

Vuokko Vainoniemi

# Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti YAMK

Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

18.11.2015

Tekijä Otsikko  Sivumäärä Aika	Vuokko Vainoniemi Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi 58 sivua + 7 liitettä 18.11.2015
Tutkinto	Fysioterapeutti YAMK
Tutkinto-ohjelma	Kuntoutuksen tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Yliopettaja, FT Elisa Mäkinen Yliopettaja, FT Salla Sipari
<p>Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää moniasiantuntijuuteen perustuvaa toimintatapaa Kaisankodin kuntoutusosastolla ja näin tukea kuntoutujien yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamista. Kehittämistyön toimintaympäristöksi valittiin Kaisankodin ASLAK-kuntoutus. ASLAK-kuntoutuksen lakkauttamisen myötä varhaiskuntoutus on uusien haasteiden edessä. Niukentuneet resurssit, ajattelumallin muutos sekä tuloksellinen kuntoutus haastavat uusien toimintatapojen kehittämiseen.</p> <p>Tutkimuksellisessa kehittämistyössä käytettiin toimintatutkimuksellista lähestymistapaa. Kehittämistyön aineistoa kerättiin kolmessa vaiheessa. Päätösajaksella olevia ASLAK-kuntoutujia haastateltiin yksilöllisesti teemahaastatteluiden avulla. ASLAK-kuntoutukseen osallistuvia kuntoutustyöntekijöitä haastateltiin ryhmämuotoisilla teemahaastatteluilla. Kehittämistyöhön osallistui moniammatillinen kehittäjäryhmä, joka arvioi ja täydensi haastatteluaineiston perusteella tuotettua kuvausta moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa. Kaikki aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi Kaisankodissa. Moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan keskeisimmiksi elementeiksi nostettiin kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, kirjaaminen seuranta, työstäminen ja arviointi, jotka kulkevat punaisena lankana läpi kuntoutusprosessin. Keskiöön nousivat myös kuntoutujan ja työryhmän tasavertainen asiantuntijuus ja henkilökohtaisen kuntoutuksen räätälöinti. Tulevaisuudessa kuntoutuja nähdään Kaisankodissa aktiivisessa roolissa oman kuntoutuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Kuntoutujaryhmää koskevan työryhmän ja verkoston yhteistyö nähdään tiiviinä yhteistyönä kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.</p>	
Avainsanat	moniasiantuntijuus, yksilölliset kuntoutustavoitteet, varhaiskuntoutus

Author Title	Vuokko Vainoniemi a transprofessional practice in order to achieve rehabilitee's individualized goals
Number of Pages	58 pages + 7 appendices
Date	18 November 2015
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Rehabilitation
Instructors	Elisa Mäkinen, Principal Lecturer, PhD Salla Sipari, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this development project was to develop a transprofessional practice in order to achieve the rehabilitee's individualized goals in Kaisankoti's rehabilitation. ASLAK-rehabilitation was chosen as an operating environment for the project. Early rehabilitation is facing new challenges due to the termination of ASLAK-rehabilitation. Decreased resources, a change of paradigm, as well as the objective for a successful rehabilitation are challenging professionals to develop new operating methods.</p> <p>This development project was done by using action research methods. Data for the project was collected in three stages. ASLAK-rehabilitees on their last period were interviewed individually at themed interviews. Rehabilitation professionals were interviewed at themed group interviews. The participants of the multiprofessional development group took part in the project also by reviewing and complementing a description of the interviews based on the data received. All data was analyzed by the qualitative content analysis method.</p> <p>The purpose of this project was to produce a description of a transprofessional practice in order to achieve rehabilitee's individualized goals in the future. To name, register, monitor and evaluate the rehabilitee's individualized goals is the common thread of a rehabilitation process. This was raised as a central element in a transprofessional practice. Rehabilitee's and professional's equality in expertise and customization of a person-specific rehabilitation were also considered as important issues. In the future, rehabilitees are seen in an active role in their own rehabilitation planning, implementation and evaluation in Kaisankoti. Cooperation between the multiprofessional group and their network is seen in close collaboration with planning, implementation and evaluation of the rehabilitation process.</p>	
Keywords	transprofessionalism, individualized goals, early rehabilitation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kuntoutuksen kehittyminen kohti moniasiantuntijuutta	3
2.1	Kuntoutuksen kehitysvaiheet	3
2.2	Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa	5
2.3	Kuntoutuja asiantuntija roolissa	6
3	Yksilölliset kuntoutustavoitteet	8
3.1	GAS- tavoitteet kuntoutuksessa	9
3.2	Yksilölliset tavoitteet ICF- luokituksessa	10
3.3	Yhteistyösuhde kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välillä	11
3.4	Moniasiantuntijuus yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi	12
4	Toimintaympäristö ja kulttuuri	13
5	Tavoite, tarkoitus, kehittämistehtävät ja tuotos	15
6	Kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut	15
6.1	Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa	15
6.2	Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen	17
6.3	Tiedontuottajien valinta ja kuvaus	18
6.4	Aineiston kerääminen	20
6.5	Aineiston analysointi	23
7	Tulokset	24
7.1	Hyvät toimintatavat kuntoutujan näkökulmasta	24
7.2	Uudet tulevaisuuden toimintatavat kuntoutujan näkökulmasta	27
7.3	Hyvät toimintatavat työntekijän näkökulmasta	31
7.4	Uudet tulevaisuuden toimintatavat työntekijän näkökulmasta	35
7.5	Moniasiantuntijainen toimintatapa kehittäjäryhmän näkökulmasta	39
8	Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa Kaisankodissa	41
9	Pohdinta	44
9.1	Tulosten tarkastelu	44
9.2	Kehittämistyön eteneminen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi	50
9.3	Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys	52
9.4	Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita	53

Liitteet

Liite 1. Teemahaastattelurunko kuntoutujalle

Liite 2. Teemahaastattelurunko kuntoutustyöntekijälle

Liite 3. Suostumusasiakirja

Liite 4. Tutkimushenkilötiedote kuntoutujalle

Liite 5. Tutkimushenkilötiedote kuntoutustyöntekijälle

Liite 6. Tutkimushenkilötiedote kehittäjäryhmälle

Liite 7. Aineiston analyysi kehittämistehtävä 1a)

## 1 Johdanto

Kuntoutus on uusien haasteiden edessä. Yhteiskunnassamme vallitseva heikko taloudellinen tilanne karsii kuntoutuksen määrärahoja. Työikäisille pitkään järjestetty ammatillisesti syvennetty lääkinnällinen kuntoutus eli ASLAK- kuntoutus on päättymässä vuoden 2016 aikana. ASLAK-kuntoutuksen oli tarkoitus korvata uusi AURA-kuntoutus vuoden 2016 alkaessa, mutta hallitusohjelmaan kirjattujen säästöjen vuoksi tätä kuntoutusmuotoa ei aloiteta (Hallitusohjelma 2015: liite 19). ASLAK-kuntoutuksen tavoite on työikäisten työ- ja toimintakyvyn säilyttämisen tukeminen, jossa on huomioitu kuntoutujan toimintakyky kokonaisvaltaisesti (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardi 2012: 1). ASLAK-kuntoutuksen päättäminen aiheuttaa muutoksen varhaiskuntoutuksessa. Vuoden 2016 aikana on alkamassa uusi KIILA-kuntoutus, jonka tavoitteena on ASLAK-kuntoutuksen tavoitteita mukailien työkyvyn parantaminen ja tukeminen sekä työelämässä pysyminen. KIILA-kuntoutus painottuu enemmän avomuotoiseen toimintaan ja siinä on vähemmän laitospuoroa verrattuna ASLAK-kuntoutukseen. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 1, 4.)

Työikäisten varhaiskuntoutukseen tarvitaan vaikuttavia keinoja tulevaisuudessa, sillä eläkeuudistus nostaa eläkeiän alaikärajaa 65 ikävuoteen vuoteen 2025 mennessä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Kuntoutuksessa vaikuttavuuden osoittamisen tarve on voimistunut viime vuosina. Taloudellisten resurssien niukentuminen, palveluiden tuottaminen sekä vaikuttavuuden osoittaminen hyväksi näytetyillä menetelmillä ovat olleet vilkastuttamassa aiheeseen liittyvää keskustelua. (Mäkitalo – Turunen 2008: 12- 13.) Tällä hetkellä keskeisenä nähdään se, että kuntoutujat voisivat osallistua enemmän omien palveluiden suunnitteluun (Sosiaali- ja terveysministeriö kansallinen kehittämissuohjelma 2012: 26). Tämä haastaa kuntoutuksen toimijat kehittämään toimintatapoja, jotka vastaavat muuttuviin haasteisiin ja ovat ajanmukaisia sekä vaikuttavia.

Kuntoutusprosessin yksi keskeisimmistä elementeistä on yksilöllisten tavoitteiden määrittely ja niiden saavuttamisen arviointi (Järvikoski – Härkäpää 2011: 194). Kuntoutuksen vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa, mutta sitä on pyritty mittaamaan lähtökohtaisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta (Engeström – Kerosuo – Kajamaa 2008: 19- 21).

Tulevaisuudessa kuntoutus räätälöidään ja tuotetaan kuntoutujien tarpeesta lähtien. Kuntoutuspalvelut rakentuvat yhteistyössä asiakasryhmien kanssa, joiden suunnittelussa ja toteutuksessa tarvitaan kuntoutujien aktiivista mukana oloa. Moniammatillisen työryhmän asiantuntijoiden rooli kuntoutuksessa tulee muuttumaan. Asiantuntijat ovat verkostossa rakentamassa tarpeen mukaista kuntoutusta, joka elää ja muuttuu koko ajan. (Viitanen – Piirainen 2013: 123.) Yhteistyö edellyttää että, osaaminen ja asiantuntijuus rakentuvat eri toimijoiden sekä kuntoutujan välillä. Kuntoutujan tilanteen arviointi vaatii kokonaisuuden huomioimista, ei ainoastaan työntekijän erityisosaamisen kautta. (Rekola 2008:16.) Kuntoutujan asiantuntijuuden huomioivan toimintatavan kehittäminen on ajan-kohtaista moniammatillisissa työyhteisöissä, joissa asiantuntijat ovat perinteisesti suunnitelleet palveluita aiemmin (Viitanen – Piirainen 2013: 123).

Sosiaali- ja terveysalalla asiakkaiden monimutkaistuneet ongelmat ja kiihtyvällä vauhdilla kehittyvät työhön ja tietoon liittyvät asiat vaativat entistä enemmän osaamisen ja tiedon yhteen kokoamista. Tämä on tärkeää siksi, että ongelmat saadaan ratkotuksi ja kyetään kehittämään uusia toimintatapoja. (Isoherranen 2008: 46.) Moniammatillisen työryhmän osaamisen turvaamiseksi tulisi edistää muun muassa työssä oppimista (Sosiaali- ja terveysministeriö kansallinen kehittämisohjelma 2012: 31).

Kaisankodissa kuntoutujia halutaan aktivoida sekä heidän rooliaan vahvistaa kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Myös ammattilaisten yhteistä osaamista pyritään hyödyntämään enemmän kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi. Kaisankodin visio on olla edelläkävijä ihmisen hyvinvoinnin valmentamisessa, joten on tärkeää kehittää toimintatapaa jatkuvasti uusien ajatusten pohjalta. Jyväskylän yliopiston kuntoutuslaitoksille teettämän moniammatillisen tiimityön tutkimuksen palautemateriaalin pohjalta todettiin tarvetta Kaisankodissa moniammatillisen tiimityön kehittämiseksi (Mäkikangas 2014).

Tässä kehittämistyössä tarkoituksena on kehittää moniasiantuntijuuteen perustuvaa toimintatapaa Kaisankodin kuntoutusosastolla. Moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittämisen tavoitteena on kuntoutujien yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttaminen. Kehittämistyön tuotoksena syntyy kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kaisankodissa tehdään työtä yhteiskunnallisia tavoitteita tukien. Yhteiskunnallisten tavoitteiden mukaisesti Kaisankodissa järjestettävällä kuntoutuksella autetaan ihmisiä heidän työ ja toimintakyvyn ylläpitämisessä sekä autetaan heitä löytämään fyysisiä ja henkisiä voimavaroja (Kaisankoti 2014).

## **2 Kuntoutuksen kehittyminen kohti moniasiantuntijuutta**

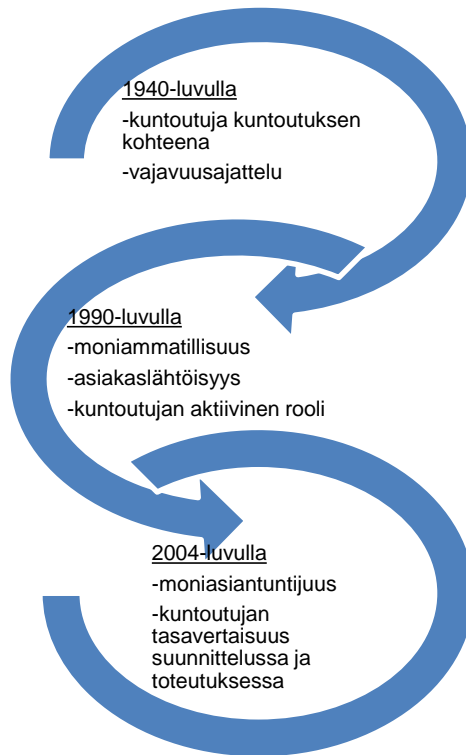
Kuntoutuksen ajattelumallissa ja toiminnassa on tapahtunut vuosien aikana muutosta. Aiemmin kuntoutusta ajateltiin vajavuuslähtöisesti eli kuntoutusta saadakseen ihmisellä tuli olla vika, vamma tai sairaus. Nyt perinteisen vajavuusparadigman rinnalla on ihmistä valtaistava toimintamalli. Valtaistavan ajattelumallin lähtökohtana on korostaa kuntoutujan voimavaroja sekä hänen aktiivista roolia ja vaikutusmahdollisuuksiaan. Uuden ajattelumallin mukaan kuntoutuksessa otetaan huomioon myös ihmisen ja ympäristön suhde. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004: 25.)

Valtaistavan toimintamallin lähtökohtana on kuntoutujan vahvempi asema kuntoutuksessa. Kuntoutusprosessissa otetaan aiempaa enemmän huomioon kuntoutujan suhteet ympäristöön, kuten työyhteisöön tai muihin hänelle tärkeisiin verkostoihin. Kuntoutusprosessissa voi kuitenkin olla elementtejä molemmista sekä valtaistavasta että vajavuuskeskeisestä mallista. Kuntoutuksen sisältö ja menetelmät tulisi rakentua niin, että ne huomioivat kuntoutujan oman ympäristön ja vuorovaikutussuhteet toisiin ihmisiin. Valtaistavan toimintamallin mukaisen kuntoutuksen lähtökohtana on tarkastella kuntoutujan selviytymiseen vaikuttavia edistäviä ja rajoittavia tekijöitä. (Karjalainen – Vilkkumaa 2012: 20- 21.)

### **2.1 Kuntoutuksen kehitysvaiheet**

Kuntoutuksen alkuvuosista alkaen 1940- ja 1950-luvuilta lähtien on kuntoutuksella katsottu olevan ennaltaehkäisevä vaikutus. Kuntoutujan rooli on kuitenkin nähty vajavuuskeskeisen ajattelumallin mukaan potilaana, edunsaajana ja kuntoutuksen kohteena (Järvikoski 2013:14, 75). Kuntoutuksen kehittyminen kohti moniasiantuntijuutta on kuvattu alla (kuvio 1).





Kuvio 1. Kuntoutuksen kehitysvaiheet

1990-luvulla alkoi keskustelu kuntoutujan aktiivisesta roolista omassa kuntoutuksessaan sekä asiakaslähtöisestä ajattelusta. Näiden ajatuksien toteutumisesta käytännössä on edelleen viime vuosina korostettu. (Järvikoski 2013: 22.) Moniammatillisen yhteistyön käsite vakiintui Suomessa myös 1990-luvulla. Käsitteenä moniammatillisuus on laaja ja monimerkityksellinen. Yksinkertaistettuna moniammatillisuutta voidaan kuvata asiantuntijoiden välisenä yhteistyönä. Moniammatillisuudesta on kyse silloin kun asiantuntijoilla on yhteinen työ tai ongelma ratkaistavana he joutuvat yhdistämään tietonsa ja osaamisensa tavoitteen saavuttamiseksi. Moniammatillisuuteen pohjautuvat työyhteisöt joutuvat miettimään miten tarpeellinen tieto, osaaminen ja yhteinen käsitys kuntoutujan tilanteesta muodostetaan. (Isoherranen 2008: 33.)

2000-luvun puolivälissä Arponen, Kilman ja Välimäki (2004) toivat esille moniasiantuntijuus käsitteen, jossa asiantuntijuutta ja asiantuntijuuteen liittyvää valtaa ajatellaan eritaivalla kuin aiemmin moniammatillisessa työssä. Moniasiantuntijuus perustuu yhteistyökentelylle, jossa osaaminen, tieto ja valta jaetaan työntekijöiden, asiakkaiden sekä mui-

den hänen kuntoutumisen kannalta merkittävien henkilöiden kesken. Moniasiantuntijuuteen pohjautuvassa toimintatavassa asiantuntijaroolissa ovat sekä kuntoutuja itse että hänen kuntoutuksen kannalta muut merkittävät henkilöt. Asiantuntijuus nähdään nyt moninaisempana. Uudistuva asiantuntijarooli haastaa ammattilaiset kehittämään kuntoutuksen toimintatapoja. Kokemukseen perustuva oppiminen ja kyky uudistua muutoksessa ovat uudistuvan asiantuntijaroolin keskeisiä elementtejä. Toimiva moniammatillinen yhteistyö luo pohjan, jolle moniasiantuntijainen työskentely voi rakentua. (Arponen – Kihlman – Välimäki 2004: 28.) Kuntoutuksen sisällöllinen moniasiantuntijuus on yhteistyötä eri alojen asiantuntijoiden ja organisaatioiden välillä, jossa jokainen yhteiseen tavoitteeseen pyrkivä ammattilainen antaa oman asiantuntijuuden tavoitteen saavuttamiseksi (Järvikoksi 2013: 54).

## 2.2 Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa

Sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla moniammatilliset työyhteisöt ovat tavallisia. Näissä on edustettuina sekä monia eri ammattialojen edustajista että ammattiryhmien sisällä eri tehtäviin erikoistuneita työntekijöitä. Yhteistyön onnistuminen edellyttää toisten työn tuntemista, yhteisiä toimintamalleja, samankaltaista ajattelutapaa sekä yhteistä kieltä. (Rekola 2008: 13- 14.) Tavoitteiden saavuttamiseksi kuntoutuksessa tarvitaan usean toimijan ja kuntoutujan välistä yhteistyötä ja osaamisen yhdistämistä. Osaamisen jakamista on pidetty onnistuneen yhteistyön kannalta tärkeänä. Osaamisen jakaminen edellyttää verkoston kehittämistarpeiden määrittämisen ja olevan osaamisen tiedostamisen. (Kontio, 2010: 19.)

Moniammatillisesta yhteistyöstä ollaan siirtymässä suuremmassa määrin moniasiantuntijaiseen työskentelyyn. Moniasiantuntijuuden vahvuus on toisilta saaminen sekä jatkuvan oppimisen mahdollisuus. Kuntoutusosaamisen kehittyminen edellyttää kokemuspäristä oppimista, jonka mahdollistamiseksi tarvitaan uusia toimintatapoja. Avoin ja luotettava ilmapiiri tarjoaa mahdollisuuden toisen työstä oppimiselle. Ajatellaan, että toisen työstä oppii enemmän konkreettisissa tilanteissa kuin työstä kertomalla. Uusien ajattelutapojen vieminen käytäntöön vaatii teoretiedon lisäksi työntekijöiden omakohtaista kokemusta oppimisprosessista. (Arponen – Kihlman – Välimäki 2004: 44.) Perinteinen asiantuntijatyö tulee hahmottumaan uudelleen. Oppivan organisaation käsitettä on laajennettu vuorovaikutukseen perustuvaksi joukkueoppimiseksi sekä oppimisen ja kehittämisen yhdistämiseksi (Launis 1997: 132.)

Työelämässä tapahtuu muutoksia kaiken aikaa, jotka edellyttävät jatkuvasti uusien työtapojen opettelemista (Lehto 2008: 76). Kuntoutusmenetelmien tulisi uudistua uuden tiedon mukana. Kuntoutuksen maailmassa työvälineitä ei ehditä uusia ajattelumallien muuttuessa vaikka työntekijät tunnistavat uusien välineiden ja tapojen merkityksen. Uuden tiedon synty ja käsitteiden määrittely on haastavaa yhteisen ymmärryksen näkökulmasta. Yhteisen ymmärryksen muodostaminen kuntoutustyöntekijöiden ja kuntoutujien välillä on välttämätöntä jonka mukaan tulevaisuudessa työskennellään. (Sipari – Mäkinen 2012: 25, 34 -35.)

Moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan mukaisesti kuntoutusprosessiin voi osallistua kuntoutuksen kannalta muitakin merkittäviä henkilöitä. Seikkula ja Arnkil (2005) näkevät läheisten ottamisen mukaan kuntoutusprosessiin tuloksellisena. Läheisten mukaan ottamisella kuntoutusprosessiin on pyrkimys koko yhteisön voimavarojen lisäämisestä. Vuoropuhelun mahdollistamisella pyritään yhteisen ymmärryksen muodostamiseen. Esimerkiksi läheisten työkavereiden osallistumisen merkitys on tuoda heidän oma näkemys ratkottavaan ongelmaan. He ovat mukana myös asiantuntijoina ja jakamassa asiantuntemusta. Tämän tyyppisellä työskentelyllä on paremmat mahdollisuudet ratkoa ongelmat kuin yksittäisellä toimijalla. (Seikkula – Arnkil 2005: 10.)

Kuntoutuksessa vertaistuella katsotaan myös olevan kuntouttava ja voimaannuttava vaikutus. Tämä perustuu siihen, että henkilöillä joilla on yhteisiä kokemuksia esimerkiksi joistakin ongelmista, voivat tukea toisiaan jakamalla tuntemuksia sekä keinoja selviytymiseksi. Toisen tilanteen ymmärtäminen auttaa myös oman tilanteen jäsentämisessä. Kuntoutus mahdollistaa tavoitteellisen vertaistuen hyödyntämisen. Vertaistuen hyötyjä ovat muun muassa hallinnan tunteen lisääntyminen, informaation saaminen sekä myötätunnon saaminen. (Toivio – Nordling 2013: 328- 329.)

### 2.3 Kuntoutuja asiantuntija roolissa

Kuntoutuksen asiantuntijuus on lähtökohtaisesti ollut lääketieteen näkökulmasta nousevaa asiantuntijuutta. Yhteiskunnan muutoksien kautta, tämän näkemyksen rinnalle, jossa kuntoutuja on kuntoutuksen kohteena, on noussut sosiaalisempi lähestymistapa. Tämän näkökulman mukaan kuntoutujan tilanne ymmärretään hänen omassa elinympäristössään. Moninäkökulmaisuus huomioidaan yksilöllisten kuntoutuskäytäntöjen luomisessa. Jotta kuntoutustyössä on mahdollista ymmärtää kuntoutujan elämään vaikuttavia

moninaisia asioita, on tärkeää nostaa kuntoutujien tieto asiantuntijatedon rinnalle. Karjalainen (2012) käyttää tästä nimeä toinen asiantuntijuus. (Karjalainen – Vilkkumaa 2012: 21- 22.)

Kuntoutuksessa tapahtuneen ajattelumallin muutoksen mukaan kuntoutus on muuttunut vajavuuskeskeisyydestä kohti valtaistavaa ajattelumallia. Saman asian ymmärryksessä voidaan näkökulmaksi ottaa myös asiantuntijakeskeisyyden muuttuminen kuntoutujalähtöisen mallin mukaiseksi. Kuntoutujalähtöisessä mallissa kuntoutuja on aktiivinen, omia tavoitteitaan ja elämäänsä suunnitteleva ja toteuttava toimija. Kuntoutustyöntekijän ja kuntoutujan välinen vuorovaikutus on tasa-arvoista. Kuntoutus tapahtuu aktiivisessa yhteistyössä kuntoutujalle merkityksellisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Välitavoitteiden asettaminen on tärkeää, sillä niiden saavuttaminen motivoivat kuntoutujaa. Onnistumisen kokemusten myötä kuntoutuja ymmärtää omaa tilannettaan paremmin ja tämä lisää hänen valtaa päätöksenteossa. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 187- 190.)

Koukkari (2010) nostaa tutkimuksessaan esille, että kuntoutujan asiantuntijuutta tukeakseen vuorovaikutuksen tulee olla kunnioittavaa ja arvostavaa. Arvostusta estäväksi tekijäksi koetaan suhtautumien vamman tai sairauden näkökulmasta. Kuntoutujan puolesta tekeminen sekä hoivaaminen heikentävät kunnioituksen tunnetta. (Koukkari 2010: 179.) Kuorilehto (2014) kuvaa väitöstutkimuksessaan, että työntekijöiden ja kuntoutujien välinen avoin vuorovaikutus, jossa kohdataan ja kuullaan aidosti ovat asioita jonka varaan moniasiantuntijuus rakentuu (Kuorilehto 2014: 112).

Ylisassin (2009) tutkimuksessa ASLAK-kuntoutujien omaksumaa roolia on kuvattu aktiivisina oman kunnan ylläpitäjinä. Omaksuttu rooli näkyy esimerkiksi siten, että työn kehittämiseen tähtäävät teot muistuvat mieleen ainoastaan liikunnallisten asioiden kautta. Kuntoutujat eivät aina omaksu kuntoutustyöntekijöiden heille asettamaa roolia. Ristiriitaa syntyy esimerkiksi kuntoutustyöntekijöiden kuntoutujille asettamasta oman työn kehittäjän ja muutoksen tekijän roolista. Jos nämä roolien olettamukset eivät kohtaa, kuntoutus voi muistuttaa koulumaisia oppitunteja tehtävineen jolloin kuntoutuja omaksuu oppilaan roolin. (Ylisassi 2009: 244- 247.)

### 3 Yksilölliset kuntoutustavoitteet

Kuntoutustavoitteiden ja keinojen miettiminen motivoivat kuntoutujaa. Kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välinen arvostus mahdollistavat sellaisen yhteistyön, jonka avulla pystytään arvioimaan tavoitteiden realistisuutta prosessin aikana ja löytämään oikeat menetelmät tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhteistyöllä on suuri merkitys kuntoutujan tavoittelemman muutoksen onnistumisessa. (Koukkari 2010: 179.)

Tirkkonen (2012) tarkasteli väitöskirjassaan ASLAK-kuntoutujien hyötymistä kuntoutuksesta. Tuloksissa nousi esille se, että muutokseen motivoiminen on erityisen tärkeää riittävän varhaisessa vaiheessa, sillä uusien toimintatapojen opettelu kestää kauan. (Tirkkonen 2012: 117.) Saltychev (2012) arvioi, että yhteiskunnallisesti varhaiskuntoutuksen haasteena on tunnistaa ne henkilöt joilla on kohonnut riski työkyvyn menettämiseksi jo siinä vaiheessa kun oireet ovat vielä lieviä (Saltychev 2012: 54). Tirkkonen (2012) muistuttaa tutkimuksensa tulosten näkökulmasta siitä, että ASLAK-kuntoutus on ryhmämuotoista varhaiskuntoutusta, joka ei ole riittävä silloin jos kuntoutujan ongelmat ovat jo suurempia. Tarvitaan yksilöllisempiä kuntoutusratkaisuja, mikäli yksittäisen kuntoutujan tai työpaikan tilanteeseen on tarvetta paneutua enemmän. (Tirkkonen 2012: 121.)

Yksilölliset kuntoutustavoitteet tulee asettaa niin, että ne ovat realistisia ja mitattavissa. Onnistunut tavoitteiden asettelu, muokkaaminen ja arviointi vaativat kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välistä yhteistyötä ja luottamusta. Tavoite on hyvin asetettu jos sen avulla voidaan kuvata millaista on kuntoutujan toiminta onnistuneen prosessin jälkeen. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 194.)

Harra (2014) väitöksessään ilmenee, että ammattilaiset pitävät tärkeänä tavoitteiden asettamista heti prosessin alussa. Tavoitteiden pohjalta laaditaan kuntoutukselle suunnitelma ja kuntoutuksellisilla toimenpiteillä pyritään vastaamaan näihin alussa yhdessä asetettuihin tavoitteisiin. Tavoitteiden asettaminen vaatii kuitenkin hyvää luottamusta, joka ei synny itsestään. Kuntoutujan näkökulmasta yksilöllisyyden huomioiminen tavoitteiden asettamisessa onkin mahdollista vasta sitten kun riittävä luottamus on syntynyt. (Harra 2015: 117- 118.)

### 3.1 GAS- tavoitteet kuntoutuksessa

Yksi tavoitteiden arviointimenetelmä on GAS (GAS = Goal Attainment Scaling). Menetelmän etuna on erityisesti yksilöllisyyttä korostava lähestymistapa. (Smith 1994: 1.) Tämä tavoitteiden asettelu ja arvioinnin väline on käytössä Kansaneläkelaitoksen eli Kelan kuntoutuspalveluissa. Tavoitteiden laatimisessa lähtökohtana on kuntoutujan asiantuntijuus omasta elämästä. Kuntoutuksen tavoitteen tunnistaminen ja määrittäminen sekä vaikuttavuuden tunnistaminen vaativat hyvää ammattitaitoa kuntoutuksen toteuttamisesta. Tavoitteet muodostuvat aina yksilöllisesti jokaiselle soveltuviksi. Vaikka lähtötilanne vaikuttaisi samanlaiselta voivat tavoitteet olla hyvinkin erilaisia. Tavoitteiden asettelu keskeiset periaatteet ovat ne, että tavoitteet ovat yksilöllisiä, mitattavia, saavutettavia, realistisia ja merkityksellisiä eli ovat kuntoutustoimenpiteillä saavutettavissa ja ovat mahdollisia aikatauluttaa. (GAS käsikirja :4, 7-8.) GAS-menetelmä soveltuu hyvin mitaamaan muutosta ja kuvaamaan tehtyjen toimenpiteiden vaikutusta, mutta on muistettava että harvoin GAS-menetelmä yksinään on riittävä työväline eikä sillä voi ratkoa kaikkia ongelmia. GAS-menetelmän käyttöön liittyy samoja haasteita kuin muillakin menetelmillä. (Kiresuk – Lund 1994: 120- 121.)

Ylisassi (2012) arvioi GAS-menetelmän käyttöä ammatillisessa kuntoutuksessa ja totesi, että erityisesti ammatillisten tavoitteiden asettaminen vaatii kuntoutuslaitoksilta tulevaisuudessa kehittämistä. Ammatillisten osuuksien sisältöjen ja menetelmien kehittäminen nähtiin tärkeänä. Vertaistuen merkitys korostui, kun tavoitteita käsiteltiin ryhmissä, tällöin se mahdollisti myös ajallisesti enemmän resurssia tavoitteiden työstämiseen. Yksilöllisten tavoitteiden käsittely edellyttää kuitenkin kuntoutujakohtaista lähestymistapaa vaikka tavoitteita työstetään ryhmissä. Työhyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että tavoiteprosessi etenee sujuvana osana kuntoutusprosessia. Kuntoutuslaitosten kehittämiskohteiksi arvioitiin yhteisten sopimusten, työohjeiden, apuvälineiden sekä materiaalin kehittäminen GAS- tavoitteiden ohjaamisen tueksi. (Ylisassi 2012: 46.)

GAS-tavoitteiden ohella Ylisassin (2012) mukaan kuntoutujilla on kuntoutumiselleen muitakin tavoitteita, joista ei tule GAS-tavoitetta. Osa tavoitteista voi olla kuntoutujalle jopa merkityksellisempiä kuin GAS-lomakkeelle nimetyt tavoitteet. Se miksi kuntoutujalle tärkeät tavoitteet eivät aina päädy GAS-tavoitteeksi voi olla monia syitä. (Ylisassi 2012: 23- 24.)

### 3.2 Yksilölliset tavoitteet ICF- luokituksessa

Maailman terveysjärjestö (WHO) on julkaissut vuonna 2001 ICF-luokituksen (ICF= International Classification of Functioning, Disability and Health), jonka avulla voidaan määritellä toimintakykyä, toimintarajoitteita sekä terveyttä. Luokituksen avulla voidaan tarkastella terveyden ja terveyteen liittyvän hyvinvoinnin osatekijöitä. (ICF 2013: 3.) Luokituksen avulla voidaan kuvata toiminnallista terveydentilaa sekä terveyteen liittyvää toiminnallista tilaa. Luokitus auttaa myös eri toimijoiden välisessä kommunikaatiossa sillä ICF on yhteinen kieli edellä mainittujen asioiden kuvaamisessa. (ICF 2013: 5.) ICF-luokitus on kaksiosainen, jotka molemmat rakentuvat kahdesta osa-alueesta. Luokituksen ensimmäinen osa on toimintakyky ja toimintarajoitteet, johon kuuluvat ruumiin- ja kehon toiminnot ja ruumiin rakenteet sekä suoritukset ja osallistuminen. Toinen osa on kontekstuaaliset tekijät, johon kuuluvat ympäristö- ja yksilötekijät. (ICF 2013: 7, 8, 10.)

ICF-viitekehys tarjoaa kuntoutustyössä välineen yksilöllisten kuntoutustarpeisiin vaikuttavien tekijöiden jäsentämiseksi ja ymmärtämiseksi. Tämän luokituksen avulla pystytään tarkastelemaan toimintakykyä, toiminnan rajoitteita sekä terveyttä kaikista näkökulmista. Tämän mallin avulla voidaan tarkastella yksilön kokonaisvaltaista toimintakykyä aiemmista luokituksista poiketen, jolloin keskityttiin vajavuuksiin ja rajoitteisiin. ICF-mallissa toimintakykyyn nähdään vaikuttavan terveydentilan lisäksi ympäristötekijät, yksilötekijät sekä tilannekohtaiset tekijät. Toimintakyvyn tasojen jäsentäminen kehon toimintojen ja rakenteiden sekä suoritusten ja osallistumisen näkökulmasta auttaa kuntoutustyössä. Kuntoutustyössä tämän viitekehysten avulla nähdään kuntoutustarpeen synnyttäneet tekijät sekä elämäntilanteen ja toimintaympäristön vahvuudet kuntoutumisen tukena. Keskeistä on nähdä eri tekijöiden vaikutus suhteessa toisiinsa kuten terveydentilan vaikutukset suoritukseen ja osallistumiseen, mutta myös toiminnan vaikutus terveydentilaan. (Järvikoski – Härkääpää 2011: 95- 99.)

ICF- ajattelun mukaan kuntoutujan rooli korostuu oman toimintakyvyn arvioinnissa ja tavoitteiden asettelussa. Tämän huomioiminen auttaa siinä, jotta kuntoutus vastaisi kuntoutujan kokemaa tarvetta. Tämä ajattelumalli tuo näkyväksi läheisten, työn ja harrastuksien merkityksen kuntoutujan arkeen. (Alajoki-Nyholm – Hokkinen – Hurta – Lukka-Aro – Ryymin – Saari – Saksanen 2015: 133.)

### 3.3 Yhteistyösuhte kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välillä

Kuntoutus rakentuu yhteistyössä kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän kanssa. Kuntoutusprosessissa on mukana useita ammattilaisia joiden kanssa kuntoutujalla muodostuu vuorovaikutussuhde. Kuntoutusprosessi käynnistyy yksilöllisten tavoitteiden asettamisella, jonka jälkeen mietitään keinot tavoitteen saavuttamiseksi. Tämän jälkeen alkaa kuntoutustoiminta ja siihen liittyvät toimenpiteet sekä jatkuva arviointi tavoitteiden etene- misestä. Tämä edellyttää vuorovaikutusta kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välillä. Oletuksena voidaan pitää sitä, että hyvä vuorovaikutus edistää kuntoutumista. (Järvi- koski – Karjalainien 2008: 87- 88.)

Kuntoutusprosessi perustuu vuorovaikutussuhteeseen, jossa on kyse kuntoutujan ase- masta ja suhteesta kuntoutustyöntekijöihin. Kuntoutustyöntekijän tulee osata tukea kun- toutujaa oikeaan suuntaan, siten että huomioi kuntoutujan oman näkemyksen ja toimin- takyvyn osa-alueisiin vaikuttavat objektiiviset tekijät. Kuntoutumisessa on kyse kuntou- tujan oppimisprosessista ja muuttuvan elämäntilanteen jäsentämisestä. Kuntoutujan päämääränä on joko oppia uudenlainen toimintatapa suhteessa aiempaan tai kuntoutuk- sen avulla tulla toimeen rajoitteiden kanssa. Kyseessä on yleensä kuntoutujalle arkiset asiat kuten työssä jaksaminen. Kuntoutustyöntekijän ja kuntoutujan yhteistyö perustuu uusien toimintatapojen löytämiseen ja oppimiseen. Tässä vuorovaikutussuhteessa avoi- muus ja keskinäinen luottamus ovat avainasemassa. (Järvikoski – Karjalainien 2008: 90- 91.)

Koukkari (2010) tuo laitospuntoutusta käsittelevässä tutkimuksessaan esille laitospun- toutukseen kohdistuvaa kritiikkiä yksilöllisten kuntoutustarpeiden sivuuttamisesta. On koettu, että kuntoutujien odotukset eivät aina kohtaa järjestävän tahon tavoitteiden kanssa. Kuntoutujan yksilöllisyys tulee ottaa huomioon aina jo ihmisarvon näkökulmas- takin. Yksilöllisyyden huomioiminen ja tasavertaiseen kommunikaatioon perustuva vuo- rovaikutus tukevat kuntoutujan aktiivista roolia omassa kuntoutuksessaan. (Koukkari 2010: 168.) Harran (2014) väitöstutkimuksessa nostetaan esille se, että muutoksen on- nistumiseen on monia toiminnan muotoja. Välillä on tilanteita, jolloin kuntoutujalla ei ole voimia ottaa aktiivista roolia vaan jättäytyä passiiviseksi. (Harra 2014: 134.)

Yhteistyöllä on monia läheisiä käsitteitä kuten yhteistoiminta (Harra 2014: 33). Sipari (2008) ja Harra (2014) kuvaavat onnistunutta kuntoutusta yhteistoimintana (Harra 2014: 224; Sipari 2008: 14). Kuntoutuksessa keskeistä on moniasiantuntijainen yhteistoiminta,



jossa kuntoutustoimenpiteitä ei määritellä ammattilaisten roolien ja työnjaon mukaan vaan kuntoutujan yksilöllisen tarpeen perusteella. Oleellista on määrittää se, mitä täytyy, voidaan ja osataan tehdä. (Sipari 2008: 104- 105.) Toimiva yhteistyösuhde mahdollistaa monipuolisesti luovien työmenetelmien käytön kuntoutuksessa. Esimerkiksi tarinallisuuden avulla voidaan auttaa kuntoutujaa rakentamaan uudenlaista tarinaa omien yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. (Nikkanen 2006: 95.)

### 3.4 Moniasiantuntijuus yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi

Moniasiantuntijaisen toimintatavan kehittäminen on ajankohtaista kuntoutuksessa tapahtuneen ajattelumallin kehittymisen vuoksi, joka tukee ajatusta siitä, että kuntoutuja on oman elämänsä ja toimintaympäristönsä asiantuntija. Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa näyttää teorian tiedon ja aiempien tutkimuksien kuten, Kuorilehto (2014), Koukkari (2010), Tirkkonen (2012), Harra (2014), Sipari (2008) Ylisassi (2009), valossa sisältävän monia huomioitavia asioita, jotka auttavat kuntoutujan tavoitteiden saavuttamisessa. Luottamus, yhteistyö, vuorovaikutus, yhteistoiminta sekä tasavertaisuus ovat teorian tiedon sekä aiempien tutkimustulosten mukaan keskeisiä tekijöitä joiden pohjalta moniasiantuntijuuteen perustuvaa toimintaa voidaan kehittää.

Yksilöllisiä kuntoutustavoitteita ja niiden saavuttamista arvioidaan usein GAS-menetelmän avulla. GAS-menetelmän lähtökohtana on se, että kuntoutujan tavoitteet ovat yksilöllisiä ja hänen tarpeistaan lähteviä. Yksilöllisyyden huomioiminen on edellytys sekä tasavertaisen suhteen muodostamisessa, että yksilöllisten tavoitteiden asettamisessa ja työskentelyssä niiden saavuttamiseksi. Tavoitteiden nimeäminen ja mittaaminen auttavat kuntoutujaa motivoitumaan ja sitoutumaan kuntoutukseensa. Kuntoutuksen tulisi tapahtua ICF-ajattelun mukaisesti. Sekä GAS-menetelmä, että ICF-ajattelu huomioivat yksilön kokonaisvaltaisesti ja korostavat kuntoutujan omaa asiantuntemusta tavoitteellisessa kuntoutusprosessissa. Kuntoutujan näkeminen asiantuntijaroolissa vaatii uudenlaista lähestymistapaa asiantuntijatyössä. Rooleista pitää keskustella, jotta kaikilla kuntoutujan prosessin osallistuvilla on yhteinen ymmärrys odotuksista, vastuista ja rooleista. Roolien ristiriita estää kuntoutujaa olemasta tasavertainen omassa kuntoutuksessaan.

Moniasiantuntijuuteen perustuvassa toimintatavassa on oleellista hyödyntää kuntoutujan tavoitteiden kannalta merkittävien henkilöiden asiantuntemusta. Kuntoutujan tavoitteiden saavuttamista voi edesauttaa esimerkiksi vertaistuki tai muut hänelle merkittävät

henkilöt. Tässä työssä moniasiantuntijuudella (transprofessionality) tarkoitetaan moniammatillisen asiantuntijatyöryhmän, kuntoutujan ja kutoutujalle merkityksellisten henkilöiden tasa-vertaista yhteistyötä, jossa asiantuntijuutta ei rajata vain ammattilaisille.

#### **4 Toimintaympäristö ja kulttuuri**

Kaisankoti perustettiin vuonna 1950 Kaisa Kallion järjestämän kansalaislahjakeräyksen avulla, jonka tavoitteena oli tarjota työn ja elämän uuvuttamille naisille lepokoti. Tänä päivänä kuntoutustoiminta on erikoistunut ennaltaehkäisevään kuntoutukseen ja työkyvyn ylläpidon edistämiseen. Toiminnan ydinaluetta ovat työkäisten varhaiskuntoutus, ammatillisesti syvennetyt kurssit sekä lievät mielenterveys- ja jaksamisongelmat. (Kaisankoti 2014.) Toiminta perustuu suurelta osin Kansaneläkelaitoksen tarjoamaan harrinnanvaraiseen kuntoutukseen, joita ohjaavat standardit. ASLAK-kuntoutus on ollut useita vuosia Kaisankodin suurin palvelulinja ja sitä on tuotettu Kaisankodissa yli 20 vuotta. Tämän lisäksi Kaisankodissa järjestetään kuntoutuskursseja tuki- ja liikuntaelinsairaille, työssä uupuneille, lieviä mielenterveyshäiriöitä sairastaville sekä erilaisia kuntoremonttikursseja ja valmennuksia.

ASLAK-kuntoutus on ennaltaehkäisevää ryhmämuotoista kuntoutusta. Se toteutetaan, joko lyhyenä 10-12vuorokautta tai pitkänä versiona 20- 22 vuorokautta. Tyypillisesti pitkä kurssi koostuu neljästä jaksosta, jotka ovat kestoltaan noin viisi vuorokautta kerrallaan. Kuntoutusjaksot jakautuvat tavallisesti vuoden kestäväälle ajanjaksolle. Kurssit ovat joko työpaikka kohtaisia tai saman ammattialan edustajista koottuja. ASLAK-kuntoutukseen pääsemisessä valintakriteerinä ovat työkyvyn heikkenemiseen liittyvät riskit. Sairausoireet tulee olla toistaiseksi lieviä ja sairauspoissaolot kohtuullisia. Myös kuntoutujan motivaatiota kuntoutukseen pidetään tärkeänä. Yksi ASLAK-kuntoutuksen keskeisistä tavoitteista on muun muassa työkyvyn säilyttäminen varhaisen kuntoutusintervention avulla. (Kela 2011).

Vuoden 2016 aikana työkyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi sekä työelämässä pysymiseksi Kela käynnistää uuden KIILA-kuntoutuksen. KIILA-kuntoutuksen valintakriteerinä on myös riittävän varhainen puuttuminen, mutta kuitenkin perusteellinen selvitys siitä, etteivät työterveyshuollon ja työpaikan toimet ole riittäviä ehkäisemään työkyvyn

heikkenemistä. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 1-2.) KIILA-kuntoutus koostuu sekä ryhmämuotoisista jaksoista että yksilöllisistä käynneistä. Yksilöllisen osan tarkoitus on yksilöllisyyden huomioiminen siten, että kuntoutujaa voidaan tutkia, testata, ohjata ja antaa tukea ryhmämuotoista kuntoutusta paremmin. KIILA-kuntoutuksessa tavoitteet asetetaan GAS-asteikon mukaisesti ICF-viitekehyksessä. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 1, 16.) KIILA-kuntoutus on kestoaltaan 10- 13 ryhmämuotoista avovuorokautta ja lisäksi kuntoutuja käy muutamalla yksilökäynnillä (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 4).

Kaisankodissa ASLAK-kuntoutujien yksilölliset kuntoutustavoitteet määritellään Kelan standardia noudattaen GAS- tavoiteasettelun mukaisesti. Ohjausta tavoitteiden laatimiseen annetaan ryhmässä ja yksilöllisesti. Kuntoutuja tapaa jokaisella kuntoutusjaksolla yhden työryhmän jäsenen, jonka kanssa käydään yksilöllinen tavoitekeskustelu ja seurataan asetettujen tavoitteiden edistyminen. Yhdessä mietitään mitä tukea kuntoutuja tarvitsee tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kaisankodin kuntoutushenkilökuntaan kuuluu lääkäreitä, psykologeja, ravitsemusterapeutteja, terveydenhoitaja, työfysioterapeutteja sekä fysioterapeutteja, osaamista täydentävät lisäksi muun muassa sosiaalityöntekijä, sosionomi, toimintaterapeutti, sairaanhoitaja ja taideterapeutti. Kuntoutushenkilökuntaa työskentelee päivittäin osastolla reilut 15 hlöä. Tyypillisen ASLAK-kuntoutujan kuntoutumisprosessiin osallistuu vähintään 7 kuntoutusosaston työntekijää. Vuoden aikana tapahtuvien inhimillisten tekijöiden vuoksi on tavallista, että kuntoutusprosessiin osallistuvien kuntoutuslaitoksen työntekijöiden määrä on vielä suurempi. Lisäksi kuntoutujan prosessiin osallistuvat kuntoutujan kanalta tärkeitä toimijoita kuten työterveyshuolto, työnantaja yms.

Kaisankodin kuntoutuksen lähtökohtana ovat aktivoivat, toiminnalliset ja ratkaisukeskeiset menetelmät, jotka perustuvat kuntoutujan omaan tietoon ja kokemukseen. Kuntoutujia ohjataan harjoittelemaan itsenäisesti sekä rakennetaan yhteistyössä kuntoutujien kanssa heille sopivia sisältöjä ryhmämuotoisiin ohjauksiin. (Kaisankoti 2014.)

Kaisankodin missiona on edelleen Kaisa Kallion alkuperäisen tavoitteen mukaan auttaa ihmisiä yhdessä heidän kanssaan keräämään fyysisiä ja henkisiä voimavaroja sekä saavuttamaan mielentasapainoa. Visio perustuu ajatukseen olla edelläkävijä ihmisten hyvinvoinnin valmentajana ja huomioida asiakkaiden tarpeet yksilöllisesti. Toimintaa ohjaavat

arvot, joiden mukaan toiminnan on oltava myös tavoitteellista ja oikeudenmukaista. (Kaisankoti 2014.)

## **5 Tavoite, tarkoitus, kehittämistehtävät ja tuotos**

Tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena oli kehittää moniasiantuntijuuteen perustuvaa toimintatapaa Kaisankodin kuntoutusosastolla. Moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittämisen tavoitteena on kuntoutujien yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttaminen. Kehittämistyön tuotoksena syntyi kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi.

Kehittämistehtävät:

- 1) Selvittää mitä olemassa olevia hyviä moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi on käytössä kuntoutustyössä Kaisankodissa?
  - a) Kuntoutujan näkökulmasta
  - b) Kuntoutustyöntekijän näkökulmasta
- 2) Selvittää mitä uusia moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja tarvitaan tulevaisuudessa yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi Kaisankodissa?
  - a) Kuntoutujan näkökulmasta
  - b) Kuntoutustyöntekijän näkökulmasta
- 3) Tuottaa kehittäjäryhmässä kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa, yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi.

## **6 Kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut**

### **6.1 Toimintatutkimuksellinen lähestymistapa**

Tämän kehittämistyön lähestymistapa oli toimintatutkimuksellinen. Koska kehittämistyö vaati useiden työntekijöiden näkemystä kehittämisen suunnasta, vuorovaikutusta ja yhteistoimintaa sekä organisaation ja toimintaympäristön huomioimista oli toimintatutki-

muksellinen lähestymistapa tähän tarkoitukseen soveltuva. Toimintatutkimuksellisen lähestymistavan avulla saatiin tietoa, joka voidaan hyödyntää käytännön kehittämisessä. Tämä lähestymistapa mahdollisti siihen kuuluvien toimijoiden osallistumisen toiminnan kehittämiseen. Tarkoituksena oli saada kehittämisen kannalta käyttökelpoista tietoa. (Heikkinen 2008: 16 -17,19 -20.) Oma roolini tutkimuksessa oli toimia aktiivisena kehittäjä, mutta olla osallistumatta aineiston tuottamiseen. Kuula (1999) kuvaa toimijatutkijan roolin muuttumista vuosien saatossa tieteellisen asiantuntija roolin kehitymisestä konsultin rooliin ja siitä edelleen tutkijaksi, joka ottaa osallistujat aktiivisiksi osallistujiksi. Tämän päivän painotus toimintatutkijan roolissa on olla kehittämässä yhdessä osallistujien kanssa uusia yhteistyökäytäntöjä ja olla organisoimassa työtä uudelleen.(Kuula, Arja 1999: 116- 117.)

Tämän toimintatutkimuksen avulla tavoiteltiin käytännön hyötyä koko yhteisölle. Tällainen interventio saattaa paljastaa tarkoituksettomia toimintatapoja tai rakenteita, jotka perustuvat tottumukseen ja rutiineihin. Toimintatutkimus on myös käytännönläheistä ja osallistavaa, jonka avulla teoria ja käytäntö yhdistyvät. Yhteisöön perustuvassa toimintatutkimuksessa pyritään siihen, että mahdollisimman moni osallistuu aktiivisesti tutkimukseen ja kehittämiseen. Toimintatutkimus mahdollistaa avoimen vuoropuhelun kehittämiseen osallistuvien toimijoiden kesken ja on prosessina läpinäkyvä. Toimintatutkimuksen luonne on reflektiivinen, joka näkyy siten, että ihminen tarkastelee omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan ja pyrkii näkemään omat ajatukset uudesta näkökulmasta. Reflektiota käydään koko prosessin ajan ja kokemusten pohjalta suunnitellaan uusia toimintatapoja. Prosessimaisuus näkyy toimintatutkimuksessa siten, että ymmärrys lisääntyy vaiheittain. Tarkastelun kohteena on se, miten asiat ovat olleet ja mihin suuntaan ne kehittyvät. (Heikkinen 2008 27- 36. )

Toimintatutkimukselliselle kehittämisprosessille on tyypillistä syklimäisyys. Tämä tarkoittaa sitä, että kehittämistoiminta etenee vaiheittain. Vaiheet ovat suunnittelu, toteutus ja arviointi muodostaen kehän. Kehittämisprosessi jatkuu aina seuraavalle kehälle, jolloin edetään uudelleen suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin kautta. Kehiä syntyy useita peräkkäin. Tämä kehittämistyö koostui spiraalin ensimmäisestä kehästä johon kuului suunnittelu, toteutus ja arviointi. Kehittämissä ensimmäinen kehä oli suunnitteluvaihe, joka tuotti kuvauksen moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Näin ollen tämä kehittämistyö muodosti lähtö-

kohdan toiminnan kehittämiseksi. Toimintatavan vieminen seuraavaan vaiheeseen eli toteutusvaiheeseen on mahdollista jatkaa eteenpäin seuraavan syklin avulla. (Toikko – Rantanen 2009: 66- 67.)

## 6.2 Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen on havainnollistettu taulukossa 1. Tutkimusluvan hain Kaisankodista suunnitelmavaiheen hyväksymisen jälkeen helmikuussa. Saatua luvan Kaisankodista hain lupaa tutkimukselliselle kehittämistyölle Kelan terveysosaston kuntoutusryhmästä helmikuussa. Kela myös myönsi luvan tutkimukselliselle kehittämistyölle heti helmikuun aikana. Tutkimusluvan saatua jatkoin teoreettisen viitekehyksen täydentämistä ja teemahaastattelujen suunnittelua. Toukokuussa kävin läpi kuntoutusjohtajan kanssa tutkimuksen käytännön järjestelyjä ja etenemistä sekä teemahaastattelurungon (liite1). Toukokuussa suoritin teemahaastattelut kuntoutujille Kaisankodissa heidän ollessa kuntoutusjaksollaan. Tehtyäni kuntoutujien haastattelut siirryin haastattelemaan kuntoutustyöntekijöitä touko-kesäkuun vaihteessa (liite2).

Teemahaastatteluiden litterointi ja aineiston analysoinnin tein kesä-elokuun aikana. Aineiston pohjalta laaditun kuvauksen moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta esittelin ensin kuntoutusjohtajalle ja sen jälkeen vein arvioitavaksi kehittäjäryhmän yhteiskehittelyyn elokuussa.

Kehittäjäryhmän yhteiskehittelyn pohjalta analysoin aineiston ja tein yhdessä kehittäjäryhmän kanssa sovitut muutokset kuvaukseen. Aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen jatkoin raportin työstämistä syksyn 2015 aikana.

Tuloksista tiedotettiin kirjoittamalla artikkeli yhdessä opiskelijakollegani kanssa Metropolian moninaisuuden johtamisen hankkeeseen. Aiheena oli kehittämistyössä käytetty yhteisen kuntoutusosaamisen kartan käyttäminen kehittämistehtävien jäsenyyksessä ja kehittämistyön tuottaman tiedon organisoinnin apuvälineenä.

Taulukko 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön eteneminen

<b>Kehittämistyön vaiheet</b>	<b>Eteneminen</b>
Kehittämistyön suunnittelun aloittaminen. Yhteinen käsitys muodostuu kehittämistyön tarpeesta ja rajauksesta Kaisankodissa.	syyskuu 2014-tammikuu 2015
Tutkimusluvan myöntäminen: Kelan terveysosaston kuntoutusryhmä ja Kaisankoti	helmikuu 2015
Teoreettisen viitekehyksen täydentäminen ja teemahaastatteluiden suunnittelu	helmikuu-huhtikuu 2015
Palaveri kuntoutusjohtajan kanssa tulevan tutkimuksen toteuttamisesta	toukokuu 2015
Teemahaastattelut	toukokuu-kesä 2015
Aineiston analysointi	kesäkuu-elokuu 2015
Palaveri kuntoutusjohtajan kanssa tulevan kehittäjäryhmän toteuttamisesta	elokuu 2015
Kehittäjäryhmän työskentely	elokuu 2015
Raportin valmistelu	elokuu-marraskuu 2015
Valmiin työn esitys	marraskuu 2015
Kypsyysnäyte ja raportin julkistaminen	marraskuu 2015

Valmiin työn esittäminen oli marraskuussa 2015 Metropoliassa kaikille avoimessa seminaarissa. Valmis työ on luettavissa theseus tietokannassa.

### 6.3 Tiedontuottajien valinta ja kuvaus

Tutkimukselliseen kehittämistehtävään haastateltaviksi pyysin vapaaehtoisia kuntoutujia, jotka olivat olleet pitkäkestoisessa 20- 22 vuorokautta kestävässä ASLAK-kuntoutuksessa Kaisankodissa. Teemahaastatteluihin ilmoittautui seitsemän vapaaehtoista kuntoutujaa. Tutkimushenkilötiedotteen (liite 4) antoi ja haastattelupyynnön esitti päätösjakson kuntoutusryhmille yhteisesti kuntoutuspäällikkö. Vapaa-ehtoiset saivat ilmoittautua kuntoutuspäällikölle haastattelua varten. Haastateltavat olivat iältään 50- 59 vuotiaita naisia ja edustivat eri ammattialoja. Haastateltavat olivat eri kursseilta ja he työskenteli-

vät erilaisissa työtehtävissä kuten hoitotyössä, asiantuntijatehtävissä sekä johtotehtävissä. Haastateltavat olivat pääosin saavuttaneet heidän kuntoutusvuodelle asettamansa tavoitteet. Osa kuvasi saavuttaneensa tavoitteensa osittain. Osa taas koki, että ei ollut osannut nimetä itsellensä tärkeimpiä asioita tavoitteikseen, mutta saavuttaneensa ne jotka oli nimennyt. Haastattelut tapahtuivat heidän viimeisellä kuntoutusjaksolla sen jälkeen kun he olivat arvioineet GAS-tavoitteidensa saavuttamisen. Haastateltavien valinta perustui siihen, että heillä oli eniten kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi – Sarajärvi 2009: 86). Haastateltavilla kuntoutujilla oli siis kokemus vuoden kestäneestä kuntoutusprosessista Kaisankodissa ja kokemus käytössä olevasta toimintatavasta yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Haastattelut toteutettiin kursiohjelman ulkopuolella eikä se aiheuttanut häiriötä kuntoutukseen. Jokainen osallistuja allekirjoitti suostumusasiakirjan (liite 3) ennen haastatteluita.

Kuntoutustyöntekijöistä tutkimuksellisen kehittämistehtävän haastatteluihin osallistuivat ASLAK-kuntoutujan kuntoutusprosessiin osallistuvia eri ammattialojen edustajia. Näitä olivat kuusi eri ammattinimikkeellä olevaa moniammatillisen työryhmän jäsentä. Näillä henkilöillä oli työntekijän roolissa paras näkemys käytössä olevasta toimintatavasta sekä kehittämistarpeista. Jokaisella kuntoutustyöntekijällä oli useiden vuosien työkokemus ASLAK-kuntoutuksesta. Kuntoutustyöntekijöille lähetin sähköpostilla haastattelupyynnön ja tutkimushenkilötiedotteen (liite 5). Haastattelu perustui vapaaehtoisuuteen, mutta oli työaika. Jokainen osallistuja allekirjoitti suostumusasiakirjan (liite 3) ennen haastatteluita.

Kehittäjäryhmä järjestettiin kuntoutuksen osastopalaverin yhteydessä ja siihen oli varattu työaika koko moniammatilliselle kuntoutustyöryhmälle. Kehittäjäryhmään osallistuminen oli vapaaehtoista. Kehittäjäryhmä koostui monen eri ammattialan työntekijöistä. Mukana oli 12 henkilöä, jotka edustivat lähes jokaista Kaisankodissa kuntoutusosastolla työskentelevää ammattiryhmää. Kaikki kehittäjäryhmään osallistuneet työskentelevät laitoskuntoutuksen parissa Kaisankodissa. Kehittäjäryhmälle lähetin etukäteen sähköpostilla tutkimushenkilötiedotteen (liite 6). Kehittäjäryhmä perustui vapaaehtoisuuteen, mutta oli työaika. Jokainen osallistuja allekirjoitti suostumusasiakirjan (liite 3) ennen kehittäjäryhmän alkua.



## 6.4 Aineiston kerääminen

Ensimmäinen kehittämistehtävä oli selvittää mitä hyviä moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi on käytössä kaisankodissa a) kuntoutujan ja b) kuntoutustyöntekijän näkökulmasta. Toinen kehittämistehtävä oli puolestaan selvittää mitä uusia moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi tarvitaan tulevaisuudessa a) kuntoutujan ja b) kuntoutustyöntekijän näkökulmasta. Aineistoa kerättiin teemahaastatteluiden avulla (Liite1). Teemahaastatteluiden avulla pyrittiin saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Teemahaastattelu mahdollisti tarkentavien kysymysten esittämisen vaikka etenikin etukäteen valittujen teemojen mukaan. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 75, Vilka 2005: 101,102.)

Teemahaastattelurungon muodostamisessa käytin apuna kuntoutusosaamisen yhteisen suunnittelun karttaa (kuvio 2). Kyseinen malli auttaa jäsentämään tarvittavia kehittämistehtäviä ja muutoksia. (Ahonen – Kekäläinen – Mäkinen – Rahikka – Sipari 2014.) Teemahaastattelujen tarkentavat kysymykset pohjautuivat kyseisen mallin luoman viitekehäyksen pohjalta sen mukaan onko kyseessä hyvät olemassa olevat toimintatavat vai uudet kehittämistä vaativat toimintatavat. Karttaa käytettiin myös tulosten analysoinnin välineenä jäsentämään saatuja tuloksia sen mukaan oliko kyse käytännön ongelmien ratkaisemisesta vai uuden ymmärryksen ja tietämyksen muodostamisesta tai molemmista:



Kuvio 2. Ahonen ym. Dynaamisen kuntoutusosaamisen karttaa mukailten. (Ahonen – Kekäläinen – Mäkinen – Rahikka – Sipari 2014.)

Aineistoa 1. ja 2 kehittämistehtävää varten keräsin teemahaastatteluiden avulla. Yhteen-  
veto aineiston keruusta on esitetty taulukossa 2. Teemahaastatteluihin päädyin sen  
vuoksi, että halusin saada tutkittavaan asiaan syvyyttä ja huomioida jokaisen osapuolen  
asiantuntijuus toimintatavan kehittämiseksi. Puolistrukturoitu haastattelu eli teemahaas-  
tattelu sopi tähän tarkoitukseen hyvin koska se, etenee keskeisten teemojen mukaan,  
mutta ei rajoita aiheen syvyyttä. Tämä mahdollistaa tutkittavien äänen kuulemisen. Tee-  
mahaastattelu antaa arvon sille, miten ihminen tulkitsee ja kokee asiat. (Hirsjärvi –  
Hurme 2000: 47- 48.) Keskeistä teemahaastattelussa on, että kysymykset kohdistetaan  
tutkimusongelman kannalta keskeisiin aiheisiin (Vilkkä 2005: 101).

Teemahaastattelut on mahdollista toteuttaa yksilö- tai ryhmähaastatteluna. Kun tarkoi-  
tuksena on kehittää työelämää koskevia toimintatapoja, pidetään ryhmähaastattelua  
mielekkäänä keinona kerätä aineistoa (Vilkkä 2005: 102- 103). Ryhmähaastattelu sopii  
erityisen hyvin silloin kun halutaan muodostaa yhteinen näkemys kyseessä olevaan il-  
miöön (Hirsjärvi – Hurme 2000: 61). Tärkeänä pidetään, että tutkimus myös lisäisi tutkit-  
tavien ymmärrystä asiasta ja vaikuttaisi myönteisesti myös heidän ajattelutapoihin  
(Vilkkä 2005: 103). Ryhmähaastattelutilanteet mahdollistivat hedelmällisiä keskusteluita,  
joissa tutkittavasta ilmiöstä syntyi ratkaisuja, oivalluksia ja myönteisiä kehittämisajatuk-  
sia osallistujille. Myös yksilöteemahaastattelut olivat tilanteina positiivisia ja kuntoutujien  
ajatuksia jäsentäviä.

Kuntoutujan haastatteluun varattiin aikaa 60 minuuttia ja ne toteutettiin yksilöllisesti tee-  
mahaastatteluina. Haastattelut suoritettiin Kaiankodissa rauhallisessa kokoustilassa.  
Teemahaastattelut nauhoitettiin digitaalisella nauhurilla. Nauhoitettua materiaalia tuli yh-  
teensä 3h 12 minuuttia. Nauhoitettu teksti kirjoitettiin auki eli litteroitiin. Litteroitua tekstiä  
tuli 36 x A4 sivua fontilla Arial 11, riviväli 1,5.

Kuntoutustyöntekijöiden haastattelut toteutettiin kahtena ryhmähaastatteluna, joissa  
kummassakin oli 3 henkilöä eli haastatteluihin osallistui yhteensä 6 työntekijää. Ryhmä-  
haastatteluihin oli varattu aikaa 60 minuuttia per ryhmä. Haastattelut suoritettiin Kaisan-  
kodissa rauhallisessa kokoustilassa. Nauhoitettua materiaalia tuli yhteensä 1h 48 minuut-  
tia. Litteroitua tekstiä tuli 24 x A4 sivua fontilla Arial 11, riviväli 1,5.

Taulukko 2. Yhteenvedo aineiston keruusta

Kehittämistehtävä	Aineiston keruu	Analyysi	Tuotos
1) Selvittää mitä hyviä olemassa olevia toimintatapoja on käytössä a) kuntoutujien ja  b) kuntoutustyöntekijöiden näkökulmasta	1a) Teemahaastattelu yksilöllisesti seitsemälle kuntoutujalle  1b) Kaksi ryhmähaastattelua kuntoutustyöntekijöille 3+3 hlöä.	Aineistolähtöinen sisällön analyysi ajatuksellinen kokonaisuus  36xA4 sivua litteroitua tekstiä	Hyvät olemassa olevat moniasiantuntijuuteen perustuvat toimintatavat yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi
2) Selvittää mitä uusia toimintatapoja tarvitaan a) kuntoutujien ja  b) kuntoutustyöntekijöiden näkökulmasta	2a) Teemahaastattelu yksilöllisesti seitsemälle kuntoutujalle  2b) Kaksi ryhmähaastattelua kuntoutustyöntekijöille 3+3 hlöä	Aineistolähtöinen sisällön analyysi ajatuksellinen kokonaisuus  24xA4 sivua litteroitua tekstiä	Uudet tulevaisuudessa tarvittavat moniasiantuntijuuteen perustuvat toimintatavat yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi
3) Tuottaa kuvaus moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi	Kehittäjäryhmän ryhmäkeskustelu. Yhteisen ymmärryksen muodostaminen kuvauksesta	Aineistolähtöinen sisällön analyysi ajatuksellinen kokonaisuus  6xA4 sivua litteroitua tekstiä	Kuvaus moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi Kaisankodissa

Kolmas kehittämistehtävä oli tuottaa kehittäjätyöryhmässä kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa, yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Kehittäjäryhmä alkoi tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteen sekä toimintatutkimuksen idean esittelyllä. Tämän jälkeen toin esille moniasiantuntijuuden määritelmän sekä siihen johtaneet kuntoutuksen kehitysvaiheet lyhyesti. Ryhmän alussa esittelin kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden tuottaman aineiston lyhyesti. Työskentelyn aluksi esittelin kerätyn aineiston perusteella tehdyn alustavan kuvauksen tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta. Tämän jälkeen annoin kehittäjäryhmälle sisällönanalyysillä luokitellut aineistot ja pyysin hetken aikaa perehtymään siihen. Kuntoutujien tuottamassa aineistossa oli näkyvillä pelkistetyt ilmaukset ja siitä tehdyt luokitukset. Työntekijöiden tuottamasta aineistosta oli näkyvillä vain alaluokat ja yläluokat, jotta tunnistaminen ei ollut mahdollista. Tämän jälkeen pyysin heitä keskustelemaan pareittain siitä mitä kuvaukseen olisi tarpeen lisätä tai poistaa. Parikeskustelun jälkeen pyysin jokaista paria tuomaan yhteiseen keskusteluun pääasiat joista olivat juuri keskustelleet ja nämä keskustelut nauhoitettiin. Parien tuodessa näkemyksiä

esille, syntyi tilanteessa avointa ryhmäkeskustelua ja yhteisen ymmärryksen muodostamista aiheesta. Varmistin jokaisen osallistujan näkemyksen asiasta kysymällä henkilökohtaisesti.

Kehittäjäryhmä kokoontui tutkimuksen puitteissa yhden kerran ja se kesti 60 minuuttia. Nauhoitettua aineistoa kertyi 25 minuuttia. Auki kirjoitettua, litteroitua tekstiä tuli 6 x A4 sivua fontilla Arial 11, riviväli 1,5

## 6.5 Aineiston analysointi

Kaikkien kolmen kehittämistehtävän tuottama aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analyysin avulla oli tarkoitus tuottaa selkeä, informatiivinen ja yhtenäinen kuvaus moniasiantuntijuuteen perustuvasata toimintatavasta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108). Näyte aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä kehittämistehtävässä 1a) on taulukossa 3. Kehittämistehtävän 1a) sisällönanalyysi kokonaisuudessaan on liitteenä. (liite 7)

Taulukko 3. Näyte aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Yhteiset tavoitekeskustelut	Vertaistuki ryhmäkeskusteluissa	Vertaistuki
Antoisat ryhmäkeskustelut		
Samalta alalta olevilla on samanlaisia haasteita niin ryhmäkeskusteluissa tuli esille yhteinen ymmärrys arjen haasteista		
Ymmärrys arjen haasteista tuli yhteisten keskustelujen ja luentojen aikana.		
Ryhmän yhteiset luennot kaikista aiheista, koska monella on samat tavoitteet ja luennoilla on saanut apua myös omiin tavoitteisiin		
Ryhmäkeskusteluista saa vinkkejä itsellensä ja näkee että mullakin on vastaavia haasteita		
Vertaistuki ryhmän kanssa		
Huonekaverin kanssa tavoitteiden miettiminen	Vertaistuki ohjelman ulkopuolella	
Ryhmän keskinäiset keskustelut vapaa-ajalla ovat rikkaus		
Hyvä luottamuksellinen ryhmä muodostavat saunallisen asiantuntijoita, jotka jatkavat keskustelija vapaa-ajalla		

Toisella alalla työskentelevien näkemykset yhdistetyissä ryhmissä	Vertaistuki muiden ryhmien kuntoutujilta	
---	--	--

Aineiston luokittelua varten määrittelin kehittämistehtävien mukaisesti analyysiyksiköksi ajatukselliseen kokonaisuuden, joka saattoi sisältää lauseen tai useampia lauseita. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi eteni vaiheittain. Ensiksi kirjoitin haastatteluaineiston auki. Tämän jälkeen perehdyin aineistoon tarkemmin etsimällä aineistosta kehittämistehtäviä vastaavat ilmaukset. Kehittämistehtäviä vastaavat ilmaukset alleviivasin erivärisillä väreillä ja jokaista kehittämistehtävää kuvasi oma väri. Alkuperäiset ilmaukset listasin ja tein niistä pelkistetyt ilmaukset. Pelkistetyt ilmaukset listasin ja keräsin omiin taulukoihin seuraavaa vaihetta varten. Pelkistetyt lauseet ryhmittelin yhdistävien tekijöiden mukaan, joista muodostin alaluokat. Alaluokat vastaavasti yhdistin ja osasta niistä muodostui yläluokat. Lopuksi muutamat yläluokat yhdistyivät muodostaen kokoavan käsitteen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 109- 110.)

## 7 Tulokset

### 7.1 Hyvät toimintatavat kuntoutujan näkökulmasta

Kuntoutujat nostivat haastatteluissa esille hyviksi jo olemassa oleviksi heidän tavoitteidensa saavuttamista tukeviksi moniasiantuntijuuteen perustuvista toimintatavoista vertaistuen, luottamuksen, avoimen vuorovaikutuksen, yksilöllisten tavoitteiden nimeämisen, työstämisen ja seurannan, yhteistyön, konkreettiset ohjeet ja keinot uusien toimintatapojen oppimisessa, kannustavan ilmapiirin, kuntoutujan vastuun omien tavoitteiden saavuttamiseksi, ryhmän toiveiden ja tarpeiden huomioiminen, asiantunteva ohjaus sekä tasavertaisuus yksilötapaamisissa.

#### **Vertaistuki**

Vertaistuki sekä oman kuntoutusryhmän että muidenkin kuntoutusryhmien kesken koettiin antoisaksi. Vertaistuen merkitys korostui siinä, että yhteisistä keskusteluista sai apuja omiin tavoitteisiin, sillä muilla oli myös samansuuntaisia haasteita. Rikkautena pidettiin vertaisryhmässä käytyjä keskusteluja sekä kuntoutusohjelman aikana, että kuntoutusohjelman ulkopuolella.

*”Kun sattuu sellainen hyvä ryhmä, jossa se luottamus on, että tavallaan saunallinen asi-  
antuntijoita siellä sitten on kun niistä puhutaan ja puidaan paljon niitä asioita. Eli jatketaan  
niitä keskusteluja sitten vapaa-ajallakin.”*

### **Luottamus**

Luottamuksellisen kuntoutumissuhteen muodostuminen kuntoutustyöntekijän kanssa nähtiin tavoitteiden kannalta hyvänä asiana. Luottamuksellisen kuntoutumissuhteen muodostuksessa auttoi se, että työntekijä yksilöllisessä tavoitekeskustelussa pysyi samana. Luottamuksen syntyminen ryhmässä mahdollisti hedelmälliset ryhmäkeskustelutilanteet.

### **Avoin vuorovaikutus**

Vuorovaikutuksessa hyvänä koettiin aitous, läsnäolo ja kuunteleminen. Vapaan keskustelun syntyminen ja mielipiteiden jakaminen koettiin ryhmäkeskusteluiden parhaaksi anniksi. Myös tilan antaminen kuntoutujien keskustelulle koettiin hyvänä. Esille nostettiin se, että kuntoutujat saivat käyttää runsaasti puheenvuoroja ja annettiin tilaa keskustelulle ja ajatuksille ilman kiirehtimistä.

*”Sellainen tietynlainen tilan antaminen sille keskustelulle, että ei oo kiire ja semmoista on ollut nimenomaan”*

### **Yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, työstäminen ja seuranta**

Kuntoutuksen punainen lanka koettiin syntyväksi GAS-tavoitteiden nimeämisestä, työstämisestä ja seurannasta. Yksilöllisten GAS-tavoitteiden nimeämisessä keskeisessä roolissa olivat henkilökohtaiset keskustelut, joiden avulla kuntoutujan ajatukset muotoutuivat tavoitteiksi. Tavoitteiden realistisuutta arvioitiin myös yksilöllisesti. Yksilölliset tapaamiset myös mahdollistivat jokaisen henkilökohtaisten asioiden käsittelyä ja vastauksien saamista omiin tavoitteisiin. Koettiin, että kaikki työntekijät tukevat tavoitteiden saavuttamista saman linjan mukaisesti. Kuntoutus on rakentunut sen ajatuksen ympärille, että omia tavoitteitaan on voinut työstää usean eri ammattialan edustajan kanssa. Tavoitteiden kirjaaminen selkeytti keinojen pohtimista ja tavoitteissa edistyminen koettiin myös motivoivana asiana.

*”Jos niitä (tavoitteita) ei olisi sinne kirjattu niin sitten niistä olisi ollut helpompi lipsua”*

## **Yhteistyö**

Kuntoutuksen koettiin olleen yhteistyötä. Yhteistyötä kuvattiin saumattomaksi ja luontevaksi, jota rakennettiin hiljalleen koko prosessin ajan. Yhteistyötä kuntoutustyöryhmän ja kuntoutujien kesken koettiin olleen sekä ryhmätasolla että yksilöllisesti. Konkreettisina esimerkkeinä kuntoutujat kertoivat haastattelussa sen, että asioiden kanssa ei ole tarvinnut jäädä yksin ja muun muassa kaavakkeet täytettiin yhdessä.

## **Konkreettiset ohjeet ja keinot uusien toimintatapojen oppimisessa**

Konkreettisten ohjeiden saaminen omien tavoitteiden saavuttamiseksi nähtiin tärkeänä. Konkreettisia ohjeita saatiin sekä yksilövastaanoitoilla että ryhmätunneilla. Se, että kuntoutujat saivat esimerkiksi harjoitusohjeita tai neuvoja mahdollisti heidän oman tekemisensä tavoitteen saavuttamiseksi. Teorian soveltaminen käytäntöön lisäsi oppimista. Välitehtävät ja kuntoutuspäiväkirja koettiin myös konkreettisena tapana uusien toimintatapojen oppimisen tukena. Myös uuden tiedon merkitys koettiin hyvänä.

*”Tietoahan nyt tulvii joka paikasta. Se sama tieto on voinut mennä pari vuotta sitten kuurille korville, mutta nyt se sama tieto sitten todella meni perille ja johti muutoksiin”*

## **Kannustava ilmapiiri**

Kuntoutustyöryhmän luoma kannustava ilmapiiri koettiin tavoitteita eteenpäin vievänä asiana. Kannustaminen ja kuntoutujien innostaminen auttoi uusien toimintatapojen siirtämisessä arkeen. Kannustamista koettiin olleen jokaisessa tilanteessa.

*”Jos ei olla päästy eteenpäin, niin ei olla lannistettu vaan ollaan kannustettu”*

## **Kuntoutujan vastuu omien tavoitteiden saavuttamiseksi**

Kuntoutujat toivat esiin oivalluksen omasta aktiivisuudesta omien tavoitteiden saavuttamisessa. Koettiin, että heti kuntoutuksen alussa tulee omaksua se, että on itsestä kiinni esimerkiksi harjoitteiden tekeminen kuntoutusjakson jälkeenkin. Koettiin, että ryhmätilanteissa on tärkeää itse ottaa ne asiat omakseen, joista on itselle jatkossa hyötyä. Koettiin, myös että oma aktiivisuus on tärkeää eikä työntekijöiden tarvitse holhota enempää. Se, että kuntoutuja myös itse valmistautuu ryhmiin ja yksilövastaanottoihin, koettiin erittäin tärkeäksi.

*”Mä oon pyrkinyt itse olemaan kauheen aktiivinen ja työskentelemään etukäteen, jotta saisin niistä yksilökäynneistä mahdollisimman paljon irti”*

### **Ryhmän toiveiden ja tarpeiden huomioiminen**

Kuntoutujat kokivat, että heidän toiveitaan kuunneltiin esimerkiksi seuraavan jakson ohjelman rakentumista varten sekä käsiteltäviä aiheita varten. Myös päiväohjelmaa oltiin valmiita muuttamaan, jos kuntoutujat kokivat siihen tarvetta. Koettiin myös, että monet käsiteltävistä aiheista koskettivat ryhmän tarpeita.

### **Asiantunteva ohjaus**

Haastateltavat kokivat, että useiden asiantuntijoiden osallistuminen kuntoutukseen mahdollisti asioiden monipuolisen käsittelyn. Koettiin rikkautena, että oli useita ammattiryhmien edustajia, joilta sai hyvää asiantuntevaa ohjausta. Työntekijöiden vankkaa kokemusta ja asiantuntemusta arvostettiin sekä sitä että kuntoutujat saivat vastauksia heitä askarruttaneisiin kysymyksiin.

*”Että ammattinimikkeestä riippumatta on saattanut saada äärimmäisen hyvää ja hedelmällistä ohjausta ja keskustelua”*

### **Tasavertaisuus yksilötapaamisissa**

Yksilötapaamisissa koettiin toteutuvan tasavertaisuus kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän välillä

## **7.2 Uudet tulevaisuuden toimintatavat kuntoutujan näkökulmasta**

Keskeisimmät tulokset uusista tulevaisuudessa tarvittavista toimintatavoista olivat kuntoutukseen orientoituminen, kuntoutusprosessin ylläpitäminen koko vuoden, Kuntoutujan aktiivinen rooli suunnittelussa ja toteutuksessa, henkilökohtaisen kuntoutuksen räätälöinti, kuntoutuksen etukäteissuunnittelu, luottamuksellisen kuntoutumissuhteen muodostaminen, ajankäytön suunnittelu ja tavoitteen mittaamisessa elämäntilanteen huomiointi.

### **Kuntoutukseen orientoituminen**

Tavoitteiden nimeämiselle toivottiin enemmän aikaa. Koettiin, että tavoitteet tuli nimetä liian alussa jolloin kaikki oli vielä uutta ja jännittävää. Koettiin, että kuntoutuksen alkaessa, jolloin tavoitteet tuli nimetä, että omat ajatukset olivat hyvin sekaisin Kerrottiin myös, että tavoitteen asettamiseen liittyi paniikinomainen tunne, jolloin ei ehkä tule ni-



menneeksi oikeaa tavoitetta. Ennakkotietoa toivottiin kotiin kuntoutustavoitteiden miettimistä varten. Toivottiin, että GAS-lomakkeet ja siihen liittyvää kirjallista materiaalia olisi lähetetty etukäteen. Etukäteisorientaatio olisi auttanut siihen, että pohdinta olisi alkanut jo ennen kuntoutukseen tuloa.

Myös tarkempaa tietoa koko kuntoutuksen sisällöstä ennakkoon jäätisiin kaipaamaan. Koettiin, että kuntoutukseen tultiin kylmiltään. Etukäteistietoa koko kuntoutusprosessista toivottiin joko kotiin tai ainakin internet sivuille.

*"Kun lukee netistä etukäteen näistä kuntoutuksista, niin siellä kerrotais vähän tarkemmin miten tää lähtee liikkeelle, niin sitä vois miettiä etukäteen ja ei ne omat ajatuksetkaan olisi niin sekaisin"*

### **Kuntoutusprosessin ylläpitäminen koko vuoden**

Kuntoutusprosessin ylläpitämiseen kuntoutujat tarvitsevat lisää työvälineitä, jotta he voivat olla itse enemmän aktiivisia omassa kuntoutuksessaan. Koettiin, että kuntoutusjaksojen välillä tavoitteet unohtuivat eikä kuntoutuslaitokseen ollut mitään yhteyttä edes pitkien, jopa 7 kk:n taukojen aikana. Kuntoutuksen väliajalla toivottiin jonkinlaista kontaktia, muistuttelua tavoitteista ja erityisesti kannustamista. Ehdotettiin esimerkiksi verkkokuntoutuksen tehokkaampaa käyttöä.

*"Internaattijaksojen tukena olisi aktiiviset nettisivut, jotka olisi interaktiiviset, niin että voit kommunikoida ja vahvistaa niitä toimintatapoja siellä kotona ja muistuttaa niistä"*

### **Kuntoutujan aktiivinen rooli suunnittelussa ja toteutuksessa**

Kuntoutujat olisivat mielellään aktiivisemmassa roolissa kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Toivottiin, että kuntouksessa lähdetäisiin kokonaan siitä, että sisältö ja seuranta suunnitellaan yhdessä. Kuntoutujat toivat esille, että heräsivät myöhään siihen että voivat itse vaikuttaa kuntoutuksen sisältöön ja käsiteltäviin aiheisiin. Toisaalta koettiin, että toiveita oli jonkin verran kysytty, mutta niihin ei aina vastattu. Kuntoutujan rooli tasa-vertaisena asiantuntijana tulisi tulla selkeämmin käsitellyksi.

*"Ei mulle tullut missään vaiheessa esille se, että tässä jotenkin itse voisi olla asiantuntija tai itse vaikuttaa näihin asioihin (sisältöön)"*

Tulevaisuudessa tarvetta on myös miettiä ohjausmenetelmiä. Kuntoutujat toivat esille, etteivät kokeneet omaa rooliaan erityisen merkitykselliseksi. Ymmärrettiin, että oli tarkoitus itse työskennellä vapaa-ajalla ja ohjelmoida päivää, mutta se koettiin hankalaksi. Kuntoutujan rooli koettiin enemmän tiedonsaajaksi kuin tasa-vertaiseksi. Myös opettajamaista suhtautumista toivottiin vähemmän.

### **Henkilökohtaisen kuntoutuksen räätälöinti**

Kuntoutujan yksilöllisyys tulisi huomioida kuntoutustavoitteissa. Yhdeksi tärkeimmistä asioista kuntoutujat ajattelevat sen, että GAS-tavoitteiksi saadaan nimettyä juuri ne kuntoutujalle merkityksellisimmät asiat. Koettiin, että työhön liittyvä tavoite on helpompi nimetä kuin yksityiselämään liittyvä. Tärkeänä pidettiin rauhallisia kahdenkeskisiä keskusteluja kuntoutustyöntekijän kanssa, jotta saataisiin muodostettua kokonaisvaltainen kuva kuntoutujan elämästä. Toivottiinkin, että yksityiselämää otettaisiin enemmän huomioon. Tärkeänä pidettiin, että yksilöllisyys todella näkyisi asetetuissa tavoitteissa.

*”Kun ollaan ryhmässä käyty läpi, on tullut ilmi, että meillä kaikilla on suurinpiirtein samat tavoitteet, että ehkä meillä kuitenkin olisi ollut vähän yksilöllisempiä ne tavoitteet oikeasti”*

Keskeiseksi nostettiin kuntoutujan tarinaan perehtyminen ja tavoitteen pohtimisen tukeminen. Keskityttäisiin siihen, minkä vuoksi kuntoutukseen on tultu ja kuntoutus räätälöitäisiin sen mukaan. Toivottiin, että muodostettaisiin kokonaiskäsitys siitä missä vaiheessa kuntoutuja on ja mitä kaikkea on jo esimerkiksi kokeiltu. Konkreettisten tavoitteiden nimeämisestä pidettiin vaikeana ja siihen olisi kaivattu hieman enemmän tukea. Osittain koettiin, että tavoitteen nimeämisessä oli kiire eikä tavoitteeksi syntynyt itselle merkityksellisintä asiaa.

*”Eilen huomasin, että se tavoite mikä olisi pitänyt alussa laittaa, tulikin eilen sitten mieleen”*

Tunne GAS- lomakkeen virallisuudesta nousi esiin ja osa haasteltavista koki, että tavoite tehdään Kelaa varten. GAS-lomakkeen virallisuus tuntui myös rajoittavan oikean tavoitteen asettamista.

*”(salainen tavoite) oli sellainen henkilökohtainen asia, että mä en halunnut kirjata siihen ylös, koska mä ajattelin, että se on niin virallinen paperi”*

Yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseen toivotaan myös enemmän tukea. Tämä mahdollistuisi kuntoutujien mukaan sillä, että kuntoutusta peilataan enemmän kuntoutujan lähtökohtiin. Toivottiin enemmän konkreettista ohjausta ja toistoja siihen, miten tavoitteet saavutetaan.

*”Se, ettei ole vaan meidän haastattelua. Nyt meitä vaan haastatellaan, mutta me ei saada siitä itse mitään”*

### **Kuntoutuksen etukäteissuunnittelu**

Kuntoutuksen etukäteissuunnittelua tarvitaan tulevaisuudessa enemmän. Etukäteissuunnittelun avulla kuntoutujat kokivat, että olisi mahdollista kohdistaa kuntoutus vastaamaan kuntoutujien haasteita. Toivottiin, että käsiteltävät asiat nousisivat ryhmän kokemasta tarpeesta ja huomioitaisiin se kenelle luennoidaan. Tärkeänä nähdään se, että aikaa ei käytetä asioihin, jotka eivät palvele ryhmän asettamia tavoitteita. Toivottavaa olisi kehittää kuntoutusta ryhmän tarpeiden mukaan. Kuntoutujan osallistumista kuntoutuksen suunnitteluun helpottaisi tieto koko kuntoutusvuoden etenemisestä. Myös jaksosten jakautuminen tasaisesti kalenterivuodelle mainittiin tärkeänä etukäteissuunnittelussa.

*”Meillä olisi voinut olla heti alussa se kokonaisohjelma, että me oltais nähty se koko vuosi. Että ensimmäinen jakso keskitytään tähän ja toinen tähän ja kolmas on tätä. Sillä tavalla me oltais voitu miettiä sitä yhdessä, että mitä me oikeen halutaan ja mitkä tämän ryhmän keskeiset tarpeet on”*

### **Luottamuksellisen kuntoutussuhteen muodostaminen**

Luottamuksellisen kuntoutussuhteen muodostamisessa pidettiin tärkeänä, että muodostuisi läheinen suhde kuntoutustyöryhmän kanssa. Haastattelusta ilmeni, että suhdetta kuntoutustyöntekijöihin kuvattiin asiakkaana, jolloin suhde jäi hieman etäiseksi. Tärkeänä pidettiin myös läsnäolon tunnetta ja sitä, että työntekijöillä ei ole kiire. Yksilöllisessä tavoitekeskustelussa olisi aina sama työntekijä, jolloin tulisi jatkuvuutta ja luottamuksellinen suhde. Toivottiin, että olisi tiedossa milloin työryhmä on tavoitettavissa kuntoutusjakson aikana, mikäli kuntoutujalle tulee tarvetta keskustella jostain asiasta.

*”Onko ketään tavoitettavissa jos on tullut sellainen juttu esim. ryhmän jälkeen mistä olisi halunnut puhua, kun ei tässä ryhmässä nyt kaikkea halua sanoa?”*

### **Ajankäytön suunnittelu**

Koettiin, että laitosjakson aikana olisi mahdollista hyödyntää vapaa-aikaa paremmin omien tavoitteiden työstämiseen. Nyt koettiin, että aikaa vain olemiseen oli liian paljon. Tulevaisuudessa ajankäytön painopistettä toivottiin muutettavaksi siten, että syvennyttäisiin enemmän tavoitteiden saavuttamiseen.

*”Täällä menee sitten monta tuntia ja monta aikaa siihen kun ei päästä asiasta pidemmälle kun taas käydään sitä samaa (tavoite) asiaa”*

### **Tavoitteen mittaamisessa elämäntilanteen huomioiminen**

Tavoitteen mittaamisessa toivottiin elämäntilanteen huomioimista. Koettiin että tavoitteen mittaaminen tuntuu asioiden yksinkertaistamiselta. Kehitettävänä nähtiin se, että GAS-lomakkeelle voisi kirjata jos kuntoutujalla tapahtuu omassa elämässään ikäviä ja vakavia asioita.

### **7.3 Hyvät toimintatavat työntekijän näkökulmasta**

Keskeisimmät moniasiantuntijuuteen perustuvat toimintatavat yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi, jotka kuntoutustyöntekijät ryhmähaastatteluihin nostivat esille olivat: kuntoutujan aktivoiminen tavoitteiden nimeämisessä, esitietojen hyödyntäminen, yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, työstäminen ja seuranta, avoin vuorovaikutus, ryhmän tarpeista lähtevä kuntoutus, vertaistuki ryhmältä, kuntoutukseen orientoivat menetelmät, aktivoiva ja kokemuksellinen oppiminen, rohkaiseva ja kannustava ilmapiiri, moniammatillinen yhteistyö, yhteistyöpäivän suunnittelu ja arviointi yhteistyössä kuntoutujien kanssa, ohjeistusta väliajalle, keskeneräisten asioiden jatkaminen virallisen osuuden jälkeen sekä piilotavoitteen kirjaaminen

### **Kuntoutujan aktivoiminen tavoitteiden nimeämisessä**

Kuntoutustyöntekijät nostivat esille, sen että tavoitteet syntyvät kuntoutujien oman prosessin tuloksena. Kuntoutustyöntekijät pyrkivät herättelemään heidän ajatuksiaan elämän eri osa-alueisiin. Mikäli kuntoutujan on vaikea muodostaa tavoitteita, hänelle voidaan ehdotella asioita, mutta painotetaan että hän itse miettii minkä ottaa tavoitteekseen. Ryhmähaastattelussa korostettiin kuntoutujan päätösvaltaa omiin tavoitteisiin ja ne laaditaan yhteistyössä.

*”Kuntoutujan asema on vahvasti itsenäinen omien tavoitteiden laatija, jossa me yritetään auttaa miten niitä kohti pääsis?”*

### **Esitietojen hyödyntäminen**

Osa kuntoutustyöntekijöistä kertoi perehtyvänsä ennen vastaanottoa kuntoutujan b-lausuntoihin sekä kuntoutujan esitietoihin kirjaamiin tavoitteisiin. Työntekijät pyrkivät hyödyntämään jo olemassa olevaa tietoa ja tuloksia kuntoutujista, jotta kuntoutujalle varulla ajalla olisi mahdollisimman paljon hyötyä. Esitietojen läpikäyminen yhdessä kuntoutujan kanssa koettiin hyväksi.

*”Mä luen aina kuntoutujan kanssa sen kun se on kirjoittanut mitä tavoitteita kun on kysytty ennen kuntoutusta”*

### **Yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, työstäminen ja seuranta**

Kuntoutuksessa tavoitteiden nimeäminen ja keinojen miettiminen koetaan hyväksi. Tavoitteellisuus myös puhutaan auki kuntoutujien kanssa. Koko ensimmäinen jakso tähtää tavoitteen muotoutumiseen. Mittaukset, kyselyt ja kartoitukset antavat tärkeää tietoa sekä kuntoutujille että kuntoutustyöntekijöille siitä mitä lähdetään työstämään. Tärkeänä pidettiin sitä, että tavoitteita kysytään jokaisen ohjauksen yhteydessä, sillä se herättää ajatukset kohti tavoitteita. Tavoitteiden etenemistä tarkastellaan jokaisella yksilövastaanotolla. Näiden avulla tavoitteet yksityiskohtaistuvat ja ne auttavat kehittämään kuntoutusta oikeaan suuntaan. Hyvänä toimintatapana nostettiin esille yhdessä esteiden pohtiminen ja tavoitteiden kohtuullistaminen. Tavoitteiden tarkistelu usean asiantuntijan kanssa nähtiin auttavan keinojen löytämisessä.

*”Vastaaan voi tulla vaikka mitä yllätyksiä ja esteitä ja sitten niitä tutkitaan, että onko ne oikeita esteitä vai voiko niitä jotenkin kiertää”*

### **Avoim vuorovaikutus**

Avoimen vuorovaikutuksen lähtökohtana pidettiin sitä, että kuntoutujilla on mahdollisuus kysyä heitä mietityttäviä asioita. Kerrottiin, että ohjaustilanteet pyritään rakentamaan sellaisiksi joissa on esimerkiksi väliaika kysymyksiä varten. Myös kyselytunnit ajateltiin olevan kuntoutujille tärkeitä. Vuorovaikutustilanteessa pyritään keskittymään kuuntelemiseen.

*”Me kuunnellaan ja annetaan sille aikaa, eikä sanella että sun pitää tehdä näiin”*

### **Ryhmän tarpeista lähtevä kuntoutus**

Kuntoutuksen sisältö pyritään miettimään ryhmäkohtaisesti. Hyväksi tavaksi kerrottiin sen, että ensimmäisellä kerralla orientoidutaan siihen, mitä asioita ryhmästä nousee ja vasta sitten mennään käsiteltäviin aiheisiin. Myös seuraavan jakson suunnittelua tehdään edeltävän jakson palautteen perusteella.

### **Vertaistuki ryhmältä**

Ryhmän tarjoamasta vertaistuesta nähtiin monta hyötyä. Esimerkiksi vertaistuki GAS-ohjauksessa nähtiin tärkeänä sillä tavoitteet nähtiin ryhmän yhteisenä projektina. Haastateltavat kokivat, että ryhmän antama tuki on vähintään yhtä tärkeä kuin ammattilaistenkin. Koettiin myös, että vertaisryhmästä nousevat ratkaisut ongelmiin siirtyvät tehokkaimmin arkeen.

### **Kuntoutukseen orientoivat menetelmät**

Yhteisen työtavan helpottamiseksi on huomattu, että kuntoutukseen orientoivat menetelmät ovat keskeisiä. Arvoasioista keskustelemalla tavoitetaan kuntoutujan oman arjen ja elämän asiat. Arvokeskustelu sekä elämäntapamuutos teemat auttavat myös kuntoutujia virittäytymään muutokseen ja saavat ymmärtämään muutoksen tarpeen. On koettu, että kuntoutuksen aloittaminen tarinoiden ja arvojen kautta auttaa ryhmien työskentelyä jokaisessa ohjaustilanteessa.

*”Pidän tärkeänä tällaisia metaforia, mutta siihen jotenkin tähän kuntoutujan rooliin asetumiseen, että nyt mä ihan oikeasti teen elämässä tällaisen inventaarion, että mitä mulla on elämässä meneillä ja mihin toivon muutosta ja siihen liittyvät tarinat ja vertauskuvat ja kuntouttavat tekstit, jotka voi virittää ihmisiä ideoimaan sitä aika luovastikin, että mikä voisi olla tärkein juttu.”*

### **Aktivoiva ja kokemuksellinen oppiminen**

Kuntoutus perustuu kaisankodissa aktivoivaan ja kokemukselliseen oppimiseen. Kuntoutujia aktivoidaan osallistumaan yhteiseen keskusteluun sekä jatkamaan keskustelua vielä ohjauksien jälkeenkin. Aktivoivaa ja kokemuksellista kuntoutusta pyritään tukemaan konkreettisilla ohjeilla, harjoituksilla ja välitehtävillä. Laitosjakson aikana on mahdollista kokeilla mikä itselle sopii ja saada vahvistusta omaan tekemiseen.

### **Rohkaiseva ja kannustava ilmapiiri**

Kuntoutustyöntekijät rohkaisevat kuntoutujia luottamaan siihen, että tavoite on saavutettavissa. Yritetään oman ammattitaidon ja kokemuksen kautta tuoda esille sitä, miten asetetuissa tavoitteissa on mahdollista onnistua. Pyritään vahvistamaan ja rohkaisemaan siihen, että itse pystyy vaikuttamaan omaan elämään. Kuntoutujaa autetaan oikeaan suuntaan kannustamalla.

### **Moniammatillinen yhteistyö**

Hyvänä koettiin oman työnkehittämisen mahdollisuus viikkopalaverissa. Säännöllinen viikkopalaveri koettiin tärkeäksi myös jokaisen ryhmän kohdalla, jossa päästään vaihtamaan ajatuksia ja siinä on mahdollista miettiä suunnitelmaa yhdessä miten kurssin kanssa edetään. Moniammatillisessa yhteistyössä korostui se, että luotetaan kolleegaan. Vaikka itse ei enää tapaisi kuntoutujaa niin voi luottaa siihen, että kolleega jatkaa saman tavoitteen mukaan. Koettiin myös, että kaikilla työntekijöillä on yhteinen päämäärä, jonka myös kuntoutujat usein tuovat esiin. Moniammatillisen työryhmän tuki koettiin tärkeänä.

*”Viikkopalaverissa yhdessä mietitään ratkaisu miten edetään (haasteellinen tilanne), silloin saa moniammatillisen tuen”*

### **Yhteistyöpäivän suunnittelu ja arviointi yhteistyössä kuntoutujien kanssa**

Hyvänä moniasiantuntijuuteen perustuvana toimintatapana pidettiin sitä, että yhteistyöpäivän teemat ja arviointi suunnitellaan yhdessä kuntoutujien kanssa.

### **Ohjeistusta väliajalle**

Toisinaan nähdään tarpeelliseksi ohjeistaa kuntoutujia väliajalle. Esimerkiksi ohjataan jatkoselvittelyihin tai työterveyshuoltoon jakson jälkeen. Kuntoutujia pyritään myös ohjeistamaan miten valmistautua väliajalla käytäviin esimies-alaiskeskusteluihin. Hyvänä on koettu myös toisinaan henkilökohtainen sähköposti kontakti väliajalla.

### **Keskeneräisten asioiden jatkaminen virallisen osuuden jälkeen**

Laitosjakso mahdollistaa kuntoutujan kanssa keskeneräisten asioiden jatkamisen virallisten osuuden jälkeen.

### **Piilotavoitteen kirjaaminen**

Mikäli kuntoutujalla on tavoite, jota ei ole nimetty GAS- tavoitteeksi pyritään se kuitenkin kirjaamaan tekstiin.

#### **7.4 Uudet tulevaisuuden toimintatavat työntekijän näkökulmasta**

Työntekijöitä haastateltiin ryhmähaastatteluiden avulla, jotta saatiin vastauksia siihen, mitä uusia moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja tarvitaan tulevaisuudessa kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Keskeisimmät haastatteluiden perusteella nousseet asiat olivat kuntoutukseen orientoituminen, keinojen pohtiminen tavoitteiden saavuttamiseksi, esitietojen ja odotuksien hyödyntäminen tavoitteiden nimeämisessä, kuntoutujan aktivoiminen omien tavoitteiden saavuttamiseksi, kuntoutus vastaamaan tarpeita, kuntoutujan tukeminen väliajalla, tavoitteet eri elämän osa-alueiden mukaan, kuntoutujalle merkityksellisimmät asiat GAS-tavoitteiksi, työryhmätyöskentelyn tiivistäminen, ryhmäprosessin seuranta, kirjaaminen, arviointi sekä siitä oppiminen, verkostoyhteistyön tiivistäminen ja läsnäolo.

#### **Kuntoutukseen orientoituminen**

Kuntoutustyöntekijät näkisivät tulevaisuudessa vieläkin tärkeämpänä kuntoutukseen orientoitumisen. On huomattu, että tavoitteiden nimeämiselle tulisi antaa enemmän aikaa joko niin, että tavoitteet laaditaan jo ennen kuntoutuksen alkua tai sitten vasta myöhemmässä vaiheessa kuntoutusta. Paremman etukäteisinformaation tarve on myös havaittu. Kattavan etukäteisinformaation avulla kuntoutujan on helpompi muodostaa ymmärrys tulevasta prosessista ja ymmärtää sen jakautuminen koko vuodelle. Esille nousi myös se, että kuntoutukseen orientoitumiseen on varattava aikaa myös laitosjakson alussa pari ensimmäistä päivää.

*”Se, että vaaditaan ihminen muutamassa päivässä ymmärtämään mikä se ongelman ydin on, niin se on myöskin se miksi ne tavoitteet saattaa mennä harhateille”*

#### **Keinojen pohtiminen tavoitteiden saavuttamiseksi**

Tulevaisuudessa nähtiin tärkeänä painottaa ajan käyttöä enemmän siihen, että pohditaan keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi. Nyt kuvattiin, sitä että usein tavoitekeskusteluun varattu aika kuluu GAS-asteikon laatimiseen ja sen ymmärtämiseen. Nähtiin myös



tärkeäksi tulevaisuudessa nostaa tavoitteet esille ja integroida ne jokaiseen ohjaustilanteeseen, etteivät ne jäisi irralliseksi muun ohjelman kanssa.

### **Esitietojen ja odotuksien hyödyntäminen tavoitteiden nimeämisessä**

Tulevaisuudessa nähdään tarpeelliseksi perehtyä vielä enemmän siihen mitä kuntoutuja on itse alun perin ajatellut kun on hakeutunut kuntoutukseen ja miettiä kuntoutujan kokemat muutostarpeet tavoitteina. Myös esitietojen kirjaamista olisi kehitettävä. Myös muiden kuntoutuksen kannalta merkityksellisten toimijoiden odotukset olisi hyvä olla tiedossa.

*”Pitäisi olla paljon paremmin tiedossa mitä se työterveyshuolto ja esimies odottaa ja mitä se kuntoutuja itse odottaa, niin niistähän sitä voisi sitten lähteä muovaamaan”*

### **kuntoutujan aktivoiminen omien tavoitteiden saavuttamiseksi**

Kuntoutustyöntekijät totesivat, että kuntoutujille tulisi tarjota enemmän itsenäisiä tehtäviä laitosjakson aikana esimerkiksi iltaisin tehtäväksi. Jotain uutta työvälinettä kaivattiin myös tavoitelomakkeen tueksi, joka auttaisi kuntoutujaa pitämään yllä tavoitteisiin liittyvää punaista lankaa. Kuntoutujan aktiivisen roolin tukemista pohdittiin haastattelussa ja haastateltavat miettivät sitä, miten saisi vielä enemmän näkyväksi sitä, että hänen tulee olla itse aktiivisessa roolissa. Välitehtävien kehittämiseen nähtiin tarvetta, sillä koettiin että usein se prosessi kuntoutujalla katkeaa siinä, että ei pystytä tarpeeksi työstämään niitä asioita omassa arjessa. Työntekijät toivoivat myös tulevaisuudessa kuntoutujan roolin kehittymistä enemmän tasa-vertaiseksi.

*”Pitäisi päästä siihen, että se (kuntoutuja) olisi tasavertainen tai itseasiassa se olisi vielä korkeammalla”*

### **Kuntoutus vastaamaan tarpeita**

Koettiin, että tulevaisuudessa pitäisi enemmän pystyä räätälöimään kuntoutuksen aiheita tavoitteen ja tarpeen mukaan. Onnistuneet tavoitteet on nimetty kuntoutujan omien arvojen pohjalta. Vielä enemmän olisi hyvä painottaa sitä, että tavoitteita on mahdollista muuttaa asioiden muuttuessa. Ryhmän tarpeista nouseva kuntoutus vaatisi enemmän ryhmäkohtaista etukäteissuunnittelua. Työryhmän tulisi paneutua ryhmään tarkemmin jo ennen laitosjakson alkamista.

Nähtiin tarvetta uudistaa omaa toimintaa siihen suuntaan, että enää ei jaeta tietoa, joka on valmiiksi mietitty vaan ne käsiteltävät asiat nousevat aina yksilöllisesti ryhmän tarpeista. Tällä hetkellä aiheet ovat ennalta mietitty, joten oletetaan että tavoitteet ovat myös niiden aiheiden sisällä, eikä ohjelmasta paljon poiketa. Myös verkkokuntoutus ja sen keskusteluaiheet tulisi suunnitella ryhmästä nousevien asioiden mukaan. Verkkokuntoutuksen avulla kuntoutujan prosessia voitaisiin tukea ja viedä eteenpäin.

*”Sellaista pysähtymistä sen asian ääreen kun näkee että se on tälle tai näille tärkeää, ettei pidä liiaksi siitä omasta sabluunasta kiinni vaan lähtee ehkä sivuraiteille, mutta kuntoutujien tarpeen mukaan”*

### **Kuntoutujan tukeminen väliajalla**

Yhdeksi keskeiseksi kehittämistarpeeksi haastattelujen perusteella nousi kuntoutujan tukeminen väliajalla. Esille nostettiin jatko ohjauksen tarve, eli olisi tärkeää saada ohjatuksi ne kuntoutujat jotka tarvitsevat ohjausta väliajalla esimerkiksi työterveyshuollon puoleen. Kehittämistarpeeksi nähtiin tulevaisuutta ajatellen verkkokuntoutuksen hyödyntäminen. Verkkokuntoutuksen tulisi olla jatkossa osa työaika. Tärkeänä nähtiin, että materiaalin jakamisen ja ryhmän keskustelun lisäksi myös kuntoutustyöntekijät osallistuisivat keskusteluihin. Verkkokuntoutuksen avulla kuntoutujaa voitaisiin tukea uusien toimintatapojen oppimisessa.

*”Verkkokuntoutuminen on sellainen työväline, joka tulee yhä voimakkaammin siihen, että voit siellä välilläkin saada vahvistusta sille omalle prosessille”*

### **Tavoitteet eri elämän osa-alueiden mukaan**

Kuntoutustyöntekijät kokivat, että tavoitteiden nimeämistä helpottaisi se, että elämän eri osa-alueet olisivat kirjattu otsakkeiksi.

### **Kuntoutujalle merkityksellisimmät asiat GAS-tavoitteiksi**

Tärkeää olisi saada kuntoutujalle merkityksellisimmät asiat GAS-tavoitteiksi. Kuntoutustyöntekijöiden mukaan kuntoutujan tavoite voi jäädä käsittelemättä, mikäli sitä ei ole kirjattu GAS-tavoitteeksi.

### **Työryhmätyöskentelyn tiivistäminen**

Tarve työryhmän yhteiselle ajalle ja kokoontumiselle nousi vahvasti esille. Kaivattiin työryhmälle yhteistä aikaa pitkin kuntoutusjaksoa. Mietittiin, että jo olemassa oleva koko

osaston yhteinen viikkopalaveri aika voisi tulevaisuudessa olla enemmän työryhmien omaa aikaa. Tällöin ryhmä otettaisiin enemmän keskiöön sen sijaan, että asiaa katsotaan vain oman ammatin näkökulmasta. Koetaan myös niin, että standardin edellyttämien ammattinimikkeiden lisääntyminen on hajaannuttanut kuntoutusta. Esille nousi tunne siitä, että kuntoutus on muuttunut hajanaisemmaksi. Pienempi työryhmä auttaisi näkemään kuntoutujien tavoitteiden edistymisen paremmin.

Työparityöskentelyn lisääntyminen nähtäisiin tulevaisuudessa mielekkäänä. Tämä lisäisi tarttumapintaa kuntoutujan tavoitteisiin. Jos kuntoutujan tavoitteet eivät liity työntekijän ydinosaamiseen, saattaa hän kokea ettei ole annettavaa kuntoutujalle. Mikäli työparityöskentely ei ole mahdollista olisi toivottavaa kohdistaa henkilöstöresurssi tavoitteen perusteella. Kurssiyhteenvedon laatimisessa toivotaan myös koko työryhmän yhteistä vuoropuhelua.

### **Ryhmäprosessin seuranta, kirjaaminen, arviointi sekä siitä oppiminen**

Ryhmäprosessin seurannan etenemiseen kaivattiin uudistusta. Ryhmäprosessia pitäisi tulevaisuudessa tarkastella enemmän etukäteissuunnittelusta jälkiarviointiin. Kirjaamisen tulisi ulottua käsiteltyjen aiheiden lisäksi myös siihen missä ryhmässä mennään. Ryhmäprosessin seurannan avulla pystyttäisiin ehkä paremmin löytämään keinot, joilla ryhmää voidaan tukea. Ryhmäprosessin etenemisen seuranta nähtiin merkityksellisenä kuntoutustyöntekijöiden oman työn kehittämisessä ja oppimisessa.

Myös kuntoutujia tulisi tulevaisuudessa rohkaista oman sisäisen prosessin arvioimisessa. Tähän sopisi hyvin nykyinen palautelomakkeen tilalla oleva ajatustyö, jolloin kuntoutujan ajatukset suunnattaisiin enemmän omaan prosessiin ulkoisten tekijöiden sijasta.

*”Se (palautelomake) vie sen fokuksen väärin asioihin se vie sen kuntoutujan fokuksen kaikkeen ulkonaiseen eikä siihen omaan sisäiseen prosessiin mihin se pitäisi kokoajan suunnata”*

### **Verkostoyhteistyön tiivistäminen**

Tulevaisuudessa tarvitaan enemmän tiivistettyä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Jos tavoite on työhön liittyä, niin se tavoite voitaisiin nimetä yhdessä esimiehen kanssa. Kuntoutuja voisi käydä esimiehen kanssa keskustelun esimerkiksi sen jälkeen kun on kun-

toutuksessa saanut ajatuksia selvennettyä. Työterveyshuollon merkitys nähtäisiin tärkeänä kuntoutujan tukemisessa väliajalla. Myös eri toimijoiden roolia olisi hyvä selkeyttää

### **Läsnäolo**

Haastattelussa kuntoutustyöntekijät nostivat esille sen, että huomaavat välillä itse kiirehtivänsä.

## **7.5 Moniasiantuntijainen toimintatapa kehittäjäryhmän näkökulmasta**

Kehittäjäryhmään vietiin haastattelujen pohjalta tehty kuvaus tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta, jota kehittäjäryhmä täydensi edelleen. Kehittäjäryhmälle esitettiin kysymys, että onko haastatteluiden pohjalta syntyneeseen kuvaukseen jotain lisättävää tai poistettavaa. Keskeiset asiat joita yhteisen keskustelun pohjalta haluttiin kuvauksessa korostaa tai muuttaa olivat kurssisuunnitelman laadinta ja seuranta yhdessä kuntoutujien kanssa, ennalta mietityt tavoitteet GAS-tavoitteiksi, verkostoyhteistyön tiivistäminen, tunteiden käsittely, kuntoutujalle merkityksellisimpien asioiden löytäminen, selkeät roolit ja vastuunottaminen.

### **Kurssisuunnitelman laadinta ja seuranta yhdessä kuntoutujien kanssa**

Yhteisessä keskustelussa ajatus kurssisuunnitelman laadinnasta yhdessä kuntoutujien kanssa sai kannatusta. Suunnitelma jossa on laadittu yhdessä aiheet ja seuranta nähtiin mahdollistavan myös ryhmäprosessin arviointia nykyistä paremmin. Kurssisuunnitelmaa käytäisiin yhdessä ryhmän kanssa lävitse koko prosessin ajan. Suunnitelmaa oltaisiin valmiita muuttamaan ja täydentämään kuntoutuksen aikana ryhmän tarpeiden mukaan. Tämä mahdollistaisi myös jokaisen ryhmän kanssa heille sopivien tapojen ja menetelmien sopimisen. Kehittäjäryhmässä kerrottiin, että tällaista on hieman aloitettu joidenkin ryhmien kanssa ja se sopisi yhteiseksi toimintatavaksi tulevaisuudessa.

### **Ennalta mietityt tavoitteet GAS-tavoitteiksi**

GAS-lomakkeen todettiin olevan vaikeaselkoinen, eikä sen lähettämisen kuntoutujille etukäteen nähty tuovan lisä-arvoa. Kehittäjäryhmäläiset ajattelivat, että ahdistusta saattaa syntyä mikäli kuntoutujalle lähetettäisiin GAS-lomake ennakoon. Koska GAS-lomake vaatii avaamista, on se kehittäjäryhmän näkemyksen mukaan parempi täyttää ja työstää yhdessä työntekijän kanssa. Kuitenkin nähtiin tulevaisuudessa tärkeänä se, että

tavoitteet kuntoutukselle olisi mietittynä jo ennen kuin kuntoutuja tulee laitosjaksolle. Yksi ajatus oli myös sellainen, että tavoitteet olisi mietitty jo työterveyshuollossa.

*"Kuntoutujahan voi orientoitua ja miettiä tavoitteita ilman GAS-lomaketta. Mun mielestä se lomake voidaan tehdä täällä, mutta prosessi pitäisi saada käyntiin jo ennen"*

### **Verkostoyhteistyön tiivistäminen**

Tulevaisuuden kuvauksessa haluttiin näkyvän verkostoyhteistyön tiivistäminen. Yhteistyötä esimerkiksi työterveyshuollon kanssa tulisi tehdä ennen kuntoutusta, sen aikana ja sen jälkeen. Yhteydenpito työterveyshuollon kanssa nähtiin tulevaisuudessa tärkeäksi myös siinä, että meidän yhteydenpidon avulla he voisivat tukea paremmin kuntoutujaa.

*"Täältä puuttuu se, että meidän pitäisi olla yhteydessä tth:oon ja tth:n kuntoutujiin"*

### **Tunteiden käsittely**

Kehittäjäryhmässä kiinnitettiin huomiota tunteiden käsittelyyn ja siihen miten kuntoutujia tuetaan muutosprosessissa. Keskustelua heräsi siitä, miksi tavoitteen asettaminen koettiin niin vaikeaksi. Ehdotettiin, että tästä käytäisiin vielä enemmän keskustelua kuntoutujien kanssa.

*"Se (tavoitteen asettaminen) kuuluukin ahdistaa, että jos se ei ahdistaisi se ei olisi tärkeä asia. Että miten me autetaan niitä ihmisiä käsittelemään tunteita ja puhua siitä"*

### **Kuntoutujalle merkityksellisimpien asioiden löytäminen**

Moniasiantuntijuuteen perustuvassa toimintatavassa keskeisenä nähdään kuntoutujalle merkityksellisimpien asioiden löytäminen. Tähän he tarvitsevat tukea, jotta tavoitteiksi saadaan ne asiat, jonka vuoksi he ovat kuntoutukseen lähteneet. Halutaan kuunnella kuntoutujaa ja tehdä tavoitteista hänen näköisensä.

*"Yksilökeskustelujen merkitys on kohdata ja avata se ihminen mitä sille jää ja pukea ne sanoiksi ja keskustella jopa ilman lomaketta. Kuunnella sitä ihmistä ja löytää ne omat sanat ja omat asiat sinne vaikka yhden sanan mikä hänelle on merkityksellinen"*

### **Selkeät roolit ja vastuunottaminen**

Koetaan, että jatkossa olisi tärkeää keskustella vielä enemmän jokaisen roolista ja kuntoutujan vastuunottamisesta. Kuntoutajat toivat omissa haastatteluissaan esille sen, että

henkilökunnan pitäisi olla enemmän tavoitettavissa jakson aikana. Kehittäjäryhmä puolestaan mietti, että pitäisikö ohjausmenetelmää muuttaa siten että kuntoutujat kokevat sen ajan mikä ohjaajalle on varattu olevan juuri heitä varten. Tärkeää olisi vielä rohkaista enemmän ottamaan puheeksi asioita ja antaa siihen mahdollisuus yhteisissä kohtaamisissa.

*”Tavallaan jos ollaan kaksi tuntia ryhmän käytettävissä, se on tavallaan se hetki jolloin ollaan niiden käytettävissä. Kun he kokee että kun luento päättyy, että oletko käytettävissä sen jälkeen. Sen ajan hyödyntäminen, että tämä on se aika jolloin minut on varattu teille ja tämä on nyt se foorumi jossa niitä asioita käsitellään”*

## **8 Moniasiantuntijuuteen perustuva toimintatapa Kaisankodissa**

Kehittämistyön tulosten perusteella tuotoksena syntyi kuvaus (kuvio 3) moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintatavasta Kaisankodissa. Tämä on kuvaus siitä miten kuntoutujan kuntoutustavoitteiden saavuttamista tuetaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Kuvaukseen on nostettu keskeisimmät tulokset kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden haastatteluista. Lopullinen kuvaus syntyi kehittäjäryhmän työskentelyn pohjalta. Keskeisimmät tulokset asettuivat kuvauksessa kuntoutusprosessin erivaiheisiin sen mukaan mitä vaihetta tärkeäksi kuvattu asia koski.



Kuvio 3. Moniasiantuntijainen toimintatapa yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi

Kaisankodin moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan keskisimmiksi elementeiksi nostettiin kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, kirjaaminen seuranta, työstäminen ja arviointi, joka kulkee punaisena lankana läpi kuntoutusprosessin. Keskiöön nousivat myös kuntoutujan ja työryhmän tasavertainen asiantuntijuus ja henkilökohtaisen kuntoutuksen räätälöinti. Kuntoutuja nähdään Kaisankodissa aktiivisessa roolissa oman kuntoutuksen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Kuntoutujaryhmää koskevan työryhmän ja verkoston yhteistyö nähdään tiiviinä yhteistyönä kuntoutuksen suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.

Ennen kuntoutuksen alkua kuntoutuja saa perusteellisen etukäteisinformaation koko kuntoutusprosessista, jotta kuntoutuja voi orientoitua alkavaan kuntoutukseen. Myös kuntoutukseen liittyviä tavoitteita kuntoutuja miettii jo ennakkoon ennen laitospäivien alkua. Ennen kuntoutusta ryhmälle nimetään työryhmä, joka yhteistyössä valmistautuu kuntoutuksen alkuun ryhmäkohtaisella etukäteissuunnittelulla ja käynnistää verkostoyhteistyötä tarvittavien tahojen esimerkiksi työterveyshuollon kanssa.

Kuntoutuskurssin alkaessa Kaisankodissa laaditaan kuntoutujien kanssa yhdessä kurssisuunnitelma, jossa sovitaan aiheista, sisällöstä sekä seurannasta. Kuntoutujan etukäteen pohtimista kuntoutustavoitteista laaditaan GAS-tavoitteet ja asetetaan ne GAS-asteikkoon. Luottamuksellisen suhteen luominen aloitetaan heti kurssin alkaessa sekä orientoidutaan eri menetelmien avulla muutokseen. Kuntoutuksen alussa paneudutaan myös muutokseen liittyvien tunteiden käsittelyyn. Työryhmä perehtyy kuntoutujan tarinaan ja räätälöi kuntoutusta yhdessä suunnitellun kurssisuunnitelman mukaisesti vastaamaan kuntoutustarpeita. Resurssit pyritään kohdistamaan myös tarpeen mukaisesti. Kuntoutuksen alussa käydään keskustelua jokaisen kuntoutukseen osallistuvan roolista.

Jaksojen aikana Kaisankodissa pääpaino on aktivoivassa ja kokemuksellisessa oppimisessä sekä syventyminen henkilökohtaisten tavoitteiden työstämiseen. Vertaistukea hyödynnetään paljon jakson aikana. Työryhmä kannustaa ja rohkaisee kuntoutujia omien tavoitteiden työstämisessä. Kuntoutujien tavoitteiden saavuttamiseksi pyritään löytämään konkreettisia keinoja. Työryhmä on läsnä kuntoutujia varten ja jatko-ohjauksen tarpeessa olevia ohjataan eteenpäin.

Jaksojen jälkeen kuntoutujille luodaan mahdollisuus arvioida omaa sisäisen prosessin edistymistä. Yhteistyössä kuntoutujien kanssa tarkistetaan kurssisuunnitelma. Työryhmä palaa vielä ryhmäprosessin arvioon ja samalla mahdollistuu ammattilaisten oppiminen prosessista.

Jaksojen välillä eli väliajalla kuntoutujien kuntoutusprosessia pidetään yllä verkkokuntoutuksen ja välitehtävien avulla. Verkkokuntoutus ja välitehtävät suunnitellaan yhdessä ryhmästä nousevien asioiden mukaan. Työryhmä pitää yhteyttä kuntoutujiin verkon avulla yhdessä laaditun suunnitelman mukaan. Vertaistuen hyödyntämiseen pyritään myös jaksojen välillä.



## 9 Pohdinta

### 9.1 Tulosten tarkastelu

Kehittämistyön tulosten perusteella voidaan todeta, että Kaisankodissa on käytössä paljon hyviä moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi. Yksilöllisten tavoitteiden, nimeäminen, työstäminen ja seuranta nousivat kuntoutuksen punaiseksi langaksi sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden näkökulmasta. Myös ryhmän tarpeiden ja toiveiden huomioiminen nostettiin esille kuntoutujien haastatteluissa ja vastaavasti kuntoutustyöntekijät kertoivat huomioivansa ryhmän tarpeet kuntoutuksen sisällön suunnittelussa. Tämä osoittaa sen, että nykyisillä toimintatavoilla tehdään pitkälle kuntoutujalähtöisen mallin mukaista kuntoutusta, jossa kuntoutujan tavoitteellisuus ja yksilöllisyys välitavoitteineen ja arviointeineen koetaan hyväksi toimintatavaksi (Järvikoski – Härkäpää 2011: 187- 190).

Piirainen ja Kallanranta (2008) toteavat, että kuntoutujan vastuullisuus tulisi näkyä siinä, että hän osallistuu omien tavoitteiden asettamiseen ja tuo esille omat odotuksensa kuntoutuksensa suhteen (Piirainen – Kallanranta 2008: 96- 97). Tämä ajatus toteutuu tämän kehittämistyön tulosten perusteella siten, että kuntoutujat kokivat tavoitteidensa muodostuvan heidän omien ajatuksiensa pohjalta. Kuntoutujat olivat myös oivaltaneet vastuun ottamisen omien tavoitteiden saavuttamiseksi. Kuntoutustyöntekijät puolestaan kuvasivat toimintatapaansa kuntoutujia aktivoivaksi tavoitteiden nimeämisessä ja kertoivat käyttävän aktivoivia ja kokemuksellisia oppimiseen tähtääviä menetelmiä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Vertaistuen positiiviset vaikutukset tulivat esille myös tämän kehittämistyön tuloksissa (ks.Toivio – Nordling 2013: 328). Ryhmän tuottamalle vertaistuelle annettiin paljon arvoa haastatteluissa. Kuntoutujat kokivat ryhmän antaman vertaistuen heille merkityksellisenä asiana. Työntekijät puolestaan kuvasivat, että ryhmän antamaa vertaistukea hyödynnetään tavoitteellisesti ohjauksessaan. Moniasiantuntijaisessa toimintatavassa oleellista onkin hyödyntää kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijöiden asiantuntijuuden lisäksi myös muiden kuntoutumista edistävien henkilöiden asiantuntemusta (Arponen – Kihlman – Välimäki 2004: 28).

Kuntoutujalähtöisen mallin mukaan kuntoutustulosten saavuttaminen edellyttää tasa-arvoista vuorovaikutussuhdetta, johon sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden tulisi panostaa (Järvikoski – Härkäpää 2011: 189). Samaan tulokseen tuli Koukkari (2010) väitöstutkimuksessaan, että tasavertaisen vuorovaikutussuhteen avulla voidaan tukea kuntoutujan aktiivista roolia omassa kuntoutuksessaan. (Koukkari 2010: 168). Myös tässä kehittämistyössä avoin vuorovaikutus koettiin hyväksi toimintatavaksi, joka tuki yksilöllisten kuntoutus tavoitteiden saavuttamista. Avoin vuorovaikutus, luottamus ja kannustava ilmapiiri näyttävät olleen perusta sille, että kuntoutajat ovat omaksuneet aktiivisen roolin Kaisankodissa. Kuntoutajat kokivat tasavertaisuuden kuntoutustyöntekijän kanssa toteutuvan yksilövastaanottojen aikana.

Hyväksi moniasiantuntijuuteen perustuvaksi toimintatavaksi yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi nimettiin yhteistyö. Kuntoutajat kuvasivat kuntoutuksen olleen muun muassa luontevaa ja saumatonta yhteistyötä. Koukkarin (2010) väitöstutkimuksessa ilmenee myös, että kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden yhteistyö on tärkeä osa kuntoutujan muutosprosessia. Yhteistyön avulla autetaan arvioimaan tavoitteita ja niiden muutostarvetta sekä löytämään keinoja niiden saavuttamiseksi (Koukkari 2010: 179.)

Kuntoutustyöntekijät toivat esille kokemuksensa siitä, että arvoasioista keskustelemalla pystytään auttamaan kuntoutujia orientoitumaan muutokseen paremmin ja pystytään auttamaan heidät ymmärtämään muutoksen tarve. Koettiin, myös että arvokeskustelujen käyminen auttaa jokaisessa tulevassa ryhmätilanteiden ohjaamisessa. Siparin (2008) väitöstutkimuksessa todetaan myös, että perustellut toimintatavat määrittävät arvokeskusteluiden kautta (Sipari 2008: 95- 96,101). Muutokseen orientoituminen tarinoiden avulla koettiin arvokeskusteluiden yhteydessä hyödyllisenä. Nikkanen (2006) toi myös esille tarinoiden hyötyä omien tavoitteiden mukaisen elämän rakentamisessa (Nikkanen 2006:95). Karjalainen (2012) pohtii, että kuntoutuksessa arvokeskustelu on vielä kovin vähäistä. Hän pohtii sitä miten kuntoutuksen sisältö, arvot ja elämänlaatu voisivat näkyä erilaisina vaihtoehtoina rakentaa elämää ja uraa. (Karjalainen – Vilkkumaa 2012: 19.) Arvokeskustelut rikastuttavat ja ohjaavat pitkälle juuri varhaiskuntoutuksessa käsiteltäviä asioita.

Kehittämistyön tulosten perusteella näyttäisi siltä, että moniasiantuntijaisen toimintatavan kehittäminen edellyttää edelleen kuntoutujien asiantuntijaroolin vahvistamista. Tätä näkemystä tässä kehittämistyössä tukevat kuntoutujien, kuntoutustyöntekijöiden sekä kehittäjäryhmän tulokset. Kuntoutujan asiantuntemusta voisi vahvistaa luomalla sellaiset

puitteet, että kuntoutuja pystyy orientoituminen tulevaan kuntoutukseen nykyistä paremmin. Kuntoutukseen orientoituminen esimerkiksi perusteellisemmän etukäteisinformaation, etukäteismateriaalin ja tavoitteiden käynnistämisen osalta mahdollistaisivat kuntoutujien aktiivisemmän osallistumisen oman kuntoutuksen ja sisällön suunnittelussa.

Kuntoutujan asiantuntijaroolin vahvistamisen tarve ilmeni koettuna tarpeena kehittää kuntoutujan asemaa tasavertaisemmaksi koko prosessissa. Nykyisellään tasavertaisuus kuvattiin toteutuvan yksilövastaanottojen aikana. Kuntoutujien asiantuntijaroolin vahvistaminen ja asiantuntemuksen hyödyntäminen auttaisi myös yksilöllisyyttä huomioivan ja tarpeita vastaavan kuntoutuksen kehittämisessä. Harran (2014) väitöstutkimuksessa tuodaan näkyväksi se, että kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijän asiantuntija roolit voivat vaihdella tilanteesta ja toiminnasta riippuen. Jos mietitään ratkaisuja kuntoutujan omaan toimintaympäristöön ja arkeen, silloin kuntoutujan asiantuntijarooli on usein vahvempi kuin kuntoutustyöntekijän. Kuntoutuja pystyy miettimään sellaisia ratkaisuehdotuksia, mitä kuntoutustyöntekijälle ei ehkä tulisi mieleen. Roolien vaihtaminen edellyttää hyvää luottamusta. (Harra 2014: 112.) Vaikka kehittämistyössä tuli esille luottamuksellisena koettu kuntoutussuhde, niin toisaalta sitä koettiin tarpeelliseksi kehittää edelleen. Saatujen tulosten mukaan suhdetta kuntoutustyöntekijöihin kuvattiin muun muassa etäiseksi ja kuntoutujan omaa roolia asiakkaaksi. Luottamuksellisen kuntoutumissuhteen muodostaminen tulevaisuudessa vaatii uusia keinoja, sillä kuntoutuksen määrärahojen niukentuminen ja kuntoutusvuorokausien väheneminen tarkoittaa myös sitä, että kuntoutujia tavataan fyysisesti vähemmän.

Kehittämistyön tuloksissa kuntoutujat kokivat, että yksilöllisyyttä huomioitiin, mutta sitä tulisi myös edelleen kehittää. Myös ICF-ajattelu korostaa kuntoutujan roolia omien tavoitteiden määrittämisessä. ICF-luokituksen tarkoituksena on ymmärtää kuntoutujan elämää kokonaisvaltaisesti huomioiden esimerkiksi työ, harrastukset ja perhe. (ICF 2013: 16- 17; Alajoki-Nyholm – Hokkinen – Hurttu – Lukka-Aro – Ryymin – Saari – Saksanen 2015: 133.) Tämän kehittämistyön tuloksissa ilmeni, että yksilöllisyys ja yksityiselämä olisivat pitäneet ottaa enemmän huomioon tavoitteissa. Toisin kuin Ylisassin (2012) tutkimuksessa niin tässä kehittämistyössä kuntoutujat kokivat että työhön liittyvä tavoite oli helpompi asettaa kuin yksityiselämään liittyvä tavoite. Tämä voi johtua osaltaan siitä, että juuri yhteyttä työhön on pyritty korostamaan Kaisankodin ASLAK-kuntoutuksessa. Yksilöllisyyden puuttumisesta kertoi se, että ryhmässä kaikilla koettiin olleen samanlaiset tavoitteet. Myös vuonna 2016 käynnistyvässä KIILA-kuntoutuksessa tullaan kuntoutujan yksilölliset tavoitteet asettamaan ICF-luokituksen mukaisesti. Tällä pyritään ottamaan

huomioon kuntoutujalle merkitykselliset asiat arjessa ja työssä. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 1.) Sekä tässä kehittämistyössä että Ylisassin (2012) esittämissä tuloksissa ilmeni, että kuntoutujilla on myös muita jopa merkityksellisimpiä niin kutsuttuja piilotavoitteita, jotka eivät tule GAS-lomakkeelle. Tulevaisuudessa nähdään auttaako ICF-luokituksen käyttö siinä, että sen avulla kuntoutujien kertomat salaiset tavoitteet tulisivat enemmän näkyväksi ja osaksi kokonaisvaltaista yksilöllisyyden huomioivaa tavoitteellista kuntoutusprosessia. Toisaalta myös Kiresuki ja Lund (1994) totesivat GAS- menetelmään liittyvän haasteita. Eikä GAS-menetelmältä voida odottaa, että se yksistään olisi riittävä ratkomaan kaikki ongelmat. (Kiresuki – Lund 1994: 120- 121.)

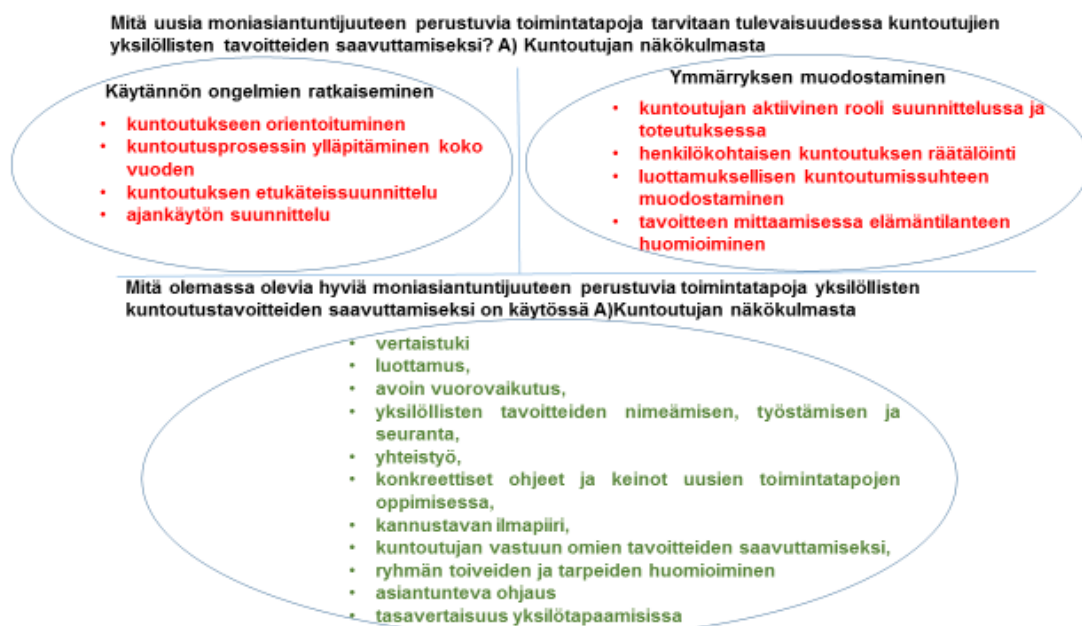
Kuntoutuslaitoksessa vietetyt kuntoutusvuorokaudet tulevat vähenemään tulevaisuudessa. Tähän kehittämistyöhön osallistuneet kuntoutujat olivat 22 vuorokautta kestäneessä ASLAK-kuntoutuksessa. KIILA-kuntoutus tulee olemaan lyhempi ja kestoltaan noin 10- 13 vuorokautta lähinnä avomuotoisesti ja sen lisäksi siihen kuuluu muutama yksilöllinen käyntikerta. (Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi 2015: 4.) Tässä kehittämistyössä keskeiseksi tulevaisuuden moniasiantuntijaiseksi toimintatavaksi nousi kuntoutusprosessin ylläpitäminen koko kuntoutuksen ajan. Tämän kehittäminen on tärkeää jotta kuntoutuja voisi olla aktiivinen ja säilyttää motivaation koko prosessin ajan. Laitosvuorokausien vähentäminen kohdistaa vielä enemmän kehittämistarvetta väliajan työskentelylle. Väliajalla tapahtuva yhteydenpitoa ja työskentelyä nykyiselläänkin tämän kehittämistyön tuloksissa kaivattiin enemmän. Verkkokuntoutuksen kehittäminen koettiin sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden näkökulmista mielekkäänä. Palveluiden rakentuminen esimerkiksi teknologia-avusteisena ryhmäohjauksena sekä etäohjauksena on myös Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuden vision mukaisia (KASTE 2012- 2015: 27). Ehkä laitosvuorokausien vähenemisen vuoksi myös ryhmän ja muiden kuntoutujien antaman vertaistuen hyötyä tulisi harkita ja organisoida tavoitteellisemmin (ks.Toivio – Nordling 2013: 329).

Kehittäjäryhmässä vahvistettiin ja rikastettiin kuvausta, joka syntyi kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden haastatteluiden perusteella. Kehittäjäryhmässä onnistuttiin muodostamaan uutta ymmärrystä tavoitteiden asettamiseen liittyvästä ahdistuksesta. Kehittäjäryhmässä keskustelua herätti ristiriitaisuus tuloksissa siitä, kun toisaalta koettiin että tavoitteet tulisi olla nimettynä ennen kuntoutusta ja toisaalta siihen haluttaisiin enemmän aikaa. Kehittäjäryhmässä syntyi ymmärrys siitä, että kyseessä on niin iso ja henkilökohmainen asia joka vaatii tukea tunteiden käsittelyssä ja siitä puhumista. Koettiin myös, että

tarvitaan vielä enemmän keskustelua ryhmän ja kuntoutujien kanssa muutoksen aiheuttamasta ahdistuksesta sekä kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijöiden rooleista. Roolien ristiriitaa kuvasi myös Ylisassi (2009) omassa tutkimuksessaan. Tämän tutkimuksen tuloksissa ilmennyt kuntoutujien kuvaama tunne opettajamaisesta suhtautumisesta voi olla yhteydessä siihen, millaisia odotuksia rooleihin liitetään ja kohtaavatko ne toisensa. Tärkeää onkin kehittää kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden välistä vuorovaikutusta ja määrittellä toimijuus yhteistyössä (Sipari – Mäkinen 2012: 17).

Kaisankodissa tehdyn moniammatillisen tiimityötutkimuksen palautemateriaalin perusteella koettiin tarvetta tiimityön kehittämiseksi (Mäkikangas 2014). Kuvauksen avulla saatiin perusteltua tietoa siitä, miten moniammatillisen työryhmän tiimityötä tulisi kehittää, jotta se palvelisi kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Moniasiantuntijuuden lähtökohtana pidetään toimivaa moniammatillista yhteistyötä, jolle moniasiantuntijainen työskentely voi rakentua. (Arponen – Kihlman – Välimäki 2004: 28.). Tiiviin työryhmän nimeäminen, ryhmäkohtainen etukäteissuunnittelu sekä prosessin jatkuva arvio ja prosessista oppiminen olivat asioita joita koettiin tarpeelliseksi kehittää. Myös työryhmän ja verkoston yhteistyön kehittäminen koettiin merkitykselliseksi kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi. Launis (1997) kuvasi tulevaisuudessa tarvetta yhteiseen oppimiseen sekä oppimisen ja kehittämisen yhdistämiseksi (Launis 1997: 132). Tässä kehittämistyössä kuntoutustyöntekijöiden tuottama kehittämisidea, jossa työryhmä pysähtyisi arvioimaan ja oppimaan prosessista ja kehittäisi toimintaa sen pohjalta olisi tämän ajatuksen mukaista. Nämä kehittämistyöstä saadut tulokset antavat suuntaa moniammatillisen tiimityöskentelyn kehittämiseksi. Kehittämistyön tuloksissa työntekijöiden näkökulmasta nousi esille työryhmä työskentelyn tiivistäminen. Kuorilehto (2014) totesi omassa tutkimuksessaan, että työntekijöiden vaihtuvuus vaikeuttaa moniasiantuntijaista työskentelyä, mutta ei esimerkiksi henkilöstöresurssin vähäisyys (Kuorilehto 2014: 112).

Kuntoutuksen yhteisen osaamisen karttaan (Ahonen – Kekäläinen – Mäkinen – Rahikka – Sipari 2014) peilaten moniasiantuntijaisen toimintatavan kehittämisessä on kyse toisaalta käytännön ongelmien ratkaisemisesta ja toisaalta ymmärryksen muodostamisesta. Tämä auttaa jäsentämään kehittämistyössä saatua tietoa toiminnan kehittämiseksi. Kuviossa 4 on jäsenetty yhteisen kuntoutusosaamisen kartan mukaisesti kuntoutujan näkökulmasta nousseet asiat ja kuviossa 5 kuntoutustyöntekijän näkökulmasta nousseet asiat. Hyviä käytössä olevia toimintatapoja on paljon ja molemmista näkökulmista nousee hyvin pitkälle samat asiat, kuten vertaistuki, luottamus, avoin vuorovaikutus sekä yksilöllisten tavoitteiden nimeäminen, työstäminen ja arviointi.



Kuvio 4. Kuntoutujan näkökulma hyvistä ja uusista toimintatavoista

Jäsennyksen avulla hahmottaa sen, että käytännön ongelmien ratkaisemisessa on lopulta kyse samoista asioista sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden tuottaman aineiston perusteella. Molemmissa näkökulmissa nousee esille kuntoutukseen orientoitumiseen liittyvien asioiden ratkomista. Kuntoutuja kokee tarvetta kuntoutusprosessin ylläpitämiseen ja vastaavasti työntekijät miettivät keinoja kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi ja hänen tukemiseksi väliajalla. Kuntoutujat kokivat tarpeelliseksi kehittää etukäteissuunnittelua ja ajankäytön suunnittelua ja vastaavasti työntekijät pyrkivät ratkomaan miten työryhmätyöskentelyä ja verkostoyhteistyötä voisi tiivistää jotta voitaisiin vastata tähän tarpeeseen.



Kuvio 5. Kuntoutustyöntekijän näkökulma hyvistä ja uusista toimintatavoista

Ymmärryksen muodostamisessa niin ikään on kyse pitkälle samoista asioista. Molemmat näkökulmat nostavat esiin, että uutta ymmärrystä tarvitaan kuntoutujan aktiivisemmasta roolista. Uuden ymmärryksen muodostamista tarvitaan siinä miten vastataan, henkilökohtaisemman kuntoutuksen räätälöintiin. Saman ajatuksen tiimoilta myös työntekijät pyrkivät ratkomaan miten vastata kuntoutustarpeeseen sekä miten saada kuntoutujalle merkityksellisimmät asiat GAS-tavoitteiksi. Jäsennys ei ole yksiselitteinen ja huomaa, että uutta ymmärrystä vaativissa asioissa on taustalla myös käytännön asioiden ratkomista.

## 9.2 Kehittämistyön eteneminen ja menetelmällisten ratkaisujen arviointi

Tutkimuksellinen kehittämistyö eteni vaiheittain. Ensiksi kerättiin tietoa kuntoutujilta ja työntekijöiltä ja lopuksi toimintatapaan liittyviä kehittämistekoja työstettiin kehittäjätyöryhmässä, johon osallistui suurin osa Kaisankodin kuntoutusosaston henkilöstöstä. Tutkimuksen tavoite ja kehittämistehtävät määrittivät tämän kehittämistyön menetelmälliset ratkaisut.

Etukäteen oli odotettavissa, että haastatteluilla kerättyä analysoitavaa aineistoa tulisi paljon. Tämä vuoksi keskityin teemahaastattelun rungon rakentamiseen, siten että se

tuottaisi kehittämistehtävien kannalta oleellista tietoa. Teemahaastattelut tuottivatkin kehittämistehtävien kannalta hyödyllistä tietoa. Teemahaastattelurunkoa laatiessa tavoitteena oli tehdä selkeät kysymykset ja ennalta mietityt lisäkysymykset. Ennalta mietityt lisäkysymykset auttoivat haastattelutilanteissa saamaan syvennettyä tietoa kehittämistehtävien mukaisista teemoista, vaikka kaikkia lisäkysymyksiä ei teemahaastatteluissa voidakaan etukäteen nimetä. (Hirsjärvi, Hurme 2000: 184.) Teemahaastattelujen kysymysten sanamuodot tarkentuivat koehaastattelun perusteella, jonka suoritin ennen kehittämistyöhön liittyviä haastatteluita. Haastattelukysymykset ymmärrettiin hyvin, eikä niitä tarvinnut juurikaan tarkentaa haastattelutilanteissa.

Haastateltavat valittiin sen perusteella, joilla katsottiin olevan asiasta eniten kokemusta (Tuomi – Sarajärvi 2009: 86). Haastateltavat suhtautuivat positiivisesti kehittämistyöhön ja vapaa-ehtoisia kuntoutujia löytyi haastateltavaksi välittömästi. Haastattelupyynnön välittänyt kuntoutuspäällikkö kertoi, että teemahaastatteluihin toivotaan neljää vapaaehtoista osallistujaa. Seitsemän vapaaehtoista ilmoittautui, joista jokainen haastateltiin. Tämä osoittautui aineiston kannalta hyväksi sillä, kaikki haastattelut tuottivat kehittämistehtävän kannalta arvokasta tietoa. Aineisto tuotti myös paljon samoja asioita ja tuntui, että aiheesta saatiin riittävästi tietoa, jotta pystyttiin kuvaamaan olemassa olevia hyviä toimintatapoja sekä uusia tulevaisuudessa tarvittavia toimintatapoja (Tuomi – Sarajärvi 2009: 85). Työntekijöiden ryhmähaastattelut olivat myös toisiaan täydentäviä ja aineiston pohjalta saatiin kattava kuva olemassa olevista hyvistä toimintatavoista ja tulevaisuudessa tarvittavista uusista toimintatavoista. Lisää työntekijöiden näkökulmia oli saatavissa vielä kehittäjäryhmän osuudesta.

Kehittäjäryhmään vietiin kuvaus, joka oli tuotettu kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden aineiston pohjalta. Toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaisesti ajatuksena oli, että kaikki halukkaat kuntoutustyöhön osallistuvat ovat mukana kehittämässä toimintaa. Tämä koettiin hyvänä mahdollisuutena miettiä toimintatapoja ja syventyä yhdessä miettimään kehittämistä.

Toimintatutkimuksellisen lähestymistavan mukaan kehittämistyö käynnistyi omasta ja työyhteisön halusta ja tarpeesta kehittää lähityöyhteisön toimintaa. Oma kokemukseni tutkittavasta asiasta vaikutti kehittämistyön valintaan ja siksi voidaan ajatella, että olin muutosprosessissa käynnistäjänä. Pidin kuitenkin tässä kehittämistyössä mielekkäänä pyrkiä olemaan mahdollisimman objektiivinen aineiston keruussa, enkä osallistunut tutkimusaineiston tuottamiseen, vaikka toimija-tutkijan roolissa olisin voinut. (Huovinen –



Rovio 2008: 94- 95.) Kehittämistehtävien aineiston keruu tapahtui haastatteluiden avulla ja näissä tilanteissa pyrin olemaan puolueeton ja olemaan osoittamatta mielipiteitäni asioista (Hirsjärvi – Hurme 2000: 98.) Kehittäjäryhmässä aktiivisen kehittäjän rooli tuli näkyväksi siten, että toin arvioitavaksi haastatteluaineistojen perusteella tekemäni kuvauksen ja sen perusteella nousseet kehittämistarpeet. Lisäksi alustin kehittäjäryhmän toimintaa aiheeseen liittyvällä teoriatiedolla. Roolini merkitys aktiivisena kehittäjänä tässä kehittämistyössä oli käynnistää muutos ja rohkaista ihmisiä kehittämään toimintaa omasta näkökulmasta paremmaksi (Heikkinen 2008: 20).

Yksi tämän kehittämistyön luotettavuutta tukeva tekijä on haastatteluaineiston luotettavuus ja aineiston litterointitarkkuus (Hirsjärvi – Hurme 2000: 185). Haastattelut nauhoitettiin digitaalisilla nauhureilla, joiden äänenlaatu oli erinomainen. Haastattelijana myös litteroin tekstit pian haastatteluiden jälkeen eikä aineiston käsittelyyn tai luokitteluun osallistunut muita henkilöitä.

Tämän kehittämistyön luotettavuus on pyritty tuomaan esille kuvaamalla tutkimuksen toteutusta tarkasti kaikissa vaiheissa. Se miten saatuihin tuloksiin on päädytty, on pyritty tuomaan lukijalle esille avaamalla tulokset tarkasti ja rikastuttamaan niitä suorien lainauksien avulla. Laadullisessa tutkimuksessa tulokset syntyvät aineiston luokittelun avulla ja siksi näyte luokitellusta aineistosta löytyy myös liitteenä. Tulosten tulkinnassa on hyödynnetty teoreettista tarkastelua osoittamaan mihin tehdyt johtopäätökset perustuvat. Tutkimuksen pätevyys (validiteetti), kuvaa sitä pystyttiinkö tällä menetelmällä saamaan vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2008: 226- 228.) Käytettyjen tutkimusmenetelmien avulla saatiin vastaukset asetettuihin kehittämistehtäviin. Saatujen tulosten avulla pystyttiin muodostamaan monipuolinen kuvaus nykytilasta ja tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasata toimintatavasta Kaisankodissa.

### 9.3 Tutkimuksellisen kehittämistyön eettisyys

Tutkimuksellisen kehittämistyön kaikissa vaiheissa noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita kuten huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Kelan kuntoutuspalveluiden tutkimusluvan ehtojen mukaisesti kehittämistyö ja siihen liittyvät haastattelut suunniteltiin ja aikataulutettiin niin, etteivät ne aiheuttaneet häiriöitä kuntoutukseen. Erityistä huolellisuutta noudatettiin yksilön suojaa koskeissa asioissa, jota pidetään tutkimuseettisesti erittäin tärkeänä asiana (Ryyänänen

– Myllykangas 2000: 80). Tutkimukselliseen kehittämistyöhön osallistuvilla kerrottiin suullisesti ja kirjallisesti tutkimushenkilötiedotteissa, että heidän antamia tietoja käytetään julkaistavassa tutkimuksessa ja kuntoutuspalveluiden kehittämistyössä, mutta täysin nimettömänä. Osallistujien henkilötietoja ei kerätty missään vaiheessa eikä digitaalisesti äänitettävien nauhojen kuunteluun osallistunut ketään ulkopuolista henkilöä. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroinnin jälkeen hävitettiin, samoin litteroidut aineistot hävitettiin. Tutkimukseen osallistuvilla oli oikeus keskeyttää tutkimus ilman selitystä. Haastattelutilanteissa korostettiin myös, että jokaiseen kysymykseen ei ole pakko vastata. Kukaan ei kuitenkaan keskeyttänyt tai jättänyt vastaamatta kysymyksiin. Raporttiin ei ole kirjattu myöskään haastateltujen työntekijöiden ammattinimikkeitä tai työvuosia, jotta anonymiteetti säilyy eikä ketään voida tunnistaa raportista.

#### 9.4 Kehittämistyön hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheita

Tämän kehittämistyön tuloksena syntyneitä kuvausta voidaan hyödyntää esimerkiksi kuntoutujille kuvaamaan kuntoutusprosessia ja kuntoutuksen aikaista työskentelytapaa. Kuvaus voi olla myös osana alkuintformaatiota, jolloin keskustelu rooleista ja toimintavasta käynnistyy heti kuntoutusprosessin alussa. Kuvaus voi olla sellaisenaan myös internetsivuilla, joka auttaa tietoa etsivää kuntoutujaa orientoitumaan kuntoutusprosessiin.

Tutkimuksellisen kehittämistyön tuottamaa tietoa voidaan hyödyntää myös moniammatillisen työryhmän toiminnan kehittämisessä. Tutkimuksellinen kehittämistyö tuotti ajatuksia siitä, mihin työryhmän sisäisen toiminnan kehittäminen olisi mielekästä perustua.

Tuotoksena syntyviä kehittämisideoita on tarkoitus hyödyntää Kaisankodin kuntoutustoiminnan kehittämisessä nyt ja tulevaisuudessa. Erityisesti mielenkiinnon kohteena on vuonna 2016 alkava uusi kuntoutusmuoto KIILA, jonka suunnitteluvaiheessa ja toteutuksessa kehittämistyön kautta syntyvä ymmärrys voidaan hyödyntää. Uutta toimintatapaa voidaan hyödyntää uusien palveluiden kehittämistyössä. Toiminnan kehittäminen vaatii tiedon keruuta ja arviointia palvelun toimivuudesta jatkuvasti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012: 17). Kehittämistyön perusteella syntyneen kuvauksen toimivuutta voidaan jatkossa arvioida ja kehittää edelleen.

Kuvaus moniasiantuntijaisesta toimintatavasta on hyödynnettävissä kaikilla Kaisankodin laitos- tai avomuotoisilla kuntoutuskursseilla. Toimintatavan kehittäminen kuvauksen mukaiseksi voisi ajatella hyödyttävän jokaista kuntoutujaa joka työstää omia tavoitteitaan

riippumatta siitä millaisella kurssilla on. Kuvauksen avulla voidaan käydä keskustelua kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta yhteistyössä kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden sekä kuntoutujan verkoston kanssa. Kuvaus olisi hyödynnettävissä verkostoyhteistyössä kehittämään rajapinnoilla tapahtuvaa työskentelyä eri toimijoiden välillä ja selkiyttämään toimijoiden roolin merkitystä kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi

Luottamuksellinen suhde on kuntoutuksessa tärkeää. Tulevaisuudessa laitospäätyvä kuntoutuksen vuorokausien vähentyessä ja avomuotoisen kuntoutuksen lisääntyessä luottamuksellisen suhteen muodostamiseen liittyvistä estävistä ja edistävästä asioista olisi mielekästä tehdä jatkotutkimusta. Kuntoutujan omien tavoitteiden työstäminen väliajalla ja kuntoutujan tukeminen uusien toimintatapojen viemisessä arkeen olisivat juuri nyt ajankohtaisia ja mielenkiintoisia jatkotutkimusaiheita.

## Lähteet

Ahonen, Heli – Kekäläinen, Kaija – Mäkinen, Elisa – Rahikka, Anne – Sipari, Salla 2014. AMK-lehti // Journal of Finnish Universities of Applied Sciences, No 4 (2014)

Alajoki-Nyholm, Leena – Hokkinen, Eeva-Maija – Hurta, Teija – Lukka-Aro, Kirsi – Ryymin, Päivi – Saari, Eeva-Liisa ja Saksanen, Riitta. Teoksessa: Toimintakyvyn arviointi. Teoriasta käytäntöön. Toim. Paltamaa, Jaana – Perttinen, Pirkko 2015.. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Arponen, Aino – Kihlman, Eila – Välimäki, Sari 2004. Matkalla moniammatillisuudesta moniasiantuntijuuteen. Teoksessa Anttila – Markus, Rousu – Sirkka (toim.). Haravalla kootut. Suomen kuntaliitto ja lastensuojelun keskusliitto. Kerava: Savion kirjapaino Oy. verkkodokumentti. <[https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/haravalla\\_kootut.pdf](https://www.innokyla.fi/documents/67330/68710/haravalla_kootut.pdf) > Luettu 1.2.2015

Engeström, Yrjö – Kerosuo, Hannele – Kajamaa, Anu 2008. Teoksessa: Mäkitalo, Jorma – Turunen Jari – Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Vaikuttavuus muutoksessa 2008 Oulu: Verve.

GAS menetelmä. Käsikirja. Versio 2. Kela.

Hallitusohjelma 2015 Verkkodokumentti <http://valtioneuvosto.fi/sipilan-hallitus/hallitusohjelma> Luettu 16.8.2015

Harra, Toini 2014. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Heikkinen, Hannu L.T. 2008. Teoksessa, Hannu L.T, Rovio Esa, Syrjälä Leena (toim): Toiminnasta tietoon Heikkinen 2008. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja Kirjoita. Helsinki. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Otavan Kirjapaino Oy.

Huovinen, Terhi – Rovio, Esa 2008. Teoksessa: Heikkinen, Hannu L.T, Rovio Esa, Syrjälä Leena (toim.). Toiminnasta tietoon 2008. Helsinki: Hansaprint Direct Oy.

ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus 2013. WHO. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Juvenes Print. Tampere: Suomen yliopistopaino. 6.painos

Isoherranen, Kaarina 2008. Teoksessa Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija 2008. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy..

Järvikosi Aila 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Helsinki.

Järvikoski, Aila – Härkäpää Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOYpro Oy.

Järvikoski, Aila – Karjalainen, Vappu 2008. Teoksessa. Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko (toim.) Kuntoutus. Keuruu: Duodecim. Otavan kirjapaino Oy.

Kaisankoti. 2014. Toimintasuunnitelma.

Karjalainen, Vappu – Villkumaa, Ilpo 2012. Kuntoutus kanssamme. STAKES. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino OY.

Kela 2011. ASLAK info. Terveysosasto. Kuntoutusryhmä. Verkkodokumentti <[www.kela.fi](http://www.kela.fi)>

Kela 2015. Verkkodokumentti < <http://www.kela.fi/aura> >

Kela 2015. Kelan avomuotoisen kuntoutuksen standardi. KIILA-kuntoutus.

Kiresuk, Thomas J. – Smith, Aaron, – Cardillo, Joseph E. 1994. Goal Attainment Scaling : Applications, Theory, and Measurement. Psychology Press. Taylor and Francis Group. New York and London.

Kontio Mari, 2010, Moniammatillinen yhteistyö – lapsiperheiden hyvinvointihanke. TUKEVA. Oulu. Verkkodokumentti <[http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCMQFjAB&url=http%3A%2F%2Foulu.ouka.fi%2Fseutu%2Ftukeva%2FMoniammatillinen-julkaisu.pdf&ei=6R66VNPKG4H\\_UKOQgKgM&usq=AFQjCNGuO6cB0PNtSKWmgjymnmgrdnvGcw](http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0CCMQFjAB&url=http%3A%2F%2Foulu.ouka.fi%2Fseutu%2Ftukeva%2FMoniammatillinen-julkaisu.pdf&ei=6R66VNPKG4H_UKOQgKgM&usq=AFQjCNGuO6cB0PNtSKWmgjymnmgrdnvGcw) > Luettu 17.1.2015

Koukkari, Marja 2010. Tavoitteena kuntoutuminen. Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutumisesta. Rovaniemi. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma. 2004. Sosiaali ja terveysministeriö . Verkkodokumentti <[www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name...](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name...)> Luettu 5.9.2014

Kuorilehto, Ritva 2014. Moniasiantuntijuus sosiaali- ja terveydenhuollon perheissä. Oulu: Oulun yliopiston tutkijakoulu. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Terveystieteiden laitos. Terveyshallintotiede.

Kuula, Arja 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Launis, Kirsti teoksessa: Muuttuva asiantuntijuus 1997. Toim. Kirjonen, Juhani – Remes, Pirkko – Eteläpelto, Anneli. Jyväskylä: Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylän yliopistopaino

Lehto Markku 2008. Vaikuttavuus muutoksessa. Oulu: Verve. Kalevaprint Oy

Mäkikangas, Anne. 2014 Palautemateriaali. Yksilön ja työyhteisön näkökulma työhyvinvointiin. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.

Mäkitalo, Jorma 2008. Teoksessa: Mäkitalo, Jorma – Turunen Jari – Viikkumaa, Ilpo (toim.): Vaikuttavuus muutoksessa 2008. Oulu Verve.

Nikkanen, Pirjo 2006. Oon vahvempi kuin ennen. Pitkään työelämässä olleiden kuntoutumistarinat. Sosiaali ja terveysturvan katsauksia 70. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.

Piirainen, Keijo – Kallanranta, Tapani 2008. Teoksessa Kuntoutus. Toim. Rissanen, Paavo – Kallanranta, Tapani – Suikkanen, Asko. Keuruu: Duodecim Otavan kirjapaino Oy.

Rekola, Leena 2008. Teoksessa Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Isoherranen, Kaarina – Rekola, Leena – Nurminen, Raija 2008. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit OY.

Ryynänen, Olli-Pekka – Myllykangas, Markku 2000. Terveysturvan etiikka. Juva: WS Bookwell Oy.

Saltychev, Mikhail 2012. The effectiveness of vocationally oriented medical rehabilitation (aslak®) amongst public sector employee. Turun yliopisto. University of Turku.

Seikkula, Jaakko – Arnkill, Tom 2005: Dialoginen verkostotyö. Tampere: Tammerpaino OY.

Sipari, Salla 2008: Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Sipari, Salla - Mäkinen Elisa. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia ammattikorkeakoulun julkaisusarja. Aatos-artikkelit 6-2012 Verkkodokumentti luettu 28.9.2014

Smith, Aron 1994: teoksessa: Kiresuk, Thomas J. – Smith, Aaron, – Cardillo, Joseph E. 1994. Goal Attainment Scaling : Applications, Theory, and Measurement. Psychology Press. Taylor and Francis Group. New York and London.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki Verkkodokumentti. <[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)>\_ Luettu 17.1.2015

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015. Luonnos 19.5.2015. Hallituksen esitys eduskunnalle eläkelainsäädännön muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Tirkkonen, Maija 2012. Aslak-kuntoutus vahvistaa työhyvinvointia valikoivasti. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö.

Toivio, Timo – Nordling, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkodokumentti <http://www.tenk.fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta> Luettu 18.1.2015

Tuomi, Jouni – Sarajärvi Anneli, 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Vilka, Hanna 2005- Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy

Viitanen, Elina – Piirainen, Arja 2013. Teoksessa: Ashorn, Ulla – Autti-Rämö, Ilona – Lehto, Juhani – Rajavaara, Marketta 2013 (toim.). Kuntoutus muuttuu – entä kuntoutusjärjestelmä. Helsinki: Kelan tutkimusosasto. Tampere: Juvenes Print.

Ylisassi, Hilka 2009. Kehittävän kuntoutuksen mahdollisuudet. Tutkimus ASLAK-kuntoutuksen työkytkennän ja asiakkuuden rakentumisesta. Helsinki: Helsingin yliopisto. Kasvatustieteen laitoksen tutkimuksia 226.

Ylisassi, Hilka 2012. GAS-menetelmän käyttö ammatillisessa kuntoutuksessa. Hankeraportti. Verve Consulting. Verkkodokumentti: < [http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas\\_kokeiluhanke\\_jatkoraportti\\_hy\\_29.3.pdf](http://www.kela.fi/documents/10180/12149/gas_kokeiluhanke_jatkoraportti_hy_29.3.pdf)> Luettu 7.2.2015

## Liite 1. Teemahaastattelurunko kuntoutujalle

### Taustatiedot

- Ikä
- Sukupuoli
- Ammatti
- Miten asettamasi kuntoutustavoitteet ovat toteutuneet?

### TEEMA 1

Kuntoutujan ja ammattilaisten välinen yhteistyöskentely tavoitteiden muotoutumisessa? (pyydetään kuvaamaan konkreettisesti miten ja millä välinein muodostettiin yhteistä ymmärrystä kuntoutujan arjen haasteista ja miten ne muodostuivat tavoitteiksi)

- 1) Kuva konkreettisesti miten kuntoutuksen aikana muodostettiin yhteistä ymmärrystä kokonaisvaltaisesti Sinun arjen haasteista ja miten ne muodostuivat tavoitteiksi?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 2) Saatiinko Sinulle merkityksellisimmät asiat nimettyä GAS-tavoitteiksi?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 3) Kuva millaista oli Sinun ja kuntoutustyöntekijöiden yhteistyö tavoitteiden asettamisessa?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?

### TEEMA 2

Kuntoutujan ja ammattilaisten välinen yhteistyöskentely tavoitteiden saavuttamiseksi (pyydetään kuvaamaan konkreettisesti miten ja millä välinein kehitettiin kuntoutuksen sisältöä vastaamaan asetettuja kuntoutustavoitteita)

- 4) Kuva millaista oli Sinun ja kuntoutustyöntekijöiden yhteistyö kuntoutuksen aikana tavoitteidesi saavuttamiseksi?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 5) Kuva konkreettisesti miten kehitettiin kuntoutuksen sisältöä vastaamaan asetettuja kuntoutustavoitteitasi?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 6) Miten koit asemasi ja suhteesi kuntoutustyöntekijöihin koko kuntoutusprosessin aikana?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?



- 7) Kuvaile millaista tukea sait kuntoutuksen aikana uusien toimintatapojen oppimisessa?  
➔ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 8) Onko jotain muuta, mitä olisi hyvä ottaa huomioon moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittämisessä Kaisankodin kuntoutuksessa?

## Liite 2. Teemahaastattelurunko kuntoutustyöntekijälle

### Taustatiedot

- Ikä
- Sukupuoli
- Ammatti
- Kokemus / vuodet ASLAK kuntoutuksesta

### TEEMA 1

Kuntoutujan ja ammattilaisten välinen yhteistyöskentely tavoitteiden muotoutumisessa? (pyydetään kuvaamaan konkreettisesti miten ja millä välinein muodostettiin yhteistä ymmärrystä kuntoutujan arjen haasteista ja miten ne muodostuivat tavoitteiksi)

- 1) Kuva konkreettisesti miten kuntoutuksen aikana muodostetaan yhteistä ymmärrystä kokonaisvaltaisesti kuntoutujan arjen haasteista ja miten ne muodostuvat tavoitteiksi?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 2) Kuva millaista on kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijöiden yhteistyö tavoitteiden asettamisessa?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?

### TEEMA 2

Kuntoutujan ja ammattilaisten välinen yhteistyöskentely tavoitteiden saavuttamiseksi (pyydetään kuvaamaan konkreettisesti miten ja millä välinein kehitettiin kuntoutuksen sisältöä vastaamaan asetettuja kuntoutustavoitteita)

- 3) Kuva millaista on kuntoutujan ja kuntoutustyöntekijöiden yhteistyö kuntoutuksen aikana kuntoutujan tavoitteiden saavuttamiseksi?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 4) Kuva konkreettisesti miten kehitetään kuntoutuksen sisältöä vastaamaan kuntoutujien asettamia kuntoutustavoitteita?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 5) Kuvaile millaista tukea kuntoutujille annetaan kuntoutuksen aikana uusien toimintatapojen oppimisessa?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?
- 6) Miten koet kuntoutujan aseman ja suhteen kuntoutustyöntekijöihin koko kuntoutusprosessin aikana?  
→ Mitä hyvää ja mitä kehitettävää on edellä mainituissa toimintatavoissa?

- 7) Onko jotain muuta, mitä tulisi ottaa huomioon moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittämisessä Kaisankodin kuntoutuksessa?

### Liite 3. Suostumusasiakirja

Suostumus tutkimukseen osallistumiseen.

Olen saanut, lukenut ja ymmärtänyt Kaisankodin kuntoutustoimintaa koskevan tutkimus-henkilö-tiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksen tarkoituk-sesta, tietojen keräämisestä ja säilytyksestä, ja minulla on ollut mahdollisuus saada lisä-tietoja suullisesti.

Ymmärrän, että osallistumiseni tutkimukseen on vapaaehtoista ja voin perustelematta keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen milloin tahansa. Keskeytyksen ilmoitan tutki-muksellisen kehittämistyön tekijälle Vuokko Vainoniemelle joko suullisesti tai sähköpos-tilla. Tutkimuksen tekijän yhteystiedot löytyvät tämän suostumuslomakkeen alalaidasta. Suostun osallistumaan tutkimukseen vapaaehtoisesti.

---

Paikka ja aika	Suostumuksen antajan allekirjoitus
----------------	------------------------------------

---

Paikka ja aika	Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus
----------------	---

Vuokko Vainoniemi

[sähköposti](#)

puhelin numero

Suostumus allekirjoitetaan kahtena kappaleena, yksi suostumuksen antajalle ja yksi suostumuksen vastaanottajalle

## Liite 4. Tutkimushenkilötiedote kuntoutujalle

Hyvä Kuntoutuja!

Toivoisin Sinun osallistuvan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on moniasiantutijuuteen perustuvan toimintatavan kehittäminen Kaisankodissa. Tavoitteena on tarkastella miten kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Tuloksia hyödynnetään kuntoutusosaston toiminnan kehittämisessä Kaisankodissa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi on tärkeää saada sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden ajatuksia toiminnan kehittämisestä. Kutsun päätösjaksolla olevia ASLAK kuntoutujia sekä ASLAK kuntoutukseen osallistuvia kuntoutustyöntekijöitä teemahaastatteluun kertomaan ajatuksia toimintamme kehittämiseksi. Teemahaastattelut toteutetaan toukokuun-elokuun aikana. Teemahaastatteluista koottu yhteenveto tuodaan kehittäjätyöryhmän käyttöön syksyllä 2015. Kehittäjätyöryhmä koostuu Kaisankodin kuntoutustyöntekijöistä, joka kokoontuu tutkimuksen puitteissa yhden kerran. Teemahaastatteluun on hyvä varata aikaa noin 60 minuuttia.

Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet työtä ohjaavat opettajat Elisa Mäkinen ja Salla Sipari sekä Kaisankoti. Tutkimuslupa on haettu myös Kelan kuntoutuspalveluiden tutkimusosastolta.

Teemahaastatteluun osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja Sinulla on oikeus kieltäytyä tai keskeyttää osallistuminen milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta mitään häiriöitä kuntoutuksesi etenemiseen. Haastattelu tehdään kuntoutusohjelman ulkopuolella Sinulle sopivana ajankohtana. Teemahaastattelu taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Haastateltavien henkilötietoja ei kerätä, eikä näin mainita raportissa eikä tutkimuksen muissa vaiheissa. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Allekirjoitus

Yhteystiedot

Vuokko Vainoniemi

sähköposti

puhelin numero

## Liite 5. Tutkimushenkilötiedote kuntoutustyöntekijälle

Hyvä Kuntoutustyöntekijä!

Toivoisin Sinun osallistuvan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittäminen Kaisankodissa. Tavoitteena on tarkastella miten kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Tuloksia hyödynnetään kuntoutusosaston toiminnan kehittämisessä Kaisankodissa.

Kehittämistyön toteuttamiseksi on tärkeää saada sekä kuntoutujien että kuntoutustyöntekijöiden ajatuksia toiminnan kehittämisestä. Kutsun päätösjaksolla olevia ASLAK kuntoutujia sekä ASLAK kuntoutukseen osallistuvia kuntoutustyöntekijöitä teemahaastatteluun kertomaan ajatuksia toimintamme kehittämiseksi. Teemahaastattelut toteutetaan toukokuun-elokuun aikana. Teemahaastatteluista koottu yhteenveto tuodaan kehittäjätyöryhmän käyttöön syksyllä 2015. Kehittäjätyöryhmä koostuu Kaisankodin kuntoutustyöntekijöistä, joka kokoontuu tutkimuksen puitteissa yhden kerran. Teemahaastatteluun on hyvä varata aikaa noin 60 minuuttia.

Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet työtä ohjaavat opettajat Elisa Mäkinen ja Salla Sipari sekä Kaisankoti. Tutkimuslupa on haettu myös Kelan kuntoutuspalveluiden tutkimusosastolta.

Teemahaastatteluun ja kehittäjäryhmään osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja Sinulla on oikeus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Tutkimukseen osallistuminen tapahtuu työajalla, Sinulle sopivana ajankohtana. Teemahaastattelut ja kehittäjätyöryhmän toiminta taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luotamuksellisesti. Haastateltavien ja kehittäjätyöryhmään osallistuvien henkilötietoja ei mainita raportissa eikä tutkimuksen muissa vaiheissa. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Allekirjoitus

Yhteystiedot

Vuokko Vainoniemi

[sähköposti](#)

puhelinnumero



## Liite 6. Tutkimushenkilötiedote kehittäjäryhmälle

Hyvä kehittäjäryhmään osallistuva!

Toivoisin Sinun osallistuvan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on moniasiantuntijuuteen perustuvan toimintatavan kehittäminen Kaisankodissa. Tavoitteena on tarkastella miten kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista voidaan tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Tuloksia hyödynnetään kuntoutusosaston toiminnan kehittämisessä Kaisankodissa.

Tutkimusta varten aineistoa on kerätty teemahaastatteluilta päätösajaksella olevilta AS-LAK kuntoutujilta sekä Kaisankodin kuntoutustyöntekijöiltä touko-kesäkuun aikana. Kehittäjäryhmä tuottaa kuvausta tulevaisuuden moniasiantuntijuuteen perustuvasta toimintavasta. Kehittäjäryhmän työskentely pohjautuu kuntoutujilta ja kuntoutustyöntekijöiltä haastattelujen avulla saatuun tietoon. Kehittäjäryhmän tarkoituksena on esille nousseiden asioiden pohjalta miettiä miten muutokset viedään käytäntöön. Kehittäjäryhmä koostuu Kaisankodin kuntoutustyöntekijöistä, joka kokoontuu tutkimuksen puitteissa yhden kerran. Kehittäjäryhmä kokoontuu 6.8.2015 ja siihen on varattu aikaa 120minuuttia.

Kehittämistyö on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Kuntoutuksen ylemmän amk-tutkinnon opintoja. Kehittämistyön tutkimussuunnitelman ovat hyväksyneet työtä ohjaavat opettajat Elisa Mäkinen ja Salla Sipari sekä Kaisankoti. Tutkimuslupa on haettu myös Kelan kuntoutuspalveluiden tutkimusosastolta.

Kehittäjäryhmään osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja Sinulla on oikeus keskeyttää osallistuminen milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Kehittämisyhmään osallistuminen on työaikaa. Teemahaastattelut ja kehittäjäryhmän toiminta taltioidaan. Kaikki kerättävä tieto käsitellään luottamuksellisesti. Haastateltavien ja kehittäjäryhmään osallistuvien henkilötietoja ei mainita raportissa eikä tutkimuksen muissa vaiheissa. Tutkimusaineiston analysointiin ei osallistu ulkopuolisia henkilöitä ja kaikki taltioitu materiaali hävitetään kehittämistyön valmistuttua. Valmis työ on saatavissa elektronisena versiona Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjaston Theseus-tietokannasta.

Annan mielelläni lisätietoa kehittämistyöstä. Yhteystietoni ovat tämän tiedotteen alalaidassa.

Allekirjoitus

Yhteystiedot  
Vuokko Vainoniemi  
sähköposti  
[puhelinnumero](#)

**Liite 7. Aineiston analyysi kehittämistehtävä 1a).**

Analyysikysymys: Mitä olemassa olevia hyviä moniasiantuntijuuteen perustuvia toimintatapoja yksilöllisten kuntoutustavoitteiden saavuttamiseksi on käytössä Kaisankodissa, kuntoutujan näkökulmasta?

PELKISTETTY ILMAISU	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Yhteiset tavoitekeskustelut	Vertaistuki ryhmäkeskusteluissa	Vertaistuki
Antoisat ryhmäkeskustelut		
Samalta alalta olevilla on samanlaisia haasteita niin ryhmäkeskusteluissa tuli esille yhteinen ymmärrys arjen haasteista		
Ymmärrys arjen haasteista tuli yhteisten keskustelujen ja luentojen aikana.		
Ryhmän yhteiset luennot kaikista aiheista, koska monella on samat tavoitteet ja luennoilla on saanut apua myös omiin tavoitteisiin		
Ryhmäkeskusteluista saa vinkkejä itsellensä ja näkee että mullakin on vastaavia haasteita		
Vertaistuki ryhmän kanssa		
Huonekaverin kanssa tavoitteiden miettiminen	Vertaistuki ohjelman ulkopuolella	
Ryhmän keskinäiset keskustelut vapaa-ajalla ovat rikkaus		
Hyvä luottamuksellinen ryhmä muodostavat saunallisen asiantuntijoita, jotka jatkavat keskustelija vapaa-ajalla		
Toisella alalla työskentelevien näkemykset yhdistetyissä ryhmässä	Vertaistuki muiden ryhmien kuntoutujilta	
Tärkeää, että on sama henkilö yksilöllisissä tavoitekeskusteluissa	Luottamus työntekijään	Luottamus
Luottamuksellinen yhteistyö		
Tutustumisen myötä, ihmiset avautuvat ja ryhmäkeskusteluista saa paljon itselleen	Luottamus ryhmän kesken	
Jokainen itse päättää kuinka paljon haluaa kertoa ja antaa ja sen mukaan saa itselle	Vastavuoroisuus ryhmän kesken	
Mitä enemmän kerrot omista jutuista niin sitä enemmän saat takaisin		
Mitä paremmin oppii tuntemaan ryhmää sitä paremmin pystyy keskustelemaan		
Kuntoutustyöntekijän aito läsnäolo	Läsnäolo	Avoin vuorovaikutus
Kuntoutustyöntekijät keskittyvät, että minä olen siinä		
Kuntoutustyöntekijän taito kuunnella	Kuunteleminen	
Kuuntelutaito		
Tosissaan kuunnellaan toinen toisiamme		
Aitoa vuorovaikutusta	Aito vuorovaikutus	
Tunnit olleet luontevia tilanteita		
Tilan antaminen keskustelulle, että ei ole kiire		

Yhteiskeskustelu hyvää, että ei mene luennoimiseksi. Saa kertoa mielipiteitä ja syntyy keskustelua käsiteltävästä aiheesta	Tilan antaminen kuntoutujien keskustelulle	
Pystytään keskustelemaan avoimesti ja ottamaan puheenvuoroja		
Pystyvään keskustelemaan vapaasti ja kuulee monien mielipiteitä		
Tilaa ajattelemiselle, keskustelulle ja rauhoittumiselle		
Jokainen ohjaaja antaa suunvuoroja		
Henkilökohtaiset keskustelut joka jaksolla	henkilökohtaiset keskustelut	yksilöllisten kuntoutustavoitteiden nimeäminen, työstäminen ja seuranta
Kahdenkeskinen keskustelut auttaneet saamaan merkityksellimmät asiat GAS- tavoitteiksi		
Yksilökäyntien avulla on saanut vasatauksia omiin asioihin		
Punaisena lankana on yksilöllisten tavoitteiden läpikäyminen monen eri ammattikunnan edustajan kanssa.	Gas- tavoitteet kuntoutuksen punainen lanka	
Gas-kaavake on ollut punainen lanka, jota on tarkennettu ja menty sen mukaan eteenpäin		
Kaikki työntekijät tukevat tavoitteiden saavuttamista saman linjan mukaisesti		
Tavoitteisiin liittyvien asioiden läpikäyminen ft:n lääkärin ja ryhmäohjaajan kanssa.		
Yksilökeskustelut antaneet tukea GAS-tavoitteiden muotoutumiseksi	Yksilöllisessä tavoitekeskustelussa ajatukset tavoitteiksi	
Työntekijän avulla ajatukset pukeutuivat selkeiksi tavoitteiksi		
Työntekijä auttoi tavoitteiden muotoilemisessa		
Työntekijä osasi ottaa kiinni ajatuksia ja kyselemällä selkeytyivät		
Työntekijä tuki tavoitteen asettamisessa kysymällä tavoitteen konkreettisuutta, joka on mahdollista saavuttaa vuoden kuluttua		
Yksilökeskustelussa työntekijä ehdottelemalla auttoi miettimään asioita joita voisi ottaa mukaan arkeen avuksi		
Tavoitteet löytyivät yhdessä keskustelemalla ja johdattelemalla		
Prosessi on jo itsellään pitkällä kuntoutuksen alkaessa	Kuntoutujan prosessi on jo pitkällä kuntoutuksen alkaessa	
Tavoitteita on työstänyt itsensä kanssa jo pitkälle ennen kuntoutusta		
Itse oli jo pohtinut ennen kuntoutusta mihin pitäisi saada muutosta		
Tavoitteiden kirjaaminen	Tavoitteiden kirjaaminen	
Tavoitteiden kirjaaminen		
Tavoitteiden ja keinojen kirjaaminen		
Tavoitteiden läpikäyminen joka kerta	Tavoitteiden edistymisen seuranta	
Gas-tuloksen paraneminen tsemppaa eteenpäin		
Kuntouttajat huomioivat yksilöllisesti	Yksilöllisyyden huomiointi	
Ammattitaito, jotta jokainen kohdataan erilailla		
Tuki tavoitteiden realistisuuteen		
Yhteistyötä yksilö ja ryhmätasolla	Yhteistyö	Yhteistyö
Yhteistyö		

Yhteistyön rakentuminen hiljalleen		
Saumaton yhteistyö		
Luonteva yhteistyö		
Ei ole tarvinnut jäädä yksin asioiden kanssa		
Kaavakkeiden täyttäminen ja erikohtien avaaminen yhdessä	Kaavakkeiden täyttäminen yhdessä	
Venyttelyohjeet ja ehkäisykeinot	Konkreettisen ohjeet ja keinot	Konkreettiset ohjeet ja keinot uusien toimintatapojen oppimiseksi
Harjoitteet ja tarkoitus tehdä niitä kotona		
ohjeet ja neuvot		
taukojummat ja muut harjoitteet, jotka ovat tukeneet tavoitteita kun samansuuntaisia tarpeita kaikilla		
Hyvien ohjeiden ja esimerkkien hyödyntäminen		
Akuuttiin vaivaan fysioterapeutin ohjeet		
Hyvät opit ja neuvot, jotka pitää itse tehdä		
Ei tarvitse olla hienoja välineitä, jotta oppeja voi hyödyntää		
Rentousharjoituksia hyvään uneen		
Voimisteluohjeet		
Lääkärin ohjeet		
Uutta tietoa	Uutta tietoa	
Paljon tietoa, josta jokainen ottaa jotain itselleen		
Luennoilta sai asioita, jotka auttoivat tavoitteiden saavuttamisessa		
Ei opeteta vaan asioista kerrotaan		
Tieto joka nyt meni perille ja johti muutoksiin	Uusien toimintatapojen oppiminen	
oppiminen		
Oivaltamaan tavan syödä makeaa tottumuksesta		
Kuntoutuspäiväkirjan täyttö tukee tavoitteiden saavuttamista	Kuntoutuspäiväkirja	
Välitehtävät, jotka tukevat tavoitteiden saavuttamista	Välitehtävät	
Teorian kuuleminen ja sen soveltaminen käytäntöön	Teorian soveltaminen käytäntöön	
Kannustaminen vaikka ei ole edennyt	Kannustaminen	Kannustava ilmapiiri
kannustaminen joka kerta		
Työntekijän kyky tehdä tunnista mielenkiintoinen ja innostava, joka saa porukan mukaan	Innostaminen	
Pitää omaksua, että kukaan ei tönä tekemään	Oivallus omasta aktiivisuudesta tavoitteiden saavuttamiseksi	Kuntoutujan vastuu tavoitteiden saavuttamiseksi
Hyvät neuvot ja esimerkit, on itsestä kiinni että tekee ja liikkuu jatkossa		
Harjoitteiden jatkaminen kuntoutuksen jälkeen kotonakin		
Oman järjen käyttö, ettei holhota enempää		
Itsellä pitää olla ajatus, että itse jatkaa kuntoutuksen jälkeen		
Omiin tavoitteisiin vaikuttavien asioiden nappaaminen		
Itse pitää napata ne toimintatavat, jotka itselle sopii		
On itsestä kiinni miten muut kuin konkreettiset asiat käsittelee		
Itse pitää osata siirtää opitut asiat arkeen		

Oma aktiivisuus ja etukäteistyöskentely yksilökäyntiä varten	Kuntoutujan valmistautuminen yksilökäynteihin		
Valmistautuminen etukäteen yksilökäynnille			
Kuntoutujan perehtyminen työterveyslääkärin lausunnon ja työterveyshoitajan keskustelun hyödyntäminen			
Ryhmän kuunteleminen ohjelman rakentumisessa	Ryhmän toiveiden huomioiminen	Ryhmän toiveiden ja tarpeiden huomioiminen	
Toiveiden kysyminen seuraavaa jaksoa varten			
Toiveiden huomioiminen käsiteltäviksi aiheiksi			
Päiväohjelman rakentaminen toiveiden mukaisesti			
Ryhmän kuunteleminen jakson suunnittelussa			
Ammattitaito ohjata jokaisen omaan probleemaan			
Aslakkiin liittyvien odotuksien läpikäyminen			
Hyvät aiheet, jotka koskettavat ryhmää			Ryhmää koskettavat aiheet
Hyvät aiheet			
Itseä koskettava aihe (kipu)			
Liitto ottanut kantaa sisältöihin ja työhaasteisiin, jotka ovat paikansa pitäviä			
Useat eri luennoitsijat ovat rikkaus	Useat asiantuntijat mahdollistavat asioiden monipuolisen käsittelyn	Asiantunteva ohjaus	
Eri-ikäiset ja eri ammattiryhmät mahdollistavat asioiden monipuolisen käsittelyn			
Uusia näkökulmia vaikka osin päällekkäisiä aiheita			
Useiden ammattilaisten kohtaaminen rikkaus			
Asiantuntemus	Asiantunteva henkilöstö		
Hyvät luennoitsijat			
Ammattilaisten vankkakokemus			
Ammattinimikkeistä riippumatta ohjaus on ollut hyvää			
Hyviä ja ammattitaitoisia ihmisiä, joilta saa vastauksia kysymyksiin			
Tasavertaisuus yksilötapaamisissa	Tasavertaisuus yksilötapaamisissa		

