

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan  
arviointi ja kehittäminen Keski-Pohjanmaalla

Anne Saari

Opinnäytetyö kevät 2013

Kuntoutuksen koulutusohjelma

Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## Sisällys

TIIVISTELMÄ.....	4
ABSTRACT.....	5
1. JOHDANTO.....	6
2. NUORTEN KUNTOUTUS.....	8
2.1 Kuntoutus nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä.....	9
2.2 Kuntoutuksen asiakasyhteistyö.....	12
2.2.1 Nuoren osallisuus.....	15
2.2.2 Moniammatillinen yhteistyö.....	19
2.3 Nuorten kuntoutuksen palvelujärjestelmän kehittäminen.....	22
3. TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA.....	25
3.1 Tutkimuksen ja kehittämisen yhdistyminen.....	25
3.3 Kehittämistyön tehtävä ja tavoitteet.....	26
3.4 Arviointi kuntoutuksen kehittämisen lähtökohtana.....	27
3.4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	28
3.4.2 Tutkimuksen rakenne.....	28
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	29
4.1 Tutkimusprosessi.....	29
4.2.1 Tutkimusaineistojen kerääminen.....	31
4.2.2 Aineistojen analyysi.....	34
5. TUTKIMUKSEN TULOKSET.....	35
5.1 Moniammatillisen yhteistyön malli kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa.....	35
5.2 Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan merkitys kuntoutuspalveluna.....	40
5.3 Nuorten kokemukset asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta.....	40
5.4 Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen haasteet.....	41
5.4 Yhteenveto tuloksista.....	44
6. ARVIINTITIEDON KIINNITTÄMINEN KEHITTÄMISEEN.....	45
6.1 KUNTOUTUKSEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMIEN TOIMINNAN KEHITTÄMISEHDOTUKSET.....	45
6.2 Kehittämissuhteiden pohdintaa.....	47
6.2.1 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu.....	49
6.2.2 Eettisyyden pohdintaa.....	51

## LÄHTEET

## LIITTEET

Liite 1. Tietoa syrjäytymisestä

Liite 2. Kuntoutuksen asiakasyhteistyö

Liite 3. Kehittämistyön sivuspiraaleita: Nuorten varhaisten tukipalveluiden kehittäminen moniammatillisesti

Liite 4. ”Nuorille auttava verkosto”

Liite 5. Haastattelu kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä

Liite 6. Tulevaisuuden muistelu

Liite 7. Suostumus ja ”Nuoren ääni - kysely”

Liite 8. Haastattelulupa/suostumus

Liite 9. Analyysiesimerkki

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Ylempi ammattikorkeakoulu, Kuntoutuksen koulutusohjelma

---

Tekijä(t): Anne Saari

Opinnäytetyön nimi :Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan arviointi ja kehittäminen Keski-Pohjanmaalla

Työn ohjaaja(t):Yliopettaja Liisa Kiviniemi ja Yliopettaja Arja Veijola

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2013

Sivumäärä:61 + 19 liitesivua

---

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella toimii kolme kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmää. Kuntoutuksen asiakasyhteistyön tavoitteena on sovittaa yhteen eri kuntoutustahojen toimintaa asiakkaan hyväksi.

Tutkimusta käytävässä kehittämistyötä selvitettiin ja arvioitiin Keski-Pohjanmaan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien roolia ja toimivuutta sekä tuotettiin toiminnan kehittämismahdollisuuksia.

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakasyhteistyöryhmien uusien toimintamallien kehittämiseen. Tutkimuksella haetaan vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen: Minkälaisia toimintakäytäntöjä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa on asiakasyhteistyöryhmän jäsenten kuvaamana? Minkälaisia kehittämishaasteita asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa ilmenee nuorten asiakkaiden ja työryhmän jäsenten kuvaamana?

Kehittämistyöhön liittyvän tutkimusaineiston kerättiin ensimmäisessä vaiheessa ns. avainhenkilöiden haastattelulla vuoden 2011 aikana. Toisessa vaiheessa syksyllä 2011 kerättiin aineisto Keski- Pohjanmaan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien ryhmähaastattelulla, mikä toteutettiin Tulevaisuuden muistelu –menetelmää hyödyntämällä.

Prosessin aikana kerättiin myös nuorten kokemuksia palvelusta. Kehittämisprosessin aikana käynnistyi alueellinen yhteistyöverkosto, luotiin nuorille ns. auttava verkosto sekä tehtiin esivalmistelutyö VARTU (Varhainen tuki)- hankkeeseen

Asiakasyhteistyöryhmien jäsenet kuvasivat toimintakäytäntönsä moniammatilliseksi ja asiakaslähtöiseksi, mille on ominaista voimavaralähtöiset ja ratkaisukeskeiset työmenetelmät ja asiantuntijakeskeinen haastattelu. Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen haasteena nousivat esille yhteistyön kehittäminen eri viranomaisten tahojen kesken, verkostoyhteistyöhön vaikuttaminen ja laajemmalti yhteiskunnallisiin asioihin vaikuttaminen. Asiakasyhteistyöryhmän toimintaa pidettiin tarpeellisena kaikissa alueen kunnissa. Palvelun tuottaminen alueella tasapuolisesti koettiin haasteelliseksi. Haasteeksi nousi myös kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kohdentaminen nuorten lisäksi lapsiin ja perheitä tukevaksi toiminnaksi. Asiakasyhteistyöryhmien toimintaan toivottiin joustavaa ja nopeasti koolle saatavaa kokoonpanoa, jossa toiminnan periaatteena olisi varhainen puuttumisen malli.

---

Asiasanat: Kuntoutuksen asiakasyhteistyö, moniammatillinen yhteistyö

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Rehabilitation programme

---

Authors: Anne Saari

Title of thesis: Evaluate and develop of customer co-operation groups of rehabilitation in the hospital district of Central Ostrobothnia

Supervisor(s): Liisa Kiviniemi and Arja Veijola

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2013

Number of pages: 61 + 19 appendices

---

There are three active customer co-operation groups focused on rehabilitation in the hospital district of Central Ostrobothnia. The goal of these co-operation groups is to adapt together the activities of different rehabilitation actors for the benefit of the customer.

The aims of the study were to look into and evaluate the role and effectiveness of the rehabilitation customer co-operation groups in the region of Central Ostrobothnia, and to produce suggestions for further developing their activities.

An aim of the study was to produce information for development of new operations models for customer co-operation groups. The focus was to answer two research questions: What types of action conventions the customer co-operation group's operation has as described by a member of the group? What types of development challenges surface in the group's activity as described by young customers and members of the project group?

Research data relating to the development project was gathered by interviewing key individuals during 2011. In the second phase, carried out in the autumn of the same year, data was gathered from the rehabilitation customer co-operation groups via group interviews, which were carried out by utilizing the reminiscing the future – method.

Youth experiences of the service were also gathered during the process. A regional co-operation network was set up during the development process, a so-called supporting network was created for the youth to use, and the preliminary steps of the VARTU ('varhainen tuki', early intervention) – project were taken.

The members of the customer co-operation groups described their operational practices as multidisciplinary and customer-oriented, which are characterized by resource-oriented and solution-focal working methods and professional-central interviews. The challenges facing the further development of the customer co-operation groups were improving co-operation between different authorities and the ability to influence networking collaboration and wider societal matters. The activity of the groups were regarded as necessary in all counties of the region. Challenges were also recognized in the ability to provide an equal level of service across the region and the groups' ability to focus their activities to support children and families in addition to local youth. A flexible assembly capable of rapid gathering was a desired addition for the activities of customer co-operation groups, for which early intervention would be the key principle for activities.

Keywords: Customer co-operation in rehabilitation, evaluation, development

## **1.JOHDANTO**

Sosiaali- ja terveysministeriön tavoitteena on, että Suomi on vuonna 2020 sosiaalisesti kestävä ja elinvoimainen yhteiskunta. Strategiset valinnat tavoitteen saavuttamiseksi ovat luoda hyvinvoinnille vahva perusta, kaikille mahdollisuus hyvin-vointiin ja vahvistaa elinympäristöämme tukemaan terveyttä ja turvallisuutta. (Sosiaali- ja terve-ysministeriö 2012, 28-38.) Kuntoutus antaa hyvinvoinnille vahvan kivijalan ja luo mahdollisuuden hyvinvointiin. Kuntoutuksella on suuri merkitys yhteiskunnassa väestön työ- ja toimintakyvyn parantaminen, hyvinvoinnin edistämässä, terveyden ja osallisuuden lisäämisessä, työurien pidentämisessä sekä erityisesti nuorten syrjäytymisen ehkäisemisessä. (Välimäki 2011, 3-4.)

Suomen kuntoutuksen kokonaisuus, sosiaali- ja terveydenhuolto sekä lasten ja nuorten kuntoutuksen palvelujärjestelmä on todettu hajanaiseksi sekä monimutkaiseksi. Se koostuu useista hyvinvointijärjestelmistä ja sisältää erilaisia osajärjestelmiä. Kuntoutuksen kokonaisuuden uudistukseen on pyritty 1980-luvulta lähtien. Onnistunut muutos vaatisi kaikkien osajärjestelmien huomioimista ja vahvan koordinoivan tahon löytymistä. (Miettinen 2011, 6-7; Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa 2011, hakupäivä 8.8.2012.) Yhteiskunnan muutoksessa kuntoutuksen ja kuntoutuksen asiakasyhteistyön on aika kehittyä ja olla mukana osana palvelurakenteen uudistusta sekä palveluprosesseja. (Välimäki 2011, 3-4.)

Yhteiskunnallisten muutoksien vuoksi kuntoutusyhteistyön merkitys on kasvanut. Kuntoutusasiain neuvottelukunnan tehtävä on Kataisen hallitusohjelman ja Sosiaali- ja terveysministeriön strategian mukaan seurata kunta- ja palvelurakenteen toteuttamista kuntoutusvastuiden ja kuntoutusprosessin osalta. Neuvottelukunta pyrkii myös selkeyttämään kuntoutuksen tutkimuksen ja kehittämisen kokonaisuutta vaikuttavuuden parantamiseksi. Neuvottelukunnan tehtäväksi nähdään myös alueellisten ja paikallisten yhteistyöryhmien tukeminen. Tähän yhteistyöhaasteeseen asiakasyhteistyöryhmät tarvitsevat neuvottelukunnan apua ja molemminpuolista vuoro vaikutusta. (Välimäki 2011, 3-4; Jyrki Kataisen hallitusohjelma 22.6.2011, hakupäivä 12.8.2012.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyössä on tapahtunut vuosien aikana asiakkaan osallistumisessa määrällistä ja laadullista muutosta. Asiakkaalla on enemmän osallistumismahdollisuuksia ryhmässä kuin aikaisemmin. Asiakasyhteistyöryhmien haasteena on ollut löytää kuntouttava ratkaisu ”asiakkaalle, joka on liian sairas työhön, mutta liian terve eläkkeelle” (Saikku & Karjalainen 2007, 1-2.) Asiakasyhteistyöryhmien kehittämishaasteiksi on todettu kuntien kuntoutusyhteistyön kokonaisuuden ja työnjaon tarkastelu. Asiakasyhteistyöryhmien tulisi valita selkeämmin ryhmien painopiste

kehittyäkseen ja kiinnittää huomiota yleisempään strategiseen työskentelyyn. Kuntoutusyh-teistyön haasteeksi on nähty aito asiakaslähtöinen asiakastyö. (Saikku 2006, 4-5.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyötä on tutkittu kuntoutusasiain neuvottelukunnan toimesta vuonna 2006. Vuosien saatossa asiakasyhteistyöryhmien yleisemmän vaikuttajan rooli on rakentunut ja muuttunut mm. erilaisten projektien ja paikallisen verkostotyön johdosta. (Karjalainen & Saikku 1999, 4, Saikku 2006.)

Muutos kuntoutuksen asiakasyhteistyössä on jo käynnissä ja asiakasyhteistyöryhmien asiakastyön painopiste on siirtymässä nuoriin asiakkaisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelman, Kaste vauhdittamana Suomeen on perustettu mm. asiakasyhteistyöryhmien alajaostoja lapsille ja nuorille (Valiola 2012,1). Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät ovat otta-massa roolia alueellisessa vaikuttamisessa. Tässä kehittämistyössä nähdään kuinka kuntoutuk-sen asiakasyhteistyöryhmät vastaavat alueelliseen palveluntarpeisiin lasten, nuorten ja perheiden palvelu-jen muutoshaasteisiin sekä nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Toimintoja kehitetään monialai-set sektorirajat ylittävillä työtavoilla tavoitellen palvelujen kehittämistä asiakkaiden kans-sa. (Hast-rup 2013, 23-34.)

## **2. NUORTEN KUNTOUTUS**



## 2.1 Kuntoutus nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä

Taloussanomien uutisoi yhden syrjäytyneen nuoren maksavan 1,2 miljoonaa euroa (Taloussanomien, hakupäivä 11.3.12). Elinkeinoelämän Valtuuskunta (EVA) julkaisi vuonna 2012 raportin syrjäytyneistä nuorista. Raportin mukaan vuonna 2010 syrjäytyneitä 15 -29 vuotiaita, joista nuoria oli n. 51 300, joka käsittää 5% kaikista tämänikäisistä nuorista. Syrjäytyneistä nuorista työttömiä työnhakijoita oli 18 800 ja muita työvoiman ulkopuolisia 32 500. Syrjäytyneiksi luokitellaan työvoiman ja opiskelun ulkopuolella olevat nuoret, joilla ei ole peruskoulun lisäksi muuta koulutusta. Syrjäytymisen keskipisteessä ovat ei-rekisteröityneet ja tilastoista puuttuvat nuoret, joita on 32 500. Syrjäytyneistä nuorista yli neljännes on maahanmuuttajataustaisia ja vieraskielisistä kouluttamattomista nuorista joka kolmas on syrjäytynyt. Syrjäytyminen koskettaa erityisesti nuoria miehiä. (LIITE 1)(Myrskylä 2012, 1.)

Nuorten yhteiskuntatakuulla pyritään ehkäisemään nuorten syrjäytymistä politiikan keinoin. Syrjäytymisen ehkäiseminen edellyttää laaja-alaista yli sektoreitten yltävää toimintaa. Poliittien keinoja työllisyyden tukemiseen ja syrjäytymiseen on monia. Vaikuttavaksi toimenpiteiksi on todettu mm. yksityisen sektorin tukityöllistäminen, oppisopimus- ja ammatillinen työvoimakoulutus. (Valtiovaraministeriö: Palvelut lasten ja nuorten tukena, hakupäivä 11.8.2012.)

Presidentti Sauli Niinistö on haastanut koko yhteiskunnan syrjäytymisen vastaiseen työhön. Haasteena on selvittää, miten yhdistää parhaiten nuorten oma vastuuntunto, vanhempien vastuu ja ulkopuolinen apu. Presidentti totesi: ”Syrjäytyminen on mittava ongelma, mutta ei ratkaisematon mysteeri.”(Sauli Niinistö 1.3.2012, hakupäivä 11.3.12.)

Syrjäytymisriskin on todettu kasvavan nuorilla, jotka eivät jatka opintojaan peruskoulun jälkeen. Yksilöllisten ratkaisujen lisäksi tarvitaan monipuolisia nuoria ja heidän toimintaympäristöään ja yhteisöään tukevia toimia. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämissuunnitelma 2004, 23; Myrskylä 2012,2.) Syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ovat yksi ajankohtaisista kuntoutuksen kohderyhmistä. Kuntoutuksen tehtävänä on turvata nuoren elämäntulkua erilaisissa riskitilanteissa, tukea hänen hyvinvointia, elämänlaatua ja arjessa selviytymistä. Kuntoutusta pidetään syrjäytymistä ehkäisevänä ja vähentävänä toimintana. Syrjäytymisen riskiä lisääviä tekijöitä ovat mm. sairaus, työkyvyttömyys, pitkäaikaistyöttömyys, erilaiset päihdeongelmat, koulutuksen puute tai henkilökohtainen elämäntilanne. Syrjäytymisen uhka lisääntyy esim. väliinpuutoamisessa kuntoutuspalveluissa tai palvelujärjestelmässä. (Kokko 2011, 163.)

Kuntoutus määritellään usein ihmisen tai ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi, jonka tavoitteena on toimintakyvyn, itsenäisen selviytymisen, hyvinvoinnin ja työllisyyden edistäminen. Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista ja pitkäjänteistä toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan elämäntilanteensa. (Kuntoutusselonteko 2002, 21; Järvikoski & Härkäpää 2011, 10.)

Kuntoutusta pidetään tärkeänä keinona parantaa ihmisten työ- ja toimintakykyä. Kuntoutuksen käytettävät varat ja kuntoutujien määrä ovat kasvussa ja kuntoutuksen tuloksellisuuteen kiinnitetään enemmän huomiota. Vuonna 2012 Kelan kuntoutuspalveluja sai 91 000 ihmistä. Kelan kuntoutusmenot olivat samana vuonna yhteensä 356 miljoonaa euroa, 5,2% enemmän kuin edellisellä vuonna. (Kuntoutuksen kehittämissuunnitelma 2003; Kelan kuntoutustilasto 2012, hakupäivä 9.5.2012.)

Vuoden 2002 kuntoutusselonteko katsoo vakavan työkyvyn heikkenemisen ohella sosiaalisen syrjäytymisen uhkan kuntoutuksen perusteeksi ja kuntoutuksen tavoitteeksi sosiaalisen syrjäytymisen ehkäisyn sekä sosiaalisen osallistumisen vahvistamisen. (Kuntoutusselonteko 2002, 3, Järvikoski & Härkäpää 2011, 147.) Ensimmäiset merkit syrjäytymisestä ovat jo nähtävissä lapsuudessa sekä oppimisvaikeuksien että koulunkäynnin keskeytymisen uhka kertovat syrjäytymiseen johtavien tekijöiden kasautumisen käynnistyneen. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 10, 147-148.) Kuntoutuksen yhteiskunnallisena tavoitteena on rakentaa ja ylläpitää yhteiskunnan sosiaalista järjestystä. Yksilötasolla kuntoutuksen tavoitteena on integroida kansalaisia ja tukea heidän osallistumista yhteiskuntaan. (Kokko 2011, 163.)

Nuoren kuntoutuksen perustana ja ohjaavana tekijänä on kokonaisvaltainen ihmiskäsitys. Kuntoutusprosessin lähtökohtana on kuntoutujan ja hänen ympäristönsä tavoitteellinen ja vuorovaikutuksellinen muutos, jolloin toiminta nähdään kokonaisvaltaisena kuntoutuksena. Kuntoutuksessa pyritään kuntoutujan kokonaisvaltaiseen elämäntilanteen edistämiseen. (Hämäläinen & Röberg 2007, 48, 134; Järvikoski & Härkäpää 2011, 29.) Kuntoutumisen lähtökohtana nähdään kuntoutujan autonomia oman toimintakykynsä tunnistamisessa ja mahdollisen kuntoutustarpeen määrittämisessä. Tämä tarkoittaa laaja-alaista kuntoutusta, jossa toiminta etenee kuntoutujan tavoitteiden mukaisesti. (Koukkari 2010, 11.) Hyvinvointivaltion keskeisinä arvoina voimme pitää mm. tasa-arvoa, vapautta, demokratiaa, solidaarisuutta, turvallisuutta ja taloudellista tehokkuutta. Kuntoutuksen arvoina voimme pitää onnellisuutta, vapautta ja oikeudenmukaisuutta. (Järvikoski & Härkäpää

2011, 26. ) Asiakslähtöisyys on kuntoutuksen keskeinen periaate ja asiakslähtöisyyden avainkäsitteenä voidaan pitää kuntoutujan autonomiaa. ( Koukkari 2010,21, 147.).

Ekokulttuuriselle toimintatavalle on keskeistä aito kumppanuus ammattihenkilöiden kanssa sekä kuntoutuksen liittyminen lapsen ja nuorten luonnollisiin kasvu- ja toimintaympäristöihin. Lasten ja nuorten kuntoutuksen keskeisenä toiminta- ajatuksena on lapsen, nuoren ja perheen yksilöllisiä sekä usein haastavia tarpeita korostava monien toimijoiden auttamisprosessi. (Lappalainen, Veijola & Seppälä 2012, 192 - 194.; Bernheimer ym. 1990, 219 - 233; Järvikoski & Härkäpää 2011, 51.)

Kuntoutuksen perinteisenä toimintamallina on ollut pitkään vajaavuus- ja asiantuntijakeskeinen toimintamalli, jossa yksilön vajaakuntoisuus tai syrjäytymisriski on ajateltu yksilön ominaisuudeksi. Vajaakuntoisuutta on pyritty korjaamaan yksilöä hoitamalla, sopeuttamalla sekä valmentamalla. ( Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004, 24; Järvikoski 2008, 50. ) Kuntoutuksen paradigman muutos tuo kuntoutuksen perinteisen vajaavuuskeskeisen toimintamallin tilalle ekologisesta lähestymistavan, kuntoutujaa ja asiakasta valtaistavan (empowerment) ja ekologisen toimintamallin, jossa kuntoutuja nähdään aktiivisena osallistujana, omia voimavaroja hyödyntävänä yksilönä yksilön ja ympäristön välisissä suhteissa. (Koukkari 2010, 21,147; Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004, 24, 26; Järvikoski 2008, 50.)

Kuntoutuksen moninaisen ja kompleksisuuden vuoksi kuntoutuksen kokonaisuutta on pyritty selkeyttämään jakamalla se neljään osa-alueeseen: lääkinälliseen, ammatilliseen, kasvatukselliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen. Kuntoutuksen osa-alueet ovat päällekkäisiä ja niiden luokittelun on tarkoitus helpottaa eri organisaatioiden ja ammattiryhmien työnjakoa. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 20; Miettinen & Ashorn & Lehto 2011, 264.) Nuoren yksilöllinen kuntoutus koostuu useista eri osatekijöistä eikä lapsi ja nuori (kuntoutuja) perheineen voi sektoroitua edellisen jaotteen mukaisesti ( Sipari 2006 ).

Nuorten kuntoutuksen suunnittelu, toteutus ja arviointi on aina moniammatillista yhteistyötä ( Autti-Rämö 2008, 480). Nuoren kuntoutuminen perustuu kuntoutujan tarpeiden, edellytysten, voimavarojen ja elämäntilanteen kartoitukseen. Kuntoutumiselle asetetaan kuntoutujalähtöisesti tavoitteet, keinot ja aikataulu tavoitteisiin pääsemiseksi. Tätä voidaan kutsua kuntoutussuunnitelmaksi, joka ilmaisee myös nuoren tarvitsemat palvelut. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori- Kemilä, Ihalainen 2002,

34.) Kuntoutussuunnitelma voidaan nähdä kuntoutusta ja asiakasyhteistyötä ohjaavana asiakirjana. Se perustuu todettuun kuntoutustarpeeseen, se ohjaa toimintaa asetettuihin tavoitteisiin valitulla toiminnalla tai toimenpiteillä. Kuntoutussuunnitelma sisältää myös kuntoutuksen seurannan. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 196-197.)

## **2.2 Kuntoutuksen asiakasyhteistyö**

Kuntoutuksen asiakasyhteistyö on lakisääteistä moniammatillista kuntoutustoimintaa, joka turvaa moniongelmaisen asiakkaan palvelukokonaisuuden rakentumisen silloin kun palvelutarpeisiin ei löydy selkeää ratkaisua sektoroituneessa kuntoutusjärjestelmässä. Kuntoutus käynnistyy väliintulona ja moniammatillisen asiakasyhteistyöryhmän tavoitteena on saada aikaan järjestystä sekä muutosta asiakkaiden ja ratkaisua asiakkuuden ongelmiin. (Kokko 2011, 162 – 163; Järvikoski & Härkäpää 2011, 63.)

Lakisääteinen kuntoutustoiminnan yhteistyö on saanut alkunsa 1991 laista kuntoutuksen asia-kas-palveluyhteistyöstä (604/91) ja lakia uudistettiin vuonna 2002 julkaistun Kuntoutusselonteon pohjalta, ja se tullen voimaan vuonna 2003. Lakiuudistus paransi kuntoutujan asemaa, painotti kuntoutujan osallisuutta kuntoutusprosessin suunnittelussa, toteutuksessa sekä yhteistyötä asioihin käsitteeseen osallistuvien välillä. Kuntoutujalle tuli myös oikeus nimetä itselleen yhteyshenkilö kokouksiin. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/693, hakupäivä 9.7.2012; Lääkinnällinen kuntoutus 2009, 45; Koukkari 2010, 147.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöfoorumit toimivat kolmella tasolla: valtakunnallisella tasolla, aluetasolla ja paikallistasolla (Kuvio 1). Ylimpänä toimii valtioneuvoston asettama kuntoutusasiain neuvottelukunta, joka edustaa valtakunnallista tasoa. (LIITE 2.) Alueellisesta tasosta vastaavat sairaanhoitopiirien asiakasyhteistyötoimikunnat ja kunnan paikallisella tasolla asiakasyhteistyöryhmät. (Lääkinnällinen kuntoutus 2009, 45- 46.)



Kuvio 1. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöfoorumien toiminnan tasot. (Mukaillen Pulkkia 2012, 45)

\*Kelan ja työ- ja elinkeinohallinnan yksiköt

Keskeiset toimijat asiakasyhteistyöryhmissä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon, työvoimahallinnon, opetustoimen, Kansaneläkelaitos sekä muiden tarpeellisten yhteisöjen nimeämät edustajat. Kokouksiin voidaan tarvittaessa kutsua muiden viranomaisten, tapaturma-, liikenne- ja työeläke-vaakuutusjärjestelmien, työnantajien, työntekijöiden ja laitosten edustajia tai muita asiantuntijoita. (Kuntoutuksen asiakasyhteistyö, hakupäivä 9.8.2012: Saikku & Karjalainen 2007, 16.)

Asiakasyhteistyöryhmällä on kahdenlainen tehtävä. Ryhmä toimii sekä viranomaisten keskinäisen kuntoutusyhteistyön foorumina että yksittäisten kuntoutusasiakkaiden asioita käsittelevänä moniammatillisena asiantuntijaryhmänä. (Kokko 2011, 164.) Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien pääasiallinen tehtävä on todettu kuntoutustoimijoiden keskinäisen yhteistyön ja sen eri muotojen kehittäminen. (Lääkinnällinen kuntoutus 2009, 48). Asiakasyhteistyöryhmä suunnittelee, edistää ja seuraa asiakkaiden kuntoutuksen toteutumista. Ryhmän tehtävänä on kuntoutustarpeita vastaavien ratkaisujen etsimiseksi kuntoutujan palveluvaihtoehtojen arviointi, palvelujen suunnittelu sekä tähän liittyvien tietojen vaihtaminen. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä voi olla myös tarvitta-

essa apuna kuntoutujan kuntoutussuunnitelman laatimisessa. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012; Järvikoski & Härkäpää 2011, 65; Saikku & Karjalainen 2007, 17.)

Edellä mainittujen tehtävien lisäksi ryhmissä käsiteltäviä asioita ovat tiedotus lainsäädännön, etuuksien ja palvelujen muutoksista. Vähemmälle huomiolle ovat jääneet eri asiakasryhmien palvelu- ja kuntoutuspolkujen tarkastelu, kuntoutuksen paikallisen ja alueellisen kokonaisuuden kartoittaminen. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmistä alle 10% on laatinut pitkäjänteisen suunnitelman kuntoutuksen paikallisesta ja alueellisesta toiminnasta. (Saikku & Karjalainen 2007, 17.)

Asiakasyhteistyöryhmä ei ole kuntalain mukainen toimielin eikä kuulu kunnan organisaatioon. Kunnan velvollisuus on asettaa neljäksi vuodeksi kerrallaan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä. Kunnan on huolehdittava tiedottamisesta kunnan asukkaille, muille viranomaisille ja yhteistyöjäsenille asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta ja kokoonpanosta. Asiakasyhteistyöstä aiheutuvista kustannuksista vastaa kukin tahollaan. Ryhmä nimittää itse puheenjohtajan, sihteerin sekä laatii työskentelyään varten työjärjestyksen. Työjärjestys määrää mm. kokousten koollekutsumisesta, työskentelytavasta ja päätösmenettelystä. (Kuntoutuksen asiakasyhteistyö, hakupäivä 9.8.2012.) Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan ohjaamiseksi on luotu Sosiaali- ja terveysministeriön toimesta opas asiakastietojen käsittelystä kuntoutusyhteistyössä ( Seppänen 2007, 11).

Asiakasyhteistyöryhmästä on tullut kuntien yhteinen kokoonpano ja ne ovat usein toimivat jo olemassa olevien yhteistyörakenteiden varassa. (Saikku & Karjalainen 2007, 23.) Pienillä paikka-kunnilla kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät ovat muodostaneet pieniä tiimejä, yhteisen foorumin kuntoutusasioiden käsittelyyn ja haastavien asiakastilanteiden pohtimiseen. Asiakkaat ovat usein työikäisiä ja käyneet läpi pitkän sekä monitahoisen asiakkuuden useissa palvelujärjestelmissä, johon liittyy vielä usein asiakkaan monimutkainen elämäntilanne. Haasteena on ollut kuntouttavan ratkaisun löytäminen ”asiakkaalle, joka on liian sairas työhön mutta liian terve eläkkeelle”. (Saikku & Karjalainen 2007, 17.) Ryhmien asiakkaat vaihtelevat alueittain ja tutkimuksen mukaan viidessä prosentissa ryhmissä käsitellään myös lasten kuntoutusasioita sekä 20% ryhmistä käsittelee 15-17-vuotiaiden asioita (Saikku & Karjalainen 2007, 17).

Paikallisten ja alueellisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminta on muuttunut mm. yhteiskunnan muutosten ja alueellisten tarpeiden johdosta. Työryhmien toiminnan tavoitteena on muuttuneessa toimintaympäristössä ja muutoksissa kantaa vastuuta kunnan ja alueen palvelujen

järjestämisestä, kokonaisvastuuta palveluista ja pyrkiä organisoimaan palvelut niin, että ne palvelivat kuntoutuksen tavoitetta palvelun asiakkaan voimavaroistamista. Asiakasyhteistyöryhmien haasteina on myös lähentää toimijoita, vähentää päällekkäisiä toimintoja ja huolehtia palveluketjun saumattomuudesta. Kehittämiskohteina nähdään myös sosiaalisen kuntoutuksen osuuden lisääminen kokonaisvaltaisen kuntoutuksen kentässä. (Aittolahti 2011.)

### **2.2.1 Nuoren osallisuus**

Palvelujärjestelmien- ja palvelujen kehittämiseen ja kuntoutumiseen on noussut osallistumisen käsite (inclusion), joka liittyy ilmiönä kansalaisuuteen ja toimii syrjäytymisen vastinparina. Osallisuutta tarkastellaan osallistumisen ja aktiivisuuden kautta. Osallistuminen (participation) merkitsee yksilön mahdollisuutta antaa oma panos yhteisöjen elämään ja vaikuttaa omia asioita koskevaan päätöksentekoon. (Järvikoski, Hokkanen, Härkäpää, Martin, Nikkanen, Notko & Puumalainen 2009, 22.) Oranen (2007) määrittelee osallisuuden olevan yhteisöön liittymistä, kuulumista ja siihen vaikuttamista. Osallisuuden rakentuminen vaatii vastavuoroisuutta. (Oranen 2007,5.)

Osallisuuden käsite on noussut keskeiseksi tekijäksi Suomessa sekä Maailman terveysjärjestön (WHO) kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisessä viitekehysessä (ICF 2004), joka pyrkii antamaan selkeän lähtökohdan kuntoutuksen suuntautumisen ja tavoitteiden tarkastelulle. ICF-luokitus pyrkii kuvaamaan rajoitteiden lisäksi myös kuntoutujan selviytymistä ja osallisuutta jokapäiväisen elämän vaatimuksista eri toimintaympäristöissä tavoitteena tarjota eri tieteen alojen tietoon perustuvan viitekehysten ja tieteellisen perusta kuntoutujan terveydentilan ja toiminnan, niiden vaikutusten ja niitä määrittävien tekijöiden lähemmälle tarkastelulle. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämissuunnitelma 2004, 25; Stakes 2004, 3; Järvikoski 2008, 51; Järvikoski ym. 2009, 22.)

Osallisuutta on pyritty kuvaamaan erilaisin asteikoin ja porrasmalleilla. Osallisuutta ja vaikutusvaltaa porrastamalla havainnollistettuna ydin on, että alemmilla portilla asiakkaalla (nuorella) on vähän tai ei ollenkaan vaikutusmahdollisuutta ja mitä korkeammalle portalle edetään sitä

enemmän nuorella on vaikutusmahdollisuuksia ja valtaa. Nuorten näkökulmasta asiaa tarkastellaan toimintona eli miten nuori osallistuu päätöksien tekemiseen, osallisuuden toimintaan kasvaa. (Oranen 2007, 5.) Useiden osallistumista, osallistamista ja osallisuutta koskevien esitysten pohjana on Arnsteinin vuonna 1969 kehittämä osallistumisen tikkaat/ tasot (Flöjt, ei julkaisuvuotta, hakupäivä 3.5.2013). Arnsteinin tikkaat, eivät kuitenkaan anna oikeutta osallistumisen luonteen mahdollisille vaihteluille.

Thomas (2002, 174) katsoo, että osallisuuden näkeminen esimerkiksi Arnsteinin porrasmallin mukaisesti yksiuotteisena ominaisuutena ei ole realistinen. Sen sijaan hän esittää että osallisuudessa on ulottuvuuksia, joiden väliset suhteet vaikuttavat lapsen ja nuoren kokemukseen osallistumisesta ja osallisuudesta. Tämä Nigel Thomasin (2002) osallisuutta koskevat malli, joka on syntynyt kritiikkinä yksinkertaiseen porrasmalliin, tarkasteleekin osallisuutta moniuotteisempänä ilmiönä. Osallistumisen ulottuvuudet Thomasin (2002, 175 – 177) mukaan ovat:

1. Mahdollisuus valita
2. Mahdollisuus saada tietoa
3. Mahdollisuus vaikuttaa prosessiin
4. Mahdollisuus ilmaista itseään
5. Mahdollisuus saada apua ja tukea itsensä ilmaisemiseen
6. Mahdollisuus itsenäisiin päätöksiin

Ensimmäinen ulottuvuus käsittää sen, millaiset mahdollisuudet lapsella/nuorella on valita osallistuuko hän johonkin tiettyyn juttuun vai jättääkö osallistumatta. Toinen ulottuvuus pitää sisällään sen, millainen mahdollisuus lapsella/nuorella on saada tietoa osallistumiseen ja osallistumattomuuteen liittyvistä asioista. Kolmas ulottuvuus pitää sisällään päätöksentekoprosessin: millaisia mahdollisuuksia nuorella on vaikuttaa siihen, millaisia päätöksiä tehdään ja ketkä niitä tekee. Thomasin neljäs ulottuvuus on nuoren mahdollisuus ilmaista itseään ja tuoda esiin omia mielipiteitä. Viides ulottuvuus on mahdollisuus sisältää lapsen/nuoren mahdollisuuden saada apua ja tukea itsensä ilmaisemiseen. Kuudes ja viimeinen ulottuvuus Thomasin mukaan on nuoren mahdollisuus tehdä itsenäisiä päätöksiä. (Thomas 2002, 175 – 177.)

Shier (2001, 2006) tarkastelee osallisuutta osallisuuden eri portaiden lisäksi valmiuksien, mahdollisuuksien ja velvoitteiden kautta ( Kuvio 2.). Nuoren osallisuuden mahdollistumista tarkastelta-



essa mallissa ensimmäisellä tasolla toteutuu nuoren kuuntelu, Toisella tasolla nuoren osallisuutta lisätään tukemalla nuorta hänen omien mielipiteiden ilmaisemisessa. Kolmannella tasolla nuoren omat näkemykset otetaan huomioon. Neljännellä tasolla nuori otetaan mukaan häntä koskevaan päätöksentekoon ja viimeisellä tasolla ammattihenkilöt jakavat vallan ja vastuun nuoren kanssa.

<b>OSALLISUUDEN TASO</b>	<b>VALMIUDET</b>	<b>MAHDOLLISUUDET</b>	<b>VELVOITTEET</b>
	Onko työntekijöillä tarvittavat valmiudet?	Onko tämä mahdollista (resurssit, organisaatio, tilat, välineet jne.)?	Onko rakenteita, jotka velvoittavat tähän (esim. lainsäädäntö, toimintaohjeet, valinnatuseet käytännöt)?
<b>5. Nuorten kanssa jaetaan valtaa ja vastuuta</b>	Olenko valmis jakamaan valtaa nuorten kanssa?	Mahdollistavaiko organisaatiomme rakenteet nuorten ja aikuisten vallan ja vastuun jaon päätöksenteossa?	Onko toimintakäytännöt ja –mallit sellaisia, jotka velvoittavat jakamaan valtaa ja vastuuta nuorten kanssa? (Lainsäädäntö, muut ohjeet ja asiakirjat) Miten lainsäädäntö määrittää työntekijän vastuun rajat?
<b>4. Nuoret otetaan mukaan päätöksentekoon</b>	Olenko valmis saifiamaan nuorten osallistumisen päätöksenteko-prosessiin?	Mahdollistavaiko organisaatiomme rakenteet nuorten ottamisen mukaan päätöksentekoon?	Onko toimintakäytännöt ja –mallit sellaisia, jotka velvoittavat ottamaan nuoret mukaan päätöksentekoon? (Lainsäädäntö, muut ohjeet ja asiakirjat)
<b>3. Nuorten näkemykset otetaan huomioon</b>	Olenko valmis ottamaan nuorten ajatukset vakavasti?	Mahdollistaako päätöksentekoprosessini ottamaan nuorten näkemykset huomioon?	Onko toimintakäytännöt ja –mallit sellaisia, jotka velvoittavat ottamaan nuorten näkemykset huomioon? (Lainsäädäntö, muut ohjeet ja asiakirjat)
<b>2. Nuoria tuetaan mielipiteiden ilmaisemisessa</b>	Olenko valmis tukemaan nuoria mielipiteidensä ilmaisussa?	Onko minulla tarvittavat välineet, ideoita ja aktiiviteetteja, tuksaakseni nuoria mielipiteiden ilmaisussa?	Onko toimintakäytännöt ja –mallit maassamme sellaisia, jotka velvoittavat tukemaan nuorta mielipiteidensä ilmaisemiseen? Kuuluko lasten tukemisen mielipiteiden ilmaisussa työntekijäorganisaation toimintamalleihin?
<b>1. Nuoria kuunnellaan</b>	Olenko valmis kuuntelemaan / kuulemaan nuoria?	Onko työssäni mahdollista toteuttaa nuorten kuuleminen? Onko luovallista käyttää aikaa nuorten kuuntelemiseen?	Ohjataanako palvelujärjestelmää lainsäädäntöä ja muilla ohjeilla kuuntelemaan nuoria?

Kuvio 2. Osallisuuden eri tasot. (Mukaillen Shieriä 2001, 2006)

Aikuisen rooli nähdään mallissa keskeisenä tekijänä osallisuuden mahdollistamisessa. Malli antaa konkreettisia välineitä esim. työntekijälle osallisuuden tarkastelun toteutumiseen. Malli kuvataan

muiden mallien mukaisesti viisiportaisesti, jossa alimmalla portaalla on vähäisin osallisuuden aste ja ylimmällä korkein. Jokaisella portaalla on mahdollisuus arvioida minkälaiset valmiudet työntekijällä on suhteessa nuoren osallisuuden toteutumiseen, miten organisaatio antaa työntekijälle mahdollisuuksia osallisuuden toteutumiseen esim. resurssien, organisaation, tilan ja välineiden osalta. Lisäksi malli ohjaa tarkastelemaan nuoren osallisuutta velvoittavien rakenteiden kautta esim. lainsäädännön, toimintaohjeiden ja käytäntöjen velvoitteita.

Osallisuutta voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta: yksilöllisestä, yhteiskunnallisesta ja palvelujärjestelmän näkökulmasta (Laitila M., Välittäjä 2009 – hanke, 8.; Laitila 2010, 8.) Yksilöllisessä näkökulmassa palvelujen käyttäjillä on oikeus osallistua heitä koskevaan päätöksentekoon, jolloin osallisuuden kokemuksella on terapeuttisen kokemuksen lisäksi voi-maannuttava merkitys kuntoutujan itsetuntoon ja elämänhallintaan. Yhteiskunnallisessa näkökulmassa kuntoutujan osallisuuskokemuksen avulla tuetaan yhteiskuntaan kiinnittymistä sekä vähennetään stigmatisoitumista. Kolmantena palvelujärjestelmän näkökulmasta tarkasteltuna halutaan tuottaa laadukkaita ja asiakkaitten tarpeista suunniteltuja palveluja. (Laitila 2009 8.; Laitila 2010, 8.)

Laitila (2010) määrittelee asiakkaan osallisuuden tarkoittavan palveluiden käyttäjien asiantuntijuuden hyväksymistä ja sen hyödyntämistä. Asiakkaan ja kuntoutujan osallisuutta voidaan tukea asiakaslähtöisellä rakenteilla ja toiminnalla. (Laitila 2010, 8). Palveluiden käyttäjien osallisuus toteutui tutkimuksessa osallisuutena omaan hoitoon ja kuntoutukseen, osallisuutena palveluiden kehittämiseen sekä palveluiden järjestämiseen. Laitila (2010) on esittänyt osallisuuden (involve-ment) ja osallistumisen (participation) käsitteiden käyttöä niin, että osallisuudesta voi liikkua kohti osallistumista, jolloin kuntoutujan rooli muuttuu passiivisesta aktiiviseen ja osallistuvaan rooliin samalla palvelujen vastaanottajuudesta kohti aktiivista toimijuutta sekä omaa kontrollointia. (Ka-seva 2011, 15.)

Kasevan (2011) tuottamassa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin asiakkaiden ja potilaiden asemaa, sen vahvistamiseen liittyviä tekijöitä sekä asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiseen. Katsauksessa osallisuutta kuvattiin neljällä osallisuuden asteella, joilla on kuvattu asiakkaiden osallisuutta ja osallistumista. Osallisuuden 1.asteessa asiakasta tarkasteltiin palvelujen kohteena, osallisuuden 2. asteessa tarkasteltiin asiakkaiden antamaa palautetta itseään koskevista palveluista. Osallisuuden 3. asteessa tarkastellaan asiakkaiden ja potilaiden osallistumista oman palvelunsa ja hoitonsa kehittämiseen.

4 osallisuuden asteella tarkastellaan asiakkaiden ja potilaiden aktiivista, sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen kohdistuvaa toimintaa. (Kaseva 2011, 41 - 43.)

Osallisuutta voidaan pitää keinona tavoitteen saavuttamiseksi sekä myös päämääränä. Osallisuus on subjektiivinen kokemus, johon liittyy vuorovaikutusta kuntoutujan, ammattihenkilöiden ja ympäristön välillä. Osallisuutta on mahdollista tukea antamalla siihen mahdollisuus. (Siitonen 1999, 91 - 93.) Mitä paremmin nuori hallitsee elämäänsä sen aktiivisempi rooli hänellä on asiakkaana ongelmien ratkaisussa. Mitä lähempänä syrjäytymistä nuori oli, sen passiivisemmaksi hänen roolinsa muuttui prosessissa. (Kaseva 2011, 25.)

Kuntoutuksessa osallisuutta tarkastellaan kahdella eri tasolla: kuntoutustapahtumassa mm. osallistumista tavoitteiden asetteluun, suunnitteluun ja saavutettujen tulosten arviointiin. Toinen taso käsittelee yleisempää osallisuutta yhteiskunnassa ja yhteisöissä. Oletuksena on, että mahdollisuus aktiiviseen osallistumiseen omaan kuntoutukseen tukee kuntoutujan valtaistumista ja näin luo edellytykset myös yhteisölliseen osallistumiseen. (Järvikoski ym. 2009, 22.)

### **2.2.2 Moniammatillinen yhteistyö**

”Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveysalalla asiakas/potilaslähtöisenä työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan potilaan kokonaisuus ja hänen hoito- ja hoivapolkunsaa. Yhteisessä tiedonkäsittelyssä eri asiantuntijoiden tiedot ja taidot kootaan yhteen. Vuorovaikutusprosessissa rakennetaan tapauskohtainen tavoite ja yhteinen käsite (jaettu sosiaalinen kognitio) potilaan tilanteesta, tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisuista. Tiedon kokoaminen yhteen tapahtuu joustavasti, sovitulla välineillä ja /tai foorumeilla sovituin toimintaperiaattein. Asiakas/potilas ja /hänen läheisensä ovat tarvittaessa mukana keskustelussa.” (Isoherranen 2008, 34.)

Moniammatillisen yhteistyön ja moniammatillisuuden käsitteet ovat vaikeasti, epämääräisesti määriteltyjä ja niitä voidaan tarkastella useista näkökulmista (Veijola 2004, 14; Isoherranen 2012, 11 ). Arjen tasolla moniammatillista yhteistyötä tehdään, mutta selvitysten mukaan usein on kyseessä ammattilaisten perinteinen rinnakkain tapahtuva työskentely (Isoherranen 2012, 11 ).

Moniammatillinen yhteistyö nähdään usein yhtenä keskeisenä ja laadukkaana työmenetelmänä ja keskeisenä työskentelyvälineenä sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden haasteisiin vastatessa sekä avaimena hyviin kuntoutustuloksiin. (Isoherranen 2012,11; Nikander 2003, 279; Sosiaali- ja terveysministeriö 2003:9, 20). Eri ammattiryhmiin kuuluvien toimijoiden välisen yhteistyön ajatellaan tarjoavan ja takaavan tasapuolisemman, läpinäkyvämmän hoito- ja päätöksenteon ja tuovan organisaation toiminnan rationalisuuteen, päätöksentekoon ja tiedonkulkuun lisäarvoa (Nikander 2003, 279).

Whittington (2003) määrittelee yhteistyötä siten, että yhdessä saadaan enemmän aikaan kuin yksin. Tiimitason yhteistyö nähdään moniasiantuntijaisena yhteistyönä ja organisaation tasolla yhteistyö tapahtuu eri organisaatioiden tasolla. Yhteistyötä tapahtuu jokaisella tasolla yksittäisten palvelunkäyttäjien kanssa. (Whittington 2003, 39.) Qvreveit (1995) on todennut, ettei ole olemassa ammattikuntaa, joka yksinään kykenisi vastaamaan kaikkiin sosiaalisiin ja terveydellisiin tarpeisiin. Onnistumisen välineiksi hän näkee moniammatilliset tiimit ja yhteistyön tekemisen hyödyntäen ammattihenkilöiden osaamista ja asiantuntijuutta, jolloin toiminnan koordinoiminen on tärkeä sekä merkitys kasvaa. Mikäli koordinoiminen ei kiinnitetä tarpeeksi huomiota, asiakkaiden tarpeisiin ei kyetä vastaamaan riittävän nopeasti ja tehokkaasti. (Qvreveit 1995, 19-20.)

Moniammatillisen yhteistyön tärkeiksi ydinkohtia ovat kokonaisvaltaisen ja asiakaslähtöisen tiedon kokoamisen sovitulla välineillä ja käytännöillä. Yhteistyössä annetaan mahdollisuus ammatillisille ammattien välisten rajojen ylityksille. Yhteistyön toteutuessa toiminnassa tapahtuu jatkuvaa reflektiivistä arviointia ja kehittämistä. (Isoherranen 2012, 22.) Toimiva moniammatillinen yhteistyö luodaan selkeitten tavoitteiden pohjalta. Toiminta edellyttää kaikkien toimijoiden sitoutumista, jolloin yhteistyö rakennetaan positiivisen ja turvallisen sekä sallivan ilmapiirin ympärille. Ryhmän sisällä jäsenet tietävät mitä tehdään ja millä keinoin. Ryhmässä saaden tukea toinen toisilta ja uskalletaan tuoda esille kriittisesti omia näkemyksiään asioista. (Kontio 2010, 17-18.)

Moniammatillisesta yhteistyöstä voidaan ajatella eräänlaisena sateenvarjona, joka koostuu toimijoiden erilaisista määritelmistä ja viitekehyksistä. Ensimmäinen askel yhteistyölle voisi olla moniammatillisen yhteistyö -käsitteen avaaminen kussakin organisaatiossa tai käytetyssä kontekstissa. Asiakaslähtöisen moniammatillisen yhteistyön soveltaminen käytäntöön on haasteellista, koska rakenteiden muutos on hidasta ja organisaation, yhteistyön toimintatapoja ja ammatillisia rooleja ei muuteta hetkessä. (Isoherranen 2012, 19 - 20, 157.)

Moniammatillinen yhteistyö ei ole ongelmaton toimintamalli. Työryhmiin osallistuvien ihmisten välinen vuorovaikutus ja yhteistyö saattaa olla heikkoa. Yhteistyötä jarruttavia tekijöitä ovat tiedon heikko kulku, muiden työtehtävien huono tunteminen sekä ajanpuute. (Kontio 2010, 17 - 18.) Heikoimmillaan moniammatillinen työ on epätietoisuutta vastuunkantajista, loputtomia verkostokouksia sekä yritystä saada toiset tekemään osansa asiakkaan tilanteen selvittämiseksi. Tällöin asiakkaat kokevat etteivät tule kuulluksi, käytetty kieli on vierasta tai toiminta eivät tue heidän elämäntilannetta. (Seikkula & Arnkil 2009, 12).

Tutkimuksessa poikkihallinnollisten ryhmien yhteistoiminnan säilymiseksi ei riitä yleinen kaikille suunnattu ja ehkäisevän työn tai periaatteellinen arvokeskustelu vaan verkoston käytännön yhteistoiminta toteutuu yhteisymmärryksessä määritetyn selkeän tarvetilan seurauksena. Ammattilaisten yhteistyö voi turhauttaa, jos yhteistyölle on asetettu liian suuria tavoitteita ja odotuksia ilman konkreettista ja selkeää toimintasuunnitelmaa. (Määttä 2007, 7; Kontio 2010, 17.)

Moniammatillisuus koostuu lukuisista virallisista ja epävirallisista muodoista. Moniammatillisesti pohdittavat asiakokonaisuudet vaihtelevat ja yhteistyön ja päätöksenteon muodot, virallisuuden aste vaihtelevat kuten yhteistyön rakennekin. (Nikander 2003, 279 - 281.) Nikanderin tutkimus (2003) osoittaa, että moniammatillinen päätöksenteko ei perustu valmiille kriteereille ja periaatteille vaan rajat elävät ja joutuvat koetukselle vuorovaikutuksen edistyessä. Myös Veijolan (2004) tutkimuksessa tuli esille, että moniammatillisen yhteistyön kehittymisessä ja ilmenemisessä keskustelu ja dialogisuus ovat keskeisiä tekijöitä (Veijola 2004, 64, 80, 84).

Moniammatillinen yhteistyöhän liittyy läheisesti dialogisuus, joka on käytännön toimien ohessa pääasiallisesti vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on saavuttaa yhteinen ymmärrys (Nikander 2003, 287-288; Mönkkönen 2002, 33). Aitoa dialogia ei voi etukäteen suunnitella vaan se koostuu erilaisista selontekojen liikkeistä. Sen ominaisuuksiin kuuluu keskeneräisyys, kontekstisidon-naisuus ja jatkuva mahdollisuus näkökulmien tarkistamiselle. Dialogisuus toteutuu tai sitten ei toteudu. (Mönkkönen 2002, 34, 129, 438.)

Dialogiset työmenetelmät tekevät tuloaan kuntien palveluihin. Verkostotyön merkitys kasvaa moniammatillisessa useamman alan osaamisen yhdistämistä. (Rautava 2008, 233.) Dialogisuuden haaste ja mahdollisuus kuuluu kaikille. Kunnallisen palvelujärjestelmän haasteena on ylittää rajoja niin vertikaalisesti kuin horisontaalisesti. (Arnkil ym. 2000, 30.) Yhteistyön ongelmat eivät ratkea

yhteistyön määrää lisäämällä vaan valitsemalla rohkeasti uusia vuoropuhelua ja toiminnan koordinaatioita lisääviä työmuotoja. (Rautava 2008, 233.)

Onnistuessaan moniammatillinen kokonaisuus muodostuu toisiaan täydentävistä osista, jossa ammattilaiset tietävät kehen ovat yhteydessä täydentävää asiantuntemusta tarvittaessa. Tällöin asiakkaat saavat asiantuntevaa apua ammattilaisilta. (Seikkula & Arnkil 2009, 12).

### **2.3 Nuorten kuntoutuksen palvelujärjestelmän kehittäminen**

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015 korostaa palveluissa ja niiden kehittämisessä asiakaslähtöisyyttä ja osallisuutta, joilla tarkoitetaan ihmisten kuulemistä, vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä itseään koskevissa päätöksenteossa, palveluissa ja niiden kehittämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012, 6, 13, hakupäivä 6.8.2012.) Asiakaslähtoisemmällä ja yhteisöllisillä toimintamenetelmillä on mahdollisuus lisätä kuntoutuksen vaikuttavuutta, kuntoutuspalveluiden kustannustehokkuutta ja työntekijöiden tyytyväisyyttä. Nämä uudet toimintamallit näkyvät mm. julkisella sektorilla valinnan vapauden lisääntymisenä palveluissa. (Virtanen, Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen ja Suokas 2011, 10: Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012, 6, 13 hakupäivä 6.8.2012.)

Pohjoismaissa hyvinvointivaltioissa julkisella sektorilla on vahva jalansija palvelujen tuottamisessa. Haittapuolena on palvelujen kehittämisen virkamieskeskeisyys, joka näkyy viranomaisten näkemyksenä olla yksinoikeutettuja suunnittelemaan ja tuottamaan palveluja kuntalaisille. Palvelujen kehittämisessä haasteena on uskaltautua sektorikeskeisyydestä monitoimijaiseen yhteistyöhön ja asiantuntijakeskeisyydestä palvelukonseptiosta vuoropuheluihin. Muutokset näkyvät siirtymisenä ongelmakeskeisestä voimavarakeskeiseen palvelutoimintaan, sektorikeskeisestä organisoinnista verkostomaiseen, palveluiden massatuotannosta joustavaan yhteistoimintaan, asiantuntijakeskeisestä palvelusta kohti dialogista palvelua. Keskeiseksi tekijäksi on tullut uudenlainen asiakaslähtöisyys, asiakkaan osallisuus palvelujen kehittämisessä. (Arnkil T., Eriksson E., Arnkil R. 2000, 29 - 30, Virtanen, ym. 2011. Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiseen, hakupäivä 9.5.2013.)

Nuorten kuntoutuspalveluiden kehittäminen kiinnittyy kuntoutuksen palvelujärjestelmän ohjeistuksiin sekä lasten ja nuorten kuntoutuksen tausta- ajatteluun. Nykyinen palvelujärjestelmä ei tue ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tarpeeksi ja väestöryhmien väliset hyvinvointi- ja terveyserot ovat kasvussa. Haasteena on palveluiden uudistaminen toiminnallisena kokonaisuutena yli sektori- ja aluerajojen tukien, osallistaen ja voimavaraistaen nuoria ja perheitä. (Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012, 9.)

Nuoren osallisuuden vahvistaminen ja käyttäjänäkökulman hyödyntäminen vaativat nykyisten toimintakäytäntöjen muuttamista. Kehittämistyötä tehtäessä on tärkeää kuunnella nuoria itseä. (Lasten ja nuorten vaikuttamismahdollisuudet kunnan palvelujen kehittämisessä, hakupäivä 3.1.2013.)

Nuorille palvelut merkitsevät ihmissuhteita sekä ihmisiä. Nuorille on tärkeää, että on olemassa tarvittaessa ihmisiä, joihin voi ottaa helposti yhteyttä. Kunnille avuksi yhteistyön ja suunnittelun välineeksi valtio on laatinut lastensuojelulain mukaisesti lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiohjelman. Toiminnan kehittämiseen tarvitaan toimintatapojen muutoksia ja uudenlaista ajattelua. Palvelujen kehittämisen tulee perustua nuorten ja vanhempien osallistumiseen ja heiltä saatuun palautteeseen. Palvelujen painopisteeseen tarvitaan muutos tavallista arkea tukevan ja ehkäisevää toimintaan korostavan toiminnan suuntaan. Kaste-ohjelman perusajatus on, että nuoren tuki, kuntoutus ja yhteinen kumppanuus tulee saada aikaan nuoren omassa kasvuympäristössä. (mm. Aula 2011, 49 - 52.)

Palvelujen uudistamisen tavoitteena on tuottaa kokonaisvaltaisia palveluja ja vähentää asiakkaiden eri organisaatioiden moniasiakkuuksia. Yhteistyön lisäksi tarvitaan myös rakenteellisia uudistuksia. (Sosiaali- ja terveysministeriön palvelurakennetyöryhmän väliraportti 2012, 8, hakupäivä 6.8.2012; Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004, 24; Paatero, Lehmijoki 2008, 48-49.)

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelmassa vuonna 2004 on jo esitetty, että haasteena on alueellinen tasa-arvo kuntien ja eri alueiden kuntoutuspalveluiden suunnittelussa ja organisoinnissa sekä kuntoutustarpeen määrässä, laadussa ja palveluprofiilissa. Kehitettävää on myös kuntoutustarpeen varhaisessa havainnoinnissa, käynnistymisessä ja kuntoutukseen liittyvien tarvittavien toimenpiteiden oikea-aikaisessa käynnistämisessä perusjärjestelmissä kuten perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja työvoimapaalvelun palveluissa. (Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004, 24.)

Tavoitteena on tuoda kuntoutuksen palvelut lähelle käyttäjiä, lasten ja nuorten kehitysympäris-töön oikea-aikaisesti. ( Pelkonen 2011. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut kokonaisuudeksi, haku-päivä 20.5.2013.) Kuntoutuksen muutoksen ja kehittämisen tavoitteena on kehittyä tera-piakeskei-syydestä, korjaavasta toiminnasta verkostomaiseen, näyttöön perustuvaan ja perhettä sekä nuorta osallistavaksi toiminnaksi. Sosiaali- terveydenhuollon kansallisen kehittämissohjelmi-en (KASTE I ja II) avulla toteutetaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen kulttuurissa muutosta, joiden kes-keisiä uudistuksia ovat asiakkaan osallisuus, varhainen tuki ja monisektori-nen yhteistyö. ( Sosiaali- ja terveysministeriö 2010, 4.)

Palvelurakenteen muutokset eivät toteudu ilman henkilöstön ja asiakkaiden kanssa yhteistyössä luotuja uusia työn sisältöjä ja uusia työkäytäntöjä. Palvelujen kehittämisessä kuntoutuksen para-digman muutos ekologiseen toimintamalliin näkyy myös kuntoutujien ja heidän asiantuntemuksen hyödyntämisenä palveluiden käyttäjinä ja kehittäjinä. Asiakkaan rooli on muuttumassa passiivi-sesta roolista kumppaniksi ja osallistuvaksi. (Arnkil ym. 2000, 3; Koukkari 2010, 21,147; Kuntou-tuksen tutkimuksen kehittämissohjelma 2004, 24, 26; Virtanen ym. 2011.)

Julkisten palvelujen kehittämiseen on tulossa toimintatavaksi palvelujen yhteistuotanto (co-produc-tion), jossa palvelujen käyttäjät yhteisöineen saavat mahdollisuuden osallistua palvelujen kehittä-miseen omia resursseja ja asiantuntemustaan käyttäen. Palvelujen kehittäminen yhteistuo-tannon periaatteiden mukaisesti on vaikuttavinta, koska sen toteuttamisessa korostuu yhdessä tekeminen. Asiakaslähtöisen kehittämisen ytimenä onkin kehittämisen vuorovaikutuksellisuus. (Virtanen ym. 2011, 36.)

Nuorilla on kuntoutuksen palvelujen kehittämistä ajatellen merkittävää asiantuntemusta omaa elä-määnsä koskevissa asioissa ja nuorten mukaan ottaminen moniammatillisten ja poikkihallin-nollis-ten palvelujen suunnitteluun parantaa niitä. Tavoitteena on, että palveluja ei tuoteta nuoria varten vaan nuorten kanssa. (Siurula 2007, 45-46; Tarvainen, Pietiläinen, Kuure 2007, 3.)



### 3. TUTKIMUKSELLINEN KEHITTÄMISTOIMINTA

#### 3.1 Tutkimuksen ja kehittämisen yhdistyminen

Ennen arvioinnin aloittamista tulee tunnistaa kehittämisen ympäristö ja arvioinnin merkitys sekä sen tarkoitus (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 14, 27). Arvioinnin perusta tässä työssä on saada ymmärrys Keskipohjanmaan kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä (tutkittavalle aiheelle), jota arvotetaan yhteiskunnallisten odotusten pohjalta. Arvioinnin avulla arvotetaan alueen kuntoutuksen asiakasyhteistyön kokonaisuutta eli kerrotaan missä toiminnassa on onnistuttu ja missä toiminnassa on kehittämisen tarvetta. Arviointi antaa mahdollisuuden alueellisen ja paikallisen kuntoutuksen asiakasyhteistyön tarkasteluun. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009,9.)

Kokkolan alueella toimii oma kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä sekä Jokivarsien yhteistoiminta-alueelle eli JYTA -alueella kaksi asiakasyhteistyöryhmää (Lestijokilaakso ja Perhonjokilaakso). Lestijokilaakson alueeseen kuuluvat Kannus, Toholampi, Lestijärvi. Perhonjokilaakson alueeseen kuuluvat Kaustinen, Veteli, Halsua ja Perho. (Ote pöytäkirjasta 8.10.2009).

Karjalaisen & Saikun kuntoutuksen asiakasyhteistyötä (1999) käsittelevä raportti sisältää tietoa paikallisten asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta ja tarkastelee viiden sairaanhoitopiirin alueen asiakasyhteistyöryhmien toimintatapoja sekä niiden toiminnan kehittämisen suuntaviivoja ja asiakasnäkökulmaa. Raportin mukaan Keski-Pohjanmaan alueen asiakasyhteistyöryhmät kokoontuivat keskimääräisesti harvemmin keskittyen asiakastapauksiin ja niiden toiminnassa oli tapahtunut vain vähän muutoksia. Asiakas-asiat hoidettiin pienemmillä kokoonpanoilla ja puhelimitse. Ryhmien laakisääteisen kokoonpanon säilyttämisessä koettiin vaikeuksia Kelan ja työvoimatoimiston yhteistyökumppaneiden osalta, koska työntekijät osallistuivat useamman kunnan asiakasyhteistyöryhmään.

Jo tällöin nousi esille asiakastapauksien haastavuus ja vaikeus sekä ryhmän kokemukset vähäisestä auttamismahdollisuuksista. Asiakasyhteistyön kehittämiseksi oli pohdittu kuntoutuksen yleisten asioiden tuomista ryhmiin ja eri yhteistyötahojen toiminnan esittely sekä yhteisten asioiden pohjalta kokoontumista esim. vuosittain. Alueellisesti oli mietitty työklonnikatoiminnan avaamisesta alueella. Asiakasyhteistyötoimikunnalta toivottiin tukea alueellisten asioiden eteenpäin viemisessä. Selvityksen mukaan jokaisilla alueilla oli omanlaisia toiminnan painopisteitä ja Keski-Pohjanmaalla

kiinnostuksen painopiste näytti tuolloin olevan siirtymässä asiakastyöstä kohti yleisempiä teemoja, kohti paikallista ja alueellista vaikuttamista. ( Karjalainen & Saikku 1999, 46 - 48.)

Vuonna 1999 yleisesti asiakasyhteistyöryhmien toimintaa tulevaisuuden visioina nähtiin asiakaslähtöisyyden vahvistaminen, monipuolisten aktiiviratkaisujen kehittäminen asiakkaille ja ryhmän paikallisen vaikuttajaroolin profilointi. (Karjalainen & Saikku 1999, 4.)

### 3.2 Keski-Pohjanmaan kuntoutuksen alueellinen asiakasyhteistyöryhmä kehittämisen kohteena

Kokkolan alueella toimii oma kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä sekä Jokivarsien yhteistoiminta-alueelle eli JYTA -alueella kaksi asiakasyhteistyöryhmää (Lestijokilaakso ja Perhonjokilaakso ). Lestijokilaakson alueeseen kuuluvat Kannus, Toholampi, Lestijärvi. Perhonjokilaakson alueeseen kuuluvat Kaustinen, Veteli, Halsua ja Perho. (Ote pöytäkirjasta 8.10.2009). Alueella toimivien asiakasyhteistyöryhmien ja paikallisen asiakasyhteistyöryhmän sekä asiakasyhteistyötoimikunnan yhteisessä tapaamisessa nähtiin tarve nykyisen kuntoutuksen asiakasyhteistyön kehittämiseksi. Nykyisen toiminnan haasteiksi todettiin asiakkaiden ohjautumiskäytännöt ryhmiin vaihteleviksi, toimintaan kaivattiin varhaisempaan väliintuloa kuntoutuksen inter-ventioiden käynnistymiseksi sekä asiakkaan toimintakyvyn kokonaistilanteen arvioon oikea-aikaisuutta. Nuorten kohdalla kohdattiin erilaisia yhteistyötä jarruttavia lupaongelmia. Asiakasyhteistyöryhmien toimintaa tunnetaan edelleen heikosti ammattilaisten ja kuntalaisten keskuudessa. ( Muistio 8.11.2010.)

### 3.3 Kehittämistyön tehtävä ja tavoitteet

Tämän arviointitutkimuksen tarkoitus oli Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidopiirin kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan toimeksi annosta selvittää ja arvioida Keski-Pohjanmaan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien roolia, toimivuutta ja kehittämismahdollisuuksia. Tutkimuksen tavoitteena oli kerätä alueellisten ja paikallisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien tuottamat kehittämishaasteet syrjäytymisvaarassa olevien nuorten moniammatilliseen kuntoutuksen asiakasyhteistyöhön ja käynnistää ryhmien sisällä uusien toimintamallien luominen asiakasyhteistyöryhmän työskentelyyn nuorten asioissa syrjäytymisen ehkäisyksi.

Tutkimuksen tavoitteena oli myös kartoittaa asiakasyhteistyöryhmän toiminnan asiakasnäkökulmaa ja nuorten kokemuksia palvelusta.

### 3.4 Arviointi kuntoutuksen kehittämisen lähtökohtana

Arvioinnin tehtävä on palvella kuntoutusta ja sen kehittämistä. Arviointitutkimus on monitieteellistä ja sen taustalla voidaan nähdä vaikutteita eri tieteistä. (Suikkanen & Lindh 2002, 15.) Arvioinnin perustana on saada ymmärrys ja arvo tutkittavasta aiheesta ja kertoa missä toiminnassa on onnistuttu sekä missä toiminnassa on kehittämisen tarvetta. Arviointi antaa mahdollisuuden tutkittavan aiheen tarkasteluun ja synnyttää muutosta. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2000; Suikkanen & Lindh 2002, 11.) Arvioinnin tehtävänä on toiminnan ohjaaminen ja sen kehittäminen eli se on inhimillistä toimintaa. Arvioinnin merkitys on kasvanut vuosien kuluessa kuntasektorilla palvelujen kehittämisessä, työkäytäntöjen ja -menetelmien arvioinnissa. (Karjalainen & Huusko 2004, 6; Höggabba 2008, 12.)

Arviointi kuuluu osana ihmisten ja yhteiskunnan toimintaa ja arkea. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 9; Suikkanen & Lindh 2002, 11) Arviointi auttaa meitä vastaamaan saavutettuihin tavoitteisiin ja kehittämään uudenlaisia toimintatapoja (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 5). Kuntoutuksen arviointi on parhaimmillaan mahdollisuusvisioitten tuottamista, toimintaa ja perustelua (Suikkanen & Lindh 2002, 15). Arviointitutkimusta tehtäessä tulee pohtia, miksi arviointia tehdään, kuka tekee, kenelle ja minkälaisilla menetelmillä. Tärkeää on myös miettiä miten arviointitietoa hyödynnetään. Arvioinnin tuloksia voidaan hyödyntää suunnittamaan toimintaa tulevaisuuden tarpeita vastaaviksi ja auttamaan johtoa päätöksenteossa ja valinnoissa. (Höggabba 2008, 12 - 15.) Arvioinnin hyödynnettävyyttä voidaan vahvistaa eri tavoin; arvioinnin tarvelähtöisyys, arviointiprosessin laatu, raportin selkeys, johtopäätösten analyttisyys ja kehittämissuosituksen realistisuus lisäävät raportin hyödynnettävyyttä. (Virtanen 2007, 203 - 208.)

Tutkimuksessa on ollut tarkoitus tarkastella ja arvioida lähemmin Keskipohjanmaan kuntoutuksen asiakasyhteistyötä, tuottaa muutosta sekä uusia toimintatapoja ja kehittämissuhteita syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kuntoutuksen asiakasyhteistyöhön. Tutkimuksella uskotaan olevan vaikutuksia alueelliseen kuntoutuksen asiakasyhteistyön syrjäytymisvaarassa olevien nuorten asioissa uusien toimintamallien luomisessa.

Tässä arviointitutkimuksessa on mukana ripaus osallistavaa arviointia, jossa yhdessä eri toimijoille on annettu mahdollisuus ottaa kantaa kehittämiseen ja jo toimiviin ratkaisuihin. Osallistava arviointi vielä paljon aikaa, jolloin toiminnassa ehtii tapahtua muutoksia. Osa osallistuvista voi myös ajatella

että toiminnan arviointi ei kuulu heille. Loppujen lopuksi arviointeja oppii vain tekemällä (Kivipelto 2008, 26 - 27, 3).

### **3.4.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset**

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvailla Keski-Pohjanmaan nuorten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toimintaa. Tavoitteena on tuottaa tietoa Keski-Pohjanmaan alueellisten ja paikallisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta sekä toiminnan kehittämisehdotuksia.

Tutkimuksella haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Minkälaisia toimintakäytäntöjä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa on asiakasyhteistyöryhmän jäsenten kuvaamana?
2. Minkälaisia kehittämishaasteita asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa ilmenee nuorten asiakkaiden ja työryhmän jäsenten kuvaamana?

### **3.4.2 Tutkimuksen rakenne**

Tämän arviointitutkimuksen rakenne etenee johdannosta, nuorten kuntoutukseen ja kuntoutuksen merkitykseen nuorten syrjäytymisen ehkäisyssä. Kuntoutuksen asiakasyhteistyössä esitellään nuoren osallisuutta, moniammatillista yhteistyötä sekä nuorten kuntoutuksen palvelujärjestelmän kehittämistä. Tämän jälkeen tutkimus käsittelee tutkimuksellista kehittämistoimintaa, jossa esitellään tutkimuksen ja kehittämisen yhdistyminen ja Keski-Pohjanmaan kuntoutuksen alueellista asiakasyhteistyöryhmää kehittämisen kohteena. Tämän jälkeen esitellään kehittämistyön tehtävä ja tavoitteet ja käsitellään arviointia kuntoutuksen kehittämisen lähtökohtana. Tämän jälkeen edetään tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin sekä tutkimuksen rakenteeseen. Tutkimuksen toteuttamisosassa kuvataan tutkimusprosessin kulku, aineistojen keruu sekä aineiston analyysi.

Tutkimuksen tuloksissa esitellään moniammatillinen yhteistyön malli kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa, asiakasyhteistyöryhmien toiminnan merkitys kuntoutuspalveluna, nuorten kokemukset asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta sekä asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen haasteet. Kappaleessa kuusi esitellään arviointitiedon kiinnittyminen kehittämiseen,

kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisehdotukset ja ehdotusten pohdintaa. Viimeiseksi ilmenee luotettavuuden ja eettisyyden pohdintaa.

## **4. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN**

### **4.1 Tutkimusprosessi**

Tutkimusprosessi käynnistyi aiheen valinnalla ja kuntoutuksen asiakasyhteistyötoiminnan kehittämisen tarve todettiin asiakasyhteistyötoimikunnan ja asiakasyhteistyöryhmien yhteistyötapaamisessa 8.11.2010. ( Muistio 8.11.2010.) Samalla keskityin tiedon hakemiseen aiheeseen perehtymiseen sekä tutkimussuunnitelman tekemiseen.

Kehittämistyö eteni kehittämistiimin kanssa yhteisillä kokouksilla (LIITE 3.), jossa nimettiin kehittämistiimi, johon kuuluivat asiakasyhteistyötoimikunnan puheenjohtaja Katja Tuliniemi, Keskipohjanmaan kuntayhtymän opiskelijahuollon koordinaattori Anne Eteläaho sekä Työvoiman palvelukeskuksen työntekijä Minna Potinoja ja YAMK:n kuntoutuksen opiskelija Anne Saari. Kehittämistiimin kanssa päätettiin järjestää alueellisen nuorten palveluverkoston käynnistyminen tavoitteena alueellisesti nuorten kanssa toimivien toimijoiden ”herättely” ja yleisen tahtotilan virittely verkostokoulutuspäivän avulla. ”Nuorille auttava- verkosto”- koulutuspäivä järjestettiin 12.4.2011 (LIITE 4).

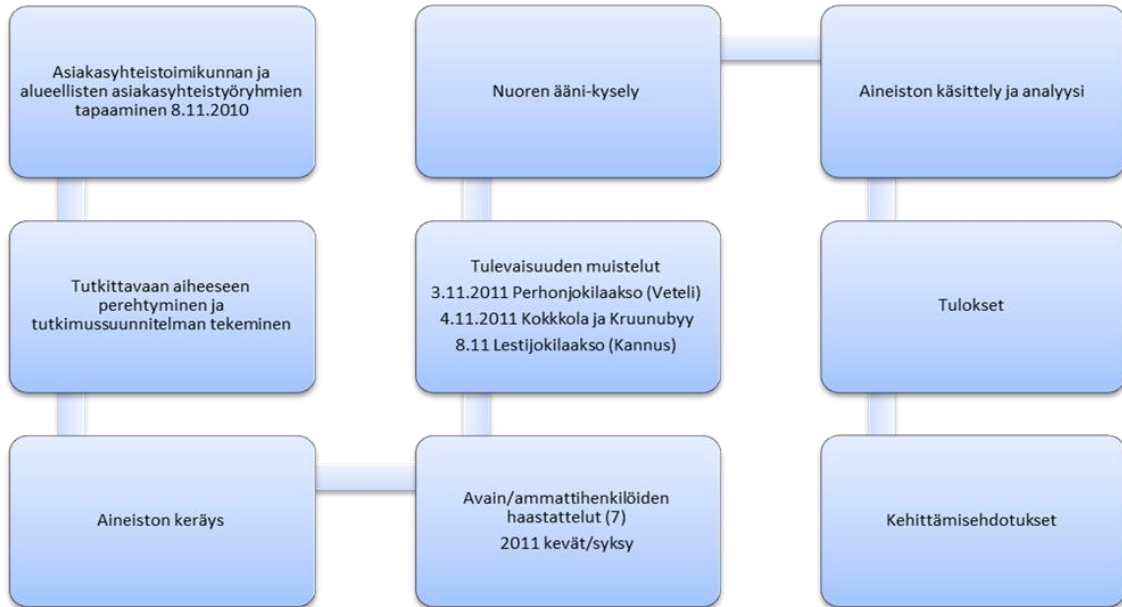
Tutkimuksessani avainhenkilöiden haastattelut (viisi) toteutin vuoden 2011 kevään ja syksyn aikana (LIITE 5). Alueellisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien Tulevaisuuden muistelu (kolme) toteutuivat marraskuussa 2011 (LIITE 6). Alueen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmistä keräsin ryhmien itse tuottamat moniammatilliset toiminnan kehittämissuositukset syrjäytymisvaarassa olevien nuorten kuntoutuksen asiakasyhteistyöhön tulevaisuuden muistelu-menetelmällä. Ryhmätilanteita oli kolme toteutusjärjestyksessä 3.11.2011 Perhönjokilaakson kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä Vetelissä, 4.11.2011 Kokkolan ja Kruunupyyn kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä sekä 8.11.2011 Lestijokilaakson kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä Kannuksessa.

Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämiseksi asiakkaan ja kuntoutujan näkökulmasta halusin käyttää tulevaisuuden muistelun tilanteita asiakasyhteistyöryhmien itsensä tuottamien kysymysten tuottamiseen nuorille. Ryhmätilanteessa asiakasyhteistyöryhmäläiset saivat mahdollisuuden vastata kysymykseen mitä haluaisit kysyä nuorelta asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta. Ryhmätilanteista nousseiden kysymysten perusteella muokkasin nuoren ääni –kyselylomakkeen (LIITE 7) saadakseni nuoren asiakasnäkökulmaa esille.

Nuoren ääni – kysymykset asiakasnäkökulman kartoittamiseksi asiakasyhteistyöryhmien nuorille asiakkaille syntyivät tulevaisuuden muistelu tilanteessa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toimijoita osallistamalla nuorille sopivien kysymysten miettimiseen.

Vuoden 2012 kesän aikana työskentelin aineiston käsittelyn ja haastattelujen aukikirjoituksen parissa. Aineiston analyysi tapahtui vuosien 2012 ja 2013 aikana. Syksyn 2012 aikana ja vuoden

2013 tammi-maaliskuussa kirjoitin tutkimuksen tulososion, kehittämis ehdotukset ja viimeistelin kirjallisen tuotoksen.



Kuva 3. Tutkimusprosessin kuvaus.

#### 4.2.1 Tutkimusaineistojen kerääminen

Tutkimuksen aineisto kerättiin laadullisen tutkimuksen eri menetelmillä, joita olivat avainhenkilöiden haastattelut, osallistava ennakointidialogi, tulevaisuuden muistelu sekä nuorten kyselylomake.

Aineistoa keräsin opinnäytetyössäni aluksi ns. nykytilan ja asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kartoittamiseksi pitkään toimivilta asiakasyhteistyöryhmien jäseniltä, joita voisin kuvata ns. avainhenkilöiksi. Avainhenkilöiden haastattelujen ensimmäinen vaihe toteutettiin keväällä 2011 aikana. Alkukesästä 2011 haastattelin alueeni nuoriin ja koulupudokkaiisiin liittyvää asiantuntijaa. Avainhenkilöiden haastattelujen toinen vaihe toteutui syksyn ja vuoden 2011 lopussa, jolloin haastattelin alueellisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toimijoita, mm. sosiaalipuolen työntekijöitä. Perhon kunnan asiakasyhteistyöryhmän tilannetta selvitin puhelimitse. Haastattelumenetelmänä

käytin teemoittain etenevää strukturoitua kyselylomaketta (LIITE 5), jonka mukaan haastattelu eteni.

Aineisto muodostui yhteensä seitsemästä henkilöhaastattelusta, joista kertyi litteroitua tekstiä 52 sivua (TAULUKKO 1). Haastatteluiden ajallinen kesto vaihteli 30 minuutista kahteen tuntiin.

Paikallisen ja alueellisten kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmistä aineiston keräämisessä menetelmänä ennakointidialogia Tulevaisuuden muistelu –menetelmää (LIITE 6). Menetelmänä tulevaisuuden muistelu on suunniteltu moniammatilliseen verkostotyöskentelyyn ja lisäksi se on asiakasyhteistyöryhmien jäseniä osallistava, voimavarakeskeinen, dialoginen ja toiveikkuutta tuottava menetelmä. Keskeisinä elementteinä tulevaisuuden muistelussa on verkoston osallisuus, vuoropuhelurakenne, voimavarakeskeisyys ja tulevaisuusorientaatio (Kokko 2007, 167 - 170.)

Menetelmää oli käytetty aiemminkin valtakunnallisesti asiakasyhteistyöryhmien toiminnan tutkimisessa. Ajatuksena oli myös samalla esitellä menetelmää asiakasyhteistyöryhmille ja toteuttaa interventio eli ns. muutokseen tähtäävä väliintulo asiakasyhteistyöryhmiin. (Kokko 2007, 10.) Ajatuksena oli herätellä asiakasyhteistyöryhmiä syrjäytymisvaarassa olevien nuorten asioihin ja kenties käynnistää ryhmien sisällä kehittämisen ituja.

Tulevaisuuden muistelun ryhmätilanteissa oli osallistujia 5-6. Ryhmätilanteet nauhoitin sekä varmistin nauhoitukset vielä äänivideoinnilla. Tulevaisuuden muistelun ajallinen kesto oli n. tunti. Ryhmätilanteiden osalta litteroitua tekstiä kertyi 13 sivua.

Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämiseksi asiakkaan ja kuntoutujan näkökulmasta halusin käyttää tulevaisuuden muistelun tilanteita asiakasyhteistyöryhmien itsensä tuottamien kysymysten tuottamiseen nuorille. Ryhmätilanteessa asiakasyhteistyöryhmäläiset saivat mahdollisuuden vastata kysymykseen mitä he haluaisivat kysyä nuorelta asiakkaalta asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta. Ryhmätilanteista nousseiden kysymysten perusteella muokkasin nuoren ääni –kyselylomakkeen (LIITE 7) saadakseni nuoren asiakasnäkökulmaa esille.



TAULUKKO 1. Aineistotaulukko.

Tutkimuskysymykset	Aineistojen hankintamene- telmä	Aineistot ja aineis- tomäärä	Analyysimene- telmä
Asiakasyhteistyöryhmässä ja avainhenkilöiden (eri ammattihenkilöiden) näkökulma			
<p>1.Minkälaisia toiminta- periaatteita ja toiminta- käytäntöjä ilmenee kuntoutuksen asiakas- yhteistyö-ryhmissä ryhmän jäsenten ku- vaamana?</p> <p>2.Minkälaisia kehittä- mishaasteita syrjäyty- misvaarassa olevien nuorten asiakasyhteis- työryhmän toiminnassa ilmenee työryhmän jä- senten näkökulmasta?</p>	<p><b>Avainhenkilöiden haastattelut</b> <b>Kokkola</b> Erikoissairaanhoidon kuntoutus- työntekijä Perusterveydenhuollon kuntou- tustyöntekijä KPEDU opiskelijahuollon työn- tekijä</p> <p><b>Toholampi</b> Sosiaalityöntekijä</p> <p><b>Veteli</b> Sosiaalityöntekijä</p> <p><b>Tulevaisuuden muistelut</b> (ryh- mähaastattelu) Veteli Kokkola Kannus</p>	<p>Haastatteluaineistot</p> <p>Tulevaisuuden muis- telun tuottama haas- tatteluaineisto</p>	<p>Sisällön analyysi</p> <p>Sisällön analyysi</p>
<b>Nuorten asiakasnäkökulma</b>			

1. Millaisia tulevaisuuden kehittämishaasteita nuoria asiakkaana näkee kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa?	Tulevaisuuden muistelutilanteiden pohjalta tuotettu kyselylomake		
---	--	--	--

#### 4.2.2 Aineistojen analyysi

Haastatteluissa hyödynsin kahdessa haastattelussa ammattikirjoittajan apua aineiston aukikirjoituksessa. Muut kolme haastattelua ja kolme tulevaisuuden muistelun ryhmätilannetta kirjoitin itse auki. Loppuvuodesta 2011 olin saanut koko aineiston litteroitua, jonka jälkeen keräsin vielä nuorille kohdennetut kysymykset tulevaisuuden muistelu ryhmätilanteista ja laadin kyselylomakkeen nuorille. Vastausten saamisen jälkeen alkuvuodesta 2012 kirjoitin kyselyt itse auki (2kpl).

Aineiston pelkistämässä analyysiyksikkönä voi toimia lauseen osa tai ajatuskokonaisuus. Pelkistetyillä lauseilla voidaan koota ala- ja yläluokkia kokoavan käsitteen luomiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2011, 109 -111.) Haastatteluaineiston pelkistämistä jatkoin poistamalla tekstistä epäolennaiset asiat pois samalla etsien vastausta tutkimuskysymyksiin. Listasin pelkistetyt lauseet taulukoihin, yhdistelin niitä ja järjestelin etsien samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Pyrin löytämään pelkistetyille lauseille alaluokkia ja yläluokkia ja kokoamaan niistä kokoavan käsitteen. Huomasin, etten voinut viedä käsitteellistämistä kovin pitkälle, ettei haastateltavan alkuperäinen ajatus katoaisi (LIITE 9).

Aineiston analyysille on tyypillistä, että se tapahtuu pitkin tutkimusprosessia (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 1997, 218). Aineistolähtöinen sisällön analyysin on menettelytapa, jossa yhdistellään aineiston käsitteitä ja pyritään saamaan vastaus tutkimustehtäviin ja sen avulla voidaan analysoida tutkimuksen aineiston sisältöä systemaattisesti ja objektiivisesti (Tuomi & Sarajärvi 2011, 112, 103). Sisällön analyysillä saadaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus ja kerätty aineisto järjestykseen johtopäätösten tekemistä varten (Tuomi & Sarajärvi 2011, 103). Sisällönanalyysin avulla tuotetaan siis

raaka-aineet teoreettiseen pohdintaan, jossa tutkija itse pohtii ja reflektoi aihetta. Sisällön analyysi tuottaa aineistosta kuvailevaa tietoa. (Grönfors 2008, 94.)

## 5. TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 5.1 Moniammatillisen yhteistyön malli kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa

Alueelliset asiakasyhteistyöryhmät ja -toimikunta nähtiin tärkeänä yhteisenä foorumina koko Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille. Lakisääteisyys ryhmien toiminnassa korostui, ryhmät miellettiin moniammatilliseksi jo sen moniammatillisen kokoonpanon vuoksi. Vastauksien perusteella kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnalle nähtiin olevan tarvetta kaikissa alueen kunnissa ja palvelun nähtiin tuovan lisäresursseja nuorten asioiden eteenpäin hoitamiseksi. Asiakasyhteistyöryhmät nähtiin tarpeelliseksi kuntoutuksen monimuotoisuuden vuoksi. Asiakkaalle asiakasyhteistyön merkitys toimijoiden mielestä oli mahdollisuus asiakkaiden tasavertaiseen kohteluun ja oikeiden kanavien sekä polkujen etsimiseksi.

**Asiakasyhteistyöryhmien tehtäväksi** nähtiin alueella hajallaan olevien palveluiden kokoaminen ja yleisesti kuntoutuksen käytäntöjen kehittäminen sekä yhteistyön kehittäminen. Tehtäväksi nähtiin asiakkaan tarpeisiin vastaaminen, palvelu ja asiakkaalle yksilöllisten ratkaisujen löytyminen. Tehtäväksi nähtiin myös viranomaisten välinen yhteistyö sekä tiedottaminen väestölle.

Asiakasyhteistyöryhmän toiminnalla nähtiin olevan tärkeä rooli, jos asiakkaan elämätilanne ei edisty suotuisaan suuntaan. Palvelu nähtiin nuorten syrjäytymisen estämiseksi ja nuorten opiskelijien keskeytymisen estämiseksi. Ryhmät näkivät tehtäväksi miettiä väliinputoajien asioita eteenpäin ja saada jonkinlaista suunnitelmaa selvittää olemassa olevista mahdollisuuksista.

”jos asiat eivät etenekään, niin työryhmän selvittelyssä räätälöidään voidaanko ohjata kuntoutus-toimenpiteisiin, jotta voisi työllistyä.”

”...etsitään kanavia, että kuntoutuu, elämä menee eteenpäin ja huomina olisi tätä päivää parempi.”

Asiakasyhteistyöryhmien tehtäväksi nähtiin myös erilaisten lausuntojen tuottaminen mm. lausunnot eläkelaitoksille, toimenpide-ehdotukset eri viranomaisille ja kuntoutussuunnitelmien laadinta.

”...pyritään kirjoittamaan semmoinen lausunto, joka ei millään lailla tuomitse, se on hänen oma näkemys tilanteestaan.”

Asiakasyhteistyöryhmän toimintamalliksi toivottiin joustavampaa ja spontaanimpaa toimintamallia, jolloin ryhmä olisi helpommin mahdollisuus kutsua koolle. Yhteistyötä kaivattiin asiakasyhteistyöryhmien ja -toimikunnan välille.

**Vetelin kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä toimintatavoiksi** nousivat ryhmästä moniammatillisuuden hyödyntäminen, ammatillisen osaamisen sekä hiljaisen tiedon hyödyntäminen. Ryhmän jäsenet pyrkivät toimimaan aktiivisesti eri yhteistyöverkostoissa ja vaikuttamaan oman työn kautta asioihin nuoren asioiden etenemiseksi. Ryhmässä pyrittiin yhteistyön kehittämiseen ja erityisesti Etsivä nuorisotyö nähtiin tärkeäksi yhteistyökumppaniksi. Ryhmässä pyrittiin nuoren aitoon kohtaamiseen. Jos huolia ilmeni, niitä pyrittiin jakamaan. Vetelin ryhmässä uskottiin päättäjiin, yhteisiin verkostoihin ja resurssien kohdistamiseen oikein nuorten asioissa.

**Kokkolan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä toimintatavaksi** nousi varhainen puuttumisen lisäksi esille alueen vahvuutena alueellinen yhteisöllisyys ja verkostoyhteistyö. Toiminta lähtee ajatuksesta, että kaikki suunnittelu täytyy tehdä yhdessä. Ryhmän toiminnassa luotettiin koulun, kodin ja viranomaisten sekä eri verkostojen väliseen yhteistyöhön. Varhainen puuttuminen tarkoitti tässä ryhmässä, että pyritään ennaltaehkäisemään ja tuomaan mahdolliset vaikeudet esille jo neuvola- ja koulutasolla. Asiakasyhteistyöryhmän rooli koettiin aktiiviseksi ja kantaa ottavaksi ryhmäksi. Tärkeäksi elementiksi nähtiin yhteistyö ammattiopiston kanssa. Kokkolan ryhmässä oli tustuttu myös muiden organisaatioiden toimintaan eli toisen työhön.

**Kannuksen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä** nuoret olivat toiminnan keskiössä. Yhteistyö ja toimivan verkoston luominen nähtiin tärkeäksi nuoren ja hänen perheen ympärille. Asiakasyhteistyöryhmän toiminta nähtiin tukevan kentän työskentelyä ja verkostoyhteistyötä pidettiin tärkeänä nuoren ympärillä olevien toimijoiden kanssa kuten yhteistyö etsivän nuorisotyön ja paja-työn kanssa. Yhteistyö/tukihenkilö nähtiin nuoren rinnalla kulkijaksi, jolta nuori saa tukea. Asiakasyhteistyöryhmän toiminta nähtiin perustuvan luottamukselliseen toimintatapaan ja ennaltaehkäisevään toimintatapaan, varhaiseen havainnointiin ja puuttumiseen. Tärkeänä pidettiin yhtenäisten ja toisiaan tukevien toimintatapojen kehittämistä päällekkäisen työn välttämiseksi.

**Kuntoutuksen asiakasyhteistyön palvelun käyttäjiksi ja asiakkaiksi** nähtiin asiakkaat, joilla oli ollut paljon kuntoutustoimenpiteitä, asiakkaat, joitten asiat eivät edenneet ja melkein kaikki kuntoutusvaihtoehdot oli jo käytetty. Pääasialliseksi asiakasryhmäksi nähtiin nuoret aikuiset ja juuri peruskoulun läpäisseet nuoret sekä eri tavoin vajaatyökykyiset, pitkäaikaisen työttömyyden omaavat henkilöt. Asiakkaat, joilla on terveydellisiä ongelmia sekä fyysisiä että psyykkisiä vaivoja, joille ei löydy selkeää diagnoosia. Palvelun nähtiin kohdistuvan syrjäytymisvaarassa oleville, väliinputoajille, joille ei ole paikkaa löytynyt elämästä, jotka eivät sovi valmiisiin palvelurakenteisiin tai asiakkaat, jotka eivät ole riittävän sairaita tai terveitä. Asiakkaiksi nähtiin myös asiakkaat, joilla on sosiaalisia ongelmia sekä elämäntilanteeseen liittyviä ongelmia esim. nuoret päihdeasiakkaat.

**Ohjautuminen ja palvelun tarve:** Asiakkaat ohjautuivat asiakasyhteistyöryhmiin satunnaisesti tai jonkun tietyn organisaation työntekijän kautta, joka tunsu palvelun tai palvelun tarve heräsi kun asiakkaan asiat eivät edenneet tai työntekijä ei tiennyt mitä seuraavaksi tekisi. Tarve palvelulle heräsi esim. kun työkyvyttömyyshakemukset eivät menneet läpi. Ohjautuminen ryhmään tapahtui pääasiallisesti eri asiantuntijoiden kautta, työvoimahallinnon, perhe- ja sosiaalikeskuksen kautta sekä yksittäisten Kelan yhteydenottojen kautta. Työvoiman palvelukeskuksen antaman palvelun koettiin vaikuttaneen asiakasyhteistyöryhmien palvelun tarvetta vähentävästi. Asiakkaat itse eivät osanneet hakeutua palvelun piiriin.

Palvelun ohjautumista kommentointiin mm. seuraavasti:

”Asiakas tulee tämän työryhmän asiakkaaksi ja se on myöhäinen vaihe, tavallaan järjestelmä, mikä sitten huolehtii tai jonka kanssa hän on asioinut olisi pitänyt huomata kuntoutukselliset tarpeet...”

**Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmään nimeäminen** kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmään nähtiin kunnan velvollisuudeksi ja kaupunginhallitus nimeää puheenjohtajan ja sihteerin nelivuotiskaudeksi. Nimeäminen ryhmän jäseneksi tapahtuu asiantuntemuksen ja kiinnostuksen mukaan. Ryhmiin toivottiin jäsenten vaihtumista ja toisaalta taas samojen ryhmäläisten katsottiin auttavan mm. kokemuksen kautta asiakkaan kuntoutuspolkujen löytymisessä, helpottavan työskentelyä ja mataloittavan kynnystä ottaa yhteyttä. Aktiivisempaa osallistumista kaivattiin opetustoimen ja kiertävän lastentarhaopettajan puolelta. Asiakkaan asiakkuus vaikutti asiakasyhteistyöryhmän kokoonpanoon ja sen toimijoihin.

**Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmä** koostuu puheenjohtajan ja sihteerin lisäksi muista organisaation edustajista kuten perusterveydenhuollon, Kelan, sosiaalitoimen, terveysosastojohtajan, sosiaaliantuntijan, työvoimahallinnon, koulutoimen ja erikoissairaanhoidon edustajista. Tarvittaessa ryhmään voidaan kutsua esim. psykologi, koulukuraattori, a-klinikan työntekijä, mielenterveystoimiston työntekijä, palvelujohtaja, sivistystoimi ja poliisi. Asiakkaan lisäksi kokouksissa voi olla mukana perhe tai asiakkaan tukihenkilö, ystävä yms. Paikalla voi olla lisäksi esim. työnantaja tai työnantajan edustaja. Kokouksissa ei ollut muita palveluntuottajia.

**Asiakkaan tukihenkilönä** voi toimia puoliso, ystävä, työpaikan edustaja tai hänen asiansa tunteva. Tukihenkilön koettiin helpottavan asiakkaan sosiaalista tilannetta.

**Vastuut ja roolit:** Puheenjohtaja ja sihteeri on nimetty sekä heidän vastuista oli sovittu. Heillä oli myös etukäteistiedot käytettävissä kokouksen asioista. Puheenjohtajalla on asiakasyhteistyöryhmässä tärkeä rooli ja hänellä nähtiin olevan asiantuntemusta asiakasta haastatellessa. Puheenjohtajan nähtiin saavuttavan hyvän asiakaskontaktin. Ainoastaan puheenjohtajan aikaresurssit toimitaan koettiin puutteellisiksi.

Sihteerin vastuu nähtiin suurena ja hänen tehtävä oli tutustua potilasasiakirjoihin, laatia kokouksen sisällön, lähetti kokouskutsut ja kirjoitti pöytäkirjan. Vastuu/tukihenkilöille koettiin jäävän suuri vastuu, jos asiakkaan asia ei edennytkään suunnitelman mukaan. Vastuuhenkilö valitaan sen mukaisesti missä asiakkaan pääasiallinen asiakkuus on tai kuka vie asiakkaan asiaa eteenpäin. Usein vastuuhenkilönä toimi myös sihteeri. Vastuuhenkilön nimeäminen tapahtui kokouksen lopussa. Haastattelujen perusteella vastuu/tukihenkilön rooli oli myös seurata tavoitteiden toteutumista.

**Lupa-asiat:** Asiakkaiden asioiden käsittelyyn pyydetään lupa ennen asioiden käsittelyä. Ennakkotiedon katsottiin vastaavan tarpeeseen riittävästi, osa koki sen vastaavan tarpeeseen vaihtelevasti, jos esim. asiakas oli käynyt yksityispuolella tutkimuksissa. Hyvinä käytännön menetelminä koettiin käytetyt lupalomakkeet. Ajoittain ongelmia tuottivat tietosuojakysymykset. Viralliset asiakirjat arkistoidaan omaan arkistoon terveyskeskuksessa, asiakkaan käynnistä ei tule mainintaa potilasasiakirjoihin tai eri organisaation asiakirjoihin.

**Asiakas** oli keskeinen toimija, osallistuja ja oli aina mukana kokouksissa. Asiakas oli keskiössä, asiakkaan rooli oli tärkeä, häntä kunnioitettiin ja hänen näkemyksensä otettiin huomioon. Suhtautuminen asiakkaaseen oli empaattista ja asiakas osallistui asiansa käsittelyyn omien voimavarojensa mukaisesti. Dialogisuuden toteutuminen koettiin vielä haasteeksi.

**Kokouksessa asiakkaan toimintakyvyn arviointi ja voimavarat** arvioitiin maalaisjärkisesti. Arviointi tapahtui kuulemalla asiakasta, havainnoimalla ja haastatteleamalla. Tilannetta kartoitetaan myös asiakirjojen perusteella sekä avoimen keskustelun avulla. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmissä työmenetelminä nähtiin moniammatillisuus, asiakaslähtöisyys, ratkaisukeskeinen työmenetelmä ja asiantuntijakeskeinen haastattelu. Toiminta nähtiin tapahtuvan oikealta arvopohjalta, jossa kaikilla oli ihmisarvo ja tahto olla avuksi.

**Seuranta ja toiminnan arviointi:** Työryhmä pyrkii jossain määrin seuraamaan mitä as. on tapahtunut, onko kuntoutustoimenpiteissä edistytty esim. yhteyshenkilön kautta. Sovittua säännönmukaista seurantaan kuntoutujan kuntoutumiseen ei ollut käytössä eikä tehdyn suunnitelman /kuntoutussuunnitelman toteuttamisvelvollisuutta ole määritelty selkeästi. Asiakasyhteistyöryhmän omaa toimintaa ei seurata tai arvioida, jonkin verran ilmoitettiin satunnaista itsearviointia tapahtuvan toiminnan suhteen. Toiminnan arviointi nähtiin toimikunnan tehtäväksi.

**Kokoukset:** Asiakastapauksia on 2-4/kokous, 3 asiakasta / kokous, kesto n 1h /as., 2-3 asiakasta n. 2h., kokoontumiset 4x vuodessa tai 2-3 kk:n välein. Kahdella kokoonpanolla 6-7x vuodessa.

**Tiedotus:** Asiakasyhteistyöryhmän toiminnan tiedottamisessa oli vaihtelua. Osa haastateltavista koki että palvelusta tiedotettiin heikosti. Tiedotus palvelusta tapahtui kuntayhtymän sisäisessä viikotiedotteessa, paikallislehdessä ja kuntalehdessä. Kirjallista esitettä toiminnasta ei ollut, tiedotusta kaupungin www-sivuilla palvelusta oli aloitettu.

## **5.2 Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan merkitys kuntoutuspalveluna**

Alueelliset kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät nähtiin yhdessä kuntoutuksen toimikunnan kanssa erikoissairaanhoidopiirin keskeiseksi moniammatilliseksi työforumiksi. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien nähtiin tukevan kentällä tapahtuvaa toimintaa kuten etsivä nuorisotyötä. Asiakasyhteistyöryhmien toiminnassa verkostojen välinen yhteistyö nähtiin tärkeäksi sekä ryhmien moniammatillisuutta korostettiin. Asiakasyhteistyöryhmien toiminta on muuttumassa alueella ennaltaehkäiseväksi, varhaisemmaksi toiminnaksi, syrjäytymisvaarassa olevien nuorten lisäksi toimintaa pyrittiin tehostamaan ja toiminnan painopiste oli muuttumassa nuoriin asiakkaisiin.

Kuntoutuksen asiakasyhteistyölle nähtiin olevan tarve ja palvelusta tiedottamista tulee tulevaisuudessa tehostaa ja kuntalaisen oikeutta palvelusta parantaa. Asiakasyhteistyöryhmien toiminta nähtiin osittain hitaana ja tilalle toivottiin joustavampaa toimintamallia. Toiminnalle kaivattiin resursseja ja toimintaa näkyväksi.

Asiakas tuli asiakasyhteistyöryhmien asiakkaana kuulluksi ja asiakkaan osallisuutta pyrittiin vahvistamaan toiminnassa. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmissä työmenetelminä nähtiin moniammatillisuus, asiakaslähtöisyys, asiantuntijakeskeinen haastattelu ja voimavaralähtöinen ratkaisukeskeinen toimintatapa. Dialogisuuden toteutumisessa nähtiin vielä haastetta.

## **5.3 Nuorten kokemukset asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta**



Nuoret olivat kokeneet tulleen kuulluksi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä ja olivat tyytyväisiä saamaansa palveluun. Heidän kokemukset olivat, että asiakasyhteistyöryhmässä asioita tarkastellaan kokonaisvaltaisesti, toiminta tapahtuu yhteistyössä ja etsitään yhdessä ratkaisuja asioihin.

Ryhmään osallistuminen oli herättänyt monenlaisia tunteita: toiveikkuutta herättäviä, ahdistusta herättäviä sekä helpottavia tunteita. Nuorten odotukset ryhmältä liittyivät mm. taloudellisen tilanteen selkiytymiseen.

#### **5.4 Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen haasteet**

Asiakasyhteistyöryhmien toiminnan kehittämisen haasteena nousivat yhteistyön kehittäminen eri viranomaisten tahojen kesken, verkostoyhteistyöhön vaikuttaminen ja laajemmalti yhteiskunnallisiin asioihin vaikuttaminen. Asiakasyhteistyöryhmän palvelulle nähtiin tarvetta kaikissa alueen kunnissa ja palvelun sen tuottaminen asiakkaille tasapuolisesti alueella koettiin haasteeksi. Haasteena vastauksista nousi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toiminnan tehostaminen nuorten lisäksi lapsiin ja perheitä tukevaksi toiminnaksi. Asiakasyhteistyöryhmien toimintaan toivottiin joustavaa ja nopeasti koolle saatavaa kokoonpanoa, jossa yhteinen toiminnan punaisena lankana olisi varhaisen puuttumisen malli.

Vastauksista nousi vahvasti esille varhaisen tuen ja varhaisemman ohjautumisen tarve asiakkaiden ohjautumisesta kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmiin. Ohjautuminen palveluun tulisi tapahtua siinä vaiheessa kun kuntoutuspolkuja on vielä kulkematta ja ohjautuminen tulisi tapahtua ryhmiin aikaisemmin, ratkaisujen miettimiseksi, kokonaiskuvan saamiseksi sekä ihmisen motivoitumiseksi ja aktivoitumiseksi

Haasteeksi koettiin nuorten mukaan saaminen moniammatilliseen toimintaan ja uusien työskentelymallien uudelleen miettiminen nuorille asiakkaille. Useista vastauksista nousi haasteeksi asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta tiedottaminen lain mukainen velvollisuus, jonka täyttämässä nähtiin olevan haastetta.

Asiakasyhteistyöryhmien käytännön toiminnan haasteiksi nousivat yleisen yhteistyön kehittäminen, säännöllisten tapaamisten sopiminen, asiakaslähtöisyyden, dialogisuuden, asiakkaan roolin sekä

osallisuuden korostaminen mm. oman asiansa esittelyllä kokouksissa. Asiakkaan kuntoutumisen seurannan kehittäminen nousi myös esille useista vastauksista. Kirjallisen lausunnon antaminen asiakkaalle ottaminen vakiokäytännöksi nähtiin vielä haasteena.

Kuntoutusasiain neuvottelukuntien aktiivisuutta toivottiin lisää sekä yhteistyötä asiakastoimikuntien ja ryhmien välille. Toiminnan arviointi nähtiin asiakasyhteistyötoimikunnan tehtäväksi.

Muutamasta avainhenkilön haastattelusta nousi ajatus kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan hyödyntämisestä tulevaisuuden vision lasten – ja nuorten keskuksen ”Pilari” toiminnassa. Alueen asiakasyhteistyöryhmät ja asiakasyhteistyötoimikunta nähtiin tärkeänä moniammatillisena toimijana erikoissairaanhoidopiirille.

Nuoret näkivät tulevaisuuden kehittämishaasteina kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta ja palvelusta tiedottamisen tärkeänä ja palvelun kohdentamisen kohderyhmälle, mm. masentuneille. Nuoret näkivät palvelun ennaltaehkäisevänä palveluna, johon olisi tärkeä ohjautua ajoissa.

### **Kokkolan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän haasteet**

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän roolina nähtiin aktiivinen ja kantaa ottava ryhmä. Toiminnan haasteena nähtiin yhteistyön tehostaminen asiakasyhteistyötoimikunnan ja -ryhmän välillä sekä tiedotuksen kehittäminen esim. kaupungin viestintätyöntekijän osaamisen hyödyntäminen tiedotustoiminnassa.

Vastauksista nousi toiminnan haasteeksi asiakasyhteistyöryhmien toiminnan painottuminen 90% nuoriin ja varhainen puuttumiseen mallin käyttöönotto toiminnassa. Nuorien asiakasryhmän lisäksi haasteena nähtiin erit. lapsiasiakkaat, kodin, perheen, koulun ja viranomaisten välinen yhteistyön kehittäminen. Koulupuolen edustajaa toivottiin aktiivisesti ryhmiin mukaan.

Haasteena nähtiin oman työn kehittäminen suhteessa asiakasyhteistyöryhmän toimintaan, ryhmän aktiivisuuden säilyttäminen, säännöllisten tapaamisten järjestämisestä, tiimityön ja yhteistyön ke-

hittämiseen eri verkostoissa mm. ammattiopiston kanssa sekä uutena kohderyhmänä lapsiasiakkaat sekä yhteistyö perheiden kanssa. Haasteena mainittiin myös vertaisryhmien hyödyntäminen toiminnassa.

Asiakasyhteistyöryhmän toiminnan polkujen ja ketjujen luominen nähtiin tärkeänä. Haasteina nousivat yhteistyön kehittäminen eri erikoisalojen kanssa. Vastauksien perusteella asiakasyhteistyöryhmän toiminnalla halutaan näkyvyyttä, valtakunnallista vaikuttamista sekä mahdollisuutta vaikuttaa rakenteisiin. Tukea toiminnalle toivottiin tukea ylemmiltä tahoilta ja haluttiin politiikkaa mukaan toimintaan.

Nuorten palveluiden alueellinen kartoitus, puuttuvien palveluiden kartoitus, syrjäytymisen kuntoutusmuotojen miettiminen nousivat esille myös vastauksista ja konkreettisena ideana mainittiin koikeilu paikallistason kuntoutusmuodon järjestämisestä vuonna 2013.

### **Vetelin kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän haasteet**

Vetelissä haasteeksi nousi yhteistyön kehittäminen ja yhteistyöpolkujen löytyminen. Yhteistyön kehittämishaasteet painottuivat eri viranomaisten välisen yhteistyön kehittämiseen, tiiviiseen yhteistyöhön Te-keskuksen sekä Etsivä nuorisotyön kanssa. Asiakasyhteistyön toiminnan haasteiksi nähtiin asiakkaiden aito kohtaaminen. Muita haasteita olivat oma aktiivisuus työryhmän jäsenenä, nuoren aktiivinen ohjaus ja vaikuttaminen omassa organisaatiossa sekä tiedon siirron kehittäminen.

### **Kannuksen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän haasteet**

Kannuksessa asiakasyhteistyön haasteiksi nähtiin löytää syrjäytymisvaarassa olevat nuoret ja kehittää ennaltaehkäisevän toimintatavat ja toimenpiteet nuorille. Yhteistyöhön kaivattiin roolien selkeytymistä, toisen työn tuntemista, selviä tavoitteita ja vastuita toiminnalle. Haasteena oli myös miettiä nuoren osallisuutta tukevaa toimintatapaa ja motivoitumisen keinoja sekä yhteistyön tekemistä myös perheiden kanssa. Haasteena nähtiin tasapuolisen palvelun tuottaminen, tunnustuksen ja palautteen antaminen yhteistyökumppaneille.

## 5.4 Yhteenveto tuloksista

Alueelliset kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät ja –toimikunta nähtiin tärkeänä yhteisenä foorumina koko Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirille. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien tehtäväksi nähtiin hajallaan olevien kuntoustuspalveluiden kokoaminen, yleisesti alueen kuntoutuksen ja yhteistyön kehittäminen. Toiminta nähtiin vastaavan asiakkaiden tarpeisiin ja palvelulla pyrittiin löytämään yksilöllisiä ratkaisuja asiakkaalle. Toiminta nähtiin nuorten syrjäytymisen estämiseksi ja nuorten opiskelujen keskeytymisen estämiseksi.

Palvelu nähtiin kohdentuvan sellaiselle asiakkaalle, jolla oli ollut useita kuntoutustoimenpiteitä, asiakkaan asiat eivät edistyneet suotuisasti tai kaikki kuntoutusvaihtoehdot olivat jo käytetty. Kuntoutuksen asiakasyhteistyön palvelun pääasialliseksi asiakasryhmäksi nähtiin nuoret aikuiset ja juuri peruskoulun läpäisseet nuoret sekä eri tavoin vajaatyökykyiset, pitkäaikaisen työttömyyden omaavat henkilöt. Lisäksi kohderyhmäksi nähtiin asiakkaat, joilla oli fyysisiä ja psyykkisiä vaivoja, jolle ei löytynyt selkeää diagnoosia sekä väliinputoajat tai asiakkaat, joilla oli erilaisia sosiaalisia ja elämäntilanteeseen liittyviä ongelmia.

Asiakkaat ohjautuivat palvelun piiriin satunnaisesti, jonkun tietyn organisaation tai eri asiantuntijoiden kautta. Asiakkaat eivät itse ohjautuneet palvelun piiriin.

Asiakasyhteistyöryhmissä asiakkaan rooli oli olla toiminnan keskiössä. Asiakkaan näkemykset otettiin huomioon ja suhtautuminen asiakkaaseen oli empaattista. Asiakas osallistui asiansa käsittelyyn omien voimavarojen mukaisesti. Dialogisuuden toteutumisessa nähtiin olevan vielä haastetta. Asiakkaan tukihenkilönä saattoi toimia puoliso, ystävä, työpaikan edustaja tai hänen asiansa tunteva. Tukihenkilön koettiin helpottavan asiakkaan sosiaalista tilannetta.

Asiakkaan toimintakykyä arvioitiin maalaisjärkisesti; kuuntelemalla, haastatteleamalla ja havainnoimalla. Kuntoutuksen työmenetelminä nähtiin moniammatillisuus, asiakaslähtöisyys, ratkaisu-keskeinen työmenetelmä ja asiantuntijakeskeinen haastattelu. Toiminnan nähtiin tapahtuvan oikealta arvopohjalta. Hyvinä käytännön menetelminä koettiin käytetyt lupalomakkeet. Puheenjohtajan ja sihteerin vastuista oli sovittu, myös heidän vastuut nähtiin suureksi.

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmät koostuivat lakisääteisesti nimetyistä henkilöistä nimeäminen ja kiinnostuksen sekä asiantuntijuuden mukaan.

Sovittua säännönmukaista seuranta ei ollut käytössä kuntoutujan kuntoutumiseen. Työryhmä pyrki jossain määrin seuraamaan tilannetta esim. yhteyshenkilön kautta. Asiakasyhteistyöryhmän omaa toimintaa ei seurattu tai arvioitu. Arviointi nähtiin toimikunnan tehtäväksi. Kuntoutuksen asiakasyhteistyön tiedottamisessa oli vaihtelua ja osa koki, että palvelusta tiedotettiin heikosti.

## **6. ARVIOINTITIEDON KIINNITTYMINEN KEHITTÄMISEEN**

### **6.1 KUNTOUTUKSEN ASIAKASYHTEISTYÖRYHMIEN TOIMINNAN KEHITTÄMISEHDOTUKSET**

Kuntoutuksen paradigman muutos korostaa nuoren ja perheen aktiivista roolia ja vaikuttamisen mahdollisuuksia, jossa toiminnan lähtökohtana on ihmisen ja ympäristön suhde. Valtakunnalliset ja kansainväliset tutkimukset korostavat myös perhelähtöistä mallia ja kaiken kehittämisen tulee perustua valtakunnallisiin suosituksiin ym. ohjeistuksiin. (Lappalainen, Veijola & Seppälä 2012, 192 – 194.)

Tärkeää edellytys työkäytäntöjen ja toimintamallien kehittämiseksi on, että kaikki toimijat näkevät millainen on heidän toimintatapansa. Nuorten kuntoutuksen kehittämisessä ei ole olemassa yhtä oikeaa tapaa ja asiakaslähtöisyys asettaa uusia vaatimuksia palveluille. Lisäksi kehittäminen on aina kontekstisidonnaista eli paikallisista tarpeista lähtevää. (Lappalainen ym. 2012, 27, 33.)

Tutkimuksen aineistojen analyysin perusteella Keskipohjanmaan alueelliselle kuntoutuksen asiakasyhteistyön rooli ja merkitys haluttiin näkyvämmäksi. Lähes jokaisessa kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmissä toiminnan painopiste oli siirtymässä nuoriin asiakkaisiin. Ryhmissä haluttiin työskennellä syrjäytymisvaarassa olevien nuorten hyödyksi; jokainen työntekijä omassa työssään, ryhmässä sekä eri verkostoissa. Toiminnan moniammatillisuutta korostettiin. Moniammatillinen yhteistyö vaatii selkeät tavoitteet toiminnalle ja yhteisesti sovitut toimintaperiaatteet.

Varhainen puuttuminen asioihin ja ongelmien ennaltaehkäisy nousi esille kaikissa ryhmissä. Varhainen tuen käsitettä voidaan tarkastella kehityksellisestä, yhteiskunnallisesta ja toiminnallisesta

näkökulmasta. Varhaista tukea voidaan tarkastella yksilö- ja yhteisötason näkökulmasta, jolla pyritään tunnistamaan, ehkäisemään ja helpottamaan nuorten ja perheiden ongelmia mahdollisimman varhain heti huolen herättyä. Asiakkaan näkökulmasta varhainen tuki merkitsee luotamuksellista vuorovaikutusta, dialogista suhdetta, kumppanuutta ja asiakkaan omien voimavarojen hyödyntämistä. (Varhainen tuki -kohti hyviä käytäntöjä –opas 2008.)

Varhainen tuki ei ole pelkästään työntekijän tai työyhteisötason varhaista puuttumista. Alueellinen ja moniammatillinen yhteistyö on kaikkien toimintojen yhteinen varhaisen tuen työmuoto. Yhteistyö nousee asiakkaiden tarpeista ja alueen tarpeiden tunnistamisesta ja toimijoiden yhteistyöverkostojen ylläpitämisestä. Yhteinen varhaisen tuen toiminta on sekä asiakaslähtöistä verkostotyötä että yhteistyön koordinoitua ja alueen sosiaalisen kehityksen seuranta. (Varhainen tuki – kohti hyviä käytäntöjä-opas 2008 ). Varhainen puuttumisen toimintatavalla pystytään vaikuttamaan palvelujen tarpeen ja kustannusten kasvun hillintään. Varhaisen puuttuminen on tarkoituksena olla osana kuntien päätöksentekoa. (KASTE 2008-2011, 2008, 30.)

Ryhmiiin ohjautuminen koettiin epäselväksi. Ryhmiiin ohjautuminen vaatii selkeät kriteerit, siitä että miten ja minkälaiset asiat ryhmiiin ohjautuvat. Myös asiakasyhteistyöryhmien tehtäväkuvien selkiyttäminen auttaisi yhtenäisen toimintamallin rakentamisessa ja vastuu jakautumisena tasaisemmin eikä vain muutamalle toimijalle.

Kuntoutuspalveluiden kehittäminen ja arviointi tuovat haasteita moniammatillisille ryhmille. Asiantuntijuus ei enää välttämättä riitä vaan korostetaan paikallista tiedon osuutta, reflektiivistä sopeutumista asiakkaan tarpeisiin sekä asiakkaan osallisuuden mahdollisuutta. Yhteistyön rakentaminen asiakasyhteistyöryhmien ja eri verkostojen välillä on alkanut sektoroituneen palvelujärjestelmän rinnalle. Toiminta vaatii myös uudenlaisia toimintakäytäntöjä mm. neuvottelukäytäntöihin, tiimityöskentelyyn ja yhteisiä palvelurakenteita ja toimintalinjoja. Myös asiakkaan toimintakyvyn arviointimentelmiä tulee tarkastella. Toimintakyvyn arviointia tulee ohjata WHO:n ICF:n malli. Etsivä nuorisotyö nähtiin tärkeänä yhteistyökumppanina. Yhteistyötä eri palveluntuottajien ja eri toimijoiden kanssa voitaisiin herätellä ja nähdä niiden tuottamat palvelut voimavarana.

Palvelun tuottaminen kaikille tasapuoliseksi koettiin tärkeäksi ja asiakasyhteistyö asiakkaan oikeudeksi. Asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta tiedotettiin kuitenkin heikosti, tätä tulisi tehostaa erityisesti esim. koulutasolla tai tarvittaessa jo varhemmin.

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa tulee seurata ja arvioida säännöllisesti. Asia-kas-yhteistyöryhmien toiminnan arviointi nähtiin toimikunnan tehtäväksi. Kuntoutuksen asiakasyh-teistyölle tulisi antaa tarvittavat resurssit toimintaan; työnantajan tuki ja resurssit. Tulevaisuudessa toi-mikunnalta odotettiin yhteistyön lisäksi koulutusta.

## 6.2 Kehittämisehdotusten pohdintaa

Tutkimus ei ole valmis ilman tulosten analysointia. Tuloksia tulee pohtia, tulkita ja selittää. Tulkin-nalla tarkoitetaan, että tutkija pohtii analyysin tuloksia ja tekee niistä johtopäätöksiä (Hirsjärvi, Re-mes ja Sajavaara 1997, 220 - 221).

Nuorten kuntoutuksen toteuttamisen kehittämishaasteet ovat suuria. Kuntoutuksessa ollaan siir-tyvässä terapiakeskeisestä, korjaavasta toiminnasta kohti verkostomaista toimintaa, niin myös Keski-Pohjanmaalla. Palvelujärjestelmän kehittämisen ohjeistus on muuttunut, ammattihenkilöi-den roolit ovat muuttuneet asiantuntijuudesta perhelähtöiseen moniammatilliseen suuntaan. Toi-mintaa ohjaa yhteinen viitekehys; ekokulttuurinen teoria, jossa keskeistä on perheen osallisuus ja aito kumppanuus sekä kuntoutumisen kiinnittyminen nuoren kasvu- ja toimintaympäristöihin. (Lap-palainen, ym. 2012, 7-11.)

Kuntoutusjärjestelmä on moninainen ja kuntoutuspalveluja tuottavat julkisen sektorin lisäksi yksi-tyinen ja kolmas sektori. Keski-Pohjanmaalla yhteistyö eri verkostojen kesken on jo aloitettu, yh-teistyötä ei kuitenkaan oltu vielä herätelty yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa. Kehittämisen alueita ovatkin yleisesti yhteistoiminnan kehittäminen ja kuntoutuksen suunnittelu alueellisesti ja yksilöllisesti. Kehittäminen vaatii sinnikästä yhteistyötä ja tulokset nähdään vasta vuosien kuluessa. Toiminnan lähtökohtana on kuitenkin nuoren tarpeet, jossa kokonaisuus suunnitellaan yhteistyönä ja eri tahojen kesken. (Lappalainen, ym. 2012, 7-11.)

Kuntoutuksen yhteisinä piirteinä on nykyään palveluohjauksellinen ja yhteistoiminnallinen työote, kuntoutuksen yhdistyminen nuoren ympäristöön ja arkeen, kuntoutuksen oikea kohdentuminen ja

varhainen aloittaminen. (Lappalainen, ym. 2012, 16.) Peruspalvelujen kehittämisessä palvelut tuodaan yhä enemmän nuoren kehitysympäristöihin, koululle, koteihin ja vapaa-ajan toimintoihin. Valtakunnallisesti kehittämisen painopisteenä on luoda rakenteita nuoren peruspalvelujen ja eri-tyis- palvelujen välille, vahvistaa yhteistyötä ja lisätä perheiden osallisuutta. Näihin asioihin on tärkeää kiinnittää Keski-Pohjanmaalla huomiota jatkossakin kehittämisessä. (Lappalainen ym. 2012 37-38.)

Tutkimustuloksia pohdittaessa ilmenee, että alueen asiakasyhteistyöryhmien toimintatavoissa on eroavaisuuksia, yhdistävänä käsitteenä tuloksista nousee kuitenkin käsitteenä varhainen puuttuminen.

Osallisuuden mittarina voidaan pitää myös osallisuuden tunnetta, jota voidaan kuvata voimaantumisella ja valtaistumisella (Gretschel 2003, 20). Osallisuuden arvioinnissa osallistumisen tunteen lisäksi voidaan toimintaa, toiminnan tavoitteiden kehittymistä, vuorovaikutusta ja yhteistyötä. (Gretschel 2003, 116 - 117.) Tässä tutkimuksessa on kartoitettu miten nuori on kokenut asiakasyhteistyöryhmän toiminnan ja saadun palvelun. Asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittämisessä jatkossa on hyvä osallistaa nuorta palvelujen kehittämisessä vielä enemmän. Asiakas tuli ryhmässä kuulluksi ja hänen osallistumistaan tuettiin antamalla hänelle mahdollisuus osallistua omien voimavarojen mukaan. Dialogisuus koettiin vielä haasteena ryhmissä. Kuntoutuksen asiakasyhteistyön kehittämisessä nuorten osallisuus on tämän työn avulla aloitettu ja kehittämistä yhdessä nuorten kanssa on hyvä jatkaa asiakaslähtöisyyden toteutumiseksi.

Kuntoutujan näkökulmasta kuntoutuksen asiakasyhteistyö käynnistyy liian myöhään. Uuden nuorisolain muutoksen avulla ovat kehittymässä paikallistason nuorten ohjaus- ja palveluverkostot. Niiden tehtävänä on huolehtia palvelujen riittävydestä, laadusta ja toimivuudesta muttei yksittäisen nuoren asioista. (Karjalainen 2010,35.)Tämän tutkimuksen rinnalla kehittynyt VARTU- hanke keskittyy jatkossa nuorten- ja palveluverkoston kehittämiseen.

Tutkimuksen aikana osana nuorten alueellisen verkoston aktivointia Keski-Pohjanmaan alueella tehtiin kartoitus nuorten kuntoutuspalveluiden aukkopaikoista nuorten kanssa toimiville verkostoille. Nuorten kanssa toimivien toimijoiden verkostoissa on syntynyt kuva, että toisen asteen ammatillisten opintojen alkuvaiheessa tehtyjen lukikartoitusten perusteella on syntynyt kuva ettei kaikkiin oppimisvaikeuksiin ole puututtu tarpeeksi ajoissa ja tämä saattaa näkyä myöhemmässä vaiheessa oppimisvaikeuksia toisella asteella sekä koulutuksen keskeytyksinä. (Saari 2011.)



## **Yhteenveto**

Varhainen tuki toteutuu työntekijöiden toiminnassa. Alueellisena työotteena sitä tulee vielä vahvistaa. Toiminnan arvolähtökohta on kunnossa. Asiakasyhteistyölle on laadittava selkeät tavoitteet ja yhteisesti sovitut toimintaperiaatteet Keski- Pohjanmaalla. Vetelin asiakasyhteistyöryhmän tehostaa nuorten asiakkaiden ottamista ryhmään. Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmiin ohjautumiselle tulee laatia periaatteet; miten ja minkälaiset asiat ohjautuvat ryhmiin. Toimijoiden tehtävänkuvat tulee selkiyttää vastuun jakautumiseksi tasaisemmin.

Yhteistyötä on hyvä rakentaa eri palveluntuottajien suuntaan ja eri toimijoiden suuntaan, erityisesti yhteistyötä etsivän nuorisotyön kanssa tulee jatkaa ja syventää. Asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta tiedottamista tulee kuntalaisille tehostaa.

Asiakasyhteistyötoimikunnan tehtäväksi tulosten perusteella toivottiin ryhmien toiminnan seuranta ja arviointi. Yleisesti kuntoutuksen asiakasyhteistyölle on saatava tarvittavat resurssit ja tuki. Uudenlaisen alueellisen asiantuntijuuden ja toimintatapojen kehittymiseksi tarvitaan jatkossa säännöllistä toimikunnan järjestämää koulutusta.

### **6.2.1 Tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu**

Koko työn arvioitavuutta ja luotettavuutta parannetaan etukäteen tutkimuksessa käytettävien menetelmien perehtymiseen ja niiden soveltuvuuden kriittisellä arvioimisella tutkimuksen tutkittaviin ilmiöihin. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointi on huomattavasti vaikeampaa kuin määrällisessä tutkimuksessa, koska yhteiskuntatieteissä tutkimuskohteena on ihminen tai ihmiset ryhmissä. Luotettavuuskysymykset tulee huomioida jo työn suunnitteluvaiheessa, sillä luotettavuus

syntyy tutkimusprosessin eri vaiheissa ja tämän vuoksi aineiston keruun ja analyysi vaiheen jälkeen luotettavuutta ei voida enää parantaa. (Kananen 2010, 68 - 69.)

Hyvät käytännöt ovat osa paikallista sosiaalista innovaatiota. (Arnkil 2008, 59.) Nuoret moniammatillisen kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien asiakkaina olivat Keski-Pohjanmaan alueella varsin uusi asia ja valmiita malleja eikä teorioita ei aiheesta ollut olemassa.

Tutkimuksen aloitusvaiheeseen liittyy tutkittavaan ilmiöön perehtyminen. (Kananen 2010, 37-38, 48.) Toisaalta asiakasyhteistyöryhmien toiminnasta oli olemassa aikaisempaa tutkimustietoa, jota olen pyrkinyt hyödyntämään työssäni. Työni aikana olen pyrkinyt selvittämään ”mikä ilmiö tässä on kyseessä?” Tutkimuksen alussa lähdin ns. selvittämään ilmiötä aluksi tutustumalla kirjallisiin dokumentteihin kuten asiakasyhteistyötoimikunnan pöytäkirjoihin yms. saadakseni esiyymmärrystä aiheesta. Tutkimus käynnistyi ja sille todettiin tarve asiakasyhteistyötoimikunnan ja asiakasyhteistyöryhmien yhteistyötapaamisessa 8.11.2010. Tutkimus käynnistyi kun ryhdyin selvittämään tutkittavaa ilmiötä yksinkertaisesti kysymällä aiheesta asianomaisilta itseltään eli paikalliselta ja alueellisilta asiakasyhteistyöryhmiltä ja niiden jäseniltä.

Prosessin aikana tiedon hakeminen tutkittavasta asiasta ja siihen liittyvistä ilmiöistä tuntui jatkuvan koko läpi prosessin ja tiedon valtavan määrän vuoksi joutui työskentelemään löydetyn tutkimustiedon rajaamisen ja kriittisen hyödyntämisen kanssa. Tutkimusprosessin sivuspiraalien syntyminen aiheuttivat vaikeutta aiheen rajaamiseen ja kirjallisen tuotoksen sisältöön.

Haastatteluja ja ryhmätilanteita tehdessäni luotettavuuden huomioin tutkijan roolissa siten, että pidättäydyin melko tiukasti suunniteluissa kysymyksissä. Aineiston keräyksen luotettavuutta paransi kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien tapaamisten ajoitus kahden viikon sisälle, jolloin pyrin viemään tilanteen mahdollisimman samalla tavalla läpi.

Tutkimuksen luotettavuutta pyrin parantamaan tarkalla dokumentoinnilla, tiedonkeruun, analysoinnin- ja tulkintamenetelmien ja tehtyjen ratkaisujen ja valintojen perusteluilla läpi koko tutkimusprosessin. Käytettyjä menetelmiä olivat mm. nauhuri, päiväkirja sekä kalenterimerkinnot.

Aineiston analyysivaiheessa luotettavuutta pyrin huomioimaan ja varmistamaan käyttämällä ohjaajan asiantuntijuutta hyödyksi sekä vielä tutkimuksen loppuvaiheessa tarkastelin saatuja tuloksia vielä kertaalleen. Tämä parantaa tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen siirrettävyydestä puhuttaessa tarkoitetaan tutkimustulosten paikkansapitävyyttä samantyyppisissä tutkimusasetel-

missa. Siirrettävyys edellyttää työn tutkimusasetelma ja tutkimuskohteen tarkkaa kuvasta tuloksien mahdollista sovellusta varten. (Kananen 2010, 70 - 71.) Ajattelen, että tämä tutkimus on tapaustutkimus ja menetelmien osalta siirrettävä esimerkiksi muiden alueellisten asiakasyhteistyöryhmien toiminnan arvioimiseksi.

## 6.2.2 Eettisyyden pohdintaa

Tieteellisen tutkimuksen eettisen hyväksyttävyyden, luotettavuuden ja tutkimuksen tulosten uskotavuuden edellytys on sen toteuttaminen hyvän tieteellisen käytännön (good scientific practice) mukaisesti. Hyvän tieteellisen käytäntöihin kuuluvat rehellisyyden, huolellisuuden sekä tarkkuuden noudattaminen tutkimusprosessin ja kehittämistyön eri vaiheissa. (Hyvä tieteellinen käytäntö-ohje 2002, hakupäivä 8.1.2012; Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen 2002, hakupäivä 8.1.2012.)

Tutkimuksen aihe on haastava ja eettisesti valtakunnassa ajankohtainen aihe. Kuntoutuksen moniammatillisen asiakasyhteistyön tutkiminen eri näkökulmista; nuoren, työntekijän ja palvelu-järjestelmän eri näkökulmista oli erityisen haastavaa. Oliko oikein tutkia ja arvioida Keskipohjanmaan ja Jyväskylän alueen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa ja erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien nuorten asioihin liittyen? Voisin ajatella työni aiheen valinnan olevan kuin varhaista puuttumista moniammatillisten ryhmien toimintaan ja askeleen ottamista painopisteen muuttumista myös yhteiskunnallisesti ajankohtaisiin nuorten asioihin. Alueella asiakasyhteistyöryhmien toiminta on vasta alkanut keskittymään nuoriin asiakkaisiin ja toiminnan kehittäminen ja uusien toimintamallien syntyminen hyödyttäisi kaikkia osapuolia ja kiinnittäisi huomiota myös palvelujen tasa-arvoisuuteen alueella.

Tutkimuksessa olen pyrkinyt suunnittelemaan toimintaa ennalta miettien valintojeni vaikutusta eettisiin ongelma-kohtiin, työn etenemiseen sekä tekemäni valintojen vaikutuksia kehittämistyössä mukana oleviin ihmisiin. Olen käyttänyt tieteellisen tutkimuskriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä.

Olen noudattanut ihmistieteiden tutkimusta koskevia eettisiä periaatteita ja hyvää tutkimuskäytäntöä kuten tutkimukseen osallistuvien itsemääräämisoikeutta, yksityisyyden ja tietosuojan noudattamista tiedottamalla kehittämistyön vapaaehtoisuudesta ja kysymällä lupaa aineistojen keräykseen

ja niiden käyttämiseen tutkimuksessa. Työni kohdistuessa ihmisiin noudatan ja eettisiä periaatteita hyvän tutkimuskäytäntöä huomioimalla työn joka vaiheessa tutkittavien ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittamisen. Työssäni olen huomionnut tämän tutkimukseen osallistuvilta pyydetävältä erillisellä suostumuslomakkeella, jossa on tiedotettu tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta sekä tutkittavalla on ollut mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta halutessaan.

Asiakasnäkökulman selvittämisessä nuorilta eettisten asioiden vuoksi päädyin kyselylomakkeella toteutettuun haastatteluun anonyymisuojan toteutumiseksi. Nuorille tarjottiin myös mahdollisuutta suostumuslomakkeella ottaa minuun halutessaan yhteyttä.

Tutkijalla on myös vastuu tutkimustuloksien sovelluksista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovatanto). Esitän tutkimuksen tulokset ilmi sellaisessa muodossa avoimesti ettei siitä koidu haittaa työhön osallistuville kenellekään osapuolelle ja jokaisen tutkittavan ihmisarvo säilyy. Tehtäväni on kuitenkin tuoda esille työn tulokset rehellisesti. Tutkimusprosessin aikana olen oppinut ja kasvattanut ns. tutkijan ammattitaitoa ja saanut harjoitella ja omaksunut uutta kykyä tuottaa tieteellistä tietoa.

## LÄHTEET

Aalto-Kallio M., Saikkonen P. & Koskinen- Ollonqvist P. 2009. Arvioinnin kartalla. Matka teoriasta käytäntöön. Terveyden edistämisen julkaisuja. SOSTE, Suomen sosiaali ja terveys.

Aittolahti M. 2011. Kuntoutustyöryhmien haasteet. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus LSSAVI. Luentoesitys Seminaari kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille 18.2.2011. Hakupäivä 25.4.13, <http://www.stm.fi/seminaarit/kuntoutus>

Arnkil R. 2007. Hyvien käytäntöjen levittäminen EU:n kehittämissuunnitelmana. Teoksessa R. Sepänen – Järvelä & V. Karjalainen. (toim.) Kehittämistyön risteyskohti. Vaajaakoski: Gummeruskirjapaino OY.

Arnkil T., Eriksson E & Arnkil R. 2007. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Stakes- raportteja 53/100.

Aula M. 2011. Lapset, nuoret ja perheet – yhteistyöstä palveluiden monialaiseen johtamiseen? Teoksessa K. Paakkunainen & L. Suurpää (toim.) Nuoret poliittinen ohjaus – Strategista johtamista, kentän kasvavaa yhteistyötä vai laistuvaa osallistumista? Helsinki.2011. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura. Hakupäivä 3.1.2013, 43. ISBN 978-952-5464-91-7. <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/catalog/verkojulkaisut/ohjaus>

Bernheimer L.P., Gallimore, R & Weiner, T.S 1990. Ecocultural theory as context for the individual family service plan. Journal of Early Intervention. 14, 219-233.

Gretstcel A. 2003. Miten arvioida osallisuusprojektin laatua. Tarinaviivaopas. Humanistinen AMK. 20, 116-117.

Grönfors M. 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätöyömenetelmät. Teoksessa H. Vilka (toim.) So-  
Fia- sosiologia – Filosofiapu Vilka, Hämeenlinna 2011, 94.

Hastrup A. 2013. Lasten Kaste-hankkeissa kehitettyä 2008-2011. Teoksessa A. Hastrup, M. Hie-  
tanen-Peltola, J. Jahnukainen, M. Pelkonen (toim.) Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen  
uudistaminen. Lasten Kaste –kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. THL.

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 1997. Tutki ja kirjoita. Tekijät ja kirjayhtymä Oy. Tampere  
1997: Tammerpaino Oy.

Hyvä tieteellinen käytäntö-ohje 2002. Tutkimusasetin neuvottelukunta. Forskningsetiska dele-  
gationen national Advisory Board on Research Ethics in Finland. Hakupäivä 8.1.2012,

<http://www.tenk.fi/ohjeet.html>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen luokkausten käsitteleminen. Tutkimusasetin neuvottelukunta.  
Forskningsetiska delegationen national Advisory Board on Research Ethics in Finland 2002.

Hakupäivä 8.1.2012,

[http://www.tenk.fi/hyva\\_tieteellinen\\_kaytanta/htkfi.pdf](http://www.tenk.fi/hyva_tieteellinen_kaytanta/htkfi.pdf)

Hämäläinen H. & Röberg M. 2007. Kokonaisvaltainen katse sydänkuntoutukseen. Sosiaali- ja ter-  
veyden tutkimuksia 88. Helsinki 2007: Kelan tutkimusosasto.

Högnabba S. 2008. Arvioinnin käsitteitä, määritelmiä ja työvälineitä. Arviointi, arviointitutkimus ja  
arviointimenetelmien kehittäminen. Teoksessa Arviointi työtavaksi. Kokemuksia asiakastyön arvi-  
oinnin kehittämisessä Helsingin sosiaalivirastossa. (toim.) P. Borg, S. Högnabba, M-L. Kil-  
ponen, K. Kopisto, P. Korteniemi, I. Paananen, Pietilä N. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja  
työkirjoja 2008:2. Helsinki: Yliopistopaino.

ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Stakes.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy,  
2004.

Isoherranen K. 2012. Uhka vai mahdollisuus – Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Väi-  
tös-  
kirja. Helsingin yliopisto.

Jyrki Kataisen hallitusohjelma 22.6.2011. Hakupäivä 12.8.2012,

<http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf332889/fi.pdf>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Keuruu: Duodecim, Otavan kirjapaino Oy.

Järvikoski A., Hokkanen L., Härkäpää K., Martin M., Nikkanen P., Notko t. & Puumalainen J. 2009. Tutkimus vaikeavammaisista kuntoutujista Kelan palveluissa – tausta, tavoitteet ja menetelmä. Teoksessa A. Järvikoski, L. Hokkanen, K. Härkäpää. (toim.) Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinällisestä kuntoutuksesta. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80/2009. Lapin yliopisto ja kuntoutussäätiö. 13-24.

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro OY.

Järvikoski & Härkäpää 2011. Kuntoutuksen perusteet. Sosiaalinen syrjäytyminen ja osallisuus. WSOYpro Oy. Helsinki.

Kananen J. 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakou-lun julkaisuja 111/2010.

Karjalainen A. & Huusko M. 2004. Arviointiajattelun pikaopas. Opetuksen kehittämissyksikkö. Oulun yliopisto, 6-11.

Karjalainen V. & Saikku P. 1999. Vuoropuhelun aika: Kirjoituksia kuntoutuksen kehittyvästä asiakasyhteistyöstä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus 1999.

Karjalainen V. 2010. Kuntoutuskumppanuuden avulla palvelut toimiviksi. Kohti kuntoutuskumppanuutta? Millaista uutta vuorovaikutusta ja palvelukulttuuria on syntymässä työvoimanpalvelukeskusten ja kuntoutuksen asiakasyhteistyön avulla? Kuntoutuskumppanuus. Osallisuus. Valta-kunnalliset kuntoutuspäivät 18.-19.2010. Luentotiivistelmät. Kuntoutussäätiö, 33-34.

Karjalainen, V. & Saikku, P. 1999. Teoksessa V. Karjalainen & P. Saikku (toim.) Kirjoituksia kuntoutuksen kehittyvästä asiakasyhteistyöstä. Stakes. raportteja 236.

Karjanmaa, H. 2012. Taloussanomat 11.3.12. Nuori putoaa putkesta – lasku 1,2 miljoo-naa.Haku-päivä 11.3.12.

<http://www.taloussanomat.fi/tyo-ja-koulutus/2011/04/18/nuori-putoaa-putkesta--lasku-12-miljoo-naa/20115003/139>

Kaseva K. 2011. Asiakkaan asema, itsemääräminen ja vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä – Integroitu kirjallisuuskatsaus. Sosiaali- ja terveysministeriön raporteja ja muistioita 2011:16. Helsinki 2011: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kelan tilastollinen vuosikirja 2011. Hakupäivä 17.5.2013.

[http://uudistuva.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/NET/131112113750TL/\\$File/Vk\\_11.pdf](http://uudistuva.kela.fi/it/kelasto/kelasto.nsf/NET/131112113750TL/$File/Vk_11.pdf)

Kelan kuntoutustilasto 2013. Suomen virallinen tilasto. Sosiaaliturva 2013. Hakupäivä 17.5.2013.

[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38708/Kunto\\_12.pdf?sequence=1](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38708/Kunto_12.pdf?sequence=1)

Kettunen R., Kähäri- Wiik K., Vuori- Kemilä A. & Ihalainen J. 2002.Kuntoutumisen mahdollisuudet. Sanoma Pro, 34.

Kivipelto M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki:Valopaino OY.

Koivikko & Sipari 2006. Lapsen hyvä kuntoutus- kirja. Vaajaliikkeisten kunto.

Kokko, R-L. 2011. Kohtaamisia ja ohituksia kuntoutujan elämäntilanteen tienrysteyksessä. Teoksessa V. Karjalainen & I. Viikkumaa (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Jyväskylä: Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus.

Kontio M.2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA- hanke. Oulu.

Koukkari, M. 2010. Tavoitteena kuntoutuminen – Kuntoutujien käsityksiä kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta ja kuntoutumisesta. Lapin Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta.

Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2003. Sosiaali- ja terveysministeriö 2003:19. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Helsinki 204. Hakupäivä 28.8.2011,

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-4102.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4102.pdf)



Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Kuntoutusasiain neuvottelukunta. Helsinki.

Kuntoutusasiain neuvottelukunta 2004. Kuntoutuksen tutkimuksen kehittämisohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2003:19. Helsinki: Edita, 24.

Kuntoutusselonteko 2002. Valtionneuvoston kuntoutusselonteko eduskunnalle 2002. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Laitila, M. 2009. Asiakkaan osallisuuden huomioiminen kehittämistyössä. Välittäjä 2009 – hanke. Sosiaali- ja terveysministeriö. KASTE. Hakupäivä 9.1.12,  
[www.tekry.fi/web/pdf/pmp\\_2011/9\\_esitys.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/pmp_2011/9_esitys.pdf)

Laitila M. 2009. Jaettu asiantuntijuus- kysymyksiä vallasta. Välittäjä 2009 – hanke, Pohjanmaa – hanke. KASTE. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 19.4.2013, [http://www.epshp.fi/files/5275/Jaettu\\_asiantuntijuus\\_-\\_kysymyksiä\\_vallasta.pdf](http://www.epshp.fi/files/5275/Jaettu_asiantuntijuus_-_kysymyksiä_vallasta.pdf)

Laki Nuorisolaista. 271.2006/72. 7a. Monialainen yhteistyö 20.8.2010/693. Hakupäivä 14.4.2013, <http://www.Finlex.fi>.

Laki Kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. 13.6.2003/497. Ajantasainen lainsäädäntö. Hakupäivä 9.7.2012, [http// Finlex.fi](http://Finlex.fi).

Lappalainen P., Veijola A. & Seppälä 2012. Lapsen ja nuoren kuntoutuksen kehittäminen. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa - projekti 2007-2011. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto Ry, 192-194.

Lasten ja nuorten vaikuttamismahdollisuudet kunnan palvelujen kehittämisessä. Hakupäivä 3.1.2013,  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi)

Lämsä A-L. 2009. Tuhat tarinaa lasten ja nuorten syrjäytymisestä. Lasten ja nuorten sosiaalihuollon asiakirjojen valossa. Kasvatustieteiden valossa. kasvatustieteiden ja opettaja koulutuksen yksikkö. Oulun yliopisto, 36-37.

Lääkinnällinen kuntoutus. valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomukset 193/2009. Helsinki: Edita Prima Oy.

Miettinen 2011. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa 2011, hakupäivä 8.8.2012, 6-7.

Miettinen S., Ashorn U. & Lehto J. 2011. Monta erityistä vai yksi kokonainen kuntoutuspolitiikka? Yhteiskuntapolitiikka 76(2011):3, 264-277.

Myrskylä P.2012. Hukassa. Keitä ovat syrjäytyneet nuoret? EVA-analyysi 1.2.2012. Elinkeinoelämän valtuuskunta.

Määttä M. 2007 Yhteinen verkosto?: Tutkimus nuorten syrjäytymistä ehkäisevistä poikkiallisista ryhmistä. Väitöskirja. Helsingin yliopisto: Valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiologian laitos.

Mönkkönen K. 2002. Dialogisuus kommunikaationa ja suhteena. Vastaamisen ja vastuun merkitys sosiaalialan asiakastyön vuorovaikutuksessa. Sosiaalitieteiden laitos. Kuopion yliopisto. Kuopion yliopiston julkaisuja. Yhteiskuntatieteet. 34, 129, 438.

Niinistö S. 1.3.2012. "Iso ongelma Suomessa – tätä ei voi ulkoistaa". Uusi Suomi. Hakupäivä 11.3.12,

<http://www.uusisuomi.fi/kotimaa/120542-sauli-niinisto-%E2%80%9Diso-ongelma-suomessa-%E2%80%93-tata-ei-voi-ulkoistaa%E2%80%9D>

Nikander P. 2003. Moniammatillinen sosiaali- ja terveydenhuollon haasteena. Vuorovaikutuksellinen näkökulma. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2003:40, 40, 279-290.

Nuorten elinoloja kuvaavat indikaattoritiedot. Kokkolan nuorisovaltuuston lausunto Kokkolan nuorten elinoloja kuvaavista indikaattoritiedoista 14.2.2012. Hakupäivä 1.5.2012; <https://www.kokkola.fi/nuorisotyö/.../nuorisotyö/.../Nuorten%20elinoloj..>

Oranen, M. 2007. Osallisuus ja dialogisuus kehittämisessä. Länsi-Suomen Kaste 2010-2012. Remontti- hanke. Remonttirukkanen.

Ote asiakasyhteistyöryhmän pyötkirjasta 8.11.2010. Asiakasyhteistyötoimikunnan ja -yhteistyöryhmien yhteistapaaminen.

Ote asiakasyhteistyöryhmän pyötkirjasta 8.10.2009.

Paatero H., Lehmijoki P., Kivekäs J. & Ståhl T.2008. Kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa Paavo Rissanen, Tapani Kallanranta, Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus, Helsinki: Duodecim.

Pekkarinen J. 2012. Palvelut lasten ja nuorten tukena. Hyvät eväät elämälle – terveysongelmia vähentävän toimenpideohjelman teemapäivä 14.6.2012. Syrjäytymistä vähentävä toimenpideohjelma. Valtiovarainministeriö. Hakupäivä 11.8.2012, [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=4987634&name=DLFE-20744.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=4987634&name=DLFE-20744.pdf)

Pelkonen M. 2011. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut kokonaisuudeksi. Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus juhlaseminaari 11.11.2011. Sosiaali- ja terveysministeriö. 14.11.2011.

Qvreveit, J. 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidajien koulutusäätiö (suomenos).Helsinki: Hakapaino.

Saarinen- Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen titeovarasto (verkkojulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Hakupäivä 6.8.2012, <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>.

Saikka Peppi 2006. Asiakasyhteistyötä uudella lailla? Kuntoutuksen asiakasyhteistyön arviointia. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:47. Hakupäivä 20.2.2011. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3610.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3610.pdf)

Saikka, P. & Karjalainen, V. 2007. Kohtaamisen muuttuva haaste. Pitkittäistarkastelu kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä. Vertaisarvioidut artikkelit. Kuntoutus 2. Kuntoutussäätiö.15-26.

Seikkula J., Arnkil T. 2009. Dialoginen verkostotyö. Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Esa-Print Oy. Hakupäivä 28.8.2011.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/93ae45f6-b7c4-403f-9dff-643b813972bf>

Seppänen H. 2007. Asiakastietojen käsittely kuntoutusyhteistyössä. Opas kuntoutuksen asia-kas-yhteistyöryhmille. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:50.11.

Shier H. 2001. Pathways to participation: openings, opportunities and obligations. Children & Society. Volyme 15, Issue 2, 107-117.

Shier H. 2006. Pathways to participation revisited. New zealand association for intermediate and middle schooling. Issue two - dialogue and debate. November 2006.

[http://www.harryshier.comxa.com/docs/Shier-Pathways\\_to\\_Participation\\_Revisited\\_NZ2006.pdf](http://www.harryshier.comxa.com/docs/Shier-Pathways_to_Participation_Revisited_NZ2006.pdf)

Siitonen J. 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Väitöskirjaa. Oulu: Oulun yliopisto, 91-93.

Siurula 2007. Nuoret eivät odota. Palvelurakenteen muutos nyt. Teoksessa Tom Tarvanainen, Pietiläinen V. & Kuure T. (toim) Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:61.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008-2011. Selvityksiä 2008:6. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Lapset ja nuoret hyvinvoiviksi. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin neuvottelukunnan toimenpidehdotukset. Selvityksiä 2010:6,4.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Palvelurakennetyöryhmän väliraportti. Raportteja ja muistioita 2012:17. Hakupäivä 6.8.2012, [http:// urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3235-7](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3235-7).

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystieteiden Strategia, 28-38.

Suikkanen A. & Lidh J. 2002. Kuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnista kohti kestävä arviointia. Teoksessa J. Järvikoski, K. Härkäpää & S Nouko-Juvonen (toim. ). Monia teitä kuntoutuksen arviointiin.2.muutettu painos. Yliopistopaino Helsinki, 11-27.

Tuomi J.& Sarajärvi A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Vantaa: Hansaprint OY.

Valiola V. 2012. Lasten ja nuorten asioiden käsittely kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmässä. Hämeen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Lahdensivu 2.5.2012.

Varhainen tuki –kohti hyviä käytäntöjä opas. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto, Oppaita ja työkirjoja 2008:7. Lapaset Perheverkosto – hanke.

Veijola A. 2004. Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön. lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta, Hoitotiede, Oulun yliopisto.  
<http://herkules oulu.fi/isbn9514274245/isbn9514274245.pdf>

Whittington C. Collaboration and Partnership in context. (toim.) J. Weinstein, C. Whittington & T. Leiba. Jessica Kingley publishers 2003.

Virtanen P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Porvoo: Edita.

Virtanen P., Suonheimo M., Lamminmäki S., Ahonen P., & Suokas M. 2011 Matkaopas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes.

Välimäki, K. 2011. Kuntoutus osaksi palvelurakennemuutosta. Pääkirjoitus. Kuntoutus 34 (4), Kuntoutussäätiö, 3-4.

## Tietoa syrjäytymisestä

Elinkeinoelämän Valtuuskunta (EVA) julkaisi raportin 1.2.2012 syrjäytyneistä nuorista. Raportin mukaan vuonna 2010 syrjäytyneitä 15 -29 vuotiaita nuoria oli n. 51 300, joka käsittää 5% kaikista tämänikäisistä nuorista. Syrjäytyneistä nuorista työttömiä työnhakijoita oli 18 800 ja muita työvoiman ulkopuolisia 32 500. Syrjäytyneiksi luokitellaan työvoiman ja opiskelun ulkopuolella olevat nuorten, joilla ei ole peruskoulun lisäksi muuta koulutusta. Syrjäytymisen keskipisteessä ovat eirekisteröityneet ja tilastoista puuttuvat nuoret, joita on 32 500. Syrjäytyneistä nuorista yli neljännes on maahanmuuttajataustaisia ja vieraskielisistä kouluttamattomista nuorista joka kolmas on syrjäytynyt. Syrjäytyminen koskettaa erityisesti nuoria miehiä. (Myrskylä 2012, 1.)

Syrjäytyminen ei ole vuosien 1987-2010 aikana merkittävästi lisääntynyt, mutta esimerkiksi nykyinen ulkomaalaisväestö tulee tulevaisuudessa lähes kaksinkertaistumaan tällä vuosikymmenellä ja heillä on moninkertainen riski syrjäytymiseen. Syrjäytymisen riskitekijöitä ulkomaalaistaustaisuuden lisäksi ovat perhetausta, asumistapa, koulutuksen puute ja huostaanotto. Tutkimusten mukaan syrjäytyminen periytyy. (Myrskylä 2011, 5, 6-8.)

Syrjäytymisprosessin indikaattoreina ovat mm. matala koulutustaso, kesken jäänyt koulutus, ahdas asuminen, asunnon puutteellinen varustetaso, työttömyys, ennenaikainen eläke, pienituloisuus, taloudelliset vaikeudet, ystävien ja luottamuksellisten ihmissuhteiden puuttuminen, hankalien ihmissuhteiden esiintyminen, yhteiskunnallisen osallistumisen vähäisyys, elämäntilanteen vaikeudet, huono terveydentila ja runsas alkoholikäyttö. Useiden samanaikaisten syrjäytymisindikaattorien esiintyminen kuvastaa moniongelmaisuuksia ja tällöin kuntoutusmahdollisuuksien arviointi on perusteltua. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 149.)

Nuoruutta voidaan tarkastella syrjäytymisherkkänä elämänvaiheena. Syrjäytymisalttiutta voidaan selittää nuorten elämänvaiheella ja siihen liittyvillä useilla muutoksilla. Syrjäytyminen voidaan kuvata muutosprosessina, joka on liikettä elämäntilanteen ja syrjäytymisen välisellä ulottuvuudella. Syrjäytymisen syyt ovat moninaiset ja niitä voidaan hahmottaa eri näkökulmista; nuoresta, nuorta ympäröivästä yhteiskunnasta, kulttuurista tai näiden keskinäisistä suhteista. (Lämsä 2009, 36 - 37).

Järvikoski & Härkäpää (2011) näkevät sosiaalisen syrjäytymisen prosessina tai tapahtumaketju-  
na, jossa ihminen tai osa yhteiskunnan jäsenistä joutuu ulkopuoliseksi yhteisöistä ja yhteiskun-  
nasta. Sosiaalisen syrjäytymisen tunnusmerkkejä ovat erilaisten resurssien puutteiden tai hyvin-  
vointivajeiden vähittäinen kasautuminen. Syrjäytymisellä tarkoitetaan mm. kasautuvaa huono-osai-  
suutta johon liittyy pitkäaikainen tai toistuva työttömyys, toimeentulon, elämänhallinnan on-  
gelmat ja syrjäytyminen yhteiskunnallisesta osallisuudesta. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 148.)

Yksilöllistä syrjäytymisprosessia voidaan kuvata erilaisten vaihemallien avulla. Jahnukaisen malli  
(2001), jossa ensimmäiset merkit/ indikaattorit näkyvät jo lapsuudessa. Kouluaika todetaan pro-  
sessin etenemisen kannalta merkittäväksi. Oppimisvaikeuksien kasaantuminen ja koulunkäynnin  
keskeytymisen uhka kertovat, että syrjäytymiseen johtavien tekijöiden kasautuminen on jo käyn-  
nistynyt. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 148.)

Syrjäytymisen tehokkaaseen puuttumiseen tarvitaan selkeä käsite syrjäytymisestä ja tieto siitä  
ketkä ovat syrjäytyneitä nuoria ja taito tunnistaa ne nuorten ryhmät, joilla syrjäytymisen riski on  
suuri. Syrjäytyminen on laaja ilmiö, jolla voidaan tarkoittaa laajaa psyykkis-aineellista ongelmako-  
konaisuutta, henkistä putoamista yhteiskunnan normaalien käytäntöjen ulkopuolelle ja erilaisia  
päihderiippuvuuksia ja rikollisuuden muotoja. (Myrskylä 2012, 2.) Syrjäytymisen mahdollisuutta  
kasvattaa ns. välivuosien pitäminen perusasteen ja jatko-opintojen välissä. (Myrskylä 2012, 2.)

Kokkolan alueelta on julkaistu Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen teettämän 13- 24 –vuotiaiden  
nuorten elinoloja kuvaavan kouluterveyskyselyn indikaattoritietojen perusteella sekä Nuorisoval-  
tuuston julkaiseman raportissa (NUVA) ilmenevien indikaattoritietojen perusteella alueella ilmenee  
nuorisotyöttömyyttä jonkin verran enemmän, etsivän nuorisotyön asiakaskunta on kasvanut sekä  
työkyvyttömyyseläkkeelle jäännin yleisimmät syyt ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt  
.Nuorten kannabistuotteiden kokeilu on lisääntynyt ja liikunnan harrastaminen on vähentynyt.  
Nuorten elinoloja kuvaavat indikaattoritiedot, hakupäivä 1.5.2012; Kokkolan nuorisovaltuuston lau-  
sunto Kokkolan nuorten elinoloja kuvaavista indikaattoritiedoista 14.2.2012, hakupäivä 1.5.2012.

## Kuntoutuksen asiakasyhteistyö

Kuntoutusasiain neuvottelukunnan tehtävänä on ohjata, kehittää ja yhteensovittaa viranomaisten, yhteisöjen ja laitosten yhteistyötä sekä alueellisten kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikuntien toimintaa. Valtioneuvosto asettaa kuntoutusasiain neuvottelukunnan neljäksi vuodeksi kerrallaan. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012.)

Kuntoutuksen alueellista yhteistyötä varten lääninhallitus asettaa sairaanhoitopiireille oman kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan neljäksi vuodeksi kerrallaan. Asiakasyhteistyötoimikunta voi olla myös useamman sairaanhoitopiirin yhteinen. Lääninhallituksen tehtäviin kuuluu yhteensovittaa alueella toimivien toimikuntien työtä. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö: Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä, hakupäivä 6.8.2012; Kuntoutuksen asiakasyhteistyö, hakupäivä 9.8.2012.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan tehtävänä on suunnitella, edistää ja seurata viranomaisten, muiden yhteisöjen ja laitosten yhteistyötä sekä käsitellä asiakasyhteistyötä koskevia periaatteellisesti tärkeitä kysymyksiä. Toimikunnan on huolehdittava paikallisten yhteistyöryhmien työn edistämisestä ja järjestettävä koulutusta ja tarvittavaa ohjausta. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012.)

Asiakasyhteistyötoimikuntaan kuuluu keskeisten kuntoutuksen alalla toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten, kuntoutusasiakkaita edustavien järjestöjen, muiden yhteisöjen ja laitosten, opetus- ja työhallinnon sekä Kansaneläkelaitoksen nimeämä edustaja. Yhteistyötoimikunnan on kutsuttava tarvittaessa kokouksiinsa myös muiden viranomaisten, tapaturma-, liikenne- ja työeläkevakuutusjärjestelmien sekä muiden yhteisöjen ja laitosten sekä työnantajien ja työntekijöiden edustajia, minkä lisäksi se voi kuulla myös muita asiantuntijoita. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012.)

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmien jäsenten kokoonpano määräytyy lakisääteisesti. Asiakasyhteistyöryhmässä on oltava vähintään yksi sosiaali- ja terveydenhuollon, opetustoimen ja työ- ja elinkeinohallinnon, Kansaneläkelaitoksen ja muiden tarpeellisten yhteisöjen nimeämä edustaja. Yhteistyöryhmä voi tarvittaessa kutsua kokouksiin muiden viranomaisten, esimerkiksi vakuutusjärjestelmien, työnantajien, työntekijöiden, muiden yhteisöjen ja laitosten edustajia tai muita asiantuntijoita. Ryhmien koko voi määräytyä paikallisten tarpeiden mukaisesti ja tarvittaessa voi jakaantua



eri jaostoihin. (Laki kuntoutuksen asiakasyhteistyöstä 13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012; Järvi-  
koski & Härkäpää 2011, 65.) Opetustoimen edustaja tuli lakisääteiseksi v. 2003. (Saikku & Karja-  
lainen 2007, 16.) Viranomaisen tehtävänä on huolehtia, että kuntoutuja saa tietoa kuntoutusmah-  
dollisuuksista ja tarvittaessa ohjataan eteenpäin (Laki kuntoutuksen asiakasyhteis-työstä  
13.6.2003/497, hakupäivä 9.7.2012.) Myös nuorisolaissa 72/2006 säädetään moniamma-tillisten  
yhteistyöryhmien toimintaa määrittäen, että kunnassa tulee olla sosiaali- ja terveystoimen, työvoi-  
matoimiston, nuorisotoimen ja koulutoimen yhteistyöryhmä (Nuorisolaki 27.1.2006/72.7a§.  
20.8.2010/693.)

## KEHITTÄMISTYÖN SIVUSPIRAALEITA: NUORTEN VARHAISTEN TUKIPALVELUIDEN KEHITTÄMINEN MONIAMMATILLISESTI

Nuorelle auttava verkosto- hankkeen käynnistyminen Keski-Pohjanmaalla

28.1.2011 Pidettiin koulutuspäivän suunnittelukokous kehittämistiimin kanssa.

6.4.2011 Koulutuspäivän suunnittelukokous Anne Eteläahon ja Vuokko Kirsilän kanssa. Tapaamisessa mietittiin Learning cafe-pöytien aiheita.

12.4.11 pidettiin koulutuspäivä, jonka alueen asiakasyhteistyötoimikunta järjesti yhteistyössä koulutusyhtymän kanssa. Nuorille auttava verkosto-koulutuspäivän tarkoituksena oli koota ja herätellä alueen nuorten kanssa työskentelevien organisaatioiden edustajia. Koulutuspäivän aiheena oli pohtia palveluverkoston toimivuutta ja sen mahdollisia aukkoja. Menetelmänä oli Learning cafe-menetelmä, jolla kerättiin tietoa nuorten verkostojen toimijoilta. Sonja Vuorio kertoi Seinäjoen Pilari-mallista sekä Virpi Valiola esitteli Nuorten asiakasyhteistyöryhmän toimintaa Satakunnan sairaanhoitopiiriin Länsi- Suomen Kaste ohjelma/Remontti- hankkeesta.

Learning Cafe- pöytien aiheet olivat: 1. Mitä toimijoita lisäisit ” nuorten auttava verkosto ” palvelukarttaan? Miten muuttaisit palvelukartan rakennetta toimivammaksi?

2. Miten haluaisit kehittää nuorten palvelukarttaan? Puuttuuko nuorten auttavasta verkostosta nuorille suunnattuja palveluja ja toimintoja? mitä?

3. Mitkä ovat organisaatiossasi ja alueella toimivia hyviä käytäntöjä nuorten asioissa?

4. Minkälaisia toimintakäytäntöjä odostat muilta toimijoilta yhteistyön parantumiseksi?

5. Minkälaisia haasteita nuorten asiat asettavat työskentelylle?

Lisäksi kartoitettiin alueen projekteista projektilista erillisellä lomakkeella, johon jokainen sai kirjoittaa tiedot organisaatioitten projekteista.

Koulutuksen jälkeen kysyttiin palautetta webropol-kyselyllä sekä myöhemmin tehtiin kysely alueen organisaatioiden päättävälle tahoille ja esimiehille palveluiden ”myymisestä ja ostamisesta”.

Kehittämistapaaminen: 28.10.2011

Paikka: Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän kokoushuone, Närvilänkatu 8.

Katja Tuliniemi avasi työkokouksen. Kokous on jatkoa koulutustilaisuudelle, jonka alueen asiakas-yhteistyötoimikunta järjesti yhteistyössä koulutusyhtymän kanssa 12.4.2011. Tuolloin koolla oli suuri joukko alueen nuorten kanssa työskentelevien organisaatioiden edustajia. Koulutuspäivän aiheena oli pohtia palveluverkoston toimivuutta ja sen mahdollisia aukkoja. Sonja Vuorio kertoi Seinäjoen Pilari- mallista ja esitteli toimintaa verkostolle. Pilari-toimintamalli mahdollistaa nuoren ohjautumisen nopeasti tarvitsemiinsa palveluihin. Lisäksi toimintamalli tukee verkostoyhteistyön jatkuvuutta ja paikkaa palveluverkostossa olevaa aukkoa.

Anne Eteläaho kertoi kartoituksesta, joka tehtiin syksynä Keski-Pohjanmaan alueella Pilari-tyyppisen palvelun tarpeesta.

Nuorten palvelujärjestelmän kartoittamiseksi on Keski-Pohjanmaan alueella toteutettu aikaisemmin kaksi laajaa kartoitusta vuosina 2005 ja 2011. Jälkimmäinen kartoitus toteutettiin kehittämistyön aikana syksyllä 2011 Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueellisen kuntoutuksen asiakasyhteistyötoimikunnan toimeksi annosta yhteistyössä Keski-Pohjanmaan opiskelijahuollon koordinaattorin kanssa nuorten kuntoutuspalveluiden aukkopaikoista. Kyselyn vastauksista nousi selkeä tarve Keski-Pohjanmaan alueella nuorten palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Kyselyyn vastanneilla organisaatioilla oli vuonna 2010 n. 200 nuorta joiden oppimisvaikeuksien kartoitukseen, hoitamiseen tai kuntoutukseen ei voitu organisaatiossa paneutua esim. taloudellisista resursseista tai henkilöstöpulasta johtuen.

Pidetyssä kokouksessa päädyttiin hakemaan rahoitusta RAY:ltä toiminnan kokeilemiseksi Keski-Pohjanmaalla. Lopuksi nimettiin työryhmä asian valmisteluun sekä puheenjohtajaksi nimettiin Katja Tuliniemi (KIURU). Mukana yhteistyöpalavereissa ovat olleet Kokkotyösäätiö, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymä, Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoito- ja peruspalvelukuntayhtymä (KIURU), Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys, alueen sivistyskeskuksia, nuorisotoimi, Kokkolan kaupunki, Jokivarsikuntien yhteistoiminta-alue (JYTA), Kokkolan seudun terveyskeskus ja Työvoiman palvelukeskus.

Kehittämistyöllä on tarkoitus vahvistaa alueella julkisen sektorin palvelujärjestelmän siirtymistä varhaisen tuen toteuttamiseen. Kehittämistyöllä on tarkoitus parantaa nuorten mahdollisuutta parantaa paikallisten viranomaisten monialaista yhteistyötä. Hankkeen avulla on tarkoitus luoda vakiintunut toimintarakenne, jossa toimijat yli sektorirajojen suunnittelevat nuorelle yksilöllisen hoito- ja

kuntoutuspolun. Samalla myös osallistetaan nuoria yhteiskuntaan. Tavoitteena on mahdollista yhteistyössä nuoren työ- ja toimintakyvyn arviointi sekä hoito- ja kuntoutus. Hankeen ideana on hyödyntää toimijoiden olemassa olevia resursseja sekä kehittää matalan kynnyksen moniammatillista tukea. Jokaisesta toimintaan mukaan tulevasta yksiköstä määritellään pieni henkilöresurssi toiminnan kokeilua ja kehittämistä varten. Osa- ja vaihetavoitteena on varhainen puuttuminen, peruspalveluiden kehittäminen ja tehostaminen sekä erityispalveluiden oikea-aikainen kohdentaminen ja organisointi sitä kautta myös kustannusten säästäminen

Syksyn aikana 2011 järjestettiin yhteisen tahtotilan vahvistamiseksi ja asian käynnistymiseksi yhteispalaverit 28.10 ja 29.11.11.

31.1.2012 Kokous Sosiaali-psykiatrisen yhdistyksen tiloissa hankehakemuksen valmistelua varten.  
6.3.2012 Kokous Sosiaali-psykiatrisen yhdistyksen tiloissa hankehakemuksen valmistelua varten.  
8.5.2012 Kokous Sosiaali-psykiatrisen yhdistyksen tiloissa, jossa luovutettiin alueen eri organisaatioiden aiesopimukset hankkeeseen sitoutumisen ja juurruttamisen varmistamiseksi. Sosiaali-psykiatrisen yhdistys hakee rahoitusta RAY:ltä vuoden 2013 alussa ja sai myönteisen päätöksen.

"Nuorille auttava verkosto"

Verkostopäivä kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmille – ajankohtaisia asioita nuorten  
kuntoutusyhteistyössä  
12.4.2011

Aika: tiistai 12.4.2011 klo 11.30

Paikka: Keski-Pohjanmaan Koulutusyhtymä, Ammattiopisto suurluokka  
osoite: Närvilänkatu 8, 67100 Kokkola

Kohderyhmä: Alueen asiakasyhteistyöryhmät sekä eri toimialat/yhteistyöverkostot.

Ilmoittautuminen: Sitovat ilmoittautumiset 25.3.2011 mennessä sähköpostitse  
marja-leena.mattila@kpshp.fi

Osallistumismaksu: Tilaisuus on maksuton.

Yhteyshenkilö: Lisätietoja koulutuksesta antaa kuntoutusuunnittelija Marja-Leena Mattila  
p. 06- 8264 361

Ohjelma:

klo 11.30

Tilaisuuden avaus

Kuntoutusylilääkäri/Kokkolan Asiakasyhteistyötoimikunnan pj. Katja Tuliniemi

klo 11.45

Hahmotelmaa palvelukartasta Anne Eteläaho Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän

opiskelijahuollon koordinaattori, Vuokko Kirsilä, projektityöntekijä Tsemppiä - Fi-naaliin hanke

klo 12.00 – 13.15

”Tehdään yhdessä palvelukartta nuorille”

Alueellisen palvelukartan kehittäminen sovellettu Learning cafe- menetelmällä sekä palvelukartan täydentäminen

klo 13.15-13.40

Kahvitarjoilu

klo 13.45 - 14.15

PILARI Lasten ja nuorten tukipalvelut

Oppilaanohjaus – hanke Marianne Luopajarvi-Heinonen

klo 14.15 – 15.15

USKO nuoriin- pilotin esittely

Länsi-Suomen Kaste ohjelma/Remontti hanke  
Projektisuunnittelija Virpi Valiola Satakunnan shp

klo 15.15 – 15.30

Tilaisuuden päätös ja vapaata keskustelua

## Haastattelu Kokkolan kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta

## Haastateltavan taustatiedot

1. Montako vuotta olette toimineet asiakasyhteistyöryhmässä?
2. Mikä on roolinne asiakasyhteistyöryhmässä?

## Asiakasyhteistyöryhmän historiaa ja tapaamiskäytännöt

3. Kuinka kauan Kokkolan asiakasyhteistyöryhmä on toiminut?
4. Minkälaiseen tarpeeseen asiakasyhteistyöryhmä on perustettu? ja kenelle?
5. Minkälaisia palveluja asiakasyhteistyöryhmä tuotti sen alkuvaiheessa (kun sinä aloitit)? Kerro konkreettinen esimerkki.
6. Minkälaista palvelua asiakasyhteistyöryhmä tuottaa nykyään? Kerro konkreettisia esimerkkejä.
7. Kenen tarpeisiin asiakasyhteistyöryhmä vastaa? Kerro esimerkkejä.
8. Kuinka usein asiakasyhteistyöryhmä kokoontuu?
9. Minkälaisia asioita asiakasyhteistyöryhmässä käsitellään?
10. Kuinka monta asiakasasiaa asiakasyhteistyöryhmän kokoontumisessa käsitellään?
11. Ketä asiakasyhteistyöryhmään osallistuu?
12. Millä perusteella asiakasyhteistyöryhmään osallistujat on nimetty/ valittu?
13. Mitkä ovat mielestäsi asiakasyhteistyöryhmän tavoitteet ja tehtävät?
14. Minkälaisen roolin näet Kokkolan asiakasyhteistyöryhmällä?

## Asiakasyhteistyöryhmän käytännöt ja yhteistyö

15. Miten asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta on tiedotettu?
16. Kenelle asiakasyhteistyöryhmästä ja sen toiminnasta on informoitu?
17. Miten asiakasyhteistyöryhmään käsiteltävät asiat ohjautuvat ryhmään?
18. Miten valmistaudut asiakasyhteistyöryhmän kokoukseen?
19. Mistä saat ennakkotietoa kokouksen sisällöstä?
20. Miten ennakkotieto vastaa sinun tarpeeseen? Kerro esimerkki.
21. Ohjautuvatko asiat mielestäsi oikea-aikaisesti asiakasyhteistyöryhmään?
22. Miten asiakasyhteistyöryhmä muodostaa käsityksensä kuntoutujan kokonaistilanteesta?
23. Miten kuntoutujan toimintakykyä ja elämäntilannetta arvioidaan?
24. Mitkä asiat koet hyväksi työkaluiksi/ työmenetelmiksi asiakasyhteistyöryhmässä?

25. Mitkä "hyvät käytännöt" koet hyväksi työkaluiksi/työmenetelmiksi asiakasyhteistyöryhmässä?
26. Mitkä menetelmät koet hyväksi työkaluiksi/ työmenetelmiksi asiakasyhteistyöryhmässä?
27. Oletteko sopineet asiakasyhteistyöryhmässä toiminnan vastuista/tehtävistä?
28. Miten kuntoutujan voimavaroja arvioidaan työryhmässä?
29. Miten kuntoutujan voimavarat hyödynnetään työryhmän toiminnassa? Kerro esimerkkejä.
30. Miten moniammatillisuus toteutuu asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa? Kerro esimerkkejä.
31. Minkälaisena koet asiakasyhteistyöryhmän jäsenten yhteistyön? Kerro esimerkkejä.

#### Asiakkaan/kuntoutujan rooli asiakasyhteistyöryhmässä

32. Onko asiakkaalla/ kuntoutujalla nimetty yhteyshenkilö asiakasyhteistyöryhmässä?
33. Onko asiakkaalta/kuntoutujalta pyydetty kirjallinen suostumus oman asiansa käsittelyyn asiakasyhteistyöryhmässä? Jos on, kuka pyytää?
34. Minkälaisena näet asiakkaan/kuntoutujan roolin ja vaikuttamismahdollisuudet asiakasyhteistyöryhmässä? Kerro esimerkkejä.
35. Miten asiakkaan äänen kuuleminen ja osallisuus toteutuvat asiakasyhteistyöryhmässä? Kerro esimerkkejä.
36. Kuinka näet dialogisuuden toteutuvan asiakkaan ja asiakasyhteistyöryhmän välillä? Kerro esimerkkejä.
37. Mitä ajatuksia "nuoret asiakasyhteistyöryhmän asiakkaina" sinussa herättää?
38. Miten asiakasyhteistyöryhmä arvioi tekemäänsä työtä? Kuntoutumissuunnitelma yms.
39. Miten asiakasyhteistyöryhmä seuraa kuntoutujan kuntoutumista? Kerro esimerkki.

#### Asiakasyhteistyöryhmän kehittämisen kulttuuri

40. Minkälaisia muutoksia tunnistat asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa vai tunnistatko muutoksia? Kerro esimerkkejä.
41. Minkälaista koulutusta asiakasyhteistyöryhmä on saanut?
42. Minkälaisesta koulutuksesta asiakasyhteistyöryhmä mielestäsi hyötyisi?
43. Mitä haluaisit muuttaa asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa?
44. Mitä haluaisit kehittää asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa?
45. Miten asiakasyhteistyöryhmän toimintaa arvioidaan? Jos arvioidaan, niin kuka arvioi?
46. Mitä arvioinnin perusteella tehdään?
47. Miten koit tämä haastattelun?



### Tulevaisuuden muistelu

Ryhmähaastattelun menetelmänä käytin Tulevaisuuden muistelua viiden vuoden päähän ja seuraavat kysymykset olivat näkyvissä powerpoint-esityksenä ryhmälle.

Tehdään matkaa tulevaisuuteen kahden vuoden vuoden päähän. Kuvitellaan, että elämme vuotta 2013 ja olemme todenneet asiakasyhteistyöryhmässä, että syrjäytymisvaarassa olevien nuorten asiat ovat huomioitu asiakasyhteistyöryhmän toiminnassa hyvin ja asiat ovat nyt aika hyvin...

1. Miten asiat ovat silloin kun syrjäytymisvaarassa olevien nuorten asiat on huomioitu asiakasyhteistyöryhmässä hyvin?
2. Kuten kuulitte syrjäytyneiden nuorten asiat ovat nyt aika hyvin. Mitä teit/teitte tämän myönteisen kehityksen tueksi? Keneltä sait tukea ja millaista?
3. Mistä olit huolissasi "kaksi vuotta sitten"? Mikä sai huolesi vähenemään?
4. Mitä haluaisit kysyä nuorelta asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta?

Suostumus ja Nuoren ääni -kysely Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta ja sen kehittämistä

Olen Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän (Kiuru) Fysiatria ja kuntoutuspalveluilla työskentelevä fysioterapeutti. Opiskelen työn ohessa Oulun seudun ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Kuntoutuksen koulutusohjelmassa vuosina 2009 – 2012.

Kyselyn avulla pyritään kehittämään kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toimintaa nuorten näkökulmasta ja tarpeista. Sinulla on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen ja sinun mielipiteesi on kehittämisessä tärkeä

Opinnäytetyönä tehtävän kehittämistehtävän tekijänä sitoudun noudattamaan voimassaolevia tietosuojalainsäädäntöön liittyviä ohjeita ja tutkimuseettisiä toimintaperiaatteita, joista tärkeimmät on mainittu seuraavassa kappaleessa. Kehittämistehtävään osallistuvien henkilöllisyys ei tule julki missään vaiheessa eikä sen jälkeen. Tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Mahdolliset äänitetyt haastatteluaineistot tuhoetaan kehittämistyön valmistuttua.

Kehittämistehtävään osallistuminen on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä siitä missä vaiheessa tahansa, jos katsotte sen aiheelliseksi.

Ystävällisin terveisin

Anne Saari

Voit palauttaa kyselyn ja suostumuslomake osoitteeseen

Suostun osallistumaan haastatteluun/ kyselyyn ja niiden tuottaman aineiston käyttöön opinnäytetyössä.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2012

Allekirjoitus ja nimenselvennys \_\_\_\_\_

Nuoren ääni -kysely

Kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toiminnasta ja sen kehittämisestä

Kyselyn avulla pyritään kehittämään kuntoutuksen asiakasyhteistyöryhmän toimintaa nuorten näkökulmasta ja tarpeista. Sinulla on mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen ja sinun mielipiteesi on kehittämisessä tärkeä

1. Sukupuoli \_\_\_\_\_ Ikä \_\_\_\_\_

2. Miten asiasi tulivat asiakasyhteistyöryhmään käsiteltäviksi?

---

---

---

---

---

3. Mitä toiveita ja odotuksia sinulla oli asiakasyhteistyöryhmän tapaamisesta?

---

---

---

---

---

---

---

---

4. Huomioitiinko oma näkökulmasi asioidesi käsittelyssä?

1. \_\_\_\_\_ Kyllä. \_\_\_\_\_ Mi-  
ten? \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Ei. \_\_\_\_\_ Miksi  
ei? \_\_\_\_\_

---

---

5. Miten sait vaikuttaa ja osallistu asiakasyhteistyöryhmässä tehtävään itseäsi koskevaan suunnitelmaan?

---

---

---

---

6. Mitä hyötyä asiakasyhteistyöryhmässä käynnistä mielestäsi oli?

---

---

---

---

7. Kerro omia kokemuksiasi asiakasyhteistyöryhmässä käymisestä.

---

---

---

---

---

8. Oliko asiakasyhteistyöryhmä oikea paikka asiasi käsittelyyn?

Kyllä. \_\_\_\_\_

Ei. \_\_\_\_\_

Miksi ei?

---

---

9. Mitä ideoita sinulla on asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittämiseksi?

---

---

---



## Haastattelulupa/Suostumus

Olen Keski-Pohjanmaan erikoissairaanhoidon- ja peruspalvelukuntayhtymän (kiuru) Fysiatrria ja kuntoutuspalveluilla työskentelevä fysioterapeutti. Opiskelen työn ohessa Oulun seudun ammattikorkeakoulussa ylempää ammattikorkeakoulututkintoa Kuntoutuksen koulutusohjelmassa vuosina 2009 – 2011. Pyydän suostumustanne ja lupaa työelämän kehittämistehtävän tekemiseen, siihen liittyvien haastattelujen ja kyselyjen suorittamiseen. Edellä mainituilla menetelmillä saatua tietoa käytän Kokkolan ja alueellisen asiakasyhteistyöryhmän toiminnan kehittämiseksi.

Kehittämistehtävän tarkoituksena on kartoittaa asiakasyhteistyöryhmien toimintaa ja roolia sekä tehostaa paikallisen ja alueellisen asiakasyhteistyöryhmien toimintaa lasten ja nuorten asioissa. Kehittämistehtävän tavoitteena on, että kehittämistehtäväni tuo uusia toimintamalleja asiakasyhteistyöryhmän työskentelyyn lasten ja nuorten asioissa.

Opinnäytetyönä tehtävän kehittämistehtävän tekijänä sitoudun noudattamaan voimassaolevia tietosuojalainsäädäntöön liittyviä ohjeita [http://www.tietosuoja.fi/uploads/dczky\\_1.pdf](http://www.tietosuoja.fi/uploads/dczky_1.pdf) <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2004/20040516> ja tutkimuseettisiä toimintaperiaatteita ([www.oamk.fi/sote/docs/tutkimuseettiset\\_suosituksset](http://www.oamk.fi/sote/docs/tutkimuseettiset_suosituksset)).

Kehittämistehtävään osallistuvilla ei tule kielteisiä seuraamuksia kehittämistyöhön osallistumisesta. Kehittämistehtävään osallistuvien henkilöllisyys ei tule julki missään vaiheessa eikä sen jälkeen. Tiedot ovat luottamuksellisia. Mahdolliset äänitetyt haastatteluaineistot tuhoataan kehittämistyön valmistuttua.

Kehittämistehtävään osallistuminen on vapaaehtoista ja Teillä on oikeus kieltäytyä siitä missä vaiheessa tahansa, jos katsotte aiheelliseksi. Ennen kehittämistehtävään osallistumistanne olen valmis myös keskustelemaan kanssanne henkilökohtaisesti kehittämistehtävään liittyvissä asioissa.

Kehittämistehtävän/opinnäytetyöni ohjaajina toimivat

Arja Veijola, yliopettaja TtT.  
arja.veijola@oamk.fi

Liisa Kiviniemi, yliopettaja TtT  
liisa.kiviniemi@oamk.fi

28.08.2011 Kokkolassa

Anne Saari

Ylempi AMK -opiskelija

Isorytintie 8

67300 Kokkola

p.040-7595901, anne.saari@anvianet.fi

Suostun osallistumaan haastatteluun ja kyselyyn

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 2011

Allekirjoitus ja nimenselvennys \_\_\_\_\_

Alaluokka	yläluokka/ydinajatus	Pääluokka/ydinajatus
samanlaisuudet/erilaisuudet		
<p>Yhteistyö nuoren ympärillä olevien toimijoiden kanssa Toimiva verkosto nuoren ympärille</p> <p>Nuoret toiminnan painopisteenä Yhteistyö etsivä ja pajatyön kanssa</p> <p>Asiakasyhteistyöryhmän työskentely tukee kentän työskentelyä, yhtenäiset ja toisiaan tukevat toimintavat luottamuksellinen asiakassuhde. luottamus työkaveriin</p> <p>Ennaltaehkäisevä toiminta varhainen puuttuminen Varhainen havainnointi ja puuttuminen Varhaisen puuttuminen/tuki Ennaltaehkäisevä ja varhaisen puuttumisen malli ayr:n toimintaan</p>	<p>Yhteistyö nuoren verkostojen kanssa Nuoret toiminnan painopisteenä</p> <p>Ayr toiminta tukee kentän työskentelyä Yhteiset toimintatavat Yhteistyö Luottamus</p> <p>Ennaltaehkäisevä toiminta, varhainen tuki/puuttuminen/havainnointi</p>	toimintaperiaatteet



