



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

SARI WESSMAN

**Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityis-
sektorin fysioterapia-asiakkaan ohjauksessa**

KUNTOUTUKSEN OHJAUKSEN KOULUTUSOHJELMA
2021

Tekijä Wessman, Sari	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 2/ 2021
	Sivumäärä 45	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityissektorin fysioterapia-asiakkaan ohjauksessa		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjaajan koulutusohjelma		
<p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin fysioterapeuttien näkemyksiä ja kokemuksia siitä mitä fysioterapeuttinen ohjaus sisältää ja miten kuntoutusohjausta voitaisiin hyödyntää fysioterapia-asiakkaan ohjauksessa yksityissektorilla. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Lounais-Suomen Fysioterapeutit ry. Tutkimuksessa käytettiin laadullista lähestymistapaa ja aineisto kerättiin teemahaastatteluin kuudelta fysioterapeutilta. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla.</p> <p>Selvityksen mukaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä ohjaus fysioterapiassa on keskeistä ja merkityksellistä. Ohjaus on sisällöltään fysioterapianimikkeistön mukaista terveyttä ja toimintakykyä edistävää ohjausta ja neuvontaa, jossa tavoitteena on asiakkaan osallistaminen, voimavaraistaminen, henkinen tukeminen ja itsehoitotaitojen tukeminen. Yksityissektorilla toimivat fysioterapeutit kokivat kuitenkin tarvetta asiakastyössään muulle kuntoutusta tukevalle ohjaukselle ja neuvonnalle. Tarvetta koettiin etenkin asiakkaiden kohdalla, joilla on laaja-alaisia vaivoja ja/ tai ongelmia arjessa ja toimintaympäristössä.</p> <p>Haastateltavat kokivat puutteeksi sen, ettei ole asiantuntijaa, jota voisi vaivattomasti konsultoida tai jolle voisi asiakkaan helposti ohjata. Esille tuli tarve yhdyshenkilöstä, joka toimisi case manager- tyyppisesti- arvioi asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen tarpeita, suunnittelee ja koordinoi palveluiden käyttöä- ja olisi matalalla kynnyksellä ja vaivattomasti saavutettavissa. Kuntoutusohjauspalvelut keskitetyksi yksityissektorilla työskentelevien fysioterapeuttien tarpeeseen olisi haastateltavien mielestä tarpeellinen. Fysioterapeutit arvioisivat ne asiakkaat, jotka hyötyisivät kuntoutusohjauksesta ja ohjaisivat asiakkaan kuntoutusohjaajalle. Kuntoutusohjauksen tunnettavuuden lisäämiselle, yhteistyölle ja verkostotyön kehittämiseksi nähtiin tarvetta.</p>		
<u>Asiasanat</u> ohjaus, kuntoutus, toimintakyky, kuntoutusohjaus, case management		

<p>Author Wessman, Sari</p>	<p>Type of Publication Bachelor's thesis</p>	<p>Date 1/ 2021</p>
	<p>Number of pages 45</p>	<p>Language of publication: Finnish</p>
<p>Title of publication Utilising Rehabilitation Counselling in Guiding a Physical Therapy Client in the Private Sector</p>		
<p>Degree program Degree Programme in Rehabilitation Counselling</p>		
<p>This study investigated the views and experiences of physical therapists of the content of physical therapy counselling and how rehabilitation counselling could be utilised in guiding physical therapy clients in the private sector. The study was commissioned by the Lounais-Suomen Fysioterapeutit physical therapists' association. A qualitative approach was used and data were collected from six physical therapists using theme interviews. The data were analysed using theory-guided content analysis.</p> <p>According to the study, counselling that promotes the client's functional capacity and rehabilitation plays a meaningful key role in physical therapy. In accordance with physical therapy terminology, the counselling includes guidance and advice promoting the client's health and functional capacity, and aims at engaging the client, enhancing his or her resources, providing mental support, and supporting the client's self-care abilities. However, the physical therapists working in the private sector felt there was also need for other guidance and advice supporting rehabilitation in their work with clients. This need particularly emerged in connection with patients with extensive ailments and/or problems in their daily life and operating environment.</p> <p>A shortcoming detected by the interviewees was a lack of a specialist who they could effortlessly consult or to whom clients could be easily referred. They expressed a need for a contact person working with a case manager approach – assessing the client's needs for care and rehabilitation, planning and coordinating service use – and who they could contact with low threshold and effortlessly. The interviewees felt that there would be demand for centralised rehabilitation counselling services for the needs of physical therapists working in the private sector. The physical therapists would assess those clients who they feel would benefit from rehabilitation counselling and then refer these clients to a rehabilitation counsellor. The interviewees also considered that there was need for raising awareness of rehabilitation counselling, related collaboration, and developing work in a network.</p>		
<p><u>Key words</u> counselling, rehabilitation, ability to function, rehabilitation counselling, case management</p>		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	8
3 KESKEISET KÄSITTEET	9
3.1 Kuntoutus ja kuntoutuminen	9
3.2 Toimintakyky	9
3.2.1 Toimintakyvyn arviointi.....	10
3.2.2 ICF toimintakyvyn arvioinnin tukena	11
3.3 Ohjaus kuntoutumisen tukena	12
3.3.1 Kuntoutusohjauksen kuntoutumista tukeva ohjaus ja neuvonta	13
3.3.2 Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta	15
3.3.3 Case management ja palveluohjaus	17
3.4 Fysioterapiapalvelut terveydenhuollossa	19
3.4.1 Julkinen sektori	19
3.4.2 Yksityinen sektori	19
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
4.1 Kohderyhmä ja alueen rajaus	21
4.2 Tutkimusmenetelmä.....	21
4.3 Aineistonkeruu	21
4.4 Aineiston analyysi.....	23
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	25
5.1 Haastateltavien taustatietoja.....	25
5.2 Ohjauksen sisällöt yksityissektorin fysioterapiassa	25
5.2.1 Henkinen hyvinvointi.....	25
5.2.2 Unen laatu	26
5.2.3 Kivun hallinta.....	27
5.2.4 Omasta terveydestä huolehtiminen	29
5.2.5 Työkyky	29
5.2.6 Vapaa-aika.....	30
5.2.7 Apuvälineet/ asunnon muutostyöt.....	31
5.2.8 Sosiaaliturva, etuudet ja tuet	32
5.2.9 Terveyspalvelut/ kuntoutuskurssit ja – jaksot.....	33
5.3 Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen asiakasohjauksessa	33
5.3.1 Kuntoutusohjauksen tarve	34
5.3.2 Kuntoutusohjauksen keinot.....	34
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	35

6.1 Kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus fysioterapiassa	35
6.2 Kuntoutusohjaus tukemassa ja edistämässä kuntoutumista ja toimintakykyä.	38
6.3 Kehittämisideoita kuntoutusohjauksen hyödyntämiselle.....	38
7 POHDINTA	39
7.1 Opinnäytetyön toteutumisen arviointi.....	39
7.2 Työn eettisyys ja luotettavuus.....	42
7.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	44
7.4 Oman oppimisen arviointi.....	44

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Tällä hetkellä Suomessa on menossa suuri sosiaali- ja terveydenhuollon uudistumisprosessi. Juha Sipilän hallitusohjelmassa (2015) sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteeksi asetettiin terveyserojen kaventaminen, kustannusten hillintä ja palveluketjujen saumaton kokonaisuus. Näillä tavoitteilla voidaan tarjota asiakkaille asiakaslähtöisemmät, kustannustehokkaammat, vaikuttavammat ja paremmin yhteen sovitut palvelut. Sanna Marinin hallitusohjelmassa (2019) on myös asiakaslähtöisyys keskiössä sekä tavoitteena muun muassa saumattomat hoitojärjestelmät ja ihmisen toimintakyvyn parantuminen ja tukeminen.

Suomen nykyisen kuntoutusjärjestelmän keskeisenä ongelmana on Aila Järvikosken (2013, 58) raportin mukaan vastuita koskevat epäselvyydet, prosessien umpikujat ja väliinputoamistilanteet. Eri organisaatiot eivät tee riittävästi yhteistyötä eivätkä huomioi asiakkaiden kokonaisitilannetta riittävästi. Tämä ei ole asiakaslähtöistä toimintaa - asiakkaalle jää omien asioiden koordinoiminen mikä vie sekä asiakkaan voimavaroja että yhteiskunnan rahoja. Järvikoski korostaa, että kuntoutuspalvelujen ammattihenkilöiden ja järjestelmien on tehostettava keskinäistä yhteistyötään.

Kuntoutuksen nykyisten ongelmien ratkaisemiseksi sosiaali- ja terveysministeriö asetti syksyllä 2016 kuntoutuksen uudistuskomitean, jonka selvityksessä (2017, 40-80) tuodaan esille kuntoutusjärjestelmän uudistuksia koskevia ehdotuksia. Ehdotukset perustuvat seuraaviin lähtökohtiin: asiakaslähtöisyys, kuntoutujan palveluprosessin saumattomuus sekä kuntoutuksen toteutuminen siten, että kuntoutuja selviytyy omassa arjessaan. Valtaosa ehdotuksista koskee kuntoutusprosessia ja kuntoutuksen järjestämistä. Yhtenä kuntoutuksen uudistuskomitean ehdotuksiin kuuluu kuntoutuksen yleisen toimintamallin toteuttaminen, jossa huomioidaan koko prosessi tarpeen tunnistamisesta prosessin seurantaan ja arviointiin sekä sen pohjalta tehtäviin tarvittaviin muutoksiin (ehdotus 1). Muita ehdotuksia, jotka ovat keskeisiä tässä opinnäytetyössäni

ovat muun muassa toiminta- ja työkykyarvioinnin perustana ICF- viitekehyksen käyttäminen (ehdotus 7), keskitetty asiakas- ja palveluohjaus (ehdotus 4), vastuullisen asiakasohjauksen (case management) malli (ehdotus 5). Marinin hallitusohjelman mukaisesti kuntoutusta kehitetään vuosina 2020-2022 komitean ehdotusten mukaisesti. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelmaan, joka julkaistiin 18.12.2020, on koottu keskeiset keinot, joilla kuntoutusta tullaan uudistamaan tulevina vuosina. Kuntoutusta kehitetään osana valtakunnallisia muutosohjelmia ja erillisinä hankkeina (STM:n www-sivut 2021).

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä monialaisesta kuntoutuksesta (Sillanauke, Nyfors, Palola & Tiainen 2015, 20) todetaan, että kuntoutusprosessin onnistumisen kannalta tärkeätä on henkilökohtainen palvelu, sektorirajat ylittävä asiakasyhteistyö ja yhteen toimivat tietojärjestelmät. Yhden tahon- asiakkaan omatyöntekijäntulisi kuitenkin koordinoita ja seurata prosessia. Myös Järvikosken (2013, 58-59) mukaan tarvittaisiin vastuuhenkilö tai kuntoutuksen palveluohjaaja laatimaan kuntoutujan kanssa suunnitelmaa kuntoutus tavoitteista ja toteutuksesta ja konsultoimaan sekä eri toimijoita että palvelutuottajia. Lääkäreiden keskuudessa on myös arvioitu, että kuntoutusta koordinoiva henkilö parantaisi kuntoutuksen kysynnän ja tarjonnan kohtaamista (Shemeikka, Rinne, Saares, Parmanne, Valkonen & Poutiainen 2013, 20).

Kuntoutusohjaajan asiantuntijuus perustuu eri sairaus- ja vammaryhmien hoidon ja kuntoutuksen sekä kuntoutumista tukevan palveluverkoston tuntemiseen ja tämän kokonaisuuden hallintaan (Suomen kuntoutusohjaajien yhdistyksen www-sivut 2020). Kuntoutusohjaus ja palveluohjaus liittyvät toimintoina läheisesti toisiinsa. Notkon (2006, 61-66) mukaan molempia toteutetaan ja kehitetään erillisinä toimintamuotoina, vaikka perimmäinen sisältö molemmissa on asiakkaan ja hänen perheensä tukeminen, ohjaaminen, toimintavaihtoehtojen hakeminen ja eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen. Yksinkertaisimmillaan kuntoutus- ja palveluohjaus on yhteistyön koordinaointia ja asiakkaan ohjaamista hänelle sopiviin palveluihin.

Oma kiinnostukseni lähteä selvittämään kuntoutusohjauksen hyödyntämistä yksityissektorin fysioterapia asiakkaan ohjauksessa pohjautuu työskentelyyni pitkään fysioterapeuttina yksityissektorilla. Asiakkaat ohjautuvat eri tahoilta ja monesta eri syystä fysioterapiaan. Fysioterapiajakson aikana on asiakkaalle mahdollista tulla esille muita

kuntoutukseen liittyvää ohjaus- ja/tai palvelutarpeita. Fysioterapeutin ydinosaamisen keskiön ulkopuolella olevilla osaamisalueilla tulee tarve kontaktoitua muun sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattilaisten kanssa.

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Lounais-Suomen Fysioterapeutit ry, jolle tein tämän opinnäytetyön. Pyrkimykseni on tuoda esille tietoa kuntoutusta tukevasta muun ohjauksen ja neuvonnan mahdollisuudesta, kuntoutusohjauksesta, jota fysioterapeutit voivat hyödyntää asiakkaidensa ohjaustyössä asiakkaan toimintakyvyn ja koko asiakasprosessin parantamiseksi.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus sisältää. Lisäksi tavoitteena on selvittää millä kuntoutusohjauksen keinoilla asiakkaiden kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja asiakkaan kuntoutumisen tukemiseen.

Opinnäytetyön tulokset perustuvat haastateltujen henkilöiden omiin kokemuksiin ja näkemyksiin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus sisältää?
2. Millä kuntoutusohjauksen keinoilla yksityissektorin fysioterapia-asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää?

3 KESKEISET KÄSITTEET

3.1 Kuntoutus ja kuntoutuminen

Kuntoutus määritellään tavoitteelliseksi toiminnaksi, jolla pyritään parantamaan kuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja/tai sosiaalista toimintakykyä. Kuntoutuksen tarkoituksena on tukea ihmisen selviytymistä ja hyvinvointia ja parantaa ihmisen työmahdollisuuksia. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 8, 10.) Kuntoutus sisältää monenlaista toimintaa ja kuntoutuksen käsitteen käyttö on laajentunut. Kuntoutuksen olemusta ei pystytä määrittelemään yhden määritelmän avulla. Tähän vaikuttaa kuntoutuksen laajentumiskehitys ja osaltaan palvelujärjestelmien monimutkaisuus. (Järvikoski 2013, 9.)

Kuntoutuminen on käsite, jolla tarkoitetaan toimintaa, jossa kuntoutuja määrittelee itselleen realistiset ja merkitykselliset tavoitteet. Kuntoutumisessa kuntoutuja ja asiantuntija suunnittelevat yhdessä keinot tavoitteiden saavuttamiseksi. Kuntoutuminen on tavoitteellinen prosessi, jossa edellytyksenä on kuntoutujan sitoutuminen. Oikea-aikaiset toimenpiteet, kuntoutujan kannalta merkityksellisten ihmisten osallistaminen tavoitteiden asettamisessa ja käytännön toteutuksessa ovat prosessissa keskeisiä. (Autti-Rämö & Salminen 2016, 14-15.)

Kuntoutuminen edellyttää sitoutumisen lisäksi kuntoutujan omia voimavaroja, omaa motivaatiota, omien kykyjen tunnistamista ja toimintakäytänteiden muutosta. Kuntoutuminen tapahtuu ihmisen omista lähtökohdista ja omassa arjessa ja edellyttää usein ammattilaisten tekemää toimintakyvyn arviointia. Se on perusta, jotta voidaan arvioida kuntoutujan kuntoutusmahdollisuuksia ja kuntoutustoimenpiteitä. Kuntoutumisen tavoitteita ja kuntoutustoimenpiteiden sisältöä tulee arvioida säännöllisesti asiantuntijoiden kanssa, jotka ovat vastuussa kuntoutustoimenpiteiden järjestämisestä. (Autti-Rämö, Mikkelsen, Lappalainen & Leino 2016, 56-57.)

3.2 Toimintakyky

Toimintakyky on keskeinen osa hyvinvointia. Toimintakyky tarkoittaa ihmisen fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia edellytyksiä selviytyä hänelle itselleen merkityksellisistä

toiminnoista jokapäiväisessä elämässä. (THL:n www-sivut 2020a.) Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan muun muassa yleiskestävyyttä, lihaskuntoa ja liikkeiden hallintaa. Psyykkistä toimintakykyä kuvataan kognitiivisten kykyjen, psyykkisten voimavarojen ja kestävyuden pohjalta. Sosiaalisella toimintakyvyllä käsitetään ihmisen toimintaa vuorovaikutussuhteissa ja osallistumista yhteisöjen ja yhteiskunnan toimintaan. (Järvikoski 2013, 28.)

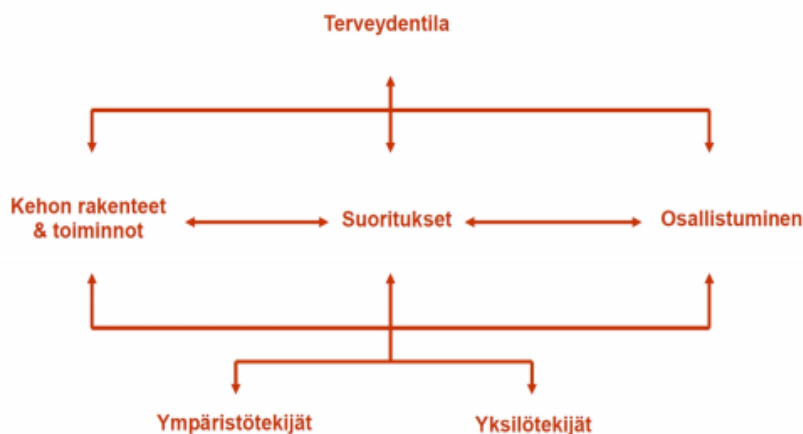
3.2.1 Toimintakyvyn arviointi

Laaja-alainen toimintakyvyn arviointi monesta eri näkökulmasta luo perustan kuntoutuksen suunnittelulle ja kuntoutusmuotojen valinnalle. Toimintakykyarviointi on merkittävä osa koko kuntoutusprosessia. Toimintakyvyn arvioinnin avulla on tavoite löytää kuntoutujan oma motivaatio ja halukkuus osallistua kuntoutusprosessiin sekä avustaa kuntoutujaa saavuttamaan asetetut tavoitteet erilaisten toimenpiteiden ja jatkuvan seurannan kautta. (Järvikoski ym. 2011, 92, 190.)

Toimintakykyä arvioidaan erilaisista syistä ja monen eri yhteiskunnan tahojen toimesta kuten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä työ- ja opetushallinnon. Arvioinnin perusteena voi olla esimerkiksi asiakkaan hoidon, kuntoutuksen tai palvelutarpeen selvittäminen. (Sainio & Salminen 2016, 206.) Asiakkaan ongelmasta ja arvioinnin tarkoituksesta riippuu millä menetelmillä arviointi toteutetaan ja keiden ammattilaisten toimesta se toteutetaan. Arvioinnin tulee aina johtaa johonkin päämäärään ja arvioinnin on oltava perusteltua. Arvioinnin tulokset tulee käydä läpi asiakkaan kanssa ymmärrettävällä tavalla. (Sainio & Salminen 2016, 207-208.) Toimintakyvyn arvioinnin pohjalta asiantuntija tai moniammatillinen tiimi muodostaa käsityksen asiakkaan toimintakyvystä ja tarvittavista jatkotoimenpiteistä. Toimintakyvyn arviointiin voidaan käyttää erilaisia arviointimenetelmiä. Tärkeintä on, että arviointimenetelmät on valittu käyttötarkoituksen mukaan, niitä osataan käyttää ja tulkita oikein. (Sainio & Salminen 2016, 209.)

3.2.2 ICF toimintakyvyn arvioinnin tukena

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on malli toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kuvaamiseksi. Se kuuluu Maailman terveysjärjestön (WHO) luokitusperheeseen. Kansainvälisellä tautiluokituksella (ICD-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) kuvataan sairaus ja terveydentila ja ICF- luokituksella, miten sairauden ja vamman vaikutukset näkyvät ihmisen elämässä. (THL:n www-sivut 2020b.) ICF luokitusjärjestelmää on määritelty kuntoutuksen biopsykososiaalisiksi malliksi, joka sisältää fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ulottuvuuksia. ICF- luokitus jakautuu kahteen osaan; toimintakykyä ja toimintarajoitteita kuvaavaan osaan ja kontekstuaalisia tekijöihin (ympäristötekijät ja yksilötekijät) kuvaavaan osaan (kuva 1). ICF on hierarkkinen luokitus, jonka yksityiskohtaiset kuvauskohteet kattavat toimintakyvyn eri osa-alueet laaja-alaisesti. (THL:n www-sivut 2020c.)



Kuva 1. ICF- luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (THL 2013, 18)

ICF -luokituksen käsitteellisen mallin avulla voidaan saada yksilöllinen ja laaja-alainen kuvaus ihmisen toimintakyvystä. ICF tarjoaa eri ammattiryhmille yhteisen mallin, käsitteet ja kielen toimintakyvyn ja toimintarajoitteiden kuvaamiseen. ICF:ää voidaan käyttää kliinisessä työssä, terveyden ja vammaisuuden tilastointivälineenä, palvelujen ja tukijärjestelmien suunnittelussa. ICF:llä voidaan kliinisessä työssä kuvata ihmisen toimintakyky laajana ja moniulotteisena, jolloin se on monen ammattiryhmän arvioitavissa. (Paltamaa & Musikka-Siirtola 2016, 44.)

3.3 Ohjaus kuntoutumisen tukena

Ohjauksen määrittely ei ole yksiselitteistä ohjausilmion monikerroksellisuuden vuoksi (Vänskä 2012, 17). Onnismaan (2007, 17) mukaan ohjaus voidaan määrittää sen mukaan, tarkastellaanko sitä itse menetelmänä, vuorovaikutussuhteena vai tapahtumasarjana. Vehviläinen (2014, 12) määrittää ohjauksen yhteistoimintana ja ohjattavan erilaisten prosessien ohjaamisena jossa tavoitteena on ohjattavan toimijuuden vahvistaminen. Vänskä (2012, 24) nostaa esille kolme tarkastelunäkökulmaa ohjaukseen; ohjaus lähestymistapana, ohjaus menetelmänä ja ohjaus sisältönä. Ohjaus lähestymistapana kuvailee ohjauksessa käytettäviä ohjausteorioita ja prosesseja, joissa voimavaistavalla vuorovaikutuksella tavoitteena on yksilön elämänhallinnan lisääntyminen. Ohjaus menetelmänä kuvaa tapoja toteuttaa ohjausta eri menetelmillä ja välineillä. Ohjaus sisältönä korostaa käsiteltävää sisältöä ja siihen liittyviä teemoja.

Onnismaa tarkastelee ohjausta työmenetelmänä ja ammatillisen keskustelun muotona (2007, 23-29). Ohjaus ei ole terapiaa, jossa parannetaan, vaan ohjattavan kanssa tutkitaan yhdessä elämänsuunnitteluun liittyviä kysymyksiä. Ohjaus ei ole myöskään opetusta mutta vaikka ohjausta ei nähtäisi opettamisena, ohjaus nähdään pedagogisena toimintana. (Onnismaa 2007, 24, 29.) Ohjauksessa pyritään keskustelun avulla lisäämään ohjattavan edellytyksiä parantaa elämäänsä haluamallaan tavallaan ja ohjattava on oman elämänsä asiantuntija ja osallistuu ongelmiensa ratkaisemiseen. Ohjaaja pyrkii vahvistamaan toimijuutta välttämällä valmiiden ratkaisumallien tarjoamista. (Onnismaa 2007, 26; Vehviläinen 2014, 20.)

Ohjaus- ja neuvontatyötä tehdään monissa organisaatioissa, riippumatta esiintyykö ohjaus ja neuvonta työntekijöiden ammattinimikkeissä. Terveysalalla ohjaus on nähty osaksi ammatillista perusosaamista sekä perustyötä ja toisaalta se mielletään omaan työhön liittyvänä erityisosaamisena sekä työmenetelmänä (Vänskä 2012, 64). Onnismaan (2007, 20-21) mukaan ohjaus ja neuvonta ovat terveydenhuollossa tai kuntoutuksessa osa kuntoutus- tai hoitosuunnitelmaa, jossa ohjaus ja neuvonta nähdään työmenetelmänä tukemassa asiakkaan kuntoutus- tai hoitosuunnitelmaa. Ohjaus ja neuvonta ovat hänen mukaansa keinoina myös sosiaali- tai nuorisotyössä, kun tavoitellaan yksilön valtaistumista ja toimintakykyä. Onnismaa (2007, 21-26) erottaa ammatillisissa toimintatavoissa ohjauksen, neuvonnan ja tiedottamisen toisistaan. Ohjaus eroaa

käsitteenä neuvonnasta ja tiedottamisesta, vaikka ne nivoutuvat toisiinsa käytännössä. Tiedottamisen tarkoituksena on antaa ohjattavalle hänen tarvitsemaansa tietoa, jolloin ohjattava on tiedon vastaanottaja ja ohjaaja tiedon antaja. Neuvontatilanteessa ohjaaja neuvoo ohjattavan ongelmaan sopivan toimintatavan. Ohjaus ja neuvontatilanteet ovat tiedottamiseen verrattuna vuorovaikutteisia, jossa ajan, huomion ja kunnioituksen antamista korostetaan (Onnismaa 2007, 38).

3.3.1 Kuntoutusohjauksen kuntoutumista tukeva ohjaus ja neuvonta

Kuntoutusohjaus on laaja-alaista osaamista ja ohjauksen erityisosaamista jossa tavoitteena on tukea kuntoutujaa ja läheisiä arjen sujumisessa, osallisuudessa ja työ- ja toimintakyvyn säilyttämisessä ja/ tai saavuttamisessa. Tavoitteena on kuntoutuksen vaikuttavuuden edistäminen kuntoutujan omassa elinympäristössä. Kuntoutusohjaus on asiakaslähtöistä yhteistyötä moniammatillisissa verkostoissa, missä toiminnan keskiössä on kuntoutuja itse. Kuntoutusohjauksessa arvioidaan yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja elämönhallintaa hänen omissa arjen toimintaympäristöissään. Arvioinnin avulla selvitetään kuntoutuksen ja palveluiden tarvetta. Kuntoutusohjaus ja neuvonta ovat osa yksilöllistä kuntoutumisprosessia. (Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n www-sivut 2020.) Kuntoutusohjauksessa korostuu kuntoutusjärjestelmän, lainsäädännön- ja palvelujen tuntemisen lisäksi ohjausosaamisesta, kuntoutujan ja kuntoutujan toimintakontekstin ja muutos- ja oppimisprosessin ymmärtämisestä. Kuntoutusohjauksessa kuntoutusohjaajan ydinosaamista on kuntoutuspalveluiden koordinointi ja asiakkaan kuntoutuksen palvelukokonaisuuden yhteensovittaminen. (Koivuniemi, Karapalo, Walden, & Pikkarainen 2019, 27.) Kuntoutusohjaus on asiakkaalle maksutonta lakisääteistä kuntoutuspalvelua terveydenhuollon lääkinnällisessä kuntoutuksessa, sosiaalihuollon sosiaalisessa kuntoutuksessa ja vammaispalvelussa. (Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987, 8 §; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 3 luku 17 §; Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 3 luku 29 §.) Kuntoutusohjauksen ohjaus- ja opetusosaaminen on kuntoutumista tukeva ohjaus ja neuvonta joka jaetaan sairastumiseen ja/tai vammautumiseen liittyvään tukeen ja neuvontaan, palveluihin ja tukitoimiin liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan, terveystalouteen liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan, vammaispalveluihin liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan, muihin

sosiaalipalveluihin liittyvään neuvontaan, yhteisöjen ja järjestön toimintaan liittyvään ohjaukseen ja neuvontaan, kasvatusta tukevaan ohjaukseen ja neuvontaan, ammattiin ja työelämään liittyvään ohjaukseen, ensitiedon antamiseen, sopeutumisvalmennuskurssit, elinympäristössä selviytymiseen liittyvään ohjaukseen. (Kuntoutusohjausnimikkeistö 2020, 8-11.)

Seuraavassa taulukossa esitetään kuntoutusohjauksen kuntoutumista tukevaa ohjausta ja neuvontaa.

Taulukko 1. Kuntoutusohjauksen kuntoutumista tukeva ohjaus ja neuvonta

Sairastumiseen ja/ tai vammautumiseen liittyvä tuki ja neuvonta	Asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä tukeminen sairauden/ vamman kanssa
Palveluihin ja tukitoimiin liittyvä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaalle ja hänen lähiyhteisölle sos.- ja terv.palvelujen ja tukitoimien selvittäminen, ohjaus palvelujen piiriin
Terveyspalveluihin liittyvä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan ohjaaminen terveyspalveluihin (esim. lääk. kuntoutus, kotisairaanhoido)
Vammaispalveluihin liittyvä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan ohjaaminen vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin ja tukitoimiin (esim. asunnon muutostyöt, tulkki- ja kuljetuspalvelut, palveluasuminen)
Muihin sosiaalipalveluihin liittyvä neuvonta	Asiakkaan ohjaaminen/ neuvominen lakisääteisissä vakuutuksissa, sosiaaliavustuksissa, sosiaalihuoltoasioissa, sosiaalipalveluissa, oikeusturvasasioissa
Yhteisöjen ja järjestöjen toimintaan liittyvä ohjaus ja neuvonta	Asiakasta informoidaan vamma -ja/ tai sairausryhmäkohtaisesta yhdistys- ja järjestötoiminnasta, vertaistuen mahdollisuudesta, vapaaehtoistoiminnasta
Harrastustoimintaan liittyvä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan ohjaaminen harrastustoimintaan ja vapaa-ajan palvelujen piiriin
Kasvatusta ja koulunkäyntiä tukeva ohjaus	Lapsen/ nuoren perheen ja lähiyhteisön ohjaaminen lapsen/ nuoren kasvatuksessa ja kehityksessä ottaen huomioon vamman ja sairauden erityispiirteet

Ammattiin ja työelämään liittyvä ohjaus	Selvittäminen asiakkaan ja yhteistyötahojen kanssa sairauden tai vamman aiheuttamat rajoitteet, mahdollisuudet oikeaan ammatinvalintaan, koulutukseen tai työelämään paluuseen
Ensitiedon antaminen	Asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä tukeminen ja informoiminen avusta ja tuesta sairauden/ vamman vuoksi muuttuneessa elämäntilanteessa, ohjaaminen ensitietokursseille
Sopeutumisvalmennus	Asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä tukeminen ja auttaminen sairauden/vamman vuoksi muuttuneessa elämäntilanteessa
Elinympäristössä selviytymistä tukevat toimenpiteet ja palvelut	Asiakkaan ja hänen lähiyhteisönsä ohjaaminen itsenäisen elämän taidoissa, ohjaaminen palvelujen suunnittelussa ja niihin hakeutumisessa ja käytössä

(Kuntoutusohjausnimikkeistö 2020, 8-11.)

3.3.2 Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta

Fysioterapeuttinen ohjaus- ja neuvontaosaaminen on fysioterapian ydinosaaamista tutkimus- ja arviointiosaamisen ja terapiaosaamisen lisäksi. Fysioterapeuttinen ohjaus- ja neuvonta on asiakkaiden, ryhmien, yhteisöjen ja yhteiskunnan toimintakykyä ja terveyttä edistävää toimintaa. Fysioterapeuttiseen ohjaukseen kuuluu myös asiakkaan lähipiiriin ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten sekä eri sidosryhmien ohjaus. Fysioterapeuttisen ohjauksen keinoin vaikutetaan asiakkaan liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn laatuun. Terveyttä ja toimintakykyä parantavien muutosten keskiössä on motorinen oppiminen. (Suomen Fysioterapeutit ry:n www-sivut 2020a.) Fysioterapeutin antama ohjaus on luonteeltaan terveysterveystietoa tai terveyttä edistävää ohjausta, kun neuvonnan tarkoituksena on antaa tietoa, vaikuttaa asiakkaan käsitteisiin ja tottumuksiin. Tavoitteena on parantaa asiakkaan itsenäistä elämänhallintaa. Terveysterveystietä fysioterapeutti käsittelee sairautta koskevaa tietoa, ohjaa harjoitteita ja keskustelee asiakkaan kanssa niiden merkityksestä. Lisäksi terveysterveystietä palvelujen käytön neuvonta, terveellisten elämäntapojen käsitteleminen ja asiakkaan ohjaaminen käsittelemään stressaavia tilanteita on keskiössä fysioterapiaohjauksessa. (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 179). Fysioterapiassa sovelletaan ohjauksen ja neuvonnan menetelmiä asiakkaan tarpeiden mukaan sekä motivointimenetelmiä

asiakaslähtöisesti. Fysioterapeutti tukee ohjauksellaan asiakasta, asiakasryhmiä ja yhteisöjä suuntaamaan voimavaransa yhdessä asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen. Ohjauksessa korostuu myös asiakkaan toimijuuden tukeminen. Fysioterapiaprosessissa fysioterapeutti käyttää ohjauksessaan näyttöön perustuvaa tietoa, jonka tavoitteena on parantaa terapian tasoa ja vähentää vaihtelua fysioterapiakäytännöissä. (Suomen Fysioterapeutit ry:n www-sivut 2020a.)

Fysioterapeuttinen ohjaus- ja terapiakäytäntö jaetaan fysioterapeuttiseen ohjaukseen ja neuvontaan, terveyttä edistävään neuvontaan, toimintakykyä edistävään ohjaukseen ja neuvontaan ja yksilölliseen fysioterapiaohjelmaan (Fysioterapianimikkeistö 2020, 13).

Seuraavassa taulukossa esitetään fysioterapeuttisen ohjauksen ja neuvonnan sisältöä.

Taulukko 2. Fysioterapeuttisen ohjaus – ja terapiakäytännöt

Fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta (esim. ohjeita liikuntaharjoitteista sekä kivun hallinta- ja hoitokeinoista)
Terveyttä edistävä neuvonta	Asiakkaan terveyttä ja toimintakykyä vahvistavien tekijöiden neuvonta (esim. riittävä ja monipuolinen liikunta, terveelliset elintavat ja turvallinen ympäristö)
Toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan ohjaus ja neuvonta, jolla tuetaan asiakasta suuntamaan voimavarojaan toimintakykynsä edistämiseen, toimintarajoitteiden tunnistamiseen ja hallitsemiseen, itsenäiseen harjoitteluun sekä yleisen fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen ja tasapainoon arkielämässä
Työkykyä edistävä ohjaus ja neuvonta	Asiakkaan ohjaus ja neuvonta, jolla ylläpidetään ja edistetään asiakkaan toimintakykyä työssä, työympäristössä ja työyhteisössä (esim. ohjeita työssä kuormittumisesta, työkykyä ylläpitävästä toiminnasta sekä työolojen ja työtapojen ergonomiasta)
Yksilöllinen fysioterapiaohjelma	Asiakkaan annettava ohjelma tai muu ohje, jolla tuetaan asiakasta työ- ja toimintakyvyn

	ylläpitämisessä ja edistämisessä tai toimintarajoitteiden ehkäisemisessä.
--	---

(Fysioterapianimikkeistö 2020, 13.)

3.3.3 Case management ja palveluohjaus

Case management

Case management- toiminta on asiakaslähtöinen strategia, jossa hoito järjestetään niin, että asiakkaalle/ potilaalle on nimetty henkilö, ns. case manager, joka arvioi asiakkaan/ potilaan hoidon ja kuntoutuksen tarpeita, suunnittelee ja koordinoi palveluiden käyttöä (Saxen 2013). Suomisen ja Tuomisen (2007, 34) mukaan case management on hoitojärjestelmän sisällä tapahtuvaa asiakkaan avohoitoa vahvistavaa toimintaa, hoidon ja tukipalveluiden yhteensovittamista, jossa huomio kiinnittyy asiakkaan sairauteen ja toiminnan rajoitteisiin. Heidän tulkintansa mukaan case management- toiminnassa nimenomaan sairaus nähdään hyvinvoinnin esteenä. Case management- toiminnassa case managerilla tarkoitetaan Sanastokeskuksen (2020) mukaan asiantuntijaa, joka vastaa asiakaskohtaisten palvelujen järjestämisestä, seurannasta ja koordinoinnista ja joka pyrkii huolehtimaan siitä, että asetetut tavoitteet saavutetaan ja että asiakkaan palvelukokonaisuudet ja palvelupolut toteutuvat yhteensovitusti. Sanastokeskuksen (2020) mukaan case manager on terveydenhuollossa asiakasvastaava/ potilasvastaava, omatyöntekijä sosiaalihuollossa ja TE- asiantuntija työ- ja elinkeinopalveluissa.

Hudon, Chouinard, Lambert, Dufour & Krieg (2016, 7) totesivat tutkimuksessaan, joka kohdistui paljon terveystalouksia käyttäville asiakkaille suunnatun asiakasvastaavatoiminnan vaikuttavuutta, että case management-toiminnalla on terveydenhuollon kustannuksia vähentävä vaikutus. Lukersmith, Millington & Salvador-Carulla (2016 1,10) kartoittivat puolestaan tutkimuksessaan case management-toimintaa kirjallisuudessa tunnistaakseen, kuinka case management kuvataan kirjallisuudessa keskeisten monimutkaisten terveystilojen (esim. aivovaurioiden, diabeteksen, mielenterveyden, selkäydinvammojen) kannalta. Case management- toimintana on käytössä monenlaisissa konteksteissa, palveluissa ja asiakasryhmissä esimerkiksi

terveydenhuollossa, sosiaalihuollossa, vanhustenpalveluissa ja työllisyyden hoidossa. Tutkimuksessaan he löysivät case management- toiminnalle 23 eri määritelmää, joka aiheuttaa roolien sekaannusta, epäselvyyttä ja haittaa vertailukelpoisuutta eri terveystilojen välillä. Tavoitteena onkin yhtenäisen kansainvälisen määritelmän saaminen. Sosiaali- ja terveystalvelujen yhdistämisessä ja koordinoinnissa erilaisissa tilanteissa case management- toimina on osoittautunut heidän tutkimuksessaan erittäin hyväksyttäväksi ja käytännölliseksi lähestymistavaksi ja työkaluksi eri palveluissa. Case management-toiminta antaa ainutlaatuisen panoksen monimutkaisessa terveydentilassa olevan henkilön pitkäaikaishoitoon, osallistumiseen ja tukemiseen. (Lukersmith, Millington & Salvador-Carulla 2016 1,10.)

Palveluohjaus

Palveluohjaus on tapa harjoittaa palveluhallintoa mutta se on myös menetelmä organisoida sosiaali- ja terveystalveluja. Palveluohjaus on prosessi, jossa määritellään asiakkaan yksilölliset voimavarat ja palvelutarpeet tavoitteena asiakkaan elämännhallinnan ja hyvän arjen vahvistaminen löytämällä parhaiten vastaavat palvelut ja tukimuodot. Palveluohjauksessa ei pyritä asiakkaan muuttamiseen vaan voimavarojen tukemiseen tulosten saavuttamiseksi. Asiakkaalle räätälöidään tuki hyödyntäen hänen koko verkostoaan. Palveluohjauksessa kiteytyy asiakaslähtöisen työn periaatteet. Keskiössä on asiakkaan omat esille tuomat tavoitteet ja toiveet ja asiakkaan tukeminen. Palveluohjauksessa tulee ensisijaisesti perustua asiakkaan ja palveluohjaajan todelliseen kohtaamiseen ja luottamukselliseen suhteeseen (Suominen & Tuominen 2007, 7,13).

Palveluohjaajan työ edellyttää sosiaali- tai terveydenhoitoalan peruskoulutusta, ihmishuuhdetyön tuntemusta sekä kokemusta siitä asiakasryhmästä, jonka palveluohjaajana toimitaan. Perinteisessä palveluohjauksessa asiantuntija toimii palveluiden asiantuntijana ja sovittaa yhteen palvelut sekä huolehtii suunnitelman etenemisestä. Palveluohjaus perustuu työotteisiin, joita ovat palveluneuvonta, palveluohjauksellinen työote ja palveluohjaus. Varsinaisessa palveluohjauksessa painottuu asiakkaan ja työntekijän tiivis yhteistyö, jossa työn toimeksiantaja ja päämies on asiakas eikä työntekijällä ole viranomaisvaltaa asiakkaaseen. (Suominen & Tuominen 2007, 16, 27, 31.) Palveluohjauksen pääperiaate on hoitosuhteista ja sen tahoista riippumattomuus joka

palvelunäkökulman mukaan varmistaa, että palveluohjaaja toimii asiakkaan toimeksiannosta. Palveluohjaus keskittyy myös rakenteellisiin ongelmiin ja työhön niiden vähentämiseksi (Suominen & Tuominen 2007, 34). Asiakkaiden, joilla on vaikeuksia elämänhallinnassa sekä useiden eri palveluiden tarvetta hyötyvät palveluohjauksesta eniten (Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry:n www- sivut 2020).

3.4 Fysioterapiapalvelut terveydenhuollossa

3.4.1 Julkinen sektori

Suomessa kuntoutus on pääosin kunnallisen sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän vastuulla. Terveydenhuoltolain (1326/2010) perusteella lääkinnällinen kuntoutus, johon kuuluu fysioterapia, on kunnan järjestämisvastuulla. Kunta vastaa potilaan lääkinnällisen kuntoutuksen suunnittelusta ja lisäksi kuntoutuspalveluiden ohjauksesta ja seurannasta. Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja. Kunta voi päättää asiakasmaksusta siten, että se voi olla laissa ja asetuksissa määrätyn enimmäismäärää pienempi tai palvelut voivat olla ilmaisia. (STM:n www-sivut 2020a.)

Julkisella sektorilla lääkinnällisessä kuntoutuksessa fysioterapiaa toteutetaan perusterveydenhuollossa kunnan terveyskeskuksessa ja erikoissairaanhoidossa sairaaloissa (STM www-sivut 2020b). Julkisella sektorilla fysioterapian pääpaino on ennaltaehkäisevässä sekä pre- ja postoperatiivisessa fysioterapiassa, manuaalisen terapian osuus on vähäisempi (Fysioterapeutti muuttuvassa maailmassa 2009, 11).

3.4.2 Yksityinen sektori

Yksityiset terveystaloudet täydentävät julkisia palveluja. Toimintaa säätelee laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) ja asetus yksityisestä terveydenhuollosta (744/1990). Yksityiset palveluntuottajat kuten yritykset, järjestöt voivat myydä palvelujaan kunnille, kuntayhtymille tai suoraan asiakkaille (STM:n www-sivut 2020c). Yleisimpiä yksityisiä terveystaloudia ovat fysioterapiapalvelut, lääkärin ja hammaslääkärin vastaanotto toiminta ja työterveyshuolto (AVI:n www-sivut 2020).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin (2009) mukaan yksityisiä terveystalouksia ostavat eniten kotitaloudet, työnantajat ja Kela. Kotitalouksien ja työnantajien ostoja korvataan julkisista varoista. Merkittävien ja pisimpään voimassa ollut tuki on Kelan sairaanhoitokorvaus, joilla korvataan osa yksityisen terveystalouksien kustannuksista. (Arajärvi & Väyrynen 2009, 4.)

Tilastojen mukaan Suomessa oli vuonna 2018 2432 fysioterapiayritystä. Valtaosa sote-palvelujen yrityksistä on maksimissaan 4 henkeä työllistäviä yrityksiä. (Tevameri 2020, 28, 33.) Suomessa 80% fysioterapiapalveluista tuotetaan yksityissektorilla fysioterapia- ja kuntoutusalan yrityksissä (Tieto siitä miten...2013). Yksityisellä sektorilla fysioterapeutti voi toimia itsenäisenä ammatinharjoittajana, laitosluvallisena yrittäjänä (Laki yksityisestä terveydenhuollosta 152/1990, 1 § 2, 2 § 4) tai palkansaajana. Fysioterapiapalveluvalikoimat eri fysioterapia- ja kuntoutusyrityksissä vaihtelevat jonkin verran fysioterapian painopisteiden ollessa erilaiset. Itse fysioterapia tapahtuu pääosiltaan fysioterapiahoitolaitoksissa/ kuntoutusalan yrityksessä mutta fysioterapiaa voi tilata myös esimerkiksi kotiin, työpaikalle, palvelutaloon, hoitolaitokseen, sairaalaan, päiväkotiin ja kouluun. (Tietoa siitä, miten...2013.) Yksityisen sektorin fysioterapiassa monista osaamisvaatimuksista korostuu manuaalisen terapian taidot (Fysioterapeutti muuttuvassa maailmassa 2009, 11).

Yksityiselle sektorille asiakas voi hakeutua fysioterapiaan ilman lääkärin lähetettä. Lähetteen merkitys on liittynyt lähinnä Kelan fysioterapiasta maksaman osakorvauksen saamiseen. (Suomen Fysioterapeutit ry:n www-sivut 2020b.) Fysioterapian maksutapoja yksityissektorilla on monia ja ne riippuvat siitä mistä tahosta asiakas tulee fysioterapiaan: asiakas maksaa fysioterapian kokonaan itse, lääkärin lähetteellä voi hakea sairausvakuutuspalautusta Kelasta, työterveyshuollon asiakkaana asiakas saa hoidon joko kokonaan tai osittain työnantajan maksamana, maksusitoumus julkisen terveydenhuollon tai muun tahon antamana (Tietoa siitä, miten...2013).

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Kohderyhmä ja alueen rajaus

Opinnäytetyöni kohderyhmänä oli Lounais-Suomessa yksityisellä sektorilla aikuisasiakkaiden parissa työskentelevät fysioterapeutit. Alueen rajauksella mahdollistettiin se, että aineiston hankinta oli itselleni mahdollista suorittaa yksilöhaastattelulla. Lisäksi alueen rajauksella varmistettiin haastateltavien ja heidän työntajiensa anonymiteetin säilyminen koska Lounais-Suomi on alueena laajahko. Alueen lisäksi aineistoa rajattiin siten, että haastateltavien fysioterapeuttien työkokemusvuodet yksityissektorilla ovat riittävän erilaiset toisistaan ja työkokemusvuodet välillä 1- 45 vuotta. Näin saatiin tutkimusaineistoon eri työkokemusvuosilla olevien näkemyksiä ja kokemuksia.

4.2 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyössäni olen kiinnostunut fysioterapeuttien kokemuksista ja näkemyksistä, joten valitsin menetelmäksi kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen. Laadullisen tutkimuksen kohteena on yleensä ihminen ja hänen maailmansa. Tutkimusaineisto kerätään todellisissa tilanteissa ja tietynlaisten metodien avulla, kuten haastattelun. Tavoitteena on toiminnan ja ajattelun tulkinta ja sen selittäminen. (Hirsijärvi, Remes & Saarjärvi 2009, 164.) Laadullisessa tutkimuksessa ei ole kyse totuuden löytymisestä tutkittavasta asiasta, olemassa olevien hypoteesien testaamisesta vaan ennemminkin tutkimuskohteen mahdollisimman kokonaisvaltaista kuvaamista sekä uusien asioiden ja näkökulmien paljastamisesta (Hirsijärvi ym. 2009,164, Vilka 2015, 120). Laadullisen tutkimuksen tyypillinen piirre on induktiivinen analyysi, jossa tarkoituksena on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu (Hirsijärvi ym. 2009, 164).

4.3 Aineistonkeruu

Laadullisen tutkimuksen aineiston hankinnassa voidaan käyttää erilaisia metodeja kuten havainnointi, haastattelu, dokumenttien ja tekstien analyysit (Hirsijärvi ym. 2009, 164). Tyypillisin tutkimusaineiston keruutapa on haastattelu, koska tutkimusaineistoksi valikoituu usein ihmisten kokemukset puheen muodossa (Vilka 2015, 122).

Haastattelua voidaan käyttää, kun kysymyksessä on tuntematon alue tai vähän kartoitettu alue tai jos halutaan nähdä ilmiö laajemmassa kontekstissa. Haastattelua käytetään myös, kun halutaan korostaa tutkimustilanteessa ihmistä subjektina. (Hirsijärvi ym. 2009, 205.) Haastattelu metodina on joustava. Aineiston keruuta voi säädellä tilanteen mukaan, aiheiden ja kysymysten järjestystä voi muuttaa ja vastausten tulkittamahdollisuuksia on enemmän. Haastattelussa voi myös selventää ja tarkentaa vastauksia ja oikaista väärinkäsityksiä. (Hirsijärvi ym. 2009, 205, Tuomi & Sarajärvi 2018, 85.)

Teemahaastattelussa, josta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu, poimitaan tutkimusongelmasta keskeiset aiheet eli teemat, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. Haastattelussa edetään näiden teemojen mukaan yksityiskohtaisten kysymysten sijaan. Teemahaastattelussa teema-alueet toimivat ikäänkuin haastattelijan muistilistana. Tavoite on, että tutkimushaastattelussa vastaaja antaa oman näkemyksensä ja kuvauksensa jokaisesta teemasta. (Vilkkä 2015, 124, Hirsijärvi ym. 2009, 208.)

Tässä opinnäytetyössäni päädyin teemahaastatteluihin, haastattelurunko liitteessä 3. Haastatteluteemoja oli kaksi. Ensimmäisen teeman Ohjauksen sisältö fysioterapiassa aihealueet on valikoitunut pääosin ICF kuntoutus- ja ympäristötekijöiden ydinlistan pohjalta. Ydinlistassa on toimintakykyä ja toimintarajoitteita kuvaava osa (ruumiin/kehon toiminnot ja rakenteet, suorituksen osallistuminen) ja kontekstuaalisia tekijöitä kuvaava osa ympäristötekijät. Ydinlistan kuvauskohteet valikoin sen perusteella mitkä ovat tässä opinnäytetyössäni asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutumisen kannalta oleellisia. Ydinlistojen kuvauskohteiden kautta pyrittiin tuomaan esiin myös mahdollinen tarve kokonaisvaltaisemmalle ohjaukselle ja neuvonnalle. Teeman 2 Kuntoutuksen ohjauksen keinot aihealueet olin valinnut kuntoutusohjausnimikkeistä liittyen kuntoutumista tukevaan ohjaukseen ja neuvontaan.

On etiikan mukaista, että haastateltavat voivat tutustua etukäteen aihepiireihin tai kysymyksiin (Hirsijärvi ym. 2009, 208; Tuomi ym. 2018, 85) ja tästä syystä annoin teemat etukäteen tutustuttavaksi haastateltaville. Koska halusin saada henkilökohtaisia mielipiteitä ja näkemyksiä valitsin yksilöhaastattelun. Yksilöhaastattelun on mahdollisuus löytää näkökulmia, jotka saattaisivat jäädä ryhmätilanteessa kertomatta (Vilkkä

2015, 126). Liitteessä 1 on Lounais-Suomen Fysioterapeutti ry:n jäsenkirjeessä esitetty haastattelukutsu. Jäsenkirjeen perusteella halukkaita haastatteluun tuli vain yksi. Muut haastateltavat (5) sain lumipallo-otannan perusteella, joka oli tutkimussuunnitelmassa vaihtoehtona, jos jäsenkirjeen kautta haastateltavia ei saada. Lumipallo- otanta on aineistokeruumenetelmä, jossa avainhenkilö johdattaa tutkijan toisen informantin luokse (Tuomi ym. 2018, 99). Yhteensä haastateltavia oli 6 ja heille lähetin etukäteen sähköpostitse haastattelurungon. Haastattelutilanteessa pyysin suostumuslomakkeeseen (liite 2) allekirjoituksen. Haastattelut toteutin lokakuussa 2020. Nauhoitin haastattelutilanteet, jotka kestivät 40- 50 minuuttia/ haastattelu. Kuuntelin äänitteet kaksi kertaa siten että toisella kerralla litteroin haastattelut sanatarkasti. Tein litteroinnin haastattelupäivänä, jolloin itse haastattelutilanne oli vielä hyvin muistissa. Valmista litteroitua tekstiä sain 31 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1,5). Litteroinnin jälkeen hävitin äänitalenteet asianmukaisesti.

4.4 Aineiston analyysi

Analysoin aineiston sisällönanalyysin avulla, jolla voidaan analysoida dokumentteja objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysissä voidaan analysoida kirjoitettua aineistoa ja kerätty aineisto tiivistää niin, että voidaan tarkastella tutkittavien ilmiöiden ja asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117.) Sisältöanalyysissä aineiston analyysi jaetaan usein kolmivaiheiseksi prosessiksi, jossa ensin tutkimusaineisto pelkistetään, tämän jälkeen ryhmitellään ja lopuksi järjestellään uudeksi kokonaisuudeksi eli aineisto käsitteellistetään. Sisältöanalyysi tehdään aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Eroina on se, että analyysin ja luokittelun tekeminen perustuu joko aineistoon tai valmiiseen teoreettiseen viitekehukseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-134.) Omassa opinnäytetyössäni olen hyödyntänyt teoriaohjaavaa analyysiä. Teoriaohjaavassa analyysissä on teoreettisia kytkentöjä, jotka eivät kuitenkaan pohjaa suoraan teoriaan. Toisaalta teoria voi myös toimia apuna analyysin etenemisessä. Kuten aineistolähtöisessä analyysissä, myös teoriaohjaavassa analyysissä analyysiyksiköt valitaan aineistosta, mutta analyysistä on tunnistettavissa aikaisemman tiedon vaikutus. Aikaisemman tiedon merkitys ei ole teoriaa testaava, vaan enemmänkin uusia ajatusuria avaava. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109).

Päädyin analysoimaan jokaisen teeman aihealueen, jotta saan mahdollisimman selkeän käsityksen fysioterapian ohjauksen sisällöstä. Aloitin analysoinnin ensimmäisen teeman aihealueista siten, että jokaisesta teeman aihealueesta alleviivasin ilmaisuja tutkimuskysymyksen mukaan. Näistä muodostin pelkistettyjä ilmaisuja. Tämän jälkeen etsin samansisältöisiä ilmaisuja ja luokittelin ne alaluokiksi. Jatkoin luokittelua yhdistelemällä alaluokkia yläluokiksi ja lopuksi yläluokat yhdeksi pääluokaksi. Tämä koodauksen avulla sain aina yhdestä aihealueesta kokonaisuuden ja yhteenvedon ohjauksen sisällöstä. Tein jokaisen teeman aihealueen samalla systeemillä pitäen fokuksessa ensimmäisen tutkimuskysymyksen, johon hain vastausta. Analysoinnista esimerkki liitteessä 4. Toisen teeman analysoin alleviivaamalla ilmaisuja ja kokoamalla samansisältöiset ilmaisut. Näistä muodostin pelkistettyjä ilmaisuksia. Pelkistetyt ilmaisut yhdistin alaluokiksi. Tässä kohtaa totesin, etten saa muodostettua alaluokista yläluokkia asioiden toistuesssa, joten päädyin muodostamaan yksitasoisen luokituksen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada vastaukset tutkimuskysymyksiin: Mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus sisältää? Millä kuntoutusohjauksen keinoilla yksityissektorin fysioterapia asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää? Tutkimussuunnitelmassa ensimmäinen tutkimuskysymys oli muodossa, millaista kuntoutumista ja toimintakykyä tukevaa ja edistävää ohjausta aikuisasiakkaat saavat yksityissektorin fysioterapiassa, mutta kysymys tarkentui lopulliseen muotoonsa haastattelujen jälkeen. Opinnäytetyön tulokset esitellään tässä haastatteluteemoittain. Teemojen alle on koottu vastauksien koonteja ja sen lisäksi jonkin verran myös suoria lainauksia haastateltavien vastauksista. Suorat lainaukset on esitetty kursivoidulla tekstillä. Tutkimuksen tulokset perustuvat haastateltujen fysioterapeuttien kokemuksiin ja näkemyksiin kysytyistä asioista. Teemalla 1 pyrittiin saamaan vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen. Fysioterapiaohjausta käsiteltiin aihealueittain haastattelurungon mukaan. Teemaan 1 liittyvä aineisto on kuvattu aihealueiden mukaan. Toisessa teemassa kysymykset liittyivät kuntoutusohjauksen keinoihin täydentää fysioterapiaohjausta. Apuna oli haastattelurungon Teema 2 aihealueet.

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

5.1 Haastateltavien taustatietoja

Haastateltavilla on fysioterapeutin työkokemusta yksityissektorilla 4 – 28 vuotta. Otantaan saatiin haastateltavia, joiden kaikkien työkokemusvuodet ovat keskenään verrattuna eripituiset. Yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta kaikki haastateltavat ovat työskennelleet työuransa aikana vain yksityissektorilla. Kaikki haastateltavat työskentelevät aikuisasiakkaitten parissa. Asiakasryhmät painottuvat yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta pitkäaikaissairaisiin ja erityisesti neurologisiin asiakkaisiin. Osalla neurologisia asiakkaita hoitavilla haastateltavilla on myös TULE-asiakkaita. Haastateltavilla on asiakkaiden kanssa eripituisia hoitajaksoja painottuen pitkiin hoitajaksoihin.

5.2 Ohjauksen sisällöt yksityissektorin fysioterapiassa

Haastattelu aloitettiin Teemasta 1. Teeman valittujen aihealueiden avulla pyrin ohjaamaan keskustelua siten että näkökulma on asiakkaan kuntoutuminen ja toimintakyky ja keskustelun sisältö vastaisi ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: Mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävää ohjaus sisältää? Haastattelun alussa pyysin haastateltavia kuvailemaan ohjauksen sisältöä aikuisasiakkaiden fysioterapiassa. Vasta aihealueittain haastateltavat pystyivät kuvailemaan ohjauksen sisältöä tarkemmin.

5.2.1 Henkinen hyvinvointi

Haastateltavat kertoivat keskustelewansa asiakkaan kanssa paljon hyvinvoinnista fysioterapiakerroilla. Aihe tulee toistuvasti esille etenkin pitkissä hoitajaksoissa. Fysioterapeutti on kiinnostunut asiakkaan kuulumisista ja pohtii yhdessä asiakkaan kanssa asiakkaan tilannetta. Fysioterapeutti pohtii asiakkaan kanssa etenkin heikentyntä henkistä hyvinvointia, sen syy-seuraussuhdetta. Yhdessä pohtimisen, keskustelun tavoite on asiakkaan osallistaminen, henkinen tukeminen, asiakkaan kokonaisvoimavarastaminen- pyritään vahvistamaan asiakkaan asennetta omaan itsehoitoonsa

aktiivisena vaikuttajana. Tuen tarjoaminen, tiedon jakaminen, hyvä vuorovaikutus ja kuunteleminen on keinoja auttaa asiakasta.

Pyrin niin kuin ihmistä itseään herättämään niinku ajattelemaan sitä omaa tilannettaan...ihmistä niin kuin aktivoivaa...

Ollaan kiinnostuneita hänen siitä kuulumisistaan, miten on mennyt... jos niinku näkee et asiakkaan on niinku huono hetki tai huono päivä tai huono ajanjakso sit lähtee niinku pohtimaan sitä et no mikäs täs niinku on pulma...

Haastateltavat kokivat konsultoinnin tarpeen tunnistamisen tärkeänä ja pitävät oleellisenä ammattitaitona ohjata asiakas tarvittaessa toiselle ammattilaiselle.

Mun mielestä on ammattitaitoo et sä osaat ohjata jollekin toiselle terveydenhuollon alalla toimivalla ihmiselle...

5.2.2 Unen laatu

Kaikki fysioterapeutit kertoivat, että fysioterapiassa unen laatu otetaan poikkeuksetta esille alkukyselyssä. Unen laatu otetaan heti puheeksi, jos asiakas on alkukyselyssä arvioinut sen huonoksi. Fysioterapiassa unen laatu otetaan hoitajaksojen aikana ja etenkin pitkissä terapiasuhteissa usein esille. Sen esille ottaminen koettiin erittäin tärkeäksi ja tuotiin esille sen merkitys asiakkaan muuhun jaksamiseen. Heikko unen laatu vaikuttaa toimintakykyyn heikentävästi ja siihen puuttuminen on ensiarvoisen tärkeää.

No se tulee aina haastattelussa esiin...aina kysyn ja sehän tulee esiin jos kun ihminen kertoo että herättelee öisin tai muuta vastaavaa...

Unenlaadusta kysellään ja keskustellaan asiakkaan kanssa heikon unenlaadun merkityksestä esimerkiksi palautumisen näkökulmasta. Unen laadusta keskustelemalla fysioterapeutti pyrkii löytämään syitä heikentyneeseen unen laatuun, tukee asiakasta vaikuttamaan itse unen laadun parantamiseen ja kannustaa sitoutumaan oman unen laadun parantaviin tekijöihin.

Puhun asiakkaiden kanssa...aattelen, et me varmaan kaikki tehdään sitä...keskustellaan siitä palautumisen merkityksestä ja siitä et miten nukkuu...

Keskustellaan tietenkin et otetaan selvää et mikä se mahdollisesti olis se taustatekijä siihen unenlaadun heikkouteen...se että asiakas alkaa itse miettimään ratkaisuja että olisko mulla itselläni mahdollisuutta vaikuttaa...

Haastateltavat kertoivat lisäksi antavansa heikentyneeseen unen laatuun konkreettisia rentoutusharjoituksia ja nukkumishetkiin ohjeita. Lisäksi käytetään psykofyysisen fysioterapian menetelmiä ja annetaan elintapojen ohjausta.

Ylivireystilan tai alivireystilan harjoittamiseen ja ihan psykofyysisin keinoin ja sit rentoutuskeinoja...

Niihin nukkumishetkiin verbaalisia ohjeita...

Rakon toimintaan liittyvä asia esimerkiksi niin siihen vois olla joku sähköhoito joskus apuna tai joku elintapojen ohjaus...

Haastateltavat kertoivat haasteelliseksi vaikuttaa pitkittyneeseen ja erittäin huonoon unenlaatuun ja pitävät ammattitaitona ohjata asiantuntijalle, kun oma ammattitaito ei riitä asiakkaan auttamiseen.

Jossei itse pysty auttamaan niin ohjaan tietenkin sellaiselle asiantuntijalle, joka sit pystyy mahdolliseen problematiikkaan auttamaan...

5.2.3 Kivun hallinta

Kivun hallinta nousi aiheeksi, joka on esillä fysioterapiassa paljon. Kivusta ja sen hallinnasta haastateltavat kertovan keskustelelevansa usein asiakkaiden kanssa sekä lyhyissä että pitkissä hoitokarjoissa. Kipu koettiin laajaksi alueeksi, jonka taustalla on monia tekijöitä. Kipuun liittyvä ohjaus koettiin haasteelliseksi sen monimuotoisuuden vuoksi.

No se on hyvin laaja et mikä siel on taustalla ett eihän siihen ole mitää yksiselitteistä et riippuen minkä tyyppistä kipua on ja mikä sen aiheuttaa niin tottakai keinot on sen mukaiset...

Pääasiassa kaikki haastateltavat suosivat lääkkeitöntä kivun hoitoa ja painottavat asiakkaan kuuntelemista, vuorovaikutuksellista keskustelua. Asiakkaan osallistaminen kivun hallintaan eri tavoin on fysioterapiassa pääpainona. Keskustelun kautta ja yhdessä pohtimisen kautta pyritään löytämään asiakkaalle sopivat keinot kivun hallintaan. Keskustelun tavoitteena on myös henkinen tukeminen, luottamuksen luominen ja kannustamista sitoutumaan itsehoitoon. Muiksi keinoksi keskustelun lisäksi nousi harjoitteet, liikuntaan ohjaaminen, rentoutumisharjoitukset, ohjaus oman kehon paneutumiseen.

Et vois kokeilla lääkkeitöntä vaihtoehtoja ja et ehkä just tän tyyppisiä et edelleen taas tämmösiä rentoutumisharjoituksia...siihen omaan kehoon paneutuminen, keskittyminen, hengittely, musiikin kuuntelu...

Mä aattelen et tärkein asia siin tilanteessa on se vuorovaikutus ja se et kuuntelee sit mieluummin sen pitkän tarinan kun ei kuuntele kunnolla...

Sit myöskin ihan sellasta fyysistä et liike on lääke ajatuksella et ensin kokeilis sitä ja saatan ohjata jotakin harjoituksia...

Osa haastateltavista kertoi keskustelun lisäksi ohjaavansa myös konkreettisia lääkkeitöntä vaihtoehtoja kuten kylmän käyttö ja kuormituksen vähentämistä kipualueella. Esille nousi myös erilaisten tukituotteiden käyttö kivun vähentämiseksi.

...no kylmä, koho, tukituotteet, ja just että pyrkii vähentämään sitä kuormitusta mikä lisää kipua...

Kaikki haastateltavat pitivät ensisijaisena kivun hallinnassa lääkkeitöntä kivun hoitoa ja pyrkivät löytämään siinä eri vaihtoehtoja. Haastavammassa tapauksessa nähtiin tarpeelliseksi ohjata asiakas toiselle asiantuntijalle tai kipuun erikoistuneeseen yksikköön.

Ensin ne vähän lempeämmät keinot ja jos ne ei nopsakasti helpota niin sit on kipupolit ja tämmöset käytössä...

5.2.4 Omasta terveydestä huolehtiminen

Haastateltavat kertoivat, että omasta terveydestä huolehtiminen on aihe, jota käsitellään asiakkaiden kanssa jossain määrin aina. Kaikki haastateltavat korostivat, että ohjaus omaan terveyden huolehtimiseen perustuu fysioterapeuttiseen näkökulmaan. Tarkoitus ei ole pitää puhutteluja, vaan aihetta käsitellään keskustellen asiakkaan tarpeen ja tilanteen mukaan. Haastatteluissa korostui yhdessä asiasta monipuolisesti pohtiminen ja pyrkiminen löytää keinoja, joilla asiakas löytää voimavaroja omasta terveydestä huolehtimiseen. Tavoitteena on asiakkaan osallistaminen.

No kyl se on niinku se osallisuus ja se että keskustellaan niist asioista niin että ihminen huomioi sitä että emmä lähde mitenkään saarnaamaan...ja sit mä yritän tietty löytää niit keinoja hänen kanssaan millä hän löytäis niitä voimavaroja...

No aika usein on semmosena yhtenä tavoitteenakin oman terveyttä edistävän ajattelun kehittyminen, ei pidetä puhutteluja eikä valisteta ketään mut varmasti sit annetaan semmonen ohjaus mitä meidän osaamisella ja koulutuksella voi antaa et se on aika paljon simmost perustietoo...

Keinoina omasta terveydestä huolehtimiseen keskustelun, tuen ja tiedon lisäksi on konkreettiset harjoitteet.

Ja sit ehkä ohjaus on sitä että annetaan kotiohjeita ja ihan selviä liikkeitä mitä tehdä kotona...

Mä koitan löytää sellaset harjoitteet mitkä toimii sille asiakkaalle ikään, kipuun, taustaan kattoen...

5.2.5 Työkyky

Haastateltavat kokivat alentuneeseen työkykyyn liittyvät asiat haasteelliseksi. Asiakkaan alentunut työkyky tulee huomioiduksi mutta tarkempaan työkykyarviointiin ei oma koulutus ja osaaminen katsottu riittäväksi. Koettiin myös, ettei koulutus riitä arvioimaan työelämään paluuta tai ohjaukseen uuteen ammattiin/ koulutukseen hakeutumiseen, jos taustalla on sairauden tai vamman aiheuttamia rajoitteita. Asiakkaiden kanssa keskustellaan työkyvystä, pohditaan alentuneen työkyvyn syitä ja pyritään löytämään ratkaisuja työkyvyn parantumiseen antamalla esimerkiksi työn

kuormittavuuteen liittyviä neuvoja. Dialogi oli usean haastateltavien näkemyksen mukaan tärkeää.

Tottakai se tulee siin kokonaistilanteen huomioimisessa et mikä siel taustalla sit on mahdollisesti siihen työkykyyn ku vaikuttaa ...

Sit niinku pyrin mieltii tai ohjaamaan et ootko keskustellut töissä et pystyyks sun työnkuvaa muokkaamaan tai keventämään, onks siel vaihtoeh-toja ...

Aika usein kyl tuntuu et ne omat kädet ei riitä ...niin tota jotenkin tuntuu et se menee vähän niinku mejän työn ulkopuolelle jos niin voi sanoo ...

Fysioterapeutti pyrki ohjaamaan myös asiakkaalle työpaikalle tehtäviä muutoksia mutta konkreettiset muutostyöt tekee asiakas itse tai työterveyshuolto.

Niin sit se työkyky on siinä et sit pohditaan työn vaikutukset ja mitä se tän hetkinen tilanne et miten se vaikuttaa siihen työhön ja miten taas työ vaikuttaa siihen tän hetkiseen tilanteeseen et pohditaan niitä ja sit mahdollisesti jotain muutoksia sinne työpaikalle ohjataan ja sit tietysti työterveyshuolto otetaan sit myös mukaan ...

5.2.6 Vapaa-aika

Kaikki haastateltavat kertoivat keskustelelevansa asiakkaiden kanssa vapaa-ajasta, mitä se pitää sisällään ja onko se palauttavaa. Keskustelussa korostuu aktiivisuuden lisääntyminen niin, että se tukee asiakkaan omaa jaksamista. Ohjaus liittyy psyykkisen, sosiaalisen ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen. Keskustelun lisäksi haastateltavat antavat tietoa ja neuvoja asiakkaalle sellaisista vapaa-ajan viettomahdollisuuksista, jotka edistävät hänen toimintakykyään.

Jonkun kans ehkä ajankäyttöö mietitään jos tuntuu et ne on kauheen kiireisii koko ajan ja hengästynyt siit omast arjestaan niin sit silloi voidaan käydä niit keskusteluja et miltä se sun kalenteri nyt näyttää et onks siel jotain minkä vois korvata jollain muulla ...

Aika paljon pohditaan asiakkaiden kanssa ylipäätään vapaa-ajasta ja siitä niinku taas siihen henkiseen hyvinvointiin liittyen et minkälaiset asiat siihen sit vaikuttaa ja mitä siel vapaa- ajal voi tehdä et se tukis omaa jaksamista ...

Mä paljon kyselen asiakkailta mitä he tekee vapaa-ajalla ja mitä harrastaa, miten liikkuu...mä niinkuu yritän ohjailla tietyllä tavalla et sais sen tasapainon löydettyä että se toimintakyky olis paras mahdollinen...

Osa haastateltavista kertoi keskustelewansa asiakkaiden kanssa liikuntasuosituksista etenkin, jos asiakas on liikkumisen suhteen passiivinen.

Aina kannustan liikkumaan erityisesti silloin jos näyttää et se on enemmän passiivista kuin tää toinen ääripää ja semmoseen hyötyliikuntaan... myös sit niinku puhutaan niist liikuntasuosituksista ja mitä kaikkee se pitäis olla...

5.2.7 Apuvälineet/ asunnon muutostyöt

Kysyttäessä haastateltavilta mitä fysioterapiaohjaus sisältää liittyen apuvälineisiin, esiin tuli myös asunnonmuutostyöhön liittyvää, joten päätin yhdistää ne tuloksissa. Kaikki haastateltavat kertoivat ohjaavansa apuvälineiden käyttöä tarvittaessa. Ohjaus liittyi lähinnä liikkumisen apuvälineisiin ja pienapuvälineiden käyttöön.

Ehdottomasti ohjaan jos se on liikkumiseen tai semmoseen mikä kuuluu mun osa-alueeseen niin ohjaan apuvälineen käyttöön...

Tehdään käyttökokeiluita sekä sit ihan arkipäivän liikkumisen apuvälineiden käyttöä ohjataan...et sitten apuvälineillä voidaan edistää vaikkosen ihmisen harrastusmahdollisuuksia...vuokrataan tänne jotain välineitä ja voidaan sit yhdessä kokeilla ja käyttää...

Haastatteluissa nousi esille myös fysioterapeutin rooli asunnon muutostöihin liittyen ja kaikki haastateltavat kokivat, ettei oma koulutus ja osaaminen riitä asunnonmuutostyön kartoittamiseen. Osa haastateltavista kertoi, että fysioterapiahoitojakson aikana voi tulla ilmi asunnonmuutostyön tarve tai kotikäynneillä he voivat havaita asunnonmuutostyön tarpeen. Kaikki haastateltavat ohjaavat asiakkaat tarvittaessa asiantuntijataholle.

Kyllähän mä kysyn sen et onks joku tehnyt asunnonmuutostöitä tai muuta...mulla ei ole ammattitaitoa mihinkään ratkaisuihin ja tottakai mä ohjaan miettimään et oisko tarvetta tai sitten kuntoutusohjaukseen Tyksiin esimerkikis tällä seudulla...

Mä luulen että täälläkin me ollaan sit aika paljon soiteltu kuntoutusohjaajillekin, sit on ollut jos tehdään kuntoutussuunnitelma niin sinne mennään paikan päälle...siellä viedään asunnonmuutostyöasiaa eteenpäin...tai sitten ollaan yhteydessä kunnan fysioterapeutteihin...

5.2.8 Sosiaaliturva, etuudet ja tuet

Haastatteluissa tuli ilmi, että sosiaaliturvaan liittyviä asioita tulee esille jonkun verran joko asiakkaan tai fysioterapeutin aloitteesta. Osalla haastateltavissa on osaamista tukiin ja etuuksiin liittyvissä asioissa ja he kertoivat ohjaavansa niissä liittyvissä asioissa oman tietämyksensä rajoissa. Tarvittaessa he ohjaavat asiakkaan asiantuntijataholle jos on epäselvyyttä esimerkiksi myöntämisperusteista tai tuen/ etuuden oikeanlaisuudesta asiakkaalle.

Sit tietenkin miettii et mitä kautta vois niinku hakee apua ja onks mahdollista hakee tukea ja jonkinverran tiedän mut ainahan sitä tukee ei oo mahdollista hakee mut jos on mahdollista niin sitten ohjaan niinku asiantuntijoille...

Niin paljon kun omaa tietoo on niin paljon yritän ohjata...enhän mä siis kaikkia tiedä...mut sit kyl toi on sit se sosiaali et kaupungin sosiaalivälittäjä tai jos on just joku kuntoutusohjaaja niin sinne...

Osa haastateltavista koki, että ei ole lainkaan osaamista ohjata asiakasta sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa.

No se on kyl tosi harmaa alue, oikeastaan tosi, tosi harmaa. Munst tuntuu et mä en edes tiedä mihin kaikkeen ihmiset on oikeutettu ja mun mielestä semmosii ei oo mejän peruskoulutuksessa oikeen niin kuin sivuttukaan...

Osa haastateltavista ei ole kokenut tarvetta tietää sosiaaliturvaan liittyvistä asioista koska asiakkailla on etuus- ja tukiasiat kunnossa tai asiakkaat tulevat tietyn syyn takia vastaanotolle ja fysioterapiakertoja on tulossyyn takia vain muutama.

5.2.9 Terveyspalvelut/ kuntoutuskurssit ja – jaksot

Osa haastateltavista keskustelee asiakkaiden kanssa kuntoutuskursseista ja – jaksoista ja aineistosta nousee esiin etenkin neurologiset asiakkaat. Keskustelua kuntoutuskursseista ja – jaksoista ei käydy asiakkaan fysioterapiakerroilla intensiivisesti vaan satunnaisesti asiakkaan tilanteen mukaan.

Noita Kelan vaativan kuntoutuksen niinku niit laitostuttuja niin sellasiin olen ohjannut et hei tää vois olla hyvä just sen moniammatillisuuden takia, sit sopeutumisvalmennuskursseja tai sellasiin...

Kyl mä hyvin herkästi ja helposti ohjaan siihen et olis hyvä kartoittaa tilanne kokonaisvaltaisesti...et jos mä huomaan et siel on tarvetta monenlaiseen tukeen ja tiedon saamiseen niin se on oivallinen paikka... ja tehdään jopa hakemuksia yhdessä...

Sellanen mutu tän hetken kokemus on sellanen et niihin jonkin verran saatetaan ottaa kantaa ja ohjata et nyt voisitkin hyötyä tästä...ihan kauheesti aikaa ei ole itse lähtee selvittää niitä ja ehkä se ei tähän omaan tilanteeseen sovikkaan, me tehdään kuitenkin palvelutuottajina töitä...

Osa kertoi, ettei ole hoitajakson aikana huomannut nostaa esille kuntoutuskurssi ja/tai- jaksomahdollisuuksista vaikka on tietoinen niistä- yksi haastateltava kertoo, ettei työskentele asiakkaiden kanssa, jotka hyötyisivät niistä. Pääosin haastateltavat kokivat, että he antavat tietoa tietämistään kuntoutuskursseista ja -jaksoista mutta resurssien puutteen vuoksi eivät lähde itse asiakkaan hakuprosessia tekemään. Aihealueen yhteydessä tuli esille sopeutumisvalmennuskurssit ja vertaistuen mahdollisuudet, joista haastateltavat kertoivat keskustelewansa harvoin.

5.3 Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen asiakasohjauksessa

Ensimmäisen teeman aihealueiden jälkeen siirryttiin Teemaan 2 jossa pyrittiin saamaan vastauksia toiseen tutkimuskysymykseen: Millä kuntoutusohjauksen keinoilla yksityissektorin fysioterapia asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää? Pyysin haastateltavia kertomaan, onko heidän mielestään kuntoutusohjaukselle tarvetta yksityissektorin asiakkaan ohjauksessa ja jos on, niin minkälaiselle. Teema 2 aihealueet olivat ohjaamassa keskustelua.

5.3.1 Kuntoutusohjauksen tarve

Yksi haastateltava kertoi, että suurin osa hänen asiakkaistaan tulee vastaanotolle yhden ongelman takia, hoitajaksot ovat lyhyitä, joten hän ei koe tilanteissa muulle ohjaukselle tarvetta. Hän koki kuitenkin joissakin tapauksissa tarvetta konsultaatiomahdollisuudelle. Muut kokivat tarvetta kuntoutusohjaukselle asiakkailta, joilla on laaja-alaisia vaivoja ja/ tai ongelmia arjessa ja toimintaympäristössä.

Siis ajattelen että olis ihanaa jos olis sellanen ihminen kehen vois olla yhteydessä kun ei ihan tarkkaa tiedä mitä kaikkee palveluja ja mahdollisuuksia hänelle ehkä vois olla...ja sitte se ei aina oo mahdollista sinne julkiselle yksinkertaisesti varsinkaan kun me ollaan yksityisenä palvelun tuottajana... ja pitäisi näit ite niinku hoitaa...et sit kun vois jotenkin nimenomaan näin niinku haravoiden tehdä ja sit olis joku ihminen jolla olis tieto ja joka vois sitten käynnistää sitä...

Me ollaan vähän erillään niinku siit systeemistä täällä niin se et must olis ihanaa et olisi semmonen linkki... jos se olis vaan toimipaikkakohdainen niin sit se kuntoutusohjauksen tarve ei oo tarpeeks iso mut laajemmassa mittakaavassa joo ehdottoman tärkeä...

Olis loistavaa jos olis kontakti joka olis helpommin saavutettavissa kuin isoissa organisaatioissa...olis loistavaa kun olis tämmönen mahdollisuus, matalampi kynnyks et sais helpommin...

5.3.2 Kuntoutusohjauksen keinot

Aineistosta nousi esille, että haastateltavilla ei ollut selvää käsitystä kuntoutusohjauksen sisällöstä ja palveluista. Haastateltavat kertoivat, että haastattelurungon aihealueet avasivat tietämystä ja ajatuksia kuntoutusohjauksesta. Selkeästi kaivattiin palveluihin ohjaamisessa asiantuntemusta ja neuvontaa etuuksiin ja tukiin liittyen. Esiin nousi myös asiantuntijuuden tarve sekä asunnonmuutostöihin että apuvälineisiin/apuvälinejärjestelyihin ja harrastustoimintaan tukemiseen.

Niinku tämmösis harrastustoiminnan tukemises ja apuvälineiden saamisessa ja sosiaalietuuksissa ja ihan niin kuin kokonaisvaltaisesti...

Kuntoutusohjaajan palveluist ei tuu mitään erityisesti mieleen vaan se koko paketti jos ajattelee niinku kaikkee niit kodin muutostöitä, etuuksia, työkykyä, toimintakykyä siel kotona...kuntoutusohjaaja ottaiskin

sen kopin siitä et miten ne kaikki jutut toteutetaan, miten ne mahdollistetaan joittenkin avustusten tai tukien tai tällasten kanssa...et se olis niinku se moottori siinä byrokratiassa tietyl taval et se olis yhdyshenkilö...

Niinku sanoin et siel on mul niit harmait alueit et just tämmöset kuntoutusjaksot ja taloudelliset asiat niin kyl mä melkeen heittäisin sen unen myös siihen...

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Seuraavassa johtopäätöksiä, jossa pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin: mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus sisältää ja millä kuntoutusohjauksen keinoilla yksityissektorin fysioterapia asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää. Fysioterapeutit esittivät myös kehittämisideoita kuntoutusohjauksen hyödyntämiselle heidän työssään asiakkaan toimintakyvyn parantamiseksi, joita esitetään tämän kappaleen lopuksi.

6.1 Kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä ohjaus fysioterapiassa

Aineistosta saatujen tietojen perusteella voidaan todeta, että asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävä ohjaus fysioterapiassa on keskeistä ja merkityksellistä. Ohjaus perustuu yksilöllisyyteen ja asiakkaan tarpeisiin. Ohjauksen koettu tarve voi lähteä joko asiakkaasta tai fysioterapeutista. Aineiston mukaan fysioterapeutit kokevat toimintakykyä ja kuntoutumista edistävän ohjauksen olevan ennen kaikkea asiakkaan kokonaisvaltaista huomioonottamista. Psykofyysinen näkökulma korostuu eli asiakkaan toimintakyvyssä huomioidaan psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Etenkin pitkissä hoitajaksoissa fysioterapeutit pystyvät ottamaan asiakkaan tilanteen huomioon laaja-alaisestikin. Ohjauksen lähtökohtana on aina asiakkaan kuuleminen, vuorovaikutteinen keskustelu. Dialogin pohjalta fysioterapeutti toteuttaa ohjausta ja neuvontaa, jonka sisältö vaihtelee. Fysioterapeutit kokevat joka fysioterapiakerran sisältävän jonkinlaista ohjausta. Aineistossa nousi esille, että neuvonta ja tiedottaminen usein miellettiin myös ohjaukseksi.

Ohjauksen sisältöön saatiin vastauksia teeman aihealueiden tarkentavilla kysymyksillä. Aihealueissa hyvinvointi, unen laatu, kivun hallinta, omasta terveydestä huolehtiminen ja vapaa-aika nousi ohjauksessa esille muun muassa asiakkaan osallistaminen, henkinen tukeminen, itsehoitovalmiuksien tukeminen ja voimavarojen tunnistaminen. Ohjauksen keinot olivat kuunteleminen ja hyvä vuorovaikutus. Lisäksi jokaisessa ohjaus sisälsi myös informaatiota ja konkreettisia harjoitteita. Fysioterapeutit kokivat, että oman osaamisen ollessa riittämätön he ohjasivat asiakkaan toiselle asiantuntijataholle. Aihealueessa työkyky oma osaaminen ei katsottu riittäväksi arvioida työkykyä ja/tai työelämään paluuta tai ohjaukseen uuteen ammattiin/ koulutukseen. Asiakkaalle annetaan ohjeita työssä kuormittumisesta ja tarvittaessa neuvotaan työpisteen muutostöihin liittyvissä asioissa. Asiakkaan ohjaaminen työterveyshuoltoon oli ensisijainen vaihtoehto. Aihealueessa apuvälineet/ asunnon muutostyöt fysioterapeutit ohjaavat liikkumisen liittyvien apuvälineiden käyttöä, muissa apuvälineisiin liittyvissä asioissa ja asunnon muutostöissä ohjaavat toiselle asiantuntijataholle kuten perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon. Aihealueessa sosiaaliturva/ tuet ja etuudet osa fysioterapeuteista koki omaavansa jonkun verran osaamista mutta myöntämisperusteet eivät olleet selviä. Osa fysioterapeuteista koki, etteivät omaa osaamista ollenkaan. Tarvittaessa kaikki ohjasivat asiakkaan toiselle asiantuntijataholle kuten erikoissairaanhoidon tai sosiaalitoimeen. Yksi haastateltavista koki ettei hänen asiakasryhmässään ole tarvetta ottaa esille sosiaaliturvaan liittyviä asioita. Aihealueessa terveystalvet/ kuntoutuskurssit ja -jaksot osa fysioterapeuteista ohjasi asiakkaan kuntoutuskurssille ja/ tai -jaksolle ja/tai sopeutumisvalmennuskurssille ja auttavat hakemusten tekemisessä. Osa fysioterapeuteista kertoo asiakkaalle vaihtoehtoista mutta hakuprosessi jää asiakkaalle itselleen. Aineistosta tulee esiin, että neurologiset asiakkaat saavat enemmän tietoa kuntoutuskursseista ja /tai – jaksoista ja sopeutumisvalmennuskursseista kuin TULE- asiakkaat.

Fysioterapeuttien toteuttama asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä ohjaus oli sisällöltään hyvin samankaltainen kaikilla haastateltavilla fysioterapeuteilla, kun ohjaus liittyi ICF:n toimintakykyä ja toimintarajoitteisiin kuuluvaan osan (ruumiin/ kehon toiminnot, suoritukset ja osallistuminen). Opinnäytetyön tuloksista voidaan todeta, että ohjaus sisällöltään oli fysioterapianimikkeistön mukaisesti terveyttä ja toimintakykyä edistävää ohjausta ja neuvontaa, jossa tavoitteena on asiakkaan

osallistaminen, voimavaraistaminen, henkinen tukeminen ja itsehoitovalmiuksien tukeminen. Haastateltavien mukaan pitkissä hoitjaksoissa korostuu dialogi ja sen edistävä vaikutus asiakkaan kuntoutumiseen ja toimintakykyyn. Haastatteluissa nousi esiin myös hyvän vuorovaikutuksen ja luottamuksen merkitys hoitosuhteessa. Lisäksi haastateltavat kokivat tärkeäksi ominaisuudeksi työssään valmiuden tunnistaa asiakkaan toimintakyvyssä esiintyvät muutokset. Ohjauksen liittyessä ICF:n kontekstuaalisia tekijöitä kuvaavaan osaan (ympäristötekijät) ohjauksen sisällössä oli haastateltavien kesken eroavaisuuksia. Opinnäytetyön tulosten mukaan eroavaisuuksiin vaikuttivat haastateltujen fysioterapeuttien erilaiset asiakasryhmät, asiakkaiden eripituiset hoitajaksot ja/ tai fysioterapeutin riittämätön tieto. Pääasiassa ohjauksen sisältö oli fysioterapianimikkeistön mukaista fysioterapeutista ohjausta ja neuvontaa, joka pitää sisällään kuntoutumista ja toimintakykyä edistävää ohjausta ja neuvontaa.

Aineistossa kuntoutumista ja toimintakykyä tukeva ja edistävä fysioterapeuttisen ohjauksen sisältö rakentuu terveyttä edistävään neuvontaan, jossa neuvonta keskittyy riittävään ja monipuoliseen liikuntaan ja terveellisiin elintapoihin, ohjaukseen, jossa asiakasta tuetaan suuntaamaan voimavarojaan toimintakykynsä edistämiseen, itsenäiseen harjoitteluun, fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen ja tasapainoon arkielämässä, ohjaukseen jossa annetaan ohje tai konkreettisia harjoitteita ja ohjaukseen, jossa asiakas ohjataan toiselle asiantuntijataholle. Tulosten mukaan fysioterapeutin ohjaus sisältää joiltakin osin kuntoutusohjaajan nimikkeistön mukaista ohjausta kuten asiakkaan ja lähiyhteisön tukemista sairauden/vamman kanssa, asiakkaan ohjaaminen terveystalveihin ja harrastustoimintaan liittyvä ohjausta ja neuvontaa

Ohjauksen sisältö oli aineiston mukaan hyvin samanlainen kaikilla fysioterapeuteilla, jotka työskentelevät pitkäaikaissairaiden parissa ja hoitajaksot ovat pitkiä. Ne haastateltavat jotka kokivat aihealueissa osaamattomuutta tai vähäistä tietoa omasivat tässä aineistossa fysioterapeuttina työkokemusvuosia vähemmän. Yhdellä haastateltavalla ohjauksen sisältö poikkesi tietyissä Teema 1 aihealueissa johtuen siitä, että hänen asiakasryhmänsä on erilainen ja asiakkaiden hoitajaksot ovat lyhyitä.

6.2 Kuntoutusohjaus tukemassa ja edistämässä kuntoutumista ja toimintakykyä

Aineistosta nousi ilmi, että kuntoutusohjaukselle on tarvetta ja sitä voisi nykyistä enemmän hyödyntää etenkin asiakkaiden kohdalla, joilla on laaja-alaisia vaivoja ja/ tai ongelmia arjessa ja toimintaympäristössä. Haastateltavat totesivat tarvetta etenkin ICF:n kontekstuaalisia tekijöitä kuvaavan osaan liittyvissä asioissa; apuvälineet/ apuvälinejärjestelyt, kodin muutostyöt, neuvonta kuntoutuskursseille ja – jaksoille, neuvonta tukiin ja etuuksiin liittyen. Lisäksi haastateltavat toivat esille mahdollisuuden konsultoida yhdyshenkilöä. Fysioterapeutit kokivat kuitenkin puutteeksi sen, ettei ole asiantuntijaa, jota voisi vaivattomasti konsultoida tai jolle voisi asiakkaan helposti ohjata. Esille tuotiin, että julkisen sektorin kuntoutusohjauspalveluiden käyttö on ongelmallista huonon saavutettavuuden vuoksi. Yksityissektorilla toimiminen koettiin myös erillään toimimisena ja yhteistyölle ja verkostotyölle nähtiin tämän vuoksi tarvetta. Haastateltavat korostivat asiakkaan kuntoutustarpeen arvioinnin, kokonaistilanteen ja kokonaisvaltaisen toimintakyvyn arvioinnin tärkeyttä. He kokivat fysioterapeutteina asiakkaan kuntoutustarpeen arvioinnin, kokonaistilanteen ja kokonaisvaltaisen toimintakyvyn selvittämisen ja siihen puuttumisen haasteeksi osittain oman osaamattomuuden ja osittain ajan puutteen vuoksi. Koettiin myös, ettei ne ole fysioterapeutin tehtäviin kuuluvaa ja osaamista vaan ne olisivat kuntoutusohjaajan osaamisaluetta.

6.3 Kehittämisideoita kuntoutusohjauksen hyödyntämiselle

Haastateltavat kokivat, että yhdyshenkilö, joka toimisi case manager- tyyppisesti arvioi asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen tarpeita, suunnittelee ja koordinoi palveluiden käyttöä- ja olisi matalalla kynnyksellä ja vaivattomasti saavutettavissa olisi ihanteellinen. Yksityissektorilla yksittäiseen toimipaikkaan ei nähdä tarvetta kuntoutusohjauspalveluille mutta keskitetysti jossakin kuntoutusohjauspalvelut olisi haastateltavien mielestä tarpeellinen. Fysioterapeutit arvioisivat ne asiakkaat, jotka hyötyisivät kuntoutusohjauksesta ja ohjaisivat asiakkaan kuntoutusohjaajalle. Kuntoutusohjauspalveluiden myötä saataisiin toimiva ja oikea- aikainen yhteistyö molempiin suuntiin ja asiakkaalle tarkoituksenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut, jotka edistävät asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista. Jotta ohjaus kuntoutusohjauspalveluihin olisi aktiivista fysioterapeutit näkevät tarpeelliseksi saada informaatiota kuntoutusohjauspalveluista ja kuntoutusohjaajan työnkuvasta. Näin he pystyvät myös kertomaan asiakkaalle

kuntoutusohjauspalveluiden hyödystä. Esille aineistossa nousi myös kysymys kuntoutusohjauspalvelun kustannusten maksamisesta koska se ei todennäköisesti voi toteutua asiakkaalle maksuttomasti muissa organisaatioissa tai tahoilla kuten erikoisairaanhoidossa ja tämän kysymyksen ratkaiseminen nähtiin tulevaisuuden kehittämistarpeena.

7 POHDINTA

7.1 Opinnäytetyön toteutumisen arviointi

Opinnäytetyössä selvitettiin, mitä yksityissektorin fysioterapiassa aikuisasiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä edistävä ohjaus sisältää ja kartoitettiin millä kuntoutusohjauksen keinoilla fysioterapia asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin tukea ja edistää. Tavoitteena oli hankkia fysioterapeutin omia näkemyksiä ja kokemuksia ohjauksen sisällöstä ja mahdollisesta asiakkaan kuntoutusta tukevasta ohjauksen ja neuvonnan tarpeesta. Opinnäytetyö oli kartoittava selvitys ja toteutettu teemahaastattelu sopi hyvin aineiston hankkimisen metodiksi. Olen pyrkinyt opinnäytetyössäni kuvaamaan ja dokumentoimaan selvityksen tulokset ja niiden tulkinnat mahdollisimman tarkasti, jotta niiden arviointi on mahdollista.

Haastatteluissa ensimmäinen tutkimuskysymys ohjauksen sisällöstä oli haastateltaville selkeästi hankala hahmottaa ja vastaukset olivat hyvin yleisellä tasolla. Olettamukseni ennen haastatteluja oli, etten ilman teeman aihealueita saa vastausta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, joten aihealueet haastattelurungossa osoittautuivat tarpeelliseksi.

Aloittaessani opinnäytetyön tekemisen ja haastatellessani informanteja oli itseälläni fysioterapeuttina käsitys ohjauksen sisällöstä. Opinnäytetyön tulokset tukevat käsitystäni ohjauksen sisällöstä mutta yllättivät siinä, miten paljon fysioterapiassa on ohjausta, joka liittyy voimavaraistamiseen ja asiakkaan osallistamiseen. Tämä tulee esille aineistossa etenkin liittyen henkiseen hyvinvointiin, unen laatuun, kivun hallintaan ja omasta terveydestä huolehtimiseen. Esiin nousikin fysioterapeutin hyvät

vuorovaikutustaidot, motivointimenetelmien osaaminen ja aito kiinnostus ihmisestä substanssisosaamisen lisäksi.

Kuntoutusohjauksen keinot katsottiin kuitenkin tarpeelliseksi asiakkaan kuntoutumisen ja toimintakyvyn tukemiseksi ja edistämiseksi ja enemmänkin kokonaisvaltaisen tilanteen arvioinnin näkökulmasta. Tätä näkemystä tukee myös se, että fysioterapeutin antama ohjaus on luonteeltaan terveysneuvontaa tai terveyttä edistävää ohjausta (Talvitie, Karppi & Mansikkamäki 2006, 179). Haastateltavat osasivat nimetä kuntoutusohjauksen keinoja, joilla asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä voidaan edistää, mutta tuloksissa tulee esille kuntoutusohjauksen huono tunnettavuus. Tämä vaikuttaa mielestäni myös siihen, ettei fysioterapiassa välttämättä tule asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä edistäviä ja tukevia muita asioita esille koska niistä ei tiedetä tai ei osata ohjata tahoon, josta asiakas saisi apua. Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n yhtenä ydin tavoitteena on tehdä kuntoutusohjausta tunnetuksi ja haastattelujen myötä pohdinkin, olisiko mahdollista tunnettavuuden lisäämiseksi esimerkiksi tehokkaammin sekä informoida kuntoutusohjauksesta jo fysioterapiakoulutuksen aikana että tehdä yhteistyötä Suomen Fysioterapeutit ry:n kanssa (Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n www-sivut 2020).

Pohdin opinnäytetyöni tuloksia analysoidessani, olisivatko tulokset olleet hyvin erilaiset, jos haastateltavat olisivat toimineet selkeästi erilaisten asiakasryhmien kanssa. Kvantitatiivinen kyselytutkimus isolle joukolle olisi antanut ehkä toisenlaisen tuloksen. Nyt asiakasryhmät painoutuivat haastateltavilla pitkäaikaissairaisiin ja erityisesti neurologisiin asiakkaisiin. Opinnäytetyön haastateltavat pystyivät kohtuullisen laajalaisesti paneutumaan ICF:n toimintakykyä ja toimintarajoitteisiin kuuluvaan osaan liittyviin asioihin ja jonkun verran ICF:n kontekstuaalisia tekijöitä kuvaavaan osaan liittyviin asioihin. Fysioterapian luonne on luonnollisesti erilainen lyhyissä hoitjaksoissa, fysioterapeutin suoravastaanotossa ja esimerkiksi urheiluvammojen parissa työskentelevillä. Hoitjakson pituus ja fysioterapiaan tulosyys vaikuttavat ohjauksen sisällön painopisteeseen, joten tämä opinnäytetyön tulokset ovat vain suuntaa antavia eikä niitä voi yleistää.

Tämän opinnäytetyön tulokset osoittavat tarpeen kuntoutusohjauksen hyödyntämiselle yksityissektorin fysioterapian asiakkaan ohjauksessa. Opinnäytetyön aihetta ei ole

aikaisemmin tutkittu, joten tutkimustuloksia ei ole mahdollista verrata aikaisempaan tietoon. Haastateltavat toivat esille yhdyshenkilön tarpeen matalan kynnyksen- periaatteella ja helpolla saatavuudella. Case manager- tyyppisesti yhdyshenkilö/ vastuuhenkilö arvioisi asiakkaan kokonaistilanteen ja koordinoisi kuntoutusta.

Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityissektorin fysioterapiassa perustuu saman suuntaiselle ajatukselle mitä esitetään kuntoutuskomitean ehdotuksessa 5 (STM 2017, 44). Vastuuhenkilön tulee osata laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen, työpaikkojen, työllistymispalvelujen, koulutuksen ja sosiaalivakuutuksen toiminta- ja työkykykuntoutuksen polut ja keinovalikoimat. Ehdotuksessa asiakkaan kuntoutuspolkua tuetaan luottamuksellisella asiakassuhteella, jossa keskustellaan asiakkaan kanssa kuntoutuksen tavoitteista, kerrotaan asiakkaalle erilaisista kuntoutumisen mahdollisuuksista ja tehdään asiakkaan tarvitsemia yhteydenottoja. Kuntoutuskomitean ehdotuksien tavoitteena on yhtenäinen kuntoutusjärjestelmä, jossa on muun muassa pääsy toiminta- ja työkyvyn ja kuntoutustarpeen arviointiin toteutuu matalalla kynnyksellä ja viiveettä, jossa kuntoutus suunnitellaan yhdessä kuntoutujan kanssa (STM 2017,10). Opinnäytetyön tulosten mukaan kuntoutusohjaus toimisi kuntoutuskomitean ehdotuksien mukaisesti, joissa on korostettu asiakas- ja palveluohjausta, vastuullisen asiakasohjauksen (case management) mallia. (STM 2017, 43).

Jos mietitään tilannetta asiakkaan näkökulmasta niin yksityissektorin fysioterapiassa asiakas on jo kuntoutuksen piirissä- lääkinnällisen kuntoutuksen. Fysioterapeutit kokevat tarvetta kuitenkin asiakkaan kokonaisvaltaisen kuntoutustarpeen arvioinnille ja kuntoutusta tukevalle muulle ohjaukselle ja neuvonnalle. Yhteinen tavoite on asiakkaan kuntoutumisen ja toimintakyvyn tukeminen ja edistäminen, ja tämä on myös Marinin hallituksen (2019) linjaus.

Asiakkaan toimintakyvyn ylläpitäminen ja edistäminen kaikella tavoin on olennaista myös sote-kustannusten nousun hillinnän näkökulmasta. Tästä hyvänä esimerkkinä on tällä hetkellä menossa oleva pääministeri Sanna Marinin hallituksen toteuttama Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelma (Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020- 2021), jossa kehitetään peruspalveluja ja perustason painopistettä siirretään

ehkäisevään työhön. Yhtenä ohjelman tavoitteena on, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa, jotta toimintakyky ei heikentyisi. Tätä kautta pystytään vaikuttamaan myös sote- kustannusten kasvun hillitsemiseen. Hallitusohjelma korostaa muun muassa palveluiden yhteentoimivuutta, jossa palvelut ovat yhteensovitettuja, hoito- ja palveluketjut sujuvia ja sosiaalipalvelujen sekä terveydenhuollon perus- ja erityistason palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio ja eri ammattiryhmien välinen yhteistyö saumatonta. Tähän tavoitteeseen pyritään maakunnissa esimerkiksi kehittämällä asiakas- ja palveluohjausta matalan kynnyksen integroituneena palveluna ja varmistamalla monialaisen ohjauksen ja neuvonnan saavutettavuus. (STM 2020, 9, 19.)

Kuntoutusjärjestelmämme keskeisiä ongelmia- joita toin johdantoluvussakin esille- ovat eri organisaatioiden ja ammattihenkilöiden riittämättömän yhteistyö, prosessien umpikujat ja väliinpuutoamistilanteet. On tärkeää, että ongelmiin pyritään löytämään ratkaisuja ja hallitusohjelmakin pyrkii nyt siihen. Tämä opinnäytetyön tulokset tukevat käsitystäni kuntoutusjärjestelmämme ongelmista ja vahvistavat näkemystäni sektori- rajat ylittävän ammattilaisten välisen yhteistyön ja palveluohjauksen ja /tai case management- mallin tarpeellisuudesta ongelmien vähentämiseksi. Siksi mielestäni myös yksityissektorilla työskentelevien fysioterapeuttien ja kuntoutusohjaajien välisen yhteistyön kehittäminen jatkossa on tärkeää, jonka tämän opinnäytetyön tuloksetkin toivat esille. Kuntoutusohjaajien ja fysioterapeuttien välinen yhteistyö mahdollistaa sovitettujen yhteisten toimintamallien käyttämisen kuten esimerkiksi ICF:n käytön toimintakyvyn arvioinnissa. Yhteistyö mahdollistaa paremmin asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, varmistaa sujuvamat hoito- ja palveluketjut, vähentää väliinpuutoamistilanteita ja ennen kaikkea tukee ja edistää asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä. Opinnäytetyöntöön tulosten mukaan keinot, joilla asiakkaan kuntoutumista ja toimintakykyä edistetään ovat samansuuntaisia, mitä nyt uudessa kuntoutuksen uudistamisen julkaisussakin (12/2020) esitetään.

7.2 Työn eettisyys ja luotettavuus

Toimin opinnäytetyötä tehdessäni eettisten periaatteiden mukaisesti. Haastattelukutsukirjeessä tuli esille se, että haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitukset tuhoetaan

opinnäytetyön valmistuttua, haastattelumateriaalit tulevat vain opinnäytetyökäyttöön ja ne käsitellään luottamuksellisesti, eikä haastateltavien henkilöllisyys tule esille missään vaiheessa. Kerroin osallistujille tapaamisen yhteydessä vielä tutkimuksen eettiset periaatteet ja tutkimuksen kulun. Varmistin että informantit olivat mukana haastattelussa vapaaehtoisesti ja että haastateltavan ja heidän työnantajansa yksityisyys säilyisi koko opinnäytetyöprosessin. Tämän tutkimuksen osallistajat olivat vapaaehtoisia.

Eettisten kysymysten lisäksi tutkimuksessa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan lisätä tutkijan tarkalla kuvauksella tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheista. Esimerkiksi haastattelutilanteiden olosuhteet ja paikat, käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät ja virhetulkinnat tulee kuvata tarkasti. Keskeistä on myös luotettavuuden lisäämiseksi tuoda esille perustelut tulkinnoille ja mihin päätelmät perustuvat, jolloin tutkijan oma tulkinta on perusteltavissa. (Hirsijärvi ym. 2009, 232-233.)

Opinnäytetyön toteutuksen eri vaiheissa kiinnitin huomiota luotettavuuteen. Haastattelut toteutettiin informanttien valitsemana ajankohtana. Ne tapahtuivat työpäivän aikana ja heidän työpaikallaan vastaanottohuoneessa. Yhdellä informantilla haastattelu toteutui hänen kotonaan. Haastatteluaikaan he olivat varanneet 40- 60 minuuttia. Informanttien antamat haastattelujen tallenteet ja niistä kirjoitetut litteroinnit hävitin asianmukaisesti heti kun niitä ei enää tässä opinnäytetyössä tarvittu. Teemat ja haastattelurungon käsittelin haastatteluissa aina samassa järjestyksessä. Haastattelut nauhoitettiin, jotta vastaukset ovat uudelleen kuunneltavissa. Opinnäytetyössäni olen pyrkinyt tuomaan esille informanttien omat ajatukset niin kuin he ne kertoivat. Opinnäytetyöni luotettavuuden osoituksena on, että informanteilta kerättyjä suoria lainauksia eli litteroituja vastauksia on kattavasti tuotu esiin opinnäytetyössäni niitä muuttamatta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää muun muassa tarkka selostus tutkimuksen kaikista eri vaiheista, jotka olen dokumentoinut opinnäytetyössäni tarkasti (Hirsijärvi ym.2009, 232).

7.3 Jatkotutkimusehdotukset

Julkisen sektorin kuntoutusohjauspalvelut eivät haastateltavien mukaan vastaa tällä hetkellä heidän tarpeitaan, joten opinnäytetyön tuloksia tulisi mielestäni hyödyntää miettimällä ratkaisuja, miten kuntoutusohjauspalvelut toteutuisivat paremmin julkisella sektorilla tai miten ne toteutuisivat yksityisellä tai kolmannella sektorilla yksityissektorin fysioterapeuttien tarpeet huomioiden. Sitä ennen olisi syytä jatkotutkimuksella selvittää laajemmin kuntoutusohjauksen tarve Lounais-Suomen alueella kvantitatiivisena tutkimuksena. Heikon kuntoutusohjauksen tunnettavuuden vuoksi tulisi tutkimuksessa myös informoida haastatteluun vastaavia kuntoutusohjauspalveluista. Mielenkiintoista olisi jatkotutkimus toteuttaa myös koko Suomessa esimerkiksi paikallisten fysioterapeuttiyhdistysten avulla.

7.4 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyöprosessi on ollut mielenkiintoinen sekä aiheen että tutkimustyön vaativuuden näkökulmasta. Aloittaessani opinnäytetyön tiesin prosessin haasteet mutta varsinaiset haasteet kohtasin eri vaiheissa työtä mitä olin ajatellut. Teoreettisen viitekehysten muodostaminen ja etenkin tiedon rajaaminen oli yllättävän aikaa vievää ja haasteellista. Pohtiessani teoreettista viitekehitystä ja kartoittaessani aineistoa kehityin hakemaan eri lähteistä luotettavaa tietoa ja törmäsin samalla useisiin mielenkiintoiisiin tutkimuksiin ja artikkeleihin.

Haastatteluja tutkimusmielessä en ollut aikaisemmin tehnyt ja itse prosessissa olin ajatellut niiden olevan haasteellisempia. Onnistuin mielestäni keskustelun avauksissa, kysymisessä ja dialogin ohjailussa ja tekemiäni kysymysten myötä sain aineistoa tutkimuskysymyksiini.

Itse aineiston analyysi oli mielenkiintoista ja tutkimuskysymyksiin liittyvät asiat nousivat helposti esille mutta niiden luokittelu osoittautui vaativaksi ja aikaa vieväksi vaiheeksi opinnäytetyöprosessissa. Aineiston analyysivaiheessa pohdin ja palasin tutkimuskysymyksiin moneen kertaan, ja tämä edesauttoi työn loppuun saattamisessa.

Pysyin alkuperäisessä suunnitellussa aikataulussa, vaikka tietyt osiot veivätkin suunniteltua enemmän aikaa. Opinnäytetyöprosessin myötä oma mielenkiintoni kuntoutuksen kehittämisprojekteihin lisääntyi ja sain työkaluja mahdollisiin seuraaviin tutkimus- ja kehittämistöihin.

LÄHTEET

Asetus yksityisestä terveydenhuollosta 24.8.1990/744

Aluehallintoviraston www-sivut. Viitattu 22.6.2020. www.avi.fi/web/avi/yksityiset-terveyspalvelut

Arajärvi, E. & Väyrynen, R. 2009. Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveyspalveluissa. Viitattu 22.6.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085516>

Autti-Rämö, I., Mikkelsen, M., Lappalainen, T. & Leino, E. 2016. Kuntoutumisen prosessi. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 56-57, 69

Autti-Rämö, I. & Salminen, A-L. 2016. Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim. 14-16

Fysioterapianimikkeistö. 2020. Nimikkeistöt ja luokitukset. Toim. Savolainen, T. & Partia, R. Helsinki: Kuntaliitto.

Fysioterapeutti muuttuvassa maailmassa. 2009. PDF- julkaisu. Suomen Fysioterapeutit. Viitattu 20.6.2020. Artikkelit saatavissa Suomen Fysioterapeutit ry:n tietojärjestelmässä.

Hudon, C., Chouinard, M-C., Lambert, M., Dufour I. & Krieg C. 2016. Effectiveness of case management. BMJ Open, (6): 1-8. Viitattu 8.6.2020. DOI: [10.1136 / bmjopen-2016-012353](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012353)

Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud.p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita: 43. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 10.7.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3457-3>

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

Koivuniemi, M., Karapalo, T., Walden, P. & Pikkarainen, A. 2019. Kuntoutuksen ohjaajat (AMK)- osaajina kuntoutuksen koordinoitavissa. Viitattu 9.6.2020. kuntoutussaatio.fi/assets/files/2019/04/Katsaus-kuntoutusalan-koulutuksiintyöselosteita-61-2019.pdf

Kuntoutusohjausnimikkeistö. 2020. Nimikkeistöt ja luokitukset. Toim. Savolainen, T. Helsinki: Kuntaliitto.

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

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Lukersmith, S., Millington, M. & Salvador-Carulla, L. 2016. What is Case management? A Scoping and Mapping Review. *International Journal of Integrated Care* 16(4); 2, 1-10. Viitattu 8.6.2020. <http://www.ijic.org/article/10.5334/ijic.2477/>

Onnismaa, J, 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö: aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press Oy Yliopistokustannus

Paltamaa, J. & Musikka-Siirtola, M. 2016. ICF- luokitus. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Duodecim. 44.

Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) *Kuntoutuminen*. Helsinki: Duodecim. 206-209.

Sanastokeskuksen www-sivut 2020. Sosiaali-, terveys- sekä työ- ja elinkeinoalojen yhteisten palvelujen sanasto. Viitattu 8.6.2020. tsk.fi/tiedostot/pdf/Sotet-sanastao-2020-1.pdf

Saxen, U. 2013. Palveluohjaus (case management). *Duodecim Käypähoito*. Viitattu 8.6.2020. www.kaypahoito.fi/nak03455

Shemeikka, R., Rinne, H., Saares, A., Parmanne, P., Valkonen, V.P. & Poutiainen, E. 2013. Lääkäreiden näkemyksiä kuntoutuksen haasteista ja kehittämisideoista. *Kuntoutus* 36:3, 20-30. Helsinki: Kuntoutussäätiö

Sillanaukee, P., Nyfors, H., Palola, E. & Tiainen, M. 2015. Monialainen kuntoutus. Tilannekatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 10.7.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3509-9>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Kuntoutuksen uudistuskomitean ehdotukset kuntoutusjärjestelmän uudistamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017. Viitattu 7.12.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3891-5>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelman julkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:39. Viitattu 2.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8443-1>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020-2021. Ohjelma ja hankeopas. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:3. Viitattu 8.12.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6>

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020a. Viitattu 16.6.2020. www.stm.fi/sotehuollon-asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020b. Viitattu 17.6.2020. www.stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2020c. Viitattu 18.6.2020. www.stm.fi/yksityiset-sotepalvelut

Suomen Fysioterapeutit ry:n www-sivut 2020a. Viitattu 10.6.2020. <https://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf>

Suomen Fysioterapeutit ry:n www-sivut 2020b. Viitattu 13.6.2020. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/fysioterapettien-suoravastaaanotto>

Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry:n www-sivut 2020. Viitattu 9.12.2020 <https://www.kuntoutusohjaajat.fi>

Suomen palveluohjausyhdistys SPO ry:n www-sivut 2020. Viitattu 9.6.2020. <http://www.palveluohjaus.fi>

Suominen, S. & Tuominen, M. 2007. Palveluohjaus- portti itsenäiseen elämään. Helsinki: profami oy

Talvitie, U., Karppi, S-L & Mansikkamäki T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020a. Mitä toimintakyky on? Viitattu 28.5.2020. <http://thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020b. ICF- luokitus.Viitattu 1.6.2020. <http://thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2020c. ICF- luokituksen rakenne. Viitattu 4.6.2020. <http://thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL (2013). Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF. Helsinki. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201303252595>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Tevameri, T. 2020. Missä mennään sote toimiala? Sosiaali- ja terveysalan toimialara-portti. Viitattu 23.6.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-480-8>

Tietoa siitä, miten ja milloin fysioterapeutti voi edistää sinun ja läheisesi terveyttä. 2013. Fysioterapian ja kuntoutuksen ammatti- ja asiakaslehti Fysi 1/ 2013. Viitattu 23.6.2020. epaper.edita.fi/fysi/01-2013/files/assets/common/downloads/Fysi-lehti.pdf

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

Vehviläinen, S. 2014. Ohjaustyön opas. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud.p. Jyväskylä: PS- kustannus

Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat- miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsitteiksi ohjausosaamisesta.,In: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 132/2010. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.Viitattu 7.6.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-830-222-6>



HYVÄ YKSITYISSEKTORILLA AIKUISTEN PARISSA TYÖSKENTELEVÄ FYSIOTERAPEUTTI!

Olen kuntoutuksen ohjaaja- opiskelija Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyötä Lounais-Suomen Fysioterapeutit ry:lle aiheesta **kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityissektorin fysioterapia-asiakkaan ohjauksessa.**

Toivon saavani jäsenistä muutamia vapaaehtoisia haastateltavia eri pituisilla työkokemusvuosilla yksityissektorilla (1- 45 vuotta työkokemusta). Osallistumisesi on arvokasta ja auttaa kehittämään moniammatillisista yhteistyötä ja ennen kaikkea asiakkaan kuntoutumista!

Aineiston opinnäytetyöhöni kerään haastattelemalla fysioterapeutteja yksilöhaastattelulla. **Haluan kuulla fysioterapeuttien kokemuksia ja näkemyksiä fysioterapiassa tapahtuvasta asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävästä ohjauksesta.** Haastattelu kestää 30- 45 min ja se pidetään erikseen sovittuna ajankohtana syksyllä 2020. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitukset tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelumateriaalit tulevat vain opinnäytetyökäyttöön ja ne käsitellään luotamuksellisesti, eikä haastateltavien henkilöllisyys tule esille missään vaiheessa. Haastattelu tehdään täysin anonymisti.

Ilmoittautumisia haastateltavaksi toivon saavani **18.9.2020** mennessä sähköpostitse. **Kerro nimesi, työpaikkasi, paikkakunta missä työskentelet, työtehtäväsi ja työkokemusvuotesi yksityissektorilla.** Pysin valitsemaan osallistujat ilmoittautumisjärjestyksessä siten että työkokemusvuodet ovat riittävän erilaiset. Haastattelukutsun suostumussopimuksella haastatteluun ja keskusteluteemat lähetän valituille haastateltaville erikseen. Haastattelu sovitaan sinulle sopivaan ajankohtaan ja paikkaan. Teemoihin voi halutessaan tutustua etukäteen -tarkemmat kysymykset muotoutuvat keskustelun kulun ja aiheen mukaisesti.

Ota rohkeasti yhteyttä! Mikäli herää kysymyksiä, vastaan niihin mielelläni.

Kiitos etukäteen kiinnostuksesta!

Yst. terveisin

Sari Wessman

p. XXX XXX XXXX

sari.wessman@student.samk.fi

SUOSTUMUSLOMAKE

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Opinnäytetyö: Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityissektorin fysioterapia-asiakkaan ohjauksessa

Opinnäytetyön tekijä: Sari Wessman

Opinnäytetyön ohjaava opettaja: Merja Koivuniemi, lehtori

Tutkimuksen tulokset esitellään Lounais- Suomen Fysioterapeutit ry:lle sekä Samkin oppilaille ja henkilökunnalle. Valmis opinnäytetyö työ tallennetaan internetiin Theseus- verkkokirjastoon.

Minulle on kerrottu mitä opinnäytetyössä tutkitaan. Tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja maksutonta. Tutkimuksen missään vaiheessa henkilöllisyyteni ei paljastu ja haastatteluaineistoa käytetään vain tässä tutkimuksessa, minkä jälkeen se hävitetään. Suostun haastateltavaksi ja haastattelun nauhoitukseen. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa.

Päiväys: _____

Allekirjoitus ja nimenselvennys: _____

Kuntoutusohjauksen hyödyntäminen yksityissektorin fysioterapiasiakkaan ohjauksessa

-kartoittava selvitys kuntoutusta tukevan ohjauksen ja neuvonnan tarpeesta

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää minkälaista toimintakykyä ja kuntoutumista tukevaa ohjausta aikuisasiakkaat saavat yksityissektorin fysioterapiassa. Lisäksi tavoitteena on selvittää, onko tarvetta kuntoutusohjaukselle ja jos on, niin millä kuntoutusohjauksen keinoilla asiakkaiden kuntoutumista ja toimintakykyä voitaisiin edistää. Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää moniammatillisen yhteistyön kehittämiseen ja asiakkaan kuntoutumisen tukemiseen.

TEEMAHAASTATTELURUNKO:

Haastateltavan taustaa

- ikä
- työkokemusvuodet
- työtehtävät

Teema 1 Ohjauksen sisältö fysioterapiassa

- hyvinvointi (jaksaminen)
- unen laatu
- kivun hallinta
- apuvälineet
- omasta terveydestä huolehtiminen
- työkyky
- vapaa-aika, harrastukset
- taloudellinen tilanne sekä tuet ja etuudet
- kuntoutuskurssit ja -jaksot

Teema 2 Kuntoutusohjauksen keinot

- sairastumiseen ja/tai vammautumiseen liittyvä tuki ja neuvonta
- palveluihin ja tukitoimiin liittyvä ohjaus
- ammattiin ja työelämään liittyvä ohjaus
- vammaispalveluihin liittyvä ohjaus ja neuvonta
- muihin sosiaalipalveluihin liittyvä neuvonta
- yhteisöjen ja järjestöjen toimintaan liittyvä ohjaus ja neuvonta
- sopeutumisvalmennus
- elinympäristössä selviytymisen tukeminen
- asiakkaan tilanteen arviointi ja selvitys

Esimerkki aihealueen Henkinen hyvinvointi analyysistä

Aineiston redusointi

alkuperäisilmaisu	pelkistetty ilmaisu
...pyrin niin kuin ihmistä itseään herättämään niinku ajattelemaan sitä omaa tilannettaan,,ihmistä niin kuin aktivoivaa...	Fysioterapeutin pyrkimys aktivoida asiakasta itse ajattelemaan tilannettaan
...ollaan kiinnostuneita hänen siitä kuulumisistaan, miten on mennyt..jos niinku näkee et asiakkaan on niinku huono hetki tai huono päivä tai huono ajanjakso sit lähtee niinku pohtimaan sitä et no mikä täs niinku pulma..	Fysioterapeutin kiinnostus asiakkaan kuulumisista ja yhdessä pohtimista asiakkaan tilanteesta
...et niinku yrittää ohjailla ja ohjata sitä tilannetta et siel löytyis joku ratkaisu siihen...	Fysioterapeutin pyrkimys ohjata asiakastilannetta, jotta ratkaisu asiakkaan hyvinvointiin löytyisi
...et onks siel niinku mitkä voimavarat ja mitkä on ne asiat periaattees sitten et tekee hallaa itselleen...	Fysioterapeutin arvio asiakkaan voimavaroista
...no selvitän aina ensin sen mielialan, vireystilan ja semmosen niinku mahdollisuudet..mitä siel on... mitkä ne ihmisen voimavarat on...	Fysioterapeutti selvittää asiakkaan voimavaroja
...et mä ymmärrän ja mä kuuntelen ja olen tässä ja lähetään niinku, et, et kyllä tästäkin selvittään ajatuksella...	Fysioterapeutti kuuntelee ja pyrkii tukemaan asiakasta
...mä käytän jonkin verran rentoutusharjoituksii ja ihan hengitysharjoituksia ja toki sit ihan manuaalinen ohjaaminen	Fysioterapeutti ohjaa asiakkaalle rentoutus- ja hengitysharjoituksia ja ohjaa niitä manuaalisesti
...mun mielestä on ammattiataitoo et sä osaat ohjata jollekin toiselle terveydenhuollon alalla toimivalle ihmiselle...	Fysioterapeutti ohjaa asiakkaan tarvittaessa eteenpäin toiselle terveydenhuollon ammattilaiselle

Aineiston klusterointi

pelkistetty ilmaisu	alaluokka
Fysioterapeutin pyrkimys aktivoida asiakasta itse ajattelemaan tilannettaan	Asiakkaan osallistaminen omaan hyvinvoinnin ylläpitämiseen/ edistämiseen

Fysioterapeutin kiinnostus asiakkaan kuulumi- sista ja yhdessä pohtimista asiakkaan tilanteesta	Aito kiinnostus asiakkaasta, kuunteleminen, yh- dessä pohtiminen
Fysioterapeutin pyrkimys ohjata asiakastilan- netta, jotta ratkaisu asiakkaan hyvinvointiin löy- tyisi	Syy-seuraussuhteiden löytyminen asiakkaan hy- vinvoinnin parantumiseen
Fysioterapeutin arvio asiakkaan voimavaroista	Arvio asiakkaan voimavaroista
Fysioterapeutti selvittää asiakkaan voimavaroja	Harjoitteiden ohjaaminen manuaalisesti
Fysioterapeutti kuuntelee ja pyrkii tukemaan asiakasta	Ohjaaminen toiselle asiantuntijalle
Fysioterapeutti ohjaa asiakkaalle rentoutus- ja hengitysharjoituksia ja ohjaa niitä manuaalisesti	
Fysioterapeutti ohjaa asiakkaan tarvittaessa eteenpäin toiselle terveydenhuollon ammattilai- selle	

Aineiston abstrahointi

alaluokka	yläluokka	päälouokka
Asiakkaan osallistaminen omaan hyvinvoinnin ylläpitämiseen/ edistämiseen	asiakkaan osallistaminen	Asiakkaan kokonaisvoimava- raistaminen ohjauksella
Aito kiinnostus asiakkaasta, kuunteleminen, yhdessä pohtimi- nen	asiakkaan voimavarojen tunnis- taminen	
Syy-seuraussuhteiden löytyymi- nen asiakkaan hyvinvoinnin pa- rantumiseen	asiakkaan henkinen tukeminen harjoitteiden ohjaus	
Arvio asiakkaan voimavaroista	jaettu asiantuntijuus	

Harjoitteiden ohjaaminen manuaalisesti		
Ohjaaminen toiselle asiantuntijalle		