, keskittyminen, tarkkaavaisuus ja toiminnanohjaus. (Mitä toimintakyky on? 2023.)

Sosiaalinen toimintakyky on monitahoinen kokonaisuus, joka rakentuu ja muuttuu yksilön ja hänen sosiaalisten ympäristöjensä välisessä kanssakäymisessä yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Sosiaalinen toimintakyky kuvaa yksilön edellytyksiä olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa sekä toimia ja olla osallisena yhteiskunnassa. Toimijuus ja osallisuus kuuluvat sosiaalisen toimintakyvyn ilmenemismuotoihin. (Mt.) Toimijuutta voidaan kuvata myös elämäntien vaiheissa tehtävinä valintoina ja omien aikomusten toteuttamisena oman toiminnan kautta, sekä vaikuttamismahdollisuutena ja itsensä omaan sosiaaliseen ympäristöönsä vaikuttavana aktiivisena toimijana kokemisena. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 97; 101.)

Sekä Järvikoski ja Härkäpää (2011, 97) että myöhemmin Järvikoski, Härkäpää ja Salminen (2016, 27) korostavat toimintakykyä arvioitaessa suoritusten ja osallistumisen tarkastelua; ensin mainitut kuntoutuksen perustavoitteiden näkökulmasta ja jälkimmäiset nykyisen kuntoutusparadigman mukaisesti painottaen työssä suoriutumista, sosiaalista osallisuutta ja valtaistumista. Suoritusten osalta ICF-mallissa voidaan tarkastella erikseen toteutunutta suoriutumistasoa ja potentiaalista suorituskäytännön kykyä, jotka voivat erota toisistaan riippuen siitä, miten yksilön on mahdollista käyttää kykyjään kyseisessä tilanteessa käyttäen (Järvikoski & Härkäpää 2011, 97).

## **2.3 Kuntoutuminen**

Kuntoutumista voidaan kuvata toiminnaksi, jossa pyritään palauttamaan tasapainotila yksilön tavoitteiden, kykyjen, toimintojen vaatimusten ja ympäristön välille. Autti-Rämö ja Salminen (2016, 14-15) määrittelevät kuntoutumisen toiminnaksi, jossa kuntoutuja asettaa itselleen

mielekkäät ja saavutettavat tavoitteet, yhdessä asiantuntijoiden kanssa suunnittelee tarvittavat toimenpiteet niihin pääsemiseksi ja toimii aktiivisesti tavoitteidensa saavuttamiseksi, tarvittaessa oman lähipiirinsä tuella. Kuntoutuminen ei kuitenkaan ole lineaarinen tai itseohjautuva prosessi, minkä vuoksi kuntoutusalan ammattihenkilöiden ohjaus ja tuki sekä kuntoutujan ja hänen elinympäristönsä oleellisten henkilöiden ottaminen aidosti osaksi kuntoutuksen tavoitteiden asettamista, sisällön suunnittelua ja toteutusta on ratkaisevaa. Kuntoutujan lisäksi hänen fyysinen ja sosiaalinen ympäristönsä ovat sekä kuntoutusinterventioiden toimijoina että kohteina. Kuntoutuminen, eli yksilön suoritusten ja osallistumisen paraneminen, vaatii muutosta yksilön ja hänen ympäristönsä vuorovaikutuksessa. (Mts. 14-15.) Järvikoski ja Härkäpää puolestaan kuvaavat (2011, 16) kuntoutumista yksilölliseksi oppimisprosessiksi, joka käsittää kasvua, kehitystä, oppimista ja harjoittelua, ei niinkään hoitoa tai toimenpiteitä. Keskeistä on kuntoutujan oma aktiivinen toiminta toimenpiteiden kohteena olemisen sijaan. Prosessin myötä kuntoutuja löytää uusia voimavaroja, saavuttaa uusia tietoja ja taitoja sekä oppii suoriutumaan arjen tilanteista omassa elämässään.

Kehitysvammaisten kuntoutumista tarkasteltaessa esiin nousevat käsitteet rehabilitaatio ja habilitaatio, joista rehabilitaatio korostaa heikentyneiden tai menetettyjen kykyjen uudelleen saavuttamista. Habilitaatiolla puolestaan tarkoitetaan uusien tietojen ja taitojen hankkimista ja säilyttämistä. (Nyman 2022, 217.) Kaski, Manninen ja Pihko (2012, 218-219) nostavat näiden käsitteiden yhteydessä esiin, ettei kehitysvammaisten kohdalla voida puhua kuntoutuksesta rehabilitaationa, koska yksilö ei voi menettää sellaisia taitoja, joita hän ei ole koskaan saavuttanut, vaan kehitysvammaisten kuntoutus on uusien taitojen oppimiseen ja ylläpitämiseen pyrkivää habilitaatiota. Myös Nyman (2022, 217) korostaa kehitysvamman elinikäisiä vaikutuksia ja tarvetta ylläpitää ja parantaa kehitysvammaisen henkilön yksilöllistä toimintakykyä elämänkaaren kaikissa vaiheissa. Kuntoutuksen ja kuntoutumisen lähtökohtana on tunnistettu kuntoutustarve. Vammaisten henkilöiden kohdalla kuntoutustarpeen arviointi on myös eettinen kysymys eikä vammaisuuteen itsessään liity kuntoutustarvetta. Hurri, Säilä, Orenius & Ristolainen (2014, 43) tuovat puheenvuorossaan esiin kuntoutumisen edellyttävän sitoutumista, joka muodostuu subjektiivisesta tarpeesta, motivaatiosta sekä riittävästä psyykkisestä toimintakyvystä. Näin ollen henkilön toimintakyky vaikuttaa myös kuntoutumisen mahdollisuuksiin. Kuntoutustarvetta arvioitaessa tuleekin huomioida kuntoutumisedellytykset sekä erottaa toisistaan kuntoutustarve ja kuntoutushalukkuus (mt. 44).

Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus perustuu tutkittuun tietoon sekä kohdennettuun asiantuntemukseen ja osaamiseen, ja sen järjestämisessä ja toteuttamisessa noudatetaan kuntoutusta koskevaa lainsäädäntöä huomioiden myös yleisesti hyväksytyt, vakiintuneet toimintatavat. Nämä tekijät otetaan huomioon myös kuntoutuksen kehittämisessä. Hyvien käytäntöjen mukainen kuntoutus on oikea-aikaista ja perustuu kuntoutussuunnitelmaan, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan, vastaten kuntoutujan yksilöllisiin tarpeisiin ja tavoitteisiin. Tavoitteiden asettamisessa hyödynnetään suositeltuja mittareita ja kuntoutukseen osallistetaan asiakkaan lisäksi hänen läheisensä ja verkostonsa toimien yhdessä asiakkaan toiminta- tai työkyvyn parantamiseksi ja tukemiseksi. Lisäksi hyvän kuntoutuskäytännön mukaisessa kuntoutuksessa kuntoutuksen ammattihenkilöiden kokemusperäinen tieto yhdistyy tieteelliseen tietoon kuntoutuksen vaikuttavuudesta. (Hyvä kuntoutuskäytäntö 2024.)

### **3 Lainsäädäntö**

#### **3.1 Nykyinen lainsäädäntö**

Sosiaalihuoltolaki on kaikkia sosiaalipalveluja määrittävä yleislaki. Hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaalihuoltolain nojalla myös kehitysvammaisten erityishuolto sekä vammaisuuden perusteella järjestettävät palvelut ja tukitoimet siten, kuin niistä lisäksi erikseen säädetään vammaisia henkilöitä koskevissa erityislaeissa. Sosiaalihuoltolain 14 §:ssä on hyvinvointialueen järjestämisvastuulle lueteltujen palveluiden lisäksi maininta mahdollisuudesta tarjota myös muita sosiaalipalveluja, jotka vastaavat lain 11 §:n mukaisiin tarpeisiin. (L 1301/2014 14 §.)

Mikäli henkilö ei saa tarvitsemiaan tai riittäviä palveluja sosiaalihuoltolain nojalla, järjestetään toissijaisten lakien perusteella myönnettäviä erityispalveluja ja tukitoimia (Yleislaki ja erityislaki 2023). Erityislakeja kyseessä olevan asiakasryhmän kohdalla ovat laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (L 1987/380) ja tätä täsmentävä asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (A 1987/759) sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta (L 519/1977), joihin kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus perustuu. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista on ensisijainen lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta nähden (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 276). Erityislakina on

1.1.2025 alkaen uusi vammaispalvelulaki, joka sisältää säädökset sosiaalihuollon erityispalveluista vammaisille henkilöille.

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (A 1987/759 14 §) määrittelee kuntoutusohjaukseen kuuluvaksi *”vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista tiedottaminen”*, mutta tämän lisäksi laki ei muutoin täsmennä palvelun sisältöä. On myös huomionarvoista, että palvelua määrittävä lainsäädäntö on 1970- ja 1980-luvuilta. Lakien sisältö joistakin tehdyistä muutoksista ja eräiden säännösten kumoamisesta huolimatta ei vastaa nykyistä palvelujärjestelmää tai yhteiskunnallista suhtautumista vammaisiin henkilöihin, mikä on osaltaan lainsäädännön uudistamisen taustalla. (Vammaispalvelulain uudistaminen n.d.).

### **3.2 Uusi vammaispalvelulaki**

Uusi vammaispalvelulaki tulee voimaan 1.1.2025, ja se kumoaa lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (L 675/2023). Lain voimaantulo on siirtynyt kahdesti. Uuden vammaispalvelulain oli alun perin tarkoitus astua voimaan 1.10.2023, mutta uuden hallitusohjelman mukaisesti lain voimaantulo siirtyi ensin 1.10.2024 (Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023, 35) ja lailla vammaispalvelulain 41 ja 42 §:n muuttamisesta edelleen 1.1.2025 (L 953/2023). Uuteen hallitusohjelmaan kirjattiin kiireellisesti käynnistettävä uuden vammaispalvelulain valmistelu, ja lain soveltamisalan tarkentamiseksi annetaan erillinen esitys vuoden 2024 aikana. (Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyy 2023).

Vammaispalvelulain uudistuksella on tulevaisuudessa merkittävä vaikutus vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin, niiden järjestämiseen ja sisältöön. Lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta eli kehitysvammalakiin jäävät vain säädökset, jotka liittyvät itsemääräämisoikeuteen, yksilön perusoikeuksien rajoittamiseen ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.

(Vammaispalvelulain uudistaminen n.d.) Lakimuutos vaikuttaa myös vammaisille järjestettävään kuntoutusohjaukseen. Uudessa vammaispalvelulaissa (L 675/2023) ei mainita kuntoutusohjausta enää lainkaan, vaan laissa ja asetuksessa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (L 1987/380; A 1987/759) määriteltyä kuntoutusohjauksen ja sopeutumisvalmennuksen toimintaa vastaa 7 §:n mukainen valmennus. Aiemmassa laissa (L

1987/380 8 §) ja tätä täsmentävässä asetuksessa (A 1987/759 14 §) vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista palvelu on määritelty melko epätarkasti, kun taas uudessa vammaispalvelulaissa valmennuksen sisältö on kuvattu huomattavasti tarkemmin (L 675/2023 7-8 §).

Uuden vammaispalvelulain mukainen valmennus on palvelun saamisen edellytysten täytyessä määrärahoista riippumaton vammaisen henkilön subjektiivinen oikeus, johon hyvinvointialueilla on erityinen järjestämisvelvollisuus. Mikäli vammaisella henkilöllä ei ole mahdollisuutta saada tarvitsemaansa palvelua lääkinnällisenä kuntoutuksena, on hänellä oikeus saada valmennusta itsenäisessä elämässä tarvittavien olemassa olevien taitojen vahvistamiseen tai uusien taitojen oppimiseen, sekä toimintakyvyn edistämiseen meneillään olevassa tai tulevassa elämän muutostilanteessa. Valmennuksella tulee voida vastata tavoitteisiin, jotka on asetettu yhdessä vammaisen henkilön kanssa ja joiden saavuttamiseen hän tarvitsee tukea. Lisäksi ennen valmennuksen myöntämistä erillisenä palveluna arvioidaan mahdollisuudet yksilöllisten tavoitteiden edistämiseen muiden yleis- ja erityispalveluiden yhteydessä. Mikäli vammaisen henkilön tuen tarve on pitkäkestoinen tai pysyvä, tulee näihin tarpeisiin vastata muilla palveluilla. (Valmennus 2023.)

Vammaispalvelulain mukaisella valmennuksella vastataan vammaisen henkilön määräaikaiseen ja lyhytkestoiseen tuen tarpeeseen ja sillä pyritään ehkäisemään pitkäkestoista tuen tarvetta, mutta tarve valmennukselle voi ilmetä uudelleen toimintakyvyn tai elämäntilanteen muuttuessa. Määräaikaista ja tavoitteellista valmennusta voidaan antaa kolmella osa-alueella; tiedollisten ja toiminnallisten taitojen sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen harjoitteluun, viittomakielen opetukseen tai puhetta tukevien ja korvaavien kommunikaatiokeinojen käytön ohjaukseen, sekä vammaisen henkilön toimintakyvyn, toimintaympäristön, perhetilanteen tai muuhun vastaavaan elämäntilanteen muutokseen annettava tuki. (Mt.)

## **4 Vammaisten palvelujärjestelmä ja kehitysvammahuollon palvelut**

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista määrittelee 2 §:ssä vammaiseksi henkilön, jolla on vamman tai sairauden seurauksena pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia tavanomaisista elämän toiminnoista suoriutumisessa (L 1987/380). YK:n vammaissopimuksen 1. artiklan mukaan vammaiseksi puolestaan määritellään laajemmin henkilö,

jolla on pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa monimuotoisten haittaavien tekijöiden kanssa voi rajoittaa kokonaisvaltaista ja vaikuttavaa yhdenvertaista osallistumista yhteiskuntaan (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015, 17).

Suomessa vammaispolitiikan perustana ovat yleiset ihmisoikeudet ja kansalaisten perusoikeudet, joiden toteutumisen perustuslaki lähtökohtaisesti turvaa. Suomen perustuslaissa säädetään myös vammaisten henkilöiden syrjimättömyydestä, ja lisäksi Suomi on ratifioinut eli saattanut täysimääräisenä voimaan YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista ja siihen liittyvän, valitusmenettelyn mahdollistavan valinnaisen pöytäkirjan. (Vammaispolitiikka n.d.) Vammaispolitiikan keskeiset periaatteet eli normaaliuden periaate, integraatio ja inkluusio sekä positiivinen erityiskohtelu, jolla tarkoitetaan erityisesti vammaisille henkilöille tarjottavia palveluja ja tukitoimia, heijastavat yleisten ihmisoikeuksien ja kansalaisten perusoikeuksien sekä yhdenvertaisuuden arvoja (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 148). YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista tuli kansainvälisesti voimaan vuonna 2008, ja sen tarkoituksena on edistää vammaisten henkilöiden oikeuksia ja niiden toteutumista maailmanlaajuisesti kaikilla yhteiskunnan osa-alueilla (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015, 1-6).

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen periaatteisiin kuuluu myös vammaisten henkilöiden aktiivinen ja kokonaisvaltainen osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan. Osallistumista voidaan tarkastella kolmen ulottuvuuden kautta. Sosiaalisen ulottuvuuden kannalta osallistuminen edellyttää muiden ihmisten mukana oloa, toiminnallisuuden näkökulmasta osallistumisessa keskeistä on aktiivinen toiminta ja kansalaisosallistuminen liittyy osallistuminen yhteisten asioiden hoitamiseen. Osallisuus puolestaan edellyttää yksilön käytössä olevia riittäviä aineellisia resursseja ollakseen toimijana omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa sekä tärkeitä ja merkityksellisiä sosiaalisia suhteita ja jäsenyyttä erilaisissa ryhmissä. Osallisuus toteutuu vuorovaikutuksessa yksilön ja yhteisön välillä ja sillä tarkoitetaan myös subjektiivista kokemusta yhteisöön kuulumisesta. (Vammaisten ihmisten osallisuus 2024.)

Kehitysvammaisuuden määritelmä on ollut historiallisesti ja kulttuurisesti muuttuva sekä liittynyt yhteiskunnallisiin arvoihin ja sosiaalisiin normeihin. Kehitysvammahuolto Suomessa on viime

vuosikymmenten aikana mullistunut siirryttäessä laitoshoidosta enenevässä määrin kohti avohuoltoa, ja myös näkemys kehitysvammaisista hoidon tarvitsijoina ja kuntoutuksen kohteena on muuttunut. (Koskentausta, Sauna-aho, Pöyhönen & Koillinen 2021, 344.) Viime vuosikymmeninä vammaisuuskäsitys on laajentunut eikä vammaisuutta nähdä enää yksilön ominaisuuksiin liittyvänä, vaan myös toimintaympäristön esteellisyydestä aiheutuvana. Myös yksi YK:n yleissopimuksen vammaisten henkilöiden oikeuksista keskeisistä ajatuksista on vammaisuuden aiheutuminen yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksesta.

Myös kehitysvammaisen henkilön saamien palvelujen lähtökohtana on palvelutarpeen arviointi, johon olennaisesti liittyy myös yksilön toimintakyvyn kuvaaminen. YK:n vammaissopimuksen nojalla vammaisten henkilöiden toimintakyvyn arvioinnissa tulee noudattaa luvussa 2.2 esiteltyä ICF-viitekehystä huomioiden erityisesti kyseisessä tilanteessa olennaiset toimintakyvyn osa-alueet ja yksilölliset tilannetekijät, sekä vammaisen henkilön oma kokemus niin toimintakyvystään kuin toimintarajoitteistaan ja näiden mahdollisista ratkaisuista. Arvioinnissa tulisi huomioida myös osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuudet ja toteutuminen. Lisäksi tulee ottaa huomioon ihmisoikeuksien toteutuminen ja kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyden suojaa. ICF-luokituksen käyttöön liittyvät erilliset eettiset ohjeet, jotka WHO on laatinut. (Vammaissopimus ja ICF 2023.) Sekä YK:n vammaissopimuksen että ICF-mallin mukaan toimintarajoitteet muodostuvat terveydentilan ja ympäristötekijöiden vuorovaikutuksessa, mikä mahdollistaa yhteneväisen käsityksen vammaisuuden aiheutumisesta sekä toimintakyvyn tarkastelun yhtenäisesti ja kokonaisvaltaisesti yksilöllisessä kontekstissa.

Yleisperiaatteena vammaisten henkilöiden palveluiden järjestämiselle on, että he käyttävät samoja yleisiä palveluja kuin muukin väestö. Mikäli vammaisen henkilö ei saa riittäviä ja itselleen sopivia palveluja ja tukitoimia yleislain mukaisista ensisijaisista palveluista, tulee hänen saada tarvitsemiaan yleisiä palveluja täydentäviä erityispalveluja. Kehitysvammaisten tarvitsemat erityispalvelut järjestetään tarvittaessa kehitysvammaisten erityishuoltona, mikäli kehitysvammaisen henkilö ei muun lain nojalla saa tarvitsemiaan tai riittäviä palveluja. Tällöin kehitysvammaiselle asiakkaalle laaditaan erityishuolto-ohjelma (EHO), johon kirjattuihin palveluihin asiakkaalla on subjektiivinen oikeus ja jotka on järjestettävä määrärahoista riippumatta. (Yleislaki ja erityislaki 2023.) Erityishuollon mukaisia palveluja ovat esimerkiksi työ- tai päivätoiminta, asumisen tukitoimet ja kuntoutusohjaus. Erityishuolto-ohjelmaan kirjataan vain

palvelut, jotka asiakas saa kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla, ja esimerkiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain perusteella myönnetty palvelut jäävät erityishuolto-ohjelman ulkopuolelle, mutta nämä palvelut tulee kirjata asiakkaan palvelu- tai asiakassuunnitelmaan. Erityishuolto-ohjelma voidaan laatia myös ilman kehitysvammadiagnoosia, mikäli henkilö on erityishuollon tarpeessa. (Erityishuolto-ohjelma n.d.) Uuden vammaispalvelulain myötä lakiin kehitysvammaisten erityishuollosta eli kehitysvammalakiin jäävät voimaan vain säädökset, jotka liittyvät itsemääräämisoikeuteen ja yksilön perusoikeuksien rajoittamiseen sekä tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon. (Vammaispalvelulain uudistaminen n.d.)

#### **4.1 Palvelutehtävät ja työmuodot**

Sosiaalipalvelujen luokituksessa määritellään sosiaalihuollon sosiaalipalvelut sosiaalihuollon palvelutehtävien avulla. Vammaispalvelut on sosiaalihuollon palvelutehtävä, joka perustuu kohdassa 3.1 mainittuihin lakeihin sekä 1.1.2025 alkaen kohdassa 3.2 esiteltyyn uuteen vammaispalvelulakiin. Vammaispalvelujen tavoitteena on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sosiaalihuollon palvelutehtävien luokituksen mukaan vammaisten henkilöiden itsenäisen elämän, itsemääräämisoikeuden ja yhdenvertaisuuden, osallisuuden ja yhteiskunnallisen osallistumisen tukeminen ja edistäminen sekä näiden toteutumisen esteiden ehkäiseminen ja poistaminen. (Vammaispalvelut 2024.)

Kehitysvammaisten erityishuolto on sosiaalihuollon palvelutehtävä, jonka palveluperuste on laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Kehitysvammaisten erityishuollon tavoitteena on kehitysvammaisten henkilöiden tarvitseman hoidon ja muun huolenpidon turvaaminen sekä itsenäisen suoriutumisen, toimeentulon ja yhteiskuntaan sopeutumisen edistäminen. Erityishuollolla kehitysvammaisille henkilöille turvataan tarvittavat palvelut ja etuudet, mikäli he eivät saa näitä muiden lakien nojalla.

Sosiaalihuollon palvelutehtävien perusteella kehitysvammaisille henkilöille annetaan erilaisia sosiaalipalveluja, joista tarkasteltavan ilmiön kannalta keskeisimpiä ovat kuntoutusohjaus ja sosiaaliohjaus. Lisäksi näihin liittyvät läheisesti palveluohjaus ja asumisen ohjaus. Helminen (2015, 25-26) tarkastelee sosiaaliohjausta yläkäsitteenä palveluohjaukselle, kuntoutusohjaukselle ja asumisen ohjaukselle, jotka hän esittelee sosiaaliohjauksen tarkentuneina työtapoina. Helmisen

mukaan erilaiset työmenetelmät ovat sosiaalialalla tarpeen asiakkaiden monimuotoisten palvelutarpeiden vuoksi. Työmuotoja käsitellään tarkemmin seuraavissa alaluvuissa.

#### **4.1.1 Sosiaalihojaus**

Sosiaalihojaus on sekä sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalipalvelu että työmuoto. Se on asiakastyön lähityötä, jossa työskennellään yhdessä asiakkaan kanssa hänen hyvinvointinsa, toimintakykynsä, voimavarojensa, osallisuutensa sekä elämän- ja arjenhallintansa edistämiseksi. Sosiaalipalveluna sosiaalihojaukseen kuuluvat keskeisesti mm. asiakaslähtöinen työskentely, palveluhojaus ja palveluiden koordinointi sekä tuki ja neuvonta. (Helminen 2022, 5-6.)

Sosiaali- ja terveysministeriön määritelmän mukaan sosiaalihojaus on henkilökohtaista neuvontaa, jossa keskeistä on asiakkaan tarpeisiin mukautuva kohtaaminen sekä itsenäiseen suoriutumiseen motivoiva tuki. Sosiaalihojaukseen voi sisältyä palvelujen ja etuuksien hakemiseen ja käyttämiseen liittyvän ohjauksen, neuvonnan ja tuen lisäksi konkreettista tukea arjen sujumisen varmistamiseksi, kuten asiakkaan saattamista kotoa hänen tarvitsemiinsa palveluihin tai toimintoihin. Tuki ja ohjaus voi olla tarvittaessa pitkäkestoista asiakkaan elämäntilanteen vaatimusten mukaan. (Sosiaalityö ja sosiaalihojaus 2023.)

Sosiaalipalvelujen luokituksen mukaan sosiaalihojaus on sosiaalipalvelu, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilö vuorovaikutuksessa sosiaalihuollon asiakkaan kanssa tukee häntä asiakassuunnitelmassa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Palvelu on aina tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräaikaista. Sosiaalihojausta tehdään muiden palvelutehtävien ohella sekä kehitysvammaisten erityishuollon että vammaispalvelujen palvelutehtävien perusteella. (Laaksonen, Suhonen & Suhonen 2012, 34.) Kansallisen koodistopalvelun mukaan sosiaalihojauksessa arvioidaan asiakkaan palvelutarpeita, ohjataan asiakasta palveluihin, tuetaan palvelujen käytössä ja elämäntilanteen hallinnassa sekä eri tukimuotojen yhteensovittamiseksi tehdään yhteistyötä. (Sosiaalihojaus 2018.)

#### **4.1.2 Palveluhojaus**

Palveluhojauksen käsitettä käytetään vaihtelevasti useissa eri yhteyksissä ja siihen sisältyy monia merkityksiä. Palveluhojaus voidaan nähdä sekä toimintamallina, työtapana että työmenetelmänä,

yksilökohtaisena palveluohjauksena (case management) ja palveluiden koordinoitina. Keskeistä palveluohjauksessa on asiakaslähtöinen palvelujen vastuullinen koordinointi ja asiakkaan tarvetta vastaavat palvelut, palvelusuunnitelman seuranta ja verkostotyöskentely. Palveluohjauksesta on erotettavissa myös erilaisia malleja, joissa toiminta toteutuu eri tasoilla tai eri vaiheissa, mutta jaottelua voidaan tehdä myös asiakkaan saaman palvelun laajuuden mukaan. Näitä eri tasoja ovat esimerkiksi yksilöllinen, yhteisöllinen ja alueellinen palveluohjaus, ennaltaehkäisevä tai siirtymävaiheen palveluohjaus sekä yleinen tai intensiivinen palveluohjaus. (Helminen 2015, 34-36; 39.)

Notko (2006, 61-65) tuo palvelu- ja kuntoutusohjausta käsittelevässä puheenvuorossaan esiin kyseen olevan pohjimmiltaan keskenään samansisältöisistä työmuodoista, joiden molempien tavoitteena on turvata asiakkaan prosessin tarkoituksenmukainen eteneminen. Notkon mukaan palveluohjaus sisältyy usein yhtenä työotteena muihin sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtäviin ja nostaa tässä yhteydessä esiin muun muassa kehitysvammaohjaajan työn. Erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat tarvitsevat myös perehtynyttä ja asiantuntevaa ohjausta. Helminen (2022, 145-146) puolestaan esittelee palveluohjauksen yhtenä sosiaaliohjaajan tehtävänkuvana, johon voi kuulua ennaltaehkäisevän palveluohjauksen mallin mukaisia toimintoja tai liittyä tiettyyn sosiaalihuollon palveluun, kuten kuljetuspalvelun tai omaishoidon tuen vastuualueeseen. Palveluohjauksen voidaan siis ajatella kuuluvan yhtenä työmenetelmänä muihin ohjauksen muotoihin.

Palveluohjaus ei sisälly sosiaalipalvelujen luokitukseen, mutta luokituksessa määritellään palveluneuvonta. Määritelmän mukaan palveluneuvonta on sosiaalipalvelu, jossa annetaan yleistä sosiaalipalveluihin liittyvää neuvontaa ja ohjausta eikä neuvonta edellytä sosiaalihuollon asiakkuutta, mikäli kyseessä on tilapäinen ohjaus ja neuvonta. Neuvonta voidaan nähdä myös sosiaalihuollon palveluprosessiin kuuluvana yksittäisenä palvelutapahtumana, jolloin neuvonta ja ohjaus kuuluu muuhun sosiaalihuollon asiakkaan saamaan sosiaalipalveluun. (Laaksonen, Suhonen & Suhonen 2012, 35.) Määritelmän ajantasaisuus tarkistettiin Kansallisesta koodistopalvelusta.

#### **4.1.3 Kuntoutusohjaus**

Kuntoutusohjaus on lakisääteistä asiakaslähtöistä ja tavoitteellista toimintaa, ja sen tavoitteena on edistää ja tukea asiakkaan kuntoutumisen prosessia pyrkien varmistamaan asianmukainen sekä

asiakkaan tarpeita palveleva kuntoutus- ja palvelukokonaisuus. Kuntoutusohjauksen keskiössä on yksilöllinen ja kokonaisvaltainen toimintakyvyn, suoriutumisen ja osallistumisen sekä kuntoutus- ja palvelutarpeen arviointi, joiden perusteella kuntoutujan kanssa suunnitellaan sekä toteutetaan yksilölliseen elämäntilanteeseen soveltuvia suoriutumista ja osallistumista ylläpitäviä, tukevia ja edistäviä toimintoja. Kuntoutusohjauksella pyritään myös edistämään kuntoutustoimenpiteiden vaikuttavuutta kuntoutujan omissa toimintaympäristöissä, ja kuntoutusohjaaja toimiikin kuntoutujan kuntoutusprosessissa koordinoijana kuntoutujan, hänen lähipiirinsä, muiden ammattihenkilöiden sekä palvelujärjestelmän välillä tavoitteiden toteutumista edistäen. (Salminen 2016, 385-386.)

Kuntoutusohjausta määrittelevät useat eri lait, kuten terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki, laki sekä asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Näiden lisäksi hyvinvointialueilla on omat ohjeistuksensa kuntoutusohjauksen toteuttamiseen. Kuntoutusohjauksen sisältö riippuu siitä, mikä taho palvelua tarjoaa ja minkä lain nojalla. Kuntoutusohjauksella tuetaan kuntoutujan osallisuutta ja arjen sujumista pyrkien mahdollistamaan kuntoutujalle mielekäs elämä tämän omista lähtökohdista. (Mitä on kuntoutusohjaus? 2019.) Kuntoutusohjauksen tarve on aina yksilöllinen, ja tarpeen voivat havaita niin asiakas, hänen läheisensä, muu asiakkaan asioita hoitava taho kuin sosiaali- tai terveydenhuollon edustaja. Tarve voi ilmetä esimerkiksi arkisuoriutumisen haasteina ja tiedon tarpeena saatavilla olevista palveluista ja niiden hakemisesta sekä tätä vaikeuttavina kognitiivisina ongelmina. Kuntoutusohjaus on tarpeen esimerkiksi koordinointia vaativissa nivel- ja siirtymävaiheissa, ammattilaisten välisessä konsultoinnissa tai asiakkaan tilanteen edellyttäessä yksilöllisen tarpeen mukaista seuranta. (Asiakkuuden alku kuntoutusohjauksessa 2024.) Palveluista tiedottaminen ja palveluohjaus ovat keskeinen osa kuntoutusohjausta.

Kuntoutusohjaajan keskeisenä tehtävänä on turvata asiakkaan kuntoutusprosessin eteneminen arvioimalla kuntoutussuunnitelman toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista, tarvittaessa päivittää suunnitelmia sekä toimia yhteyshenkilönä asiakkaan verkostossa. Seuranta ja arviointi kuuluvat kuntoutusohjaukseen asiakkaan ikäryhmästä riippumatta, mutta seurannan kesto voi vaihdella määräaikaisen, tarpeenmukaisen ja elinikäisen välillä. (Kuntoutusprosessin seuranta ja arviointi 2019.) Kuntoutusohjaaja tekee sekä lähityötä asiakkaiden kanssa heidän omissa

toimintaympäristöissään, koordinoi asiakkaan palveluja että työskentelee yhdessä moniammatillisten verkostojen kanssa (Kuntoutusohjaus n.d. 7).

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa kartoitettiin kuntoutusohjaajilta vaadittavia osaamisalueita nopeasti muuttuvissa toimintaympäristöissä. Muuttuva palvelujärjestelmä ja toimintaympäristö on jatkuva haaste myös kuntoutusohjauksessa. Näitä muutoksia ovat jatkuva uuden informaation omaksuminen, kasvava vammaisväestö, lainsäädäntömuutokset, muutokset terveydenhuollon palveluissa sekä alan pätevyysvaatimukset. Toimintaympäristön ja palvelujärjestelmän muuttuessa muuttuvat myös työn sisällöt ja tehtävät sekä vaaditut kompetenssit. Tutkimuksen mukaan tärkeimmiksi osaamisalueiksi koettiin toiminnanrajoitteiden lääketieteellinen, toiminnallinen ja toimintaympäristön näkökulma sekä yksilökohtaisen palveluohjauksen ja työmäärän hallinta, kun taas ryhmä- ja perheohjaus oli koettu vähiten tärkeäksi ja harvemmin käytetyksi. Kompetenssien ja kuntoutuksen ohjaajan asiantuntijuuden määrittely ilmaisee myös esimerkiksi sidosryhmille ja lainsäätäjille sen laajan skaalan, jolla kuntoutuksen ohjausta harjoitetaan ja yksilöitä palvellaan. (Leahy, Muenzen, Saunders & Strauser 2009, 95; 98; 106.)

Sosiaalipalvelujen luokituksessa kuntoutusohjaus määritellään sosiaalista hyvinvointia edistäväksi sosiaalipalveluksi, jossa vammaiselle sosiaalihuollon asiakkaalle ja hänen lähiyhteisölleen annetaan ohjausta ja neuvontaa sekä asiantuntija-apua vammaisen henkilön erityistarpeisiin liittyen. Lisäksi kuntoutusohjaukseen kuuluu yhteiskunnallinen tiedottaminen vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista. (Laaksonen, Suhonen & Suhonen 2012, 47;49.) Määritelmän ajantasaisuus tarkistettiin Kansallisesta koodistopalvelusta. Kuntoutusohjaus kuuluu sekä vammaispalvelujen palvelutehtävän perusteella annettaviin sosiaalipalveluihin että kehitysvammaisten erityishuollon perusteella annettaviin sosiaalipalveluihin (mt. 22; 49).

Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 §:n vammaisille tarkoitetuista palveluista mukaan vammaiselle henkilölle annetaan kuntoutusohjausta, jonka sisällöstä voi valtioneuvosto antaa asetuksellaan tarkempia säännöksiä. (L 1987/380.) Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista määrittelee kuntoutusohjauksen vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaamiseksi sekä tiedottamiseksi vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien parantamiseen liittyvistä erityisistä

edellytyksistä (A 1987/759 14 §). Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan vammaispalveluiden kuntoutusohjauksen tarkoituksena on auttaa vammaisia henkilöitä hankkimaan ja saamaan yhteiskunnallisia palveluita (Vammaispalvelut ja tukitoimet 2023), kun taas Vernerinetin verkkopalvelussa kehitysvammaisten kuntoutuksesta kuntoutusohjauksen kuvataan olevan perheen palveluita koordinoivaa työtä, jonka pääpaino on lasten varhaiskuntoutuksessa (Valkonen 2016). Kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus on tarkoitettu kohdassa 2.1.1 esitetyn määritelmän mukaisesti kehitysvammaisille henkilöille sekä heidän lähiyhteisölleen. Kuntoutusohjaus on voitu myöntää heille joko vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettuun lakiin perustuvalla palvelupäätöksellä tai kehitysvammaisen henkilön erityishuolto-ohjelman mukaisena palveluna.

Lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista perusteella myönnettävä kuntoutusohjaus on määrärahasidonnainen palvelu, jota järjestetään määrärahojen puitteissa hyvinvointialueella esiintyvän tarpeen edellyttämässä laajuudessa (Yleislaki ja erityislaki 2023), toisin kuin terveydenhuoltolain nojalla järjestettävä kuntoutusohjaus. Vammaisella henkilöllä ei ole subjektiivista oikeutta lain vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista perusteella annettavaan kuntoutusohjaukseen eikä palvelua ole edellä mainittujen määritelmien mukaan tarkoitettu pitkäkestoiseksi. Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain nojalla myönnettyihin ja erityishuolto-ohjelmaan kirjattuihin palveluihin sen sijaan on subjektiivinen oikeus ja hyvinvointialueen tulee järjestää nämä palvelut asiakkaalle määrärahoista riippumatta. Kehitysvammalain mukaisia palveluita ovat mm. tarpeellinen ohjaus, kuntoutus ja toiminnallinen valmennus, asiakkaan lähipiirin ohjaus ja muu yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta. (Mt.)

#### **4.1.4 Asumisen ohjaus**

Asumisen ohjauksella tuetaan asumisen onnistumista niiden henkilöiden kohdalla, jotka tarvitsevat tukea ja ohjausta itsenäiseen asumiseen, mutta jotka asuvat omassa asunnossa. Keskeistä asumisen ohjauksessa on selvittää asiakkaan kyvyt ja voimavarat sekä haasteet ja puutteet toiminnoista suoriutumisessa ohjauksen ja tuen suunnittelemiseksi. (Helminen 2015, 38.)

Valtioneuvoston periaatepäätöksen mukaan jokaisella kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus yhdenvertaiseen asumiseen ja saada tähän tarvitsemansa tuki. Periaatepäätös liittyy vammaisten

henkilöiden laitosasumisen vähentämiseen ja asumisen tukemiseksi tarvittavien palvelujen kehittämiseen (mts). Asumisen palvelut ovat sosiaalipalvelujen muodostama kokonaisuus sosiaalihuollon asiakkaan turvallisen asumisen järjestämiseksi sekä itsenäisen asumisen ja kuntoutumisen tukemiseksi. Itsenäisellä asumisella tarkoitetaan tässä yhteydessä henkilöä, jolla on toiminnanrajoitteita, mutta joka näistä huolimatta asuu omassa asunnossaan. (Laaksonen, Suhonen & Suhonen 2012, 37.)

Kehitysvammaisten erityishuollon perusteella annettava asumisvalmennus kuuluu asumisen palveluissa annettaviin sosiaalipalveluihin. Asumisvalmennuksen tavoite on auttaa sosiaalihuollon asiakasta sopeutumaan aiempaa itsenäisempään asumiseen tukemalla ja opettamalla asiakkaan omatoimisuutta ja elämönhallintaa lisääviä taitoja. Asumisvalmennus on määräaikainen sosiaalipalvelu. (Laaksonen, Suhonen & Suhonen 2012, 38). Määritelmän ajantasaisuus tarkistettiin Kansallisesta koodistopalvelusta.

## **5 Nykytilanteen kuvaus**

### **5.1 Kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus hyvinvointialueilla**

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023, ja vastuu lailla säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen ja hyvinvointialueiden muodostamisen tarkoituksena oli yhdenvertaisten palvelujen varmistaminen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen kustannusten nousun torjumisen ohella, mutta toisaalta hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia alueita. (Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä 2023.) Laki hyvinvointialueesta antaa alueille mahdollisuuden tuottaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut itse, yhteistoimintana muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia palvelut sopimusperusteisesti ostopalveluna. Hyvinvointialueen vastuulla on kuitenkin viranomaiselle kuuluvan julkisen vallan käytön lisäksi palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen ja palvelujen sekä muiden järjestettävien toimenpiteiden yhdenvertainen saatavuuden varmistaminen; tarpeen, määrän ja laadun määrittäminen; tuottamistavan valinta sekä tuottamisen ohjaus ja valvonta. (L 611/2021 7 §, 9 §.)

Vammaispalveluiden tilannetta hyvinvointialueilla syksyllä 2023 selvitettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta osana sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio - tutkimuskokonaisuuteen kuuluvia hankkeita. Hyvinvointialueiden näkökulmissa vammaispalveluihin on eroja, mikä näkyy myös palvelujen toteutumisessa sekä niiden yhdenvertaisuudessa ja tasalaatuisuudessa. (Lindström, Hömppi & Nurmi-Koikkalainen (toim.) 2024, 3.)

Tätä opinnäytetyötä varten selvitettiin, kuuluuko kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus tällä hetkellä vammaispalveluihin eri hyvinvointialueilla sekä Helsingin kaupungissa. Ahvenanmaa rajattiin pois. Selvitys tehtiin ensin hakemalla kaikkien hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin verkkosivuilta hakusanalla ”kuntoutusohjaus”. Mikäli haulle tuli osumia, hakutuloksista tarkistettiin, minkä palvelulinjan alla ja mille kohderyhmälle palvelua toteutetaan. Mikäli haulle ei löytynyt tuloksia, käytiin sivuston vammaisten palveluista kertovat sivut läpi etsien vastaavuuksia toiminnan palvelukuvauksista. Liitteessä 3 on esitelty tulosten yhteenveto taulukkomuodossa. Palvelukuvausten lähdeviitteet löytyvät lähdeluettelosta.

Neljän hyvinvointialueen osalta alkuperäinen haku ei tuottanut lainkaan tuloksia, mutta myöhemmin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuille lisätty palvelukatalogi antoi osuman käytetyllä hakusanalla. Kyseisellä hyvinvointialueella palvelu oli lääkinnällisen kuntoutuksen alla, ei vammaispalveluna. Kahdella hyvinvointialueella sekä kuntoutusohjaus että kehitysvammaisuus mainittiin keskitetyn, erityisryhmien moniammatillisen asiantuntijapalvelun yhteydessä. Viidellä hyvinvointialueella ja Helsingin kaupungilla kuntoutusohjausta ei tarjota vammaispalveluna, mutta Helsingin kaupungilla toimii kehitysvammapoliklinikka. Myös Keski-Uudenmaan hyvinvointialueella on kehitysvammavastaanotto. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella kehitysvammaisten kuntoutustarvetta arvioidaan avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluissa ja prosessia koordinoi kuntoutussuunnittelija, jolta saa myös kehitysvammaan liittyvää muuta tukea, päivittäisestä elämästä suoriutumista tai kuntoutusta koskevaa neuvontaa ja ohjausta. Rajoitukset palvelun saamiseksi ovat seurannan päättymisen erikoissairaanhoidossa ja alle 18-vuotiaana diagnosoitu kehitysvamma. Kolmella hyvinvointialueella kuntoutusohjaus on haettavissa vammaispalveluhakemuksella, joista yhdellä palvelu on kohdennettu kehitysvammaisille. Kolmella hyvinvointialueella palvelua tarjotaan lapsille ja kahdella hyvinvointialueella palvelua tarjotaan osalla aluetta. Kolmella hyvinvointialueella palvelua tuotetaan kehitysvammaisille asiakkaille ilman mainintaa ikärajoituksista palvelun saamiseksi,

mutta näistä kolmesta kahden hyvinvointialueen palvelukuvauksissa korostettiin kuntoutusohjausta järjestettävän vammaispalveluista vain siinä tapauksessa, ettei asiakas saa palvelua muun lain nojalla. Kaikissa tapauksissa, joissa kehitysvammaisten kuntoutusohjausta oli mahdollista saada, edellytti palvelun saaminen palvelun hakemista ja palvelutarpeen arviointia. Palvelun yhteydessä mainitut ammattinimikkeet olivat kuntoutusohjaaja (kahdeksalla hyvinvointialueella), kuntoutussuunnittelija (kahdella hyvinvointialueella), palveluohjaaja (kolmella hyvinvointialueella), sosiaaliohjaaja (kolmella hyvinvointialueella) sekä sosiaalityöntekijä (neljällä hyvinvointialueella).

## **5.2 Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus Pirkanmaan hyvinvointialueella**

Pirkanmaan hyvinvointialueella kuntoutusohjausta kehitysvammaisille asiakkaille tarjotaan hyvinvointialueen verkkosivujen mukaan Tampereen yliopistollisen sairaalan keskitetyssä kuntoutuksessa (Kuntoutusohjaus n.d. 4). Pirkanmaan hyvinvointialueella toimii kuitenkin kolme ulkoistussopimuksen nojalla sosiaali- ja terveystalvveluja tuottavaa yhtiötä, Keiturin Sote Oy, Kolmostien Terveys Oy ja Mäntänuoren Terveys Oy (Aluehallitus, kokous 19.2.2024 § 50), joista Kolmostien Terveys ja Mäntänuoren Terveys ovat Pihlajalinnan tytäryhtiöitä (Pihlajalinnalla julkisen sektorin kumppanina n.d.), joissa Pirkanmaan hyvinvointialue on vähemmistöosakkaana. Keiturin Sote puolestaan on Pirkanmaan hyvinvointialueen tytäryhtiö (Keiturin Sote Oy järjestää Virtain ja Ruoveden sosiaali- ja terveystalvvelut n.d.). Terveystalv- ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman selvityksen mukaan kokonaisulkoistusten järjestelyt aiheuttavat haasteita vammaispalveluiden osalta, josta esimerkkinä selvityksen raportissa on mainittu Kolmostien Terveys Oy. (Lindström, Hömppi & Nurmi-Koikkalainen (toim.) 2024, 65).

Ulkoistussopimusten osalta yhtiöiden verkkosivuilla olevien kuvausten perusteella käytännöt eroavat muuhun hyvinvointialueeseen nähden. Kolmostien Terveystalvden ja Mäntänuoren Terveystalvden verkkosivuilla ei ole käytettävissä hakutoimintoa, Keiturin Soten verkkosivuilta haku sanalla ”kuntoutusohjaus” ei tuottanut tuloksia. Kaikkien yhtiöiden verkkosivuilta katsottiin kuvaukset kehitysvammaisille tarjottavista, kohdassa 2.1.5 esitettyä kuntoutusohjauksen sisältöä vastaavista ohjaus- ja neuvontapalveluista. Selvityksen tulokset esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. Pirkanmaan hyvinvointialueen ulkoistussopimusten palveluntuottajien tarjoamat ohjaus- ja neuvontapalvelut kehitysvammaisille.

Ulkoistussopimuksen palveluntuottaja	Kehitysvammaisille tarjottavat ohjaus- ja neuvontapalvelut
Keiturin Sote Oy	Tuetun asumisen ohjaus Kotihoidon ohjaus
Kolmostien Terveys Oy	Kuntoutusohjaus
Mäntänvuoren Terveys Oy	Palveluohjaus Tuetun asumisen ohjaus

Toisessa Pihlajalinnan yhteisyrityksessä Mäntänvuoren Terveudessa kehitysvammopalveluissa on yhtiön verkkosivujen mukaan kehitysvammaisten palveluohjaaja sekä tuetun asumisen ohjaaja (Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityispalvelut n.d.), mutta näiden palveluiden sisältöä ei ole esitelty tarkemmin. Keiturin Soten palveluvalikoimassa on tuetun asumisen ohjaus sekä kotihoidon ohjaus, joiden molempien tavoitteena on asiakkaan omatoimisuuden ja elämänhallinnan lisääminen. Kumpikin palvelu on tarkoitettu kehitysvammaiselle sekä hänen perheelleen. (Kehitysvammopalvelut n.d.) Kolmostien Terveys kehitysvammaisille tarkoitettu palvelu on esitelty tarkemmin seuraavassa luvussa.

### 5.3 Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus toimeksiantajaorganisaatiossa

Toimeksiantajaorganisaatio Kolmostien Terveys Oy on 1.1.2015 lähtien tuottanut lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut Parkanon ja Kihniön alueella, mukaan lukien vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain nojalla myönnetty palvelut sisältäen vammaisille henkilöille annettavan kuntoutusohjauksen. Hyvinvointialueiden aloitettua 1.1.2023 Kolmostien Terveys jatkoi näiden palveluiden tuottamista Pirkanmaan hyvinvointialueelle liitteessä 2 olevan aluehallituksen päätöksen ja liitteessä 3 olevan palvelusopimuksen mukaisesti. Kolmostien Terveys verkkosivuilla oleva palvelukuvaus määrittelee palvelun seuraavasti:

*” Kuntoutusohjaus on kehitysvammaisen asiakkaan ja hänen lähiverkoston tukemista, neuvontaa ja ohjausta sekä kuntoutujan toimintamahdollisuuksiin liittyvistä palveluista tiedottamista. Näiden avulla turvataan kuntoutusprosessin tarkoituksenmukainen eteneminen. Kuntoutusohjaus lisää konkreettisin toimin asiakkaan mahdollisuuksia itsenäiseen selviytymiseen, hyvinvointiin ja elämönhallintaan.” (Kuntoutusohjaus n.d 1.)*

Palvelua tuotetaan asiakkaille heidän voimassa olevien vammaissosiaalityön palvelupäätöstensä mukaisesti, joilla kuntoutusohjauksen palvelu on asiakkaille myönnetty. Toistaiseksi voimassa olevia palvelupäätöksiä on olemassa pitkältä ajalta, ja palvelun määrä ja sisältö on määritelty näissä päätöksissä vaihtelevasti. Pääsääntöisesti asiakasta on tavattu kerran kuussa, joissain tilanteissa tiheämmin tai harvemmin. Palvelu on toteutunut yksilötapaamisina kotikäynteinä tai tapaamisina asiakkaan omissa toimintaympäristöissä esimerkiksi varhaiskasvatuksessa, koulussa tai vapaa-ajan toiminnoissa. Tarvittaessa kuntoutusohjaaja on voinut olla asiakkaan tukena muissa palveluissa. Kuntoutusohjaajan tapaamisiin on voinut sisältyä toimintakyvyn eri osa-alueiden harjoitteiden tekemistä, arjen toimintoja ja niiden harjoittelua sekä itsenäisen suoriutumisen ja osallistumisen tukemista ja harjoittelua. Lisäksi kuntoutusohjaukseen on kuulunut ohjausta ja neuvontaa, palveluiden ja etuuskien hakemista ja niiden käyttämisessä ohjaamista sekä asiakkaan ja perheen tukemista. Tarvittaessa kuntoutusohjaaja on osallistunut asiakkaan verkostoneuvotteluihin. Asiakastapaamiset on kirjattu sosiaalityön asiakastietojärjestelmään. Lisäksi kuntoutusohjauksella on edistetty vammaisten henkilöiden osallistumista ja toimintamahdollisuuksia järjestämällä avointa matalan kynnyksen ryhmätoimintaa erityistä tukea tarvitseville henkilöille. (Kuivanen 2023.)

Kehitysvammaisille annettavaan kuntoutusohjaukseen ei ole palveluntuottajan osalta kuulunut asiakkaan toimintakyvyn arviointi, vaikka kuntoutusohjaaja on seurannut asiakkaan toimintakykyä tiiviisti. Kuntoutusohjaaja on laatinut yhdessä asiakkaan kanssa ohjaussuunnitelmia, joihin on kirjattu yhdessä asetettuja tavoitteita, mutta näiden toteutumisella tai seurannalla ei ole ollut yhteyttä palvelupäätöksiin eikä seurannalle ja arvioinnille ole ollut vakiintuneita käytäntöjä. Varsinaisia tavoitteen asettamisen sisältäviä kuntoutussuunnitelmia ei ole laadittu. Koska kuntoutusohjausta on annettu asiakkaalle hänelle sosiaalitoimessa tehdyn palvelupäätöksen mukaisesti, ei palveluntuottajalla ole juurikaan ollut mahdollisuutta mukauttaa palvelun määrää tai kestoja asiakkaan tarpeen ja elämäntilanteen mukaan. (Kuivanen 2023.)

## 6 Kehittämistyön tausta ja tarkoitus

Kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus kuuluu Kolmostien Terveyden vammaispalveluihin kehitysvammaisten asumispalveluiden sekä työ- ja päivätoiminnan ohella. Palvelu on myönnetty asiakkaille erityishuolto-ohjelman mukaisena palveluna tai sosiaalihuollon vammaispalvelusta toistaiseksi voimassa olevilla viranhaltijapäätöksillä, eikä palvelun sisältöä tai tavoitetta ole välttämättä tarkemmin määritelty. Kehitysvammaisten kuntoutusohjaus ei ole vuosien mittaan juurikaan muuttunut sosiaali- ja terveystyöpalveluihin liittyvistä rakennemuutoksista huolimatta, ja työntekijäresurssi on aina pysynyt samana. Palvelua säännöllisesti saavien asiakkaiden määrä puolestaan on kasvanut uusien asiakkaiden tullessa palvelun piiriin vanhojen asiakkaiden palvelun edelleen jatkuessa viranhaltijapäätöksen mukaisesti. Palvelulle asetetut tavoitteet olivat epätarkkoja eikä niiden toteutumisen seurantaan ja arviointiin ollut vakiintuneita käytäntöjä, mikä on heikentänyt kuntoutusohjauksen suunnitelmallisuutta ja tavoitteellisuutta. (Kuivanen 2023.)

Tavoitteellisuus on kuitenkin kuntoutuksella ominaista; sillä pyritään aina muutokseen yksilön tai yhteisön elämäntilanteessa ja parempaan arkisuoriutumiseen omassa toimintaympäristössä. Suunnitelmallisuus turvaa kuntoutusprosessin etenemisen ja tarkoituksenmukaisen, tavoitetta edistävän kokonaisuuden varmistamisen, etteivät kuntoutusinterventiot jää toisistaan irrallisiksi toimenpiteiksi. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 33.)

Vuoden 2023 alussa toimintansa aloittaneet hyvinvointialueet ovat osaltaan asettaneet kunnille aiemmista käytännöistä poikkeavia säännöksiä vammaispalveluiden järjestämiselle ja sisällölle, mutta käytännössä on edelleen eroja sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kokonaisulkoistuksen tehneissä kunnissa, joissa palvelut tuottaa yksityinen yritys. Muun hyvinvointialueen osalta vammaispalvelun asiakkaille on saatavilla sosiaaliohjausta ja sosiaalityötä, minkä lisäksi yleistä ohjausta ja neuvontaa on saatavilla ikääntyneille ja vammaisille henkilöille Kotitorilta sekä joillain paikkakunnilla toimivilta ikääntyneiden palvelujen Lähitoreilta, joita pyritään kehittämään myös vammaisten henkilöiden näkökulmasta. Lisäksi ikäihmisten ja vammaisten palveluiden yhteisten palveluiden toimialueella toimii asiakasohjauksen vastuualue, johon kuuluvat ikäihmisten ja vammaisten keskitetyt palvelut, henkilökohtainen apu, liikkumisen tuki sekä omais- ja perhehoito. (Lindström, Hömppi & Nurmi-Koikkalainen (toim.) 2024, 63-66.)

Pirkanmaan hyvinvointialue suorittaa tuotantotapa-analyysijä, joiden tarkoituksena on tuottaa ymmärrystä palvelujen järjestämisestä nykyisellään sekä ennakoida tulevia kehityssuuntia. Tavoitteena on hyvinvointialueen strategian toimeenpano-ohjelman mukaisesti edistää yhdenvertaisia, ennaltaehkäiseviä ja vaikuttavia palveluja. Tarve tuotantotapa-analyysille on aluehallituksen pöytäkirjan mukaan havaittu vammaisten henkilöiden palveluissa erityisesti asumispalveluiden osalta. Myös Pirkanmaan hyvinvointialueella voimassa olevat ulkoistussopimukset ovat tarkastelun kohteena ja niiden jatkoa arvioidaan. (Aluehallitus, kokous 19.2.2024 2024) Vaikka vammaisten työtoiminnan ja päiväaikaisen toiminnan palvelut eivät ole ensisijaisen tarkastelun kohteena, on oletettavaa, että toimilla on vaikutusta Kolmostien Terveyden vammaispalveluihin ja mahdollisesti koko yhtiön toimintaan.

Tutkimusongelmana oli kehitysvammaisten kuntoutusohjauksen palvelun nykyisen lainsäädännön mukaiset, pitkään käytössä olleet toimintatavat suhteessa palvelujärjestelmän ja lainsäädännön muutoksiin. Tarkoituksena oli tarkastella toimeksiantajaorganisaatiossa toteutettavaa sosiaalihuollon palveluna kehitysvammaisille annettavaa kuntoutusohjausta suhteessa tutkimustietoon ilmiöstä sekä muissa organisaatioissa annettavan vastaavan palvelun käytäntöihin ilmiön kuvailemiseksi ja tiedon tuottamiseksi toimeksiantajalle.

## 6.1 Tavoitteet

Opinnäytetyöllä pyrittiin tuottamaan toimeksiantajaorganisaatiolle tietoa tarkastelemalla kehitysvammaisille annettavaa kuntoutusohjausta eri näkökulmista antaen kehitysehdotuksia, jotka palvelisivat sekä organisaatiota, työntekijää että asiakasta hyvien kuntoutuskäytäntöjen mukaisella kehitysvammaisten kuntoutusohjauksella. Palvelukuvauksessa (Kuntoutusohjaus n.d.) organisaation verkkosivulla kuvataan kuntoutusohjauksen tehtäväksi kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaisen etenemisen turvaaminen. Käytännössä asiakkaan kuntoutusprosessin eteneminen ei ole aiemmin vaikuttanut asiakkaan saaman palvelun kestoon tai määrään, koska palvelu on myönnetty asiakkaille sosiaalitoimesta toistaiseksi voimassa olevilla palvelupäätöksillä eikä palvelu ole liittynyt määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseen (Kuivanen 2023).

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvailla tarkasteltavaa ilmiötä sekä tuottaa toimeksiantajalle tietoa ja kehittämisehdotuksia kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen kehittämiseksi huomioiden hyvät kuntoutuskäytännöt, toiminta hyvinvointialueilla ja tuleva

lainsäädäntöuudistus. Opinnäytetyö toimii tietoon perustuvana viitekehyksenä toimeksiantajaorganisaation kehittämistyölle ja tuloksia voidaan hyödyntää keskustelussa toimeksiantajan ja hyvinvointialueen välillä.

## 6.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimusongelma määriteltiin toimeksiantajan kanssa toiminnassa koettujen haasteiden sekä toteutuneiden ja tulevien muutosten pohjalta. Tutkimusongelmaksi muodostui kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen palvelun nykyiset, pitkään vallalla olleet käytännöt suhteessa palvelujärjestelmän ja lainsäädännön muutoksiin. Tutkimuskysymykset johdettiin tutkimusongelmasta yhdistelemällä koettuja haasteita kokonaisuuksiksi, joihin määrättyllä aineistolla voidaan vastata.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitä vaatimuksia lainsäädäntö sekä hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus palvelulle asettavat?
2. Millaiset toiminnot kuuluvat tällä hetkellä kuntoutusohjauksen palveluun palveluntuottajan näkökulmasta ja hyvinvointialueen näkökulmasta?
3. Millaisena kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus kuvautuu suomalaisen palvelujärjestelmän kontekstissa?

Tutkimuskysymys 3 oli aiemmin ”Mitä kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen hyvät käytännöt suosittavat palvelun sisällöstä?” mutta se muutettiin nykyiseen muotoon suomalaisista tietokannoista tehtyjen hakujen osoittautuessa tuloksettomiksi.

Tutkimuskysymykseen 1 vastaavana aineistona käytettiin palvelua määrittävää lainsäädäntöä sekä liitteessä 3 olevaa Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Kolmostien Terveys Oy:n välistä palvelusopimusta, jota hyödynnettiin myös tutkimuskysymykseen 2 vastaavassa aineistossa. Tutkimuskysymykseen 2 vastaamiseksi kartoitettiin lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen sekä muiden kyseisellä hyvinvointialueella toimivien ulkoistussopimusten palveluntuottajien käytännöt, hyödynnettiin toimeksiantajalta saatuja henkilökohtaisia tietoja sekä yhtiön verkkosivuilla olevaa palvelukuvausta. Opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus eli kuvaileva kirjallisuuskatsaus vastasi tutkimuskysymykseen 3 kartoittaen toiminnan ominaispiirteitä. Selvitystä kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen käytännöistä hyvinvointialueilla hyödynnettiin myös

tutkimuskysymyksen 3 osalta toissijaisen menetelmän eli dokumenttianalyysin aineistona. Aineiston on kuvattu tarkemmin luvussa 7.2.

## 7 Toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, jonka tavoitteena oli selvittää tutkittavan ilmiön laadullisia ominaisuuksia ja saada kokonaiskuva tarkasteltavasta aiheesta. Laadullisella tutkimuksella pyritään mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tiedonhankintaan. Tutkimus toteutetaan laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen sekä valitsemalla tarkoituksenmukainen joukko tarkastelun kohteeksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161-164.)

### 7.1 Menetelmä

Opinnäytetyön tutkimusstrategiana oli tapaustutkimus, joka on tutkimusstrategiana joustava ja mahdollistaa erilaisten aineistojen sekä analyysimenetelmien hyödyntämisen, mutta perustuu yleensä pääasiassa laadulliseen aineistoon ja analyysiin (Järvikoski & Härkäpää 2011, 282). Tapaustutkimuksessa tutkimuksen kohteena on yksittäinen tapaus tai rajattu joukko toisiinsa suhteessa olevia tapauksia, ja tutkimuksen tarkoituksena on ilmiöiden kuvailu sekä toiminnan merkityksen ymmärtäminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 134-135; 166). Järvikoski ja Härkäpää (2011, 282-283) nostavat esiin, että tapaustutkimuksessa kyseessä on aina harkiten valittu otanta ja tutkimuksella pyritään tilastollisen yleistämisen sijaan osoittamaan rakenteita ja toimintaperiaatteita tehden teoreettisia tai analyttisiä yleistyksiä tutkittavasta asiasta. Tapaustutkimuksen kiinnostuksen kohteena on, millaisena jokin tietty ilmiö esiintyy. Tapausten valinnassa voidaan pyrkiä saamaan mahdollisimman kattava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä valitsemalla toisiinsa nähden samankaltaisia tuloksia tuottavia tapauksia.

Aluksi tarkasteltavalle ilmiölle luotiin teoreettinen viitekehys aihetta vastaavien, relevanttien ja ajankohtaisten kirjallisuuslähteiden, lainsäädännön ja keskeisten käsitteiden pohjalta (Vilka 2023, 83-85). Kirjallisuuslähteinä hyödynnettiin ammatillisia ja tieteellisiä oppikirjoja, hakuteoksia, artikkelikokoelmia sekä asiasanastoja. Lisäksi etsittiin aiempia samasta koulutusohjelmasta toteutettuja opinnäytetöitä, joissa joko tarkasteltavan ilmiön kohderyhmä tai tutkimusmenetelmä

oli sama, ja tutustuttiin näiden lähdeluetteloihin alkuperäiskirjallisuuden löytämiseksi. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkasteltiin myös suhteessa tähän teoreettiseen viitekehykseen.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, johon sovellettiin teorialähtöistä sisällönanalyysia. Menetelmänä kirjallisuuskatsaus tutkii muiden tutkijoiden aiemmin tekemiä tutkimuksia ja tuottaa uutta tietoa yhdistelemällä näistä tutkimuksista kerättyjä löydöksiä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tämänhetkisen tiedon tunnistaminen, arviointi, tulkitseminen ja yhdistäminen kiteyttäen keskeinen tieto, sekä johtaa tästä päätelmät vastaten asetettuun tutkimuskysymykseen. Kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus pyrkii selvittämään, mitä tarkasteltavasta ilmiöstä tiedetään keskeisten käsitteiden ja niiden välisten suhteiden kautta. Ilmiön ymmärtäminen voi tapahtua monista eri näkökulmista, esimerkiksi tunnistamisen tai vahvistamisen, kyseenalaistamisen sekä ristiriitaisuuksien tai puuttuvan tiedon kannalta. Tutkijan kannalta kuvailevalle kirjallisuuskatsaukselle tyypillistä on tarkasteltavan ilmiön tuntemuksen kasvaminen vuorovaikutuksessa tutkimusaineiston ja sen analysoinnin myötä. (Vilkkä 2023, 11; 21-22.)

Kuten tapaustutkimuksessa, myös kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto koostuu rajatusta, harkinnanvaraisesta otannasta. Katsaukseen sisällytettäväksi valittiin vain tarkasteltavan ilmiön kannalta kaikkein oleellisimmat artikkelit, joille sisällönanalyysi toteutettiin tutkimuskysymykseen vastaavilta osin. Sisältöanalyysin vaiheita ovat aineiston valmistelu, järjestäminen ja raportointi (Vilkkä 2023, 86-87).

Teorialähtöisessä eli deduktiivisessa sisällönanalyysissä teoria ohjaa analyysin tekoa. Tällöin käsitteistö on valmiina ja analyysissä tehtävä luokittelu perustuu olemassa olevaan viitekehykseen. Aineistosta siis etsitään määrättyjä asioita tiettyyn teoriaan pohjautuen. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 140.) Aineiston analyysi on kuvattu tarkemmin luvussa 5.3.

Toissijaisena tutkimusmenetelmänä käytettiin dokumenttianalyysiä täydentämään kirjallisuuskatsauksen tuloksia ja kokonaisvaltaista tiedonhankintaa. Aineistona dokumenttianalyysissä käytettiin hyvinvointialueiden palvelukuvauksia kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta siltä osin, kuin kyseistä palvelua tuotettiin hyvinvointialueilla ja kuvaus oli saatavilla. Dokumenttianalyysissä pyritään tekemään päätelmiä kirjalliseen muotoon saatetusta

aineistosta. Tarkastelun kohteena voivat olla esimerkiksi verkkosivut, kuten tässä tapauksessa organisaatioiden verkkosivuilta löytyvät palvelukuvaukset, ja dokumenttianalyysiä voidaan käyttää myös sellaisten valmiiden aineistojen analysointiin, jotka eivät alun perin ole tarkoitettu tutkimusta varten.

Dokumenttianalyysi soveltui käytettäväksi täydentävänä tutkimusmenetelmänä, koska sen avulla voidaan kuvata, millaisena ilmiö esiintyy kontekstissaan. Myös dokumenttianalyysissä käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysiä, jossa käsitteistö oli valmiina ja analyysi luokiteltiin perustuen käsitejärjestelmään. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 136-140.) Käsitejärjestelmänä käytettiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kuntoutuspalveluluokitusta (Kuntoutuspalveluluokitus 2022). Analyysi ja luokittelu on kuvattu tarkemmin luvussa 7.3.

## **7.2 Aineiston keruu ja kuvaus**

Laadullisessa tutkimusmenetelmässä aineiston koolle ei ollut vaatimuksia, vaan tärkeämpää oli aineiston laatu. Tutkimusaineiston keruun tarkoituksena on auttaa ymmärtämään ilmiötä, mutta laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen samalla tavalla kuin määrällisessä tutkimuksessa. Aineiston perusteellisella analyysillä suppeastakin aineistosta saadaan monipuolinen selvitys tutkimusongelmaan, ja aineiston kokonaisvaltaisuus riippuu tutkimusaineiston koon lisäksi analyysin ja tulkinnan onnistumisesta. Laadullisessa tutkimusmenetelmässä erilaisten aineistojen yhdisteleminen ja vertaileminen on suositeltavaa, etenkin jos tavoitteena on teoreettisen ymmärryksen muodostaminen tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimusaineisto muodostaa harkinnanvaraisen näytteen tutkittavasta ilmiöstä, ja tutkija määrittelee ennen tutkimusaineiston keräämistä valintakriteerit, joiden perusteella tutkimusaineisto valitaan. (Vilka 2021, 150-151.)

Taulukossa 2 on esitetty yhteenveto tutkimuskysymyksiin vastaavasta aineistosta. Tutkimuskysymyksiin 1 ja 2 vastaavat aineistot olivat yksiselitteisesti määriteltä jo tutkimuskysymyksessä ja ne olivat suoraan saatavilla Suomen sähköisestä säädöskokoelmasta sekä Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta toimielinten asiakirjoista.

Taulukko 2. Tutkimuskysymykset ja niihin vastaavat aineistot.

Tutkimuskysymys	Aineisto
1. Mitä vaatimuksia lainsäädäntö sekä hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus palvelulle asettavat?	Nykyinen voimassa oleva lainsäädäntö ja uusi lainsäädäntö (kuvattu luvuissa 3.1 ja 3.2)  Hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus (liitteessä 2)
2. Millaiset toiminnot kuuluvat tällä hetkellä kuntoutusohjauksen palveluun palveluntuottajan näkökulmasta ja hyvinvointialueen näkökulmasta?	Hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välinen palvelusopimus (liitteessä 2)  Suullinen tieto toimeksiantajalta (kuvattu luvussa 5.3.)  Selvitys vammaispalveluiden tilanteesta hyvinvointialueilla syksyllä 2023 (kuvattu luvussa 5.2)
3. Millaisena kehitysvammaisille annettava kuntoutusohjaus kuvautuu suomalaisen palvelujärjestelmän kontekstissa?	Kirjallisuuskatsaukseen valitut julkaisut (liitteessä 5)  Toissijainen aineisto hyvinvointialueiden palvelukuvaukset (liitteessä 3)

Tutkimuskysymykseen 3 kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen kuvautumisesta suomalaisessa palvelujärjestelmässä vastaavaa aineistoa kerättiin järjestelmällisellä haulla eri tietokannoista. Tietokannat, joista tutkimusaineistoa haettiin määritellyillä hakusanoilla, valittiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun Janet Finnan kautta käytettävissä olevista suomalaisista tietokannoista, joiden käyttöliittymään oli pääsyoikeus korkeakoulun Haka-tunnuksilla. Tiedonhaussa käytettiin apuna Jamkin sosiaali- ja terveysalan tiedonhaun kompassia.

Tietokantojen valintaa ohjasi opinnäytetyössä tarkasteltava ilmiö, eli tietokannat valittiin sen perusteella, mistä tietokannoista oli oletettavaa löytää tutkimusongelmaan vastaavaa aineistoa. Tietokannoiksi valikoitui kirjaston tietokantojen lisäksi sosiaali- ja terveysalan sekä yhteiskunnallisten alojen tietokantoja. Tutkimusaineistoa haettiin seuraavista tietokannoista: Finna.fi-palvelu, kansalliskirjaston artikkeliviitetietokanta Arto, Journal.fi, Julkari, Duodecim Terveyskirjasto sekä Medic. Haut rajattiin suomalaisiin tietokantoihin, koska ilmiötä tarkasteltiin nimenomaan suomalaisen palvelujärjestelmän ja sen muutosten kontekstissa.

Hakusanat ja -lausekkeet määriteltiin PICO-asetelman mukaisesti tutkimuskysymystä 3 vastaaviksi. Taulukossa 3 on esitetty tutkimuskysymyksestä johdetut hakusanat, joita edelleen yhdisteltiin hakulausekkeiksi. PICO-malli osoittaa olennaiset asiat ja auttaa niin tutkimuskysymyksen asettamisessa kuin tiedonhaun suunnittelussa ja toteutuksessa. (Vilka 2023, 51-52.) Koehauissa käytetyt hakusanat ja -lausekkeet antoivat tutkimuskysymyksen kannalta pääosin epäolennaisia tuloksia.

Taulukko 3. Tutkimuskysymys 3 ja hakusanat PICO-mallin mukaisesti.

	<b>P = population</b>	<b>I = intervention</b>	<b>C = comparison</b>	<b>O = outcome</b>
Tutkimuskysymys	Asiakasryhmä kehitysvammaiset	Kuntoutusohjaus	Sosiaaliohjaus Palveluohjaus Asumisen ohjaus	Toimintakyvyn säilyminen tai paraneminen
Hakusanat	kehitysvammai*	*ohjaus ohj*	erityinen tuki neuvonta avohuol*	suoriutumi* elämänhallin* toimin*

Hakulausekkeet muodostettiin hyödyntämällä Boolean AND-operaattoria hakusanojen välissä sekä katkaisemalla hakusanoja useiden eri taivutusmuotojen sisällyttämiseksi samaan hakuun. Yhdistelemällä hakusanoja hakulausekkeisiin pyrittiin rajaamaan haun tulokset mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen 3 vastaaviksi. Tarkennettua hakua käytettiin mikäli toiminto oli

tietokannassa käytössä rajaten hakutulokset artikkeleihin sekä artikkeleihin kirjassa, alkuperäistutkimuksiin, katsausartikkeleihin, muihin artikkeleihin, tapauselostuksiin ja hoitosuosituksiin. Lisäksi asiasanojen synonyymit olivat käytössä niiltä osin, kuin toiminto oli tietokannan tarkennetussa haussa käytössä. Tietokantoihin tehtyjen koehakujen perusteella todettiin, että osumien määrä käytetyillä hakusanoilla on hyvin rajallinen, minkä vuoksi esimerkiksi julkaisuajankohdan suhteen ei tehty rajauksia tietokantahauissa. Artikkelin ajankohtaisuutta ja muita luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten tehtyä vertaisarviointia sekä laatijan ja julkaisijan asemaa ja sidonnaisuuksia pohdittiin katsaukseen sisällytettäviä julkaisuja valitessa.

Koska hakutuloksia oli hyvin rajallinen ja helposti hallittavissa oleva määrä, käsiteltiin aineisto manuaalisesti. Hakutulokset seulottiin ensin otsikko- ja abstraktitasolla, ja katsaukseen sisällytettävät julkaisut valittiin koko tekstin perusteella sisäänotto- ja poissulkukriteerien mukaisesti. Sisäänottokriteerejä jouduttiin tarkastelemaan uudelleen katsaukseen sisällytettäviä julkaisuja valittaessa hakutulosten jäätyä vähäisiksi ja tutkimusaiheeseen väljästi liittyviksi. PICO-asetelmaa hyödynnettiin myös valintakriteerien määrittelyssä. Sisäänottokriteereiksi määriteltiin julkaisu tieteellisessä lehdessä tai luotettavan ja arvostetun tausta-organisaation toteuttaman tutkimus- tai kehittämishankkeen yhteydessä laadittu julkaisu, pääasiallisena tai yhtenä kohderyhmänä kehitysvammaiset henkilöt sekä kuntoutusohjausta, kuntoutusta tai kuntoutukseen liittyvää palvelujärjestelmää käsittelevä julkaisu. Katsaukseen valittavan aineiston ulkopuolelle rajattiin opinnäytteet, kirja-arvostelut, pääkirjoitukset, mielipidekirjoitukset sekä terveydenhuollossa annettavaa kuntoutusohjausta käsittelevät julkaisut.

Tietokantahakujen tulokset on esitetty taulukkomuodossa liitteessä 4. Vaikka kansalliskirjaston artikkeliviitetietokanta Arto ja Finna.fi-palvelu antoivat runsaasti otsikkotasolla lupaavalta vaikuttavia hakutuloksia, ei artikkeleista ollut saatavuustietoja aineiston ollessa pääosin useita vuosikymmeniä vanhaa eikä saatavilla sähköisten palveluiden kautta. Tutkimusaineistoon sisällytettiin yksi artikkeli teoreettisen viitekehyksen tiedonhaun yhteydessä löytyneestä artikkelikokoelmasta. Osuma artikkelikokoelmaan tuli hakulausekkeella ”sosiaaliohjaus palveluohjaus kuntoutusohjaus asumisen ohjaus”. Katsaukseen sisällytettävään aineistoon valittiin yhteensä 4 julkaisua. Liitteessä 5 on esitelty taulukkomuodossa yhteenveto katsaukseen sisällytetyistä julkaisuista viitetietoineen. Taulukkoon on sisällytetty tutkimusaiheen kannalta oleelliset seikat aineistosta.

Katsauksen aineistoon valitut julkaisut (n=4) olivat yhtä lukuun ottamatta julkaistu vuonna 2006. Ainoa alkuperäiset sisäänottokriteerit täyttävä artikkeli oli julkaistu vuonna 2012, mutta kyseinen julkaisu sisällytettiin tutkimusaineistoon manuaalisesti. Artikkelin ei tuottanut osumaa tietokantahauissa, vaan kyseinen julkaisu löytyi teoreettisen viitekehyksen tiedonhaun yhteydessä. Pääasiallisena tai yhtenä kohderyhmänä kaikissa julkaisuissa olivat kehitysvammaiset henkilöt. Interventiona nimenomaan kuntoutusohjausta käsiteltiin kahdessa julkaisussa, kuntoutusta yhdessä ja yhdessä vammaisten henkilöiden hyvinvointiin ja elinoloihin liittyviä palveluja, mutta ei kuntoutusohjausta sinällään.

Laadullisen aineiston riittävyyttä arvioidaan saturaation eli kylläntymispisteen käsitteen kautta. Aineiston saturaatio saavutetaan, kun aineisto ei enää tuota uutta tietoa, vaan samat asiat alkavat toistua. Saturaatiopistettä ei voi päättää etukäteen, toisin sanoen ei voida ennakoita määrittellä, minkä kokoinen aineisto on riittävä antamaan merkittävän tuloksen. Laadullisessa tutkimuksessa aineistosta ei kuitenkaan pyritäkään tekemään yleistettäviä päätelmiä, mutta yleinen toistuu yksityiskohtaisessa tapauksessa. Näin ollen se, mikä ilmiössä on merkittävää, voidaan saada esiin tutkimalla yksittäistä tapausta riittävän tarkasti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 182.) Tämän tutkimuksen osalta aineiston saturaatiota on vaikea arvioida hakutulosten jäätyä hyvin rajallisiksi, mutta oletettavaa on, että yleinen ja väljä lakiperustainen määritelmä olisi toistunut myös muussa aineistossa, mikäli sellaista olisi ollut saatavilla.

Toissijaisena, täydentävänä aineistona käytettiin liitteessä 3 olevasta yhteenvedosta hyvinvointialueiden palvelukuvauksia siltä osin, kuin palvelua tuotettiin tutkimuksen kohderyhmälle ja kuvaus palvelun sisällöstä oli saatavilla. Palvelukuvaukset (n=13) kerättiin luvussa 5.1. kuvattun mukaisesti. Aineistojen analyysi on kuvattu tarkemmin luvussa 7.3.

### **7.3 Aineiston analyysi**

Sisältöanalyysi ensimmäiseen vaiheeseen kuuluivat aineiston valmistelu, järjestäminen ja raportointi (Vilkkä 2023, 86-87). Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä käsitteistö on valmiina ja analyysissä tehtävä luokittelu perustuu olemassa olevaan viitekehykseen. Koska tavoitteena oli muodostaa toimintasuosituksia muiden tutkimusten tuloksia yhdistelemällä, voidaan teoria ja menetelmät rajata sisällönanalyysin ulkopuolelle (Vilkkä 2023, 86). Kuitenkaan aineistossa ei ollut sellaisia tieteellisiä tutkimusartikkeleita, joissa kyseessä olisi ollut tieteellinen tutkimus ja josta olisi

erikseen kuvattu tutkimuksessa käytetty menetelmä. Haasteena oli aineiston niukkuus, minkä vuoksi tutkimuskysymys 3 muotoiltiin uudelleen ja tutkimusaineistoa täydennettiin toissijaisella aineistolla eli hyvinvointialueiden palvelukuvauksilla.

Aineiston valmisteluun kuuluu sen tunnistaminen ja seulonta. Varsinainen katsaukseen valittu aineisto valmisteltiin lukemalla koko tekstit, minkä jälkeen päätettiin katsaukseen sisällytettävät julkaisut. Aineiston järjestämävaiheessa selvitettiin kunkin julkaisun aihe, tarkoitus ja tavoite sekä keskeiset käsitteet ja tulokset ja aineistosta laadittiin taulukkomuodossa yhteenveto, joka on esitetty liitteessä 5. Toissijainen aineisto syötettiin tekstinkäsittelyohjelmaan.

Toisessa vaiheessa toteutettiin aineiston varsinainen analyysi. Katsaukseen valitusta aineistosta poimittiin analyysissä tutkimuskysymyksiin liittyvät ilmaisut, minkä jälkeen ne saatettiin helposti käsiteltävään muotoon tekstinkäsittelyohjelmaan. Ilmaisut pelkistettiin, luokiteltiin ja niistä tehtiin päätelmät. Luokittelun apuna käytettiin opinnäytetyön teoreettista viitekehystä ja keskeisiä käsitteitä. Palvelun ominaisuuksia kuvaavia ilmaisuja tarkasteltiin näiden käsitteiden kautta ja verrattiin niiden määrittelemiä tunnuspiirteitä kirjallisuuskatsauksesta löydettyihin kuvauksiin. Käsitteellistämällä toiminnan käytäntöjä löydettiin niille asetettuja vaatimuksia lainsäädännöstä ja ominaisuuksia katsaukseen valitusta aineistosta. Ilmaisujen luokittelu tehtiin muodostamalla yksittäisistä tunnistetuista ominaisuuksista suurempia hierarkkisia luokkia ja sanallistamalla näitä yhdistävät tekijät. Varsinaisen aineiston analyysi on kuvattuna liitteessä 6.

Toissijaisen aineiston luokittelun apuna käytettiin terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kuntoutuspalveluluokitusta (Kuntoutuspalveluluokitus 2022), joka muodosti analyysin käsitteistön ja viitekehysten. Yläluokkina käytettiin kuntoutuspalveluluokituksen alikoodeja ja alaluokkina näiden alempia hierarkiatasoja. Yhdistävät luokat muodostettiin sanallistamalla pelkistettyjen ilmauksien yhdistäviä tekijöitä. Toissijaisen aineiston analyysi on nähtävillä liitteessä 7. Toissijaisen aineiston analyysitaulukossa pelkistetyn ilmaisun perässä oleva numero kertoo hyvinvointialueen, jonka palvelukuvauksesta ilmaisu on poimittu. Numerointi on yhteneväinen liitteessä 3 olevan yhteenvedon kanssa.

## 8 Tulokset

Keskeisimpinä tuloksina havaittiin nykyisen lainsäädännön määrittelevän kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen hyvin väljästi eikä palvelun käytänteitä ei ole määritelty tarkasti ja yhtenäisesti. Lainsäädännön soveltamisessa on alueellisia eroja, ja palvelun järjestämistavat vaihtelevat. Tarkasteltavasta ilmiöstä ei juurikaan ole tuoretta suomalaista tutkimustietoa. Myös kehitysvammaisten kuntoutuksen tulee olla yksilöllisesti suunniteltua asiakkaan tarpeiden ja voimavarojen mukaan sekä tavoitteellista ja suunnitelmallista.

### Tutkimuskysymys 1

Lainsäädännön sekä hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välisen palvelusopimuksen (liite 2) palvelulle asettamiin vaatimuksiin löydettiin vastaukseksi ainoastaan lainsäädännön väljä määritelmä. Ainoa kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen palvelun sisältöä määrittävä lainkohta on vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen (A 1987/759) 14 § luvussa 3.1 kuvatus mukaisesti. Uusi vammaispalvelulaki määrittelee tulevan uudistuksen myötä kuntoutusohjauksen korvaavan valmennuksen sisällön huomattavasti tarkemmin. Valmennuksen sisältö on kuvattu luvussa 3.2. Myös palvelusopimus perustuu lainsäädännön määrittelemien palvelujen tuottamiseen eikä näin ollen aseta palvelulle tarkempia vaatimuksia.

### Tutkimuskysymys 2

Kehitysvammaisten kuntoutusohjauksen palveluun tällä hetkellä kuuluviin toimintoihin sekä palveluntuottajan että hyvinvointialueen näkökulmasta löydettiin ristiriitaisia tuloksia. Palveluntuottajan näkökulmasta palveluun kuuluvat asiakkaiden erityishuolto-ohjelman tai vammaispalvelun palvelupäätöksen mukaiset käynnit asiakkaan kotona tai muussa asiakkaan omassa toimintaympäristössä sisältäen asiakkaan tarvitsemaa tukea, ohjausta ja neuvontaa sekä kuntoutusta. Voimassa olevat hallintopäätökset, joilla palvelu on asiakkaalle myönnetty, sitovat palveluntuottajaa. (Kuivanen 2023.)

Hyvinvointialueen näkökulmasta kehitysvammaisille myönnetään ohjaus- ja neuvontapalveluna vain sosiaaliohjausta ja sosiaalityötä, eikä kuntoutusohjaus kuulu vammaissosiaalityön palveluihin (Lindström, Hömppi & Nurmi-Koikkalainen (toim.) 2024, 65). Yliopistollisen keskussairaalan keskitetyn kuntoutuksen palvelussa on saatavilla kuntoutusohjausta myös hyvinvointialueen kehitysvammaisille asiakkaille, mutta palvelua annetaan terveydenhuollossa, ei sosiaalihuollon palveluna (Kuntoutusohjaus n.d. 4). Selvityksessä vammaispalveluiden tilanteesta hyvinvointialueilla syksyllä 2023 käytännöt kuvautuvat vaihtelevina, ja erityisesti nousee esiin ulkoistussopimusten mukaisen palvelutuotannon eriäväisyydet muun hyvinvointialueen palveluista, joista tämän opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatio on mainittu esimerkkinä (Lindström, Hömppi & Nurmi-Koikkalainen (toim.) 2024, 65). Tutkimuskysymykseen liittyen nykytilanteen selvittäminen on oleellista.

### **Tutkimuskysymys 3**

Kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen laadullisista ominaisuuksista suomalaisessa palvelujärjestelmässä ei toisaalta löydetty kattavaa yksityiskohtaista kuvausta, mutta katsaukseen valitun ja toissijaisen aineiston analysoinnissa löydettiin luokittelemalla yksittäisissä ilmaisuissa toistuvia yleispiirteitä. On huomioitavaa, ettei kehitysvammaisten kuntoutusohjausta kuvailtu muuten kuin lakiperustaisesti yhdessäkään tieteellisessä julkaisussa, vaan ainoat tarkemmat tiedot palvelun käytänteistä löydettiin kuntoutusohjaajien työnkuvasta kertovasta artikkelista ja organisaatioiden palvelukuvauksista. Kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen päätyminen tuli esiin vain kuntoutusohjaajien työnkuvasta kertovassa artikkelissa.

Tuloksista oli erotettavissa sekä yksilö-, organisaatio- ja yhteisö- että yhteiskuntataso. Liitteessä 6 on kuvattu ilmaisujen luokittelu, jossa käytettiin teoreettista viitekehystä. Aineistoa tarkasteltiin keskeisten käsitteiden ja opinnäytetyön teoreettisen viitekehysten kautta.

Yksilötasolla esiin nousivat merkittävimmin asiakaslähtöisyys, tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus sekä ohjaus ja neuvonta. Asiakaslähtöisyys ilmenee etenkin kokonaisvaltaisessa toimintakyvyn arvioinnissa ja asiakkaalle merkityksellisten tavoitteiden asettamisessa. Tavoitteiden pohjalta laadittava yksilöllinen kuntoutussuunnitelma varmistaa kuntoutuksen kohdentumisen asiakkaalle merkityksellisiin toimintoihin mahdollisimman itsenäisen selviytymisen ja arjessa suoriutumisen

tukemiseksi. Ohjauksella ja neuvonnalla tuetaan mielekkään elämän toteutumista ja asiakkaan omia päämääriä omassa elämässään.

Yhteisötasolla kuntoutustoimenpiteet kohdistuvat myös kuntoutujan toimintaympäristöön ja kuntoutusohjauksella tuetaan myös asiakkaan lähiyhteisöä ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Organisaatiotasolla esiin nousi moniammatillisen ja monialaisen verkostotyön ja sen koordinoinnin merkitys erityisesti elämän nivelvaiheissa. Kuntoutuspalveluiden kokonaisuuden koordinoinnilla turvataan myös kuntoutusprosessin eteneminen.

Yhteiskuntatasolla ilmaukset käsittelivät palvelujärjestelmää, tieteellistä tietoa sekä yhdenvertaisuutta, joiden kaikkien kohdalla esiintyi katsauksen aineiston valossa haasteita. Palvelujärjestelmä ja käytännöt eivät ole valtakunnallisesti yhdenmukaisia, eikä yhdenvertaisuus aina toteudu kuntoutuspalveluissa tai yhteiskunnassa, mutta sen toteutumisen edistäminen on yksi kuntoutusohjauksen tehtävistä. Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus perustuu tutkittuun tietoon, mutta tieteellistä tietoa ei ole riittävästi.

Toissijaisen aineiston luokittelun muodostamisessa käytettiin viitekehyksenä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kuntoutuspalveluluokitusta (Kuntoutuspalveluluokitus 2022). Luokittelun muodostaminen on kuvattu luvussa 7.3. Suurimmiksi pääluokiksi nousivat kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus, kuntoutuksen yleisarvio sekä kuntoutustutkimus. Eniten ilmaisia löytyi koskien alaluokkaa itsenäistä selviytymistä edistävää neuvontaa ja ohjausta. Analyysissä muihin kuntoutuspalveluihin luokitellut ilmaiset muodostivat yhdistävät luokat kuntoutumisen seuranta ja kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaisen etenemisen varmistaminen sekä verkostoyhteistyö ja palveluiden koordinointi. Mikäli jokin toiminta oli ilmaisussa kuvattu tukena, ei tätä luokiteltu valmennukseksi. Yläluokkia kuntoutuskokeilut (R13), ammattiin ja työelämään ohjaus (R23), työllistymisen tukeminen (R53) sekä harrastusten ja vapaa-aikatoiminnan tukeminen (R36) vastaavia ilmaisia ei löydetty. Liitteessä 7 on kuvattu aineiston analyysi ja luokittelu.

Sekä katsaukseen valitun aineiston että toissijaisen aineiston luokittelusta löydettiin yhteneväisyyksiä teoreettiseen viitekehykseen. Myös keskeisten käsitteiden, erityisesti toimintakyvyn ja kuntoutumisen, suhde toisiinsa kävi selkeästi ilmi. Palvelujärjestelmää ohjaa lainsäädäntö, mutta palvelujen käytännön järjestämistavoissa on huomattavia eroja.

Tuloksissa toistui suositus hyödyntää ICF-mallia kokonaisvaltaisessa toimintakyvyn arvioinnissa nykyistä enemmän (Vammaissopimus ja ICF 2023; Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016, 37-39) sekä tavoitteisiin perustuva tarkoituksenmukainen palvelukokonaisuus (Hyvä kuntoutuskäytäntö 2024), jolla pyritään tukemaan mahdollisimman täysipainoista elämää. Kehitysvammaisen toimintaedellytykset eivät kuitenkaan kohene pelkästään kuntoutuksella, vaan ympäristö vaikuttaa toimintakykyyn (Seppälä 2019, 391-393; Järvikoski & Härkäpää 2011, 50; 97-100).

## 9 Pohdinta

Kuntoutusohjaus määrittellään sosiaalista hyvinvointia edistäväksi sosiaalipalveluksi.

Kehitysvammaisten henkilöiden näkeminen jatkuvan kuntoutuksen tarvitsijoina on osa hyvää tarkoitettavaa alistamisen kehää. Jatkuessaan tästä kuitenkin seuraa toiseuttava kohtelu, jossa kehitysvammaista ei nähdä kyvykkäänä. Alistamisen kehä voi ulottua myös kehitysvammaisen henkilön läheisiin. Mikäli työntekijä hoitaa asioita heidän puolestaan, heikkenee heidän kykynsä esimerkiksi tarvittavien palveluiden tai etuisuuksien hakemiseen. Ohjauksen ja neuvonnan tulisi olla ensisijaisia keinoja. Yhdenvertaisuus ei enää kaikille sopivan suunnittelun myötä tarkoita tietyille ryhmille tarjottavia erityispalveluja, vaan mahdollisuutta käyttää yleisiä ja yhteisiä palveluja kaikkien kansalaisten tavoin. Uusi lainsäädäntö vastaa nykyistä kuntoutusparadigmaa ja yhteiskunnallisesti muuttunutta suhtautumista kehitysvammaisiin henkilöihin. Sekä nykyinen kuntoutuskäsitys että vammaisuuden määritelmä näkevät hoidon ja palvelun tarvitsijoiden sijaan vammaiset henkilöt aktiivisina toimijoina.

Vaikka kehitysvammaisten toimintakyvyn kirjo on hyvin laaja, on heille siitä huolimatta myönnetty sama palvelu samassa laajuudessa määrittelemättä tarkemmin palvelun sisältöä ja tavoitteita, eli mihin palvelulla pyritään ja millainen muutos kehitysvammaisen asiakkaan elämässä sillä pyritään saamaan aikaan. Keskeistä on asiakkaan palveluja määrittävien päätösten ajantasaisuus.

Palvelupäätösten tarkistaminen ja saattaminen ajan tasalle on tarpeen myös hyvinvointialueiden aloittamisen ja tulevan vammaispalvelulain uudistuksen myötä. Lisäksi tulee huomioida, onko palvelu kirjattu erityishuolto-ohjelmaan vai myönnetty vanhan vammaispalvelulain nojalla. Haasteena ovat palvelupäätökset ilman määriteltyä tavoitetta tai toiminnan tarkoitusta.

Kuntoutusohjausta on annettu asiakkaille pitkäkestoisena palveluna sen sijaan, että kuntoutusohjaus olisi ollut konkreettiseen tavoitteeseen liittyvä interventio. Duodecim

Terveyskirjasto määrittelee intervention toimenpiteeksi, jonka pyrkimyksenä on vaikuttaa yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen (Interventio 2016). Kuntoutusinterventioilla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän toimintakykyyn ja kuntoutusintervention kohde on toiminnan tai kehon toiminnon osa-alue. Interventiosta saatavaan hyötyyn vaikuttavat kuitenkin useat seikat, joihin interventio itsessään ei kohdistu, kuten yksilölliset tekijät ja kuntoutujan toimintaympäristö. (Salminen, Järvikoski & Härkäpää 2016, 29.)

Vaikka kirjallisuuskatsauksesta löydettiin hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia elementtejä, ei kirjallisuuskatsauksen tiedonhaussa saatu osumia, joka olisi sisältänyt kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen hyviä käytäntöjä. Hakutulosten ja tutkimustiedon vähyys oli yllättävää. Myös Helminen (2015, 39) nostaa esiin sen seikan, ettei nykyinen lainsäädäntö määrittele tarkemmin työn sisältöjä tai sitä, mikä ammattihenkilö toteuttaa ohjauksen eri muotoja, jotka käytännön työssä sekoittuvat toisiinsa. Helminen näkeekin palvelu-, kuntoutus- ja asumisen ohjauksen sosiaali- ja terveydenhuollon jaettuina ohjauksen kenttinä. Helminen (2022, 146) puolestaan puhuu vammaispalvelujen yhteydessä palveluohjauksen sosiaaliohjaajasta. Palvelutehtäviin liittyvien käsitteiden läheisyys ja samankaltaisuus aiheuttavat haasteita. Helmisen (2022, 6) mukaan sosiaaliohjauksen ja muiden sosiaalialan ohjaustehtävien välistä suhdetta tulisi selkeyttää. Toiminnan käsitteellistäminen ja näiden määrittelemisen tulisi tehdä valtakunnallisesti yhdenmukaisesti.

Selvityksessä hyvinvointialueilla toteutettavasta kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta kävi ilmi myös alueellisia eroja. Hyvinvointialueiden verkkosivujen perusteella toimeksiantajaorganisaatiossa tuotettavaa palvelua lähinnä oli Satakunnan hyvinvointialueella järjestettävä palvelu, johon kuuluu asumisohjaus ja kuntoutusohjaus. Palvelukuvausta ei kuitenkaan ollut. Palvelun käytännöt ovat alueellisesti hyvin vaihtelevia. Velvoitteet ovat yleisiä ja niiden soveltaminen käytännössä poikkeaa. Lisäksi tulee muistaa, että palveluun liittyvien ammattihenkilöiden tulkinnat ohjeistuksista mahdollisesti eriävät toisistaan ja paikallisesti toimintakäytännöt voivat olla syvään juurtuneita. Tarkkoja määritelmiä palvelun sisällöstä ei ole ainakaan julkisesti saatavilla.

Vaikka palvelujärjestelmä valmistautuu uuden vammaispalvelulain voimaantuloon, jatkuu vastuu palveluiden järjestämisestä nykyisen lainsäädännön nojalla kuluvan vuoden loppuun. Kuitenkin

samanaikaisesti tulisi kehittää uuden vammaispalvelulain mukaisen valmennuksen käytänteitä. Tämä saa pohtimaan, kenen tehtäväksi uuden vammaispalvelulain mukainen valmennus jää.

## 9.1 Luotettavuus ja eettisyys

Kirjallisuuskatsaus on toistettavissa samanlaisena, kuin se tässä raportissa on kuvattu. Opinnäytetyössä aineistona käytettiin lainsäädäntöä, julkisia, avoimesti saatavilla olevia sopimuksia ja palvelukuvauksia sekä avoimia tarkasteltavaan ilmiöön liittyviä julkaisuja. Muiden kuin kirjallisuuskatsaukseen sisällytettyjen julkaisujen osalta aineisto oli ajankohtaista ja luotettavaa.

Ajankohta voi kuitenkin vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen aineiston saatavuuteen, kuten tässä opinnäytetyössä havaittiin. Artikkeleiden siirtyminen sähköisiin julkaisuihin ja vanhojen julkaisujen digitoimattomuus oleellisesti muutti hakutuloksista käytettävissä olevaa aineistoa. Käytetyillä hakulausekkeilla oli mahdollisesti vaikutusta saatujen tulosten luotettavuuteen, mutta tehtyjen koehakujen perusteella muilla hakulausekkeilla saatiin runsaasti tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisia hakutuloksia. Katsaukseen sisällytetyn aineiston ajankohtaisuuden ja luotettavuuden osalta on huomioitava, että katsaukseen valittu aineisto oli jo kohtalaisen vanhaa, mutta kuitenkin tarkoituksenmukaisin tutkimuskysymyksiin nähden. Tutkimuksen reliiabiliteetti voidaan siis todeta käytetyn aineiston osalta, mutta toisaalta toinen tutkija voisi päätyä erilaisiin luokitteluihin ja tulkintoihin. Opinnäytetyössä validiteetti oli hyvällä tasolla, sillä tutkimukseen valittu aineisto kuvaili ilmiötä sellaisena kuin se esiintyy. Tarkka kuvaaminen lisäsi opinnäytetyön luotettavuutta ja aineiston tuottaminen on kuvattu yksityiskohtaisesti. Tulosten luotettavuutta lisää katsaukseen valitun aineiston arviointi julkaisujen luotettavuuteen liittyvät tekijät huomioiden.

Opinnäytetyön aihe nähtiin eettisesti oikeutettuna yhteiskunnallisen ajankohtaisuuden vuoksi. Aihe oli erityisen herkkä opinnäytetyön käsitellessä erityisryhmän palvelua. Ilmiötä tarkasteltiin objektiivisesti suhteessa aineistosta muodostettuun synteesiin ottamatta kantaa yksittäisen asiakkaan tilanteeseen tai hänen saamaansa palveluun, sen sisältöön, määrään tai keston. Toisaalta näin tarkasteltavasta palvelusta saatiin vain yleisluontoinen kuvaus, mikä toisaalta oli myös opinnäytetyön tarkoitus. Tuloksia voidaan yleistää siltä osin kuin ne perustuvat tutkittuun tietoon, hyviin käytäntöihin ja vaikuttavuustietoon. Ilmiön konteksti tulee kuitenkin huomioida.

Tutkimuseettisesti opinnäytetyön teossa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja prosessi oli läpinäkyvä. Opinnäytetyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen normeja ja eettisesti kestäviä menetelmiä tiedonhankinnassa, tutkimuksessa ja arvioinnissa sekä noudatettiin huolellisuutta ja tarkkuutta aineiston käsittelyssä ja tallentamisessa. Tutkimus suunniteltiin, toteutettiin ja raportoitiin yksityiskohtaisesti ja avoimesti sekä muiden tekijöiden julkaisuihin viitattiin asianmukaisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-24.) Aiheen valinta nousi työelämän tarpeista, mutta oli myös henkilökohtaisesti kiinnostava. Suhtautuminen aiheeseen ja tuloksiin oli kuitenkin objektiivista, sillä opinnäytetyötä ei tehty henkilökohtaisista ammatillisista intresseistä käsin eikä osana toimeksiantajaorganisaatiota. Haasteena oli ilmiön yhteydessä käytettävien termien samankaltaisuus, ja opinnäytetyön aikana jouduttiin useasti tarkentamaan määritelmiä ja käytettyjä käsitteitä luotettavan ja selkeän kuvauksen muodostamiseksi.

## **9.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset**

Tulosten perusteella kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen sisällöstä ei ole yksityiskohtaista ja yhtenäistä kuvausta. Nykyisen palvelujärjestelmän alueellisesti toisistaan poikkeavat käytännöt asettavat kehitysvammaiset henkilöt eriarvoiseen asemaan paitsi muuhun väestöön, myös toisiinsa nähden. Eriarvoisuutta on myös se, että jokin väestöryhmä saa pitkäkestoista palvelua, jota muille ei ole saatavilla. Kehitysvammaiset ovat yhdenvertaisia muuhun väestöön nähden ja heidän tulisi saada kokonaisvaltaiseen toimintakyvyn arviointiin perustuvat yksilöllisesti tarvitsemansa palvelut. Tuoretta tutkimustietoa aiheesta ei kuitenkaan ole riittävästi.

Tärkeimpänä johtopäätöksenä havaittiin, että kehitysvammaisten kuntoutusohjaus on pitkään vallalla olleissa toimintatavoissa nähty intervention sijaan palveluna, jolle ei ole asetettu toteuttamisen tarkempia edellytyksiä. Kuntoutusohjaaja on tärkeässä roolissa etenkin kehitysvammaisen asiakkaan kuntoutuksen suunnittelussa, seurannassa ja koordinoinnissa, mutta ei varsinaisena tai ainoana kuntoutusta toteuttavana henkilönä. Kuntoutuminen tulisi nähdä asiakkaan palvelukokonaisuudessa ja arjessa tapahtuvana toimintana, johon hän itse aktiivisesti osallistuu omien voimavarojensa mukaan. Tarvittaessa asiakas ohjataan hakemaan muuta tarpeitaan vastaavaa palvelua, mikäli asiakkaan arvioidaan hyötyvän enemmän esimerkiksi toimintaterapiasta tai tukihenkilöstä.

Kävi ilmi, että kuntoutusohjauksen, palveluohjauksen ja sosiaaliohjauksen työtavat ovat hyvin lähellä toisiaan. Sosiaalialan ohjaustehtäviä, niiden määrittelyä ja sisältöä tulisi tarkentaa sekä käsitteiden käyttöä yhtenäistää. Kuntoutusohjauksen ja sosiaaliohjauksen ero on hyvin häilyvä, etenkin vammaispalveluissa, ja ohjaustehtävien määrittely tulisi tehdä yhteistyössä Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaissosiaalityön kanssa.

Tulevaisuudessa uuden vammaispalvelulain mukaisen valmennuksen työmuotojen kehittäminen tulee olemaan ajankohtaista. Mikäli toimeksiantajaorganisaatio jatkossa tulee tuottamaan kyseistä palvelua, tulisi sen käytännön toteutus kuvata yksityiskohtaisesti. Lisäksi palveluun kuuluvien toimintojen määrittelyssä tulisi käyttää yhtenäisesti asianmukaisia käsitteitä, kuten Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kuntoutuspalveluluokitusta (Kuntoutuspalveluluokitus 2022) sekä kuntoutusohjausnimikkeistöä (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2023).

### **Kehittämisehdotukset**

Kehitysvammaisille annettavan kuntoutusohjauksen tulisi olla asiakkaan tarpeeseen vastaavaa, tavoitteellista, suunnitelmallista ja määräaikaista. Asiakkaan muuttuvia tarpeita tulisi seurata ja kuntoutuksen ohjaajan asiakkaan palvelujen koordinoijana tulisi huolehtia asiakkaan palveluja ohjaavien asiakirjojen päivittämisestä yhteistyössä vammaissosiaalityön kanssa.

Palvelun tulisi perustua toimintakyvyn arviointiin. Kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi tulisi toteuttaa ICF-mallin mukaisesti ja tarkastella erityisesti suorituksia ja osallistumista huomioiden ympäristötekijät. Toiminnalle tulisi asettaa tavoitteet toimintakyvyn arvioinnin pohjalta ja asiakkaalle tulisi laatia yksilöllinen kuntoutussuunnitelma.

Kuntoutussuunnitelman laatiminen yhdessä asiakkaan ja tämän lähiverkoston sekä yhteistyössä vammaissosiaalityön kanssa on palveluntuottajalle eli toimeksiantajalle ainoa käytettävissä oleva keino säädellä yksilöllisen palvelun sisältöä. Kuntoutusohjauksen tehtävien määrittelyssä ja kuvaamisessa suositellaan hyödynnettäväksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kuntoutuspalveluluokitusta (Kuntoutuspalveluluokitus 2022) sekä kuntoutusohjausnimikkeistöä (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2023).

## Lähteet

Aluehallitus, kokous 22.5.2023. 2023. Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen kokouksen pöytäkirja. Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivut. Viitattu 5.5.2024. [https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous\\_2252023](https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_2252023).

Aluehallitus, kokous 19.2.2024. 2024. Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen kokouksen pöytäkirja. Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivut. Viitattu 5.5.2024. [https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous\\_1922024](https://pirha.cloudnc.fi/fi-FI/Toimielimet/Aluehallitus/Kokous_1922024).

Asiakkuuden alku kuntoutusohjauksessa. 2024. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 7.5.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/kuntoutusohjausprosessi/asiakkuuden-alku-kuntoutusohjauksessa>.

Asiantuntija- ja terapiapalvelut. N.d. Palvelukuvaus Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.hyvaep.fi/palvelu/asiantuntijapalvelut/>.

Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

A 1987/759. Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Annettu 1.1.1988. Viim. muutos 1.9.2009. Viitattu 4.2.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/1987/19870759>.

Erytishuolto-ohjelma. N.d. Tukiliitto. Viitattu 1.6.2024. <https://www.tukiliitto.fi/tuki-ja-neuvot/palveluiden-jarjestaminen/erityishuolto-ohjelma/>.

Haarni, I. 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2006. Viitattu 22.5.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193808>.

Helminen, J. 2022. Sosiaaliohjauksen tekijät ja tehtävät. Diak Työelämä 27. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Helminen, P. 2015. Sosiaaliohjaus. Teoksessa Näkki, P. & Sayed, T. (toim.) Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-16. p. Helsinki: Tammi.

Hurri, H., Säilä, H., Orenius, T. & Ristolainen, L. 2014. Kuntoutustarve ja sen tunnistaminen. Kuntoutus, 37, 3, 40-46. Viitattu 2.6.2024. <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/131392>.

Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.4.2023. <https://stm.fi/hyvinvointialueet>.

Hyvä kuntoutuskäytäntö. 2024. Kelan verkkosivut. Viitattu 3.6.2024.

<https://www.kela.fi/yhteistyokumppanit-kuntoutuspa-hyva-kuntoutuskaytanto>.

ICF-luokituksen rakenne. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.6.2024.

<https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>.

Interventio. 2016. Duodecim Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. Viitattu 11.4.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/itt01376>.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uud. p. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Salminen, A-L. 2015. Kuntoutuksen teorioista ja ICF-mallista.

Artikkeli. Kuntoutus, 38, 2, 18-32. Viitattu 15.5.2024.

<https://journal.fi/kuntoutus/article/view/125450/75399>.

Järvikoski, A., Härkäpää, K. & Salminen, A-L. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Kaski, M. (toim.) Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. 5. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kehitysvammaisten kuntoutus. N.d. Palvelukuvaus Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen

verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.luvn.fi/fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapia/kehitysvammaisten-kuntoutus>.

Kehitysvammapalvelut. N.d. Keiturin Sote Oy:n verkkosivut. Viitattu 5.5.2024.

<https://www.keiturinsote.fi/palvelut/kehitysvammapalvelut>.

Kehitysvammavastaanotto. N.d. Palvelukuvaus Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla.

Viitattu 30.4.2024. <https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/kehitysvammapoliklinikka/>.

Keiturin Sote Oy järjestää Virtain ja Ruoveden sosiaali- ja terveyspalvelut. N.d. Keiturin Sote Oy:n

verkkosivut. Viitattu 5.5.2024. <https://www.keiturinsote.fi/tietoa-meista>.

Kerätär, R., Taanila, A., Härkäpää, K. & Ala-Mursula, L. 2014. Sairauslähtöisestä työ- ja toimintakyvyn arvioinnista monialaiseen arviointimalliin. Artikkeli. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 130,5, 495-502. Viitattu 15.5.2024.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo11540.pdf>.

Kivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 122, 15, 1907-1912. Viitattu 22.5.2024.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95906.pdf>.

Koskentausta, T., Sauna-aho, O., Pöyhönen, M. & Koillinen, H. 2021. Kehitysvammat. Teoksessa Juva, K., Hublin, C., Kalska, H., Korkeila, J. Sainio, M., Tani, P. & Vataja, R. (toim.) Kliininen neuropsykiatria. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Kuivanen, M. 2023. Suullinen tieto Kolmostien Terveys Oy:n vammaispalveluiden palvelupäälliköltä.

Kuntoutusohjaus. N.d. 1. Palvelukuvaus Kolmostien Terveys Oy:n verkkosivuilla. Viitattu 13.4.2024. <https://www.kolmostienterveys.fi/vammaispalvelut/kuntoutusohjaus>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 2. Palvelukuvaus Etelä-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 3. Palvelukuvaus Etelä-Savon hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://etelasavonha.fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#lomakkeet>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 4. Palvelukuvaus Pirkanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.pirha.fi/palvelut/saipa/kuntoutus-taysissa/kuntoutusohjaus>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 5. Palvelukuvaus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#kuntoutusohjaus-kokonaisvaltaisenatukipalveluna>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 6. Palvelukuvaus Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.siunsote.fi/kuntoutusohjaus>.

Kuntoutusohjaus. N.d. 7. Kuntoutusohjaajat ry:n verkkosivut. Viitattu 9.6.2024. <https://www.kuntoutusohjaajat.fi/kuntoutuksen-ohjaus/>.

Kuntoutusohjausnimikkeistö. 2023. Kuntaliitto. Viitattu 9.6.2024. <https://bin.yhdistysavain.fi/1602843/UhapRc7OXroCJSmLgvb80ZKUVT/Kuntoutusohjausnimikkeisto%2C%20julkaistu%2021.4.2023.pdf>.

Kuntoutuspalveluluokitus. 2022. THL Kansallinen koodistopalvelin. Viitattu 9.6.2024. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/code-view-page.xhtml?conceptCodeKey=100120560&hierarchyView=true&classificationType=1&rowIndex=17>.

Kuntoutusprosessin seuranta ja arviointi. 2019. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 7.5.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/kuntoutusohjausprosessi/kuntoutusprosessin-seuranta-ja-arviointi>.

Laaksonen, M., Suhonen, M. & Suhonen, S. 2012. Sosiaalipalvelujen luokituksen sanasto ja Sosiaalihuollon asiakasasiakirjasanasto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 1/2012. Viitattu 31.5.2024. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085372>.

Lasten kuntoutusohjaus ja -työryhmät. N.d. Palvelukuvaus Keski-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.hyvaks.fi/palvelumme/lasten-kuntoutusohjaus-ja-tyoryhmat>.

Leahy, M. J., Muenzen, P., Saunders, J. L. & Strauser, D. 2009. Essential Knowledge Domains Underlying Effective Rehabilitation Counseling Practice. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 52, 2, 95-106. Luettavissa Jamkin tunnuksilla. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.jamk.fi:2443/doi/epdf/10.1177/0034355208323646>.

Lindström, E., Hömppi, P. & Nurmi-Koikkalainen, P. (toim.) 2024. Vammaispalvelut hyvinvointialueilla syksyllä 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 26/2024. Viitattu 31.5.2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-299-0>.

L 519/1977. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. Annettu 23.6.1977. Viim. muutos 29.9.2023. Viitattu 13.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519#a29.9.2023-954>.

L 611/2021. Laki hyvinvointialueesta. Annettu 29.6.2021. Viitattu 30.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210611#mvs>.

L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Annettu 30.12.2014. Viim. muutos 14.4.2023. Viitattu 13.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#a14.4.2023-741>.

L 1987/380. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. Annettu 1.1.1988. Viim. muutos 1.1.2023. Viitattu 13.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.

L 675/2023. Vammaispalvelulaki. Annettu 14.4.2023. Viitattu 13.4.2024. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2023/20230675>.

L 953/2023. Laki vammaispalvelulain 41 ja 42 §:n muuttamisesta. Annettu 29.9.2023. Viitattu 13.4.2024. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2023/20230953>.

Mental health. 2022. Maailman terveysjärjestö WHO. Viitattu 9.6.2024. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

Mitä on kuntoutusohjaus? 2019. Terveyskylä-verkkopalvelu. Viitattu 7.5.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/ammattilaiset/kuntoutumisen-tukeminen/kuntoutusohjaus/mita-on-kuntoutusohjaus>.

Mitä toimintakyky on? 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.4.2024. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>.

Notko, T. 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. *Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 14, 1, 61-66. Viitattu 22.5.2024. <https://journal.fi/janus/article/view/50357/15210>.

Nyman, M. 2022. Kehitysvammaisen kuntoutus. Teoksessa Arvio, M., Aaltonen, S. & Lähdetie, J. (toim.) *Kehitysvammaisen potilaana*. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-4. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Luettavissa Jamkin tunnuksilla. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-63-2695-5>.

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

Pihlajalinna julkisen sektorin kumppanina. N.d. Pihlajalinnan verkkosivut. Viitattu 5.5.2024. <https://www.pihlajalinna.fi/tietoa-meista/pihlajalinna-julkisen-sektorin-kumppanina>.

Salminen, A-L. 2016. Kuntoutuksen ammattihenkilöstö. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Salminen, A-L., Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim.

Seppälä, H. 2019. Kehitysvammaisuus aikuisiällä. Teoksessa Jehkonen, M., Saunamäki, T. & Hokkanen, L. (toim.) Kliininen neuropsykologia. 3. uud. p. Helsinki: Duodecim.

Sopeutumisvalmennus ja kuntoutusohjaus. N.d. Palvelukuvaus Kainuun hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sopeutumisvalmennus-ja-kuntoutusohjaus>.

Sosiaaliohjaus. 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Toimenpideluokitus. Viitattu 1.6.2024. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/code-view-page.xhtml?conceptCodeKey=101037743&hierarchyView=false&classificationType=1&rowIndex=40>.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 30.4.2024. <https://stm.fi/sosiaalityo>.

Stenroos, T., Anttila, K., Aalto, S., Malen, T., Nieminen, E., Punju, M. & Uotila, M. 2012. Kuntoutusohjaajien työnkuva sosiaalipalveluiden toimialueella Satakunnan sairaanhoitopiirissä. Teoksessa Saksanen, R. (toim.) Näkökulmia kuntoutusohjaukseen. Kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011-2012. Artikkelikokoelma. Invalidiliitto ry. Viitattu 22.5.2024. [https://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/N\\_k\\_kulmia\\_kuntoutusohjaukseen\\_artikkelikokoelma.pdf](https://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/files/N_k_kulmia_kuntoutusohjaukseen_artikkelikokoelma.pdf).

Terveys- ja kuntoutuspalvelut. N.d. Helsingin kaupungin verkkosivut. Viitattu 30.4.2024. <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/terveys-ja-kuntoutuspalvelut>.

Uuden vammaispalvelulain voimaantulo siirtyy. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote. Viitattu 4.2.2024. <https://stm.fi/-/uuden-vammaispalvelulain-voimaantulo-siirtyy->.

Uusi vammaispalvelulaki. 2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.5.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki>.

Vahva ja välittävä Suomi: Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. 2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. Viitattu 13.8.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8>.

Valkonen, K. 2016. Kuntoutustyöryhmä. Vernerinet verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Muokattu 2023. Viitattu 30.4.2024. <https://verneri.net/yleis/kuntoutustyoryhma>.

Valmennus. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.5.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/ajankohtaista/uusi-vammaispalvelulaki/valmennus>.

Vammaispalveluja koskeva lainsäädäntö. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 31.5.2024. <https://stm.fi/lainsaadanto/vammaiset>.

Vammaispalvelujen ohjaus ja neuvonta. N.d. Palvelukuvaus Varsinais-Suomen hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://www.varha.fi/fi/palvelut/vammaispalvelujen-ohjaus-ja-neuvonta>.

Vammaispalvelujen sosiaalityö. N.d. Palvelukuvaus Satakunnan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/vammaispalvelut/vammaispalvelujen-sosiaalityo/>.

Vammaispalvelulain uudistaminen. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 14.4.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelulaki>.

Vammaispalvelut. 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Toimenpideluokitus. Viitattu 1.6.2024. <https://koodistopalvelu.kanta.fi/codeserver/pages/code-view-page.xhtml?conceptCodeKey=101034660&hierarchyView=false&classificationType=1&rowIndex=2>.

Vammaispalvelut ja kehitysvammaisten erityispalvelut. N.d. Mäntänvuoren Terveys Oy:n verkkosivut. Viitattu 5.5.2024. <https://www.mantanvuorenterveys.fi/sosiaalipalvelut/vammaispalvelut-ja-kehitysvammaisten-erityispalvelut>.

Vammaispalvelut ja tukitoimet. 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 15.5.2024. <https://stm.fi/vammaispalvelut-tukitoimet>.

Vammaispolitiikka. N.d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 19.5.2024. <https://stm.fi/vammaispolitiikka>.

Vammaissopimus ja ICF. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.5.2024. <https://thl.fi/aiheet/toimintakyky/icf-luokitus/vammaissopimus-ja-icf>.

Vammaisten ihmisten osallisuus. 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.5.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisten-ihmisten-osallisuus>.

Vammaisten kuntoutusohjaus. N.d. 1. Palvelukuvaus Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://pohde.fi/palvelut/vammaisten-kuntoutusohjaus/>.

Vammaisten kuntoutusohjaus. N.d. 2. Palvelukuvaus Pohjois-Savon hyvinvointialueen verkkosivuilla. Viitattu 30.4.2024. <https://pshyvinvointialue.fi/kuntoutusohjaus>.

Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Yleislaki ja erityislaki. 2023. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalvelujen käsikirja. Viitattu 13.4.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/asiakasprosessi/yleislaki-ja-erityislaki>.

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. 2015. Suomen YK-liitto. ISBN 978-952-5966-25-1. Viitattu 19.5.2024. [https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten\\_oikeudet\\_2016\\_net.pdf](https://www.ykliitto.fi/sites/www.ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf).

## Liitteet

### Liite 1. Ote Pirkanmaan hyvinvointialueen aluehallituksen kokouksen pöytäkirjasta

## Aluehallitus, kokous 22.5.2023

Pöytäkirja on tarkastettu

### **§ 135 Kolmostien Terveys Oy:n ja Mäntänvuoren Terveys Oy:n muutossopimusten hyväksyminen.**

11054/2023

Valmistelija

Anniina Tirronen, HANKINTAJOHTAJA, anniina.tirronen@pirha.fi

#### **Perustelut**

Pirkanmaan alueella on voimassa kaksi kuntien toteuttamaa laajaa sosiaali- ja terveyspalveluiden ulkoistusta, joissa palveluntuottajana on Pihlajalinna Oyj paikallisten tytäryhtiöidensä kautta. Kolmostien Terveys Oy on tuottanut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ulkoistussopimuksen perusteella Parkanon alueella 1.1.2015 alkaen ja Kihniön alueella 1.5.2015 alkaen. Mäntänvuoren Terveys Oy on tuottanut sote-palvelut Mänttä-Vilppulassa vuodesta 2016 ja Juupajoella 2018 alkaen. Kumpikin ulkoistussopimus on laadittu määräaikaisina sopimuskausien ollessa optioineen yhteensä viisitoista vuotta.

Ulkoistussopimuksissa palveluntuottajan vastuulle on määritelty laissa määriteltyjen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaminen mainittujen kuntien asukkaille. Palveluntuottajan vastuulle kuuluvia palveluita ovat sosiaali- ja terveyspalvelut laajasti, muun muassa perusterveydenhuolto ja ikääntyneiden ja vammaisten palveluja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen aikaisempi palvelutuotannon ulkoistusmalli ei ole enää sellaisenaan suoraan sovellettavissa. Myöskään hyvinvointialueen asukkaiden yhdenvertaisen kohtelun vaatimus ei mahdollista hyvinvointialueen sisäisiä erillisalueita, joissa palveluntuotanto tapahtuisi muusta hyvinvointialueesta poikkeavalla tasolla. Pirkanmaan hyvinvointialue kuntien sijaan tullessa tilaajana ja Pihlajalinna palveluntuottajana ovat käyneet vuoden 2022 lokakuun lopulta alkaen sopimusneuvotteluita muutossopimuksista, joilla sopimukset ja palvelutuotanto saatetaan vastaamaan muuttunutta lainsäädäntöä ja Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelurakennetta ja haluttuja järjestämiskäytäntöjä. Pirkanmaan hyvinvointialue ja Pihlajalinna ovat neuvotelleet Kolmostien Terveys Oy:ta ja Mäntänvuoren Terveys Oy:ta koskien kummallekin erilliset muutossopimukset, jotka eroavat toisistaan vähäisissä määrin johtuen aikaisempien ulkoistussopimusten eroista ja toisistaan poikkeavista käytännöistä eri alueilla.

Muutossopimusten yleisenä lähtökohtana on, että aikaisemmat ulkoistussopimukset sitovat kumpaakin sopijaosapuolta. Muutossopimuksilla ulkoistussopimukseen tehdään rajatusti muutoksia siltä osin kuin muuttunut lainsäädäntö tai Pirkanmaan hyvinvointialueen palvelurakenne ja järjestämiskäytännöt tätä edellyttävät.

Muutossopimuksilla Pirkanmaan hyvinvointialue ottaa hallintorakenteiden päällekkäisyyksien ja sisäisen laskutuksen poistamiseksi vastattavakseen vaativan erikoissairaanhoidon palveluiden tuotannon, josta aikaisemmin on vastannut pääasiallisesti Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Lisäksi Pirkanmaan hyvinvointialueen tuotettavaksi siirtyy osittain lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tuotantoa. Nämä palveluntuottajalta pois siirtyvät palvelut vaikuttavat sopimukseen palveluntuottajalle maksettavaa korvausta alentavina muutossopimusten liitteinä olevissa hintaliitteissä tarkemmin yksilöidyllä tavalla. Lisäksi muutossopimuksissa määritellään uudelleen palveluntuotantoa ohjaavan ohjausryhmän toimintaa, joka tulee molemmille yhtiöille yhteiseksi, yhtiökohtaisia yhteistyöryhmiä, joitakin yhtenäistettäviä ja selvennettäviä käytäntöjä ja ICT-järjestelmiä. Ulkoistussopimukseen kiinteästi liittyviin palvelut tuottavia yhtiöitä koskeviin osakassopimuksiin ei tehty muutoksia.

Alkuperäisten ulkoistussopimusten mukaisesti tilaaja maksaa palveluiden tuottamisesta vuosittain kiinteän sopimushinnan, joka on vuodelle 2023 Kolmostien Terveys Oy:n osalta 29 288 581 € ja Mäntänvuoren Terveys Oy:n osalta 38 575 592 €. Summissa on huomioitu ulkoistussopimusten mukaiset vuosittaiset hinnankorotukset, muutossopimusten vaikutukset hintaan sekä lainsäädännön muutoksista aiheutuneet hintojen korotukset mukaan lukien henkilöstömitoituksen nousun vaikutus ikääntyneiden asumispalveluissa. Tarkemmat hintamuutosten ja kustannusten erittelyt sekä niiden laskentaperusteet on määritelty muutossopimukseen kuuluvilla hintaliitteillä.

Palvelusopimuksen muutosliite Kolmostien terveys Oy, Palvelusopimuksen muutosliite Mäntänvuoren Terveys Oy, Hintaliite Kolmostien Terveys Oy sekä Hintaliite Mäntänvuoren Terveys Oy ovat liitteenä.

## **Ehdotus**

Esittelijä

Marina Erhola, Hyvinvointialuejohtaja, Marina.Erhola@pirha.fi

Aluehallitus päättää

- hyväksyä liitteenä olevan Kolmostien Terveys Oy:ta koskevan muutossopimuksen hintaliitteineen sekä
- hyväksyä liitteenä olevan Mäntänvuoren Terveys Oy:ta koskevan muutossopimuksen hintaliitteineen.

## **Päätös**

Päätösehdotus hyväksyttiin.

## Liite 2. Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Kolmostien Terveys Oy:n palvelusopimus

### Palvelusopimuksen muutosliite

#### OSAPUOLET

Tilaaja Pirkanmaan hyvinvointialue

Palveluntuottaja Pihlajalinna Terveys Oy

Palveluntuottaja/alihankkija Kolmostien Terveys Oy

Edellä todetut osapuolet myöhemmin kukin erikseen "Osapuoli" tai kaikki yhdessä "Osapuolet".

#### SOPIMUS

##### *Taustaa*

Parkanon kaupunki ("Parkano") ja Pihlajalinna Terveys Oy ("Pihlajalinna") ovat julkisen hankintakilpailun tuloksena solmineet 12.12.2014 allekirjoitetun palvelusopimuksen ("Palvelusopimus") sosiaali- ja terveystalouden palveluiden tuottamisesta (kokonaisulkoistus). Parkano ja Pihlajalinna ovat sopineet, että Palvelusopimuksen tarkoittamat palvelut tuotetaan alihankintana Parkanon ja Pihlajalinnan yhdessä omistaman yhtiön, Kolmostien Terveys Oy:n ("Kolmostien Terveys") toimesta. Selvyyden vuoksi todetaan, että vuodesta 2015 lukien Palvelusopimuksen mukaiset palvelut on tuotettu myös Kihniön kunnalle.

Julkisia sosiaali- ja terveystalouden palveluita koskevan kokonaisuudistuksen perusteella mm. kuntaa sitovat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät sopimukset siirtyvät hyvinvointialueelle, voimaantulon (616/2021) 25 §. Tässä tapauksessa Palvelusopimukset siirtyvät Pirkanmaan hyvinvointialueelle ("Hyvinvointialue") siten, että Hyvinvointialueesta tulee Palvelusopimusten osapuoli Parkanon sijaan.

Edellä todetun kokonaisuudistuksen perusteella uudessa lainsäädännössä on lähdetty siitä, että mm. kokonaisulkoistuksiin liittyvät sopimuskokonaisuudet voidaan voimaantulon säädettyin edellytyksin osapuolten yhteisymmärryksessä muuttaa sisällöltään vastaamaan voimassa olevan lainsäädännön normeja. Palvelusopimusten perusteella tuotettua palvelukokonaisuutta on mahdollista muuttaa hankintalain 136 §:n mukaisesti. Nyt tarkasteltavana olevassa asiassa voidaan todeta, että muutoksen tarve johtuu erityisesti olosuhteiden muutoksesta, joita huolellinen hankintayksikkö ei ole voinut ennakoita eikä muutos vaikuta Palvelusopimuksen yleiseen luonteeseen. Myös lainvalmistelussa on arvioitu järjestämislain koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää koskevan rakennemuutoksen olevan hankintalain tarkoittama ennakoimaton muutos. Hankintalain sallima enimmäismuutos tässä tapauksessa on 50 % alkuperäisestä hankinnasta laskettuna.

Edelle kirjatulla pääasiallisilla perusteilla Osapuolet pitävät mahdollisena sopia alkuperäiseen kilpailutukseen kuuluneiden palveluiden sekä niiden hinnoittelun täsmentämisestä uuden tilanteen ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Osapuolet ovat neuvotelleet voimassa olevan lainsäädännön Palvelusopimusten muuttamiselle asettamista tarpeista ja päättäneet tässä sopimuksessa ("Sopimus") sovituista muutoksista Palvelusopimukseen. Lähtökohtana muutokselle on se, ettei Hyvinvointialue maksa Palveluntuottajalle sellaisista palveluista, jotka se itse tuottaa tai jotka se itse veloittaisi Palveluntuottajalta.

#### *Erikoissairaanhoidon palvelut*

Palvelusopimuksen kohdassa 4.3 on sovittu, että Palveluntuottajalle kuuluu mm. terveydenhuoltolain tarkoittaman erikoissairaanhoidon organisointi, tuottaminen ja hankkiminen kaupungeille sekä näiden tehtävien kustannusvastuu. Selvyyden vuoksi Osapuolet toteavat, että Palvelusopimuksen tarkoittamaan erikoissairaanhoidon sisältyvät Palvelusopimuksen osalta seuraavat osa-alueet/tuotantokanavat:

- 1) Sairaanhoidopiirin (jatkossa hyvinvointialueen) tuottamat palvelut (ns. vaativa erikoissairaanhoidon ja kehitysvammahuolto)
  - a. Sairaanhoidopiirin, jatkossa hyvinvointialueen, oma erikoissairaanhoidon toiminta
  - b. Välitettävät erikoissairaanhoidon palvelut (muilta sairaanhoidopiireiltä, jatkossa hyvinvointialueilta tai HUS-yhtymältä, hankitut palvelut)
  - c. Ensihoito
  - d. Erityisvelvoitemaksu
  - e. Kalliin hoidon tasaus
  - f. Kehitysvammahuolto
- 2) Palveluntuottajan tuottama erikoissairaanhoidon palvelut
  - a. perusterveydenhuollon yhteydessä tuotettavat erikoissairaanhoidon palvelut
- 3) Oma palveluna tuotettu/alihankittu muu kuin sairaanhoidopiirin, jatkossa hyvinvointialueen, tuottama erikoissairaanhoidon palvelut

#### *Lasten, nuorten ja perheiden palvelut*

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta Pirkanmaan hyvinvointialueen tuotettavaksi siirtyy seuraavat palvelukokonaisuudet:

- a. lastensuojelu
- b. perhetyö

Palveluiden tuotanto siirtyy Pirkanmaan hyvinvointialueelle vuoden 2023 aikana myöhemmin tarkemmin sovittavan ajankohtana.

Muutoksen vaikutus palvelusta maksettavaan hintaan yksilöidään tarkemmin Hintaliitteessä.

#### *Palvelusopimuksen muuttaminen*

Osapuolet sopivat Palvelusopimuksen muuttamisesta siten, että edellä kohdassa 1) alakohtineen lueteltujen tehtävien organisointi, tuottaminen ja hankkiminen sekä niiden

kustannusvastuu siirtyy Sopimuksen perusteella Hyvinvointialueelle. Vastaavasti Osapuolet sopivat Palvelusopimuksen mukaisen vuosihinnan alentamisesta vastaamaan Hyvinvointialueelle siirtyvien tehtävien osuutta Palveluntuottajan saamasta vuosihinnasta alla todetun mukaisesti. Hinnan alentamisen perusteet määritellään tarkemmin erillisessä liitteessä 1.

Palvelusopimuksen perusteella maksettavaa vuosihintaa alennetaan yhteensä 9 180 132 euroa. Vuosihinnan alentaminen toteutetaan siten, että Palvelusopimuksen mukaisesta hinnasta vähennetään 765 011 euroa kuukaudessa (vähennämä 9 180 132 euroa / 12 kuukaudella = yhden kuukauden hinnan vähennys).

Osapuolet ovat arvioineet keskinäisissä neuvotteluissaan edellä todettujen vuosihinnan alentamisten vastaavan Hyvinvointialueelle siirtyvien tehtävien osalta Palveluntuottajalle maksettavaa kiinteää korvausta.

Osapuolet sopivat selvyuden vuoksi, että Palveluntuottajan vastuulle jää edelleen edellä kohdassa 2 ja 3 yksilöidyt erikoissairaanhoidon tehtävät aikaisemman käytännön mukaisesti. Osapuolet sitoutuvat kehittämään palveluja, lähetekäytäntöjä ja työnjakoa.

Selvyuden vuoksi todetaan, että Palveluntuottaja vastaa kaikista niistä Palvelusopimuksen mukaisista tehtävistä kyseisen sopimuksen määrittelemässä laajuudessa, siltä osin kuin tässä liitteessä ei ole nimenomaisesti toisin sovittu mukaan lukien ikääntyneiden asumispalveluista.

#### *Hoitotarvikkeet, lääkkeet ja apuvälineet*

Aikaisemman Palveluntuottajan ja Parkanon kaupungin välisen vakiintuneen käytännön mukaisesti Tilaaja vastaa hoitotarvikkeiden, lääkkeiden ja apuvälineiden hankinnan kustannuksista korkeintaan raja-arvoon asti. Tämän raja-arvon ylittävältä osalta Palveluntuottaja vastaa näistä kustannuksista.

Hoitotarvikkeiden asiakkaille maksuttoman jakelun osalta Palveluntuottaja tilaa tarvikkeet Tuomi Logistiikka Oy:lta Tilaajan ohjeiden mukaisesti.

#### *Laboratoriopalvelut*

Selvyuden vuoksi todetaan, että laboratoriopalveluista ja niiden kustannuksista vastaa Palveluntuottaja.

#### *Ohjausryhmän ja yhteistyöryhmien tehtävät ja kokoonpano*

Palvelusopimuksen kohdan 20.7 mukaisen ohjausryhmän tehtäviä ja kokoonpanoa koskevia ehtoja muutetaan seuraavalla tavalla:

Mäntänvuoren Terveys Oy:lle ja Kolmostien Terveys Oy:lle perustetaan yksi yhteinen ohjausryhmä ja tämän lisäksi kummallekin yhtiölle oma yhteistyöryhmä.

Ohjausryhmän tehtävät säilyvät Palvelusopimuksen kohdan 20.7 mukaisina. Yhtiökohtainen yhteistyöryhmä vastaa operatiivisen tason asioista.

Tilaaja nimeää ohjausryhmän puheenjohtajan ja tämän lisäksi neljä jäsentä. Yhteisyhtiöt nimeävät ohjausryhmään neljä jäsentä.

Muilta osin ohjausryhmän toimintaan, tehtäviin ja kokoontumiseen sovelletaan, mitä Palvelusopimuksessa on ohjausryhmästä sovittu.

Asiakasmaksut ja Palvelusopimuksen ulkopuolisten kuntien asukkaat palvelun asiakkaina

Pirkanmaan hyvinvointialue kerää asiakasmaksut ja saa kertyneet maksut hyväkseen. Palveluntuottaja on velvollinen avustamaan laskutuksessa muun muassa tarvittavien tietojen keräämisen osalta.

Muiden Pirkanmaan hyvinvointialueen kuntien kuin Parkanon tai Kihniön asukkaiden hakeutuessa tämän sopimuksen kohteena olevien palveluiden piiriin, on Palveluntuottajalla oikeus laskuttaa Pirkanmaan hyvinvointialuetta samojen hinnoitteluperusteiden mukaan kuin mitä Pirkanmaan hyvinvointialue soveltaa muilta hyvinvointialueilta tullessiin asiakkaisiin.

Mikäli Parkanon tai Kihniön kuntien alueella asuva asiakas hakeutuu muun palveluntuottajan tuottamien palveluiden piiriin, on Pirkanmaan hyvinvointialueella oikeus laskuttaa Palveluntuottajaa. Palvelusta perittävät korvaukset määräytyvät samojen hinnoitteluperusteiden mukaan kuin yllä mainittujen sopimuksen ulkopuolisten kuntalaisten kohdalla.

#### *Palvelusopimuksen irtisanominen*

Palvelusopimukseen lisätään seuraava molemminpuolinen irtisanomisehto. Muilta osin sopimuskauden ja sopimuksen purkamisen osalta sovelletaan Palvelusopimuksen ehtoja. Kummallakin Osapuolella on oikeus irtisanoa Palvelusopimus päättymään irtisanomisesta seuraavan kalenterivuoden loppuun, elleivät Osapuolet nimenomaisesti sovi tästä poikkeavasta irtisanomisajasta. Irtisanominen on tehtävä kirjallisesti ja lähetettävä toiselle Osapuolelle viimeistään Palvelusopimuksen päättymistä edeltävän vuoden lokakuun loppuun mennessä. Irtisanomisaika on täten vähintään neljätoista (14) kuukautta. Irtisanomisaikana palveluntuottajalla on velvollisuus tuottaa Palvelusopimuksen mukaiset palvelut ja osaltaan myötävaikuttaa palvelutuotannon siirrossa Tilaajalle tai tämän osoittamalle toiselle palveluntuottajalle. Myötävaikuttamisvelvollisuuteen kuuluu ainakin seuraavat tehtävät:

- Osallistuminen potilastietojen, sosiaalihuollon asiakastietojen ja muiden palveluntuotannon kannalta merkityksellisten tietojen siirtämiseen Palveluntuottajan käyttämistä järjestelmistä Tilaajan osoittamiin järjestelmiin riippumatta näiden tietojen tallennusmuodosta
- Salassa pidettävän aineiston palauttaminen tai Tilaajan pyynnöstä sen hävittäminen
- Toiminnan siirron kannalta merkityksellisten taloustietojen toimittaminen Tilaajalle
- Osallistuminen ja myötävaikuttaminen mahdollisiin henkilöstön siirtoja koskeviin menettelyihin sekä henkilöstöön liittyvien tietojen toimittaminen Tilaajalle
- Lisäksi kummallakin Osapuolella on velvollisuus yhdessä tarvittaessa neuvotella ja muutoin myötävaikuttaa kaikkiin yllä mainittuihin ja muihin siirtoon liittyviin ja sen edellyttämiin seikkoihin liittyen.

### *ICT-järjestelmät*

Sosiaali- ja terveystalvveluiden tuottamisen siirtäminen Pirkanmaan kunnilta hyvinvointialueelle tulee todennäköisesti edellyttämään Osapuolilta toimenpiteitä. Osapuolet sitoutuvat osaltaan myötävaikuttamaan toiminnan siirron edellyttämiin toimiin muun muassa toimittamalla siirron edellyttämiä tietoja. Siirron yksityiskohdista ja sen mahdollisesti aiheuttamien kustannusten korvaamisesta sovitaan erikseen.

DigiFinlandin Omaolo-palvelun osalta sovitaan kuitenkin, että Pihlajalinnan on nimettävä organisaatiostaan DigiFinlandin Omaolo-pääkäyttäjätverkkokoulutuksen suorittanut Omaolo-pääkäyttäjä, jonka ydintehtävä on rakentaa ja ylläpitää organisaationsa paikallisia Omaolon palveluohjauksia ja ammattilaisten käyttövaltuushallintaa sekä toimia ykköstason tukena organisaationsa Omaolon ammattilais- ja asiakaskäyttäjille. Lisäksi pääkäyttäjä osallistuu Pirhan Omaolo-pääkäyttäjätverkoston työskentelyyn saaden verkostosta tuen sekä sijaisen lomien tai muiden tilapäisten poissaolojen ajaksi.

### *Sopimuksen voimaantulo*

Sopimus tulee voimaan 1.1.2023 lukien ja uutta edellä kerrottua erikoissairaanhoidon ja muiden palvelujen vastuunjakoa ja siihen liittyvää tehtävien siirtoa sekä Palvelumaksun alentamista noudatetaan sopimuksen voimaantulosta lukien.

Selvyyden vuoksi todetaan, että muilta osin Palvelusopimus jää sellaisenaan voimaan. Lisäksi Osapuolet toteavat, että ne sitoutuvat myös myöhemmin neuvottelemaan muutoksista Palvelusopimukseen tilaajan ja lainsäädännön niin edellyttäessä.

Selvyyden vuoksi todetaan myös, että Osapuolet eivät tällä Sopimuksella tarkoita luopua sellaisista oikeuksista, joita Osapuolilla sosiaali- ja terveydenhuolto ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantuloa annettun lain 4 luvun 29 §:n tai muun lainsäädännön perusteella mahdollisesti on.

### *Liitteet*

Liite 1            Hintaliite

Tampereella            kuun            päivänä 2023

Pirkanmaa hyvinvointialue

Kolmostien Terveys Oy

Pihlajalinna Terveys Oy

### Liite 3. Yhteenveto kehitysvammaisten kuntoutusohjauksesta hyvinvointialueilla

Hyvinvointialue	Kuntoutusohjaus vammaispalveluissa (kyllä/ei) mahdollinen tarkennus	Linkki palvelukuvaukseen	Palvelun yhteydessä mainitut ammattinimikkeet
Etelä-Karjalan hyvinvointialue (1)	kyllä kehitysvammaisten lasten kuntoutusohjaaja	<a href="https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/">https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/kanssasi/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/</a>	kuntoutusohjaaja
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue (2)	kyllä lasten varhaisessa kuntoutuksessa	<a href="https://www.hyvaep.fi/palvelu/asiantuntijapalvelut/">https://www.hyvaep.fi/palvelu/asiantuntijapalvelut/</a>	sosiaalityöntekijä, kuntoutussuunnittelija
Etelä-Savon hyvinvointialue (3)	kyllä ei kehitysvammaisille, haetaan vammaispalvelu-hakemuksella, perustuu terveydenhuoltolakiin	<a href="https://etelasavonha.fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#lomakkeet">https://etelasavonha.fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#lomakkeet</a>	kuntoutusohjaaja
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	ei hakutuloksia	-	-
Kainuun hyvinvointialue (4)	kyllä määrärahasidonnainen palvelu	<a href="https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sopeutumismennus-ja-kuntoutusohjaus">https://hyvinvointialue.kainuu.fi/sopeutumismennus-ja-kuntoutusohjaus</a>	kuntoutusohjaaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	ei	-	-
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	ei	-	-
Keski-Suomen hyvinvointialue (5)	kyllä pitkäaikaissairaille, vaikeavammaisille tai aistivammaisille lapsille	<a href="https://www.hyvaks.fi/palvelumme/lasten-kuntoutusohjaus-ja-tyoryhmat">https://www.hyvaks.fi/palvelumme/lasten-kuntoutusohjaus-ja-tyoryhmat</a>	kuntoutusohjaaja
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	ei hakutuloksia ennen 15.4.2024 kehitysvammavastaanotto	<a href="https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/kehitysvammapoliklinikka/">https://www.keusote.fi/palveluhakemisto/kehitysvammapoliklinikka/</a>	-
Kymenlaakson hyvinvointialue	ei	-	-
Lapin hyvinvointialue	ei	-	-
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (6)	ei hakutuloksia avoterveydenhuollon kuntoutuspalveluissa, palvelun saaminen edellyttää alle 18-vuotiaana saatua kehitysvammadiagnoosia, ei ikärajoituksia palvelulle	<a href="https://www.luvn.fi/fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapia/kehitysvammaisten-kuntoutus">https://www.luvn.fi/fi/palvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapia/kehitysvammaisten-kuntoutus</a>	kuntoutussuunnittelija

Hyvinvointialue	Kuntoutusohjaus vammaispalveluissa (kyllä/ei) mahdollinen tarkennus	Linkki palvelukuvaukseen	Palvelun yhteydessä mainitut ammattinimikkeet
Pirkanmaan hyvinvointialue (7)	ei TAYS keskitetyssä kuntoutuksessa kuntoutusohjaus kehitysvammaisille	<a href="https://www.pirha.fi/palvelut/saipa/kuntoutus-taysissa/kuntoutusohjaus">https://www.pirha.fi/palvelut/saipa/kuntoutus-taysissa/kuntoutusohjaus</a>	kuntoutusohjaaja
Pohjanmaan hyvinvointialue (8)	kyllä vammaispalveluissa osaamiskeskustoissa	<a href="https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#kuntoutusohjaus-kokonaisvaltaisena-tukipalveluna">https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/terveys-ja-sairaanhoitopalvelut/kuntoutuspalvelut/kuntoutusohjaus/#kuntoutusohjaus-kokonaisvaltaisena-tukipalveluna</a>	kuntoutusohjaaja
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (9)	kyllä erityisryhmien asiantuntijapalveluiden moniammatillisessa työryhmässä	<a href="https://www.siunsote.fi/kuntoutusohjaus">https://www.siunsote.fi/kuntoutusohjaus</a>	kuntoutusohjaaja
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (10)	kyllä ei koko hyvinvointialueen alueella	<a href="https://pohde.fi/palvelut/vammaisten-kuntoutusohjaus/">https://pohde.fi/palvelut/vammaisten-kuntoutusohjaus/</a>	palveluohjaaja, sosiaalityöntekijä
Pohjois-Savon hyvinvointialue (11)	kyllä haetaan vammaispalveluhakemuksella	<a href="https://pshyvinvointialue.fi/kuntoutusohjaus">https://pshyvinvointialue.fi/kuntoutusohjaus</a>	palveluohjaaja, sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	ei	-	-
Satakunnan hyvinvointialue (12)	kyllä asumisohjaus ja kuntoutusohjaus	<a href="https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/vammaispalvelut/vammaispalvelujen-sosiaalityo/">https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/vammaispalvelut/vammaispalvelujen-sosiaalityo/</a>	sosiaalityöntekijä, sosiaaliohjaaja, kuntoutusohjaaja
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	ei hakutuloksia	-	-
Varsinais-Suomen hyvinvointialue (13)	kyllä haettavissa vammaispalveluhakemuksella, vammaispalvelujen palveluohjaus	<a href="https://www.varha.fi/fi/palvelut/vammaispalvelujen-ohjaus-ja-neuvonta">https://www.varha.fi/fi/palvelut/vammaispalvelujen-ohjaus-ja-neuvonta</a>	palveluohjaaja, sosiaaliohjaaja
Helsingin kaupunki	ei kehitysvammapoliklinikka	<a href="https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/terveys-ja-kuntoutuspalvelut">https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/vammaispalvelut/terveys-ja-kuntoutuspalvelut</a>	-

## Liite 4. Tietokantahaut

Tietokanta ja hakupäivämäärä	Hakulausekkeet ja rajaukset	Hakutulosten määrä	Otsikko- ja abstraktitasolla valitut	Katsaukseen valitut
Kansalliskirjaston artikkeliviitetietokanta Arto 22.5.2024	kuntoutusohja*	73	16	0 15 artikkelista ei saatavuustietoja
	rajaus lehti/artikkeli kehitysvammai* AND ohj* AND kuntoutu*	41	16	0 artikkeleista ei saatavuustietoja
	rajaus lehti/artikkeli			
Finna.fi 22.5.2024	kuntoutusohja*	76	16	0 15 artikkelista ei saatavuustietoja
	rajaus lehti/artikkeli kieli suomi tai englanti kehitysvammai* AND ohj* AND kuntoutu*	42	13	0 artikkeleista ei saatavuustietoja
	rajaus lehti/artikkeli kieli suomi tai englanti			
Julkari sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan avoin julkaisuarkisto 22.5.2024	kuntoutusohjaus	50	7	1
	ei rajouksia kehitysvammahuolto	61	5	0 4 julkaisua ei saatavilla
	ei rajouksia			
Journal.fi suomalaisten tiedelehtien tietokanta 22.5.2024	kuntoutusohja*	26	7	1 (duplikaatti)
	ei rajouksia kehitysvammai* AND ohj* AND kuntoutu*	109	5	
	ei rajouksia			
Duodecim Terveyskirjasto	kuntoutusohja*	6	1	0
	ei rajouksia			

	kehitysvammai* ei rajoja	38	4	0
Medic 22.5.2024	kehitysvammai* AND kuntoutu*  rajaukset kaikki kielet, julkaisutyyppi artikkeli kirjassa, alkuperäistutkimus, katsausartikkeli, muu artikkeli, tapauselostus tai hoitosuositus asiasanojen synonyymit käytössä	59	6	1 3 artikkelia ei saatavilla
	kuntoutusohja*  rajaukset kaikki kielet, julkaisutyyppi artikkeli kirjassa, alkuperäistutkimus, katsausartikkeli, muu artikkeli, tapauselostus tai hoitosuositus asiasanojen synonyymit käytössä	26	2	0 artikkeleista ei saatavuustietoja
Tietoperustan tiedonhaun yhteydessä löytyi 1 artikkelikokoelma, josta katsaukseen valittiin 1 artikkeli				

## Liite 5. Katsaukseen valitut julkaisut

	Bibliografiset tiedot	Tarkoitus ja tavoite	Keskeiset käsitteet	Keskeiset tulokset	Huomioita
1	Kivikko, M. & Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 122, 15, 1907-1912.	- tuoda esiin edellytyksiä kehitysvammaisten yhdenvertaiselle osallistumiselle - antaa suosituksia kehitysvammaisten kuntoutukselle	- kehitysvammaisuus - kuntoutus - - kommunikaatio - motoriiikka - oppimisvaikeudet	- kehitysvammaisuus on moniulotteinen käsite ja yksilöiden väliset erot ovat suuria - kehitysvammaisuuteen liittyy keskeisesti vaikeus suoriutua arjen haasteista itsenäisesti - yksilön hyväksyvä ja tukeva kasvatus, opetus ja kuntoutus vahvistavat omien taitojen käyttöönottoa - vähäinenkin itsenäisen suoriutumisen paraneminen voi olla merkityksellistä ja siksi tavoiteltavaa - kuntoutuksen päämääränä tulee olla päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen ja toteutus on liitettävä osaksi arkea - kuntoutusta suunniteltaessa on tunnistettava yksilölliset kuntoutustarpeet ja tavoitteet - kuntoutus on suunnitelmallista monialaista toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa - kehitysvammaisen yhdenvertainen osallistuminen yhteiskuntaan edellyttää muutosta yhteiskunnallisissa asenteissa kehitysvammaisia kohtaan sekä osallistumisen esteiden poistamista - yhteistyö on tehtäväjaon kannalta ongelmallista - kirjallisuus antaa niukasti tietoa kuntoutuksen järjestämisen tueksi	- kirjoittajat ovat lääketieteen arvostettuja asiantuntijoita ja artikkeli julkaistu lääketieteellisessä aikakauskirjassa - artikkeli on julkaistu v. 2006, mutta on edelleen ajankohtainen  - ICF-malliin perustuvaa toimintakyvyn arviointia suositellaan
2	Haarni, I. 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2006.	- laadittu vammaispoliittisen selonteon tausta-aineistoksi - selvittää yhdenvertaisuuden näkökulmasta millaiset ovat vammaisten henkilöiden olosuhteet Suomessa olemassa olevan tiedon varassa	- vammaisuus - osallistuminen - esteettömyys ja saavutettavuus - kommunikaatio - kuntoutus - kuntoutumismahdollisuudet - kuntoutuminen - täysivaltaistuminen	- vammaistutkimuksen asema ei ole vakiintunut ja rahoitus on riittämätöntä - vammaisten palveluista tietoa on hieman enemmän hallinnollisen tarpeen vuoksi - tieto on pirstaleista eikä monesta asiasta ole riittävästi tietoa - yhdenvertaisuus toteutuu vaihtelevasti - puutteita esteettömyydessä ja saavutettavuudessa - näkökulmaksi tarvelähtöisyys - lasten ja nuorten ääni kuuluviin	- katsauksen toimeksiantajana ja julkaisijana on sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan asiantuntijakeskus ja tekijä on koulutettu tutkija  - katsauksessa hyödynnetty vanhempaa

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- palveluiden sujuvuutta vammaisten lasten perheille</li> <li>- mahdollisuuksia itsenäistymiselle</li> <li>- työllistyminen suuri ongelma</li> <li>- toimeentulo usein niukka</li> <li>- asumisen vaihtoehdot lisääntyneet</li> <li>- osallisuutta kulttuuriin ja vapaa-aikaan</li> <li>- vammaispalvelulain soveltamiskäytännöt vaihtelevat, palveluissa alueellista eriarvoisuutta</li> <li>- vammaisuus on yksilön toissijainen ominaisuus eikä määrittele henkilöä</li> <li>- vammaisten henkilöiden hyvinvointi muodostuu samoista tekijöistä kuin muunkin väestön</li> <li>- kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä kehitettävä, asiakkaille tarjottava yksilöllinen kuntoutussuunnitelma</li> </ul>	<p>tietoa tuoreemman tiedon puuttuessa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- raportti on julkaistu v. 2006, YK:n vammaissopimus tullut voimaan vasta julkaisun jälkeen</li> <li>- palvelujärjestelmä on muuttunut julkaisun jälkeen (v. 2006)</li> <li>- vammaisuuden sosiaalinen malli</li> <li>- ICF vammaisuuden moniulotteisena mallina</li> </ul>
3	<p>Stenroos, T., Anttila, K., Aalto, S., Malen, T., Nieminen, E., Punju, M. &amp; Uotila, M. 2012. Kuntoutusohjaajien työnkuvaa sosiaalipalveluiden toimialueella Satakunnan sairaanhoitopiirissä. Teoksessa Saksanen, R. (toim.) Näkökulmia kuntoutusohjaukseen. Kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011-2012. Artikkelikokoelma. Invalidiliitto ry.</p>	<p>- tehdä näkyväksi työn laajuus, vaativuus ja merkitys kuvaamalla kehitysvammaisten kuntoutusohjausta substanssin kautta kuntoutusohjaajien itsensä toimesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntoutusohjaus</li> <li>- kuntoutus-suunnitelma</li> <li>- ohjaus</li> <li>- neuvonta</li> <li>- toiminnallinen kuntoutus</li> <li>- varhaiskuntoutus</li> <li>- verkostotyö</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ennen kuntoutussuunnitelman laatimista asiakkaan kuntoutus- ja palvelutarve sekä mahdollisuudet ja vaihtoehdot tulee kartoittaa moniammatillisessa työryhmässä</li> <li>- kuntoutussuunnitelma tulee laatia niin, että asiakas hyötyy suunnitelmasta</li> <li>- kuntoutussuunnitelmassa tulee huomioida asiakkaan oma näkemys ja tavoitteet</li> <li>- kuntoutussuunnitelmassa oleellista ovat tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi</li> <li>- ohjauksella ja neuvonnalla tuetaan kuntoutusprosessin tarkoituksenmukainen eteneminen</li> <li>- kuntoutusohjaus on asiakkaan omaan toimintaympäristöön vietävä palvelu, jonka sisältö määräytyy yksilöllisen tarpeen mukaan</li> <li>- asiakkaan ikätaso määrittelee toiminnan sisällön</li> <li>- tarpeet muuttuvat ja edellyttävät seurantaa</li> <li>- tarvittaessa asiakas ohjataan muihin palveluihin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kirjoittajilla on vahva substanssiosaaminen</li> <li>- artikkeli julkaistu osana Kuntoutusohjauksen kehittämishankkeessa koottua kuntoutusohjausta käsittelevää artikkelikokoelmaa</li> <li>- julkaisija valtakunnallinen järjestö, joka toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita sekä julkaisee tutkimuksista tieteellisiä artikkeleita sekä kotimaisissa että kansainvälisissä vertaisarviointia käyttävissä lehdissä</li> <li>- julkaisu ei ole tieteellinen artikkeli</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntoutusohjaus on asiakkaan suunnitelman mukaista ja tavoitteisiin pyrkivää</li> <li>- aikuisen asiakkaan kuntoutusohjauksen tulisi päättyä</li> <li>- yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa on välttämätöntä</li> </ul>	
4	<p>Notko, T. 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 14, 1, 61-66.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- edistää kriittistä keskustelua kuntoutus- ja palveluohjauksesta suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa</li> <li>- mahdollistaa tarkoituksenmukainen ja eri ryhmiä optimaalisesti palveleva ohjaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntoutusohjaus</li> <li>- palveluohjaus</li> <li>- kuntoutuksen palveluohjaus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kuntoutus- ja palveluohjaus ovat välttämätön osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa</li> <li>- moniammatillinen yhteistyö tarvitsee koordinoitua</li> <li>- käytännön toteutus on selkiytymätöntä, pirstaleista sekä tavoitteiltaan ja kannanotoiltaan kirjavaa</li> <li>- kuntoutusohjauksen ja palveluohjauksen termien sisällön välillä ei löydy periaatteellista eroa</li> <li>- palveluohjauksen kuvatut toiminnan sisällöt soveltuvat myös kuntoutusohjaukseen</li> <li>- tarve käytäntöjen ja käsitteiden valtakunnalliselle yhdenmukaistamiselle ja selkiyttämiseksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kirjoittaja on luotettava asiantuntija ja puheenvuoro on julkaistu tieteellisessä aikakauslehdessä</li> <li>- julkaisu ei ole tutkimus vaan puheenvuoro</li> <li>- palvelujärjestelmä on muuttunut julkaisun jälkeen (v. 2006)</li> <li>- määrittelee kuntoutusohjauksen vammaispalveluasetuksen mukaisesti</li> </ul>

## Liite 6. Katsaukseen valitun aineiston teorialähtöinen sisällönanalyysi opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen mukaan

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka	Yhdistävä luokka
<b>Kivikko, M. &amp; Autti-Rämö, I. 2006. Mitä on kehitysvammaisen hyvä kuntoutus? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 122, 15, 1907-1912.</b>					
<i>Oireiden ja ongelmien vaihtelu kehitysvammaisten joukossa on suurta, eikä ole olemassa erityistä kehitysvammaisen kuntoutusta.</i>	Kehitysvammaisten toimintakyky vaihtelee eikä heitä voida kuntouttaa samalla tavalla.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Kuntoutumismahdollisuuksien sekä kuntoutus- ja palvelutarpeen arviointi	Asiakaslähtöisyys	<b>Yksilöllinen arviointi ja suunnittelu</b>
<i>Liitännäisvammamat ovat myös yleisiä ja vaikuttavat niin kuntoutustarpeiden arviointiin kuin kuntoutuksen sisältöön ja toteuttamiseen.</i>	Terveystila vaikuttaa yksilön toimintakykyyn, kuntoutustarpeeseen ja yksilölliseen kuntoutussuunnitelmaan.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Kuntoutumismahdollisuuksien sekä kuntoutus- ja palvelutarpeen arviointi	Asiakaslähtöisyys	Kehitysvammaiset ovat toimintakyvyltään hyvin heterogeeninen ryhmä  Toimintakyky tulee arvioida
<i>Kuntoutusta suunniteltaessa yksilön selviytymiseen vaikuttavat osatekijät voidaan parhaiten hahmottaa WHO:n toimintakykyluokituksen ICF:n (International Classification of Function, WHO 2004) avulla.</i>	Toimintakyvyn kokonaisuus tulee kuvata ICF-mallin mukaisesti.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	kokonaisvaltaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti tunnistuen yksilölliset haasteet ja voimavarat  Kuntoutuksen tulee toteutua osana kehitysvammaisen arkea ja yksilöllistä palvelukokonaisuutta
<i>Toiminnan vaikeuksien alueelta on tunnistettava ne alueet, joissa edistyminen on hyvän elämän kannalta tärkeintä kehitysvammaiselle itselleen.</i>	Toimintakyvyn haasteista tulee tunnistaa kuntoutujalle merkitykselliset tekijät.	Toimintakyvyn haasteiden tunnistaminen	Toimintakyvyn arviointi	Asiakaslähtöisyys	
<i>Kuntoutus auttaa löytämään sellaiset voimavarat, joiden käyttöönotto ilman ulkopuolista apua on vaikeaa mutta jotka auttavat ihmistä toteuttamaan omat mahdollisuutensa ja saavuttamaan niiden puitteissa mahdollisimman hyvän tasapainon ja itsenäisyyden.</i>	Kuntoutuksen avulla henkilö voi ottaa omat voimavaransa käyttöön omien tavoitteidensa toteuttamiseksi.	Voimavarojen tukeminen	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	
<i>Lait eivät kuitenkaan määritä erilaisten tukea ja apua antavien toimenpiteiden tarkkaa sisältöä, vaan nämä on suunniteltava yksilöllisesti.</i>	Sopivat palvelut ja tukitoimet tulee suunnitella yksilöllisesti	Yksilölliset palvelut ja tukitoimet	Tarkoituksenmukaiset palvelut	Asiakaslähtöisyys	
<i>Kehitysvammainen tarvitsee kuitenkin laaja-alaisesti enemmän ohjausta ja tukea kuin muut.</i>	Kehitysvammainen tarvitsee erityistä tukea.	Yksilölliset palvelut ja tukitoimet	Yksilöllinen palvelusuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<i>Ehdoiksi voidaan asettaa toimivuus ja toteuttamiskelpoisuus kehitysvammaisen ja hänen perheensä arjessa kotona, päiväkodissa, koulussa ja työelämässä.</i>	Kuntoutus tulee voida toteuttaa kehitysvammaisen omassa toimintaympäristössä.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	ks. edellinen sivu
<i>Se ei ole yksittäisten oireita »poistavien» toimenpiteiden sarja. Kuntoutus on nähtävä arkeen sujuvasti liittyvänä, yksilön mahdollisuudet ja rajoitukset huomioivana kokonaisuutena.</i>	Kuntoutus ei ole yksittäisiä toimenpiteitä, vaan kuntoutujan arjessa tapahtuvaa toimintaa.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	<b>Hyvä kuntoutuskäytäntö</b>  Kuntoutus perustuu moniammatilliseen arvioon ja yksilölliseen monialaiseen kuntoutussuunnitelmaan, jossa on asetettu realistiset asiakkaalle merkitykselliset tavoitteet
<i>Kehitysvammaisen kuntoutusta suunniteltaessa on tärkeää tunnistaa ne alueet, jotka aiheuttavat ongelmia ja joissa edistyminen tuo asianomaiselle itselleen eniten hyötyä.</i>	Kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa tulee tunnistaa toimintakyvyn paranemisen kannalta keskeiset osa-alueet.	Toimintakyvyn haasteiden tunnistaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Yksilöllisten ohjeiden ja arkisen harjoittelun suunnitteluun ja toteutukseen tarvitaan yleensä moniammatillista yhteistyötä.</i>	Kuntoutussuunnitelma tulee laatia moniammatillisesti.	Moniammatillinen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Kuntoutus on täten suunnitelmallista monialaista toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa.</i>	Kuntoutus on suunnitelmallista, monialaista ja tavoitteellista toimintaa.	Kuntoutus perustuu kuntoutussuunnitelmaan	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Kehitysvammaisen kuntoutus perustuukin ensisijaisesti yhteisön kykyyn siirtää kuntoutustoimenpiteet osaksi arkea, kuten ICF korostaa. Tähän liittyvät realististen tavoitteiden asettaminen ja yksilön hyväksyminen omana itsenään.</i>	Kuntoutuksen tavoitteet tulee asettaa realistisesti huomioiden yksilölliset ominaisuudet ja kuntoutuksen tulee toteutua osana arkea.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Vähäinenkin itsenäisen selviytymisen paraneminen voi olla kehitysvammaisen kannalta</i>	Tavoite voi olla hieman parantunut itsenäinen selviytyminen, jos se on kehitysvammaiselle itselleen merkityksellistä.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	

<i>merkityksellinen ja siksi tavoittelemisen arvoinen asia.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääloukka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Arjesta selviytymiseen kuuluu aina monia asioita, ja kuntoutuksessa pyritään osatekijöitä harjoittamalla parantamaan kokonaisuutta.</i>	Kuntoutuksessa harjoitellaan arjesta selviytymisen kannalta keskeisiä asioita.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	<b>Arkeen vaikuttava kuntoutus</b>  Kuntoutus on integroitu asiakkaan arkeen ja palvelukokonaisuuteen ja sen päämääränä on parempi suoriutuminen ja mahdollisimman itsenäinen selviytyminen päivittäisestä arjesta
<i>Aikuiden kuntoutuksen päämäärät liittyvät enemmän jokapäiväisistä toiminnoista selviytymiseen, käyttämättömien voimavarojen tunnistamiseen ja joskus myös unohtuneiden taitojen uudelleen löytämiseen.</i>	Aikuiden kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on arjessa selviytyminen ja tarvittavien kykyjen hyödyntäminen.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Runsas spesifisten taitojen harjoittelu voi johtaa mekaaniseen oppimiseen, joka ei kuitenkaan ole siirrettävissä uuteen, taidon soveltamista ja ongelmienratkaisukykyä edellyttävään tilanteeseen ja ympäristöön.</i>	Toimintoja tulisi harjoitella osana arkitilanteita.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Ongelmalähtöinen opetus ja ongelmanratkaisuun motivoivat tehtävät näyttävät parhailta valinnoilta myös kehitysvammaisen kuntoutuksessa.</i>	Ongelmanratkaisutehtävät ovat hyvä menetelmä kehitysvammaisten kuntoutuksessa.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Kehitysvammaisten kuntoutuksessa on oleellista, että kommunikaatioon vaikuttavat tekijät huomioidaan kokonaisuutena. Onkin arvioitu, että arjen tilanteisiin liittyvät harjoitukset ovat kehitysvammaisille parhaat.</i>	Kaikki kommunikaatioon vaikuttavat asiat tulee huomioida ja harjoitella toimintoja arjen tilanteissa.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Kirjallisuus antaa vain niukasti tietoa kuntoutuksen järjestämisen tueksi. Kuntoutuksen keskeiseksi päämääräksi on asetettava</i>	Kuntoutuksen järjestämistä ei ole juurikaan tutkittu. Kuntoutus tulee toteutua asiakkaan arjessa ja sen tavoitteena olla arjessa selviytyminen.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	

<i>päivittäisistä toiminnoista selviytyminen ja toteutus on liitettävä osaksi arkea.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Paitsi interventio sinänsä myös lisääntynyt huomio, oppimista tukeva positiivinen ilmapiiri, spontaani kypsyminen ja erityisesti tekemällä oppiminen tukevat edistymistä.</i>	Kuntoutuksen tuloksellisuuteen vaikuttavat myös muut tekijät kuin kuntoutustoimenpide.	Kuntoutumista tukevat tekijät	Vaikuttavat tekijät	Voimavarat	<b>Toimenpiteiden vaikutus</b>  Useat tekijät voivat tukea ja edistää kuntoutumista
<i>Kuntoutuksen kohdistaminen oireisiin ja liitännäisvammoihin ilman kehitysvammaisuuden vaikeusasteen ja muun kokonaisuuden huomioimista – ja hyväksymistä – johtaa herkästi ylimitoitettuun kuntoutukseen, kuten huonosti perustellun yksilökuntoutuksen jatkamiseen.</i>	Kuntoutus ei aina ole perusteltua yksilön toimintakykyyn nähden.	Perusteltu kuntoutustarve	Kuntoutumismahdollisuuksien sekä kuntoutus- ja palvelutarpeen arviointi	Tarkoituksenmukaisuus	<b>Tarkoituksenmukaisten toimenpiteiden suunnittelu</b>  Kuntoutuminen ei aina edellytä varsinaisia kuntoutustoimenpiteitä
<i>Kehitysvammaisen lihasvoimaa ja motorista suoritusta vahvistava harjoitus on parhaiten toteutettavissa lapsen toimintaedellytykset huomioivan liikuntaharrastuksen avulla.</i>	Fyysisen toimintakyvyn edistäminen toteutuu parhaiten kehitysvammaiselle lapselle soveltuvassa liikuntaharrastuksessa.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Palvelujen kohdentaminen	Tarkoituksenmukaisuus	Kuntoutus ei ole perusteltua mikäli kuntoutumista ei tapahdu
<i>Kaiken kuntoutuksen perusta on oma motivaatio muutokseen ja toimintaan sekä aktiivinen ja toistuva harjoittelu arkitilanteissa, jotta uudet opittavissa olevat taidot voivat siirtyä omaan ympäristöön ja arjen tilanteisiin. Uuden oppimisen perusta on riittävä toisto.</i>	Asiakkaan tulee olla sitoutunut harjoitteluun omassa arjessaan uusien taitojen oppimiseksi.	Kuntoutuminen edellyttää motivaatiota	Kuntoutujan motivaatio	Oikea-aikaisuus	<b>Oikea-aikainen kuntoutus</b>  Kuntoutus ei ole oikea-aikaista mikäli asiakas ei ole motivoitunut
<i>Kehitysvammaisen kuntoutus on moniulotteinen kokonaisuus. Sen suunnittelu on vaativaa ja toteutus haastavaa.</i>	Kehitysvammaisten kuntoutus koostuu useista eri toimenpiteistä ja niiden yhteensovittamisesta.	Kuntoutuspalveluiden kokonaisuus	Tarkoituksenmukaiset palvelut	Koordinointi	<b>Yhteensovitettut palvelut</b> Kehitysvammaisten kuntoutuksen palvelukokonaisuus edellyttää koordinointia

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
<i>Suomessa yksilöterapioiden rooli on korostunut, vaikka tutkimukset puoltavat kuntoutuksen toteuttamista arkielämässä.</i>	Kuntoutus toteutuu suosituksista huolimatta useammin yksilöterapiaina kuin asiakkaan arjessa.	Kuntoutuksen suunnittelu	Kuntoutuksen vaikuttavuus	Tieteellinen tieto	<b>Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus</b> perustuu tutkittuun tietoon
<i>Ylimoitettut kuntoutusponnistukset viestittävät, että kehitysvammaista ei ole hyväksytty itsensä.</i>	Kehitysvammaa itsessään ei tarvitse kuntouttaa.	Syrjimättömyys	Vammaisten henkilöiden oikeudet	Yhdenvertaisuus	<b>Yksilöllisiä ominaisuuksia ei tarvitse kuntouttaa</b>  Kehitysvammainen henkilö ei tarvitse kuntoutusta kehitysvammaisuutensa vuoksi, vaan kuntoutustarve aiheutu toimintakyvyn haasteista
<i>Suunnitelmia ei pidä perustaa yleiseen toiveeseen »normaalista», »terveestä» tai »terveemmästä» lapsesta, vaan jokainen tulee hyväksyä omana itsensä.</i>	Kuntoutussuunnitelma tulee laatia yksilölliset ominaisuudet huomioiden.	Syrjimättömyys	Vammaisten henkilöiden oikeudet	Yhdenvertaisuus	Toimintakykyä ja osallistumisen mahdollisuuksia ei voida parantaa pelkästään kuntoutuksella, vaan myös vaikuttamalla ympäristöön
<i>ICF:n mukainen ajattelutapa korostaa sitä, että fyysisten rajoitteiden ehkäisemisen ohella myös toimintaa ja osallistumista parantavat toimenpiteet otetaan huomioon. Yksilön toimintaa ja osallistumista ei voida parantaa muuttamatta lapsen, nuoren ja aikuisen arkista toimintaympäristöä.</i>	ICF-mallissa huomioidaan keskeisesti suoritukset ja osallistuminen. Toimintakyky on vuorovaikutuksessa ympäristötekijöiden kanssa.	Syrjimättömyys	Vammaisten henkilöiden oikeudet	Yhdenvertaisuus	
<b>Haarni, I. 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Helsinki: Stakes. Raportteja 6/2006.</b>					
<i>Kuntoutuksen kohdalla vammaisuuden määrittely väljenee ja esiin nousee vajaakuntoisuuden käsite.</i>	Kuntoutuksessa vammaisuus ymmärretään toiminnanrajoitteiden kautta.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	<b>ICF-mallin käyttö</b>  Kuntoutustarpeen arvioinnin perustana tulisi olla kokonaisvaltainen toimintakyvyn arviointi, joka huomioi kaikki toimintakyvyn osa-alueet, yksilölliset tarpeet ja voimavarat sekä ympäristötekijät
<i>Kuntoutustarpeeseen vaikuttavat muutkin tekijät kuin terveydentila.</i>	Kuntoutustarve ei riipu yksistään terveydentilasta.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	
<i>Kuntoutussuunnittelua selvittäneessä tutkimuksessa havaittiin, että lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelussa toimintakyky ymmärretään usein vain fyysisenä ja erityisesti</i>	Lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelussa jätetään usein huomiotta psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä arjessa selviytyminen.	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	

<i>liikuntakykyä, ja jokapäiväisistä toiminnoista selviytymisen sekä psyykkisen ja sosiaalisen selviytymisen ulottuvuudet jäivät usein analysoimatta ja siten myös kuntouttamatta.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Asiakkaille on syytä laatia yksilöllinen kuntoutussuunnitelma</i>	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma tulee laatia.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakslähtöisyys	<b>Asiakslähtöinen kuntoutus</b>  Kuntoutuja tulisi kohdata oman elämänsä asiantuntijana ja yhdenvertaisena kuntoutuksen ammattilaisiin nähden  Asiakkaan näkemys huomioidaan kuntoutussuunnitelmassa eikä hän ole toimenpiteiden kohde, vaan aktiivinen toimija, jonka voimavaroja kuntoutuksella tuetaan
<i>Kuntoutussuunnittelua selvittäneessä tutkimuksessa kolme neljästä kuntoutujasta oli sitä mieltä, että heidän näkemyksensä oli otettu riittävästi huomioon.</i>	Kuntoutujan näkemykset otetaan pääosin riittävästi huomioon.	Asiakkaan näkemys	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakslähtöisyys	
<i>Kuntoutuksen asiakslähtöisyyttä on kehitettävä tarjoamalla asiakkaille riittävästi tietoa ja opastusta sekä yksilöllinen kuntoutussuunnitelma.</i>	Asiakslähtöiseen kuntoutukseen tulee kuulua yksilöllinen kuntoutussuunnitelma sekä riittävä tieto ja opastus.	Asiakkaan näkemys	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakslähtöisyys	
<i>Kuntoutuksen käsite on vuosien saatossa laajentunut merkityksiltään. Aiempien toimenpide- ja keinopainotteisten määritelmien sijalle on tullut kuntoutumisen näkökulma, jossa kuntoutuksen avulla tavoitteena on saada aikaan muutosprosessi kohti toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen ja suoriutumisen, työkyvyn ja hyvinvoinnin edistymistä.</i>	Kuntoutuksessa asiakasta ei nähdä enää vain toimenpiteiden kohteena, vaan aktiivisena toimijana omassa kuntoutumisessaan.	Voimavarojen tukeminen	Valtaistuminen	Asiakslähtöisyys	
<i>Vammaisten henkilöiden kokemuksia kuntoutuksesta käsittelevässä tutkimuksessa havaittiin, että kuntoutus yleensä vahvistaa vammautuneen henkilön elämänhallintaa.</i>	Kuntoutuksen koetaan yleensä vahvistavan elämänhallintaa.	Voimavarojen tukeminen	Valtaistuminen	Asiakslähtöisyys	
<i>Kuntoutujan ja kuntouttajan suhde on silti usein valtasuhde ja kuntoutuja toimenpiteiden kohde.</i>	Kuntoutujan ja työntekijän roolit ovat epätasa-arvoiset.	Kuntoutujan ja työntekijän roolit	Kuntoutumista tukeva työote	Asiakslähtöisyys	

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<i>Monet vanhemmat totesivat, että olivat väsyneitä ja koko perhe voisi virkistyä kuntoutuksesta.</i>	Kuntoutuksella voidaan tukea vanhempien ja perheen jaksamista.	Jaksamisen tukeminen	Vanhempien ja perheen tuki	Lähiyhteisön tukeminen	<b>Kuntoutus voi antaa lisää voimavaroja</b>
<i>Järjestöjen laitospalveluiden lisäksi tuotettiin avokuntoutusta, kuntoutusohjausta, apuvälinetoimintaa ja muuta avo- ja päiväkuntoutusta.</i>	Järjestöt tuottavat eri kuntoutuspalveluita.	Järjestöjen palvelut	Kolmannen sektorin palvelut	Palvelujärjestelmä	<b>Palvelujärjestelmässä useat eri tahot tuottavat kuntoutuspalveluja</b>
<i>Kuntoutussuunnitelmaa ei tämänkään selvityksen mukaan laadita kaikille erityishoitoa tarvitseville lapsille.</i>	Kuntoutussuunnitelmaa ei aina laadita erityishoitoa tarvitseville.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	<b>Yhdenvertaisuuden toteutumisessa haasteita</b>
<i>Tuoreessa kyselyssä terveydenhuollon kuntoutuksen ammattilaisille kuvastuu edelleen, ettei yhdenvertaisuutta ymmärretä välttämättä vammaisten henkilöiden perusoikeudeksi.</i>	Kaikki terveydenhuollon kuntoutuksen ammattilaiset eivät ymmärrä yhdenvertaisuutta perusoikeutena.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	Yhdenvertaisuutta ei aina nähdä vammaisen henkilön perusoikeutena eikä tarvittavia asiakirjoja aina laadita
<i>Kuntoutuksen saatavuudessa esiintyi alueellisia eroja.</i>	Kuntoutuksen saatavuus ei ole alueellisesti yhdenvertaista.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	Kuntoutuspalveluiden saatavuudessa, järjestämistavoissa ja käytännöissä on alueellisia eroja
<i>Suomalainen kuntoutusjärjestelmä on melko kirjava. Vaikka se mahdollistaa yksilöllisesti räätälöidyt kuntoutusmahdollisuudet, käytännössä ne eivät aina toteudu.</i>	Kuntoutuspalveluiden käytännöt vaihtelevat.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	Yhteiskunnalliset asenteet, palvelut, saavutettavuus ja esteettömyys sekä kuntoutus ovat yhdenvertaisuuden toteutumisen edellytyksiä
<i>Käytettävissä on oltava myös kuntoutuspalveluja, jotka ehkäisevät vamman aiheuttaman haitan pahenemista, ja jotka ylläpitävät palauttavaa fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (YK:n yleisohjeita soveltaen)</i>	Vamman aiheuttaman haitan pahenemista ehkäiseviä ja toimintakyvyn osa-alueita ylläpitäviä ja palauttavia kuntoutuspalveluja täytyy järjestää.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	
<i>Yhdenvertaisuuden edellytyksinä voi pitää vammaispoliittisen ohjelman mukaisesti myönteisiä asenteita, palveluita, yhteiskunnan avoimuutta,</i>	Yhteiskunnan asenteet ja rakenteet vaikuttavat yhdenvertaisuuden toteutumiseen.	Asenteet ja rakenteet	Yhdenvertaisuuden toteutuminen	Yhdenvertaisuus	

<i>saavutettavuutta ja esteettömyyttä sekä kuntoutusta.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Kuntoutus on vaikuttavinta kun kuntoutuksessa yhdistetään lähiympäristöön ja -yhteisöön kohdistuvia toimenpiteitä.</i>	Kuntoutuksella saadaan parhaat tulokset kohdistamalla toimenpiteitä myös toimintaympäristöön.	Kuntoutuksen suunnittelu	Kuntoutuksen vaikuttavuus	Tieteellinen tieto	<b>Hyvä kuntoutuskäytäntö</b>
<i>Kuntoutuksen tarvetta vammaisten henkilöiden keskuudessa ei ole selvitetty kuntoutustarvetta arvioivissa tutkimuksissa erikseen.</i>	Vammaisten henkilöiden kuntoutustarvetta ei ole selvitetty tutkimuksissa.	Asenteet ja rakenteet	Tehty tutkimus	Tieteellinen tieto	Kuntoutuksessa ammattilaisten kokemusperäinen tieto yhdistyy tieteelliseen vaikuttavuustietoon
<b>Stenroos, T., Anttila, K., Aalto, S., Malen, T., Nieminen, E., Punju, M. &amp; Uotila, M. 2012. Kuntoutusohjaajien työnkuva sosiaalipalveluiden toimialueella Satakunnan sairaanhoitopiirissä. Teoksessa Saksanen, R. (toim.) Näkökulmia kuntoutusohjaukseen. Kuntoutusohjauksen kehittämishanke 2011-2012. Artikkelikokoelma. Invalidiliitto ry.</b>					
<i>Asiakkuus syntyy kotikunnan sosiaalitoimen kautta maksutoumuksella sairaanhoitopiirin sosiaalipalveluihin, kyseessä on asiakkaalle maksuton palvelu. Asiakkuus sijoittuu erityisosaamiskeskukseen, jossa moniammatillisesti arvioidaan kuntoutusohjauksen tarve.</i>	Kuntoutusohjaus myönnetään sosiaalitoimesta ja palvelu on asiakkaalle maksutonta. Kuntoutuksen tarve arvioidaan moniammatillisessa työryhmässä.	Moniammatillinen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	<b>Kuntoutuksen suunnittelu</b>  Kuntoutusohjauksen tarve tulee arvioida moniammatillisesti samalla kartoittaen asiakkaan kuntoutumismahdollisuuksia sekä kuntoutus- ja palvelutarvetta
<i>Lisäksi kartoitetaan asiakkaan kuntoutus- ja palvelutarvetta erilaisine mahdollisuuksineen ja vaihtoehtoineen. Työskentelyssä on mukana kolme tai useampia erityistyöntekijöitä.</i>	Asiakkaan kuntoutustarve ja -mahdollisuudet kartoitetaan moniammatillisessa työryhmässä.	Moniammatillinen arviointi	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	Kuntoutusohjaus toteutuu kuntoutussuunnitelman mukaisesti ja asiakkaan toimintaa seurataan hänen omissa toimintaympäristöissään ohjauksen suunnittelemiseksi
<i>Kuntoutussuunnitelma määrittelee kotikäynnin sisällön, koska työtä tehdään asiakkaan suunnitelman mukaisena, tavoitteisiin pyrkivänä työnä.</i>	Kotikäynneillä toteutetaan kuntoutussuunnitelman mukaisiin tavoitteisiin pyrkivää toimintaa.	Suunnitelman toteuttaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Asiakkaan kanssa työskentely on konkreettista ja painottuu monesti hänen toimintansa seuraamiseen arjen toimintaympäristöissä. Näin saadaan tietoa hänen toiminnallisista taidoistaan, mikä</i>	Asiakkaan toimintakyky arvioidaan arjen toimintaympäristöissä vanhempien kanssa tehtävän ohjaustyön suunnittelemiseksi.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	

<i>antaa tärkeää tietopohjaa vanhempien kanssa tehtävälle ohjaustyölle</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Rahankäytönopettelu voi olla vanhempien kanssa haastavaa, mutta jos esim. kuntoutusohjaajan kanssa harjoittelu voi toimia helpommin. Myös hygienian hoidossa voi esiintyä ongelmia, mutta esim. uimassa kuntoutusohjaaja voi huomioida hygienian hoidon.</i>	Arkitoimintojen harjoittelu voi olla sujuvampaa kuntoutuksenohjaajan kuin vanhempien kanssa.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	<b>Kuntoutusta elämää varten</b>  Kuntoutuksen tavoitteiden ja toteutuksen tulee liittyä asiakkaan arkeen
<i>Avainasemassa on siis työskentely, joka pitää sisällään enemmän perustaitoihin liittyviä harjoitteita. Päiväkodin kanssa käydään yhdessä läpi lapsen liittyvää kuntoutusta ja kartoitetaan mahdollisemman sopiva koululuokka jatkossa. Myös päivähoiton henkilökuntaa ohjataan ja koulutetaan lapsen liittyvissä asioissa.</i>	Työskentelyssä painottuu perustaitojen harjoittelu. Varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen kanssa tehdään yhteistyötä.	Käytännönläheinen kuntoutus	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	Työskentelyssä kuntoutusohjaajan kanssa painottuvat arjen toimintojen ja niissä vaadittavien taitojen harjoittelu sekä itsenäistymisen tukeminen ja itsenäiseen toimintaan valmennus
<i>Kuntoutusohjaajan tulee tuntea asiakkaan taidot, käyttäytymisen erityiskysymykset ja sosiaaliset taidot. Suora asiakastyö luo turvallista siltää myös kodin ulkopuolelle suuntautuvien toimintojen tukemiseen ja sitä kautta sosiaalisten kontaktien laajentumiseen ja vähittäiseen itsenäistymiseen.</i>	Kuntoutusohjaaja tuntee asiakkaan toimintakykyyn vaikuttavat tekijät. Asiakkaan kanssa työskentely valmentaa häntä kodin ulkopuolisiin toimintoihin osallistumiseen ja asteittaiseen itsenäistymiseen.	Itsenäistymisen tukeminen	Valmennus	Tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
<i>Kuntoutusohjaaja keskustelee työryhmän kanssa tarvittaessa asiakkaan asioista ennen vastaanotolle saapumista ja yhdessä työryhmän kanssa pohditaan mahdollisia keinoja tavoittaa kuntoutuksella saavutettavat tavoitteet.</i>	Kuntoutusohjaaja tuntee asiakkaan elämäntilanteen ja asettaa tavoitteet yhdessä asiakkaan ja hänen perheensä kanssa.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	<b>Kuntoutusohjaaja tuntee asiakkaan elämäntilanteen ja huomii tämän tavoitteiden asettamisessa</b>

<i>Kuntoutusohjaajalla on erittäin tärkeä rooli vastaanotolla, koska hän on ainoa henkilö työryhmässä, joka tietää perheen kotitilanteen ja mihin asiakkaan ja perheen voimavarat riittävät. Kuntoutusohjaaja pystyy näin ollen vaikuttamaan tavoitteiden laadintaan yhdessä asiakkaan ja perheen kanssa.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Kuntoutussuunnitelma laaditaan niin, että siitä nähdään selvästi, minkä alan kuntoutusta haetaan ja millä keinoilla tavoitteet tullaan saavuttamaan sekä mitä kuntoutuksella tavoitellaan.</i>	Kuntoutussuunnitelmasta tulee käydä selkeästi ilmi haettava kuntoutuspalvelu ja tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	<b>Asiakaslähtöinen kuntoutussuunnitelma</b>  Asiakkaalle tulee laatia hänen näkemyksensä sisältävä kuntoutussuunnitelma, josta käy selkeästi ilmi tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi sekä haettavat kuntoutuspalvelut  Suunnitelman tulee hyödyttää asiakasta eli suunnitelluilla toimenpiteillä tulee olla vaikutusta  Kuntoutusohjaus on asiakkaan omiin toimintaympäristöihin vietävä palvelu, jossa korostuu asiakkaan näkemyksen mukainen mielekäs elämän sisältö ja mahdollisimman tavallinen elämä
<i>Kuntoutusohjaus on asiakkaan kotiin ja muuhun toimintaympäristöön, kuten esim. päiväkotiin, kouluun ja ammattikouluun, toimintakeskukseen, työpaikkoihin vietävä palvelu.</i>	Kuntoutusohjaus toteutuu asiakkaan omissa toimintaympäristöissä.	Kuntoutuksen toteutuminen osana kuntoutujan arkea	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	
<i>Asiakkaan oma mielipide ja tavoitteet ovat osa kuntoutussuunnitelmaa.</i>	Asiakkaan näkemys tulee huomioida kuntoutussuunnitelmassa.	Asiakkaan näkemys	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	
<i>Kuntoutussuunnitelma pitää laatia niin, että asiakas hyötyy omasta suunnitelmastaan.</i>	Kuntoutussuunnitelman tulee olla asiakaslähtöinen.	Asiakkaan näkemys	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	
<i>Osalle asiakkaista käytännön kautta tapahtuvat tekemiset tuovat kotikäyntiin sisältöä ja merkityksellisyyttä.</i>	Toiminnallisuus kotikäynneillä on osalle asiakkaista merkityksellistä.	Asiakkaan näkemys	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Asiakaslähtöisyys	
<i>Mielekkään sisällön löytäminen arkeen ja erilaiset selviytymistä tukevat asiat korostuvat aikuisasiakkaiden kohdalla.</i>	Aikuisilla mielekkään elämänsisällön löytäminen korostuu.	Mielekäs elämä	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
<i>Kuntoutusohjaajat etsivät asiakkailleen erilaisia harrastuksia ja mielekästä elämän sisältöä. Ensimmäiset harrastekäynnit voidaan tehdä kuntoutusohjaajan kanssa</i>	Kuntoutusohjaajat auttavat asiakasta löytämään mielekästä vapaa-ajan toimintaa.	Mielekäs elämä	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	ks. yllä
<i>Kuntoutusohjaus koostuu eri toimista, jolla tuetaan lapsen, nuoren tai aikuisen ja perheen elämää. Tavoitteena on, että eläminen ja toiminta olisivat mahdollisimman tavallista.</i>	Kuntoutusohjaus tukee erilaisin toimin kaiken ikäisten asiakkaiden mahdollisimman tavallista elämää.	Mielekäs elämä	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	
<i>Asiakkaiden kodeissa tehtävä työ on antaa ohjausta, neuvontaa sekä ohjata tarvittaessa eri palveluiden piiriin.</i>	Asiakkaille annetaan kotikäynneillä ohjausta ja neuvontaa sekä ohjataan hakeutumaan palveluihin.	Yksilölliset tarpeet	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	<b>Yksilöllisiin tarpeisiin perustuva ohjaus ja neuvonta</b>
<i>Alle kouluikäisten kohdalla voidaan puhua toiminnallisesta kuntoutuksesta. Kuntoutusohjaus on perheen tukemista ja varhaiskuntoutusta. Ohjauksessa käydään läpi tuntemuksia siitä, mitä kehitysvammaisuus tarkoittaa, minkälaista elämä on jatkossa, mistä perhe tarvittaessa hakee tukea ja mitä eri mahdollisuuksia ja tukia perhe voi saada. Kuntoutusohjaaja kulkee perheen rinnalla tukien, neuvoen ja ohjaten niin, että perheen yksilöllisen tilanteen huomioiden.</i>	Alle kouluikäisten kuntoutus on toiminnallista. Ohjaus on ensivaiheen neuvontaa ja tiedon jakamista sekä palveluohjausta. Kuntoutusohjaaja tukee, neuvoa ja ohjaa perheen yksilöllisen tilanteen huomioiden.	Yksilölliset tarpeet	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	Kuntoutusohjauksessa asiakkaille ja heidän lähiyhteisölleen annetaan yksilöllisistä tarpeista lähtevää ohjausta ja neuvontaa sekä tiedotetaan palveluista ja tarvittaessa avustetaan palveluiden hakemisessa  Tuki, ohjaus ja neuvonta on tärkeää erityisesti nivelvaiheissa, ja kuntoutusohjaaja voi tarvittaessa toimia yhdyshenkilönä asiakkaan asioissa
<i>Kuntoutusohjaus sisältää myös tiedon jakamista ja palveluohjausta.</i>	Palveluohjaus kuuluu kuntoutusohjaukseen.	Palveluista tiedottaminen	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	
<i>Kuntoutusohjaaja avustaa Kelalta haettavan kuntoutushakemuksen laadinnassa ja tarvittaessa tiedottaa asiakkaan asioista suoraan Kelaan.</i>	Kuntoutusohjaaja avustaa Kelan kuntoutushakemuksen tekemisessä ja toimii tarvittaessa yhteyshenkilönä.	Hakemusten teossa avustaminen	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	

<i>Asiakkaan ja vanhempien kanssa käydään yhdessä läpi, mitä koulu tarkoittaa ja mitä koulussa tehdään. Vanhempien kanssa voidaan yhdessä käydä tutustumassa uuteen kouluun.</i>	Koulun aloitukseen valmistaudutaan yhdessä asiakkaan ja vanhempien kanssa.	Nivelvaiheet	Vanhempien ja perheen tuki	Ohjaus ja neuvonta	
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Aikuisen asiakkaan kanssa kuntoutusohjauksen päätyttyä kuntoutusohjaaja voi suositella tukihenkilöä tai muuta sellaista henkilöä, joka tuntee tilanteen ja kehen asiakas voi ottaa yhteyttä. Kuntoutusohjaajan pitää osata arvioida se, milloin kuntoutusohjaus päättyy ja luoda jatkavalle henkilölle hyvä pohja yhteistyöhön asiakkaan kanssa.</i>	Kuntoutusohjauksen päättyessä kuntoutusohjaaja voi suositella aikuiselle asiakkaalle tukihenkilöä tai vastaavaa.	Palvelun päättäminen	Jatkotoimenpiteet	Ohjaus ja neuvonta	<b>Palvelun päättäminen</b>  Kuntoutusohjaajan tulee arvioida ajankohta palvelun päättymiselle ja luoda ohjauksen ja neuvonnan keinoin mahdollisuudet kuntoutumisen jatkumiselle asiakkaan arjessa
<i>Vanhempien tukeminen kuntoutustyön jatkumisessa.</i>	Vanhempia tuetaan jatkamaan kuntoutusta.	Palvelun päättäminen	Jatkotoimenpiteet	Ohjaus ja neuvonta	
<i>Asiakkaana on sekä erityishuoltoa tarvitseva henkilö itse, että hänen perheensä ja verkostonsa.</i>	Palvelua annetaan asiakkaan lisäksi hänen lähiyhteisölleen.	Neuvonta	Vanhempien ja perheen tuki	Lähiyhteisön tukeminen	<b>Kasvatuksen tukija</b>
<i>Kuntoutusohjauksen pääpaino vanhempien kanssa työskentelyssä on tukea vanhempana jaksamista. Sisällöllisesti työ on vammaisen lapsen vanhemmuuteen liittyvien tunteiden käsittelyä, jotta vuorovaikutus ja arki voisivat muodostua perheelle luontevaksi. Toisaalta kuntoutusohjauksessa tuetaan ja ohjataan kasvatustyötä konkreettisemminkin esim. etsimällä yhdessä vanhempien kanssa keinoja arjen taitojen oppimiseen, lapsen itsenäistymisen tukemiseen tai haastavaan käyttäytymiseen positiivisesti vaikuttamiseen yms.</i>	Kuntoutusohjauksella tuetaan vanhempien jaksamista ja etsitään keinoja kasvatustyön tueksi.	Jaksamisen tukeminen	Vanhempien ja perheen tuki	Lähiyhteisön tukeminen	Kuntoutusohjaaja antaa neuvontaa, ohjausta ja tukea myös kehitysvammaisen asiakkaan läheisille ja verkostolle  Kuntoutusohjaaja tukee kehitysvammaisen vanhempiä kasvatustyössä neuvonnan ja ohjauksen lisäksi konkreettisin keinoin arjen sujumiseksi

Ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka	Yhdistävä luokka
<i>Kuntoutusohjaaja voi myös työstää ja muokata konkreettista välineistöä erityisesti kommunikation ja toiminnanohjauksen tueksi.</i>	Kuntoutusohjaaja voi tuottaa välineitä arki-suoriutumisen tueksi.	Suoriutumisen tukeminen	Apuväline tarpeet	Apuvälineet	<b>Toimintaympäristössä suoriutumisen tukeminen</b>
<i>Työn sisältö määräytyy aina asiakkaan henkilökohtaisten tarpeiden mukaan. Tarpeet muuttuvat elämän tilanteiden vaihtuessa. Yksilölliset tarpeet edellyttävät kokonaistilanteen seuranta ja ovat myös perusta em. kuntoutussuunnitelmiin.</i>	Työn sisällön määrittävät yksilölliset tarpeet, jotka muuttuvat elämäntilanteen mukaan edellyttäen seuranta. Kuntoutussuunnitelma perustuu yksilöllisiin tarpeisiin.	Yksilölliset tarpeet	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Seuranta ja arviointi	<b>Kuntoutussuunnitelman päivittäminen tarvittaessa</b>  Kuntoutumisen edistymistä ja kuntoutussuunnitelman sekä tavoitteiden toteutumista tulee seurata ja arvioida säännöllisesti tukien kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaista etenemistä
<i>Kuntoutusohjaaja seuraa ja arvioi kuntoutussuunnitelman toteutumista. Ohjauksen ja neuvonnan avulla tuetaan kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaista etenemistä.</i>	Kuntoutusohjaaja seuraa ja arvioi kuntoutussuunnitelman toteutumista tukien kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaista etenemistä ohjauksella ja neuvonnalla.	Kuntoutussuunnitelman toteutuminen	Kuntoutusprosessin eteneminen	Seuranta ja arviointi	Asiakkaan tarpeiden muuttuessa suunnitelma tulee päivittää
<i>Kuntoutusohjaaja seuraa vanhempien kanssa kuntoutussuunnitelman tavoitteiden toteutumista.</i>	Kuntoutussuunnitelman tavoitteiden toteutumista seurataan.	Kuntoutussuunnitelman toteutuminen	Kuntoutusprosessin eteneminen	Seuranta ja arviointi	
<i>Yhteistyö verkoston kanssa turvaa yhdensuuntaiset toimintatavat ja tavoitteet.</i>	Verkostoyhteistyöllä varmistetaan yhtenäiset toimintatavat ja tavoitteet.	Tavoitteiden asettaminen	Yksilöllinen kuntoutussuunnitelma	Verkostotyö	<b>Verkostot tavoitteiden edistäjinä</b>
<i>Asiakas voi asua vielä vanhempien kanssa tai on alkamassa irtaantua kotoa joko asumisyksikköön tai itsenäisempään asumiseen. Kuntoutusohjauksen tarkoituksena on itsenäistymisen ja itsenäisen asumisen ohjaus ja opastus. Tähän kytkeytyy oleellisesti myös avotyötoiminnan tukeminen. Kuntoutusohjaaja voi tarvittaessa käydä työpaikoilla</i>	Kuntoutusohjauksessa tuetaan itsenäistymistä ja itsenäistä asumista sekä työtoimintaan osallistumista.	Itsenäistymisen tukeminen	Monialainen yhteistyö	Verkostotyö	Asiakkaan tavoitteita tulee edistää yhteistyössä asiakkaan verkoston kanssa  Kuntoutusohjaaja rakentaa asiakkaan ympärille tarkoituksenmukaisia verkostoja hänen elämäntilanteensa edellyttämän tarpeen mukaan

<i>katsomassa asiakkaan kuulumiset ja olla yhteydessä esim. asuntolaan tai asiakkaan kotiin.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Tarvittaessa kuntoutusohjaaja on yhteydessä, asiakkaan suostumuksella, eri viranomaisiin tai on lähdetty tueksi mukaan asioimaan esimerkiksi sosiaalitoimistossa tai työvoimatoimistossa.</i>	Kuntoutusohjaaja voi toimia yhteyshenkilönä ja tiedottaa eri tahoja asiakkaan asioista sekä tarvittaessa olla tukena virastoasioinneilla.	Asioinnin tuki	Yhteyshenkilönä toimiminen	Verkostotyö	<b>Verkostotyön avainhenkilö</b>  Tarvittaessa kuntoutusohjaaja voi olla asiakkaan tukena virastoasioinneissa tai toimia yhteyshenkilönä asiakkaan asioissa
<i>Asiakkaan verkostojen kanssa tehdään tarvittaessa vanhempien ja asiakkaan luvalla tiivistä yhteistyötä. Kuntoutusohjauksessa korostuu verkostotyön merkitys erityisesti siirtymä- ja muutostilanteissa. Kuntoutusohjaaja toimii linkkinä eri toimijoiden välillä.</i>	Verkostotyö on erityisesti nivelvaiheissa tärkeää. Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä.	Nivelvaiheet	Yhdyshenkilönä toimiminen	Verkostotyö	Monialaisessa verkostotyössä kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä
<i>Nuorten kohdalla on tärkeää pohtia harrastustoiminnan ohella myös jatkokoulutusvaihtoehtoja. Koulun kanssa yhdessä pohditaan asiakkaan ja perheen kanssa minkälainen koulutus peruskoulun jälkeen tulisi asiakkaalle kyseeseen. Koulutuskokeiluihin hakeminen edellyttää tiivistä yhteistyötä nuoren, vanhempien ja koulun välillä.</i>	Nuorten kohdalla tulee huomioida vapaa-ajan toiminta sekä opiskelun nivelvaiheet.	Nivelvaiheet	Monialainen yhteistyö	Verkostotyö	Monialainen verkostotyö on tarpeen etenkin elämäntilanteen ja palvelujen nivelvaiheissa
<i>Yhteistyö asiakkaan verkoston kanssa on siis välttämätöntä.</i>	Verkostoyhteistyötä vaaditaan.	Moniammatillinen työ	Monialainen yhteistyö	Verkostotyö	
<b>Notko, T. 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. Janus Sosiaalipoliitikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 14, 1, 61-66.</b>					
<i>Nykyisissä ohjauksen tarpeissa tarvittaneen erityisesti asiakkaan valtaistumista tukevia lähestymistapoja.</i>	Asiakkaan valtaistumisen tukeminen on ohjauksessa tarpeen.	Voimavarojen tukeminen	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	<b>Valtaistuminen voimavaroja tukemalla</b>  Asiakaslähtöisellä tuella ja ohjauksella tuetaan asiakkaan voimavaroja asiakkaan valtaistumiseksi, jolloin
<i>Asiakaslähtöisen tuen ja ohjauksen avulla voidaan kuntoutujille antaa mahdollisuus ottaa käyttöön omat</i>	Asiakaslähtöinen tuki ja ohjaus auttaa kuntoutujaa hyödyntämään omat voimavaransa	Voimavarojen tukeminen	Valtaistuminen	Asiakaslähtöisyys	

<i>voimavaransa kuntonsa ja elämänlaatunsa ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.</i>	toimintakykynsä ja elämänlaatunsa ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.				hän hyödyntää omat voimavaransa täysimääräisesti
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Useissa selvityksissä on tunnistettu ja tunnustettu kuntoutusohjauksen (rehabilitation counselling) ja palveluohjauksen (care/case management) tarve.</i>	Kuntoutusohjausta ja palveluohjausta tarvitaan.	Yksilölliset tarpeet	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	<b>Pirstaleisuus vaatii palveluohjausta</b>  Palveluista tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus sekä tarvittaessa palveluiden hakemisessa ohjaaminen edellyttävät palvelujärjestelmän ja sen muutosten tuntemista  Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla palveluiden käyttöön liittyvän ohjauksen tarve korostuu
<i>Kyse on kaikkien hienojakoisempien määritelmien jälkeen lopulta asiakkaan ja hänen perheensä tukemisesta ja ohjaamisesta, eri toimintavaihtoehtojen hakemisesta sekä eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämisestä.</i>	Kuntoutusohjaus on asiakkaan ja hänen perheensä tukemista, neuvontaa ja ohjausta sekä verkostotyötä.	Yksilölliset tarpeet	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	
<i>Useissa projekteissa ja hankkeissa palveluohjaus on sijoitettu työotteeksi nykyisten työntekijöiden, esimerkiksi kehitysvammaohjaajan, työhön.</i>	Usein palveluohjaus sisältyy esimerkiksi kehitysvammaohjaajan työhön.	Palveluista tiedottaminen	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	
<i>Varsinkin sellaiset asiakkaat, jotka eivät itse kykene arvioimaan palvelujen tarpeita ja asettamaan omia tavoitteita, tarvitsevat paneutuvaa ohjausta.</i>	Erityistä tukea tarvitsevat asiakkaat tarvitsevat intensiivistä ohjausta.	Palveluista tiedottaminen	Palveluiden hakeminen	Ohjaus ja neuvonta	
<i>Kuntoutus- tai palveluohjaaja pyritään mieltämään sillanrakentajaksi kaikkien toimijoiden välille.</i>	Kuntoutus- tai palveluohjaaja nähdään yhdyshenkilönä eri toimijoiden välillä.	Kuntoutuspalveluiden kokonaisuus	Yhdyshenkilönä toimiminen	Verkostotyö	<b>Kuntoutusohjaaja toimii yhdyshenkilönä eri palveluiden välillä</b>
<i>Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillinen yhteistyö tarvitsee koordinointia toimintakulttuurien erilaisuuden ja toimintojen eriytyneisyyden takia.</i>	Sosiaali- ja terveydenhuollon eriytyneet toiminnot ja erilaiset toimintakulttuurit edellyttävät moniammatillisen yhteistyön koordinointia.	Kuntoutuspalveluiden kokonaisuus	Tarkoituksenmukaiset palvelut	Koordinointi	<b>Koordinoinnilla tehokas palvelukokonaisuus</b>  Palvelujen koordinointi on tarpeen saumattomien palvelukokonaisuuksien muodostamiseksi ja päällekkäisten palvelujen välttämiseksi
<i>Toimintojen koordinoinnilla ja yhteistyön ohjaamisella pyritään varmistamaan tarkoituksenmukaisten ja toimivien kuntoutussuunnitelmien</i>	Palvelujen ja yhteistyön koordinoinnilla pyritään varmistamaan tarkoituksenmukainen ja toimiva	Kuntoutussuunnitelman toteutuminen	Kuntoutusprosessin eteneminen	Koordinointi	

<i>rakentuminen ja toteutuminen.</i>	kuntoutussuunnitelma ja sen toteuttaminen.				Palvelujen koordinoinnilla turvataan kuntoutusprosessin eteneminen tarvittavilla oikea-aikaisilla palveluilla
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	
<i>Kuntoutus- tai palveluohjaajan toivotaan palvelevan ja edistävän kokonaisuutta, asiakkaan koko kuntoutusprosessin toimivuutta.</i>	Kuntoutus- tai palveluohjauksen tavoitellaan edistävän asiakkaan kuntoutusprosessin kokonaisuutta.	Kuntoutuspalveluiden kokonaisuus	Kuntoutusprosessin eteneminen	Koordinointi	
<i>Järjestämistavat vaihtelevat organisaatio- ja työntekijäkohtaisesti, mutta perimmäiseltä sisällöltään ne (kuntoutusohjaus ja palveluohjaus) vaikuttavat samalta asialta.</i>	Kuntoutusohjaus ja palveluohjaus ovat samansisältöisiä, mutta järjestämistavoissa on eroja.	Käsitteet ja käytännöt	Ohjaus- ja neuvontapalvelut	Palvelujärjestelmä	<b>Saman sisältöiset ohjauksen työmuodot</b>  Saman sisältöisestä palvelusta käytetään eri termejä ja palvelua järjestetään eri tavoin
<i>Termien kuntoutusohjaus ja palveluohjaus sisällöille ei löydy periaatteellista eroa.</i>	Kuntoutusohjaus ja palveluohjaus ovat samansisältöisiä.	Käsitteet ja käytännöt	Ohjaus- ja neuvontapalvelut	Palvelujärjestelmä	Käytettäviä käsitteitä ja käytäntöjä tulee selkiyttää
<i>Kuntoutus- ja palveluohjaus ovat välttämättömiä osia sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Niiden käytännön toteutus on kuitenkin selkiytymätöntä, pirstaleista ja tavoitteiltaan ja kannanotoiltaan kirjavaa. Olemassa olevia koulutuksia ja ammatillisia resursseja ei vielä osata käyttää tarkoituksenmukaisesti hyväksi. Käsitteiden käyttöä tulisi selkiyttää.</i>	Sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan kuntoutus- ja palveluohjausta, mutta käytännöt vaihtelevat eikä resursseja hyödynnetä tarkoituksenmukaisesti. Käytettäviä käsitteitä tulee selkiyttää.	Käsitteet ja käytännöt	Ohjaus- ja neuvontapalvelut	Palvelujärjestelmä	
<i>Myös vammaispalveluasetus (759/87) määrittelee kuntoutusohjauksen, vaikka sitä ei toissijaisen vammaispalvelulain perusteella käytännössä juuri toteutetakaan. Vammaispalveluasetuksen mukaan "kuntoutusohjaukseen kuuluu vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien</i>	Kuntoutusohjaus määritellään myös vammaispalveluasetuksessa, mutta palvelu on lakisääteisesti toissijainen.	Käsitteet ja käytännöt	Ohjaus- ja neuvontapalvelut	Palvelujärjestelmä	

<i>lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista tiedottaminen”.</i>					
<b>Ilmaus</b>	<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Pääluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
<i>Yhdenmukainen käytäntö koko maassa selkeyttäisi kokonaisuutta ja helpottaisi oikean tiedon saamista niin asiakkaille kuin eri sektoreiden työntekijöillekin. Jotta kuntoutus- ja palveluohjaus voi todella edistää kuntoutumista ja säästää yhteiskunnan resursseja, täytyy olla selkeä kuva, mitä se on ja missä ja kenelle sitä on tarjolla.</i>	Valtakunnallisesti yhtenäiset käytännöt selkeyttäisivät kokonaisuutta sekä asiakkaille että toimijoille.	Käsitteet ja käytännöt	Ohjaus- ja neuvontapalvelut	Palvelujärjestelmä	<b>Työmuotojen ja vastuualueiden selkiyttäminen</b>

## Liite 7. Toissijaisen aineiston teorialähtöinen sisällönanalyysi kuntoutuspalveluluokituksen mukaan

R1 KUNTOUTUSTARPEEN JA -MAHDOLLISUUKSIEN ARVIOINTI		PÄÄLUOKKA	
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Kuntoutusohjaaja arvioi asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti hänen omassa toimintaympäristössään (5) Kuntoutusohjaaja arvioi kuntoutumismahdollisuuksia (5) Kuntoutusohjaaja arvioi kuntoutumis- ja palvelutarpeita (5) Kuntoutusohjaaja kartoittaa asiakkaan kokonaistilanteen ja kuntoutustarpeet (8) Kuntoutusohjaaja selvittää arvioinnin avulla, millaista kuntoutusta ja millaisia palveluja kuntoutuja tarvitsee (10)	R1100 Yleisarvio kuntoutustarpeesta	R11 Kuntoutuksen yleisarvio	Kuntoutus- ja palvelutarpeen selvittäminen
Kuntoutusohjaus on vammaisen henkilön sosiaalisen toimintakyvyn sekä kuntoutusedellytysten tukemista ja parantamista (4)	R1240 Sosiaalinen arvio kuntoutustarpeesta ja -mahdollisuuksista	R12 Kuntoutustutkimus	Toimintakyvyn kokonaisvaltainen arviointi
Opiskelukyvyn arvioiminen (2) Kehitysvammaisen muistiasiakkaan toimintakyvyn arvioiminen (2) Kuntoutusohjaaja arvioi lapsen toimintakykyä (5) Kuntoutusohjauksessa ohjaaja arvioi kuntoutujan toimintakykyä, selviytymistä ja elämänhallintaa kuntoutujan omassa arjessa ja elinympäristössä (10)	R1250 Toimintakyvyn arviointi		
Työkyvyn arvioiminen (2)	R1280 Ammatillisen kuntoutuksen tarpeen arviointi		
Kuntoutuksen suunnittelu (2) Kuntoutusohjauksen tarkoituksena on ohjata erityisesti pitkäaikaissairaiden, vaikeavammaisten ja aistivammaisten lasten hoitoa ja kuntoutusta (5)	R1410 Kuntoutussuunnitelman laatiminen	R14 Kuntoutussuunnitelma	Kuntoutustoimenpiteiden suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen
R2 KUNTOUTUMISTA TUKEVA OHJAUS		PÄÄLUOKKA	
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Tietoa vertaistuesta ja potilasjärjestöistä (1) Tietoa sopeutumisvalmennus- ja kuntoutuskursseista (1) Vanhempien tai lähihenkilöiden ohjaus ja neuvonta (2) Kuntoutusohjaaja antaa asiakkaan lähiyhteisölle kuntoutusta tukevia ohjeita ja neuvoja (5) Kuntoutusohjauksessa sinä ja läheisesi saatte ohjausta ja neuvoa sairastumiseesi tai vammautumiseesi liittyvissä kuntoutus- ja palvelujärjestelmän asioissa (7) Kuntoutuja saa sairauteensa tai vammaansa liittyvää käytännön tietoa (10) Kuntoutusohjausta voidaan antaa myös vammaisen henkilön läheisille. Sitä voi saada esimerkiksi tilanteessa, jossa perheeseen syntyy vammaisen lapsi tai perheenjäsen vammautuu äkillisesti (10)	R2110 Ensitiedon antaminen	R21 Kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus	Yleinen alkuvaiheen neuvonta ja ohjaus
Ohjaa asiakkaan palveluihin (1) Tietoa tukimuodoista ja palveluista, apua hakemusten täyttämässä (1) Kuntoutusohjaaja antaa asiakkaan lähiyhteisölle kuntoutusta tukevia ohjeita ja neuvoja (5) Kuntoutusohjauksessa sinä ja läheisesi saatte ohjausta ja neuvoa sairastumiseesi tai vammautumiseesi liittyvissä kuntoutus- ja palvelujärjestelmän asioissa (7)	R2120 Kuntoutuspalveluita ja toimeentulon turvaamista koskeva neuvonta ja ohjaus		Kuntoutuksen ohjaus ja neuvonta

<p>Kuntoutusohjaaja ohjaa ja informoi kuntoutukseen liittyvistä asioista perhettä, asiakkaan omaisia ja yhteistyötahoja, informoi erilaisista tukimuodoista ja auttaa erilaisten hakulomakkeiden täyttämässä (8) Kuntoutuja saa tarvittaessa tietoa siitä, mitä etuuksia hän voisi saada sekä apua niiden hakemiseen (10) Erilaisten kuntoutumismahdollisuuksien ja sosiaalietuuksien selvittämiseen sekä tarvittavien palvelujen järjestämiseen (11) Vammaispalvelujen ohjaus ja neuvonta opastaa sinua vammaispalveluihin liittyvissä asioissa. Palveluohjauksesta vammaisen henkilö ja hänen läheisensä saavat neuvontaa, ohjausta ja tietoa tarjolla olevista vammaispalveluista. Saat myös ohjausta ja neuvontaa palvelujen hakemiseen liittyvissä asioissa (13)</p>	<p>R2120 Kuntoutuspalveluita ja toimeentulon turvaamista koskeva neuvonta ja ohjaus</p>	<p>R21 Kuntoutusneuvonta ja kuntoutusohjaus</p>	<p>Kuntoutuksen ohjaus ja neuvonta</p>
<p>Kuntoutujan ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen ja tukeminen sekä kuntoutujan toimintamahdollisuuksiin liittyvistä palveluista tiedottaminen (3) Vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä erityistarpeista tiedottaminen (4) Kuntoutusohjaukseen kuuluu asiakkaan aktivoiminen omatoimiseen yleisten palvelujen käyttöön (4) Kehitysvammaisten kuntoutukseen, ohjaukseen, neuvontaan tai muuhun tukeen liittyvissä asioissa päivittäisessä elämässä selviytymiseksi (6) Lähtökohdانا on aina toimintakyky omassa elinympäristössäsi (7) Kuntoutusohjauksen tarkoituksena on tukea asiakkaan toimintakykyä ja omatoimisuutta (8) Kuntoutusohjauksen tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön ja hänen lähiyhteisönsä elämänhallintaa yhteistyössä eri asiantuntijoiden kanssa (9) Toiminnalla tuetaan palveluiden saatavuutta ja arjen sujuvuutta (9) Kuntoutusohjauksella autetaan vammaista henkilöä hankkimaan ja saamaan yhteiskunnallisia palveluja (10) Kuntoutusohjauksen tarkoituksena on varmistaa, että kuntoutus tukee kuntoutujan selviytymistä arjessa (10) Tavoitteena on, että kuntoutujan arki on sujuvaa ja että hän pystyy elämään mielekästä elämää (10) Vammaisen kuntoutusohjaus on neuvontaa, jonka tarkoitus on parantaa vammaisen henkilön edellytyksiä itsenäiseen ja omatoimiseen elämään (11) Neuvonta ja ohjaus liittyvät itsehoitoon (11) Tehtävänämmme on auttaa sinua löytämään arkeasi tukevat vammaisille suunnatut palvelut, joiden tavoitteena on parantaa edellytyksiäsi itsenäiseen ja omatoimiseen elämään (13)</p>	<p>R2130 Itsenäistä selviytymistä edistävä neuvonta ja ohjaus</p>		<p>Tarkoituksenmukainen palvelukokonaisuus ja asiakkaan voimavarojen tukeminen toimintakyvyn, elämänhallinnan ja hyvinvoinnin parantamiseksi</p>
<p>Lisäksi olemme tukena varhaiskasvatukseen, kouluun ja opiskeluun liittyvissä ratkaisuisissa (2)</p>	<p>R2210 Kasvatukselliseen kuntoutukseen ohjaus</p>	<p>R22 Kasvatukselliseen kuntoutukseen ohjaus</p>	<p>Asiakkaan arjessa toteutuva kuntoutus ja tukitoimet</p>

Kuntoutusohjaus ilman tarkennusta sisällöstä (2)		Kuntoutusohjaus ilman tarkennusta sisällöstä (12)	
<b>R3 KUNTOUTUMISTA TUKEVA VALMENNUS</b>		<b>PÄÄLUOKKA</b>	
<b>Pelkistetty ilmaus</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>	<b>Yhdistävä luokka</b>
-	R3110 Psykososiaalinen valmennus	R31 Sopeutumisvalmennus	-
-	R3120 Liikkumistaitojen valmennus		-
Suunnitellaan tarvittaessa yksilöllisiä toimintatuokioita (9)	R3130 Päivittäisissä toimissa tarvittavien taitojen valmennus		Arjessa suoriutumisen tukeminen
Alkukommunikaatio-ohjaus (2) Tuetaan kommunikaation että haasteellisen käyttäytymisen pulmissa (9)	R3140 Kommunikaatiotaitojen valmennus		Puhetta tukevan ja korvaavan kommunikaation ohjaus
-	R3150 Elinympäristön hallintaan valmentaminen		-
-	R3160 Koulutus- ja oppimistaitojen valmennus		-
-	R3210 Yhteisövalmennus	R32 Yhteisövalmennus	-
Asumisohjaus (12)	R3310 Asumisvalmennus	R33 Asumisvalmennus	Itsenäisen asumisen tukeminen
Kuntoutusohjauksessa voidaan myös auttaa kuntoutujaa siirtymään työelämään esimerkiksi työnohjauksen avulla (10)	R3510 Työhön valmennus	R35 Ammatillista kuntoutumista tukeva valmennus	Työkyvyn ja työllistymismahdollisuuksien tukeminen
-	R3520 Työkykyä ylläpitävä ja parantava valmennus		
Valmennuskäynnit (2) Neuropsykiatrinen valmennus (2)			

R5 MUUT KUNTOUTUSPALVELUT		PÄÄLUOKKA	
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
Tietoa auton käyttöön ja hankintaan liittyvistä asioista kuten autoveronpalautuksesta, auton muutostöistä ja lisälaitteista (1) Kuntoutusohjaaja arvioi apuvälineiden toimivuutta ja tarpeellisuutta (5) Kuntoutusohjaaja kartoittaa asiakkaan apuvälinetarvetta ja tekee suosituksia apuvälineistä, testaa, hankkii ja luovuttaa apuvälineitä sekä opastaa apuvälineiden käytössä (8) Kuntoutusohjaaja opastusta tarvittavien apuvälineiden käyttöön (10)	R5110 Apuvälinetarpeen arviointi, apuvälineen valinta, kokeilu ja sovitukset sekä käytön opetus ja luovutus	R51 Apuvälinepalvelut	Ympäristön mukauttamisen, apuvälineiden ja asunnon muutostöiden tarpeen arviointi, ohjaus ja seuranta
Kuntoutusohjaaja arvioi apuvälineiden toimivuutta (5) Apuvälineiden käyttöön (11)	R5140 Apuvälineen käytön seuranta		
Muutostöitä asuntoosi: luiskat ja ovien levennykset, pesutilat, tukikahvat ja näkövammaisten valaistusmuutostyöt (1) Kuntoutusohjaaja osallistuu kodin muutostöiden suunnitteluun yhdessä asiakkaan ja vammaispalvelun kanssa tekemällä kotikäyntejä (8)	R5210 Arvio elinympäristössä tarvittavista muutostöistä	R52 Asumiseen ja ympäristön hallintaan liittyvät muutostyöt	
-	R5230 Ympäristön hallintaa tukevat muut muutostyöt		
Kehityksen seuraaminen (2) Kuntoutusprosessin seuraaminen ja asiakkaan tarpeista tiedottaminen eri palvelujärjestelmille (4) Sosiaaliohjaus sisältää asiakastapaamisia toimistolla ja kotikäyntejä. Lisäksi asiakkaaseen pidetään yhteyttä puheluilla, viesteillä ja erilaisilla etäyhteyksillä (13)	R5599 Muu kuntoutuspalvelu	R55 Muut kuntoutuspalvelut	Kuntoutumisen seuranta ja kuntoutusprosessin tarkoituksenmukaisen etenemisen varmistaminen
Tarvittaessa koti-, koulu-, päiväkoti- ja työpaikkakäyntejä (1) Kuntoutusohjaaja voi tehdä koti-, päiväkoti-, koulu- ja työpaikkakäyntejä (8) Kumppania yhteisneuvotteluihin (1) Kun oma tai perheesi tilanne vaatii monitahoista koordinoitua ja yhteyshenkilöä, kuntoutusohjaaja voi toimia yhdyshenkilönäsi sairaalan ja kodin, työpaikan, koulun, varhaiskasvatuksen sekä muiden hoitoon ja kuntoutukseen osallistuvien tahojen ja viranomaisten välillä (7) Kuntoutusohjaaja osallistuu moniammatillisiin työryhmiin asiakkaan asioissa sekä kuntoutuksen suunnitteluun ja seurantaan (8) Kuntoutusohjaaja tukee ja auttaa kuntoutujaa myös esimerkiksi muiden tahojen kanssa käytävissä palavereissa ja kuntoutuksen suunnittelussa (10) Asiointikäyntejä asiakkaan tarvitsemissa muissa palveluissa ja asiointipisteissä (13)			Verkostoyhteistyö ja palveluiden koordinointi
Kuuntelijaa vaikeissa tilanteissa (1) Apua asioiden selvittelyyn (1) Lisäksi olemme tukena erilaisten haastavien elämäntilanteiden selvittelyssä (2) Tukikeskustelut sekä tilannearviot (2)			