



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

TOIMINTATERAPEUTTIEN TYÖNKUVAUS OSAKSI PE- REHDYTYSKANSIOTA POH- JOIS-KARJALAN KESKUS- SAIRAALAN NUORISOPSY- KIATRIAN POLIKLINIKALLE JA OSASTOLLE

TEKIJÄ/T: Neea Kemppainen
Jonna Nousiainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Neea Kemppainen ja Jonna Nousiainen	
Työn nimi Toimintaterapeuttien työnkuvaus osaksi perehdytyskansiota Pohjois-Karjalan keskussairaalan nuorisopsykiatrian poliklinikalle ja osastolle	
Päiväys	2015-11-09
Sivumäärä/Liitteet	46/5
Ohjaaja(t) Sirpa Siikonen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikka	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyö oli työelämälähtöinen kehittämistyö, joka koostui kahdesta osasta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toimintaterapeuttien työnkuvan rakentaminen poliklinikalle ja osastolle sekä perehdytysrunгон rakentaminen perehdytyskansioon, johon päädyttiin toimeksiantajan toiveesta. Asianmukainen perehdytyskansio sekä toimintaterapeuttien työnkuvaukset toteutettiin tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan ja yhteistyökumppanin kanssa. Työn toimeksiantajana toimi Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikka.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli perehdytyskansion ja työnkuvauksien avulla lisätä yksikön yhteistyön ja toiminnan sujuvuutta sekä selkeyttää eri ammattiryhmien käsityksiä toistensa työnkuvista. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tuki uudelle työntekijälle ja hänen perehdyttäjälleen sekä klinikan toimintaan osallistuvalla moniammatilliselle työryhmälle. Aikaisempaa perehdytyskansiota poliklinikalla ei ole, vaikka tarve sille on ollut suuri.</p> <p>Tiedonhankintamenetelmänä käytettiin teemahaastattelua ja haastatteluiden purkamisessa sekä aineistojen rakentamisessa käytettiin apuna aineistolähtöistä ja teoriapohjaista sisällönanalyysiä. Kehittämistyön toteutusta ohjasi toimintaterapianimikkeistö. Toimintaterapianimikkeistö on olennainen osa toimintaterapian teoriaa ja käytäntöä, jonka yksi tärkeimmistä tehtävistä on luokitella toimintaterapeuttien ammattialan työn sisältöä. Toimintaterapianimikkeistön avulla suunniteltiin haastattelun teemat. Lisäksi se antoi mahdollisuuden suunnitella ja toteuttaa toimintaterapeuttien työnkuvauksien rakentamisen laaja-alaisesti ja selkeästi.</p> <p>Perehdytyskansion ja toimintaterapeuttien työnkuvauksien arvioinnissa hyödynnettiin vapaamuotoista mielipidekyselyä. Palautteen jälkeen materiaalit muokattiin. Materiaalit lähetettiin toimeksiantajalle myös sähköisenä versiona, jotta niiden ajan tasalla pitäminen ja tulostaminen olisi helppoa.</p>	
Avainsanat Perehdyttäminen, perehdytysmateriaali, kehittämistyö, toimintaterapianimikkeistö	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Occupational Therapy			
Author(s) Neea Kemppainen ja Jonna Nousiainen			
Title of Thesis Occupational therapists' job description as a part of orientation folder for the outpatient clinic of Adolescent Psychiatry and department at North Karelia Central Hospital			
Date	2015-11-09	Pages/Appendices	46/5
Supervisor(s) Sirpa Siikonen			
Client Organisation /Partners North Karelia Central Hospital Adolescent Psychiatry policlinic			
<p>Abstract</p> <p>This thesis was a work-oriented development, which consists of two parts. The purpose of the thesis was to construct the occupational therapists' job descriptions for the outpatient clinic and department as well as to produce work orientation outline as a part of the orientation folder, which was the wish of the employer. The main objective was to offer support and carry out an appropriate orientation folder as well as put together occupational therapists' job descriptions in close cooperation with the employer and the cooperation partner. This task was assigned by the the outpatient clinic of adolescent psychiatry of Honkalampi centre at North Karelia Central Hospital.</p> <p>The aim of the thesis was with the help of the orientation folder and job descriptions to increase the fluidity of the cooperation and action in the unit, as well as to clarify the various professional groups in the perceptions of each other`s work images. In addition, the aim of the thesis was to provide support for the new employee and his mentor as well as for the multiprofessional working group which are involved in the activities of the clinic. There was not a previous orientation folder in the outpatient clinic even though the need of this has been wide.</p> <p>The theme interview was used as the data acquisition method, and in the analysis and in the construction of the interviews, data-oriented and theory-oriented content analysis was used. Occupational Therapy Classification was chosen for the framework in the implementation of the development work. Occupational Therapy Classification is an essential part of the occupational therapy theory and practice, the main tasks of which are to define the content of occupational professional work. With the help of Occupational Therapy Classification the themes for the interviews were planned and it gave an opportunity to plan and carry out occupational therapists' job descriptions pervasively and clearly.</p> <p>An informal opinion poll was used in the assessment of orientation folder and occupational therapists' job descriptions. After the feedback the material was modified. The material was sent to the employer also in an electronic format so that updating and printing of that would be easy.</p>			
Keywords Intorduction, orientation folder, development project, Occupational Therapy Classification			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	PEREHDYTTÄMINEN	7
2.1	Perehdyttämisen tukena käytettävät materiaalit.....	9
2.2	Perehdyttämisen hyödyt.....	10
3	TOIMINTATERAPIANIMIKKEISTÖ JA SEN KÄYTTÖ OSANA TOIMINTATERAPEUTIN TYÖTÄ....	12
4	POHJOIS-KARJALAN KESKUSSAIRAALAN NUORISOPSYKIATRIAN KLINIKKA.....	15
4.1	Toimintaterapia osana nuorisopsykiatrista kuntoutusta.....	15
5	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	17
5.1	Suunnittelu- ja ideointivaihe	17
5.2	Toteutusvaihe.....	19
5.2.1	Aineiston analysointi.....	20
5.3	Kehittämistyön tulos.....	22
5.4	Arviointivaihe.....	22
6	POHDINTA.....	25
6.1	Opinnäytetyön arviointi	25
6.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	27
6.3	Ammattitaidon kehittyminen	28
	LÄHTEET	30
	LIITE 1: TYÖRYHMÄN HAASTATTELURUNKO	33
	LIITE 2: TOIMINTATERAPEUTTIEN HAASTATTELURUNKO	34
	LIITE 3: PEREHDYTYSKANSION SISÄLLYSLUETTELO.....	38
	LIITE 4: TOIMINTATERAPEUTIN TYÖNKUVA POLIKLINIKALLA	39
	LIITE 5: TOIMINTATERAPEUTIN TYÖNKUVA OSASTOLLA	44

1 JOHDANTO

Suomessa nuorisopsykiatriset palvelut ovat kansainvälisesti ainutlaatuiset ja psykiatriset palvelut sijoittuvat pääasiassa erikoissairaanhoidon poliklinikoille ja osastoille. Suurin osa hoidosta on avohoittoa ja se muodostuu useammista peräkkäisistä hoitajaksoista sekä erilaisten hoitomuotojen yhdistelmistä, mikä edellyttää sujuvaa yhteistyötä eri asiantuntijoiden välillä. Psykiatrinen palvelujärjestelmä on monimuotoinen, minkä vuoksi nuorella ja hänen verkostollaan on hyvät mahdollisuudet saada tukea yksilöllisiin mielenterveyden häiriöihin ja psykososiaalisiin ongelmiin. Palveluiden monimuotoisuus voi kuitenkin aiheuttaa eri palveluiden päällekkäisyyttä, minkä vuoksi on tärkeää, että jokaisen rooli osana nuoren kuntoutusta tunnetaan. Kun eri toimijoiden työnjako ja yhteistyö on selkeä, voidaan nuoren tarpeita tukea tarkoituksenmukaisilla palveluilla. (Marttunen ja Kaltiala-Heino 2011, 586–587.)

Toimintaterapia on yksi nuorisopsykiatrialla tarjottavista palveluista, mutta tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi toimintaterapeuttien työnkuva nuorisopsykiatrian kentällä on edelleen epäselvä ja ala on hahmottomaton ammattikunnan ulkopuolella. Tutkimustiedon vähäisyyden vuoksi toimintaterapian mahdollisuuksia nuoren hoidossa ei vielä täysin tunneta, eikä tästä syystä osata täysin hyödyntää. Tämä vaikuttaa osaltaan siihen, että toimintaterapeuttien työ muuttuu yleisluontoiseksi ja työ kohdistuu muille osa-alueille kuin niille, joilla toimintaterapeuttien ammattitaidosta oikeasti olisi hyötyä. Toimintaterapia tarjoaa monipuoliset mahdollisuudet hoidon toteuttamiseen psykiatriassa ilman diagnoosisidonnaisuutta ja oirekeskeisyyttä sekä mahdollisuuden etsiä nuoren tarpeita vastaavat lähestymistavat ja yksilölliset menetelmät. (Repo 2011, 1-5.)

Perehdyttäminen ja työnopastus kuuluvat kaikille henkilöstön jäsenille ja ne ovat merkittäviä kehitettäessä organisaation toimintaa. Perehdyttämisellä uusi työntekijä opetetaan työpaikan toimintatapoihin sekä työnopastuksella hänet opetetaan tuntemaan työnsä sisältöön kuuluvat asiat. (Penttinen ja Mäntynen 2009, 2.) Perehdyttämisestä määrätään myös lainsäädännössä ja sitä erityisesti koskevat lait ovat työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä (Kupias ja Peltola 2009, 20, 27). Ensisijainen vastuu perehdyttämisestä on työnantajalla, mutta perehdyttämistä voidaan siirtää myös siihen koulutetulle henkilölle työyhteisössä. Myös uudella työntekijällä on oma vastuunsa perehdytysprosessissa. (Kupias ja Peltola 2009, 53–58, 62–67, 70.) Perehdyttämisen tukena voidaan käyttää erilaisia tukimateriaaleja, joita on hyvä päivittää ja tarkistaa säännöllisin väliajoin (Kangas ja Hämäläinen 2007, 6-7).

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikka. Pohjois-Karjalan keskussairaalaalla on omat käytäntönsä perehdytyksen suhteen. Työsuhteen alussa uudelle työntekijälle kuuluu sairaalan yleisperehdytys, jossa käsitellään yleiset, organisaatiokohtaiset asiat. Yleisperehdytys kuuluu kaikille yksiköstä tai toimenkuvasta riippumatta. Lisäksi jokaisella on oikeus saada yksikkökohtainen perehdytys, jossa käsitellään tarkemmin yksikön omia yleisiä asioita sekä uuden työntekijän työnkuvaan työryhmässä.

Tässä apuna voi olla työyksikköä ja ammatillista osaamista vahvistava perehdytyskansio. (Tervetuloa töihin, PKSSK perehdytys PERA 2014.)

Toimeksiantaja toi esille tarpeen poliklinikkaa koskevalle perehdytyskansiolle, joka keskittyisi kuvaamaan poliklinikan toimintaa ja toisi esille eri ammattiryhmien työnkuvaukset. Perehdytyskansion merkitys klinikalle on suuri ja tarve sille on ollut olemassa, mutta klinikan omat resurssit eivät ole riittäneet sen tekemiselle. Opinnäytetyömme koostuu kahdesta eri osasta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli toimintaterapeuttien työnkuvan rakentaminen poliklinikalle ja osastolle sekä perehdytysrungon rakentaminen perehdytyskansioon, johon päädytty toimeksiantajan toiveesta. Perehdytyskansioon työryhmän on tarkoitus koota klinikkaa koskevat yleiset asiat ja toimintatavat sekä eri ammattiryhmien työnkuvaukset. Opiskelijoina ja toimeksiannon toteuttajina meidän tehtävänämmme on tukea ja toteuttaa asianmukainen perehdytyskansio sekä toimintaterapeuttien työnkuvaus tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajan ja yhteistyökumppanin kanssa. Opinnäytetyömme tavoitteena on perehdytyskansion ja työnkuvauksen avulla lisätä yksikön yhteistyön ja toiminnan sujuvuutta sekä selkeyttää eri ammattiryhmien käsityksiä toistensa työnkuvista. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tuki uudelle työntekijälle ja hänen perehdyttäjälleen sekä klinikan toimintaan osallistuvalla moniammatillisella työryhmälle.

Opinnäytetyötä ohjaavaksi viitekehikseksi valitsimme toimintaterapianimikkeistön, sillä se on yksi toimintaterapeuttien käyttämä väline oman työnkuvan esille tuomisessa ja toimintaterapian näkyväksi tekemisessä. Toimintaterapianimikkeistöä käytetään työn sisällön erittelyyn sekä perehdyttämisen apuvälineenä. Nimikkeistön tehtävä ei ole ainoastaan palvella toimintaterapeutteja, vaan sen avulla myös muut ammattihenkilöt ja yhteistyökumppanit saavat käsityksen toimintaterapeutin työnkuvasta. Työnkuvan ymmärtämisen avulla toimintaterapeuttien tarjoamat palvelut saadaan kohdennettua eniten niitä tarvitseville asiakkaille. (Holma 2003, 13.)

Opinnäytetyömme tuki omaa oppimistamme ja ammatillista kasvuamme, sillä sen kautta saimme laaja-alaisen kuvan siitä, mitä toimintaterapia on nuorisopsykiatrian alueella ja mitä se voi tarjota tälle asiakasryhmälle. Lisäksi työelämän kannalta halusimme tuoda toimintaterapeutin työnkuvaa näkyvämmäksi ja selkeämmäksi, jotta kaikki nuoren hoitoon osallistuvat jäsenet olisivat tietoisia, mikä toimintaterapeutin rooli nuoren kokonaisvaltaisessa kuntoutuksessa on. Aihe kosketti meitä tulevana asiantuntijoina, sillä perehdytysmateriaalin tärkeys korostuu tulevaisuudessa oman työnkuvan sisäistämisessä.

2 PEREHDYTTÄMINEN

Perehdyttämisellä tarkoitetaan niitä keinoja, joilla uusi työntekijä opetetaan tuntemaan työpaikkansa toimintatavat, ihmiset ja työnsä sekä siihen liittyvät odotukset. Perehdyttämisen lisäksi puhutaan myös työnopastuksesta, joka puolestaan sisältää itse työn tekemiseen ja työkokonaisuuteen liittyvät asiat, kuten mistä osista ja vaiheista työ koostuu sekä mitä tietoa ja osaamista työ edellyttää. Perehdyttäminen ja työnopastus kuuluvat organisaatiolle työpaikan koosta tai toimialasta riippumatta ja ne ovat tärkeässä osassa henkilöstön kehittämisessä. Perehdyttäminen harkitaan aina tilanteen mukaan ja esimerkiksi uuden, vanhan tai sijaistyöntekijän perehdytyksen laajuus ja sisältö voivat vaihdella suuresti. Perehdyttämisen ja työnopastuksen tulee kuitenkin kuulua kaikille henkilöstön jäsenille työsuhteen kestosta riippumatta, mutta sen laajuus ja ydinasiat tulee määritellä ja tarkentaa perehdytettävän asian mukaisesti. (Penttinen ja Mäntynen 2009, 2; Kangas 2000, 5.) Perehdyttämistä voidaan kuvata oppimisprosessina, joka tapahtuu työnantajan, organisaation ja uuden työntekijän keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Perehdyttäminen on siis oppimisprosessi myös työnantajalle, joten on tärkeää, että myös hän saa palautteen tavastaan perehdyttää. (Kupias ja Peltola 2009, 54–58.)

Myös lainsäädäntö ohjaa perehdyttämistä ja sitä erityisesti käsittelevät lait ovat työsopimuslaki, työturvallisuuslaki ja laki yhteistoiminnasta yrityksissä. Näiden lakien tavoitteena on vaikuttaa yrityksen menestymiseen ja työhyvinvointiin sekä suojata työntekijää. Erityisesti työnantajan vastuuseen opastaa työntekijöitä työtehtäviin on kiinnitetty työlainsäädännössä paljon huomiota. Työpaikoilla lakien mukaan toimimista valvovat työsuojeluviranomaiset, työpaikan luottamusmiehet sekä työsuojeluvaltuutetut. (Kupias ja Peltola 2009, 20, 27.)

Työturvallisuuslain (738/2002) tarkoituksena on riittävän opetuksen ja ohjauksen avulla huolehtia työntekijöiden työkyvyn turvaamisesta ja ylläpitämisestä parantamalla työympäristöä ja työolosuhteita sekä ennaltaehkäistä erilaisia työstä ja työympäristöstä johtuvia fyysisiä ja henkisiä haittoja kuin myös tapaturmia. Erityisesti perehdyttämisestä tulee huolehtia ennen uuden työn aloittamista tai työtehtävien muuttuessa ja sitä tulee täydentää tarvittaessa. Lain mukaan työnantajan tulee antaa työntekijälle riittävä perehdytys itse työhön, työolosuhteisiin, työmenetelmiin sekä erilaisiin työpaikassa käytettäviin työvälineisiin sekä niiden turvalliseen käyttöön. Työturvallisuutta on edistettävä ja ylläpidettävä yhteistyössä työnantajan ja työntekijöiden kesken sekä työnantajalla tulee olla työsuojelun toimintaohjelma, joka sisältää erilaiset työolosuhteiden kehittämistarpeet sekä työympäristöön liittyvien tekijöiden vaikutukset. Työntekijän on lain mukaan myös noudatettava saamiaan määräyksiä ja ohjeita sekä hänen tulee huomioida työpaikan turvallisuusohjeet huolehtiakseen niin omasta kuin muidenkin työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä. (Finlex 2002, Työturvallisuuslaki.)

Työsopimuslain (55/2001) mukaan työnantajan velvollisuutena on huolehtia työntekijän mahdollisuudesta suoriutua hänelle annetuista työtehtävistä sekä mahdollisuudesta edistyä urallaan siitä huolimatta muuttuvatko ja kehittyvätkö työtehtävät ja menetelmät. Työnantajan tulee antaa kirjalli-

sesti tieto työntekijälle kuuluvista työtehtävistä sekä huolehdittava siitä, että tapaturmilta ja terveydellisiltä vaaroilta vältytään. Lain mukaan perehdyttäminen on työnantajan vastuulla, mutta työntekijän velvollisuutena on noudattaa hänelle annettuja ohjeita. (Finlex 2001, Työsopimuslaki.)

Perehdyttämistä määrittää myös **laki yhteistoiminnasta yrityksissä** (334/2007). Lain mukaan yhteistoimintaneuvotteluissa on työntekijälle annettava ne tiedot, jotka hän tarvitsee työhön perehtymiseksi. Lain pääasiallisena tarkoituksena on lisäksi varmistaa, että työntekijät saavat tarvittavat tiedot yrityksen tilasta sekä suunnitelmista ja pyrkiä siihen, että työntekijät pystyvät vaikuttamaan omaan työhönsä sekä työoloihinsa. (Finlex 2007, Laki yhteistoiminnasta yrityksissä.)

Vastuu perehdyttämisestä. Kuten edellä mainitut lait määräävät työnantajan huolehtimaan uuden työntekijän perehdyttämisestä, on hänen velvollisuutenaan pitää huolta asianmukaisesta perehdyttämisestä ja vastata sen suunnittelusta, toteutuksesta ja seurannasta. Työnantajan velvollisuutena on tuoda ilmi uuden työntekijän perustehtävät työyhteisössä, luoda tavoitteet työn tekemiselle sekä huolehtia koko työyhteisön osallistumisesta uuden työntekijän perehdyttämiseen. Jotta työpanos saadaan kohti organisaation tavoitteita, on esimiehen huolehdittava koko työryhmän tehokkaasta ja kannattavasta työstä sekä perehtymisestä uuden työntekijän osaamiseen sekä työhistoriaan. On tärkeää, että esimies tiedostaa yrityksen tavoitteet ja toimintatavat sekä suhteuttaa ne myös uuden työntekijän yksilöllisiin taitoihin ja vahvuuksiin, jolloin työntekijän panos hyödyttäisi työyhteisöä sekä yrityksen menestymistä. Hyvällä perehdyttämisellä esimies helpottaa omaa työtään tulevaisuudessa, kun kaikkien työtehtävät ja vastualueet ovat selvillä. (Kupias ja Peltola 2009, 53–58, 62; Kjelin ja Kuusisto 2003, 187–190.)

Tarvittaessa esimies voi jakaa perehdyttämisvastuuta myös muille työyhteisön henkilöille ja uuden työntekijän kannalta olisikin hyvä, että koko työyhteisö osallistuisi perehdyttämiseen. Esimies voi valita työyhteisöstä sopivat perehdyttäjät ja valmentaa heitä tulevaan tehtäväänsä. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 186; Österberg 2015, 118.) Perehdyttämistä voidaan kuvata yhdeksi sosiaalistumisen välineeksi työyhteisössä, jonka ohella uusi työntekijä oppii organisaation tavat ja normit (Lepistö 2004, 59). Työnantajan on tärkeää perehdyttää työyhteisöä uudesta työntekijästä ennen hänen saapumistaan työpaikalle ja lisäksi koko työyhteisön on hyvä osallistua uuden työntekijän vastaanottamiseen, sillä sen avulla uusi työntekijä sulautuu muuhun työyhteisöön sujuvammin. Uuden työntekijän mukaan tuleminen voi myös mahdollistaa työyhteisöä pohtimaan omia tavoitteitaan ja toimintatapojaan sekä tarvittaessa muuttamaan niitä. (Kupias ja Peltola 2009, 76–79.)

Vaikka työnantajan ja työyhteisön osallisuus perehdytyksessä on tärkeä, myös työntekijällä tulee olla aktiivinen rooli perehdytysprosessissa. Yksi olennainen asia perehdyttämisessä onkin työntekijän sisäinen motivaatio työntekoa kohtaan, joten perehdyttämisen onnistumiseksi on tärkeää luoda työnantajan ja työntekijän välille yksilöllinen ja luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Työntekijän sisäiseen motivaatioon työntekoa kohtaan vaikuttavat myös hänen omat arvonsa, kiinnostuksen kohteensa sekä mielipiteensä suhteessa organisaation arvoihin ja toimintatapoihin. Työhön perehdyttämisessä puhutaankin uuden työntekijän sisäisen mallin oppimisesta työtään kohtaan, joka syntyy ympäristön havainnoinnista sekä aikaisemmista työkokemuksista karttuneesta tiedosta. Lisäksi uu-

den työntekijän motivaatioon voivat vaikuttaa esimiehen kiinnostus uuden työntekijän perehdyttämiseen sekä muun työorganisaation vastaanotto. Perehdytystä ja tiedon omaksumista ei voida siirtää uudelle työntekijälle, vaan tarkoituksena on enemmänkin luoda edellytykset uuden työntekijän motivaation ja sitoutumisen syntyemiselle työtä kohtaan. (Kupias ja Peltola 2009, 54–58, 64–67, 70; Lepistö 2004, 57–58.)

2.1 Perehdyttämisen tukena käytettävät materiaalit

Suunnittelu on tärkeää henkilöstön kehittämisessä, sillä se lisää johdonmukaisuutta ja tehokkuutta. Parhaimmillaan luontevalla tapahtumalla tuetaan tulokkaan oppimista sopivalla vauhdilla ja varmistetaan hänen roolinsa muotoutuminen organisaatiossa sellaiseksi, kuin alkuperäinen tavoite on ollut. Hyvin suunnitellulla perehdyttämisellä voidaan tulokkaalle tarjota hänen perehtymistään ja aktiivisuuttaan monin eri tavoin lisäävä ympäristö. (Kangas ja Hämäläinen 2007, 6; Kjelin ja Kuusisto 2003, 163, 172.) Kokonaisuudessaan suunnitelmasta tulee käydä ilmi muun muassa seuraavat asiat: ennen tulokkaan saapumista järjestettävät asiat, saapumispäivän sisältö, alkuaikoina läpikäytävät asiat sekä miten ja missä vaiheessa tulokkaan oppiminen tarkistetaan. (Lepistö 2004, 59–61.)

Esimies on vastuussa perehdyttämisen suunnittelusta ja suunnitelman laatimisesta, mutta perehdyttämiseen osallistuvan työyhteisön kanssa on hyvä yhteistyöllä selvittää, mitä perehdyttämässä on otettava huomioon. Vaikka osa perehdyttämiseen liittyvistä asioista ovat kaikille samat, tulee suunnitelman olla yksilöllinen ja sille on hyvä laatia tavoitteet, joiden mukaisesti perehdyttämisen sisältö voidaan määritellä. (Lepistö 2004, 59–61.) Sisällön määrittelyn avulla on hyvä selvittää perehdyttämisen aiheet, aikataulu ja käytettävät apumateriaalit. Tässä apuna voidaan käyttää tarkistuslistaa, jonka mukaan perehdyttämisen toteutumista ja sen onnistumista on helppo arvioida koko perehdytysprosessin ajan. Lisäksi suunnitelmasta on hyvä ilmetä henkilöstön vastualueet sekä tehtävät perehdyttämisyksikössä. Tehtäviin tulee olla selkeät ohjeet sekä riittävä opastus. (Kangas ja Hämäläinen 2007, 6-7.)

Tavoitteista sopiminen ja henkilökohtaisen kehityssuunnitelman laatiminen pitäisikin aina kuulua perehdyttämiseen ja se tulisi suunnitella siten, että perehdyttämässä voidaan hyödyntää tulokkaan omaa aktiivisuutta ja ohjata häntä myös itsenäiseen oppimiseen sekä oman roolinsa työstämiseen. Perehdytysuunnitelma on hyvä käydä läpi yhdessä tulokkaan kanssa ja tarvittaessa muokata suunnitelma organisaation ja uuden työntekijän tarpeita vastaavaksi. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 164, 173, 198–199.)

Suunnitelman lisäksi perehdyttämisen tukena voidaan käyttää erilaisia tukimateriaaleja, kuten esimerkiksi tietopaketteja yrityksen toiminnasta, tavoitteista ja ohjeista, perehdyttämishjelmaa sekä sähköisiä tiedostoja, kuten intranet tai yrityksen omat kotisivut. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 205–208; Österberg 2015, 122–123.) Yksikössä on hyvä sopia kuka tarkistaa ja on vastuussa erilaisten oheismateriaalien suunnittelemisesta ja tekemisestä sekä niiden päivittämisestä säännöllisin väliajoin (Kangas ja Hämäläinen 2007, 6-7).

Yksi yleisimmistä tukimateriaaleista on tiedottamisen ja vuorovaikutuksen tukena sekä oppimisympäristönä käytettävä intranet. Intranetin avulla uudelle tulokkaalle voidaan rakentaa oma perehdyttämispolku, joka helpottaa yrityksen intranetin opettelua, takaa ja koordinoi systemaattisen perehdyttämisen sekä antaa keinon seurata uuden työntekijän perehdyttämisen vaiheita. Tulee kuitenkin muistaa, ettei intranettiä saa käyttää ainoana perehdyttämisen muotona, vaan etusijalla on aina konkreettinen työhön perehdyttäminen. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 205–210.) Myös Pohjois-Karjalan keskussairaallalla on käytössään oma intranet, josta löytyy yleistä, koko sairaalan käytäntöjä, koskevaa perehdytysmateriaalia uudelle työntekijälle. Materiaalin tarkoituksena on helpottaa uuden työn aloittamista ja tutustua organisaatioon. Lisäksi sairaalalla on käytössään verkko-oppimisympäristö Verkkari, joka tukee yleistä perehdyttämistä. (Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä.)

Perehdyttämisen tukena voidaan käyttää myös vihkosta, jossa esitellään organisaation arvoja, asiakkaita, yhteistyötä sekä yritystä koskevia säännöksiä ja ohjeita. Vihkosen tulee kannustaa työntekijää oppimaan uutta sekä olla helppolukuinen ja keskittyä olennaiseen. Vihkosen rakentamisessa on hyvä ottaa huomioon myös sen ulkoasu. Edellä mainitut materiaalit eivät poissulje toisiaan, vaan niitä voi käyttää myös yhdessä. Vihkosen käyttö kuitenkin mahdollistaa perehdyttämisen myös muualla kuin organisaation omassa ympäristössä. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 211–212.)

Kaiken kaikkiaan työnkuvaan perehdyttämisen tulisi olla selkeää ja sitä voidaan helpottaa näiden eri materiaalien avulla. Yksi työntekijä voi oppia työnkuvansa seuraamalla kokeneempaa, kun taas toinen oppii paremmin lukemalla erilaisia materiaaleja. Perehdytysmateriaalin olemassaolo voi myös vastuuttaa uutta työntekijää oman osaamisen ylläpitämisessä työyhteisössä. (Kupias ja Peltola 2009, 70.) Pääsääntönä perehdyttämistä ohjaaville tukimateriaaleille on, että niiden tulee olla helposti käytettävissä ja päivitettävissä. Perehdyttämisen kannalta järkevää on käyttää jo olemassa olevaa tietoa ja, joka on olennaista uuden työntekijän työnkuvan kannalta. (Kjelin ja Kuusisto 2003, 205–208; Österberg 2015, 122–123.)

2.2 Perehdyttämisen hyödyt

Hyvä perehdyttäminen edellyttää suunnitelmallisuutta, dokumentointia, jatkuvuutta sekä huolellista valmentautumista ja se alkaa jo työntekijän työhönottovaiheessa. Uudesta tulokkaasta tulee ilmoittaa myös muulle henkilöstölle, jotta hänen tuloonsa osataan varautua tarpeenmukaisesti, kuten esimerkiksi varaamalla tarvittavat apumateriaalit sekä työvälineet ja häntä tulee olla vastassa ensimmäisenä päivänä. Tällöin luodaan hyvä pohja tulevalle yhteistyölle, mikä lisää tulokkaan myönteistä ensivaikutelmaa työpaikasta ja sen henkilöstöstä. Hyvän perehdyttämisen suunnittelemisen ja sen jatkuvuudesta huolehtiminen vaatii sujuvaa yhteistyötä esimiesten, henkilöstöryhmien ja henkilöstöhallinnon edustajien sekä työterveyshuollon ja työsuojelun asiantuntijoiden välillä. Lisäksi avoin keskusteleminen työyhteisössä on merkittävää perehdyttämisen ja työnopastuksen kehittämisen ja sujuvuuden kannalta. (Penttinen ja Mäntynen 2009, 2-3; Kangas 2000, 9.)

Perehdytettäessä niin uusia kuin kokeneitakin työntekijöitä tehostetaan uuden oppimista sekä lyhennetään oppiaikaa. Kun työ opitaan heti oikein ja ympäristön riskit osataan tunnistaa, vähenevät

myös virheet ja säästetään niiden korjaamiseen kuluva aika ja henkilöstön poissaolot sekä näistä molemmista koituvat kustannukset. Ylimääräisten kustannuksien väheneminen mahdollistaa organisaation säästöjen kerryttämisen. Myös myönteinen suhtautuminen ja työhön sitoutuminen vähentävät henkilöstön poissaoloja ja vaihtuvuutta. Kun työ on sujuvaa, lisää se myönteistä mielialaa, motivaatiota sekä työssä jaksamista. Lisäksi sujuvuus luo positiivisen kuvan yrityksen toiminnasta ja lisää tämän myötä palvelun laatua, mistä hyötyvät niin asiakkaat, yritys kuin työntekijätkin. (Kangas 2000, 5-6; Penttinen ja Mäntynen 2009, 2-4.)

Perehdytys ja työnopastus ovat onnistuneet, kun työntekijä on oppinut työhön ja työyhteistön toimintaan liittyvät periaatteet, toimii aktiivisesti ottaen itsenäisesti selvää asioista ja soveltaa tietoaan muuttuvissa tilanteissa sekä on sisäistänyt opitun asian kokonaisuutena ja ymmärtää asioiden väliset yhteydet. (Penttinen ja Mäntynen 2009, 2-3.) Tällöin häneltä tulee pyytää palautetta perehdytysprosessista esimerkiksi perehdytyskeskustelussa. Saadun palautteen kautta on mahdollista löytää uusia toimintatapoja ja menetelmiä sekä arvioida niin tulokkaan omaa perehtymistä kuin esimiehenkin toimimista perehdyttäjänä. (Kupias ja Peltola 2009, 105–107.)

3 TOIMINTATERAPIANIMIKKEISTÖ JA SEN KÄYTTÖ OSANA TOIMINTATERAPEUTIN TYÖTÄ

Suomen kuntaliiton sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköllä on pitkät perinteet nimikkeistöjen luomisessa ja kuntaliiton lisäksi luomiseen osallistuu kyseisen ammattiryhmän järjestö, joka nimeää työhön erikseen työryhmän. Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden palvelualoilla on kattavasti eri nimikkeistöjä, jotka luokittelevat, tiivistävät, jäsentävät ja asettavat järjestykseen eri asioita ja toimintoja. Yksi tärkeimmistä nimikkeistön tehtävistä on luokitella kunkin ammattialan työn sisältöä. Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden palvelunimikkeistöjen tulee palvella käytännön työtä ja niiden käyttötarkoituksia voivat olla muun muassa ammattiin orientoituminen, koulutus, perehdytys, työn vaativuuden arviointi, asiakaskirjoihin dokumentointi, tilastointi, työn ja ajankäytön seuranta, laadunhallinta, palvelujen sisällön määrittelemine sekä terminologian ja käsitteiden harmonisointi (Holma 2003, 10–12).

Toimintaterapianimikkeistö on yksi kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden palvelua kuvaavista nimikkeistöistä ja ensimmäinen toimintaterapianimikkeistö julkaistiin vuonna 1994, jonka jälkeen nimikkeistö on ollut olennainen osa toimintaterapian teoriaa ja käytäntöä. Julkaistu toimintaterapianimikkeistö on ollut jatkoa Sairaalaliiton rakentamille fysioterapian, laboratorion sekä radiologian nimikkeistöille ja se pohjautuu vahvasti Helsingin keskussairaalassa julkaistuun toimintaterapiakäsitteistöön. Tämän käsitteistön pohjana puolestaan on toiminut American Occupational Therapy Association, Uniform Terminology of Occupation Therapy (1989). (Kara 2005, 177–178.) Amerikan nimikkeistössä yhtenäinen toimintaterapian terminologia määrittelee toiminnan alueita ja toiminnan osa-alueita, joiden avulla pyritään helpottamaan yhdenmukaista terminologian ja määritelmien käyttöä koko ammattikunnassa. Alkuperäinen dokumentti auttoi luomaan pohjan johdonmukaiselle terminologialle, jota käytettiin useissa Amerikan toimintaterapian yhdistyksen virallisissa asiakirjoissa, toimintaterapian opetussuunnitelmissa ja erilaisissa toimintaterapian käytännön asetuksissa. Pysyäkseen ajan tasalla käytänteistä, ensimmäistä dokumenttia tarkastettiin useiden vuosien ajalta runsaan ammattikunnalta saadun palautteen avulla. Uudistukset valmistuivat 1988. Tämän kaltaiset asiakirjat on päivitettävä säännöllisesti, jotta toimintaterapia voidaan määritellä voimassa olevan teorian ja käytännön mukaan. (Kohlman McGourty, Foto, Marvin, Mahan Smith, O. Smith, Kronsoble ja Strickland 1989, 808.) Vuoden 1994 Suomen toimintaterapianimikkeistön laatimisen tavoitteena oli tuottaa apuväline toimintaterapeutin työlle ja sen toteuttamiseksi Suomen toimintaterapeuttiliitto nimesi eri erikoisalojen toimintaterapeuteista koostuvan työryhmän (Harra, Julin, Kara, Launiainen, Holma, Kantonen, Korkiatupa ja Lintula 1994, 5).

Toimintaterapianimikkeistöllä on monta eri käyttötarkoitusta ja sen selkeän rakenteen vuoksi sitä voidaan hyödyntää esimerkiksi työn sisällön kuvaamisessa, oman työn arvioinnissa ja kehittämisessä, opinnäytetöissä, käsitteiden määrittelyssä, työn ja ajankäytön seurannassa, tiedottamisessa sekä markkinoinnissa. Opinnäytetöissä nimikkeistöä on käytetty muun muassa toimintaterapian määrittelyssä, työn kohteen rajaamisessa ja sisällön kuvaamisessa. Toimintaterapianimikkeistöä voidaan hyödyntää myös työn vaativuuden arvioinnissa, mikä tukee muun muassa työyhteisöjen kehittämistä. Tiedottamisessa ja markkinoinnissa nimikkeistöä voidaan hyödyntää erilaisten tiedotteiden ja

esitteiden pohjana sekä laadunhallinnassa nimikkeistö lisää dokumentoinnin vertailtavuutta ja tarkkuutta. (Aralinna, Holma, Kara, Korkiatupa ja Pihlava 2003, 23, 26, 28, 31.)

Vuoden 1994 nimikkeistön tavoitteena on ollut kuvata toimintaterapeutin työtehtäviä sekä kehittää ammattisanastoa, kirjaamista sekä toimintaterapian sisältöä. Nimikkeistö on ollut suosittu alan keskuudessa ja vuonna 2000 nimikkeistöä alettiin päivittää, koska toimintaterapeuttien työnkuva laajentui sekä toimintaterapian keskeiset teoriat haluttiin saada paremmin esille. Uusi nimikkeistö rakennettiin niin, että sitä voidaan käyttää yhdessä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen ICF:n (International Classification of Functioning, Disability and Health) kanssa sekä sen keskeiset termit olivat toimintakeskeisyys, asiakaslähtöisyys sekä toimintamahdollisuudet ja niiden edistäminen. (Kara 2005, 177, 179.)

Vuoden 2003 version sisällön uudistamisessa käytettiin oman alan teorioita, malleja, viitekehyksiä sekä ICF:ää, minkä suomentaminen tapahtui samaan aikaan. Tällöin toimintaterapiaopettaja Helena Launiainen kuului sekä nimikkeistötyöryhmään että ICF:än suomennosryhmään, mikä helpotti ICF:n ja nimikkeistön linkittämistä yhteen. Nimikkeistö haluttiin työstää sillä ajatuksella, että se ei ole sidoksissa mihinkään yhteen toimintaterapian teoriaan tai malliin, vaan se tarjoaisi jokaiselle toimintaterapeutille oman työnsä sisällön kuvauksen. Tämän version yhteydessä luotiin yhteistä suomalaista ammattikieltä ja otettiin käyttöön muun muassa käsitteet taidot, valmiudet sekä toimintamahdollisuus. (Aralinna 2015.)

Toimintaterapianimikkeistö on laadittu luokkien mukaan ja se on hierarkkinen, joten mitä alemmaksi tasoissa mennään, sitä yksityiskohtaisempaa tieto on. Nimikkeistössä pääluokkia on kuusi (toimintamahdollisuuksien arviointi T1, toimintamahdollisuuksien edistäminen T2, toimintamahdollisuuksia edistävä neuvonta ja ohjaus T3, Toimintaterapian muu asiakastyö T4, Asiantuntija- ja koulutustehtävät T5 sekä Johtaminen ja kehittäminen T9), joista neljää ensimmäistä luokkaa kutsutaan asiakastyöksi. Pääluokkiin asiantuntija ja koulutustehtävät sekä johtaminen ja kehittäminen tehtiin runsaasti lisäyksiä, koska toimintaterapeuttien nykyiseen työnkuvaan oli tullut enemmän hallinnollisia tehtäviä sekä tutkimus- ja kehittämistyötä. (Harra 2003, 18.)

Tällä hetkellä nimikkeistö on päivityksen alla ja Aralinnan mukaan hierarkia tulee säilymään toimintaterapianimikkeistön päivityksestä huolimatta. Kuitenkin nimikkeistön luokat muuttuvat, joitakin luokkia tulee lisää ja joitakin poistuu sekä lisäksi kaikkien luokkien sisällönkuvaukset päivitetään ja niiden keskinäisiä suhteita selkiytetään. Myös toimintaympäristö on sekä toimintaterapian, toimintaterapeuttien osaamisen että potilaskertomusdokumentaation osalta muuttunut, mutta edelleen lähtökohtana ovat toimintaterapian eri teoriat ja mallit sekä ICF. Lisäksi päivityksen sisällön tuottamiseen ovat vaikuttaneet AOTA Framework sekä Enothen (European Network of Occupational Therapy in Higher Education) ja Ruotsin toimintaterapeuttien käsitelmärittelyt. Suuresti päivitykseen tulee vaikuttamaan sähköinen rakenteinen potilaskertomus, josta aikaisemmissa versioissa ei ole edes mainittu. Nimikkeistö on THL:n Koodistopalvelulle vietävä virallinen kansallisen potilaskertomusarkiston luokitus ja rakenteisen kirjaamisen vaatimusten vuoksi nimikkeistön käyttö tulee olemaan aiempaa laajempaa. Nimikkeistön halutaan olevan yleisluontoinen luokitus ja sen tulisi kattaa toimintater-

peutin työ riippumatta asiakasryhmästä tai toimintaympäristöstä. Päivityksen on tarkoitus valmistua syksyn 2015 aikana ja se julkaistaan THL:n koodistopalvelulla sekä Kuntaliiton ja Suomen Toimintaterapeuttiliiton verkkosivuilla. (Aralinna 2015.)

4 POHJOIS-KARJALAN KESKUSSAIRAALAN NUORISOPSYKIATRIAN KLINIKKA

Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä on edelläkävijänä sijoittanut psykiatrisen hoidon muun erikoissairaanhoidon yhteyteen, ja uudet L1-talon tilat on suunniteltu psykiatrisen hoidon lähtökohdista, sekä tiloja käyttävän henkilökunnan että potilaiden tarpeet huomioiden.

Vuonna 2013 valmistuneissa tiloissa sijaitsevat Tikkamäen koulu, lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikat ja osastot, vauvaperheyksikkö sekä aikuispsykiatrian tehostettu avohoito. Niin sanotun psykiatriatalon rakennus on vielä vaiheessa ja tarkoituksena on toukokuuhun 2016 mennessä tuoda saman talon sisään vielä aikuispsykiatriset palvelut. (L1-talo: lasten- ja nuorisopsykiatrian uudet tilat, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän verkkosivut.)

Pohjois-Karjalan sairaanhoito ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikka ja kahdeksanpaikkainen avo-osasto tarjoavat nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon 13–19-vuotiaille nuorille, joilla ilmenee muun muassa masennusta, ahdistuneisuutta, itsetuhoisuutta, erilaisia syömishäiriöitä, häiriöitä todellisuudentajussa tai heidän psyykinen tilanteensa on kriisiytynyt (Nuorisopsykiatrian poliklinikka, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän verkkosivut). Osastohoitoa voidaan toteuttaa lyhyenä kriisihoitona, pitempänä hoitojaksona tai intervalli- tai päiväsairaanhoidon, joiden aikana voidaan hoidon lisäksi tarjota tukea myös lääkityksen aloittamiseksi ja sen vaikutuksen seuraamiseksi sekä diagnoosien varmistamisen ja psykologisten tutkimusten vuoksi. Kaikkien klinikan saman rakennuksen sisällä toimivien palveluiden lisäksi klinikka vastaa tarvittaessa myös konsultaatio, työnohjaus ja koulutustarpeesta sairaanhoitopiirin alueella. (Nuorisopsykiatrian osasto 16, Nuorisopsykiatrian toiminnallinen suunnitelma, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän verkkosivut.)

Kaikkiaan henkilöstöresursseja klinikassa on 30, joista lääkäreitä on kolme, psykologeja neljä, sosiaalpsykiatrisia työntekijöitä yksi, toimintaterapeutteja kaksi, sairaanhoitajia viisitoista, mielenterveyshoitajia kaksi, osastonhoitajia yksi sekä osastonsihteereitä kaksi. Henkilöstöresurssit on jaoteltu poliklinikan sekä osaston kesken ja esimerkiksi toimintaterapeuteista toinen työskentelee poliklinikan ja toinen osaston puolella. (Nuorisopsykiatrian toiminnallinen suunnitelma.) Moniammatillisen tiimin yhteisenä tavoitteena on tukea nuoren iänmukaista psyykkistä kehitystä ja poistaa sitä hidastavat ja estävät psyykkiset tekijät (Nuorisopsykiatrian poliklinikka, Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän verkkosivut).

4.1 Toimintaterapia osana nuorisopsykiatrista kuntoutusta

Toimintaterapeutin työnkuva nuorisopsykiatrian alueella on hahmottumaton sekä Suomessa että ulkomailla, johon on vaikuttanut muun muassa vähäinen tutkimustieto. Toimintaterapeutin työnkuva on kuitenkin aikojen kuluessa laajentunut koskemaan eri asiakasryhmiä ja esimerkiksi aikaisemmin toimintaterapian keskittyminen psykiatrisiin sairaaloihin on muuttunut koskemaan koko psykiatrista kenttää. Toimintaterapeutin työtä ohjaavat teoreettiset viitekehykset, mallit sekä strukturoidut työvälineet. Näiden lisäksi toimintaterapeutin on otettava nuorten kanssa työskennellessään huomioon

esimerkiksi nuoruuden kehitysvaihe, nuoren sosiaalinen ja fyysinen ympäristö, terapeutin suhteen luonne, tieto psykiatrisista häiriöistä sekä mielenterveys- ja lastensuojelulaista. Työnkuvaan kuuluu nuorisopsykiatrialla ADL- toimintojen, sosiaalisten taitojen, neuvonnan ja ryhmämuotoisen toimintaterapian tarjoaminen. (Repo 2011, 1-3, 5,12-13; F. Paterson 2014, 12; Morrow ja Hardie 2014, 200.)

Toimintakyvyn arvioinnissa toimintaterapeutit arvioivat toimintakykyä itsearviointitehtävillä, toimintaa havainnoimalla sekä nuoren sosiaalisen ja fyysisen ympäristön huomioon ottamisella. Toimintaterapia on tärkeä osa nuoren kuntoutusta, sillä se ottaa huomioon sosiaalisten suhteiden, toiminnan sekä päivittäisten rutiinien tasapainon nuoren elämässä. Nuorisopsykiatriassa toimintaterapeutin asiakkaana ovat yleisesti nuoret, joilla on neuropsykiatrisia ongelmia, hankaluuksia itseilmaisussa sekä itsenäistymisessä ja nuoret, joilla toimintakokonaisuuksien hallinta ei vastaa iän mukaisia odotuksia. Erään tutkimuksen mukaan toimintaterapeutit ovat kokeneet psykiatrisella kentällä työskentelyn positiiviseksi, mutta oma ammatillisen identiteetin kehittäminen on osoittautunut haastavaksi, vaikkakin toimintaterapeutin työpanos koetaan tarpeelliseksi moniammatillisessa tiimissä. (Repo 2011, 12, 54-55, 56, 60; Paterson 2014, 12; Hardaker, Halkomb, Griffiths, Bolzan ja Arblaster 2011, 140-141.)

Toimintaterapiaa toteutetaan nuoren kanssa keskustelemalla sekä toimimalla, kannustaen nuorta osallistumaan terapian sisällön suunnitteluun ja hänelle merkityksellisten toimintojen löytämiseen. Toimintaterapeutin työnkuvaan kuuluu ADL- toimintojen ja sosiaalisten tilanteiden harjoittelua sekä ryhmämuotoista toimintaa. Kuten arvioinnissakin niin terapiassa korostetaan nuoren luonnollisen elinympäristön huomioon ottamista ja hyödyntämistä sitä mahdollisuuksien mukaan terapian aikana. (Repo 2011, 55-57; Hardaker, Halkomb, Griffiths, Bolzan ja Arblaster 2011, 148, 150, 152.)

5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen kehittämistyö, mikä on saanut alkunsa tietyn organisaation kehittämistarpeesta. Toimeksianto opinnäytetyöllemme saatiin Pohjois-Karjalan keskussairaalan nuorisopsykiatrian klinikan työelämässä kokemasta tarpeesta kehittää oman ammattiryhmän käytännön toimintaa sekä toiminnan järjestämistä perehdytysmateriaalin avulla. Kehittämistöiden avulla halutaan saada ratkaisua käytännön ongelmiin sekä toteuttaa uusia työelämään liittyviä käytäntöjä ja ne liittyvät usein organisaatioissa toimivien eri asiantuntijoiden toimenkuviin ja työtehtäviin. Se, mikä on kehittämistyön tavoitteena, vaikuttaa työssä käytettäviin menetelmiin, lähestymistapoihin sekä kokonaisprosessiin. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 11, 19.) Sairaalalla on olemassa omat yleisiä perehdytystä koskevat materiaalinsa intranetissä, mutta nuorisopsykiatrian poliklinikan asioita koskeva materiaali uupui. Kehittämistyö toteutettiin tiiviissä yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa ja prosessin aikana olimme yhteydessä toimeksiantajaan sähköpostin välityksellä sekä vierailimme paikan päällä pariin otteeseen.

Kehittämistyön prosessia voidaan kuvata kolmen eri selkeän vaiheen avulla: suunnitteluvaihe, toteutusvaihe ja arviointivaihe. Vaikka prosessin eri vaiheet ovat selkeät, niin usein prosessin eteneminen voi olla edestakaista eri vaiheiden välillä. Halusimme hyödyntää prosessimallia omassa opinnäytetyössämme, sillä se auttoi meitä toimimaan järjestelmällisesti eri vaiheista toiseen siirryttäessä sekä saamaan kokonaiskuvan opinnäytetyön rakenteesta. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 22–26.)

5.1 Suunnittelu- ja ideointivaihe

Molemmilla meillä oli kiinnostusta tehdä opinnäytetyö liittyen toimintaterapiaan nuorisopsykiatrialla, joten olimme sähköpostitse yhteyksissä kevään 2014 aikana toimintaterapeutteihin, jotka työskentelevät kyseisellä kentällä. Kuitenkin, kevään 2014 harjoittelun aikana, toimeksiantaja toi esille tarpeen työyksikön omalle perehdytyskansiolle, josta kävisi ilmi klinikan yleiset käytännöt ja toimintatavat sekä jokaisen ammattiryhmän työnkuvaus. Klinikan omat resurssit eivät ole riittäneet materiaalin työstämiseen, joten päätimme toteuttaa toimeksiannon opinnäytetyönämme. Keskusteltuaamme toimeksiantajan kanssa sovimme, että pääpaino tulee olemaan toimintaterapeuttien työnkuvan rakentamisessa, mutta lisäksi annamme oman panostuksen myös perehdytyskansion alkuun saattamiselle. Näiden tuotosten tarkoituksena oli lisätä klinikan yhteistyön sujuvuutta sekä selkeyttää eri ammattiryhmien työnkuvauksia. Päätös toteuttaa toimeksianto opinnäytetyönä tehtiin keväällä 2014.

Syksyllä 2014 aloitimme aiheen tarkemman ideoimisen sekä opinnäytetyön aihekuvauksen ja työsuunnitelman työstämisen. Työsuunnitelman esittämisen jälkeen saimme palautetta aiheen rajauksesta ja selkeyttämisestä. Muokkauksien jälkeen opinnäytetyömme rajautui koskemaan toimintaterapeutin työnkuvaa poliklinikalla ja osastolla sekä perehdytyskansion rungon työstämistä. Kun työsuunnitelma oli hyväksytty, aloimme hahmotella teoriaa liittyen perehdyttämiseen, sen merkitykseen työyhteisössä sekä perehdyttämistä ohjaavaan lainsäädäntöön. Teorian työstämisen ohella aloimme myös pohtia työtämme ohjaavaa viitekehystä ja sen käyttöä työmme rakentamisessa.

Työmme menetelmäksi valikoitui siis kehittämistyö. Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa asetimme tavoitteet sekä määrittelimme tarkemman aiheen yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa ja valitsimme menetelmiä, jotka olivat opinnäytetyömme kannalta tarkoituksenmukaisia. Projektimallisen työn kannalta on olennaista, että kehittämistyön kohderyhmä on alusta asti työssä mukana. Tämä on osa kehittämistyötä, mutta sen lisäksi suunnitteluvaiheessa tulee perehtyä aiheen teoreettiseen taustatietoon ja kehittämistyön kannalta keskeistä on löytää oikeanlainen näkökulma, jonka avulla työtä lähdetään viemään eteenpäin. (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 22–26; Paasivaara, Suhonen ja Virtanen 2011, 86.) Suunnitteluvaiheessa tavoitteiden asettelun lisäksi lähdimme tutustumaan sairaalan yleisiin perehdytyskäytäntöihin sekä olemassa oleviin perehdytysmateriaaleihin. Huomasimme, että eri asiantuntijoiden ja varsinkin toimintaterapeuttien työnkuvausten löytäminen oli haastavaa, sillä useat perehdytysmateriaalit koskivat koko organisaatiota tai yksikköä ja poikkesivat tämän vuoksi meidän työmme tarkoituksesta.

Suunnittelu- ja ideointivaiheen aikana tulee miettiä, minkälaisin menetelmin kohdeorganisaation asetettuihin tavoitteisiin päästään (Paasivaara, Suhonen ja Virtanen 2011, 84.) Aloimme pohtia perehdytyskansion ja työnkuvauksen rakentamista työyhteisön ja toimintaterapeuttien haastatteluiden kautta. Tällä tavoin varmistimme, että perehdytysmateriaali palvelisi kaikista parhaiten kohderyhmää, ja että yksikön työryhmä olisi alusta asti kehittämistyössämme mukana, mitä Paasivaara ym. korostavat kirjassaan projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa (2011, 86.) Suunnittelimme toteuttamamme haastattelut ryhmä- ja parihaastatteluna.

Opinnäytetyötämme sekä toimintaterapeuttien haastattelua ohjaavaksi viitekehyykseksi valitsimme toimintaterapianimikkeistön, sillä sen avulla toimintaterapian palveluita ja työnkuvaa voidaan tehdä näkyväksi myös muille ammattihenkilöille ja ulkopuolisille toimijoille. Lisäksi nimikkeistö on hyödyllinen apuväline perehdytettäessä uutta työntekijää, sillä se mahdollistaa oman työnkuvan sisäistämisen sekä kehittämisen. (Holma 2003, 13; Aralinna, Holma, Kara, Korkiatupa ja Pihlava 2003, 25.) Koska toimeksiantaja toivoi, että jokaisen klinikassa toimivan asiantuntijan työnkuva ja sen rooli työyhteisössä tuotaisiin selkeästi esille perehdytysmateriaalin avulla, oli toimintaterapianimikkeistö tarkoituksenmukaisin menetelmä kuvaamaan toimintaterapeutin työn sisältöä materiaalissa. Meidän opinnäytetyömme kannalta nimikkeistö oli viitekehyyksenä tärkeä, sillä se jäsentää työnkuvaa perehdytettäessä uutta työntekijää ja sen avulla saadaan rajattua juuri se toimenkuva, joka kyseisessä yksikössä toimivalle kuuluu. Tätä kautta kyseisen ammattikunnan palveluita voidaan käyttää tarkoituksenmukaisemmin hyväksi eri asiakkaiden kohdalla. (Holma 2003, 11–12; Aralinna ym. 2003, 23). Työryhmän haastattelua lähdimme suunnittelemaan yleisesti perehdytystä koskevan teorian kautta sekä huomioimme asioita, joita perehdytysmateriaaleista yleensä löytyy. Kun aihekuvaus ja työsuunnitelma oli laadittu ja muokkausten jälkeen hyväksytty, alkoi varsinainen kehittämistyön toteutusvaihe.

5.2 Toteutusvaihe

Toimintaterapianimikkeistöön liittyen olimme yhteydessä Suomen Toimintaterapeuttiliiton päivitystyön projektinvetäjään sekä rakenteisen kirjaamisen asiantuntijaan Virpi Aralinnaan. Halusimme selvittää työhömmme liittyen nimikkeistön historiaa, sen rakentumista sekä hyödyntämistä, joten lähdimme tätä kautta hankkimaan mahdollista lisätietoa työhömmme. Lisätiedon avulla halusimme tuoda luotettavuutta työllemme sekä erityisesti selvittää, kuinka nimikkeistöä on aikaisemmin käytetty osana perehdyttämistä tai työnkuvausta. Aralinna kertoi toimintaterapianimikkeistöä käytettävän perehdyttämisen tukena sekä työnkuvien esille tuomisessa ja lähetti meille vuonna 2014 Suomen Toimintaterapeuttiliiton jäsenille tehdyn päivitystä koskevan jäsenkyselyn tuloksineen. (Aralinna 2015.) Meidän työssämme hyödynsimme kyselyä ottamalla huomioon asioita, jotka olivat kehittämistyömmme kannalta merkittäviä.

Lähes kaikille kyselyyn vastanneista toimintaterapianimikkeistö on tuttu ja suurin osa vastanneista hyödyntää luokittelua toimintaterapian dokumentointiin, tehtävänkuvan tekemiseen sekä sen esittämiseen muille ammattihenkilöille. Yhdessä avoimessa kohdassa esille nousi myös nimikkeistön hyödyntäminen toimintaterapian palvelujen prosessikuvauksissa. Vastaajien mukaan nimikkeistö on ajoittain vaikeaselkoinen ja jotkin termeistä vaikeasti ymmärrettäviä, minkä vuoksi nimikkeistön käyttäminen voi olla haastavaa. Tämä huomioiden on tarkoituksenamme saada materiaalista yleiskielinen, jotta nuoren hoitoon osallistuvat eri asiantuntijat ymmärtävät toimintaterapian tarkoituksen. Myös nimikkeistön otsikot ovat vastaajien mielestä ristiriitaisia suhteessa potilastietojärjestelmän otsikoihin ja myös omiin kokemuksiimme pohjautuen olemme huomioineet, että ajoittain on ollut vaikeaa löytää sopivaa otsikkoa kirjattaessa. Toisaalta nimikkeistö on hyödyllinen ja selkeyttävä tekijä tiedotettaessa toimintaterapiasta ja toimintaterapeutin työnkuvasta. (Suomen Toimintaterapeuttiliitto, Nimikkeistön päivitystyöhön liittyvä jäsenkysely 2014.) Edellämainitut asiat tukivat päätöstämme käyttää toimintaterapianimikkeistöä työtämme ohjaavana viitekehystenä.

Alkuvuoden 2015 aikana aloimme työstää teemahaastatteluiden runkoja. Tiedonkeruumenetelmäksi valitsimme ryhmä- sekä parihaastattelun, joka mahdollisti ihmisten aktiivisen osallistumisen sekä vuorovaikutuksen toistensa kanssa, yhteisen päämäärän saavuttamiseksi (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 37–38). Haastattelut kohdistettiin erikseen työryhmälle sekä toimintaterapeuteille ja haastattelumuotona käytimme teemahaastattelua, joka on puolistrukturoitu haastattelu sekä tutkimushaastattelun käytetyin muoto. Ryhmähaastattelua on mahdollista käyttää, kun tarvitaan tietoa yhteisön käsityksistä tutkittavaan asiaan tai jos halutaan löytää uusia tai kehittää olemassa olevia toimintatapoja sekä saada aikaan muutosta yhteisön sisällä. (Hirsijärvi ja Hurme 2009, 61–62; Vilkkä 2005, 101–102.) Teemahaastattelu oli tarkoituksenmukaisin menetelmä saadaksemme työryhmän yhteisen näkökulman perehdytyskansion sisältöön ja rakenteeseen liittyen.

Teemahaastattelun teema-alueet vastaavat ennalta määritellyyn tutkimusongelmaan ja teemoittelun tarkoituksena on saada haastateltavien ääni ja mielipiteet kuuluviin. Teemahaastattelussa kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja haastattelurunko jaetaan tiettyihin teema-alueisiin, jotka meidän työssämme koskevat perehdyttämistä sekä toimintaterapeutin työnkuvaa poliklinikalla ja osastolla. Tee-

moittelua ohjaa teoratieto tutkittavasta asiasta ja rakennettujen teemojen alle asetetaan haastattelukysymyksiä. Haastattelu on löyhästi rajattu, joten keskustelua voidaan syventää haastattelijan ja haastateltavan mielenkiinnon mukaan, mutta haastattelijan tulee huolehtia keskustelun pysymisestä annetuissa teemoissa sekä huolehtia, että jokainen haastateltava saa äänensä kuuluviin. Lisäksi haastattelijan tavoitteena on saada keskustelua aikaiseksi ryhmäläisten välille, mikä poikkeaa muista haastattelulajeista. Ryhmähaastattelun taltiointiin voidaan käyttää apuna videointia tai nauhoittamista. (Hirsijärvi ja Hurme 2009, 47–48, 61–62, 67; Vilka 2005, 101–103.)

Työryhmän teemahaastattelu toteutettiin ryhmähaastatteluna toimeksiantajan tiloissa maaliskuussa 2015. Ryhmähaastattelu mahdollisti meitä saamaan kaikkien työryhmän jäsenten näkökulman esille yhteisen tavoitteen ja tuotoksen tekemiselle. Työryhmälle suunnattu haastattelu (LIITE 1) sisälsi yhdeksän kysymystä liittyen yleisesti niin sairaalan kuin poliklinikankin perehdytyskäytäntöihin sekä perehdytysmateriaalin sisältöön ja rakenteeseen. Kysymykset olivat vapaamuotoisia, joten me haastattelijoina aloitimme keskustelun sekä ohjasimme sitä eteenpäin kysymyksien avulla. Haastattelu nauhoitettiin, mikä mahdollisti haastateltavien keskinäisen vuorovaikutuksen sekä meidän keskittymisen keskustelun ohjaamiseen. Saimme työryhmän jäseniltä suullisen luvan haastattelun nauhoittamiseen sekä klinikan esimiehen luvan haastatteluiden hyödyntämiseen työssämme.

Toimintaterapeuttien teemahaastattelu toteutettiin maaliskuussa 2015. Haastatteluun osallistui kaksi toimintaterapeuttia, toinen poliklinikan ja toinen osaston toimintaterapeutti. Toimintaterapeuttien haastattelurunko (LIITE 2) rakennettiin toimintaterapianimikkeistön hierarkkisten luokkien mukaisesti. Haastattelu teemoiteltiin nimikkeistön pääotsikoiden sekä alaotsikoiden mukaan ja alaotsikoiden sisältö muokattiin kysymyksien muotoon. Haastattelurunko käsitti toimintaterapian laajalti, joten haastattelun nauhoittaminen oli tarkoituksenmukaista ja helpotti haastattelun seuraamista ja eteenpäin viemistä. Saimme toimintaterapeuteilta suullisen luvan haastattelun nauhoittamiseen, mikä mahdollisti myöhemmin haastattelun sanatarkan litteroinnin. Haastateltavat keskustelivat paljon keskenään ja täydensivät toisiensa vastauksia, sillä työnkuvat ovat samankaltaiset. Koska materiaali toimintaterapeutin työnkuvasta oli tarkoitus tuottaa sekä poliklinikalle ja osastolle erikseen, niin huolehdimme siitä, että saimme vastaukset kysymyksiin molempien näkökulmasta. Laajan haastattelun vuoksi päädyimme pitämään pari taukoa, jotta keskittyminen ei häiriintyisi, vaan pysyisimme asiassa ja saisimme materiaalin kannalta kattavat tiedot. Halusimme saada konkreettista tietoa toimintaterapeuttien työnkuvasta nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja osastolla. Koska materiaali haluttiin toteuttaa tietylle klinikalle, oli haastateltavien valinta selkeä.

5.2.1 Aineiston analysointi

Hyödynsimme aineiston analysoinnissa aineistolähtöisen sekä teorialähtöisen sisällönanalyysin menetelmiä. Kehittämistyömme ei ole tutkimus, joten tarkoituksenamme ei ole lähteä tarkemmin kuvaamaan aineistojen analysointia vaan tuomme prosessia esille sisällönanalyysia kuvaavien piirteiden mukaisesti. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on auttaa tuomaan haluttu aineisto esille tiivistetyssä sekä yleisessä muodossa ja sitä voidaan kuvata kolmivaiheiseksi prosessiksi, joka koostuu aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä sekä teoreettisten käsitteiden luomisesta (Tuomi ja

Sarajärvi 2009, 103, 108). Kehittämistyössämme emme luo uusia teoreettisia käsitteitä, vaan analysointi jatkuu pelkistämisen jälkeen ryhmittelyllä teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti. Teorialähtöistä sisällönanalyysiä ja luokittelua ohjaa jokin aikaisempi viitekehys, jonka mukaisesti luokittelua helpottamaan on luotu analyysirunko. Meidän tapauksessamme analyysirunko on strukturoitu eli keräämme haastatteluaineistosta vain toimintaterapianimikkeistön otsikoiden mukaisia eli materiaalin tuottamisen kannalta olennaisia asioita. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 113.)

Pelkistämässä hyödynsimme sanatarkasti litteroitua haastatteluaineistoa, jota tiivistimme ja pilkoimme osiin sekä karsimme epäolennaiset asiat aineistosta pois toimintaterapianimikkeistön mukaisesti. Kaiken kaikkiaan haastattelumateriaalia tuli kolme tuntia, joista puoli tuntia oli työryhmän haastattelun nauhoitettua materiaalia sekä loput kaksi ja puoli tuntia toimintaterapeuttien haastattelu. Nauhoitettua materiaalia oli runsaasti, joten päätimme jakaa sen puoliksi. Haastattelut litteroitiin puhekielen mukaisesti, mutta aiheesta poikkeavat välikommentit jätettiin litteroimatta, koska ne eivät olleet työmme kannalta olennaisia. Vaihtoehtona olisimme voineet kuunnella nauhoitettua materiaalia ja poimia sieltä olennaisimmat asiat, mutta materiaalin runsauden vuoksi päätimme auki kirjoittaa koko haastattelun. Hirsjärven ja Hurmeen (2009, 135) mukaan, teemahaastattelusta saatava aineisto voi joskus olla niin laaja, ettei kaikkea kerättyä tietoa ole mahdollista hyödyntää tai sen hyödyntäminen ei ole tarpeenmukaista.

Aineistolähtöisen sisällönanalyysin ryhmittelyssä samaan aiheeseen viittaavat ilmaukset yhdistetään omiksi luokikseen, jolloin yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Aineiston ryhmittelyä jatketaan niin kauan, että aineisto saadaan tiivistettyä haluttuun muotoon. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 110–111.) Haastatteluiden litteroidusta aineistosta alleviivasimme työmme kannalta olennaisimmat asiat. Työryhmän haastattelu oli vapaamuotoisempi, joten keräsimme litteroidusta aineistosta olennaisimmat asiat ja yhdistelimme niitä haastattelukysymyksiin alle. Aineiston ryhmittely oli aiheellista, sillä osa vastauksista saattoi esiintyä myös jonkun toisen kysymyksen alla. Haastattelun ja sen analysoinnin pohjalta saimme selville millainen perehdytyskansion toivottiin olevan ja mitä sen tulisi sisältää. Työryhmän haastattelun analysointi päätettiin ryhmittelyvaiheeseen, sillä sen tarkempi analysointi ei työmme kannalta ollut olennaista.

Toimintaterapeuttien litteroidusta aineistosta alleviivasimme toimintaterapeuttien työnkuvaan koskevat kohdat ja poimimme eroteltuina poliklinikan ja osaston vastaukset teemoiteltujen kysymysten alle. Vastaukset liitettiin kysymysten alle sellaisenaan, jotka myöhemmin kirjoitimme luettavampaan muotoon, ennen materiaalin lähettämistä toimintaterapeuteille tarkistettavaksi toukokuussa 2015. Tällä halusimme varmistaa, että haastatteluaineistosta on osattu poimia olennaisimmat asiat ja asiasisältöä on analysoitu oikein. Kun sen hetkinen materiaali oli hyväksytty toimeksiantajan puolesta, aloimme yhdistelemään luettavampaan muotoon kirjoitettuja vastauksia nimikkeistön alaotsikoiden alle. Tämän jälkeen poistimme nimikkeistön alaotsikot ja kokosimme aineiston nimikkeistön pääotsikoiden alle, jonka tarkoituksena oli ryhmitellä aineistoa johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Kun aineisto oli luokiteltu pääotsikoiden mukaan, aloimme kirjoittaa materiaalia puhtaaksi. Tässä vaiheessa aineistomme analyysi muuttui teorialähtöiseksi sisällönanalyysiksi. Analysointi sisältää litteroidun tekstin luokittelun sekä sen yhdistämisen käytettyyn teoriaan, minkä jälkeen voidaan analysoida ai-

neistoa hahmotella uudeksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 99). Meidän työssämme aineisto on koottu selkeäksi kokonaisuudeksi nimikkeistön pääluokkien (T1-T5, T9) mukaisesti. Kaikki pääotsikot otettiin huomioon työnkuvan rakentamisessa, mutta niiden sisältö tarkentui sen mukaisesti, mitä toimeksiantaja koki olennaiseksi tuoda esille huomioiden juuri kyseisen klinikka. Selkeät pääotsikot tukivat työnkuvan jäsentämistä, jolloin esimerkiksi myös toisen ammattihenkilön tai uuden työntekijän on helpompi löytää ja tutustua tarkemmin esimerkiksi siihen, kuinka arviointi (T1 Asiakkaan toimintamahdollisuuksien arviointi) toimintaterapiassa nuorisopsykiatrialla toteutuu.

5.3 Kehittämistyön tulos

Kun aineistot oli analysoitu, aloitimme perehdytyskansion konkreettisen kokoamisen. Prosessin aikana olimme yhteydessä henkilöihin, jotka vastaavat koko sairaalan perehdyttämiseen liittyvistä asioista. Kerroimme heille olevamme kiinnostuneita tuottamaan materiaalin nettiversiona kirjan muodossa, mutta sairaalan nettityöryhmä vastasi sairaalan sivujen olevan tällä hetkellä päivityksen alla. Tämän vuoksi tyydyimme perinteiseen paperiversioon ja konkreettisen kansion tuottamiseen. Pyysimme työryhmältä sairaalassa käytetyn raporttipohjan, jota pystyimme hyödyntämään kansion ja työnkuvan rakentamisessa. Samalla saimme sairaalan omat logot kansioon liitettäväksi.

Perehdytyskansion ulkoasuun liittyen ei tullut työryhmän puolesta suurempia toiveita, joten valitsimme käytettäväksi punaisen kansion. Kansion etusivulle liitimme tekstin ”Tervetuloa taloon” sekä mitä yksikköä kansio koskee. Sisältöön liittyen työryhmällä oli mielipiteitä, joiden pohjalta sisällysluettelo luotiin. Työryhmän toiveesta kansion sisältö tuotettiin melko tiiviiksi paketiksi (LIITE 3). Kansion sisältö kuvaa kyseisen klinikan toimintatapoja ja yleiset sairaalan yhteiset perehdytyskäytännöt on jätetty perehdytyskansioista pois. Käytimme sairaalan raporttipohjassa olevaa fonttia perehdytyskansion sisällön sekä työnkuvien kirjoittamisessa. Perehdytyskansion eri osioiden erottelussa käytimme numeroituja välisivuja sekä lisäsimme kansioon muovitaskuja, jotta kansioon liitettävät materiaalit säilyisivät parempana. Rakentamamme toimintaterapeutin työnkuva poliklinikalla (LIITE 4) liitettiin raporttipohjalle sekä tulostettiin ja laitettiin osaksi kansiota. Myös osaston toimintaterapeutin työnkuva (LIITE 5) laitettiin osaksi kansiota, mutta se on tarkoitus liittää osaston jo olemassa olevaan perehdytyskansioon.

5.4 Arviointivaihe

Kehittämistyömme viimeisenä vaiheena oli arviointivaihe. Vaikka arviointivaihe kuvautuu työn viimeiseksi osioksi, tulee arviointia tehdä pitkin prosessia yhdessä kohdeorganisaation kanssa (Paasivaara, Suhonen ja Virtanen 2011, 93). Prosessin aikana olemmekin olleet yhteydessä toimeksiantajaamme tasaisin väliajoin ja kysyneet mielipidettä perehdytysmateriaaliin liittyviin asioihin. Lähetimme haastatteluista koostetut toimintaterapian työnkuvaukset toimintaterapeuteille, jotta saisimme palautetta ja muokkausehdotuksia. Muokkauksia työnkuvauksiin olemme tehneet myös opinnäytetyömme opponenttien avustuksella. Lähetimme myös valmiin perehdytyskansion sisällysluetteloineen luettavaksi työyhteisöön ja pyysimme heitä vielä palauttamaan sen takaisin meille muokkausehdotuksineen.

Toteutimme tämän perehdytyskansion arvioinnin vapaamuotoisen palautelomakkeen muodossa, sillä toimeksiantajan kanssa mietimme, että tämä olisi kannattavampi vaihtoehto kuin tarkka kyselytutkimus. Palautelomakkeen avulla meidän oli mahdollista saada vastauksia laajemmalta kohderyhmältä sekä antaa vastaajille mahdollisuus sanoa heidän mielipiteensä sen hetkisestä versiosta. Tämän kautta muokkasimme lopullista tuotosta niin, että se vastasi toimeksiantajan ja kyseisen yksikön työryhmän toiveita sekä olisi heitä mahdollisimman hyvin palveleva.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 190) mukaan erilaisten kyselytutkimuksien heikkoutena voi kuitenkin olla muun muassa se, ettei vastaajalla ole käsitystä kyselyn tarkoituksesta tai kohderyhmä jättää vastaamatta. Vaikka meillä ei ollut virallista kyselytutkimusta, tuli meidän ottaa nämä asiat huomioon myös meidän palautekyselyssä. Laadimme kansion mukaan tarkan kuvauksen siitä, mitä palautelomakkeelta haemme ja toivoimme, että mahdollisimman moni antaisi palautetta, jotta kansio saataisiin heitä miellyttävään ja palvelemaan muotoon.

Pohtiessamme palautelomakkeen muotoa ja toteutusta otimme huomioon muutamia asioita, mitkä virallisessa kyselytutkimuksessa nousee esille. Kyselylomakkeen avulla voidaan kerätä tietoa esimerkiksi mielipiteistä, tiedoista ja asenteista, mikä kuvasi myös meidän palautelomakkeen tavoitetta (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 192). Lomakkeella halusimme saada aikaan työryhmän mielipiteen kansion sisällöstä ja ulkoasusta sekä toimintaterapeuttien työnkuvauksen tietojen oikeellisuudesta ja sen ymmärrettävyydestä. Hyödynsimme avoimia, lyhyitä ja ymmärrettäviä kysymyksiä, ”mikä hyvää, mikä huonoa ja mitä toivoisitte lisää”, jotta siihen ottautuminen ei vaatisi kovinkaan monimutkaisia vastauksia eikä se veisi paljon aikaa. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2007, 199) mukaan kyselylomakkeen alussa on hyvä kuvata tiedot tekijöistä ja kertoa miksi ja mitä ollaan tekemässä sekä mikä vastaamisen merkitys on. Nämä asiat kuvasimme palautelomakkeen alussa, jossa toimimme esille palautelomakkeen tarkoituksen sekä sen merkityksen. Mainitsimme myös, mihin mennessä haluaisimme lomakkeen ja kansion palautettavaksi ja muokattavaksi sekä kiitimme palautteesta ja osallistumisesta.

Arviointivaiheessa on tärkeää myös pohtia sitä, kuinka työn lopputulosta aiotaan hyödyntää ja millä tavalla (Paasivaara, Suhonen ja Virtanen 2011, 94.) Prosessin alussa tarkoituksena oli, että rakennettua materiaalia hyödynnettäisiin työyhteisössä sekä uuden työntekijän perehdyttämisessä ja eri asiantuntijoiden työnkuvauksien ymmärtämisessä. On kuitenkin huomioitava, ettei perehdytysmateriaali ole vielä valmis, vaan prosessi on edelleen kesken. Lopullisen tuotoksen toteuttaminen jää työyhteisön vastuulle, mihin emme toimeksiannon toteuttajina voi enää vaikuttaa. Perehdytysmateriaalin hyödynnettävyys saadaan parhaiten esille vasta, kun kaikkien eri asiantuntijoiden työnkuvaukset ovat yhdessä kansiossa.

Palautetta valmiista tuotoksesta tuli melko vähän ja muutamaa muokkaustoivetta lukuunottamatta perehdytyskansio todettiin tässä vaiheessa lähes valmiiksi. Muokkauskohteet koskivat sisältöä sekä toimintaterapeutin työnkuvaa. Sisältöön haluttiin tuoda muutama osio lisää sekä toimintaterapeutin työnkuvasta haluttiin kokonaan poistaa osio Asiantuntija- ja koulutustehtävät sekä johtaminen ja kehittäminen. Näitä osioita ei koettu oleelliseksi tuoda esille yksittäisessä työnkuvauksessa. Perehdy-

tyskansion ja työnkuvien muokkaustoiveet huomioitiin ja korjattiin ennen kansion lopullista luovuttamista toimeksiantajalle.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön arviointi

Toimeksiantaja toi esille tarpeen poliklinikkaa koskevalle perehdytyskansiolle, joka keskittyisi kuvaamaan poliklinikan toimintaa ja toisi esille eri ammattiryhmien työnkuvaukset. Opinnäytetyömme koostui kahdesta eri osasta. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli toimintaterapeuttien työnkuvan rakentaminen poliklinikalle ja osastolle sekä perehdytysrunгон rakentaminen perehdytyskansioon, johon päädyttiin toimeksiantajan toiveesta. Perehdytyskansioon on työryhmän tarkoitus koota klinikkaa koskevat yleiset asiat ja toimintatavat sekä eri ammattiryhmien työnkuvaukset. Opinnäytetyömme tavoitteena on perehdytyskansion ja työnkuvauksen avulla lisätä yksikön yhteistyön ja toiminnan sujuvuutta sekä selkeyttää eri ammattiryhmien käsityksiä toistensa työnkuvista. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on tarjota tuki uudelle työntekijälle ja hänen perehdyttäjälleen sekä klinikan toimintaan osallistuvalla moniammatillisella työryhmällä.

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän nuorisopsykiatrian poliklinikalla on ollut jo pidemmän aikaa tarve yksikön toimintaa kuvaavalle perehdytyskansiolle, mutta poliklinikan omat resurssit eivät ole riittäneet sen työstämiseen. Opinnäytetyöllä olemme laittaneet liikkeelle työyhteisön käytäntöjen kehittämisen ja tuoneet oman panostuksemme osaksi kokonaistavoitetta. Jotta tähän kokonaistavoitteeseen päästään, tulee työryhmän antaa oma panostuksensa perehdytyskansion loppuunrakentamisessa. Perehdytyskansio haluttiin pitää sisällöllisesti mahdollisimman tiiviinä ja koskemaan ainoastaan kyseisen poliklinikan toimintaperiaatteita, sillä yleisille perehdytyskäytännöille on olemassa oma osionsa sairaalan omassa intranetissä. Työryhmä toivoi materiaalin olevan helposti päivitettävissä, jotta sen muokkaaminen ja ajantasalla pitäminen olisi sujuvaa. Myös Kjelinin ja Kuusiston (2003, 205–208) mukaan perehdyttämisen tukimateriaaleille on pääsääntönä niiden helposti käytettävyys ja päivitettävyys, minkä vuoksi tuotetuista materiaaleista luovutettiin myös sähköiset tiedostot työryhmän käyttöön.

Alkuun suunnittelimme toteuttavamme toimeksiannon sähköisenä versiona, sillä olisimme halunneet luoda materiaalin jollakin uudella tyylillä esimerkiksi kirja- versiona liitettynä intranettiin. Kjelinin ja Kuusiston (2003, 205–210) mukaan intranetti on yksi yleisimmistä tukimateriaaleista, joita perehdytettäessä voidaan käyttää tiedottamisen ja vuorovaikutuksen tukena. Tämän vuoksi myös me ajattelimme intranetin olevan tarkoituksenmukaisin kanava kehittämistyömme toteutukselle. Tämä ei kuitenkaan onnistunut, sillä sairaalalla oli intranetin päivitys sekä sähköinen perehdytyskurssi uudistumassa, joten keskusteltuamme toimeksiantajan kanssa, kokivat he perinteisen kansio version olevan tällä hetkellä parempi vaihtoehto. Tulevaisuudessa kuitenkin myös opinnäytetyön avulla tuotetut materiaalit tulevat sähköisenä pakettina olemaan osana moodlea tai intranettiä. Tässä vaiheessa emme kuitenkaan voineet tehdä muuta, kuin keskittyä sisällön tuottamiseen perinteisenä paperiversiona, mikä vaikutti osaltaan myös materiaalin ulkoisen rakenteen suunnittelemiseen ja sen toteuttamiseen. Koska kansion ulkoinen rakenne ei vaatinut niin monimutkaista suunnittelua kuin sähköinen versio olisi vaatinut, niin pystyimme keskittymään oikeanlaisen sisällön tuottamiseen.

Toimintaterapianimikkeistön hyödyntäminen työtämme ohjaavana viitekehystenä oli selkeä ja mielestämme tarkoituksenmukainen, sillä sen tarkoituksena on toimintaterapeutin työn sisällön ja merkityksen kuvaileminen. Se on myös todettu toimivaksi osana perehdyttämistä ja työnkuvan esille tuomisessa (Holma 2003, 12–13). Työmme toteutuksen kannalta nimikkeistön luokittelu ja otsikot palvelivat meitä, sillä ne ovat tarkasti määriteltyjä ja näin ollen jäsensivät työtämme. Otsikot mahdollistivat laajan tarkastelun, eikä mikään toimintaterapian osa-alue jäänyt huomiotta. Toisaalta nimikkeistön laajuus toi esiin haasteita haastattelun toteuttamisessa ja analysoinnissa, sillä materiaalia tuli runsaasti ja sen työstäminen tiiviiksi paketiksi oli haastavaa. Tiivistämisestä huolimatta tuotettu materiaali jäi hyvin laajaksi, mutta, koska materiaalin haluttiin palvelevan koko työyhteisöä koimme materiaalin hyödyntävän tuollaisenaan myös uusia työntekijöitä sekä eri asiantuntijoita. Nimikkeistön pohjalta tuotetun materiaalin avulla saa kuitenkin käsityksen siitä mihin toimintaterapia juuri kyseisessä klinikassa painottuu.

Materiaalista haluttiin selkeä ja kaikkia palveleva materiaali, joten nimikkeistön otsikointeja ei voitu hyödyntää täysin sellaisenaan, sillä ne eivät välttämättä avaudu muille toimijoille. Materiaalin rakentamisessa haastavaa olikin selittää toimintaterapeutin työnkuvaa yleiskielisesti. Lisäksi tähän vaikutti oma tietoperusta toimintaterapiasta, mikä omalta osaltaan sokeutti tiettyjen käsitteiden avaamista. Tämän vuoksi halusimme luetuttaa materiaalin työryhmän eri asiantuntijoilla, jotta heidän palautteen ja mielipiteensä kautta materiaali voitiin muokata yleiskielisemmäksi. Palautetta työryhmän muilta asiantuntijoilta emme kuitenkaan toimintaterapeutin työnkuvasta saaneet, joten koimme sen olevan hyvä sellaisenaan.

Valitut menetelmät tukivat opinnäytetyötämme, mutta toisaalta mietimme, oliko niiden hyödyntäminen niin laajasti tarkoituksenmukaista. Erityisesti jäimme pohtimaan, oliko työryhmän haastattelun niin tarkka analysointi tarpeen, vai olisimmeko saaneet samat tiedot vain nauhoitettua materiaalia kuuntelemalla. Perehdyttämisen ja työnopastuksen kehittämisen ja sujuvuuden kannalta avoin keskusteleminen työyhteisössä on merkittävää (Penttinen ja Mäntynen 2009, 2-3; Kangas 2000, 9.) Pohdimme sitä, olisiko ollut tarpeellista lähettää perehdytyskansiota koskeva haastatteluaineisto etukäteen yksikölle, jolloin heillä olisi ollut mahdollisuus miettiä ennen haastattelun toteutumista, mitä kukakin perehdytyskansiolta haluaa. Tämä olisi voinut lisätä keskustelun monipuolisuutta haastattelutilanteessa sekä lisätä työmme luotettavuutta.

Opinnäytetyön tavoitteeseen on tuotetun materiaalin avulla päästy, sillä tuottamamme toimintaterapeuttien työnkuva antaa materiaalin kautta mahdollisuuden tutustua toimintaterapeutin työn sisältöön ja sen rooliin osana nuoren kuntoutusta. Tämä voi lisätä uuden työntekijän motivaatiota ja sitoutumista perehtymiseen ja tiedon omaksumiseen, mikä myös Kupiaksen ja Peltolan (2009, 54–58, 64–67, 70) mukaan on erilaisten perehdyttämisen tukena käytettävien materiaalien tarkoituksena. Tuottamamme toimintaterapeuttien työnkuvaukset kattavat työn sisällön laajasti, mikä oli haastavaa saada ilmaistua tiiviisti, mitä työyhteisö alunperin työnkuvauksilta toivoi. Myös Kjelinin ja Kuusiston (2003, 211–212) mukaan perehdyttämisessä käytettävien materiaalin tulisi olla helppolukuisia ja keskittyä olennaiseen, mikä kannustaisi työntekijää uuden oppimisessa.

Opinnäytetyömme jatkokehittämisaiheena voitaisiin tutkia työnkuvien merkitystä työyhteisön toiminnan sujuvuudelle. Tutkimuksen avulla voitaisiin selvittää esimerkiksi sitä, vaikuttavatko työnkuvaukset enemmän uuden työntekijän oman työnkuvansa sisäistämiseen vai näkykö vaikutus jopa koko työyhteisön toiminnassa. Lisäksi jatkokehittämistä on perehdytyskansion valmiiksi tuottamisessa ja tässä voisi hyödyntää eri alan opiskelijoita. Erilaisten kehittämistöiden avulla opiskelijat voisivat tuoda oman panostuksensa eri asiantuntijoiden työnkuvien rakentamiseen. Kansion valmiiksi saattamisessa myös työyhteisön panostus on tärkeää, jotta kansioon saataisiin sisällytettyä klinikan toimintaa koskevat yleiset asiat. Koska materiaalin toivottiin olevan myös nettiversiona, voisi yhtenä jatkokehittämiskohteena olla sen vieminen sairaalan intranettiin. Tässä työryhmä voisi hyödyntää tämän hetkistä tuottamaamme materiaalia, jonka olemme konkreettisen kansion lisäksi toimittaneet heille myös sähköisenä tiedostona.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyön eettisiin sääntöihin kuuluu tarkka tavoitteiden asettelu, työn tekemisen rehellisyys sekä lopputuloksen hyödyttäminen käytännötyössä (Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti 2009, 48). Aiheemme on lähtöisin työelämän tarpeesta kehittää omaa toimintaansa, joten olemme mahdollistaneet alun perehdyttämisen kehittämiselle. Pyrimme huolehtimaan siitä, että koko työyhteisö sai tietää työmme tarkoituksesta ja tavoitteesta ennen materiaalin työstämistä ja tästä kertominen on tallennettu haastatteluihin tarkoitettuun nauhuriin. Keskustelimme myös työyhteisön kanssa yhdessä, mikä tämän työn tavoite on ja kuinka se hyödyttää koko organisaatiota heidän käytännön työssään. Jäimme kuitenkin pohtimaan, olisiko ennalta lähetetty esitietolomake työmme aiheesta ja tarkoituksesta lisännyt työn eettisyyttä.

Huolehdimme työn alkuvaiheessa opinnäytetyöhön ja kehittämishankkeeseen liittyvistä sopimuksista, mutta kehittämishankkeeseen liittyvät luvat on kysytty sähköpostitse, eikä virallista kirjallista todistusta tästä ole. Kaikki keräämäämme tieto opinnäytetyöhön ja perehdytysmateriaaliin liittyen on ollut luottamuksellista ja jokaisessa työn vaiheessa olemme informoineet toimeksiantajaa siitä, mihin tietoa olemme käyttämässä. Lähetimme myös valmiin opinnäytetyön toimeksiantajalle luettavaksi sekä selvitimme, mitä saamme lopullisessa työssämme julkaista.

Kehittämistyön luotettavuuden ja eettisyyden pohtiminen kuuluu prosessin eri vaiheisiin. Jo suunnitteluvaiheessa tulee pohtia, kuinka työn tekemiseen valittavat menetelmät vaikuttavat eettisyyden ja luotettavuuden toteutumiseen (Kananen 2010, 69). Hyvän tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden takaamiseksi on myös otettava huomioon kohderyhmä, jolle esimerkiksi haastattelua tehdään. Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden (2009, 48) mukaan haastatteluihin osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tätä periaatetta noudatimme myös omassa työssämme. Työmme kannalta ei ollut olennaista tietää, ketkä osallistuvat haastatteluun, vaan kaikki haastattelumateriaali käsiteltiin nimettömänä, mikä Ojasalon, Moilasan ja Ritalahden (2009, 49) mukaan lisää todennäköisyyttä rehellisiin vastauksiin. Käytimme kuitenkin työssämme pari- ja ryhmähaastattelua, joten voi olla, että tietynlainen ryhmäpaine ohjaa vastaamaan tietyllä tavalla. Jos haastattelut olisi toteutettu yksilöhaastatteluna, olisi esimerkiksi työryhmänhaastattelu voinut olla sisällöllisesti merkittävämpi työmme kannalta.

Haastattelun tärkeä ominaisuus on sen laadukkuus, jota tulisi tarkastella tutkimuksen eri vaiheissa. Ennen haastattelujen suorittamista tulisi rakentaa mahdollisimman hyvä haastattelurunko ja haastattelijan tulisi sisäistää se (Hirsijärvi ja Hurme 2009, 184). Meidän työssämme toimintaterapeuttien haastattelurunko tehtiin huolella ja haastatteluun saimme paljon kysymyksiä kattavasti eri aihealueista. Huomasimme kuitenkin, että itse haastattelijoina emme välttämättä täysin haastattelurunkoa omaksuneet, koska haastatteluvaiheessa huomasimme eri otsikointien alla olevan samankaltaisia kysymyksiä. Haastattelurungon tarkemmalla läpikäynnillä olisimme saaneet tiivistettyä ja selkeytettyä haastattelua, eikä esimerkiksi litteroitavaa materiaalia olisi tullut niin runsaasti. Onnistuimme kuitenkin suorittamaan haastattelun hyvin ja olimme esimerkiksi etukäteen jakaneet haastattelurungon niin, että kummallakin oli omat alueensa.

Varmistimme koko haastattelun läpikäynnin sillä, että toinen teki muistiinpanoja merkkamalla ylös alueet, jotka oli jo haastateltu. Haastattelun laatua saadaan parannettua teknisten apuvälineiden avulla (Hirsijärvi ja Hurme 2009, 184). Tämän vuoksi käytimme haastatteluissa nauhuria, jonka avulla saimme kaikki tiedot talteen ja haastattelun laajuuden vuoksi olisikin ollut mahdotonta saada kaikkea ylös pelkästään paperille kirjaamalla. Nauhurilta saamamme tieto litteroitiin sanatarkasti ja oikeaoppinen litterointi tulisikin tehdä mahdollisimman pian (Hirsijärvi ja Hurme 2009, 185.) Aloitimmekin aineiston litteroinnin pian haastatteluiden jälkeen, mutta jouduimme tätä työn vaihetta tekemään pidemmällä aikavälillä ja meiltä jäi uupumaan kahden eri litteroijan välisen tulkintojen samankaltaisuuksien ja aineiston vertailu, joita Kanasen (2010, 70) mukaan analysoinnissa edellytetään. Aineiston kokoamisvaiheessa lähetimme materiaalia pariin otteeseen toimeksiantajille ja heidän palautteen avulla aineistoa muokattiin, koska tutkimuksen luotettavuuden kannalta on olennaista luetuttaa materiaalia henkilöillä, joita tutkimus koskee. (Kanasen 2010, 70.) Saimme kuitenkin palautetta sähköpostin välityksellä, joten emme voi olla varmoja, olemmeko ymmärtäneet muutoksia väärinteet kohdat oikein, koska emme päässeet keskustelemaan asioista suoraan toimeksiantajan kanssa.

6.3 Ammattitaidon kehittyminen

Toimintaterapian koulutusohjelman yleisissä kompetensseissa opiskelijalta vaaditaan taitoa toteuttaa tutkimus- ja kehittämishankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015). Mielestämme perehdyimme hyvin siihen, mikä kehittämistyö on ja mitä tällaisen työn tekemisellä halutaan teoriassa saavuttaa. Kehittämistyön eri vaiheiden ymmärtäminen auttoi meitä hahmottamaan prosessin struktuurin ja sen, mikä työmme osa kuului mihinkin kehittämistyön vaiheeseen. Huomasimme kuitenkin, että omaa työtä helpottaaksemme meidän olisi kannattanut tiiviimmin kirjoittaa ylös asiat, mitä missäkin vaiheessa työstimme. Käytimme oman alan tietoa eli toimintaterapianimikkeistöä kehittämistyömme tausta-ajatuksena. Toimintaterapeuttien työnkuvat ovat rakentuneet juuri nimikkeistön otsikoiden pohjalta ja mielestämme viitekehyksen valinta osui oikeaan jo senkin takia, että toimintaterapianimikkeistöä käytetään uuden työntekijän perehdyttämisessä ja se kuvaa toimintaterapeutin työn sisältöä. Halusimme toimintaterapianimikkeistön hyödyntämisestä lisätietoa, joten tähän liittyen olimme yhteydessä Suomen Toimintaterapeuttiliiton päivitystyön projektinvetäjään sekä rakenteisen kirjaamisen asiantuntijaan Virpi Aralinnaan.

Yleisiin kompetensseihin kuuluu myös osata hankkia, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015). Perehdyttämiseen liittyvää teoriaa oli mielestämme helpompi työstää, sillä aineistoa löytyi runsaasti. Runsaan teoratiedon avulla pystyimme hahmottamaan perehdyttämisen yleisiä linjoja ja näin työstämään omaa teoriaosuuttamme. Haasteellisinta runsaan tiedon mää-
räästä oli valita juuri meidän työhömmä sopivia asioita. Sen sijaan toimintaterapiasta nuorisopsykiat-
rialla löytyi hyvin vähän tutkimustietoa niin täältä Suomesta kuin kansainvälisestikin. Jouduimme te-
kemään paljon töitä teoratiedon löytämiseksi ja tieto perustuikin yleisesti toimintaterapiaan psykiat-
rialla. Emme voi tästä kuitenkaan tehdä johtopäätöksiä sen suhteen, onko terapia samanlaista myös
nuorisopuolella. Toimintaterapeuttien hahmottumattomien työtehtävien vuoksi työnkuvauksien
työstäminen tapahtui täysin klinikan toimintaterapeuttien haastattelun kautta. Tämän vuoksi saavu-
timme kompetenssitavoitteena sen, että ratkaisumme oli asiakaslähtöisiä (Savonia- ammattikorkea-
koulu 2015). Mielestämme asiakaslähtöisyyden toteutuminen ei aina ole kiinni työntekijästä, vaan
siihen vaikuttaa olennaisesti asiakkaan osallistuminen ja motivoituminen. Mielestämme asiakasläh-
töisestä työskentelystä kertoo runsaat yhteydenotot toimeksiantajaan sekä paikanpäällä käyminen.

Olemme toimineet työssämme toimintaterapeuttien ammattieettisten ohjeiden mukaisesti. Joitakin
asioita nousi esille jo pohtiessamme ammattitaitomme kehittymistä, mutta lisäksi toimintaterapeutti-
en eettisissä ohjeissa määritellään muun muassa toimintaterapeutin ja asiakkaan välisestä luotta-
muksellisesta vuorovaikutussuhteesta sekä asiakaslähtöisyydestä (Toimintaterapeuttien ammattieet-
tiset ohjeet). Aiheemme on selkeästi työelämälähtöinen ja olemme työmme aikana olleet säännölli-
sesti yhteydessä toimeksiantajaan. Olemme myös työllämme tuoneet oman panostuksemme yksikön
toiminnan sujuvuuden kehittämiseksi ja, kun jokainen asiantuntija on tietoinen työnsä sisällöstä sekä
toisten asiantuntijoiden rooleista työyhteisössä, varmistetaan näin asiakastyön turvallisuus ja lain-
mukaisuus. Toimintaterapeuttien ammattieettisissä ohjeissakin suositellaan noudattamaan sellaisia
liiketapoja ja huolehtimaan velvoitteista, joilla edellä mainitut asiat varmistetaan (Toimintaterapeutti-
en ammattieettiset ohjeet).

LÄHTEET

ARALINNA, Virpi 2015-07-01. ETT, TtM. Nimikkeistön päivitystyön projektinvetäjä, NIKO-työryhmän jäsen, rakenteisen kirjaamisen asiantuntija, Suomen Toimintaterapeuttiliitto. Toimintaterapeuttiopiskelijoiden opinnäytetyö [sähköpostiviesti]. [Tulostettu 2015-11-05].

ARALINNA, Virpi, HOLMA, Tupu, KARA, Helena, KORKIATUPA, Riitta ja PIHLAVA, Jari 2003. Miten käytät toimintaterapianimikkeistöä. Teoksessa: ARALINNA, Virpi, HARRA, Toini, HOLMA, Tupu (toim.), KANTO-RONKANEN, Anne, KARA, Helena, KORKIATUPA, Riitta, LAUNIAINEN, Helena, LINTULA, Leila ja PIHLAVA, Jari. Toimintaterapianimikkeistö. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 22–31.

FINLEX 2007. Laki yhteistoiminnasta yrityksissä [verkkosivu]. [Viitattu 2015-02-26.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070334?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20yhteistoiminnasta%20yrityksiss%3%A4>

FINLEX 2002. Työturvallisuuslaki [verkkosivu]. [Viitattu 2015-02-26.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6turvallisuuslaki#L2P8>

FINLEX 2001. Työsopimuslaki [verkkosivu]. [Viitattu 2015-02-26.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20010055?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6sopimuslaki>

HARDAKER, Laura HALKOMB, Elizabeth, GRIFFITHS, Rhonda, BOLZAN, Natalie ja ARBLASTER, Karen 2011. A Survey of 63 Australian Occupational Therapists Working in Youth Mental Health [verkojulkaisu]. Occupational Therapy in Mental Health, 27:2, 140-154. [viitattu 2015-09-17]. Saatavissa: <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/0164212X.2011.566911>

HARRA, Toini 2003. Toimintaterapianimikkeistön teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa: ARALINNA, Virpi, HARRA, Toini, HOLMA, Tupu (toim.), KANTO-RONKANEN, Anne, KARA, Helena, KORKIATUPA, Riitta, LAUNIAINEN, Helena, LINTULA, Leila ja PIHLAVA, Jari. Toimintaterapianimikkeistö. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 16-21.

HARRA, Toini, JULIN, Tuuli, KANTO-RONKANEN, Anne, KARA, Helena, KORKIATUPA, Riitta, LAUNIAINEN, Helena ja LINTULA, Leila 1994. Toimintaterapianimikkeistö ja toimintaterapian tuotteistaminen. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 5-6.

HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HOLMA, Tupu 2003. Toimintaterapianimikkeistö – väline työn kehittämiseen. Teoksessa: ARALINNA, Virpi, HARRA, Toini, HOLMA, Tupu (toim.), KANTO-RONKANEN, Anne, KARA, Helena, KORKIATUPA, Riitta, LAUNIAINEN, Helena, LINTULA, Leila ja PIHLAVA, Jari. Toimintaterapianimikkeistö. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 10-13.

KANANEN, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

KANGAS, Pirkko 2000. Pehdyttäminen palvelualueilla. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

KANGAS, Pirkko ja HÄMÄLÄINEN, Juha 2007. Pehdyttämisen suunnittelu ja toteutus. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

KARA, Helena 2005. Yhteiset käsitteet- toimintaterapianimikkeistöt. Teoksessa: JOUTSIVUO, Timo (toim.) Mistä TOI on tullut? Suomalaisen toimintaterapian historia. Helsinki: Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, 177-180.

KJELIN, Eija ja KUUSISTO, Pia-Christina 2003. Tulokkaasta tuloksentekijäksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

- KOHLMAN MCGOURTY, Linda, FOTO, Mary, K. MARVIN, Jane, MAHAN SMITH, Nancy, O.SMITH, Roger, KRONSNOBLE, Susan ja STRICKLAND, L.Randy 1989. Uniform terminology for occupational therapy- second edition [verkkajulkaisu]. The American Journal of Occupational Therapy, 808-815. [viitattu 2015-25-10] Saatavissa: <http://ajot.aota.org/article.aspx?articleid=1880408>
- KUPIAS, Päivi ja PELTOLA, Raija 2009. Pehdyttämisen pelikentällä. Tampere: Gaudeamus.
- L1-TALO: LASTEN- JA NUORISOPSYKIATRIAN UUDET TILAT. Pohjois-Karjalan Sairaanhoido- ja Sosiaalipalvelujen Kuntayhtymä [verkkosivu]. Joensuu [viitattu 2015-02-19]. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/laajennus-l-psykiatriatalo>
- LEPISTÖ, Irma 2004. Työpaikkakouluttajan käsikirja. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.
- MARTTUNEN, Mauri ja KALTIALA-HEINO, Riittakerttu 2011. Nuorisopsykiatria. Teoksessa: LÖNQVIST, Jouko, HENRIKSSON, Markus, MARTTUNEN, Mauri ja PARTONEN, Tiia (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 562–593.
- MORROW, Marina ja HARDIE, Susan Lynn 2014. An intersectional approach to inequity. Teoksessa: BRYANT, Wendy, FIELDHOUSE, Jon, BANNIGAN, Katrina, LOUGHER, Lesley ja CREEK, Jennifer. Creek`s Occupational Therapy and mental health. Churchill livingstone Elsevier, 205-223.
- NUORISOPSYKIATRIAN OSASTO 16. Pohjois-Karjalan Sairaanhoido- ja Sosiaalipalvelujen Kuntayhtymä [verkkosivu]. Joensuu [viitattu 2015-02-19]. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/osasto-16>
- NUORISOPSYKIATRIAN POLIKLINIKKA. Pohjois-Karjalan Sairaanhoido- ja Sosiaalipalvelujen Kuntayhtymä [verkkosivu]. Joensuu [viitattu-2015-02-19]. Saatavissa: <http://www.pkssk.fi/nuorisopsykiatria>
- NUORISOPSYKIATRIAN TOIMINNALLINEN SUUNNITELMA. Toimeksiantajan materiaali.
- OJASALO, Katri, MOILANEN, Teemu ja RITALAHTI, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.
- PAASIVAARA, Leena, SUHONEN, Marjo ja VIRTANEN, Petri 2011. Projektijohtaminen hyvinvointipalveluissa. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- PATERSON, Catherine 2014. A short history of occupational therapy in mental health. Teoksessa: BRYANT, Wendy, FIELDHOUSE, Jon, BANNIGAN, Katrina, LOUGHER, Lesley ja CREEK, Jennifer. Creek`s Occupational Therapy and mental health. Churchill livingstone Elsevier, 2-13.
- PENTTINEN, Aulikki ja MÄNTYNEN, Jukka 2009. Työhön pehdyttäminen ja opastus- ennakoivaa työsuojelua [verkkajulkaisu]. Työturvallisuuskeskus TTK. [Viitattu 2014-11-26.] Saatavissa: http://www.tyoturva.fi/files/800/Tyohon_pehdyttaminen2009.pdf
- REPO, Tuija 2011. Mitä toi tekee nuorisopsykiatriassa? : toimintaterapeutin työn sisältö ja erityisosaamisen alueet [verkkajulkaisu]. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu- tutkielma [viitattu 2015-08-15]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/27226>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015. TO12S Toimintaterapian koulutusohjelma. Osaamistavoitteet [verkkosivu]. [Viitattu 2015-10-28]. Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetus suunnitelmat?yks=KS&krtid=387&tab=2>
- Suomen Toimintaterapeuttiliitto 2015. Nimikkeistön päivystyöhön liittyvä jäsenkysely 2014.
- TERVETULOA TÖIHIN. PKSSK pehdytys PERA 2014. Pohjois-Karjalan sairaanhoido- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän koulutuspalvelut.
- Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2015-10-22]. Saatavissa: <file:///C:/Users/omistaja/Downloads/toimintaterapeutin%20ammattieettisetohjeet2011.pdf>
- Toimintaterapia nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja osastolla. Toimeksiantajan materiaalia.
- TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VILKKA, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

ÖSTERBERG, Maritta 2015. Henkilöstöasiantuntijan käsikirja. Helsinki: Kauppakamari.

LIITE 1: TYÖRYHMÄN HAASTATTELURUNKO

1. Kuinka teidät on perehdytetty, kun olette tulleet taloon? Kuinka perehdytys on mielestänne toiminut? Kuinka perehdytys tällä hetkellä toimii?
2. Tiedätkö, onko muilla yksiköillä perehdytysmateriaalia?
3. Mitä perehdytysmateriaalin ja kansion tulisi sisältää? Mitä asioita pidätte tärkeänä, että sieltä löytyisi?
4. Missä muodossa haluaisitte materiaalin olevan?
5. Hyödynnetäänkö jo olemassa olevaa materiaalia?
6. Minkälaisia toiveita teillä on ulkoasuun liittyen, esimerkiksi kuvien tai värimaailman suhteen?
7. Onko ammattialojen kuvausten järjestyksellä merkitystä?
8. Onko teillä toiveita tai muita huomioita perehdytysmateriaaliin liittyen?
9. Onko sairaalalla tiettyjä perehdytyskäytäntöjä tai sääntöjä?

LIITE 2: TOIMINTATERAPEUTTIEN HAASTATTELURUNKO

1. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien arviointi

- a. Nuoren toimintaterapiatarpeen ja elämäntilanteen selvittäminen
 - i. Nuoren toimintaterapiaan tulosyy, taustatiedot ja mitä kautta nuoris ohjautunut toimintaterapiaan? Kuka tekee päätöksen nuoren toimintaterapiaan osallistumisesta?
 - ii. Mitä otetaan huomioon ja millä tavalla nuoren elämäntilannetta selvitetään? Onko jokin tietty käytäntö elämäntilanteen selvittämiseen? Poikkeavatko käytännöt poliklinikan ja osaston välillä?
- b. Nuoren toimintakokonaisuuksien hallinnan arviointi
 - i. Kuinka nuoren mahdollisuuksia toteuttaa ja selviytyä itselleen merkityksellisistä toiminnoista ja toimintakokonaisuuksista arvioidaan yksikössä? Millaisia menetelmiä arvioinnissa käytetään? Kuinka kauan arviointi kestää? Kuinka arvioinnissa otetaan huomioon nuoren luonnollinen ympäristö ja lähiomaiset? Korostuuko jokin toimintakokonaisuus nuoren toimintakokonaisuuksien hallinnan arvioinnissa? Poikkeavatko käytännöt poliklinikan ja osaston välillä?
- c. Ympäristössä selviytymisen arviointi
 - i. Kuinka ympäristössä selviytymistä arvioidaan? Minkälainen sairaalaympäristö on nuoren ympäristössä selviytymistä arvioitaessa? Toteutetaanko nuoren omassa elinympäristössä arviointia? Kuinka arvioinnissa otetaan huomioon nuoren tämän hetkiset tukipalvelut? Poikkeavatko käytännöt poliklinikan ja osaston välillä?
- d. Taitojen ja valmiuksien arviointi
 - i. Mitkä taitojen ja valmiuksien osa-alueet korostuvat nuoren taitoja arvioitaessa? Mitä arvioinnilla selvitetään? Minkälaisia välineitä taitojen ja valmiuksien mittaamiseen käytetään?
- e. Yhteenveto ja arvio asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistämiseksi
 - i. Onko tietty pohja lausunnon/yhteenvedon kirjoittamiselle? Mitä yhteenvedosta tulee käydä ilmi? Käydäänkö yhteenveto läpi asiakkaan ja lähiympäristön tai jonkun muun kanssa? Arvioidaanko muita toimintaa mahdollistavia tekijöitä, kuten esimerkiksi apuvälineiden tarvetta? Minkä takia arviointia tehdään ja mitä sen avulla halutaan saada selville? Mitä arvioinnilta halutaan toimintaterapian suunnitteluun liittyen? Poikkeavatko käytännöt poliklinikan ja osaston välillä?

2. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistäminen

- a. Suunnitelma toimintamahdollisuuksien edistämiseksi
 - i. Mitä suunnitelmaa laadittaessa tulee ottaa huomioon? Kenen kanssa suunnitelma toimintamahdollisuuksien edistämiseksi tehdään? Miten tavoitteet laaditaan? Vaikuttavatko yksikön resurssit toimintaterapian toteutukseen, millä tavoin? Kuinka toimintaterapian toteutumista seurataan, muutetaanko suunnitelmaa tarvittaessa? Ohjaako jokin viitekehys terapian toteuttamista?
- b. Yksittäisen terapiatilanteen valmistelu
 - i. Sovitaanko nuoren kanssa terapiatilanteesta etukäteen? Mitä terapiatilanteen valmistelu vaatii? Kauanko yksittäinen terapiatilanne kokonaisuudessaan vaatii aikaa? Mitkä ovat re-

surssit materiaalin ja välineiden hankkimiseen? Kuinka välineiden ja materiaalien hankkiminen käytännössä toteutuu? Poikkeavatko käytännöt poliklinikan ja osaston välillä?

c. Toimintakokonaisuuksien hallinnan edistäminen

- i. Kuinka nuori otetaan huomioon hänen toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämässä? Mitä toimintakokonaisuuksien hallinnan edistämässä otetaan huomioon? Onko jotakin tiettyä kaavaa, korostuuko jokin osa-alue terapian toteutuksessa? Kuinka kauan terapia kestää? Mitä menetelmiä terapiassa käytetään? Otetaanko nuoren oma elinympäristö huomioon terapian toteutuksessa? Mitä terapiamuotoja on mahdollista käyttää ja kuinka valitaan nuorelle sopiva terapiamuoto?

d. Ympäristössä selviytymisen edistäminen

- i. Minkälainen sairaalaympäristö on terapian toteutukseen? Kuinka sairaalaympäristö muokataan nuorelle soveltuvaksi? Ulottuuko terapia nuoren omaan lähiympäristöön? Millä tavalla terapiassa pyritään laajentamaan nuoren toimintaympäristöä? Kuuluuko terapiaan tarvittaessa eri tukipalveluihin tutustuminen nuoren kanssa? Poikkeako ympäristön huomioiminen terapiassa poliklinikan ja osaston välillä?

e. Taitojen vahvistaminen sekä toimintavalmiuksien parantaminen toiminnassa

- i. Mitä keinoja ja menetelmiä taitojen vahvistamiselle ja toimintavalmiuksien parantamiselle hyödynnetään? Korostuuko jokin taitojen tai toimintavalmiuksien osa-alue terapiassa? Millä perusteella taitoja vahvistava ja toimintavalmiuksia parantava menetelmä valitaan? Miten toimintaterapiassa harjoiteltavien taitojen ja valmiuksien tulisi edistää nuoren pärjäämistä tulevaisuudessa ja oman elämän hallinnassa? Toiminnan analyysi: pilkotaanko toimintaa osiin vai harjoitetaanko yhtä tiettyä osa-aluetta?

f. Muiden toimintaa mahdollistavien tekijöiden edistäminen

- i. Onko muita toimintaa mahdollistavien tekijöiden edistämiseen liittyviä menetelmiä?

g. Yhteenveto asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistämisestä

- i. Kuinka asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistämisestä raportoidaan? Onko jokin tietty kaava, minkä mukaan raportoidaan? Käydäänkö yhteenveto läpi asiakkaan tai muiden tahojen kanssa?

3. Toimintamahdollisuuksia edistävä neuvonta ja ohjaus

a. Toimintakokonaisuuksien hallintaa edistävä neuvonta ja ohjaus

- i. Millä tavoin asiakasta ohjataan ja neuvotaan hänelle tarkoituksenmukaisista ja merkityksellisistä toiminnoista suoriutumiseen? (Esimerkiksi sanallinen, manuaalinen tai visuaalinen ohjaus)

b. Taitojen vahvistamista ja toimintavalmiuksien parantamista edistävä neuvonta ja ohjaus

- i. Millä tavoin asiakasta ohjataan ja neuvotaan hänelle tarkoituksenmukaisista ja merkityksellisistä toiminnoista suoriutumiseen? (Esimerkiksi sanallinen, manuaalinen tai visuaalinen ohjaus)

c. Ympäristössä selviytymistä ja kuntoutuspalveluiden käyttöä edistävä neuvonta ja ohjaus

- i. Kuinka asiakasta neuvotaan ja ohjataan muiden tukipalveluiden piiriin? Käydäänkö asiakkaan kanssa yhdessä tutustumassa eri tukipalveluihin? Millä tavalla olette osallistuneet asiakkaan lähiympäristön muokkaamiseen?

4. Toimintaterapian muu asiakastyö

- a. Tiedon hankinta
 - i. Kuinka paljon ja millaista tietoa hankitte asiakkaan toimintaterapian suunnittelua, toteutusta ja arviointia varten? Mistä tietoa haette? Kuinka paljon työaika tiedonhankinta vie?
- b. Yhteistyö asiakkaan, hänen omaistensa ja tukiverkostonsa kanssa
 - i. Kuinka suuressa roolissa nuoren huoltajat ovat toteutettaessa nuoren toimintaterapiaa? Kuinka tiiviisti yhteistyö toteutuu? Millä tavoin yhteistyö toteutuu, esimerkiksi tapaamiset, puhelimitse? Kuinka muu nuoren sosiaalinen verkosto otetaan huomioon toimintaterapiaa toteutettaessa, esimerkiksi ystävät tai sisarukset? Millä tavoin yhteistyö toimii muiden mahdollisten tukiverkostojen kanssa? Onko eroa poliklinikan ja osaston välillä? Mikä on toimintaterapeutin rooli moniammatillisessa tiimissä käsiteltäessä nuoren hoitoon ja kuntoutukseen liittyviä asioita? Kuinka usein moniammatillinen tiimi kokoontuu nuoren asioiden tiimoilta?
- c. Konsultaatio
 - i. Kuinka paljon toimintaterapeuteilta pyydetään konsultaatio apua nuoren asioihin liittyen? Ketkä apua voivat pyytää? Korostuuko joidenkin ammattiryhmien välinen konsultaatio?
- d. Dokumentointi
 - i. Mitä toimintaterapian dokumentointi sisältää? Kuinka dokumentointi toteutuu? Onko dokumentointia ohjaavia käytäntöjä?

5. Asiantuntija- ja koulutustehtävät

- a. Asiantuntijana toimiminen
 - i. Onko teillä mahdollisuutta hankkia erityisosaamista tietyiltä alueilta tai onko teillä jo sitä? Vaaditaanko teiltä perustehtävän lisäksi osallistumista erilaisiin asiantuntijatehtäviin, esimerkiksi hankkeisiin? Oletteko osallistuneet erilaisiin tutkimus- ja kehittämishankkeisiin?
- b. Kouluttajana ja ohjaajana toimiminen
 - i. Millä tavoin pyritte tuomaan toimintaterapeutin työnkuvaa näkyvämmäksi yksikössänne? Koetteko, että toimintaterapeutin työnkuvan markkinointi on tärkeää yksikössänne ja millä tavoin se voisi toteutua? Tietääkö muu työyhteisö toimintaterapeutin työnkuvasta tarpeeksi? Koetteko tärkeänä sen, että työyhteisön eri ammattikunnilla on selkeät käsitykset toistensa työnkuvasta? Miksi? Kuinka opiskelijoiden ohjaus ja opettaminen teillä toteutuu? Kuinka perehdyttäminen toteutuu yksikössänne tällä hetkellä? Millä tavoin teidät on perehdytetty työhön? Oletteko itse toimineet perehdyttäjinä? Millä tavalla? Onko yksikössä sovitut periaatteet perehdyttämiselle? Mitä ne ovat? Oletteko antaneet työnohjausta kollegoille tai muulle henkilökunnalle? Millä tavoin? Vaatiiko työnohjaajana toimiminen erityisosaamista? Oletteko itse saaneet työnohjausta? Millä tavoin?
- c. Aineiston tuottaminen
 - i. Oletteko tuottaneet aineistoa, jonka tarkoituksena on saada toimintaterapeutin työnkuvaa näkyvämmäksi? Millaista aineistoa ja kenelle? Oletteko tuottaneet terapiatyöhön käytettäväksi aineistoa, kuten esimerkiksi neuvonta- ja ohjausmateriaalia?

6. Johtaminen ja kehittäminen

a. Johtaminen

- i. Onko teillä yksikön toiminnan suunnitteluun ja johtamiseen liittyviä tehtäviä? Mitä? Missä määrin voitte vaikuttaa esimerkiksi hankintojen ja työtilojen suunnittelua koskeviin päätöksiin? Osallistutteko millään tavalla henkilöstöä koskeviin päätöksiin?

b. Asiantuntijuuden ja ammattitaidon kehittäminen

- i. Millä tavoin huolehditte oman ammattitaitonne ylläpitämisestä ja kehittämisestä? Tukeeko yksikkö mahdollisuutta ylläpitää ja kehittää ammattitaitoa? Kuinka paljon käytte erilaisissa koulutuksissa? Esimerkkejä koulutuksista, joissa olette käyneet? Minkälaisista koulutuksista koette olevan hyötyä yksikössänne?

c. Tutkimus- ja kehittämistyö

- i. Oletteko osallistuneet tutkimus- ja kehittämistyöhön? Mihin ja millä tavalla? Tarjoaako yksikkö mahdollisuutta osallistua tutkimus- ja kehittämistyöhön? Kuinka palvelunne laatua arvioidaan/seurataan? Kuinka usein? Millä tavoin arvioitte ja tarkastelette omaa työstänne suoriutumistanne?

LIITE 3: PEREHDYTYSKANSION SISÄLLYSLUETTELO

Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen
kuntayhtymä
Nuorisopsykiatrian poliklinikka

1. Nuorisopsykiatrian poliklinikka
 - a. Poliklinikan organisaatiokaavio
 - b. Toiminta-ajatus ja poliklinikan arvot
 - c. Asiakkaat
 - d. Vastaanottotyöryhmän esittely
 - e. Osaston toiminta
 - f. Tehostettu avohoito
 - g. Nuoren hoitoprosessi
2. Poliklinikan asiantuntijoiden työnkuvaukset
 - a. Lääkäri
 - b. Psykologi
 - c. Sairaanhoidaja
 - d. Sosiaalityöntekijä
 - e. Toimintaterapeutti
 - f. Johdon sihteeri
 - g. Osastonsihteeri

LIITE 4: TOIMINTATERAPEUTIN TYÖNKUVA POLIKLINIKALLA

1. Toimintaterapia

Toimintaterapia on asiakaslähtöistä kuntoutusta ja se perustuu toimintaterapeutin sekä asiakkaan väliseen yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen. Toimintaterapiassa tuetaan nuoren arjen eri osa-alueista (itsestä huolehtiminen, kodinhoito ja asioiminen, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä selviytyminen, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan viettäminen ja lepo) suoriutumista sekä harjoitetaan niitä osa-alueita joista nuoren on haasteellista suoriutua. Toimintaterapiassa nuoren oma motivaatio on tärkeää ja tarkoituksena on auttaa nuorta ymmärtämään, kuinka itse toimimalla ja jo pienillä muutoksilla voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Toimintaterapian tavoitteena voi olla esimerkiksi nuoren itseluottamuksen lisääminen, tunnetaitojen kehittäminen, toimintaympäristön laajentaminen sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen.

Toimintaterapeutti tekee nuorelle usein toimintakyvyn arvioinnin. Psykiatrian puolella keskitytään nuoren psykososiaalisten taitojen ja valmiuksien arviointiin sekä ympäristötekijöihin jotka mahdollistavat tai estävät nuoren suoriutumista arjen toiminnoista. Arvioinnin avulla toimintaterapeutti voi ottaa kantaa muun muassa nuoren psyykkisestä sairaudesta aiheutuvien toimintarajoitteiden vaikutukseen nuoren arkielämässä, kuvata sen hetkistä toimintakykyä, voimavaroja ja selviytymistä arjen eri rooleissa ja tehtävissä, selvittää tukitoimien ja palveluiden tarvetta sekä kartoittaa eri keinoja nuoren toimintamahdollisuuksien ja kuntoutumisen edistämiseksi.

Toimintaterapeutin työskentelyä ohjaa kunkin nuoren kohdalla yksilöllisesti mietitty teoreettinen viitekehys. Toimintaterapian sisältöä ohjaa arvioinnissa huomioidut nuoren yksilölliset taidot ja valmiudet, jotka kaipaavat vahvistamista. Näitä harjoitellaan nuorelle mielekkäiden sekä tarpeeksi haasteellisten toimintojen avulla. Klinikassa tarjotaan niin yksilö- kuin ryhmäterapiaa. Ryhmien sisällä voidaan harjoitella esimerkiksi tunne- tai sosiaalisia taitoja erilaisin käytännön harjoittein. Toimintaterapeutilla on aina työpari apuna ryhmien pitämisessä, mutta tilanteesta riippuen se voi olla toinen toimintaterapeutti, sairaanhoitaja tai psykologi.

Yhteistyö eri asiantuntijoiden kesken mahdollistaa kattavan kuvan saamisen nuoren toimintakyvystä ja -ympäristöstä. Yhteistyön tavoitteena on tukea nuoren iänmukaista kasvua ja kehitystä, jotta nuori selviytyy mahdollisimman itsenäisesti arkielämän tehtävistä ja rooleista.

2. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien arviointi (T1)

Toimintamahdollisuuksia arvioitaessa halutaan selvittää muun muassa nuoren mahdollisuuksia selviytyä hänelle merkityksellisistä toiminnoista ja toimintakokonaisuuksista, kuten esimerkiksi itsestä huolehtimiseen, kotielämään ja asiointiin liittyen. Arvioinnilla halutaan myös selvittää nuoren kiin-

nostuksen kohteita sekä vahvuuksia, joiden avulla voidaan harjoittaa niitä toimintakokonaisuuksia, joissa nuori tarvitsee tukea ja ohjausta.

Poliklinikalla nuoren toimintaterapiaan tuloa eivät määritä tietyt diagnoosit, mutta yleisimpiä toimintaterapiaan ohjautuvia ovat neuropsykiatriset nuoret. Nuorella voi olla diagnosoituna esimerkiksi ADHD, Aspergerin tai Touretten oireyhtymä sekä erilaiset oppimisvaikeudet yhdistettynä psyykkiseen oireiluun. Toimintaterapia-arvioinnin pituus määräytyy yksilöllisesti, mutta yleensä siihen menee 5-7 tapaamiskertaa. Toimintakyvyn arvioinnin laajuuteen vaikuttaa nuoresta jo olemassa olevan tiedon määrä sekä se, mitä on olennaista selvittää.

Toimintakyvyn arvioinnin avulla halutaan selvittää, mikä nuoren sen hetkinen kehitysvaihe on ja mitä taitoja ja valmiuksia nuoren tulisi kehitysvaiheeseensa nähden tällä hetkellä hallita. Nuoren taitoja ja valmiuksia arvioitaessa korostuvat itsenäistyvän nuoren psyykkiset- ja sosiaaliset taidot sekä valmiudet, mutta tilanteen mukaan voidaan arvioida myös motorisia- ja prosessitaitoja sekä valmiuksia. Nuoren arvioinnissa korostuvat iänmukaiset vaatimukset esimerkiksi koulunkäynnin suhteen, mutta myös erilaisten työkokeilujen sekä -harjoitteluiden kautta voidaan arvioida nuoren valmiuksia siirtyä jatko-opintoihin sekä työelämään. Arviointivaiheessa kaikkia osa-alueita tulee tarkasteltua ja myös koulun sekä kodin näkemys nuoren taidoista otetaan huomioon. Lisäksi arvioinnissa tulee ottaa huomioon nuoren oma näkemys omista taidoistaan, mikäli hän niitä pystyy ilmaisemaan.

Nuoren toimintaterapiatarpeen, elämäntilanteen sekä taitojen ja valmiuksien selvittämisessä voidaan käyttää muun muassa seuraavia menetelmiä:

- Itsearviointimenetelmät ja lomakkeet (OSA, Arjesta selviäminen)
- Haastattelu ja havainnointi (COPM, AMPS, MOHOST), vapaamuotoinen toiminnan havainnointi
- MVPT (Motor-Free Perception test, hahmottamisen arviointi)
- Motoriset testit (Bruininks-Oseretsky)
- Nuoren sosiaalisen verkoston haastattelu, sensory profile, Viivi-lomake, kehityshistorian selvitys

Arvioinnilla pyritään lisäksi selvittämään ympäristötekijöitä, jotka estävät tai mahdollistavat nuoren suoriutumista arkielämästä. Arviointia pyritään toteuttamaan käytännönläheisesti nuoren luonnollisissa ympäristöissä, joissa nuorella on haasteellisia toimia, kuten esimerkiksi koti-, koulu- ja vapaa-ajan ympäristöissä. Arvioinnissa tulee huomioida nuoren sen hetkinen tilanne ja mikäli osallistuminen konkreettisesti eri ympäristöihin ei ole mahdollista, voidaan ympäristössä selviytymistä arvioida nuoren kanssa keskustellen tai kirjallisina tehtävinä. Arvioinnissa otetaan moniammatillisesti huomioon myös nuoren sen hetkiset tukipalvelut sekä selvitetään palvelut, joita nuoren kohdalla on harkittu. Mikäli nuorella on paljon tukipalveluita, mietitään eri asiantuntijoiden työnjakoa.

Toimintaterapialausunnot sekä yhteenvedot hoitajaksoista ovat nimikkeistöön pohjautuvia. Toimintaterapian yhteenvedo käydään läpi moniammatillisissa tiimeissä ja hoitoneuvotteluissa sekä yhdessä nuoren kanssa. Tällöin nuorelle annetaan mahdollisuus nähdä yhteenvedo sekä miettiä sen poh-

jalta tavoitteitaan toimintaterapialle. Arviointia tehdään terapiatyöskentelyn pohjaksi ja sen avulla halutaan saada toimintaterapian näkökulma osaksi nuoren kuntoutussuunnitelmaa.

3. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistäminen (T2)

Toimintaterapian alkaessa toimintaterapeutti ja nuori laativat toimintaterapiasuunnitelman, johon kirjataan toimintaterapian mahdollisimman konkreettiset tavoitteet, lähestymistavat sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Nuorelle annetaan vaikuttamismahdollisuus toimintaterapian suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa sekä häntä kannustetaan osallistumaan ja tekemään itsenäisiä valintoja ja päätöksiä. Tarvittaessa nuorta voidaan esimerkein ohjata näiden valintojen tekemisessä. Mahdollisesti myös perhe ja opettaja voivat osallistua tavoitteiden asetteluun sekä ajoittain tavoitteet tulevat tiimin puolesta. Tavoitteet elävät monesti tilanteen mukaan, joten niitä on tarpeen seurata ja mahdollisesti muokata toimintaterapian aikana sekä niiden pohjalta on helppo miettiä, missä tilanteessa ollaan menossa. Tavoitteet on hyvä saada myös paperille, jotta niitä voidaan käydä läpi ennen hoitoneuvottelua sekä jatkosuunnitelman tekoa.

Toimintaterapian kesto määräytyy yksilöllisesti ja se voi kestää puolesta vuodesta useaan vuoteen. Toimintaterapiakäyntejä on alkuun tiiviimmin, mutta käyntien tiheys vaihtelee yksilöllisesti. Normaalisti yksi käynti kestää tunnista kahteen tuntiin, riippuen suunnitellusta toiminnasta. Käynnin keston liittyen on hyvä miettiä, tarvitseeko esimerkiksi valmistella tai hankkia jotakin ennen terapiaa tai varata aikaa fyysiseen siirtymiseen.

Sairaalaympäristössä toimintaterapian toteutuminen onnistuu hyvin, sillä poliklinikalta löytyy paljon tilaa ja välineitä luovalle työskentelylle, rentoutusharjoituksille sekä harjoituskeittiöt erilaisten taitojen ja valmiuksien harjoittamiseen. Nuoren kanssa on hyvät mahdollisuudet liikkua myös sairaalaympäristön ulkopuolella (koti, koulu, harrastustoiminta), mikä mahdollistaa nuoren sen hetkisen toimintaympäristön hyödyntämisen sekä tarvittaessa sitä voidaan pyrkiä laajentamaan. Nuoren ja hänen verkostonsa kanssa sekä moniammatillisesti voidaan kartoittaa, ottaa yhteyttä ja käydä tutustumassa mahdollisiin tukipalveluihin, jotka tukevat nuoren kuntoutumista.

Toimintaterapiassa käytettäviä menetelmiä ovat muun muassa:

- Arkielämän toimintoja (mm. ruoan valmistaminen, leipominen, siivous, asioiminen)
- Luovat toiminnot (mm. musiikki, liikunta, maalaaminen, tunnekartan teko, askarteleminen)
- Ryhmätoimintaterapia, jossa teema vaihtelee kysynnän mukaan (mm. sosiaaliset taidot, arjen taidot, jännittämisen ja ahdistuksen hallinta)

Toimintaterapian käyntikerroista kirjaaminen tapahtuu mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä käytetään liiton suosituksen mukaisia kansallisia otsikoita ja tarkempina otsikoina käynneistä kirjattaessa käytetään toimintaterapianimikkeistön otsikointeja. Myös terapiayhteenvedoissa toimintaterapianimikkeistön otsikoinnit tulevat esille. Ajoittain käytetty

toiminta voi sisältyä monen otsakkeen alle, mutta joskus selkeä otsikko toiminnalle on helppo löytää. Yksikössä kaikki kuntalaskutettavat käynnit on kirjattava ja hoidon päätyttyä tulee asiakkaasta tehdä laajempi yhteenveto. Yhteenveto tehdään myös arvioinnista sekä tarvittaessa, mikäli terapia on kestänyt pitkään, voidaan laatia väliyhteenveto. Yhteenvetoja voidaan toimittaa tarpeen mukaan nuoren luvalla hänen verkostolleen, kuten esimerkiksi opettajille, lastensuojeluun, sijaishuoltopaikkaan tai tuetun asumisen yksikköön. Tilastointi tapahtuu jokaisen tapaamiskerran jälkeen samalla kun käynti kirjataan potilastietojärjestelmään.

3.1 Toimintamahdollisuuksia edistävä neuvonta ja ohjaus (T3)

Toimintaterapiassa toiminnoista suoriutumista ohjataan sanallisesti, mutta tarvittaessa voidaan hyödyntää myös kuvallisia ja helpotettuja ohjeita sekä mallin antamista toiminnan aikana.

Toimintaterapeutti voi antaa tietoa nuoren sosiaaliselle verkostolle nuoren diagnoosista tai toimintakyvystä sekä niiden vaikutuksista nuoren arjesta suoriutumiseen. Vanhemmille voidaan esimerkiksi antaa neuvontaa ja ohjausta nuorta tukevista toimintatavoista. Toimintaterapiassa voidaan jakaa tietoa eri tukipalveluista niin nuorelle itselleen kuin hänen sosiaaliselle verkostollekin.

Toimintaterapeutti ei toteuta varsinaisesti fyysisiä kodinmuutostöitä ja myös apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti. Nuoren kotiympäristöä voidaan kuitenkin muokata sopivammaksi siivoamalla tai järjestelemällä yhdessä nuoren kanssa sekä mahdollisista apuvälineistä voidaan tarvittaessa keskustella tai kokeilla niitä yhteistyössä nuoren kanssa. Lisäksi kouluympäristöön liittyen huomioidaan opetusjärjestelyt ja sopimukset nuoren osallistumisesta koulutyöskentelyyn.

4. Toimintaterapian muu asiakastyö (T4)

Nuoren asioita käsitellään raporteilla sekä tiimeissä, joissa toimintaterapeutti saa tietoa nuoresta myös muilta asiantuntijoilta. Ennakkotietoa ei kuitenkaan haluta hankkia liikaa etukäteen, sillä nuoren tilanteesta on tärkeää saada käsitys ja näkemys nuorelta itseltään. Lisäksi tietoa nuoresta toimintaterapian toteutukseen liittyen kerätään pitkin prosessia sekä aikaisempia lausuntoja voidaan tarkastella yhteneväisyyksien löytymiseksi. Tärkeää on miettiä, mikä tieto on sen hetkisen tilanteen ja nuoren kuntoutuksen kannalta tärkeää.

Klinikassa toimintaterapeutit tuovat oman näkökulmansa esille erilaisissa tiimeissä, joissa nuoren asioita käsitellään ja pohditaan yhdessä moniammatillisen tiimin kesken. Tiimeissä kaikilla on tasavertainen rooli sekä oma osaamisalueensa nuoren kokonaisvaltaisessa kuntoutuksessa/hoidossa. Toimintaterapeuttien kohdalla konsultaatio tapahtuu klinikan sisäisesti, jolloin heiltä voidaan pyytää apua esimerkiksi nuoren diagnoosin tarkentamiseen tai neuropsykiatriisiin nuoriin liittyen. Lisäksi voidaan pyytää neuvoa ulkopuolisista tahoista, jotka voisivat auttaa nuoren sen hetkisessä tilanteessa.

Nuoren sosiaalinen verkosto otetaan toimintaterapiassa huomioon ainakin ajatus- ja keskustelutalalla. Mahdollisuutena on myös järjestää toimintaterapiakerta sisarus- tai kaveritapaamisen muodossa tai läheinen voi olla paikalla esimerkiksi nuoren vointiin liittyvän huolen vuoksi. Nuoren huoltajiin voidaan olla yhteydessä myös puhelimitse ja he voivat osallistua nuoren hoitoneuvotteluun. Tarvittaessa toimintaterapeutti voi tavata koko perhettä yhdessä perhetyöntekijän kanssa. Toimintaterapeutti on myös yhteydessä esimerkiksi koulun opettajiin, ohjaajaan, kuraattoriin, opinto-ohjaajaan sekä kouluterveydenhoitajaan nuoren asioihin liittyen.

Poliklinikan toimintaterapeutti:

Puhelin:

Sähköposti:

LIITE 5: TOIMINTATERAPEUTIN TYÖNKUVA OSASTOLLA

1. Toimintaterapia

Toimintaterapia on asiakaslähtöistä kuntoutusta ja se perustuu toimintaterapeutin sekä nuoren väliseen yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen. Toimintaterapiassa tuetaan itsenäistyvän nuoren arjen eri osa-alueista (itsestä huolehtiminen, kodinhoito ja asioiminen, koulunkäynti ja opiskelu, työkyky ja työssä selviytyminen, yhteiskunnallinen osallistuminen, vapaa-ajan viettäminen ja lepo) suoriutumista sekä harjoitetaan niitä osa-alueita, joista nuoren on haasteellista suoriutua. Toimintaterapiassa nuoren oma motivaatio on tärkeää ja tarkoituksena on auttaa nuorta ymmärtämään, kuinka itse toimimalla ja jo pienillä muutoksilla voi vaikuttaa omaan hyvinvointiinsa. Toimintaterapian tavoitteena voi olla esimerkiksi nuoren itseluottamuksen lisääminen, tunnetaitojen kehittäminen, toimintaympäristön laajentaminen sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutuminen.

Toimintaterapeutti tekee nuorelle usein toimintakyvyn arvioinnin. Psykiatrian puolella keskitytään nuoren psykososiaalisten taitojen ja valmiuksien arviointiin sekä ympäristökijöihin jotka mahdollistavat tai estävät nuoren suoriutumista arjen toiminnoista. Arvioinnin avulla toimintaterapeutti voi ottaa kantaa muun muassa nuoren psyykkisestä sairaudesta aiheutuvien toimintarajoitteiden vaikutukseen nuoren arkielämässä, kuvata sen hetkistä toimintakykyä, voimavaroja ja selviytymistä arjen eri rooleissa ja tehtävissä, selvittää tukitoimien ja palveluiden tarvetta sekä kartoittaa eri keinoja nuoren toimintamahdollisuuksien ja kuntoutumisen edistämiseksi.

Toimintaterapeutin työskentelyä ohjaa kunkin nuoren kohdalla yksilöllisesti mietitty teoreettinen viitekehys. Toimintaterapian sisältöä ohjaa arvioinnissa huomioitua nuoren yksilölliset taidot ja valmiudet, jotka kaipaavat vahvistamista. Näitä harjoitellaan nuorelle mielekkäiden sekä tarpeeksi haasteellisten toimintojen avulla. Klinikassa tarjotaan niin yksilö- kuin ryhmäterapiaa. Ryhmien sisällä voidaan harjoitella esimerkiksi tunne- tai sosiaalisia taitoja erilaisin käytännön harjoittein. Toimintaterapeutilla on aina työpari apuna ryhmien pitämisessä, mutta tilanteesta riippuen se voi olla toinen toimintaterapeutti, sairaanhoitaja tai psykologi.

Yhteistyö eri asiantuntijoiden kesken mahdollistaa kattavan tarkastelemisen nuoren toimintakyvystä ja -ympäristöstä. Yhteistyön tavoitteena on tukea nuoren iänmukaista kasvua ja kehitystä, jotta nuori selviytyy mahdollisimman itsenäisesti arkielämän tehtävistä ja rooleista

2. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien arviointi (T1)

Toimintamahdollisuuksia arvioitaessa halutaan selvittää muun muassa nuoren mahdollisuuksia selviytyä hänelle merkityksellisistä toiminnoista ja toimintakokonaisuuksista, kuten esimerkiksi itsestä huolehtimiseen, kotielämään ja asiointiin liittyen. Nuorisopsykiatrian osastolla nuoren toimintater-

pia käynnistyy automaattisesti ilman erillistä lähetettä. Toimintakyvyn arvioinnin avulla halutaan selvittää, mikä on nuoren sen hetkinen kehitysvaihe ja mitä taitoja ja valmiuksia nuoren tulisi kehitysvaiheeseensa nähden tällä hetkellä hallita. Tämän vuoksi muun muassa koulunkäynnin arvioiminen korostuu nuoren kohdalla muiden itsenäistyvän nuoren psyykkisten ja sosiaalisten taitojen sekä valmiuksien arvioinnin ohella. Toimintakyvyn arviointia toteutetaan yhteistyössä nuoren kanssa ja sen avulla pyritään löytämään toimintakokonaisuuksia, joissa nuori tarvitsee tukea ja ohjausta. Jotta nuorta voidaan tukea näissä toimintakokonaisuuksissa, tulee arvioinnin avulla myös selvittää nuoren kiinnostuksen kohteet sekä vahvuudet.

Arviointia:

- hyödynnetään nuoren arkielämästä suoriutumista estävien tai mahdollistavien ympäristötekijöiden selvittämiseen
- pyritään toteuttamaan käytännönläheisesti nuoren luonnollisissa ympäristöissä (esimerkiksi koulu- ja vapaa-ajan ympäristöt), joissa nuorella on haasteellisia toimia.

Arvioinnissa tulee huomioida:

- nuoren sen hetkinen tilanne ja mikäli osallistuminen konkreettisesti eri ympäristöihin ei ole mahdollista, voidaan ympäristössä selviytymistä arvioida nuoren kanssa keskustellen tai kirjallisin tehtävin
- moniammatillisesti nuoren sen hetkiset tukipalvelut sekä selvittää palvelut, joita nuoren kohdalla on harkittu.

Toimintakyvyn arviointi on aina yksilöllistä ja se voi kestää koko nuoren osastojakson ajan, sillä tarkkaa kestoa ei ole määritelty. Nuoren elämäntilannetta sekä yksilöllisiä taitoja ja valmiuksia voidaan selvittää seuraavilla arviointimenetelmillä:

- Haastattelu ja toiminnan havainnointi (MOHOST)
- Itsearviointimenetelmät (mm. OSA)
- Toimintaterapeutin sekä työryhmän havainnot nuoresta
- Vapaa-ajan toimintojen ja mielenkiinnon kartoitus
- Päivittäisten toimintojen (ADL) arviointi

Erilaisia arviointimenetelmiä tulee soveltaa yksilöllisesti nuoren sen hetkisen tilanteen ja voimien mukaan ja esimerkiksi nuoren toiminnoista selviytymistä tulee tarkastella pitkin päivää erilaisissa osaston tilanteissa.

Arvioinnilla halutaan selvittää nuoren sen hetkinen toimintakyky ja tuoda toimintaterapian asiantuntemus osaksi nuoren moniammatillista hoitoa ja kuntoutusta. Arvioinnin pohjalta voidaan aloittaa toimintaterapian suunnitteleminen yhteistyössä nuoren kanssa.

3. Asiakkaan toimintamahdollisuuksien edistäminen (T2)

Toimintaterapian alkaessa toimintaterapeutti ja nuori laativat toimintaterapiasuunnitelman, johon kirjataan toimintaterapian mahdollisimman konkreettiset tavoitteet, lähestymistavat sekä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimintaterapian kesto ja tarve mietitään yksilöllisesti yhdessä nuoren, perheen sekä moniammatillisen tiimin kesken ja tapaaminen voi järjestyä esimerkiksi viikoittain, joka toinen viikko tai kahden kolmen viikon välein. Nuorelle annetaan vaikuttamismahdollisuus toimintaterapian suunnittelussa ja tavoitteiden asettelussa sekä häntä kannustetaan osallistumaan ja tekemään itsenäisiä valintoja ja päätöksiä. Tarvittaessa nuorta voidaan esimerkein ohjata näiden valintojen tekemisessä. Asetettuja tavoitteita seurataan toimintaterapian toteutumisen aikana ja niitä voidaan muokata tarvittaessa.

Toimintaterapiassa tarkoituksena on:

- tukea ja edistää nuoren mahdollisimman itsenäistä suoriutumista arkielämän toiminnoista hänelle merkityksellisten toimintojen avulla
- vahvistaa hänen mielialaansa ja itsetuntoaan tuomalla esiin positiivisia asioita hänen elämänsä
- kartoittaa ja tarkastella asioita yhdessä nuoren kanssa sekä kokeilla niitä aluksi ajatustasolla. Tavoitteena voi olla sovittujen asioiden siirtäminen käytäntöön, jolloin niitä kokeillaan yhdessä ja pyritään myötävaikuttamaan nuoren osallistumista niitä tekemällä.

Sairaalaympäristössä toimintaterapian toteutuminen onnistuu hyvin, sillä osastolta löytyy paljon tilaa ja välineitä luovalle työskentelylle, rentoutusharjoituksille sekä harjoituskeittiöt erilaisten taitojen ja valmiuksien harjoittamiseen. Toimintaterapiassa otetaan huomioon nuoren sen hetkinen toimintaympäristö sekä voidaan pyrkiä laajentamaan sitä, joten toimintaterapiaa voidaan toteuttaa nuoren tilanne huomioiden myös muualla kuin sairaalaympäristössä (koti, koulu, harrastustoiminta). Nuoren ja hänen verkostonsa kanssa sekä moniammatillisesti voidaan kartoittaa, ottaa yhteyttä ja käydä tutustumassa mahdollisiin tukipalveluihin, jotka tukevat nuoren kuntoutumista.

Toimintaterapiassa menetelminä voidaan käyttää muun muassa:

- Arkielämän toimintoja (mm. ruoan valmistaminen, leipominen, siivous, asioiminen)
- Luovat toiminnot (mm. musiikki, liikunta, askarteleminen)
- Ryhmätoimintaterapia (mm. liikuntaryhmä, adl-ryhmä, rentoutusryhmä)

Terapiatilanteen valmistelussa tulee huomioida muun muassa siirtymäaika paikasta toiseen tai mahdolliset tila- ja välinevaraukset sekä valmistelut suoritetaan tilanteen mukaan yhdessä nuoren kanssa tai itsekseen.

Toimintaterapian käyntikerroista kirjaaminen tapahtuu mahdollisimman lyhyesti ja ytimekkäästi. Sähköisessä potilastietojärjestelmässä käytetään liiton suosituksen mukaisia kansallisia otsikoita ja tarkempina otsikoina käynneistä kirjattaessa käytetään toimintaterapianimikkeistön otsikointeja. Myös terapiayhteenvedoissa toimintaterapianimikkeistön otsikoinnit tulevat esille. Ajoittain käytetty toiminta voi sisältyä monen otsakkeen alle, mutta joskus selkeä otsikko toiminnalle on helppo löytää. Yksikössä kaikki kuntalaskutettavat käynnit on kirjattava ja hoidon päätyttyä tulee asiakkaasta tehdä laajempi yhteenvedo. Yhteenvedo tehdään myös arvioinnista sekä tarvittaessa, mikäli terapia on kestänyt pitkään, voidaan laatia väliyhteenvedo. Yhteenvedoja voidaan toimittaa tarpeen mukaan nuoren luvalla hänen verkostolleen, kuten esimerkiksi opettajille, lastensuojeluun, sijaishuoltopaikkaan tai tuetun asumisen yksikköön. Tilastointi tapahtuu jokaisen tapaamiskerran jälkeen samalla kun käynti kirjataan potilastietojärjestelmään.

3.1 Toimintamahdollisuuksia edistävä neuvonta ja ohjaus (T3)

Toimintaterapiassa toiminnoista suoriutumista ohjataan sanallisesti, mutta tarvittaessa voidaan hyödyntää myös kuvallisia ja helpotettuja ohjeita sekä mallin antamista toiminnan aikana.

Toimintaterapiassa voidaan jakaa tietoa eri tukipalveluista niin nuorelle itselleen kuin hänen sosiaaliselle verkostollekin.

Osaston toimintaterapeutti ei toteuta varsinaisesti fyysisiä kodinmuutostöitä ja myös apuvälineiden tarve arvioidaan yksilöllisesti. Nuoren kotiympäristöä voidaan kuitenkin muokata sopivammaksi sivoamalla tai järjestelemällä yhdessä nuoren kanssa sekä mahdollisista apuvälineistä voidaan tarvittaessa keskustella tai kokeilla niitä yhteistyössä nuoren kanssa.

4. Toimintaterapian muu asiakastyö (T4)

Nuoren asioita käsitellään raporteilla sekä tiimeissä, joissa toimintaterapeutti saa tietoa nuoresta myös muilta asiantuntijoilta. Ennakkotietoa ei kuitenkaan haluta hankkia liikaa etukäteen, sillä nuoren tilanteesta on tärkeää saada käsitys ja näkemys nuorelta itseltään. Lisäksi tietoa nuoresta toimintaterapian toteutukseen liittyen kerätään pitkin prosessia sekä aikaisempia lausuntoja voidaan tarkastella yhteneväisyyksien löytymiseksi. Tärkeää on miettiä, mikä tieto on sen hetkisen tilanteen ja nuoren kuntoutuksen kannalta tärkeää.

Klinikassa toimintaterapeutit tuovat oman näkökulmansa esille erilaisissa tiimeissä, joissa nuoren asioita käsitellään ja pohditaan yhdessä moniammatillisen tiimin kesken. Tiimeissä kaikilla on tasavertainen rooli sekä oma osaamisalueensa nuoren kokonaisvaltaisessa kuntoutuksessa. Toimintaterapeuttien kohdalla konsultaatio tapahtuu klinikan sisäisesti, jolloin heiltä voidaan pyytää apua esimerkiksi nuoren diagnoosin tarkentamiseen tai neuropsykiatrisiin nuoriin liittyen. Lisäksi voidaan pyytää neuvoa ulkopuolisista tahoista, jotka voisivat auttaa nuoren sen hetkisessä tilanteessa.

Nuoren sosiaalinen verkosto otetaan toimintaterapiassa huomioon ainakin ajatus- ja keskustelutalalla. Mahdollisuutena on myös järjestää toimintaterapiakerta sisarus- tai kaveritapaamisen muodossa tai läheinen voi olla paikalla esimerkiksi nuoren vointiin liittyvän huolen vuoksi. Nuoren huoltajiin voidaan olla yhteydessä myös puhelimitse tai he voivat osallistua nuoren hoitoneuvotteluun. Osastolla yhteydenpito huoltajiin on toimintaterapeutin osalta vähäisempää, sillä perheelle on nimetty oma perhetyöntekijänsä. Tarvittaessa toimintaterapeutti voi tehdä tapaamisissa yhteistyötä perhetyöntekijän kanssa. Toimintaterapeutti on myös yhteydessä esimerkiksi koulun opettajiin, ohjaajaan, kuraattoriin, opinto-ohjaajaan sekä kouluterveydenhoitajaan nuoren asioihin liittyen.

Osaston toimintaterapeutti:

Puhelin:

Sähköposti: