

Kirsti Ylönen

MITÄ KUNTOUTUSOHJAUS TARJOAA?

Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma
2012

MITÄ KUNTOUTUSOHJAUS TARJOAA

Ylönen, Kirsti
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Kuntoutusohjauksen ja – suunnittelun koulutusohjelma
Joulukuu 2012
Ohjaaja: Koivuniemi, Merja
Sivumäärä: 44
Liitteitä: 1

Asiasanat: kuntoutus, kuntoutusprosessi, ohjaus, kuntoutusohjaus

Kuntoutus ymmärretään ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toiminta- ja työkyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutukselle ovat ominaista suunnitelmallisuus ja prosessinomaisuus. Kuntoutusjärjestelmän kannalta kyse on erilaisista vaiheista ja palveluista muodostuvasta kokonaisuudesta, kuntoutusprosessista, jossa tärkeää on ketjun katkeamattomuus. Kuntoutusprosessin katkeamattomuus edellyttää eri järjestelmien välistä yhteistyötä ja koordinoinnin varmistamista työnjakoa ja ohjaustoimintaa kehittämällä.

Kuntoutujan ohjaaminen, tukeminen ja kuntoutuksen suunnittelu korostuu osana kuntoutusprosessia. Kuntoutujälähtöisyyden toteutuminen kuntoutustoiminnassa vaatii ohjausprosessin viemistä mahdollisimman lähelle kuntoutujan arkielämää, toimintaympäristöä ja työprosesseja. Kuntoutuksen ohjaus tulee enenevässä määrin korostumaan kuntoutuksen laajenemisen, moniammatillisuuden ja prosessinomaisuuden lisääntymisen seurauksena.

Projektin tavoitteena oli tuottaa yhteistyössä kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n kanssa asiasisältö yhdistyksen kotisivuille tulevaa esitettä varten. Esitteen asiasisältö on suunnattu kuntoutuksen parissa työskenteleville ammattilaisille. Yhdistykselle esite on hyödyksi sen toteuttaessa toiminnalleen asettamia tavoitteita, edistää ja lisätä kuntoutusohjauksen tunnettuutta.

PROJECT – WHAT DOES REHABILITATION COUNSELING OFFER?

Ylönen, Kirsti

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Rehabilitation Counselling and Planning

December 2012

Supervisor: Koivuniemi, Merja

Number of pages: 44

Appendices: 1

Key words: rehabilitation, process of rehabilitation, guidance, guidance of rehabilitation

Rehabilitation is known as process of change of human or human and environment. Target is to promote action and capacity for work, independent surviving and welfare and employment situation. Rehabilitation is systematic and process. In rehabilitation system is question of an ensemble of different phases and services – process of rehabilitation, where the unbrokenness of chain is important. Unbrokenness of process of rehabilitation require that different systems cooperate and coordinate confirm by distribution of work and action of counsel.

Counseling and supporting and planning are emphasized in rehabilitation process. That the rehabilitation is coming from person who is rehabilitated have to counsel process brought near to everyday life and action environment and working processes. Counsel of rehabilitation is emphasized consequence of the expansion of rehabilitation and multiprofessional and processing increase.

Target of the project was to create brochure information of rehabilitation association's internet home site with help rehabilitation instructors association. The brochure information is directional to professionals who work with rehabilitation. It helps association to carry out their goals to their action which are to promote and put the rehabilitation to the map.

SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTA	5
2	KUNTOUTUSOHJAUS MUUTOKSESSA.....	7
2.1	Kuntoutus	7
2.1.1	Kuntoutusjärjestelmä.....	8
2.1.2	Kuntoutusprosessi	10
2.2	Ohjaus.....	12
2.3	Kuntoutusohjaus.....	14
2.3.1	Kuntoutusohjauksen määrittely.....	14
2.3.2	Kuntoutusohjaus lainsäädännössä	16
2.3.3	Kuntoutusohjauksen sisältö kuntoutusohjausnimikkeistön mukaan	19
2.3.4	Kuntoutuksen suunnittelun lakisääteinen dokumentointi	22
2.4	Moniammatillinen verkostotyö	25
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	28
4	KUNTOUTUSOHJAUSESITTEEN ASIASISÄLLÖN TUOTTAMINEN.....	28
4.1	Yhteistyökumppanit	29
4.2	Kohderyhmä	30
4.3	Toteutusprosessi	32
4.4	Esitteen asiasisältö.....	34
5	ARVIOINTI	366
	LÄHTEET	411
	LIITTEET	

1 PROJEKTIN TAUSTA

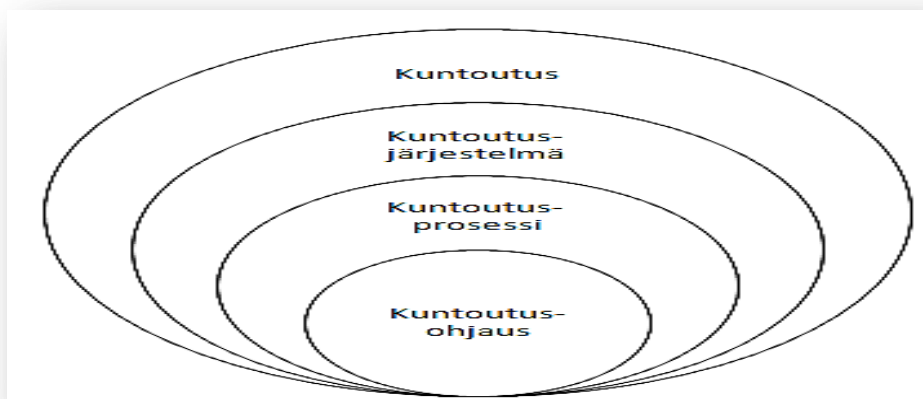
Opinnäytetyöni aihevalinta on saanut alkunsa aiemmasta työelämäkokemuksestani fysioterapeuttina sekä omakohtaisen ammatillisen kuntoutuskokemuksen myötä. Lisäksi valintaani on vaikuttanut kuntoutuksen opinnot Satakunnan ammattikorkeakoulussa sekä kuntoutuksen ohjaaja (AMK) opiskelijakollegoiden keskuudessa käydyt keskustelut kuntoutusohjauksen pätevyydestä ja mahdollisuuksista kuntoutusprosessin ohjauksen työotteena. Samaan aikaan myös Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:ssä on tunnustettu tarve kotisivujen kehittämiseksi; kaivattiin erityisesti yhdistyksen kotisivulle soveltuvaa esitettä. Yhdistyksen tarkoituksena on esitteen avulla lisätä kuntoutusohjauksen tunnettavuutta.

Toimeksiantajana tässä projektissa on Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry, Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toimeksiantoon pohjautuva opinnäytetyö tukee opiskelijan ammatillista kasvua, lisää vastuuntuntoa työstä sekä opettaa projektinhallintaan. Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry on perustettu 12.5.1990 Tampereella. Yhdistys on valtakunnallinen toimija. Yhdistyksen jäsenistö muodostuu terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisista. (SKOY 2012.)

Tärkeä osa Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n toimintaa on jatkuvasti kehittyvät kotisivut. Sivujen tehtävänä on jakaa ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa kuntoutusohjauksesta sekä tiedottaa yhdistyksen toiminnasta jäsenille. Yhdistyksen ydintavoitteena on tehdä kuntoutusohjausta tunnetuksi ja tiedottaa kuntoutusohjaukseen liittyvistä asioista ja alan koulutuksista. Muita tavoitteita on vahvistaa kuntoutusohjaajien yhteenkuuluvuutta, aktivoida jäseniä osallistumaan yhdistystoimintaan, järjestää koulutustilaisuuksia kuntoutuksen ammattilaisille ja tiedottaa kuntoutusohjaukseen liittyvistä asioista ja alan koulutuksista. Tämän projektin tehtävät ja tavoitteet liittyvät oleellisesti osaksi tätä yhdistyksen toimintaa.

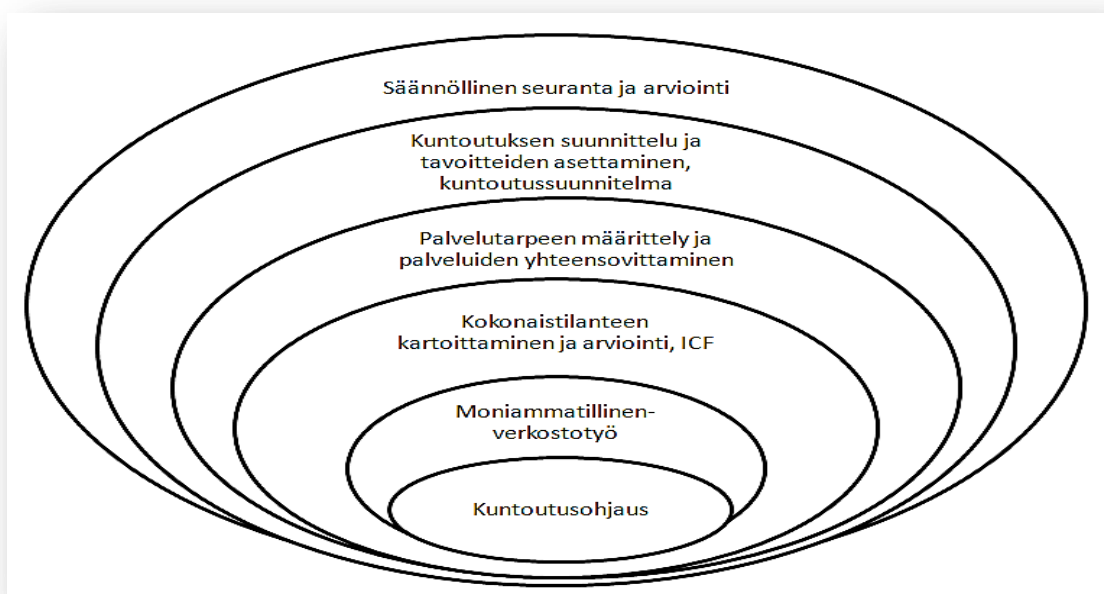
Ennen kuin kuntoutusohjauksen tarkastelu on mielekästä, on kuntoutusohjaus syytä sijoittaa osaksi laajempaa kuntoutuksen toimintakokonaisuutta. Tämän aihepiirin

monitahoisuuden sekä kokonaiskuvan ymmärrettävyyden helpottamiseksi esitän projektin teoria-aineiston seuraavissa kuvissa. Kuva (1) havainnollistaa kuntoutusprosessin ja kuntoutusohjauksen sijoittumista osaksi laajaa koko väestöä kattavaa julkista kuntoutusjärjestelmää.



Kuva 1. Kuntoutusohjauksen asema kuntoutuksen toimintakentässä.

Kuvassa (2) havainnollistan kuntoutusohjauksen sisältöä, miten sen itse ymmärrän. Kuntoutusohjaus on kuntoutusprosessin ohjauksessa käytettävä työote. Kuntoutusohjausta voidaan pitää merkityksellisenä ohjauksen työotteena kuntoutusprosessin sekä kuntoutujan kuntoutumisprosessin toteutumisen ja onnistumisen kannalta.



Kuva 2. Kuntoutusohjauksen sisältö.

2 KUNTOUTUSOHJAUS MUUTOKSESSA

Kuntoutus ei tänä päivänä merkitse samaa kuin vuosikymmen sitten. Kuntoutus muuttuu yhteiskunnan muuttuessa, ja näin ollen on todennäköistä, että se vuosikymmenen päästä merkitsee jotain muuta kuin mitä se tänä päivänä merkitsee.

2.1 Kuntoutus

Kuntoutus ymmärretään ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutuksen avulla ehkäistään sellaisten tekijöiden vaikutuksia, jotka estävät kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ylläpitämistä ja edistämistä. (Kuntoutusse-lonteko 2002, 3.) Perinteisesti lakisääteinen kuntoutus on perustunut todettuun sairauden, vian tai vamman aiheuttamaan työ- ja toimintakyvyn rajoitukseen, haittaan tai työkyvyttömyyden uhkaan. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 243). Tänä päivänä kuntoutuksen perusteena voi olla myös vakava sosiaalinen syrjäytyminen tai sen uhka. Myös pitkäaikaistyöttömyys tai pitkäaikainen toimeentulotukiasiakkuus voivat olla kuntoutuksen käynnistävä tekijä ilman lääketieteellistä tekijää. (Piirainen & Kallaranta 2008, 95.)

Kuntoutuksessa asiakkaan asema ja vaikutusmahdollisuuksien korostaminen on viime vuosina muodostunut arvoihanteeksi. Kuntoutuksen arvot tulevat ilmi niissä perusteluissa ja tavoitteissa, joita esitetään kuntoutuksen järjestämistä ja toteutusta suunniteltaessa. Tämä merkitsee kuntoutujalähtöisyyden painottamista jossa erityisesti tärkeänä nähdään kuntoutujan aktiivinen osallistuminen. (Järvikoski & Härkäpää 2008,29.) Kuntoutujalähtöisyys voidaan ymmärtää holistiseen ihmiskäsitykseen perustuvana ja kuntoutujan biopsykososiaalisena kokonaisuutena huomioivana työkäytänteenä sekä valtaistavan näkökulman korostamisena. Kuntoutujalähtöisyydessä kuntoutuja nähdään päämäärähakuisena, aktiivisena, osallistuvana, jatkuvasti kehittyvänä sekä itseohjautuvana subjektina, jolla on edellytykset vaikuttaa elämäntilanteeseensa ja ympäristöönsä omien arvovalintojensa, voimavarojensa ja mahdollisuuksiensa mukaan. Kyse on usein muutosprosessista, johon sisältyy kuntoutujan kasvu- ja oppimisprosessi. Kuntoutustarpeet, motivaatio ja tavoitteet ovat yksilölli-

siä. Siksi kuntoutujan tavoitteet asetetaan ensisijaiseksi kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Kuntoutustoiminnan auttamis- ja tukitoimet tuodaan lähelle kuntoutujan arkielämää, työprosessia ja elinympäristöä. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 33, 54, 81- 82.)

2.1.1 Kuntoutusjärjestelmä

Suomessa kuntoutuksen kokonaisuus on hajanainen ja monimutkainen. Kuntoutustoiminta jakautuu paitsi julkisen sektorin myös yksityisen ja ns. kolmannen sektorin tehtäviin. Yksinkertaistetusti sanottuna kuntoutus on jaettavissa ammatilliseen, kasvatukselliseen, lääkinnälliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. (Järvikoski & Härkäpää 2008,56.) Julkisen sektorin järjestämänä kuntoutusta toteutetaan lakisääteisesti siis useassa osajärjestelmässä. Tämä merkitsee sitä, että kuntoutus järjestetään yleisten palvelujen ja sosiaalivakuutusjärjestelmän osana, se ulottuu usealle hallinto-alalle ja se on rahoitukseltaan monikanavainen samalla vaatien eri osajärjestelmien toimenpiteiden yhteensovittamista. Sosiaali- ja terveydenhuolto, opetustoimi ja TE-toimisto järjestävät palvelu- ja koulutustehtävänsä kuuluvaa kuntoutusta. Kela ja lakisääteistä vakuutusta hoitavat työeläkelaitokset ja vakuutuslaitokset vastaavat puolestaan sosiaalivakuutukseen perustuvasta kuntoutuksesta. (Paatero, Lehmijoki, Kivekäs & Ståhl 2008, 31- 48.) Näin kuntoutuksen ympärille on syntynyt monipuolinen ja monitahoinen rakennelma lainsäädäntöä, palvelujen järjestäjiä, rahoittajia ja tuottajia. (Kuntoutusselonteko 2002, 3). Yksittäisen ihmisen kuntoutus ja palveluprosessi muodostuu usein monen eri tahon palveluista ja etuuksista, ja käytännön kuntoutustyössä liikutaan usein näiden järjestelmien rajapinnoilla. (Paatero ym. 2008, 31- 48.)

Sata- komitea (2009) tuo raportissaan esille, että kuntoutuksen selkeyttä ja etenemistä on tehostettava niin, että toimijat sitoutuvat selvittämään, käynnistämään ja toteuttamaan yksilön kuntoutusprosesseja silloin kun siihen on asiakkaan näkökulmasta tarvetta. Raportissa kehoitetaan kiinnittämään huomiota kuntoutuksen oikea-aikaiseen ja joustavaan toteuttamiseen järjestelmien välillä. Raportissa esitetään kysymys, miten henkilön kuntoutustarve tunnistetaan palvelujärjestelmässä, kuka ottaa kuntoutuksen puheeksi sekä mikä taho ottaa vastuun kuntoutuksen järjestämisestä. Kuntoutusprosessin olennaisin kysymys on, miten henkilö pääsee asianmukaiseen kuntou-

tukseen silloin kun hänellä on siihen selvä tarve. (Sata- komitea 2009, 2-3.) Kuntoutus on monimuotoinen toimintakokonaisuus, ja näin myös kuntoutujien ja kuntoutustyöntekijöiden tiedot ja kokemukset kuntoutuksesta sekä kuntoutuksen kohderyhmistä vaihtelevat. (Järvikoski & Härkäpää 2008,10). Kuntoutustyöntekijän tekemä kuntoutustarvearvio perustuu asiantuntija-arvioon, jossa tarkastelun kohteena arvioidaan ongelmien laatua ja astetta, yksilön kokonaistilannetta (toiminnanvajavuus, aikaisemmat hoito- ja kuntoutustoimenpiteet ja niiden tulokset), suhteutetaan löydöksiä järjestelmän kriteereihin ja arvioidaan kuntoutuksen mahdollisuuksia sekä vaikuttavuuden ennustetta. Kuntoutustyöntekijän tarvearvio voi olla ristiriidassa lain määrittelmien kriteereiden kanssa. Tuolloin kuntoutus olisi kuntoutustyöntekijän arvion mukaan syytä käynnistää, vaikka muodolliset kriteerit eivät täyty. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 144- 145.)

Kuntoutukselle asettavat uusia odotuksia monet väestölliset, yhteiskunnalliset ja työelämän kehityssuunnat ja sen seurauksena kuntoutustoiminta on laajentunut ja monipuolistunut viime vuosikymmeninä. (Paatero ym. 2008, 31- 48). Viime vuosina on alettu yhä useammin puhua eri osa-alueisiin jakautuneen kuntoutuksen sijaan kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta. Muutosta voidaan pitää perusteltuna, sillä todellisuudessa monet kuntoutuksen yksittäisistäkin toimenpiteistä koostuvat sekä toimintakykyä kohentavista, ammatillisista, kasvatuksellisista että sosiaalisista tekijöistä. Kuntoutuspalveluita tuotetaan eri kohderyhmille kuten mielenterveysongelmia ja päihdeongelmia omaaville henkilöille, pitkäaikaistyöttömille, syrjäytyneille ja syrjäytymisvaarassa oleville nuorille, vammaisille ja osatyökykyisille. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 23- 24.) Myös kuntoutujanäkökulman huomioiminen voi merkitä kuntoutuspalvelujen toteuttamisympäristöjen ja -olosuhteiden laajentumista ja monipuolistumista. Yhä useammin voidaan pohtia kuntoutuspalveluiden tuottamista kokonaisvaltaisemmin asiakkaan tarpeiden edellyttämällä tavalla hänen lähiyhteisössään, kuten koulussa tai työpaikalla; niissä arjen olosuhteissa, joissa kuntoutuja kohtaa selviytymisen haasteita. (Karjalainen 2012, 207.)

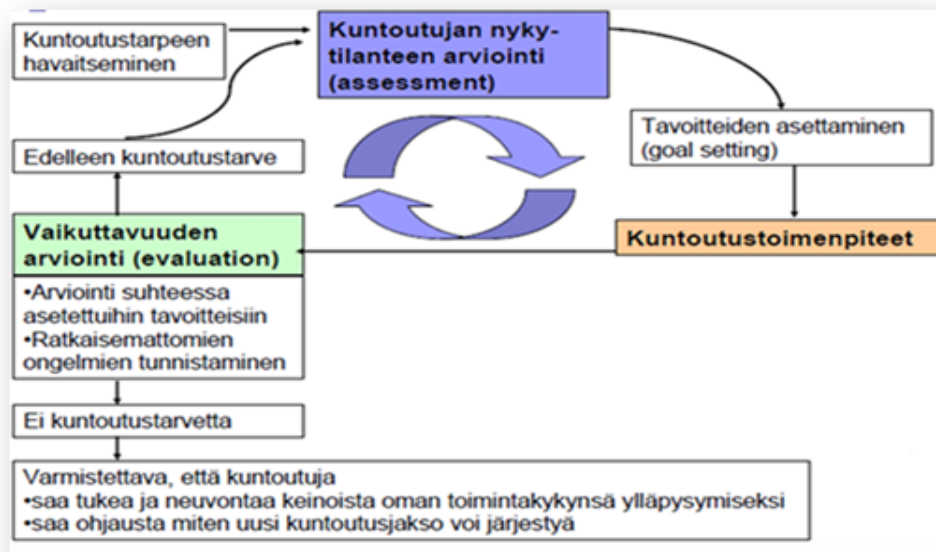
Sata- komitea (2009) on raportissaan hahmotellut poikkeavalla, mutta mielenkiintoisella tavalla kuntoutusprosessin ohjausmallia. Siinä kuntoutus nähdään ensisijaisesti asiakkaan prosessina ja järjestelmien sopimuksellisena sitoutumisena sen johdonmukaiseen toteuttamiseen, toisin kuin perinteisesti erillisten järjestelmien ja työnjaollis-

ten korostusten sijaan. Monitoimisuus asettaa kuntoutusjärjestelmälle korostuneita koordinaation ja kuntoutusprosessin asiakaslähtöisen ohjauksen vaatimuksia. (Satakomitea 2009, 3.)

2.1.2 Kuntoutusprosessi

Kuntoutujan oma osallisuus kuntoutusprosessissa ja vaikuttaminen ympäristöön ovat tämän päivän kuntoutuksen ydinkysymyksiä. (Kuntoutusselonteko 2002,3). Kuntoutusprosessia voidaan kuvata henkilökohtaiseksi oppimis- ja kasvuprosessiksi, jolloin prosessia katsotaan yksilön näkökulmasta. Prosessissa korostuu oman elämäntilanteen uudelleen määrittely ja uusien motivaation lähteiden ja voimavarojen löytäminen. Kuntoutuksessa korostetaan myös sitoutumista sisällöllisesti uudenslaisiin elämänprojekteihin, identiteetin uudelleen rakentamista, uusien selviytymiskeinojen ja hallintastrategioiden oppimista sekä omien ja ympäristön voimavarojen käyttöön-ottoa tavoitteiden saavuttamiseksi. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 165.)

Kuntoutusprosessi (Kuva 3) lähtee liikkeelle aina tarpeesta. Kuntoutuksessa mietitään nykytilannetta, millaisia muutoksia siihen halutaan ja millaisin keinoin muutokseen on mahdollista päästä. Kuntoutusprosessista tehdään kuntoutuksen etenemistä ohjaava yksilöllinen suunnitelma. Kuntoutussuunnitelma ja sen etenemisen seuranta erottavat kuntoutusprosessin yksittäisistä toimenpiteistä, kuten hoidosta tai koulutuksesta. Prosessissa edetään nykytilanteen arvioinnista ja tavoitteen määrittelystä toimintaan ja sen tulosten arviointiin, minkä jälkeen vuorossa on uusien tavoitteiden asettaminen. Toimenpiteiden jälkeinen seuranta ja arviointi ovat ensiarvoisen tärkeitä. Seurannan avulla arvioidaan kuntoutuksen vaikuttavuutta sekä tarvetta jatkotoimenpiteisiin koska on tärkeää huomioida, että seuranta- ja arviointivaiheessa voi ilmetä uusia tarpeita kuntoutukseen. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 165 -167.) Kuntoutuksen päättymiseen liittyvät siirtymät työhön tai työelämään valmistaviin toimenpiteisiin ovat erityisen kriittisiä vaiheita ja niiden huolellinen valmistelu on tärkeää. (Satakomitea 2009, 3).



Kuva 3. Kuntoutusprosessi. (Paltamaa 2009).

Yksittäisen ihmisen kuntoutus- ja palveluprosessi muodostuu usein monen eri tahon palveluista ja etuuksista, ja käytännön kuntoutustyössä liikutaan usein näiden järjestelmien rajapinnoilla. (Paatero ym. 2008, 31) Kuntoutusprosessiin liittyy monia toimenpiteitä, joissa tarvitaan monen alan asiantuntijuutta. Se koostuu monenlaisista vaiheista ja palveluista, jossa edellisen vaiheen kokemukset pyritään käyttämään hyödyksi seuraavan vaiheen suunnittelussa. Kokonaisuuden kannalta on tärkeää, että kuntoutusprosessi on katkeamaton. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 33- 34.) Sata- komitea (2009) toteaa raportissaan että, on huolehdittava palvelujärjestelmien yli menevän kuntoutusprosessin jatkuvuudesta, asiakkaan motivoinnista prosessiin ja hänen kannaltaan mielekkäiden siirtymien toteutumisesta siirryttäessä järjestelmästä toiseen tai työelämään. Parhaiten tämä toteutuu niin, että seuraavan vaiheen toimenpiteet käynnistetään jo edellisen vaiheen toimenpiteiden aikana. Raportti suosittaa myös että kuntoutujalla olisi kuntoutuksen kaikissa vaiheissa (myös valmistelemissa) oltava aina nimetty yhteyshenkilö, jolla on senhetkinen päävastuu asiakkaan asiassa ja jolta hän voi kysyä tilanteestaan. Yhteyshenkilö nimetään siitä järjestelmästä, jossa kuntoutus käynnistyy. Mikäli kuntoutuja siirtyy kesken kuntoutuksen toiseen järjestelmään, yhteyshenkilö vaihtuu, kun uudesta järjestelmästä on nimetty uusi yhteyshenkilö. (Sata- komitea 2009, 3-4.)

2.2 Ohjaus

Ohjaus on työmenetelmä jota sovelletaan monissa ammateissa. Ohjausta ei tapahdu ainoastaan oppilaitosten ja työvoimatoimistojen piirissä, vaan se on levinnyt nykyään koulutukseen, kuntoutukseen, sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin ja syrjäytymistä ehkäiseviin hankkeisiin. (Onnismaa 2007,7.)

Reiton (2009) mukaan ohjaustyön ammattitaito voidaan jakaa asiakasohjaukseen ja palveluiden yhteensovittamiseen. Hän näkee kuntoutuksen ohjaajan kuntoutus- ja palvelujärjestelmässä edustavan ohjaus- ja neuvontatyötä. Kysymyksessä on opetus- ja ihmissuhdeammattien työmenetelmä, jossa keskeisenä lähtökohtana on asiakkaan ja ohjaajan vuorovaikutussuhde sekä se tavoitteellinen prosessi, johon sekä ohjattava että ohjaaja sitoutuvat. Ohjaaja joutuu asiakkaan kuntoutusprosessin lisäksi ohjaamaan ja rakentamaan myös toimijoiden yhteistyötä, joten se on myös tapa harjoittaa yhteistyötä palveluita organisaatioiden välillä. (Reito 2009, 26- 27.)

Ohjausta voidaan Vänskän (2012) mukaan tarkastella eri näkökulmista. Ohjaus lähestymistapana kuvaa niitä prosesseja ja ajattelumalleja joita ohjauksessa käytetään, kun taas ohjaus menetelmänä tai välineenä tarkastelee sitä, miten ohjataan eli ohjauksellisia interventioita, toimintatapoja ja ohjauksessa käytettäviä materiaaleja. Lisäksi ohjaus sisältönä tuo esiin sitä, mikä ohjaukseen sisältyy, mistä puhutaan ja mitä teemoja käsitellään. Ohjausta edistävinä tekijöinä Vänskän (2012) mielestä on tasa-vertaisuus ohjattavan kanssa, ohjattavan mukana eläminen ja kulkeminen, ohjattavan puolella oleminen ja ohjaajan oman, hänelle mielekkään ohjaustavan mukaan toimiminen. Rajoittavina tekijöinä hän tuo esille ohjaajan osaamattomuuden ohjausprosessissa sekä ohjaajan oman taustaorganisaation toimintatavat tai laista tulevat velvoitteet. (Vänskä 2012, 23- 24.)

Ohjausta voidaan kuvata laaja-alaiseksi elämänsuunnittelun menetelmäksi. Ohjauksessa painotetaan ohjattavan voimavarojen tunnustamista ja vahvistamista ohjauksen lähtökohdaksi. Ohjattavalle tarjotaan painostamatta ja syyllistämättä tilaisuus omien kokemustensa ja päämääriensä reflektointiin ja muokkaamiseen sekä toiminta- ja ajattelumallien luomiseen. Voimavarakeskeisen suuntauksen mukaan voimaannutaan löytämällä jotakin jo olemassa olevaa, josta ymmärrys ja voimavarat löytyvät. (On-

nismaa 2007, 34–35.) Ohjaus voidaan nähdä vastavuoroisena dialogisena suhteena, jossa molemmat, sekä ohjaaja ja ohjattava, vaikuttavat toisistaan ja pyrkivät rakentamaan asioita ja etsimään uutta ymmärrystä yhdessä. (Mönkkönen 2007,104)

Ohjaussuhteen ja siinä tapahtuvan vuorovaikutuksen peruslähtökohtia ovat toisen kunnioitus ja empatia. Kunnioituksen antaminen toiselle edellyttää refleksiivisyyttä omasta ajattelusta ja toiminnasta. Ohjauksessa korostuvat ohjaajan valmiudet ja tieto ohjattavista asioista, oppimisen periaatteista ja erilaisista ohjausmenetelmistä. Ohjauskeskustelu on yleensä pitkäkestoista, monivaiheista, rakenteeltaan löyhää ja etenee ohjattavan tekemien aloitteiden pohjalta. Ohjauksessa ei ole kyse tapaamiskertojen määrästä tai kestosta, vaan siitä, miten käytettävissä oleva aika organisoidaan ohjattavaa parhaiten palvelevaksi. (Onnismaa 2007, 28, 38.)

Ohjauksessa tulee huomioida ihminen kokonaisuutena. Järvikoski ja Härkäpää (2008) nostavat teoksessaan esiin Rauhalan mallin holistisesta ihmiskäsityksestä, joka perustuu olemassaolon eri muotoihin. Yksityisen ihmisen subjektiivinen todellisuus on juuri sellainen kuin hän sen itse kokee, se on eri todellisuus kuin realiteetit, joilla on laaja sosiaalinen hyväksyntä, eli objektiivinen todellisuus. Rauhalan lähestymistavassa keskeisiä ovat kokemukset, merkitykset ja niiden tulkinta, ymmärtäminen sekä tieto, joka muotoutuu ja rakentuu yksilön ajatteluprosessien kautta. Yksilön koko elämänhistoriallinen kokeminen vaikuttaa välttämättä hänen nykyiseen olemiseensa, hänen tapaansa ajatella ja toimia, hänen tapaansa reagoida uusissa tilanteissa ja suuntautumisessa tulevaisuuteen. Niinpä oman maailmankuvansa merkityssuhteiden tiedostaminen ja tunteminen on olennaista. Kasvaminen ja kehittyminen tapahtuvat merkityssuhteiden avulla. (Järvikoski ja Härkäpää 2008, 33- 34) Yksilön elämässä kietoutuvat yhteen tärkeät kokemukset, ihmiset, suhteet, uskomukset sekä asioiden erilaiset merkitykset. Tämän takia ongelmat eivät koskaan ole irrallaan muusta elämästä, vaan ne ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa muiden elämän osa-alueiden kanssa. Huomion antaminen ja aidosti persoonana lähestyminen ovat ohjattavasta välittämistä ja tämän kuuntelemista, niin että hän kokee tulevaisuutensa kuulluksi. (Onnismaa 2007, 34 – 39.)

2.3 Kuntoutusohjaus

Kuntoutusohjauksen ja kuntoutuksen tavoite on yleensä sama, jolloin kuntoutuksen näkökulma käsitykseni mukaan on samalla kuntoutusohjauksen työorientaatio. Kuntoutusohjausta tarvitaan erilaisissa elämäntilanteissa, silloin kun kuntoutujan sosiaalisen selviytymisen mahdollisuudet ovat uhattuina tai heikenneet sairauden tai muiden syiden vuoksi. Kuntoutusohjaus pyrkii muutokseen sekä ihmisten elämässä että heidän ympäristössään.

Kuntoutusohjauksen juuret ulottuvat aina 1930-luvulle saakka, jolloin raajarikkoisten kuraattori aloitti toimintansa tehtävänäan raajarikkoisten ohjaus ja opastus sopiviin hoito- ja opetuspaikkoihin. Lainsäädännöllisen pohjan kuntoutusohjaus sai ensimmäisen kerran invalidihuoltolaissa (1971). Vammaisjärjestöt olivat aktiivisia kuntoutusohjauksen kehittämässä; vuonna 1974 keuhkovammaliitolla oli oma kuntoutusohjaaja TAY:ssa. Keskeinen muutos kuntoutusohjauksen näkyvyyteen tapahtui vuonna 1984 voimaan tulleen sosiaali- ja terveydenhuollon lakiuudistuksen myötä, jolloin kuntoutusohjaus siirtyi terveydenhuollon vastuulle osaksi lääkinnällistä kuntoutusta keskussairaaloiden palveluiksi. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 35- 42.)

2.3.1 Kuntoutusohjauksen määrittely

Kuntoutusohjaus voitaisiin Vilkkumaan (2010) mukaan määritellä hyvin yleisluontoisesti näin: ”Kuntoutusohjauksella tarkoitetaan (riittävän ammatillisen koulutuksen saaneen henkilön) kuntoutusprosessin kattavaa koordinoivaa toimintaa asetettujen kuntoutumistavoitteiden edistämiseksi yhteistyössä kuntoutujan kanssa, hänen kuntoutumisensa vaikuttava ympäristö huomioon ottaen”. Notko (2006, 65) yhdistäisi käsitteet kuntoutus- ja palveluohjaus, koska kuntoutukseen liittyy paljon aikaisempaa kokemuksellista tietoa, jota palveluohjauksessa tulisi osata hyödyntää. Hän korostaa kuntoutus -sanana liittyvän asiakkaan voimaantumiseen ja asiakaslähtöisyyteen. Notko (2006) toteaa että ”kuntoutus- ja palveluohjaus ovat osa suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Niiden järjestämistavat vaihtelevat organisaatio- ja työntekijäkohtaisesti. Kuitenkin ne vaikuttavat jokseenkin samansisältöisiltä eikä näiden termien sisällöille löydy periaatteellista eroa.” (Notko 2006, 61- 65.)

Kuntoutusohjausnimikkeistössä (2010) kuntoutusohjaus määritellään seuraavasti: ”Kuntoutusohjaus on laaja-alaista vammaisen/pitkäaikaissairaana henkilön elämäntilanteen kokonaisvaltaista huomioon ottamista hoito- ja kuntoutustyössä. Kuntoutusohjauksessa on nähtävä vamman/sairauden fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset sekä pyrittävä vammautumisen/sairastumisen aiheuttamien kielteisten seuraamusten minimoimiseen.” (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010,7.)

Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n sivuilla kuntoutusohjaus määritellään seuraavasti: ”Kuntoutusohjauksella tarkoitetaan pitkäaikaissairasta tai vammaista henkilöä ja hänen läheisiään tukevaa toimintaa. Kuntoutusohjaaja tukee asiakkaan itsenäistä selviytymistä arkipäivässä, elämänhallintaa ja sosiaalista toimintakykyä.” (SKOY 2012.)

Järvikoski ja Härkäpää (2008) tuovat esille kuntoutuksen palveluohjausmallin. Se on kuvaava käsite. Laajasti ymmärrettynä kuntoutus sisältää kaikki ne toiminta-alueet, joilla palveluohjausta käytetään. Kuntoutuksen palveluohjaus tarkoittaa prosessia tai tapahtumaa, jossa tarkoituksena on palvelutarpeen määrittely ja palveluiden valinta sekä näiden yhteensovittaminen niin, että niistä muodostuu asetettujen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukainen kokonaisuus ja jonka vaikuttavuutta arvioidaan. Heidän näkemyksen mukaan kuntoutus -sanana mukanaoloa puoltaa se, että sanana se ehkä yhdistetään pikemminkin asiakaslähtöiseen ja voimavaralähtöiseen työskentelyyn kuin asiakkaan puolesta tai asiakkaalle tekemiseen. Kuntoutuksen palveluohjausta toteutetaan usein eri tavoin ja periaattein ja se muokkautuu käytännön tasolla omanlaisekseen eri organisaatioissa. He arvelevat, että nykyisissä ohjauksen tarpeissa tarvittaneen erityisesti asiakkaan valtaistumista tukevia lähestymistapoja. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 212- 215.)

Mielenterveyskuntoutuksessa on tunnistettu kolme kuntoutuksen palveluohjausmallia: perusmalli, yhteisömalli sekä voimavaralähtöinen malli. Tärkeää näille malleille on, että yksilöllinen ohjaus ja keskustelutuki ovat osa ohjausprosessia ja mallien ytimenä on tavoitteellinen, yhteiseen suunnitelmaan perustuva palveluketju. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 212.)

Kuntoutuksen palveluohjauksen perusmallissa näyttäisi korostuvan kuntoutujan auttaminen kuntoutusjärjestelmän sekä palveluviidakon monimutkaisuuden hallitsemisessa. Mallissa huolehditaan kuntoutujan kuntoutuksen suunnittelusta ja etenemisestä, etsitään tarkoituksenmukaiset palvelut sekä sovitetaan eri järjestelmien palvelut toisiinsa sekä varmistetaan palvelujärjestelmän tekemät päätökset. Tämä malli perustuu pääosin eri järjestelmien tarjoamiin erillispalveluihin, joita ohjaaja pyrkii yhdistämään kuntoutujan kannalta tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 212.)

Toisin kun edellisessä perusmallissa, yhteisömallissa huomioitavaa on ohjauksen intensiivisyys. Tässä mallissa palvelut järjestetään suureksi osaksi kuntoutujan kotona tai lähielinpiirissä. Malli painottaa kuntoutujan arjessa yhdessä olemista, tekemistä ja tukea sekä ohjaajan tavoitettavissa oloa muulloinkin kuin toimistotyöaikana. Tässä mallissa painottuu kuntoutujan ja ohjaajan yhteistyön osuus ja merkitys palveluketjussa. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 212.)

Voimavaralähtöisessä kuntoutuksen palveluohjausmallissa korostuu kuntoutujan voimavarojen ja vahvuuksien esiin tuominen. Painopiste on kuntoutujan toimintavoiman eli valtaistumisen tukemisessa. Kun ohjauksen lähtökohdaksi asetetaan kuntoutujan voimavarat ja saadaan ne käyttöön, hänen osallistumismotivaationsa lisääntyy ja samalla voimavarat lisääntyvät aktiivisen toimimisen myötä. Malli korostaa kuntoutujan ja ohjaajan keskinäistä suhdetta sekä kuntoutujan lähiympäristöä voiman lähteenä. Kuntoutuja nähdään aktiivisena ja tasavertaisena yhteiskunnan jäsenenä joka on mukana kaikissa omaan kuntoutusprosessiinsa liittyvissä asioissa ja ratkaisuisissa. Malli ilmentää sosiaalisen osallisuuden tapahtumaa kuntoutujan sosiaalisen ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien ja luonnollisen tuen avulla. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 213.)

2.3.2 Kuntoutusohjaus lainsäädännössä

Nykyisessä lainsäädännössä kuntoutusohjauksesta säädetään uudessa terveydenhuoltolaissa (2010/1326) sekä laissa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/380). Terveydenhuoltoa koskevassa lakiuudistuksessa on yhdis-

tetty kansanterveys- ja erikoissairaanhoidon sisältöä koskevia säännöksiä toiminnan ja palveluiden osalta.

Terveydenhuoltolaissa (2010/1326) on lääkinnällisen kuntoutuksen kannalta kysymys aiemmin asetustasoisten säännösten nostamisesta lain tasolle. Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluina lain pykälässä (20§) säädetään kuntoutusohjauksesta. Kuntoutusohjaus on lääkinnällisen kuntoutuksen asetuksen mukaan kuntoutujan ja hänen lähiyhteisönsä tukemista ja ohjausta sekä kuntoutujan toimintamahdollisuuksiin liittyvistä palveluista tiedottamista. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on kuntoutuksen palveluketjun sujuvoittaminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä sekä kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja viivytyksettömän alkamisen sekä kuntoutuksen saumattoman jatkumisen varmistaminen. Lain mukaan kunnalla on vastuu asiakkaan lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelusta siten, että tarvetavoitteet ja sisältö on määriteltynä kirjallisessa, yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa ja että kuntoutus muodostaa yhdessä tarpeenmukaisen hoidon kanssa toiminnallisen kokonaisuuden. Kunnan velvollisuutena on järjestää kuntoutuspalvelun ohjaus ja seuranta, ja nimetä kuntoutuksen yhdyshenkilö. Lain mukaan kunnan tehtävänä on myös huolehtia siitä että henkilö, jonka kuntoutusta ei ole säädetty kunnan tehtäväksi, saa tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista. Tarpeen mukaan hänet on ohjattava sairaanhoitopiiriin, sosiaali-, työhallinto- tai opetusviranomaisen taikka Kansaneläkelaitoksen tai muun palvelujen järjestäjän palvelujen piiriin. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326.) Tästä yhteistyöstä säädetään laissa kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (2003/497).

Asetukseen vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/759) sisältyy velvollisuus kuntoutusohjauksen järjestämiseksi. Tämä on toissijainen terveydenhuoltolain (2010/1326) velvollisuuteen kuntoutusohjauksen järjestämiseen nähden. Asetuksen mukaan kunnan tulee ehkäistä ja poistaa vammaisten henkilöiden toimintamahdollisuuksia rajoittavia esteitä ja haittoja siten, että he voivat toimia yhteiskunnan tasavertaisina jäseninä. Kuntoutusohjaukseen kuuluu henkilön ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen sekä vammaisen henkilön toimintamahdollisuuksien lisäämiseen liittyvistä tarpeista tiedottaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamiseen tähtäävässä uudistamistyöryhmän loppuraportissa mainitaan kuntoutusohjaus ja sopeutumisvalmennus määrärahasidonnaisina palveluina. (STM 2012, 32).

Nuorisolain muutoksen tavoitteena on parantaa nuoren mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan julkisia palveluita. Lailla pyritään vahvistamaan nuorten sosiaalista asemaa tarjoamalla varhaista tukea elämänselän sekä koulutukseen ja työelämään pääsyn edistämiseksi. Monialainen verkosto tarkoittaa ohjaus- ja palveluverkkoa, johon kuuluvat nuorten kannalta tärkeimmät toimijat, kuten opetus-, sosiaali-, terveys-, työ- ja poliisihallinto. Tämän ohjaus- ja palveluverkoston tehtävinä ovat sovittaa nuorille suunnattujen palveluiden keskinäistä toimivuutta ja vaikuttavuutta. Keskeistä on, että organisaatioiden sisäiset ja ulkoiset sektorirajat mataloituvat ja syntyy uudenlaisia rakenteita ja yhteistyömuotoja, jolloin monenlainen rajapinnoilla tapahtuva kanssakäyminen lisääntyy. (Karjalainen 2012, 165- 166.)

Nuorten kohdalla ei vakiintuneilla ohjaus- ja palvelujärjestelmillä ole tarpeeksi kykyä tunnistaa ongelmia eikä keinoja vastata sosiaaliseen syrjäytymiseen liittyviin koulutus-, kuntoutus- ja työllistymistarpeisiin. Nämä rakenteelliset esteet voivat joutua työnjaosta, toimintakulttuureista ja arvoista. On huomioitava nuorten arjen ympäristöt, kokemukset, erilaisten toimintakontekstit ja elämänselku. Syrjäytyminen on merkittävästi nuoren arkeen ja sen monimutkaisiin sosiaalisiin suhteisiin kytkeytyvä ilmiö. (Karjalainen 2012, 165, 167.)

Keskeisenä tavoitteena on tuen tarpeessa olevien nuorten tavoittaminen ja palveluiden piiriin ohjaaminen, joilla edistetään hänen kasvuaan ja itsenäistymistään sekä pääsyä koulutukseen ja työmarkkinoille. Keskeisiä, aiemmista projekti- ja pajatoimintakokeiluista nousseita asioita ovat luottamukseen perustava nuorten kohtaaminen, yhden luukun periaate monitoimijaista verkostoa hyödyntäen, tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden räätälöinti ja saattaen vaihtaminen palvelujen tai elämän taitekohtien kriittisissä vaiheissa. Kuntouttava sosiaalityö orientaationa on sektoritoimijoiden rajoja ylittävä käsite, joka luo pohjaa monitoimijaisten työkäytäntöjen kehittymiselle. Tarvetta kuvatus kaltaiselle moniammatilliselle ja rajapintoja hakevalle työlle näyttää siis olevan. (Karjalainen 2012,166- 167).

2.3.3 Kuntoutusohjauksen sisältö kuntoutusohjausnimikkeistön mukaan

Kuntoutusohjausnimikkeistön on laatinut Suomen Kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n nimeämä työryhmä yhteistyössä Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveystieteiden keskeisten yksiköiden kanssa. Nimikkeistön laadinnan ja dokumentoinnin lähtökohdaksi oli vuonna 2001 saada luotua yhtenäinen kuntoutusohjauskäytäntö erikoissairaanhoidon työpaikoille. Nimikkeistön laatimisen tarkoituksena on korostaa kuntoutuksen ohjaustyössä työskentelevien työtä sekä osoittaa kuntoutusohjaajan työn laajuutta ja toimenkuvan monipuolisuutta. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010, 21.)

Kuntoutusohjausnimikkeistön mukaisessa kuntoutusohjauksessa täyttyvät hyvälle kuntoutuskäytännölle asetetut vaatimukset. Nimikkeistön ryhmittely ja luokitukset ovat kuntoutuksen käsitteistä ja teoriasta nousevia. Hyvän kuntoutuskäytännön peruseräpäätteitä ovat muun muassa, että käytäntö on arvioitu toimintaympäristössään toimivaksi, kuntoutujalle hyvää tuottavaksi ja on eettisesti hyväksytty. (Paltamaa, Karhula, Suomela- Markkanen & Autti-Rämö 2011 35- 36.). Nimikkeistö on riippumaton toteutuspaikasta ja sen tarkoitus on eritellä, tiivistää, jäsentää ja koota erilaisia tietoja yhteen. Nimikkeistö yhdenmukaistaa yhden kuntoutusohjauspalvelun työn kuvaamisen ja tuo ammattiryhmälle näkyvyyttä. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010, 34 -38.)

Asiakkaan kokonaistilanteen, toimintakyvyn ja toimintaympäristössä selviytymisen arviointi sekä kuntoutumismahdollisuuksien ja kuntoutus- ja palvelutarpeen arviointi luovat pohjan kuntoutussuunnitelman laatimiselle sekä kuntoutusprosessin suunnittelulle. Yksilölliset tavoitteet ja palvelujen yhteensovittaminen muiden kuntoutusta antavien tahojen kanssa konkretisoituu yksilöllisessä kuntoutussuunnitelmassa. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010, 25.)

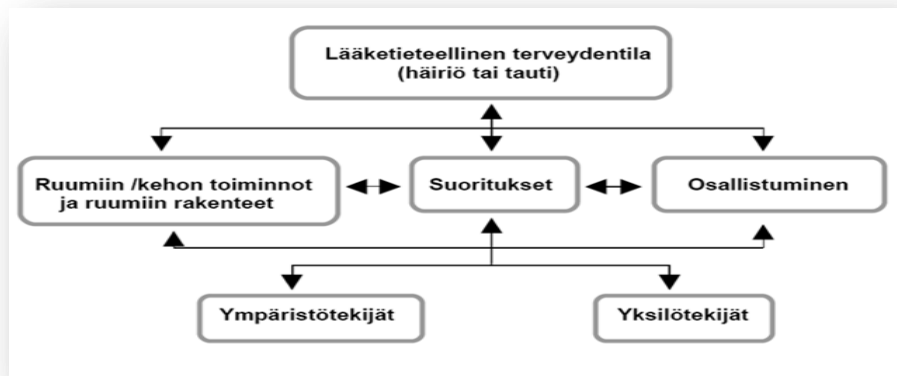
Kuntoutusohjaus on siis yksilöllinen, kuntoutujalähtöinen tavoitteellinen prosessi (Kuva 4), jonka keskiössä on kuntoutujan omassa arjessa ja elinympäristössä toimiminen. Kuntoutusohjauksen prosessi sisältää kuntoutuksen suunnittelua, arviointia ja seuranta, kuntoutumista tukevaa ohjausta ja neuvontaa sekä elinympäristössä selviytymisen tukemista. Lisäksi siihen kuuluvat kuntoutuksen koordinointi- ja asiakasyh-

teistyötehtäviä sekä kuntoutukseen ja sen kehittämiseen liittyviä asiantuntija- ja koulutustehtäviä. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010, 25- 33.)



Kuva 4. Kuntoutusohjauksen tavoitteellinen prosessi kuntoutusohjausnimikkeistön mukaan (2010).

Arvioinnin ja suunnittelun apuvälineenä ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) antaa kuntoutusohjauksen näkökulmasta apuvälineen kuntoutuksen suunnitteluun ja arviointiin, tarpeen ja esteiden löytämisessä. ICF on ihmisen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kansainvälinen luokitus (Kuva 5). Luokitus ohjeistaa moniammatillista työnjakoa toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden arvioinnissa ja edistämässä. Luokitus ei kuvaa pelkästään kuntoutujan rajoitteita, vaan siinä halutaan korostaa kuntoutujan selviytymistä jokapäiväisen elämän vaatimuksista ottamalla huomioon toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien tulkinnassa myös ihmisen toimintaympäristö. Luokituksen mukaan kuntoutujan toimintakyky muodostuu lääketieteellisen terveydentilan ja siihen liittyvien tekijöiden dynaamisessa ja kaksisuuntaisessa vuorovaikutuksessa. Tämä tarkoittaa, että yhteen tekijään kohdistetut interventiot vaikuttavat myös toisiin osatekijöihin, joten sekä suoritukset ja osallistuminen muokkaavat myös terveydentilaa eikä päinvastoin. ICF-luokituksen käsityksen mukaan tämä haitta ei ole muuttumaton tila, vaan siihen pystytään vaikuttamaan muun muassa yksilöidyllä tukitoimilla, yhteiskunnan toimintaa muuttamalla sekä myönteisemmällä asenteilla. Vamma, sairaus, syrjäytyminen, toimettomuus -ajattelun sijasta korostuu näkökulma, jossa korostetaan mahdollisuuksia ja suorituksia, jotka mahdollistavat osallistumisen. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 82-84, 98- 100.)



Kuva 5. ICF toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kansainvälinen luokitus. (ICF 2004).

Jotta kuntoutuksesta saadaan tavoitteellista ja vaikuttavaa, täytyy tavoitteiden olla asiakkaasta itsestään lähteviä, hänelle tärkeitä, muutokseen tähtääviä, konkreettisia ja saavutettavia. Yhdessä asetetut tavoitteet auttavat kuntoutujaa ja kuntouttavaa moniammatillista työryhmää sitoutumaan omaan tehtäväänsä. Kuntoutuksen tavoitteen tunnistaminen edellyttää kuntoutuksen toteuttajilta hyvää ammattitaitoa ja kokemusta, etenkin jos pyritään toteuttamaan tavoitteet mahdollisimman kuntoutujalähtöisesti kuntoutujan tarpeen mukaan. (Autti-Rämö, Vainiemi, Sukula & Louhenperä 2010, 17.)

Kuntoutujakeskeisessä lähestymistavassa kuntoutuja ja kuntoutustyöntekijä yhdessä tarkastelevat toimintaympäristön merkitystä. Huomioitavaksi nousee kuntoutujan arkipäiväinen selviytyminen asuin- ja elinympäristössään. Arvioitavaksi nousee kuntoutujan ja hänen toimintaympäristönsä välinen suhde sekä toimintamahdollisuuksia estävien esteiden poistaminen. Kuntoutujan henkilökohtaiset vajavuudet ovat siten toissijaisessa asemassa. Kuntoutusprosessille muodostuu usein ympäristötekijöistä johtuvia rakenteellisia esteitä, jotka olisi ylitettävä tuloksen saavuttamiseksi. (Järviskoski & Härkäpää 2008, 161.)

Ympäristön merkitys on yksilön toimintakyvyn kannalta huomattava. Fyysisen, sosiaalisen ja asenneympäristön sekä yksilöllisten tukitoimien merkitys on huomattava toteutettaessa osallisuutta ja osallistumismahdollisuuksia. Yhteiskunnan toiminnan muutoksilla ja myönteisemmällä asenteella voidaan vaikuttaa siihen, että vika-

ma- sairaus - ajattelun aiheuttama haitta ei ole enää muuttumaton tila. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 101.)

Yhteiskunnallisen kuntoutusmallin mukaan kuntoutuksen tulisi kohdistua sekä yksilöön että ympäristöön, jossa kuntoutuja elää ja toimii. Tämä yhteiskunnallinen malli ottaa huomioon yhteiskunnalliset rakenteet ja niiden epäkohdat, jotka aiheuttavat sosiaalisia ongelmia ihmisen toimintakyvylle. (Suikkanen & Lindh 2008, 65-66.) Myös kuntoutusselonteossa (2002, 19) nostetaan esille, että on tärkeää saada kuntoutus luontevasti osaksi kuntoutujan ympäristöä, lähiyhteisöä ja työpaikkaa.

2.3.4 Kuntoutuksen suunnittelun lakisäätöinen dokumentointi

Kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä ovat kuntoutujan vaikutusmahdollisuudet kuntoutusprosessinsa suunnittelussa ja toteutuksessa tärkeitä. Kuntoutusta harkittaessa on tärkeää keskustella kuinka paljon kuntoutuja ja kuntoutusjärjestelmä voivat kuntoutukseen panostaa. Tarvitaan asiantuntijuutta jossa on oltava tieto monimutkaisen kuntoutusjärjestelmän toimintaperiaatteista ja -edellytyksistä sekä kuntoutujan senhetkisestä tilanteesta. (Rissanen 2008, 628.) Keskeistä on että kuntoutussuunnitelmassa avataan niin kuntoutujan kuin kuntoutusjärjestelmän tavoitteet ja keinot kuntoutuksen yleisistä linjoista, ajatukset ja ennusteet kuntoutumisen etenemisestä sekä osapuolten oikeudet ja velvoitteet kuntoutuksen toteutuksessa. Kuntoutussuunnitelman toteutumista seurataan ja suunnitelmaa arvioidaan määräajoin. (Rissanen 2008, 625.) Näin toimittaessa kuntoutussuunnitelma välittää oleellista tietoa. Se toimii saumattoman yhteydenpidon ja yhteistyön välineenä kuntoutuksen eri organisaatioiden, asiantuntijoiden, kuntoutusjärjestelmien ja palveluntuottajien välillä ja lisäksi se toimii kuntoutusorganisaatioiden ja kuntoutujan yhteiseen sitoutumiseen perustuvana sopimuksena. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 168- 169.) Kuntoutus on yleensä pitkä prosessi jonka sujuminen edellyttää suunnitelmallisuutta, joka puolestaan lisää kuntoutuksen vaikuttavuutta, koska se antaa mahdollisuuden yksilöllisten ja yhteisten voimavarojen keskittämiseksi tavoitteiden mukaan. (Rissanen 2008,625). Lainsäädäntö antaa kuntoutussuunnitelman tekoon velvoitteita mutta myös mahdollisuuksia. Monissa laeissa säädetään suunnitelma tehtäväksi tarvittaessa, jolloin se voi jäädä

tekemättä. Toisaalta se kuitenkin on virkavelvollisuus kuntoutujan oikeuksien ja tasavertaisen kohtelun näkökulmasta. (Rissanen 2008, 627.)

Kuntoutussuunnitelmassa tulee Rissanen (2008) mukaan määritellä kuntoutustarpeen peruste, nykytila ja tavoitteet, sekä toimenpiteet ja keinot millä tavoitteisiin pyritään. Käytännössä on välttämätön myös tietää vastuuseen ja sopimuksellisuuteen liittyvät asiat, kuten kenen johdolla, milloin ja missä suunnitelma toteutetaan. Kuntoutusprosessin seurannasta ja suunnitelman tarkastamisesta on sovittava sekä kirjattava yhdyshenkilö. (Rissanen 2008,630.)

Uusi terveydenhuolto laki (2010/1326) määrittää kuntoutussuunnitelman aseman vahvaksi kuntoutuksen asiakirjana. Laissa todetaan että lääkinnällisen kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö on määriteltävä kirjallisessa yksilöllisessä *kuntoutussuunnitelmassa*. Kuntoutussuunnitelmassa tulisi huomioida terveydenhuollon kuntoutuspalveluiden yhteensovittaminen sosiaalihuollon, työvoimaviranomaisten, opetusviranomaisten, Kelan sekä muiden kuntoutusta järjestävien tahojen kuntoutuspalveluiden kanssa. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326.)

Asetuksessa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (1987/759) korostetaan palveluiden ja tukitoimien suunnitelmallista järjestämistä vammaisen ja hänen huoltajansa kanssa yhdessä laadittava kirjallisen *palvelusuunnitelman* avulla. Asetuksen mukaan suunnitelman toteutumisen varmistamiseksi on mahdollista nimetä vastuuhenkilö joka huolehtii suunnitelman etenemisestä ja arvioinnista sekä suunnitelman päivittämistä tarpeiden muuttuessa. Kehitysvammahuoltoa koskevassa laissa (1996/1369) säädetään *erityishuolto-ohjelmien* tekemisestä asiakkaille sekä tarpeellisen ohjauksen, kuntoutuksen sekä toiminnallisen valmennuksen järjestämisestä. Myös päihdehuollon asetus (1986/653) ohjaa *kuntoutussuunnitelman* laatimiseen, jossa on selvitettävä keskeiset asiat, tavoitteet joihin pyritään vaikuttamaan, sekä keinot ja arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan hoidon arvioimiseksi ja hoidon saannin turvaamiseksi. (Rissanen 2008, 626.)

Uudistetussa perusopetuslaissa nostetaan esille erityisen tuen tarpeessa olevien lasten tuet tukimuodot. Laki korostaa erityisen tuen piirissä olevien oppilaiden palveluiden ja tukitoimien suunnitelmallista järjestämistä oppilaan, opettajan, vanhempien ja

muiden asiantuntijoiden yhdessä laadittavan *henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman*, HOJKS, avulla. Tarvittaessa selvitystä täydennetään psykologisilla, lääketieteellisillä tai sosiaalisilla selvityksillä. (Laki perusopetuslain muuttamisesta 2010/1326.) Laissa lasten päivähoidosta (1973/36) on säädetty *kuntoutussuunnitelmien* laatimisesta kasvatusta ja hoitoa vaativille lapsille yhteistyössä lapsen vanhempien ja tarpeen mukaan kunnan muun sosiaalihuollon, terveydenhuollon sekä koulutoimen kanssa. (Rissanen 2008, 625.)

Kelan laissa kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (2005/566) säädetään että Kelan järjestämisvastuulla oleva vaikeavammaisen henkilön lääkinnällinen kuntoutus perustuu aina julkisessa terveydenhuollossa tehtyyn kirjalliseen *kuntoutussuunnitelmaan*. (Rissanen 2008, 626). Työntekijän eläkelaki velvoittaa *kuntoutussuunnitelman* tekemiseen niin, että siinä on määritelty ne tavoitteet ja toimenpiteet joiden pohjalta ammatillista kuntoutusta lähdetään toteuttamaan. Siinä ilmaistaan myös käytännön tiedot kuntoutuksen toteuttajatahosta ja aikatauluista. (Työntekijän eläkelaki 2006/395.)

Työ- ja elinkeinoministeriön ohjeessa vajaakuntoisen henkilöasiakkaan määrittelystä ja ammatillisen kuntoutuksen vastuunjaosta ammatillisen kuntoutussuunnitelman laatimiseksi on kirjattu seuraavaa: ”Vajaakuntoisen asiakkaan palvelutarve ja siihen perustuva ammatillinen kuntoutussuunnitelma ovat aina yksilöllisiä, kaavamaisia ratkaisuja vältetään. Kuten muillakin työttömillä työnhakijoilla, kaikilla työttömillä vajaakuntoisilla työnhakijoilla on oikeus yhteistyössä TE- toimiston kanssa laadittavaan *työnhakusuunnitelmaan*, joka vajaakuntoisen asiakkaan kanssa on usein tarkoituksenmukaista laatia ammatillisen kuntoutussuunnitelman muotoon (Vedenkannas, Koskela, Tuusa, Jalava, Harju, Särkelä, & Notkola 2011, 33.)

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (2003/497) velvoittaa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmää tarvittaessa laatimaan asiakkaan *kuntoutussuunnitelman* moniammatillisessa verkostotyöryhmässä. (Rissanen 2008, 627).

Kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin sisältyvien toimenpiteiden toteuttamisvastuu jakautuu työ- ja elinkeinotoimiston ja kunnan kesken. Työ- ja elinkeinotoimisto tai kunta on velvollinen aloittamaan toimenpiteet toimintaa ohjaavan *akti-*

vointisuunnitelman laatimiseksi. Nykyään sosiaalisella kuntoutuksella tavoitellaan useimmiten sosiaalihuollon asiakkaiden työmarkkinavalmiuksien edistämistä ja elämänhallinnan lisäämistä, tai toimintakyvyn ja elämänhallinnan ylläpitoa silloin, kun työllistyminen avoimille työmarkkinoille ei ole mahdollista. (STM 2012, 36- 37).

Uuden kotouttamislain (12§) mukaan maahanmuuttajalla on oikeus *kotouttamissuunnitelmaan* jos hän on työtön ja rekisteröity työnhakijaksi tai jos hän saa muuten kuin tilapäisesti toimeentulotukea. Kotoutumissuunnitelma voidaan laatia myös muille maahanmuuttajille, jos heidän arvioidaan alkukartoituksen perusteella tarvitsevan suunnitelmaa kotoutumisen edistämiseksi. (Laki kotoutumisen edistämisestä 1386/2010.)

2.4 Moniammatillinen verkostotyö

Yksittäisen kuntoutujan kuntoutus koostuu monen eri tahon palveluista ja etuuksista. Se edellyttää monen eri viranomaisen ja kuntoutusta järjestävän tahon välistä yhteistyötä ja tietojen vaihtoa, mikä on tärkeää kuntoutujan asian hoitamisen kannalta. (Paatero, Lehmijoki, Kivekäs & Ståhl 2008, 31 -32.) Kuntoutuksen asiakaspalveluun liittyvän osaamisen lähtökohdat ovat vuorovaikutteinen, monialainen ja -tahoinen toiminta, jonka ulottuvuuksia ovat yhdessä oppiminen, yhteisöllinen asiantuntijuus ja muutosprosessi. (Sipari & Mäkinen 2012,5).

Kuntoutuksen osajärjestelmien yhteistyö on kuntoutuksen pysyvä haaste ja sen toteuttamisesta on säädetty laissa kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (497/2003). Laissa tarkoitetaan asiakasyhteistyöllä toimintaa, joka sisältää viranomaisten ja palvelun järjestäjien keskinäisen yhteistyön periaatteista ja menettelytavoista sopimisen (strateginen yhteistyö) sekä kuntoutujien kuntoutustarpeita vastaavien ratkaisujen etsimisen (palveluyhteistyö). Laissa säädetään eri hallinnonalojen yhteistyöstä ja asiakkaan asemaa koskevista periaatteista sekä yhteistyössä noudatettavista menettelytavoista. Jos asiakas tarvitsee kuntoutusta, jota ei ole säädetty kyseisen toimijan tehtäväksi kuuluu tämän toimijan huolehtia siitä, että asianomaiselle annetaan tietoja muista kuntoutusmahdollisuuksista ja että hänet ohjataan tarpeen mukaan terveydenhuolto-, työ- ja elinkeino- tai opetusviranomaisen taikka Kelan tai muun palvelujen järjestä-

jän palvelujen piiriin yhteistyössä niitä järjestävien tahojen kanssa. Onnistunut kuntoutusprosessi kulminoituu siis viime kädessä eri toimijoiden väliseen neuvottelu- maiseen vuorovaikutukseen, jossa puhutaan, kuunnellaan ja osallistutaan. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 92). Kuntoutuksen asiakasyhteistyö on järjestäjien ja tuottajien yhteistyötä, mutta erityisesti kuntoutujan yhteistyötä kuntoutusta toteuttavien osapuolten kanssa. (STM 2004, 21).

Kuntoutusyhteistyön näkökulmasta ICF antaa apuvälineen kuntoutuksen tarpeen ja esteiden löytämisessä sekä mahdollistaa yhteisen kielen luomisen, joka on välttämätöntä kommunikoinnin ja yhteistyön eri ammattikuntien, toimialojen ja hallinnonalojen välillä selkeyttäjänä. Yhteistyön tekeminen ilman kommunikaatiota on käytännössä mahdotonta tai ainakin hyvin vaikeata. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 98- 99.)

Järvikoski ja Karjalainen (2008, 86) toteavat, että kuntoutuksen paradigman muutoksessa on kyse myös palveluparadigman muutoksesta. Nykyisessä monisektorisessa palvelurakenteessa tulee korostumaan erityyppiset yhteistyö- ja verkostotyön menetelmät. Asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa mukana on useita asiantuntijoita ja mahdollisesti eri organisaatioita, kutsutaan moniammatilliseksi yhteistyöksi.

Moniammatillista yhteistyötä voi perustella myös kuntoutuksen ihmiskäsityksen näkökulmasta. Siinä ihmiskäsitys on määritelty monitieteiseksi biopsykososiaaliseksi ihmiskäsitykseksi. Ihmisen toimintakyky ja hyvinvointi syntyvät edellä mainitusta kokonaisuudesta. Kuntoutuksen käytäntöön sovellettuna tämä tarkoittaa moniammatillista yhteistyötä kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutussuunnitelman toteuttamisessa. Tämän ymmärtäminen luo pohjan koko kuntoutustyölle. (Järvikoski & Härkäpää 2008, 81- 82.)

Kokko (2006) toteaa kirjassaan että moniammatillisessa yhteistyössä asiakas- ja työntekijäverkostot verkostoituvat erilaisin kokoonpanoin ja erilaisin orientaatioin. Hän erottaa ihmissuhdetyössä kolme eri orientaatioita, joita ovat asiantuntijakeskeinen, asiakaskeskeinen ja dialoginen orientaatio. Asiantuntijakeskeisessä työskentelyssä asiantuntija omasta positioistaan nähden tulkitsee ja määrittää yksilön sekä ryhmän toimintaa sekä käyttää asiantuntijavaltaa ongelmien määrittelyyn. Asiakaslähtöisessä orientaatiossa asiakas nähdään oman elämänsä parhaana asiantuntijana.

Vuorovaikutuksessa asiakkaan tarpeet korostuvat ja työntekijä toimii neutraalina auttajana, keskinäinen kommunikointi on vähäistä. Kokonäkemyksen mukaan vuorovaikutuksen tapahtuessa dialogisessa orientaatioissa mahdollistuu ilmiön tutkiminen yhdessä osallistujien ehdoilla. Dialogisessa vuorovaikutuksessa kutsutaan moniääniisyys esiin ja näin pyritään synnyttämään kokonaiskuva kartoitettavasta ilmiöstä. Tässä orientaatioissa tapahtuu siirtyminen yksilöllisestä tiedosta yhteisölliseen tietoon josta rakentuu uusi yhteisesti jaettu ymmärrys ilmiöstä. (Kokko 2006, 19.)

Toimiva yhteistyö syntyy yhteistyöosaamisesta. Sitä voidaan tarkastella myös työntekijän ominaisuutena. Työntekijän hyvä ammatillinen itsetunto ja ammattidentiteetti tukevat yhteistyöosaamista. Työntekijälle antaa varmuutta moniammatillisessa yhteistyössä oman tieteenalan tietoperustan hallinta. Asiantuntijuus on erityistietämystä, joka on jokaisella proffessiolla. Selkeys omasta roolista ja luottamus omaan osaamiseen ja varmuus oman alansa hallinnasta sekä ymmärrys oman asiantuntijuuden mahdollisuuksista ja rajallisuudesta rohkaisevat asiantuntijuuden ilmaisemiseen, päätöksentekoon ja yli toimialojen tapahtuvaan toimintaan. Toisaalta professionaalinen tietämys ja sen mukanaan tuoma arvohierarkia voi tehdä taas moniammatillisen työskentelyn haasteelliseksi. (Rekola 2008, 14 - 15.)

Seikkula ja Arnkilin (2009) mukaan verkostolle on ominaista, että se rakentuu uudelleen kussakin vuorovaikutustilanteessa. Asiakkaan verkostot muodostuvat perheestä, lähiyhteisöstä, sukusidoksista sekä muista sosiaalisista suhteista. Toisaalla verkostot nähdään sekä organisaatioiden sisäisinä että organisaatioiden välisinä rajapintoina. Kun eri sektoreilla kehitetään uusia työ- ja toimintatapoja erilaisten ongelmien kohtaamiseen, lisääntyy toimijoiden ja asiakkaiden välisen yhteistyön tarve. (Seikkula ja Arnkilin 2009, 12- 15.)

Asiakaslähtöinen verkottunut yhteistyö edellyttää ammatillisen erityisosaamisen lisäksi uusia yhteistyötaitoja jossa korostuvat sosiaaliset suhteet ja vuorovaikutus. Verkostossa yhdistetään resursseja, syvennetään omaa tietoa, saadaan lisäarvoa omalle osaamiselle, koordinoidaan ja sovitetaan toimintoja yhteen. Dialogisia verkostopalavereja järjestetään selkiyttämään jäsentymätöntä tilannetta. Palavereissa voidaan kuulla toisten ajatuksia ja luoda yhdessä uusia ajatuksia toiminnalle. Tiukasta työnjaosta luovutaan, siirrytään joustavuuteen, yhdessä tekemiseen ja erikoistumi-

sesta monialaisuuteen. Mitä monimutkaisempia asioita käsitellään, sitä tärkeämmäksi tulevat yhteinen kieli ja käsitteet sekä vuorovaikutukseen liittyvät säännöt. (Isoherranen 2008, 33.)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektin tehtävä eli tarkoitus vastaa kysymykseen mikä ja minkälainen tuotos projektilta halutaan. Tämän projektin tarkoituksena oli kirjallisuuteen, tutkimuksiin ja yhdistyksen kotisivuilla olevaan tietoon perustuen tuottaa yhteistyössä Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n kanssa kuntoutusohjausesitteen asiasisältö yhdistyksen kotisivuille tulevaan esitteeseen. Kuntoutuksen parissa työskenteleville ammattilaisille suunnatun esitteen asiasisällön tavoitteena on olla houkutteleva ja tiedoiltaan kattava sekä ajankohtainen. Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:lle esite on hyödyksi sen toteuttaessa toiminnalleen asettamia tavoitteita, edistää ja lisätä kuntoutusohjauksen tunnettuutta. Projektin tarkoitus ja tavoite käyvät ilmi projektisuunnitelmassa joka on liitteenä Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n kanssa tehdyssä hankesopimuksessa.

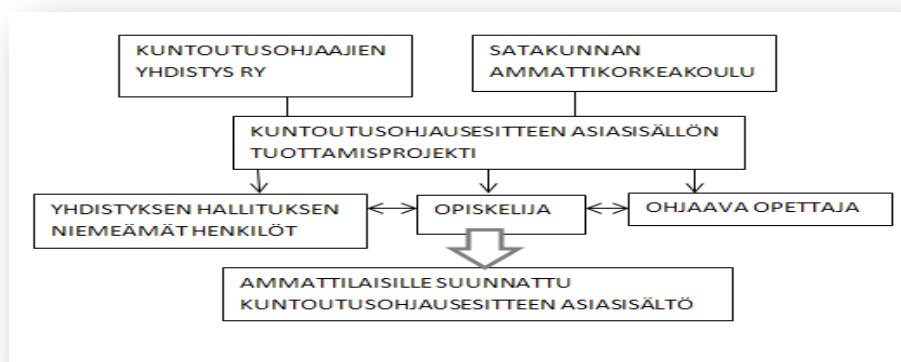
4 KUNTOUTUSOHJAUSESITTEEN ASIASISÄLLÖN TUOTTAMINEN

Projektit ovat ainutkertaisia ja edustavat hyvin rajattua ja määriteltyä toimintaa. Projekti on organisoitu ja sille on sovittu henkilö-, talous- ja aikatauluresurssit. Projektisuunnitelmaa käytetään projektin etenemisen valvontaan. Vaikka projektin suunnittelu ja organisointi ovatkin tärkeitä sen alkuvaiheessa, ei niiden merkitystä tule unohtaa projektin edetessä. Jotta projektin ohjaus on merkityksellistä, täytyy projektisuunnitelmaa päivittää työn kulun mukaan. Projektisuunnitelman avulla verrataan projektin etenemistä ja voidaan ennustaa päästäänkö projektissa haluttuihin tavoitteisiin. (Ruuska 2007, 18- 20, 102.)

4.1 Yhteistyökumppanit

Projektiryhmä on tärkeä osa projektin toimintaa toimien kaikkien projektiin osallistuvien yhteiskeskustelufoorumina. Projektiryhmä tarkastelee projektin tavoitteita laajemmin yhdistyksen kokonaistoiminnan näkökulmasta, eikä projektin perustaminen ole irrallinen tehtävä yhdistyksen toiminnassa, vaan osa toiminnan kokonaissuunnittelua. Projektiryhmän tehtävänä on seurata projektin etenemistä, aikataulua sekä voimavarojen käyttöä sekä tehdä tarvittaessa niihin muutoksia projektin tarkoituksen ja tavoitteiden suuntaisesti. (Ruuska 2007, 144 – 145, 176.)

Projektissa yhteistyökumppaneita ovat Satakunnan ammattikorkeakoulu Porin yksikkö sekä Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry. Opinnäytetyön ohjaajana toimii kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelman opettaja. Projektiorganisaation (Kuva 5) muodostavat Suomen Kuntoutusohjaajien yhdistyksen hallituksen niemeämät jäsenet sekä ohjaava opettaja ja opiskelija. Lisäksi yhdistyksen koko hallitus seuraa projektiryhmän välityksellä projektin toimintaa. Kuntoutusohjausesitteen kuntoutustyön ammattilaisille tuotettava asiateksti tehdään Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n käyttöön.



Kuva 5. Projektiorganisaatio.

4.2 Kohderyhmä

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää pohtia työn kohderyhmä, koska työssä tehtävä opastus, ohje tai tuote tehdään joillekin tai joidenkin käytettäväksi. Tämän tarkoituksena on ihmisen osallistuminen toimintaan tai toiminnan selkeyttäminen oppaan tai ohjeistuksen avulla. Ilman kohderyhmää toiminnallinen opinnäytetyöprosessi on hankala toteuttaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 9,38 -39.) Kuntoutuksen ammattilaisen asiantuntijuus perustuu kuntoutuksen sekä kuntoutumista tukevan hoito-, kuntoutus- ja palveluverkoston tuntemiseen ja tämän kokonaisuuden hallintaan. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010, 25.)

Tässä projektissa kohdejoukon muodostavat ammattilaiset jotka työskentelevät julkisen sektorin järjestämisvastuulla toteutuvassa kuntoutustyössä. Kuntoutusohjauksen toteuttajatahoja julkisen kuntoutusjärjestelmän piirissä ovat muun muassa opetustoimessa, kehitysvammahuollossa, erikoissairaanhoidossa, terveyskeskuksissa, työterveyshuollossa, työvoimanpalvelukeskuksissa (TYP), TE -hallinnossa, kuntoutuslaitoksissa, Kelassa, työ- ja tapaturmakuntoutuksen piirissä ja järjestöjen palveluksessa, yrityksissä (henkilöstöhallinto) sekä sosiaalitoimen päihde-, mielenterveys-, kuntoutus-, vammais-, vanhus- ja maahanmuuttajatyössä sekä kriminaalikuntoutustyössä. Usein tehtävässä tarvittava koulutus määrittyy työpaikkakohtaisesti tehtävän sisällön ja vaativuuden mukaan. Yleensä koulutuksena on terveydenhuollon ja/tai sosiaalialan ammattitutkinto tai sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto.

Kuntoutusprosessin alettua periaatteessa jonkun tulisi kantaa vastuu sen etenemisestä. Matinvesi (2010) käyttää termiä kuntoutusohjaaja kuntoutusprosessista vastaavasta ammattihenkilöstä. Tällä nimikkeellä työskentelevien koulutusvaatimukset ja tehtäväkuvat vaihtelevat sekä maiden sisällä että maittain. (Matinvesi 2010, 118.) Notkon (2006) mukaan kuntoutusohjaajanimikkeen käyttö on vähitellen laajentunut erikoissairaanhoidon ulkopuolelle, muun muassa terveyskeskuksissa ja kuntoutuslaitoksissakin toimii nykyisin kuntoutusohjaajia. Heitä on niin lääkinnällisen, sosiaalisen kuin ammatillisen kuntoutuksen toiminnassa. Työnkuvat vaihtelevat, kuten ne vaihtelevat myös keskussairaaloiden kuntoutusohjauksessa. (Notko 2006, 62.)

Ammatillisen kuntoutuksen ja työvoimahallinnon kuntoutuksen ohjaustyötä toteuttavien tehtävänimikkeinä käytetään uraohjaus ja urasuunnittelu. Nämä vastaavat paremmin nykyiseen työmarkkinoiden prosessiluonteeseen ja siihen, että yksilön on päivittäin rakennettava omaa uraansa ja oltava valmis myös muutoksiin urallaan elämänsä eri vaiheissa. (Onnismaa 2003, 206.)

Kela (2012) määrittää avo- ja laitosmuotoisen kuntoutuksen standardin yleisessä osassa että kuntoutuksen moniammatillisen työryhmän jäsenillä ja muilla työntekijöillä on oltava virallisesti hyväksytty, ammattinimikettä vastaava koulutus. *Kuntoutusohjaaja* -tehtävänimikkeellä toimivilla tarvittava koulutus määrittyy työpaikka-kohtaisesti tehtävän sisällön ja vaativuuden mukaan. ”Koulutuksena on yleensä terveydenhuollon ja/tai sosiaalialan ammattitutkinto tai sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto kuntoutuksen ohjaaja (AMK) ja sosionomi (AMK). Joissakin oppilaitoksissa on järjestetty aikuiskoulutuksena kuntoutusalan jatkolinjoja. Vaatimuksena voi olla myös soveltuva ylempi tai alempi yliopistotutkinto yhteiskuntatieteellisestä tiedekunnasta. Kuntoutusohjaajilla on yleensä lisä- ja täydennyskoulutusta kuntoutuksesta sekä jonkin sairaus- tai vamma-ryhmän erityistarpeista.” *Kuntoutuksen ohjaaja (AMK)* -tehtävänimikkeellä toimivilla on oltava sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnon tutkintonimike. Kuntoutuksen ohjaajan koulutuksen laajuus on 210 opintopistettä. Tutkinto suoritetaan kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmassa. (Kela 2012,15.)

Kuntoutuksen ohjaaja (AMK), Bachelor of Social Services and Health Care on sosiaali- ja terveysalan osaamista yhdistävä koulutus. Kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmaa toteutetaan aikuis- että nuorisokoulutuksena. Satakunnan ammattikorkeakoulu toteuttaa aikuiskoulutuksena kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmaa.

Opinnot Satakunnan ammattikorkeakoulun kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelmassa antavat valmiudet toimia kuntoutuksen ohjaus-, suunnittelu- ja asiointijätehtävissä julkisella tai yksityisellä sektorilla, potilas- ja vammaisjärjestöjen palveluksessa tai erilaisissa kuntoutuksen kehittämishankkeissa. Opintojen tavoitteena on luoda opiskelijalle laaja-alainen näkemys kuntoutuksen eri osa-alueista ja hyvän tuntemuksen palvelujärjestelmän antamiin mahdollisuuksiin kuntoutuksen järjes-

tämisessä. Koulutuksen aikana opiskelijalle kertyy erityisosaamista yksilöllisen kuntoutustarpeen arvioinnissa ja kuntoutusprosessin suunnittelussa sekä osaamista toimimisessa oman alan asiantuntijana kuntoutuksen moniammatillisissa verkostoissa ja tiimeissä. Kuntoutuksen ohjaajalla (AMK) on valmiuksia toimia kuntoutuksen ohjaus-, suunnittelu- ja asiantuntijatehtävissä, sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, myös kolmannella sektorilla, sekä erilaisissa kuntoutuksen kehittämishankkeissa ja yrittäjänä.

4.3 Toteutusprosessi

Projektin toteuttaminen alkaa, kun tunnistetaan sen tarpeellisuus. Aluksi luodaan projektisuunnitelma, jossa on määriteltynä projektin tarkoitus ja tavoitteet. Tässä ovat suunnitelman selkeys ja realismi tärkeitä, koska tämä kirjallinen tuotos ohjaa projektin kulkua. Projektityöskentely aloitetaan analysoimalla ja selvittämällä mahdollista ratkaistavaa ongelmaa. Sen jälkeen puntaroidaan eri vaihtoehtoja projektin toteuttamiseen ja valitaan niistä paras. Suunnitelmasta siirrytään projektin varsinaiseen toteuttamiseen ja viimeiseksi työn luovuttamiseen sekä loppuraportin kirjoittamiseen. (Ruuska 41- 52.) Kuvassa (5) kuvaan tämän projektin kulkua aikataulun ja toteutuksen osalta.

Projektin aloituskokous pidettiin 20.4.2012 Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n hallituksen kokouksessa Helsingissä. Keskustelussa oli aiheena projektin tarkoituksen ja tavoitteen selkeyttäminen sekä kohdejoukon ja projektiorganisaation määrittely. Projektisuunnitelman esittely toteutui suunnitteluseminaarissa toukokuussa 2012 Satakunnan ammattikorkeakoulun Porin yksikössä. Hankesopimuksen teko yhdistyksen kanssa tapahtui kesäkuussa.

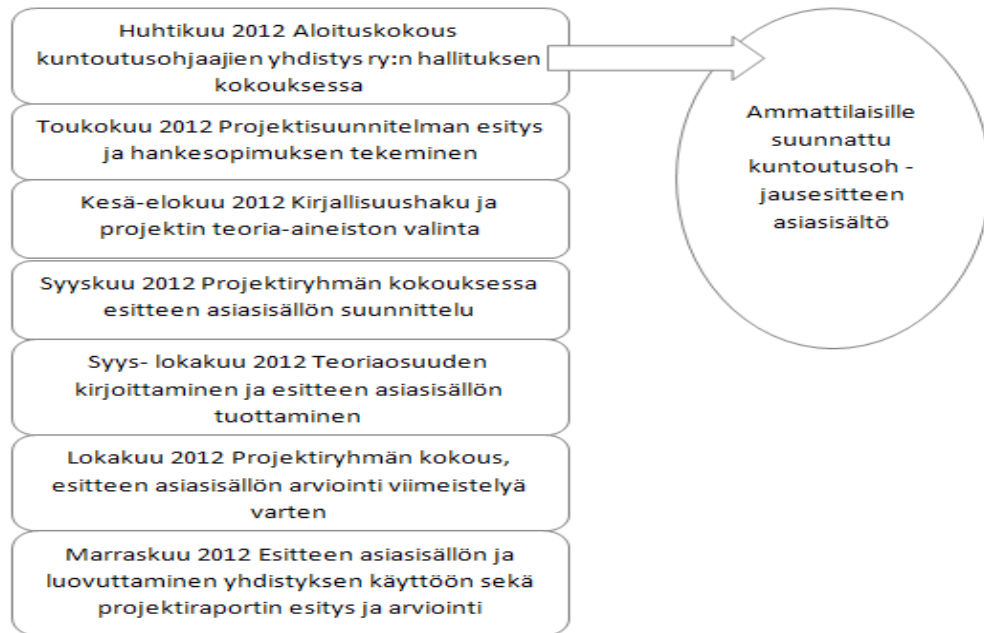
Alkukesän 2012 aikana etsin opinnäytetyöhön tarvittavaa lähdeaineistoa Mikkelin kaupungin kirjastosta, ammattikorkeakoulu Metropolian kirjastosta, Kuntoutussäätiön kirjastosta, Mikkelin ammattikorkeakoulun kirjastosta ja internetistä. Hakusanoina käytin muun muassa sanoja ohjaus, kuntoutusohjaus, kuntoutusprosessi ja kuntoutusjärjestelmä. Työssäni käytin lähteinä artikkeleita, virallisten tahojen internet-

sivuja, tutkimuksia, tieteellisiä kirjoja sekä kuntoutusohjaajien yhdistyksen kotisivuilta löytyvää tietoa.

Syyskuussa 2012 projektiryhmän toisessa kokouksessa Rovaniemellä esittelin projektin etenemistä sekä kysymyksiä joita työn edistyessä oli noussut esiin. Havainnollistin projektin edistymistä kaavioiden avulla ja sitä, miten lähdeaineistoa käsitellessä oli käsitys projektin kohdejoukosta syntynyt. Esitteen asiasisältö suunnataan kuntoutuksen parissa työskenteleville ammattilaisille. Asiatekstin tulee olla lyhyt ja selkeä ja sen tulee sisältää kuntoutusohjauksen määritelmä, yleistä tietoa kuntoutusohjauksesta kuten mitä kuntoutusohjaus on, missä toteutuu, millä edellytyksillä sitä voi saada, sen maksuttomuus ja toteutus ilman lääkärin lähetettä. Lisäksi esitteen tulee sisältää kuvaus yhdistyksen toiminnasta sekä yhteystiedot.

Syyskuun 2012 aikana käsittelemme teoria-aineistoa sekä yhdistyksen kotisivuilla olevaa tietoa. Syyskuun aikana kävin myös ohjaavan opettajan kanssa projektin tilannekatsauksen. Kävimme läpi projektiraporttia ja sain häneltä neuvoja ja ehdotuksia teoriaosaan liittyen. Ennen projektiryhmän 6.10 tapahtuvaa kokoontumista olin lähettänyt esiteluonnoksen ja projektiraportin teoria-aineiston tutustumista varten sekä kysymyksiä ja ehdotuksia keskustelua varten. Tapaamisessa sain ohjeistusta kuntoutusohjausesitteen asiasisällön muodostamiseen yhdistyksen kotisivuilla olevan tiedon pohjalta.

Marraskuun 2012 tehtäviin sisältyi asiasisällön luovuttaminen Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n käyttöön ja loppuraportin viimeistely ja luovuttaminen arvioitavaksi. Kun projekti katsoo saaneensa lopputuotteen valmiiksi, se luovutetaan tilaajaorganisaatiolle. (Ruuska 2007, 266). Sillä, joka on luonut kirjallisen tai taiteellisen teoksen, on tekijänoikeus teokseen. Lain mukaan tekijänoikeus voidaan luovuttaa kokonaan tai osittain projektin toimeksiantajalle. Projektissa tuotetun kuntoutusohjausesitteen asiatekstin (Liite 1) tekijänoikeus siirtyy Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:lle kokonaisuudessaan (Tekijänoikeuslaki 1961, § 27, § 28.), sekä myös valtuus päivittää esitteen tietoja tarpeen mukaan.



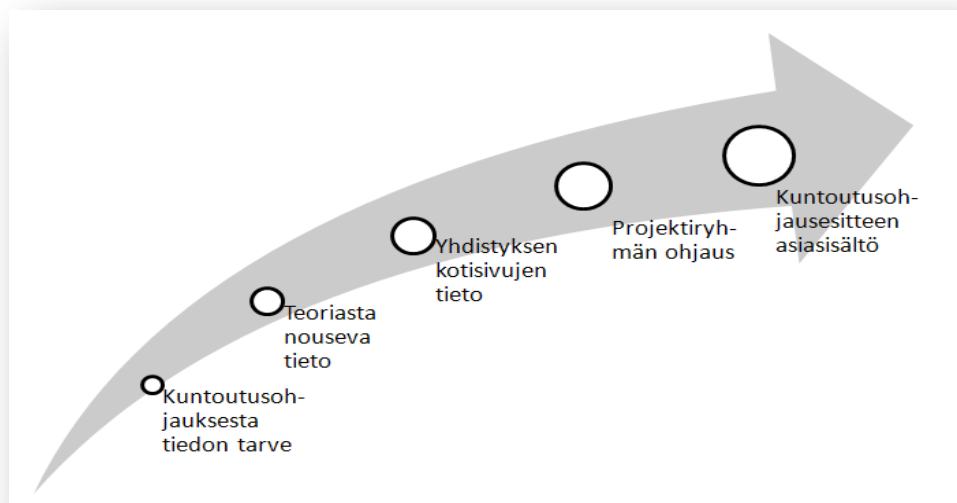
Kuva 5. Projektin toteutus ja aikataulu

4.4 Esitteen asiasisältö

Koska opinnäytetyönä toteutettava kuntoutusohjauseitteen asiasisältö oli työelämälähtöinen, vaikuttivat sisällön valintaan Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n esittämät toiveet ja tarpeet. Tällainen yhteistyö lisää ammatillista kasvua, ja opiskelija pääsee ratkomaan työelämälähtöisiä ongelmia ja tarpeita. (Vilka & Airaksinen 2003, 9 – 17).

Moniammatillisen verkostotyön mainitseminen esitteessä on erityisen tärkeä kuntoutuksen laajenemisen vuoksi. Yksittäisen ihmisen kuntoutus ja palveluprosessi muodostuu usein monen eri tahon palveluista ja etuuksista, jonka vuoksi käytännön kuntoutustyö on järjestelmien rajapinnoilla tapahtuvaa ja rajapintoja ylittävää. Kuntoutusprosessin katkeamattomuus edellyttää eri järjestelmien välistä yhteistyötä ja koordinoinnin varmistamista työnjakoa ja ohjaustoimintaa kehittämällä.

Pyrin muodostamaan esitteen asiasisällön (Kuva 6) soveltamalla teoriaosassa käsittelemistäni kuntoutusohjaukseen liittyvästä aineistosta noussutta tietoa yhdistyksen kotisivuilla olevan tiedon lisäksi. Projektiryhmältä saamani ohjeistus ohjasi esitteen asiasisällön valinnassa.



Kuva 6. Esitteen asiasisällön muodostuminen.

Pyrin tarjoamaan kohderyhmälle kuntoutusohjaukseen liittyvät keskeiset asiat mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi rajaten tietomäärän keskeisiin perustietoihin. Tarkoituksena on, että esitteestä tulee mahdollisimman selkeä ja tiivis opas, jolla pyritään lisäämään ammattilaisten kuntoutusohjaustietoutta ajan tasalla olevalla ja objektiivisella tiedolla.

Esite on kaksipuolinen A4-sivu, joka on jaettu kolmeen osaan. Esitteen taittelu tapahtuu niin että oikeanpuoleinen kolmannes taittuu sisälle, jolloin takasivuksi jää yhdistyksen logo. Esitteen luettavuutta lisäävät lyhyet ja informatiiviset lauseet. Haluan esitteen ulkoasun herättävän esitteen lukijassa mielenkiinnon kuntoutusohjaukseen. Esitteen kansilehdellä olevan tekstin sekä esitteen tekstin värin tarkoituksena on lisätä esitteen houkuttelevuutta. Esitteen kansikuva, Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n logo sekä logoon liittyvä runo eivät sisälly opinnäytetyönä tuotettuun materiaaliin.

5 ARVIOINTI

Vilkan & Airaksisen (2003) mukaan opinnäytetyöpäiväkirja liittyy kiinteästi toiminnalliseen opinnäytetyöhön, sillä projektiraportin tuotos pohjautuu päiväkirjan muistiinpanoihin. Projektia arvioidessa päiväkirjamerkinnot tekevät projektin kulun näkyväksi ja päiväkirjamerkintöjen pohjalta on helppoa kirjoittaa projektiraportti. Päiväkirjamerkinnot ovat tärkeä dokumentti tehtäessä tekemisen ja toteutuksen arviointia joka kestää eettisen katselun. (Vilka & Airaksisen (2003, 19- 20.) Projektisuunnitelman kirjoitusvaiheessa valitsin projektin arviointivälineeksi päiväkirjan. Projektin kulkua olen seurannut päiväkirjamerkinnoin mm. aikataulun ja projektikokouksissa nousseiden asioiden osalta.

Kirjoittamisessa olen käyttänyt prosessikirjoittamisen tekniikkaa, joka tarkoittaa kirjoittamisen tarkastelua tekemisen – prosessin, eikä niinkään lopputuloksen näkökulmasta. Tämän ero syntyy siitä, että tavallisesti kirjoittamista arvioidaan ja muutenkin tarkastellaan nimenomaan konkreettisen lopputuloksen eli syntyneen tekstin perusteella. Tässä tarkoituksena on että teksti kehittyy kirjoittamisen aikana vaiheittain ja kirjoittaja hyödyntää palautetta, jonka antaminen ja käsitteleminen otetaan aktiivisesti huomioon kirjoittamisen järjestelyissä. Väljästi tulkiten myös tieteellistä seminaarityöskentelyä voidaan pitää prosessikirjoittamisen periaatteiden sovelluksena. Prosessikirjoittamisen on todettu auttavan hyvin eritasoisia kirjoittajia antamalla välitavoitteita ja palautetta. Voimakkaasti itsekriittiset kirjoittajat hyötyvät tästä lähestymistavasta oppiessaan, ettei viimeisteltyyn lopputulokseen tarvitse päästä heti. (Kielikompassi 2012.)

Projektina toteutettu opinnäytetyö tulee tehdä tutkivalla tavalla. Tutkiva tapa sisältää tiedon valintoja, niiden tarkastelua ja perusteluja sille, miksi juuri valitsit määrätyn tiedon. (Vilka & Airaksinen 2003, 10- 11.) Pidän keräämäni tietoa luotettavana, koska käytin lähteinä vain eri alojen asiantuntijoiden kirjoittamia teoksia ja artikkeleita. Vaikka muutamilta internetin sivustoilta olisi löytynyt hyvää, ammattilaisille suunnattua tietoa, en hyväksynyt niitä mukaan, koska lähteestä ei käynyt ilmi kirjoittaja eikä hänen taustaansa. Otin vertailuun samaa aihetta käsitteleviä eri lähteitä vahvistaakseni tietojen yhteneväisyyden. Viitekehykseni perustuu suomalaiseen lähde-

kirjallisuuteen, mutta en kokenut tätä ongelmaksi, koska teen esitteeseen tulevaa asiatekstiä suomalaisten käyttöön. Toiminnallisen opinnäytetyön yhteys käytännön työhön on peruste sille, ettei lähteiden suuri määrä nosta työn arvoa, tärkeämpää on löytää juuri valittua näkökulmaa käsittelevää laadukasta aineistoa. (Vilka & Airaksinen, 2003, 75.)

Kuntoutusjärjestelmää, -prosessia ja kuntoutusohjausta käsittelevä kirjallisuus muodostavat tämän projektin teoriaosuuden. Tästä aineistosta nousseena on projektiraporttiin kuvattu kuntoutuksen julkinen monisektorinen toimintakenttä, jossa kuntoutusohjausta käytetään kuntoutusprosessien ohjauksen työotteena. Lähdettyäni perehtymään kuntoutusohjausta käsittelevään kirjallisuuteen tarkemmin valitsin Suomen Kuntaliiton Kuntoutusohjausnimikkeistö (2010) julkaisun yhdeksi tehtäväaineistoksi. Tämä aineisto oli merkittävä, sillä se jäsentää kuntoutusohjauksen sisältöä.

Oli odotettua vaikeampaa löytää tietoa kuntoutusohjauksesta. Monissa lähteissä asiat oli käsitelty laajasti kuntoutuksen kontekstissa. Pyrin muita lähteitä apuna käyttäen rajaamaan työhöni ne asiat, jotka koskivat kuntoutusohjausta ja ammattilaisten joukkoa kuntoutusjärjestelmässä. Koska lähteet oli kirjoitettu eri näkökulmista, pyrin omassa tekstissä yhtenäistämään linjaa niin että, ammattilaiselle tulee kuntoutusohjaus tunnetuksi sen pätevyyden näkökulmasta, kuntoutusprosessin ohjauksen työotteena. Olihan projektin näkökulmaksi ohjaustyöryhmän kanssa valittu kuntoutusohjauksen tunnettavuuden lisääminen ammattilaisten keskuudessa kuntoutuksen toimintakentillä.

Projektin edistymiselle projektiryhmän näkemysten ja mielipiteiden esiin saaminen ja -tuominen on etenemisen edellytys. Ohjausryhmän tehtävänä on seurata projektin etenemistä, aikataulua sekä voimavarojen käyttöä sekä tehdä tarvittaessa niihin muutoksia projektin tarkoituksen ja tavoitteiden suuntaisesti. (Ruuska 2007, 144 -145).

Projektiryhmän, opiskelijakollegoiden sekä työelämän asiantuntijoiden kanssa käydyt keskustelut ohjasivat työtäni. Yhteistyö projektiryhmän kanssa asetti työnteolle haasteita, johtuen projektin puutteellisesta suunnittelusta, tiedonvälityksen heikkoudesta sekä resurssien muuttumisesta. Esitteeseen tulevan asiasisällön tuli perustua yhdistyksen kotisivuilla olevaan tietoon kuntoutusohjauksesta, toisin kuin itselle oli

teoriaosuuden käsittelyn yhteydessä syntynyt käsitys. Aineistoa lukiessa ovat käsitteet sosiaalinen osallisuus ja hyvä kuntoutuskäytäntö nousseet vahvasti esiin. Asiaa tarkasteltuani, havaitsin näiden käsitteiden sisältyvän kuntoutuksen määritelmään sekä ICF: n ja kuntoutusohjausnimikkeistön sisältöön. Tätä kautta hyvä kuntoutuskäytäntö ja sosiaalinen osallisuus toteutuvat kuntoutuksen käytännöissä kuten kuntoutusohjauksessa. Tarkoitukseni oli tuoda esitteen asiasisällössä vahvemmin esille kuntoutuksen laajenemis- ja muutosseurausten heijastumista kuntoutusohjaukseen. Tunnustetaanhan tänä päivänä kuntoutuksen käynnistymisen perusteeksi vakava sosiaalinen syrjäytyminen tai sen uhka, pitkäaikaistyöttömyys tai pitkäaikainen toimeentulotukiasiakkuus. (Piirainen & Kallaranta 2008, 95). Tämän laajenemisen, moniammatillisuuden ja prosessinomaisuuden lisääntymisen seurauksena kuntoutuksen ohjaus tulee enenevässä määrin korostumaan ja laajenemaan. Mielestäni kuntoutusohjausta voidaan pitää tässä merkityksellisenä ohjauksen työotteena.

Projekti päättyy siihen, kun lopputuote on luovutettu sen tilaajalle. Onnistuneessa projektissa saavutetaan lopputuotteelle asetetut tavoitteet suunnitellun aikataulun mukaisesti, sovitulla kustannuksilla. Tilaaja tarkistaa tuotteen niin että toteutus on tehty määrittelyn mukaisesti ja varmistaa sen käyttökelpoisuuden. (Ruuska 2007, 266, 272 -273.) Projektiryhmältä saamani palaute esitteen asiasisällöstä oli myönteistä. Lisäksi pyysin esitteen asiasisällöstä arviota sosiaalisen kuntoutuksen parissa työskenteleviltä kuntoutusohjaajilta, kuntoutuksen ohjaaja (AMK) opiskelijoilta sekä lääkinnällisen kuntoutuksen parissa työskenteleviltä terapeuteilta ja kuntoutusohjaajilta sekä sairaanhoitajalta. Heiltä saadut arviot olen koonnut seuraavaan. Arviot ovat alkuperäisessä muodossa.

”Esite on tasapainoisen oloinen ja asiat esitetty selkeästi sekä sisältö näyttää erinomaiselta.”

”Mahtava esite. Siitä kyllä aukeaa mitä on kuntoutusohjaus. Itsellenikin haluaisin tuon valmiin version.”

”Paljon oli tekstiä, mutta enpä ainakaan minä huomannut asiavirheitä tai mitään olennaista puuttuvan. Super tiivistettynä on yhdellä sivulla koko kuntoutusohjauksen laaja kirjo!”

”Näytti hyvältä ja selkeältä!”

”Hienoa, että olet saanut noin tiivistetysti asioita koottua. Onko tuossa pakko lukea sairaala? Kaikki kuntoutusohjaajat eivät ole missään tekemisissä sairaalan kanssa,

mielestäni sairaala on yksi kuntoutuksen toimijataho, mikäli asiakkaalla on hoitokontakti sairaalaan.”

”Todella hienolta näyttää! Ymmärrän, että teet tämän kuntoutusohjaajayhdistykselle ja heidän toive varmaankin oli, että painotus on lääkinnällisessä kuntoutuksessa, muutoin olisit varmasti laittanut myös muut osa-alueet (ammattillinen, sosiaalinen ja kasvatuksellinen). En lähtisi muuttamaan mitään.”

”Sitten kun tuossa lukee toimintaympäristö. Herää kysymys mikä toimintaympäristö? Onko kyseessä kuntoutujan toimintaympäristö (koti, työ/opiskelupaikka, harrastukset?).”

”Vielä tarttui tuo ensimmäinen määritelmä esitteestä silmään. Lakisäätteistä kuntoutuspalvelua terveydenhuollon lääkinnällisessä kuntoutuksessa ja vammaispalvelussa. Toimeksiantajasi näkökulma on hyvin lääkinnällisestä kuntoutuksesta lähtevä kuntoutusohjaus. Näin sosiaalitoimessa työskentelevänä kuntoutusohjaajana koen, että tuossa määritelmässä ei kuitenkaan näy täysin se kuntoutusohjauksen monimuotoisuus ja monella eri sektorilla toimiminen, jolla tavalla kuntoutusohjausta kuitenkin kentällä toteutetaan.”

Opinnäytetyöni aihe on ajankohtainen ja toimeksiantajan tarpeisiin vastaava. Työni sisältö on laaja ja se voisi olla pohjana monelle muulle opinnäytetyölle. Työstä nousi jatkotutkimus- ja kehittämiskohteiksi kuntoutusprosessin ohjauksessa käytettävät ohjaus- ja opetusmenetelmät. Onhan kuntoutujan kuntoutumisprosessi tunnistettu yksilölliseksi muutosprosessiksi, jossa motivaatio ja tavoitteet ovat yksilöllisiä. Tässä on kysymys kuntoutujan kasvu- ja oppimistapahtumista. Miten nämä kasvu- ja oppimisprosessit tunnistetaan ja millaisia menetelmiä kasvu- ja oppimisprosessin ohjauksessa käytetään?

Omaa oppimista ja asiantuntijuuteen kasvamista arvioidessa syntyy käsitys siitä, että ammatillinen pätevyys lisääntyy kokemusten myötä sekä jatkuvan tiedonhankinnan ja oppimisen pohjalta. Yksi tärkeimmistä arviointikriteereistä on aiheeseen perehtyneisyys. Saadakseni kattavan käsityksen kuntoutusohjauksesta ja sen sijoittumisesta julkisen kuntoutusjärjestelmän kuntoutusprosesseihin, olen kirjallisuuden että tutkimusten lisäksi hyödyntänyt aiemmasta työkokemuksestani sekä henkilökohtaisesta ammatillisen kuntoutuksen kuntoutus- ja kuntoutumisprosesseista nousevaa kokemuspohjaista tietoa.

Esitteen asiiasältöä muodostettaessa olin jossain vaiheessa hyvin epävarma työni onnistumisesta kaiken vastuun tullessa itselleni. Vaikka tämän opinnäytetyön teko on ollut työlästä, on se samalla ollut antoisa ja opettavainen projekti. Projektina toteutettava opinnäytetyö on myös tietyllä tavalla luova prosessi, joten se mahdollistanut luovan ajattelun. Projektissa asiaa voi tarkastella monesta eri näkökulmasta ja tämä on ollut osaltaan innostavaa, laajentaen osaamista ja kokemusta.

Opinnäytetyön aikana olen oppinut paljon itsestäni refleктоimalla omaa oppimisprosessiani ja toimintatapojani. Ammatillinen identiteettini on vahvistunut, on syntynyt jotain uutta, joka on kiinnittynyt entiseen osaamiseen. Henkilökohtaisena oppimistavoitteenani on itsenäisen ajatteluun ja yhteistyöosaamiseen ja asiantuntijuuteen kehittyminen. Tässä työssä on ollut mahdollista tuoda esiin niitä valmiuksia, joita työkokemukseeni liittyvän uuden opiskelun myötä on syntynyt sekä sen soveltamista käytännön asiantuntijatehtävissä.

”Pienen pieni muutos tänään tuo meille täysin toisenlaisen huomisen. Loppujen lopuksi tärkeintä on oppiminen: mitä olemme oppineet ja miten olemme kasvaneet.”

Richard Bach

LÄHTEET

Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. A 18.9.1987/759. Viitattu 20.9.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870759>

Autti-Rämö, I., Vainiemi, K., Sukula, S & Louhenperä, A. 2010. GAS- menetelmä. Käsikirja. Versio 2. Viitattu 22.10.2012.

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/68378A01AEDED3A1C2257727003F01B0/\\$file/GAS_kasikirja_100518.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/68378A01AEDED3A1C2257727003F01B0/$file/GAS_kasikirja_100518.pdf)

ICF 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. WHO 2001. Suomennos Stakes. Ohjeita ja luokituksia 2004: 4. Jyväskylä. Stakes.

Isoherranen, K. 2008. Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

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

Järvikoski, A & Karjalainen, V. 2008. Kuntoutus monitieteisenä ja – laisena prosessina. Teoksessa Rissanen P., Kallaranta T. & Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Karjalainen, P. 2012. Realistinen arviointi kuntouttavan sosiaalityön vaikuttavuudesta. Teoksessa Pohjola, A., Kemppainen, T. & Väyrynen, S. (Toim.) 2012. Sosiaalityön vaikuttavuus. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

KELA 2012. Kelan avo- ja laitostenmuotoisen kuntoutuksen standardi yleinen osa. Kela. Terveysosasto. Kuntoutusryhmä. Viitattu 14.11.2012.

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/9E7965AAB71EC476C22579F2001C2C9E/\\$file/Yleinen%20osa_paivitetty%20versio.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/%28WWWAllDocsById%29/9E7965AAB71EC476C22579F2001C2C9E/$file/Yleinen%20osa_paivitetty%20versio.pdf)

Kielikompassi 2012. Kielikeskus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.6.2012.

http://kielikompassi.jyu.fi/opetus/kirjoitus/nayteportfolio/aloitussivu_ohjeita_opettajalle_pof.html

Kokko, R-L. 2006. Tulevaisuuden muistelu. Ennakointidialogit asiakkaiden kokemina. Helsinki: Stakes.

Kuntoutusohjausnimikkeistö 2010. Opas sisältöön ja käyttöön. Holma, T. (Toim.) Toinen painos. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Kuntoutusselonteko 2002. Viitattu 30.7.2012.

<http://pre20031103.stm.fi/suomi/eho/julkaisut/ehosisallys29.htm>

Laki perusopetuslain muuttamisesta 2010. L 24.6.2010/ 642. Viitattu 22.9.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20100642>

Laki kotoutumisen edistämisestä.2010. L 30.12.2010/1386. Viitattu 30.7.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101386>

Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 2003. L 13.6.2003/497.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 1987. L 3.4.1987 / 380 muutoksineen.

Matinvesi, S.2010. Prosessin ja ajoittamisen ongelmat kuntoutuksessa. ICF: n tulkin-
taa. Akateeminen väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tie-
dekunta. Viitattu 23.5.2012.

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/67117/Matinvesi%20DORIA.pdf?sequence=1>

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Tampe-
re: Gaudeamus Kirja Oy.

Notko, T. 2006. Kuntoutus- ja palveluohjauksen mahdollisuudet. Janus. Vol. 14 (1).

Paatero H., Lehmijoki, P., Kivekäs, J & Ståhl, T. 2008. Kuntoutusjärjestelmä. Teok-
sessa Rissanen P., Kallaranta T. & Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duo-
decim.

Paltamaa, J., Karhula, M., Suomela-Markkanen, T. & Autti- Rämö, I. 2011. (toim.)
Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosi-
tuksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kelan tut-
kimusosasto.

Paltamaa J. 2009. Toimintakyvyn arviointi kuntoutusprosessissa. Helsinki. Kela. Vii-
tattu 23.3.2012. www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/081209084338PM?..

Piirainen, K & Kallaranta, T. 2008. Kuntoutuspalvelut kuntoutumisen ja muutoksen
tukena. Teoksessa Rissanen P., Kallaranta T. & Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus.
Helsinki: Duodecim.

Reito, S. 2009. Onko kuntoutuksen ohjaaja rehabsaurus? Kuntoutuksen ohjauksen ja
-suunnittelun koulutusohjelmien työelämälähtöisyys Jyväskylän ja Satakunnan am-
mattikorkeakouluissa. Opettajankoulutuksen kehittämishanke. Tampere: Tampereen
ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu.. Viitattu 23.5.2012.
<https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/.../Reito.Sinikka.pdf?..>

Rekola, L. 2008. Sosiaali- ja terveystieteiden tuottamiseen vaikuttavia kehityssuun-
tia. Teoksessa Isoherranen, K., Rekola, L. & Nurminen, R. Enemmän yhdessä – mo-
niammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Rissanen, P. 2008. Kuntoutussuunnitelma. Teoksessa Rissanen P., Kallaranta T. &
Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

SATA- komitea 2009. Kuntoutuksen kehittäminen työurien pidentämisen edellytysten parantamiseksi. Valmisteluryhmän muistio. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 13.7.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-10325.pdf

Seikkula, J. & Arnkil, T. 2009. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Sipari, S. & Mäkinen, E. 2012. Yhdessä rakentuva kuntoutusosaaminen. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisusarja AATOS- artikkelit 6. 2012. Viitattu 2.7.2012.

www.metropolia.fi/fileadmin/user.../Metropolia_AATOS_6-12.pdf

SKOY 2012. Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry. Viitattu 18.9.2012.

<http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/site/Etusivu>

STM 2004. Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003: 19. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Helsinki. Viitattu 12.7.2012.

<http://pre20090115.stm.fi/pr1076939223163/passthru.pdf>

STM 2012. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012: 21. Viitattu 1.10.2012.

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf

Suikkanen, A & Lindh, J. 2008. Yksilön ja yhteiskunnan vuorovaikutus kuntoutuksessa. Teoksessa Rissanen P., Kallaranta T. & Suikkanen A. (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Tekijänoikeuslaki 1961. L 8.7.1961/404. Viitattu 1.10.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

Terveystieteiden laiti 2010. L 30.12.2010/1326. Viitattu 30.7.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326/> ja

Työntekijän eläkelaki. 2006. L 19.5.2006/395. Viitattu 16.9.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060395>

Vedenkannas, E., Koskela, T., Tuusa, M., Jalava, J., Harju, H., Särkelä, M. & Notkola, V. 2011. Vajaakuntoinen TE- toimiston asiakkaana. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja. Työ ja yrittäjyys. 31/2011. Helsinki: TEM.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilkkumaa, I. 2010. Case management vai kuntoutusohjaus. Viitattu 11.7.2012.

http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/ajankohtaista/tatakin_voisi_tutkia?bid=233

Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat – miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsityksiä ohjausosaamisesta. Terveyskasvatuksen väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 132.

http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47224/JAMKJULKAISUJA1322012_web.pdf?sequence=1

KUNTOUTUSOHJAUS

on lakisääteistä kuntoutuspalvelua terveydenhuollon lääkinällisessä kuntoutuksessa ja vammaispalvelussa.

Se on kuntoutujan osallisuutta tukeva, vaiheittain etenevä tavoitteellinen prosessi, jossa on keskeistä:

- o kuntoutujan kokonaistilanteen kartoittaminen
- o toiminta- ja työkyvyn arviointi
- o kuntoutuksen suunnittelu
- o kuntoutuksen arviointi ja seuranta
- o yksilöllinen palvelutarpeen määrittely ja palveluiden yhteensovittaminen

Kuntoutusohjaus on asiakkaalle maksutonta.

Lähetettä ei tarvita.

Kuntoutusohjauksen käynnistyminen voi tapahtua:

- o hoitavan tahon aloitteesta
- o asiakkaan omasta aloitteesta
- o kuntoutuksen verkostoon kuuluvan ammattihenkilön aloitteesta

Kuntoutusohjauksessa on kyse kuntoutujan ja hänen lähiyhteisönsä tukemisesta, ohjaamisesta ja neuvonnasta muuttuneessa elämäntilanteessa.

Kuntoutusohjaus on kuntoutuja- ja voimavara lähtöistä työskentelyä, jossa käytetään valtaistumista tukevia lähestymiskeinoja tavoiteltaessa kuntoutujan itsenäisen selviytymisen ja päätöksenteon, osallisuuden ja hyvinvoinnin saavuttamista.

KUNTOUTUSOHJAAJA

toimii yhdyshenkilönä kuntoutujan, toimintaympäristön, terveyden- ja sosiaalihuollon sekä kuntoutukseen osallistuvien eri yhteistyötahojen välillä.

Kuntoutusohjaaja ohjaa, neuvoo ja tukee kuntoutujaa ja hänen läheisiään:

- o kasvatusta ja koulunkäyntiä koskevissa asioissa
- o ammatti- ja työelämäasioissa
- o elinympäristössä selviytymisessä
- o ensitieto- ja sopeutumisvalmennuskurssien koordinoinnissa ja organisoinnissa
- o esteettömyyteen liittyvissä asioissa (esim. apuvälineet, asunnon muutostyöt)

Kuntoutusohjaaja osallistuu kuntoutus- ja palvelusuunnitelmien laatimiseen ja arviointiin, missä konkretisoituu kuntoutujan yksilölliset tavoitteet, arviointi ja seuranta sekä palvelujen yhteensovittaminen muiden kuntoutusta antavien tahojen kanssa.

Kuntoutusohjaaja ohjaa, neuvoo ja tiedottaa kuntoutujan tilanteeseen liittyvissä kuntoutus- ja sosiaaliturvapalvelujen ja tukitoimien käytössä sekä yhteydenpidossa viranomaisiin että muihin kuntoutuksen toimijoihin.

MONIAMMATILLISTA VERKOSTOTYÖTÄ

- o toimintaympäristöjä ovat kodit, päiväkodit ja koulut, työpaikat, kuntoutuslaitokset, yksityiset palvelutuottajat, sairaalat, terveyskeskukset sekä sopeutumisvalmennuskurssit
- o yhteistyötahoja ovat Kela, TE- toimisto, sosiaali- ja terveydenhuolto, koulutoimi, vakuutus- ja kuntoutuslaitokset, yksityiset palvelutuottajat sekä kolmannen sektorin toimijat
- o asiakasyhteistyö toteutuu moniammatillisissa työryhmissä yhdessä kuntoutujan kanssa

SUOMEN KUNTOUTUSOHJAAJIEN YHDISTYS RY

Valtakunnallinen yhdistys on perustettu
12.5.1990 Tampereella.

Yhdistyksen jäsenistön muodostaa
kuntoutusohjaaja -nimikkeellä työskentelevät
terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaiset,
kuntoutuksen ohjaaja (AMK) sekä sosionomi
(AMK) koulutuksen käyneet henkilöt ja alan
opiskelijat.

Yhdistyksen toiminnan tavoitteena on
kuntoutusohjauksen esille tuominen ja
kuntoutusohjaukseen liittyvistä asioista sekä
alan koulutuksista tiedottaminen. Yhdistys
järjestää alan koulutusta.

Yhteystiedot:

puh +358406756626

[http://www.suomenkuntoutusohjaajien
yhdistys.fi/](http://www.suomenkuntoutusohjaajienyhdistys.fi/)

*Tämän esitteen asiasisällön on tuottanut Kirsti Wänen
kuntoutuksen ohjaaja (AMK) 11/2012*



"Elämän punainen lanka: Aluksi
ryppyisempänä, myöhemmin jo
tasaisempana.

Langasta muodostu myös ihmisen profiili.

Vuorovaikutus, ihmisten välinen työ. Asiakas
ja työntekijä, useiden ihmisten laaja verkosto.

Pystypalkeissa kuvastuvat rajat uuden
elämäntilanteen uusi hallinta. Kohti
muutosta.

Elämän langassa myös vierellä kulkevan
kuntoutusohjaajan tuki."

Mitä KUNTOUTUSOHJAUS tarjoaa?

