

Jenny Koivuranta ja Timo Peltonen

Tekstistä toiminta- ja työkyvyn kuvaukseen

Selvitys kirjatusta työkykytiedosta sekä ICF-työkalun käyttömahdollisuuksista kehitysvammaisten työhönvalmennuksessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti AMK

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

26.4.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Jenny Koivuranta, Timo Peltonen Tekstistä toiminta- ja työkyvyn kuvaukseen. Selvitys kirjatusta työkykytiedosta sekä ICF-työkalun käyttömahdollisuuksista kehitysvammaisten työhönvalmennuksessa. 47 sivua Huhtikuu 2017
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapia
Ohjaaja(t)	Lehtori Riitta Keponen Lehtori Jennie Nyman
<p>Kehitysvammaisille tarjottavista työllistymisen tukipalveluista huolimatta vain pieni osa heistä työskentelee palkkatyössä. Jos työhönvalmennukseen osallistuminen edellyttää, että sen tavoitteet suunnataan palkkatyöhön, tulisi määritellä, minkälainen tavoitetaso työssä suoriutumiselle ja sen edellytyksille asetetaan. Opinnäytetyön tavoitteena oli tarkastella millaista toimintakykytietoa sisältää kehitysvammaisen henkilön työhönvalmennuksen kirjaukset, joita on dokumentoitu Rinnekoti-säätiön tuottamassa kehitysvammaisten työhönvalmennuksessa.</p> <p>Työn aineistona olivat työhönvalmentajien tekemät kirjaukset, jotka koskivat kehitysvammaisten henkilöiden työhönvalmennusjaksoa. Kirjauksien sisältämä toimintakykytieto analysoitiin siltaamalla se ICF-luokitukseen ammatillisen kuntoutuksen laajalle ydinlistalle. Sen avulla kartoitettiin millaista toimintakykytietoa työhönvalmentajat kirjaavat, ja kuinka ydinlista soveltuu käytettäväksi kehitysvammaisten ihmisten työhönvalmennuksessa</p> <p>ICF-luokitukseen sillatusta toimintakykytiedosta oli nähtävissä minkälaista tietoa työhönvalmentajat kirjaavat asiakkaiden suorituskyvystä- ja tasosta. Tuloksista oli havaittavissa, että kirjaustiedon jäsentämätön rakenne saattaa aiheuttaa olennaisen tiedon huomiotta jättämisen työhönvalmennuksen toteutuksessa. ICF:n laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan riittävyttä arvioitiin mm. sillä perusteella minkä verran toimintakykytietoa sisältäviä siltausyksiköitä listalle kohdistui.</p> <p>Vaikka kehitysvammaisille suunnattu työhönvalmennus toimisi asiakkaan toimintakykyä edistävasti, siinä ei kuitenkaan välttämättä tule huomioiduiksi asiakkaiden suoritustason ja suorituskyvyn välinen ero, jolla saattaa olla merkittävä vaikutus asiakkaan työssä suoriutumiseen. Työhönvalmennus ja työhönvalmentaja voivat edistää kehitysvammaisen asiakkaan suorituskykyä etenkin ympäristöön ja sosioekonomisiin tekijöihin vaikuttamalla. Tämä ei kuitenkaan suoraan tarkoita sitä, että asiakas työllistyisi tai, että hänen työllistymisedellytyksensä parantuisivat. Työhönvalmennuksen tuloksellisuutta voidaan pyrkiä edistämään asiakkaan kokonaisvaltaisella toimintakyvynarvioinnilla, joka sisältää yhdenmukaisen aseteikon ja minkä sisältämä tieto on kirjattu ja esitetty strukturoidusti.</p>	
Avainsanat	Kehitysvammaisten työhönvalmennus, ICF, toiminnallinen oikeudenmukaisuus

Authors Title	Jenny Koivuranta, Timo Peltonen Report on Documented Performance in Job Coaching for People with Disabilities
Number of Pages Date	47 pages April 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructors	Riitta Keponen, Senior Lecturer Jennie Nyman, Senior Lecturer
<p>Regardless of the employment services, only a minor segment of people with disabilities are working in paid labour. If participation in job coaching requires that the goal is set at full employment, the qualifications for one's performance should be determined. The subject of the thesis is to take an insight to documents in job coaching, organized by Rinnekoti, a foundation that provides care services for persons with disabilities.</p> <p>The material of this thesis was gathered from narrative documents written during job coaching for people with disabilities. By using the ICF (comprehensive vocational) core set to analyze the material, it was possible to investigate performance data, documented by a job coacher, as well as to examine the possibilities for use of ICF-core set in job coaching.</p> <p>The linking units of ICF-classifications show how observations made and documented by a job coacher were visible in their client's ability to function. Unstructured performance data in the documents were found to cause a possibility for ignoring the meaning of significant data. The usability of the ICF (comprehensive vocational) core set in job coaching for people with disabilities were determined by the number of linking units directed at each core set classification.</p> <p>Even though job coaching may have promotive effects on client's performance, the difference between person's capacity and performance may be unnoticed. The job coacher can have positive effect on the client's performance by manipulating environmental and social factors. However, this does not necessarily mean that the client will become employed, or that his/her ability to work will improve. If assessments made in job coaching are holistic and based on a structured scale, and the results are documented and presented inside a structured framework, it is possible to improve the outcomes of job coaching.</p>	
Keywords	Job coaching for people with disabilities, ICF, occupational justice

Sisällys

1	Johdanto	2
2	Teoreettiset lähtökohdat	5
2.1	Kehitysvammaisuus ja sosiaalinen viitekehys - vammaisuuden sosiaalinen malli	5
2.2	YK:n vammaisyleissopimus ja toiminnallinen oikeudenmukaisuus	8
2.3	ICF- International Classification of Functioning, Disability and Health	11
2.3.1	ICF-työkalut	14
2.3.2	ICF-luokitus toimintaterapian taustalla	15
2.4	Työhönvalmennus	16
2.4.1	Työhönvalmennuspalvelut	20
2.4.2	Toiminta- ja työkyvyn arviointi	21
2.4.3	Toimintakykytiedon kirjaaminen rakenteisesti ja laadukkaasti	24
3	Aineiston käsittely ja siltaaminen	28
4	Tulokset	31
5	Johtopäätökset	35
6	Pohdinta	36

Lähteet

1 Johdanto

Jo useiden vuosikymmenten ajan on Suomessa toteutettu työhön ja työllistymiseen valmentavaa toimintaa. Sitä on tehty useilla eri nimityksillä, erilaisiin lakeihin nojaten ja useissa palvelujärjestelmän osissa. Vuosien kuluessa ovat palvelut erilaistuneet ja muuttuneet monimuotoisemmiksi. (Pikkusaari 2012.)

Kehitysvammaisten ihmisten työllistyminen palkkatyöhön on kuitenkin edelleen haasteellista. Kehitysvammaisten asema työelämässä onkin herättänyt alan järjestöissä laajaa tyytymättömyyttä. Työhönvalmennuksen palveluntilaajat ovat muuttamassa käytäntöjään, niin, että myös kehitysvammaiselle tarjottavan työhönvalmennuksen tulee pyrkiä työllistämään asiakas palkkatyöhön. (Villberg 2017.)

Suomen ratifioitua viime vuonna YK:n vammaisyleissopimuksen on tullut entistä ajankohtaisemmaksi sopimuksen päätavoite eli vammaisten henkilöiden tehokkaan ja täysimääräisen osallistumisen ja osallisuuden mahdollistaminen kaikilla elämänalueilla (YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015). Toimintaterapiassa ihminen, toiminta ja ympäristö ovat keskiössä. Toimintaterapeutti on ihmisen toiminnan ja arjen asiantuntija. Toimintaterapeutin keskeisiä tehtäviä ovat asiakkaan toiminnan ja jokapäiväiseen elämään osallistumisen mahdollistaminen hyödyntämällä toimintakyvyn arviointia ja toimintaa sekä yhteiskunnallinen vaikuttaminen niin, että edellä mainittu osallistuminen mahdollistuu oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa. Lisäksi ydinosaamista on ympäristön kokonaisvaltainen tarkastelu sosiaalisten, kulttuuristen ja fyysisten tekijöiden avulla sekä sen muokkaaminen, kun fyysiset tai sosiaaliset ympäristötekijät ovat esteenä ihmisen itsenäiselle elämälle ja osallistumiselle mm. työhön ja opiskeluun. (Harra ym. 2016.)

Työhönvalmennuskentällä nähdään tarve yhtenäisen toimintakykytiedon kirjaamiskäytänteille kaikkien palveluntarjontaan osallistuvien toimijoiden kesken. Palveluntilaajien tekemät uudet linjaukset edellyttävät työhönvalmennuksen arvioinnin yhtenäistämistä sillä tavoin, että sen toteutumista voidaan tarkastella ja esittää yksinkertaisesti. Työhönvalmennuksen palvelulupauksen muuttuessa tulisi henkilön toimintakyvystä saatavan tiedon olla yhteneväistä ja perustua tasavertaiseen arviointiin.

Asiakkaan kannalta olennaisen toimintakykytiedon kuvaaminen on hyödyllisempää ja moniammatillista yhteistyötä edistävää silloin, kun kaikki asiakkaan kuntoutukseen osallistuvat ammattilaiset kirjaavat tietoa saman strukturoidun kehikon sisään. Sosiaali- ja terveys-sektori on tehnyt jo vuosia siirtymää toimintakykyarvioinnin diagnoosikeskeisestä, vammaa tai sairautta korostavasta näkökulmasta kohti holistisempaa henkilön toimintakykyisyyden kuvaamista.

Opinnäytetyössä tarkastellaan minkälaista tietoa kehitysvammaisen henkilön työhönvalmennuksen kirjaustieto sisältää. Rakenteisen ja laadukkaan kirjaamisen kriteerien esilletuominen ovat tässä opinnäytetyössä keskeisessä roolissa. Työllä pyritään tuottamaan tietoa, jonka avulla työhönvalmennuksen toimintakyvynekuvausta voidaan kehittää niin, että se edistäisi kehitysvammaisten ihmisten työllistymistä sekä vastaisi paremmin palvelulle asetettuihin tavoitteisiin.

Opinnäytetyön tavoite ja tutkimuskysymykset

Työhönvalmentajien kirjauksia tarkastellaan siltaamalla aineiston toiminta- ja työkykytieto ICF:n ammatillisen kuntoutuksen laajaan ydinlistaan. Aineistoa tutkimalla pyritään selvittämään, onko työhönvalmennuksen tuottama toimintakykytieto sellaista, että sillä voidaan vastata palvelun tavoitteisiin, joita työhönvalmennukselle asettavat niin sen asiakas, palveluntilaajat kuin palveluntuottajatkin. Aineistoa tarkastellaan tuetun työllistymisen työhönvalmennuksen tavoitteiden ja menetelmien näkökulmista. ICF:n laaja ammatillisen kuntoutuksen ydinlista määrää tiedon luokittelua. Opinnäytetyöllä kartoitetaan myös tarvetta ICF-työkalun käytölle Rinnekoti-säätiön tuottamassa kehitysvammaisten henkilöiden työhönvalmennuksessa, eli pohditaan tulevatko tämän asiakasryhmän erityispiirteet huomioon otetuiksi laajalla tai lyhyellä ammatillisen kuntoutuksen ydinlistalla.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Minkälaista toimintakykytietoa kirjaukset sisältävät?

- Sopiiko ICF:n ammatillisen kuntoutuksen laaja tai lyhyt ydinlista käytettäväksi kehitysvammaisten työhönvalmennuksessa?

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset koskevat Rinnekotisäätiön järjestämässä kehitysvammaisten tuetun työllistymisen työhönvalmennuspalvelussa kirjattua toiminta- ja työkykytietoa. Työn näkökulmaa on pohdittu yhdessä tutkija Ville Villbergin kanssa, joka

toimii Taidoista työpoluiksi-projektin projektipäällikkönä. Projekti toteutetaan vuosina 2013-2017. Se on kehitysvammaisten työllistymistä edistävä hanke, joka nostaa esiin työllistymistä estäviä ja edistäviä tekijöitä. Tavoitteena on edistää kehitysvammaisten henkilöiden omien toiveiden toteutumista työpoluilla kohti palkkatyötä. (Taidoista työpoluiksi n.d. a ja b.) Tarkoituksena on myös koota kehitysvammaisille henkilöille soveltuvia työkyvyn arviointimenetelmiä ja vertailla niiden toimivuutta. Tämän avulla voidaan luoda toimintamalli, joka sisältää kehitysvammaisille henkilöille soveltuvan työelämävalmiuksien arvioinnin, joka kuvaa henkilön konkreettisia taitoja ja edistää pääsyä työmarkkinoille. (Taidoista työpoluiksi n.d. c)

RAY rahoittama projekti on osa Rinnekoti-Säätiön yleishyödyllistä toimintaa, ja sen yhteistyötahoja ovat Espoon kaupunki, Savon vammaisasuntosäätiön Työelämän päämies-hanke sekä Kehitysvammaisten tukiliiton Uudenmaan tukipiiri. (Taidoista työpoluiksi n.d. a ja d.)

Työtämme ohjaavat ICF-viitekehys sekä teoria toiminnallisesta oikeudenmukaisuudesta. Toiminnallinen oikeudenmukaisuus on keskeinen osa toimintaterapiaa ja sen käsitteet linkittyvät YK:n vammaisyleissopimuksessa sovittuihin asioihin. Työhönvalmennus ja kehitysvammaisuus ovat työn keskeisiä käsitteitä.

Työssä tuodaan esille YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (CRPD, Convention on the Rights of Persons with Disabilities) ja sen valinnainen pöytäkirja. Sopimuksen ratifiointi Suomessa vuonna 2016 oli tärkeä etappi kehitysvammaisille henkilöille itselleen sekä vammaispoliittisille toimijoille. Sosiaaliin viitekehyksiin kuuluvan vammaisuuden sosiaalisen mallin tuominen esille tässä työssä on mielestämme tärkeää, koska se käsittelee ihmistä, toimintaa ja ympäristöä toimintaterapialle tutujen käsitteiden kautta. Toimintaterapeutti voi työllään puolustaa ja vaikuttaa yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa olevien, tässä tapauksessa kehitysvammaisten ihmisten, oikeuksiin sekä mahdollistaa osallisuutta ja osallistumista.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Työn teoreettisia lähtökohtia ovat toiminnallinen oikeudenmukaisuus ja ICF. Toiminnallinen oikeudenmukaisuus ja oikeus osallistumiseen ovat toimintaterapian kulmakiviä (Hammell 2008). Niiden sekä itsemääräämisoikeuden huomioiminen on erityisen tärkeää, koska työmme ja työhönvalmennuksen kohteena ovat kehitysvammaiset henkilöt, jotka usein ovat heikoimmassa asemassa yhteiskunnassamme. ICF-viitekehys ohjaa työn toteutusta sekä määrittelee tutkimusaineiston käsittelyä.

Toimintakykytiedon siltaaminen ICF-luokituksiin edellyttää ICF-luokituksen rakenteen tuntemista ja ICF:n käytön hallintaa. Perehdyimme Maailman Terveysjärjestön (WHO), Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sekä ICF-Research Branchin tuottamaan koulutusmateriaalin koskien ICF-luokitusta ja sen käyttöä.

Teorioiden lisäksi opinnäytetyön toteutus edellyttää ymmärrystä toimintakykytiedon kirjaamisen periaatteista sekä toimintakykykäsitteistön tuntemusta. Tätä tietoa haettiin rakenteisen kirjaamisen ja toimintakykytiedon kuvaamisen periaatteita käsittelevästä tutkimuksesta ja ohjeistuksesta, sekä toimintaterapian viitekehyksistä. (Anttila – Vuokko – Mäkelä 2016; Virkkunen – Mäkelä- Bengs – Vuokko 2015; Karhula ym. 2014.) Jotta työhönvalmennuksen asiakasryhmän erikoispiirteet tulisivat huomioituiksi aineiston analysoinnissa, on tunnettava kehitysvammaisuuteen liittyviä tekijöitä, joihin perehdyttiin alan kirjallisuuden kautta. Kirjaustiedon analysointi edellyttää tuetun työllistymisen ja tuloksellisen työhönvalmennuksen kriteereiden ja menetelmien tuntemusta, tätä tietoa hankittiin työhönvalmennusta koskevasta suomalaisesta tutkimuksesta (Härkäpää – Harkko – Lehikoinen 2013) ja tuetun työllistymisen työkalupakista (EUSE-toolkit n.d.). Työhönvalmennukseen ohjaavien sekä sitä toteuttavien toimijoiden tunteminen auttaa ymmärtämään toteutukseen liittyviä käytänteitä, jotka tulevat ilmi myös työhönvalmennuksen kirjauksissa.

2.1 Kehitysvammaisuus ja sosiaalinen viitekehys - vammaisuuden sosiaalinen malli

Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella ja määritellä usealla eri tavalla, kuten lääketieteen/diagnoosien näkökulmasta, toimintakyvyn rajoitteiden näkökulmasta sekä sosiaalisesta näkökulmasta. Maailman terveysjärjestö (WHO), määrittelee älyllisen kehitysvammaisuuden henkilön tilana, jossa hänen henkisen suorituskyvyn kehitys on estynyt tai se on epätäydellinen, ja se voi esiintyä minkä tahansa psyykkisen tai fyysisen tilan kanssa.

Yleisimpänä syynä on joko synnynnäinen tai kehitysiässä saatu vamma tai sairaus, jonka seuraukset vaikuttavat lapsen oppimis- ja toimintakykyyn. (Kaski 2009: 16.)

AAIDD (American Association of Intellectual Developmental Disabilities) määrittelee kehitysvammaisuuden toiminnallisuuden kautta. Ratkaisevia tekijöitä ovat edellytykset, ympäristö ja toimintakyky, eli toimintakyky on yhteydessä kehitysvammaisuuteen. Sen mukaan kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyssä on kyse ympäristön vaatimusten ja henkilön älyllisten sekä adaptiivisten taitojen välisestä vuorovaikutuksesta. Suomen kehitysvammalaki määrittelee kehitysvammaiseksi henkilön, jonka kehityksen aikana on ilmaantunut vaikeimmat vammaisuuden muodot. (Kaski 2012: 15-16.)

Älyllinen kehitysvammaisuus luokitellaan sen vaikeusasteen mukaan, neliportaisesti lievästä syvään kehitysvammaisuuteen. Perinteisesti sitä on arvioitu standardoiduilla psykologisilla testeillä, joilla määritellään henkilön älykkyyttä. Luokitus perustuu henkilön älykkyyssosamäärään (ÄO), jonka ollessa alle 70 on kyseessä älyllinen kehitysvamma. Luokitellun tarkoituksena on terveydentilan ja siihen liittyvien tarpeiden ja piirteiden kuvaaminen, ei ihmisten luokittelu. (Kaski 2009:17.)

Lievä älyllinen kehitysvammaisuus näkyy henkilön oppimisvaikeuksina, sekä elämänhallinnan ja oman toiminnanohjauksen haasteissa, joihin useimmat tarvitsevat tukea. Diagnoisoimaton ja kehitysiässä huomiotta jäänyt lievä älyllinen kehitysvammaisuus voi myöhemmin johtaa psyykkiseen sairastumiseen ja psykososiaalisiin umpikujatilanteisiin. Keskiasteinen älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa merkittävää viivettä ja osittain pysyvää vajetta lapsen kehitykseen. Useimmat kykenevät jonkin asteiseen itsenäisyyteen itsensä hoitamisessa ja saavuttavat riittävän kommunikaatiokyvyn. He tarvitsevat kuitenkin koulussa erityisopetusta ja aikuisena tukea vaihtelevasti. Vaikean älyllisen kehitysvamman omaavat henkilöt tarvitsevat jatkuvasti tukea ja ohjausta. Päivittäisen arjen tuki- ja palveluskeinot ovat yleensä huomattavia ja hän on riippuvainen muista ihmisistä. Syvä älyllinen kehitysvammaisuus tarkoittaa täyttä riippuvuutta muista ihmisistä sekä jatkuvaa hoitoa. Vakavia puutteita on kommunikaatiossa, liikkumiskyvyssä, kyvyssä huolehtia omasta terveydestään ja hygieniastaan, sekä suolen ja rakon toiminnan hallitsemisessa. (Kaski 2009:16-17.)

Synnynnäisiä tai kehitysiän keskushermostosairauksia tai muita poikkeavuuksia esiintyy 5-8 % :lla Suomen väestöstä. Älyllinen kehitysvamma esiintyy noin 1 %:lla koko Suomen

väestöstä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmien sekä Kelan tunnistamia kehitysvammaisia on 0,67 % (35 000 hlöä) väestöstä. Kehitysvammalain määrittämän erityishuollon piirissä on 0,52 % (27 000 hlöä) väestöstä. (Kaski 2009:22-23.)

Kehitysvammaisuutta aiheuttavat tekijät luokitellaan yleensä WHO:n syy- ja tautikohtaisen diagnoosiluokituksen (ICD-10) mukaisesti. Luokittelemalla kehitysvammaisuuden syitä saadaan yhdenmukaista tietoa, sekä voidaan seurata kehityshäiriöiden syissä tapahtuvia muutoksia paremmin. Perintötekijöistä johtuvat syyt aiheuttavat noin 30 % kehitysvammoista. (Kaski 2009: 26-30.)

Kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat palveluita, ohjausta ja tukea, jotta he voisivat elää tasa-arvoisina jäseninä yhteiskunnassamme. Edellä mainitut palvelut, tuki ja ohjaus voivat liittyä esimerkiksi omatoimisuuteen, sosiaalisiin taitoihin, turvallisuuteen ja työhön. (Tietoa kehitysvammasta n.d.)

Kehitysvammaisista suurin osa on työkyvyttömyyseläkkeellä. Eläkettä saava kehitysvammaisen henkilö voi työskennellä osa-aikaisesti, mutta työntekijältä, työnantajalta ja työhönvalmentajalta edellytetään ajantasaista, jatkuvaa seurantaa, selvittelyä, suunnittelua sekä erilaisia poikkeusratkaisuja, ettei ansaintaraja ylity. Tämä voi rajoittaa työnantajan mahdollisuuksia hyödyntää henkilöstöään tarpeensa mukaan. Se saattaa vähentää työnantajan motivaatiota palkata tai pitää töissä työkyvyttömyyseläkettä saavaa kehitysvammaista henkilöä sekä mahdollisesti heikentää työntekijän motivaatiota jatkaa työnte-koa. Lisäksi ansaintaraja voi pahimmillaan estää kehitysvammaisen työntekijän palkka- ja urakehityksen. (Kannustinloukut vaikeuttavat kehitysvammaisten ihmisten työllistymistä 2016.)

Sosiaalisella viitekehyksellä tarkoitetaan sellaisia lähestymistapoja, joissa painopiste on fyysisen ja sosiaalisen toimintaympäristön sekä yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuk- sissa yksilön osallisuuteen, terveyteen ja toimintakykyyn ja niihin painottuvissa interven- tioissa. Vammaisuuden sosiaalinen malli on yksi esimerkki tällaisesta lähestymistavasta. Muita ovat esimerkiksi stigmaa ja leimautumista koskevat mallit sekä sosiaalisen tuen muotoa (esim. vertaistuki) ja vaikutuksia koskevat mallit. (Salminen – Järvikoski – Här- kää 2016: 24-25.)

Vammaisuuden sosiaalisen mallin keskeinen kehittäjä on brittiläinen Michael Oliver. Mallista käytetään myös nimeä vammaisuuden yhteiskunnallinen malli. Se kehitettiin yksilöteorioita koskevan kritiikin kautta, vastareaktionä vallassa oleville individualistisille vammaisuuskäsityksille. Mallin lähtökohtana on, ettei ihmisten psyykinen ja fyysinen erilaisuus tai elinolosuhteet vammasta välttämättä rajoita elämää, jos yhteiskunta on ottanut heidän tilanteensa huomioon. Vammaisuus on yhteiskunnallinen, poliittinen ja taloudellinen kysymys. Mallin keskiössä on ajatus, etteivät vammaisuuteen liittyvät rajoitukset johdu yksilön vajavuuksista vaan yhteiskunnassa on kyvyttömyyttä vastata vammaisuuteen liittyviin rajoituksiin sekä ottamaan huomioon vammaisten henkilöiden tarpeet. Vammaisuuden sosiaalinen malli ei sulje pois vammaisuuteen liittyviä psyykkisiä ja fyysisiä ulottuvuuksia, mutta ne esteet, joita yhteiskunta asettaa elimellisen vaurion omaavien henkilöiden toimimiselle ja osallistumiselle yhteiskunnassa, ovat vammaisuuden ydintä. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 104-106.)

Kun mallia ajatellaan yhteiskunnallisesta näkökulmasta, se painottaa vammaisten henkilöiden kokemusasiantuntijuutta sekä kollektiivisen identiteetin muodostumista yhteisten tavoitteiden kautta sen sijaan, että painopiste olisi ammattikunnissa tai ammatillisissa asiantuntijoissa. Malli kiinnittää huomion sellaisiin rakenteellisiin tekijöihin, joiden avulla voidaan vammaisten henkilöiden elinoloja parantaa. Siihen liittyy siis selvä poliittinen tavoite. Jos keskitytään vain yksilön vajavuuteen ja asiantuntijatoimintaan, tarmo ja rahat suunnataan vammaisten henkilöiden sopeuttamiseen ja parantamiseen sen sijaan, että ne suunnattaisiin niiden esteiden poistamiseen, jotka hankaloittavat tai tekevät jopa mahdottomaksi vammaisten henkilöiden osallistumisen yhteiskuntaan sen tasaveroisina jäseninä. (Järvikoski – Härkäpää 2011: 106.)

2.2 YK:n vammaisyleissopimus ja toiminnallinen oikeudenmukaisuus

YK:n yleiskokous hyväksyi vuonna 2006 vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen sekä sen valinnaisen pöytäkirjan. Sopimuksen pyrkimyksenä on yksityiskohtaisesti eritellä, miten jo olemassa olevat ihmisoikeudet saataisiin toteutumaan paremmin vammaisten ihmisten kohdalla ja mitkä uhat kohdistuvat erityisesti vammaisten ihmisten oikeuksien toteutumiseen. Suomi allekirjoitti sopimuksen vuonna 2007 ja ratifioi toukokuussa 2016. Sopimus astui Suomessa voimaan 10.6.2016. (Vammaisopimus ja ICF 2016.)

Vammaisyleissopimuksen mukainen ICF:n käyttäminen vaatii asiakaslähtöisyyttä, asiantuntemusta ja taitoa. On osattava valita tavoitteen kannalta merkitykselliset kuvauskohteet ja sisällyttää tarvittavat yksilö- ja ympäristötekijät. Lisäksi vammaista henkilöä on kuultava ja on kuvattava hänen subjektiivinen kokemuksensa omasta toimintakyvystään ja sen rajoitteiden seurauksista sekä tekijät, joita hän pitää tärkeimpänä, kun etsitään ratkaisuja. Erityisen tärkeää on huomioida ihmisoikeuksien ja osallisuuden periaatteen toteutuminen kuvaamisprosessissa ja tilastoinnissa. (Vammaissopimus ja ICF 2016.)

ICF:n tavoitteena on henkilön toimintakyvyn ja –rajoitteiden kuvaaminen sillä tavoin, että saadaan näkyväksi, miten sairauden vaikutukset tai vammat näkyvät henkilön elämässä ja estävät osallistumista. Kun käytetään ICF-luokituksen rakenteista kirjaamistapaa, mahdollistetaan tietojen vertailu. ICF lähtee siitä, että toimintarajoitteet koostuvat sairauden tai vamman ja ympäristötekijöiden välisestä suhteesta. ICF:ssä ihmisoikeuksien toteutuminen on sijoitettu yhdeksi osallistumisen kuvauskohteeksi. Kuvauskohdetta voidaan käyttää silloin, kun henkilö kertoo kokevansa rajoituksia tai ongelmia omien ihmisoikeuksiensa toteutumisessa. Kun taas vammaissopimus edellyttää, että ihmisoikeudet otetaan huomioon kaikilla elämän osa-alueilla, niiden on vaikutettava kaikkeen toimintaan. (Vammaissopimus ja ICF 2016.)

Vammaissopimuksen artikkelit edellyttävät, että ICF-pohjainen toimintakykykartoitus tehdään niin, että asiakkaan yksityisyyden suojaa ja itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Henkilön ei siis tarvitse ilmaista sellaisia yksityisiä asioita, joilla ei ole merkitystä toimintakyvyn kartoituksen kannalta. Jotta tämä toteutuisi, WHO on laatinut eettiset ohjeet ICF-luokituksen käytölle. (Vammaissopimus ja ICF 2016.)

Täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisen ja osallisuuden mahdollistaminen on YK:n vammaisyleissopimuksen päätavoite. Osallistuminen huomioidaan sopimuksen jokaisessa osassa, koska se on sopimuksen läpikäyvä periaate. YK:n vammaisyleissopimuksessa on useita artikloja, jotka käsittelevät vammaisten henkilöiden osallisuutta ja osallistumista. Esimerkiksi artiklassa 9. linjataan, että sopimusosapuolien on toteutettava asianmukaiset toimet taatakseen vammaisille henkilöille muiden kanssa tasavertaisen pääsyn mm. fyysiseen ympäristöön ja palveluihin, jotta he voisivat osallistua täysimääräisesti kaikilla elämänalueilla tasavertaisina yhteiskunnan jäseninä sekä elää itsenäisesti. (Vammaissopimus ja ICF 2016; YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015.)

YK:n vammaisyleissopimus sivuaa itsemääräämistä koskevia kysymyksiä useammassa artiklassa (YK:n vammaisopimus ja itsemääräämisoikeus 2016). Jokaista ihmistä on kohdeltava kunnioittavasti. Henkilön tulee siis saada päättää asioistaan joko itse tai tuettuna. Henkilön oma mielipide on selvittävä ja tähän on käytettävä kaikkia mahdollisia käytettävissä olevia keinoja. Usein kehitysvammaisten ihmisten kohdalla itsemääräämisoikeuden toteutuminen arjessa on riippuvainen heille palveluja ja tukea tarjoavien organisaatioiden ja niiden työntekijöiden tavoista toimia. (Itsemääräämisoikeus 2017.)

Toiminnallisen oikeudenmukaisuuden käsitteiden pohjana ovat sosiaalista oikeudenmukaisuutta kuvaavat käsitteet. Townsend ja Wilcock (2004) ovat määritelleet niitä uudella tavalla erityisesti toiminnan näkökulmasta. Braveman ja Bass-Haugen (2009) ovat koonneet eri kirjoittajien teksteistä käsitteitä ja niiden määritelmiä. Näitä käsitteitä ovat toiminnallinen vieraantuminen, syrjiminen, toiminnallinen deprivatio, oikeudenmukaisuus ja marginalisaatio sekä toiminnalliset oikeudet. (Braveman – Bass- Haugen 2009; Townsend – Wilcock 2004.)

Townsendin ja Wilcockin (2000) mukaan oikeus toimia tarkoittaa tasavertaisia mahdollisuuksia ja resursseja, jotka mahdollistavat ihmisen osallistumisen hänelle merkitykselliseen toimintaan. Toiminnalliset oikeudet tarkoittavat Whalley-Hammelin (2008) mukaan kaikkien ihmisten oikeutta osallistua sellaiseen merkitykselliseen toimintaan, joka edesauttaa heidän omaa ja heidän yhteisöjensä hyvinvointia. (Braveman – Bass- Haugen 2009.) Toimintaterapian näkökulmasta tasa-arvoa tukevien asenteiden edistäminen on tärkeä osa toimintaterapeuttien työtä. Usein asiakkaat tarvitsevat tukea tai konkreettista apua pystyäkseen huolehtimaan oikeuksistaan yhteiskunnassa. (Hautala ym. 2011:12.)

Hammelin (2008) mukaan toimintaterapeuttien ydinosaamista on toiminnan terapeuttinen käyttö. Näkökulmana ja päämääränä on toiminnallisen oikeudenmukaisuuden varmistaminen yhteiskunnassa. Toimintaan keskittyvä osaaminen palvelee monipuolisesti väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Merkitykselliseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan osallistuminen voi parhaimmillaan edistää koko väestön elämänlaatua heidän arjessaan. Tärkeää on nyt miettiä, miten tämän mahdollistaminen toteutuu kaikille suomalaisessa yhteiskunnassa. (Hammell 2008.)

Toiminnallisen osallistumisen käsitettä toimintaterapian näkökulmasta määritetään MOHO-mallissa (Model of Human Occupation), ja sillä tarkoitetaan osallistumista sellaiseen päivittäiseen elämään henkilön omassa sosiokulttuurisessa kontekstissa, joka on

hänelle merkityksellistä (Kielhofner 2008:101-102). Mallin avulla tuodaan näkyväksi henkilön toiminnallinen identiteetti ja suoriutuminen, sekä haasteet toimintakyvyn eri osalueilla ja se pyrkii kuvaamaan tahtoa, tottumusta ja toiminnallista suoriutumista henkilön omassa ympäristössä (Braveman 2012:132-134).

Townsend ja Wilcock (2004) ovat sitä mieltä, että yhteiskunnallisella tasolla toimintaterapeuttien tehtävään kuuluu edistää toiminnallista oikeudenmukaisuutta ja toiminnan mahdollisuuksia. Asiakaslähtöinen työskentelytapa ja asiakkaan kohtaaminen aktiivisena, omiin toiminnan mahdollisuuksiinsa vaikuttavana kumppanina on ominaista toimintaterapeutin työskentelylle, ja se on toiminnallisen oikeudenmukaisuuden edistämistä. (Townsend – Wilcock 2004.)

2.3 ICF- International Classification of Functioning, Disability and Health

ICF eli toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus pyrkii selittämään ihmisen toiminnallisuutta ja tarjoaa kuvauksen asioista ja mekanismeista, jotka vaikuttavat terveydentilaan ja toimintaan (Stakes 2004). Se siis kertoo kuinka tietty terveydentila vaikuttaa ihmisen päivittäiseen toimintaan, ja sen avulla voidaan kuvata sekä henkistä että fyysistä tilannetta. Sillä voidaan kuvata myös yhteisöä ja kerätä tietoa, joka auttaa resurssien kohdentamisessa oikein, mutta se ei itsessään ole ratkaisu terveydenhuollon ongelmille. (Reed – Spaulding – Bufka 2008: 344-345, 357.)

ICF-luokituksen taustalla on ollut tavoite muodostaa erilaisten ammattiryhmien ja sektoreiden välille yhteinen kieli, joka toimii järjestelmällisenä koodausmenetelmänä terveydenhuollon tietojärjestelmissä. Sen on tarkoitus toimia tieteellisenä perustana, jotta voidaan ymmärtää terveyttä ja siihen liittyviä terveydentiloja, tuloksia ja edellytyksiä. Lisäksi sillä voidaan ohjata palvelujen kehittämistä vammaisten henkilöiden sosiaalisen osallistumisen lisäämiseksi. (ICF-ydinlistat 2012; Stakes 2004.)

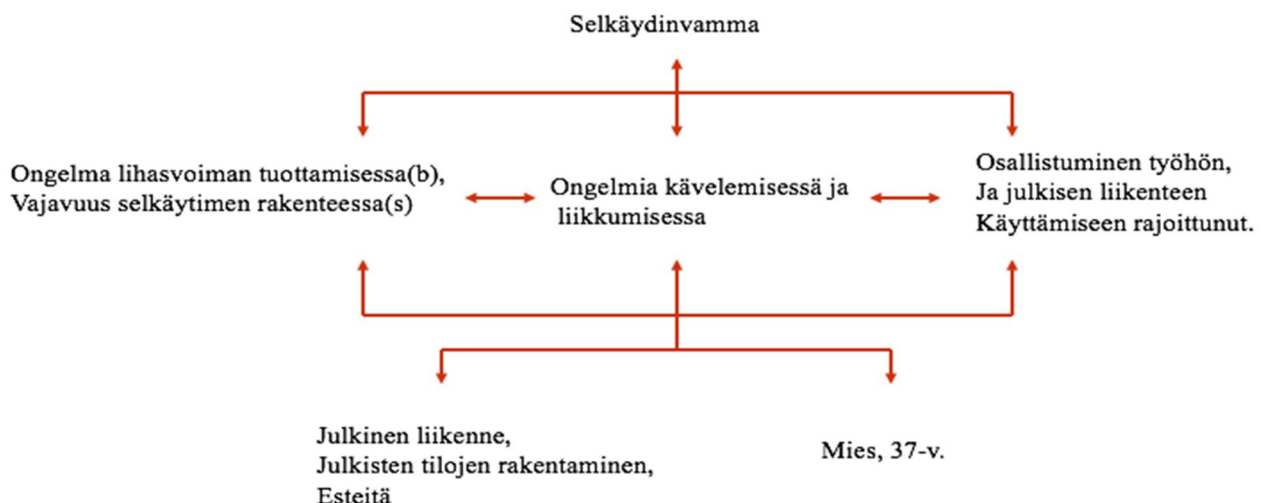
ICF kuvaa toimintakykyä biopsykososiaalisesta näkökulmasta. Suppeampi tapa käsittää toimintakyky on biolääketieteellinen malli, esim. WHO:n ICD-10 tautiluokitus, jossa toimintarajoitteeseen pyritään vaikuttamaan hoitamalla sairautta tai vammaa. (ICF-ydinlistat 2016.) ICF itsessään ei ole toimintakykymittari, vaan sen avulla kuvataan luokituksen yläkäsitteenä olevaa toimintakykyä (ICF-ydinlistat 2012).

Toimintakykyyn vaikuttavien tekijöiden taustalla voi olla lääketieteellinen terveydentila, jotka ovat määriteltyjä WHO:n ICD-10 tautiluokitukseen (WHO 2016). Kuviossa 1. kuvataan ICF-luokituksen osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (ICF-ydinlistat 2016).



Kuvio 1. ICF osa-alueiden vuorovaikutussuhteet (ICF-ydinlistat 2016).

Ihmisen kehon toiminnot (b) ja rakenteet (s), sekä suoritukset ja osallistuminen (d), muodostavat ICF-luokituksen yläkäsitteenä oleva toimintakyvyn. Suorituksiin vaikuttavat ympäristötekijät (e) sekä yksilötekijät (pf). Yksilötekijöitä ei ole luokiteltu niiden laajan sosiaalisen ja kulttuurisen vaihtelun vuoksi, näitä ovat mm. ikä, sukupuoli, koulutus ja elämäntyyli. Kuviossa 2. nähdään kuinka ihmisen toimintakykyyn liittyvät tekijät asettuvat ICF:ään. (ICF-ydinlistat 2016.)

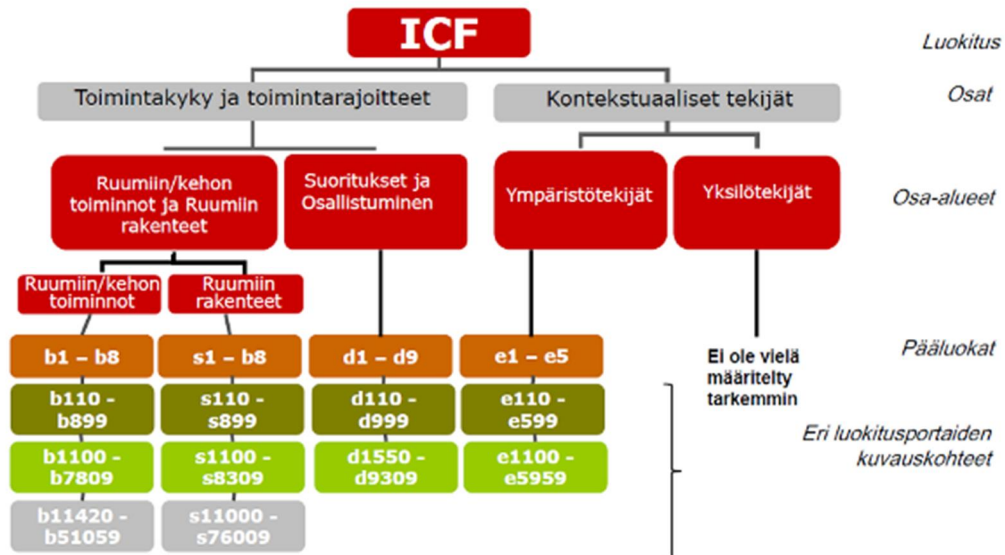


Kuvio 2. Toimintakyvyn rakenne ICF:ssä (ICF-ydinlistat).

ICF-luokituksen rakenne on hierarkkinen eli tieto, joka on koodattu tarkemmalla alatasolla, säilyttää merkityksensä ylätasolle siirryttäessä. Mentäessä alaspäin luokituksen

haaroja, voidaan päästä hyvin yleisestä toimintakyvyn kuvauksesta hyvin yksityiskohtaiseen toimintakyvyn aspektien kuvaukseen. (WHO 2016; ICF-ydinlistat.) Kuviossa 3. esitetään ICF-luokituksen rakenne (ICF-ydinlistat).

ICF-luokituksen hierarkkinen rakenne ja koodit



Kuvio 3. ICF-luokituksen rakenne (ICF-ydinlistat2016).

ICF-koodi kuvaa kohdetta vasta sitten, kun siihen lisätään tarkenne, jolla määritetään vajavuutta kehon rakenteissa (s) ongelmia suorituksissa (d) ja kehon toiminnoissa (b), sekä edistäviä tai rajoittavia tekijöitä ympäristössä (e). Tarkenne erotetaan muusta koodista pisteellä (THL 2016.) Tarkenteen käytölle on annettu yksityiskohtaiset ohjeet, niitä on määritelty myös siksi, että ICF-luokituksen käytössä ilmenneitä paradokseja voidaan välttää tai ottaa huomioon luokittelussa (WHO 2013; ICF-ydinlistat 2012; Eide – Josephson – Vik 2017: 34).

Kehon rakenteissa tarkenteita on kolme, joista ensimmäinen kuvaa vajavuuden määrää, toinen vajavuuden tyyppiä ja kolmas vajavuuden sijaintia. Suoritukset ja osallistuminen osa-alue sisältää kaksi erilaista tasoa, suoritustason (P) sekä suorituskyvyn (C). Kummallakin tasolle on oma tarkenteensa. Suoritustaso kuvaa henkilön toimintaa omassa ympäristössään, kun taas suorituskyvylle tarkoitetaan henkilön toimintaa ns. "riisutusti" optimaalisissa olosuhteissa, ilman ympäristö osa-alueen tekijöitä. Esimerkiksi sähköpyörätuolilla liikkuvan henkilön paikasta toiseen liikkuminen omassa esteettömäksi rakennetussa kotiympäristössään voi olla ongelmaton. Kun ympäristö osa-alueen osatekijät,

tässä esimerkissä esteetön tila ja pyörätuoli poistetaan, on henkilön liikkumisessa todennäköisesti havaittavissa vaikeita ongelmia. Taulukossa 1. esimerkkejä ICF-luokituksista ja tarkentimesta (ICF-ydinlistat 2016; ICF-ydinlistat 2012.)

Taulukko 1. Esimerkkejä ICF luokituksesta ja tarkenteesta (ICF-ydinlistat 2016).

1.	b280.1 = lievä kipuaistimus
2.	s75010.412 = sääriluut, jotka puuttuvat kokonaan vasemmalla puolella
3.	e310+4 = lähiperhe, jonka tuki on henkilölle erittäin merkittävä

2.3.1 ICF-työkalut

Maailman terveysjärjestö (WHO) ja ICF Research Branch ovat kehittäneet ydinlistoja ICF:n käyttämisen ja käyttäjäystävällisyyden parantamiseksi käytännön työssä. Ydinlistoille on valittu se minimimäärä ICF-kuvauskohteita, joita tarvitaan kuvaamaan toimintakykyä tietyn sairauden tai taudin seurauksena. Ydinlistat ovat saatavilla sähköisenä lomakkeena suomeksi, englanniksi, ranskaksi, kiinaksi, saksaksi ja espanjaksi. (ICF-ydinlistat 2016; ICF-ydinlistat 2012.) Tällä hetkellä ydinlistoja on valmiina 32 ja ne on kehitetty yleisempien sairauksien, ikääntymisen ja työkyvyn ICF-arviointityökaluiksi. Ydinlistat ja niiden sähköiset lomakkeet ja työkalut ovat saatavilla verkosta, esimerkiksi ICF Core-Sets-sivustolta. (ICF-Core-Sets 2016.) Ydinlistan voi muodostaa kuvauslomakkeeksi myös valitsemalla merkittäviksi katsotut kuvausluokat koko ICF:n alueelta tai täydentämällä jo olemassa olevaa ydinlistaa lisäämällä tarvittavat luokat ydinlistaan. Ydinlistan luokitukseen voidaan merkitä tarkenne, tiedon lähde havainnolle sekä ongelman kuvaus vapaamuotoisesti. (ICF-Core-Sets 2016.) Opinnäytetyön toteutuksessa hyödynnetään ICF:n ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan sähköistä kuvauslomaketta.

Useista ydinlistoista on olemassa sekä laajat että lyhyet versiot. Laajat ydinlistat on tarkoitettu erityisesti moniammatillisessa yhteistyössä käytettäväksi, niin että se rohkaisisi huomioimaan merkitykselliset toimintakykyyn liittyvät tekijät, vaikka ne olisivat ydinlistaa käyttävän henkilön oman ammattiosaamisen ulkopuolella. Lyhyille ydinlistoille on valittu tiettyyn sairauteen tai terveydentilaan liittyviä keskeisiä tekijöitä saman ydinlistan laajasta versiosta. Näiden lisäksi on olemassa yleinen ydinlista (G), jota suositellaan käy-

tettäväksi käytännön arviointitilanteiden minimitarkistuslistana sekä käytettäväksi yhdessä kaikkien muiden ydinlistojen kanssa. Sen sisältämät seitsemän kuvauskohdetta on valittu tilastollisen tutkimuksen pohjalta sopiviksi koko väestöön ja kaikkiin terveydentiloihin. (ICF Case Studies 2016; ICF-ydinlistat 2016.)

Uusien ydinlistojen kehittäminen vaatii perusteellista tutkimustyötä. Valmisteluvaiheessa tehdään empiirinen monikeskustutkimus, järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus sekä laadullinen tutkimus ja asiantuntijakysely. ICF-ydinlistan ensimmäisen version valmistelee kansainvälinen ICF-konsensuskokous. Seuraavassa vaiheessa ydinlistan ensimmäinen versio validoidaan. Ydinlistojen kehitysprosessit kestävät noin 2 vuotta. (ICF-ydinlistat 2016.) Ydinlistojen kehitystyön laadullisesta tutkimuksesta on annettu ohjeet, jotka ohjaavat siltaamisprosessia, kun käsitteistöä jäsennetään uudelle ydinlistalle. Asiakasryhmän tai henkilön terveydentilaan liittyvistä tekijöistä luodaan ensin ICF-luokituksilla ns. kandidaattilista, joka muodostetaan laadullisen tutkimuksen aineistosta. (Terveystiedon siltaaminen n.d.)

2.3.2 ICF-luokitus toimintaterapian taustalla

Stakesin (2004) mukaan toimintaterapeuteilla on oma ammatillinen tietoperustansa ja he harvemmin toimivat täysin yksin asiakkaidensa kanssa (Stakes 2004). Moniammatillisessa tiimissä työskentely on tätä päivää ja tulevaisuutta. Silloin korostuu yhteisen kielen löytäminen sekä käyttäminen. Se on sekä asiakkaan että kuntoutukseen osallistuvien työntekijöiden etu. Maailman terveysjärjestö (WHO) on jo 1980-luvulta asti halunnut yhtenäistää ihmisen toimintakykyä kuvaavaa, kirjavaa käsitteistöä. Ensimmäisenä kehitettiin Vaurioiden, toimintavajavuuksien ja haittojen luokitus (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, ICDH). (Stakes 2004.)

ICF-luokitus suomennettiin vuonna 2004 ja toimintaterapeutit osallistuivat muiden sosi-aali- ja terveysalan asiantuntijoiden kanssa käännöstyöhön. Luokituksen tarkoituksena on tarjota tieteellinen perusta sekä yhtenäinen kieli ihmisen toimintakyvyn ja toiminnallisen terveydentilan kuvaamiseksi ja ymmärtämiseksi eri ammattiryhmien käyttöön sekä kansainvälistä tietojen vaihtoa varten (Stakes 2004.)

ICF-luokitusta voidaan käyttää luokitusjärjestelmänä, kun halutaan koota eri ammattiryhmien huomiot ja havainnot asiakkaasta yhtenäiseksi kuntoutustarvetta kuvaavaksi kokonaisuudeksi (Stakes 2004). Launiansen (2004) mukaan toimintaterapeutti voi jäsentää

asiakkaastaan toimintaterapian teorian ohjaamana kerättyä tietoa ICF-luokituksen mukaisesti. Lisäksi luokitusta voi käyttää apuna tilastoimisessa. (Launiainen 2004.)

Toimintaterapian ja ICF:n ymmärryksessä ja käyttämässä kielessä on vastaavuuksia. Tämän takia useat toimintaterapiamallien kehittäjät ovat halunneet luoda yhteyden tähän monipuoliseen käsitejärjestelmään. Esimerkiksi elämään osallistumisen ehtojen ymmärtäminen sekä kontekstin ja ympäristön näkeminen mahdollistavana tai estävänä tekijänä osallistumiselle ovat samoja näkökulmia ja tekijöitä kuin toimintaterapiassa. (Cole – Tufano 2008.) Käsitystä vahvistaa esimerkiksi Stammin, Ciezan, Macholdin, Smolenin ja Stuckin (2006) artikkeli, jonka vertailun tuloksena havaittiin, että suurin osa keskeisten toimintaterapian käsitteellisten mallien käsitteistä voitiin linkittää ICF-luokituksen käsitteisiin. (Stamm – Cieza – Machold – Smolen – Stuck 2006.)

Haglundin ja Henrikssonin (2003) mukaan ICF-luokituksen avulla voidaan kuvata millä tasolla asiakkaan ongelmat ovat erilaisissa toiminnoissa. Luokitus ei kuitenkaan ole riittävä, kun halutaan ymmärtää miksi asiakkaalla on vaikeuksia näissä toiminnoissa. He ovat sitä mieltä, että toimintaterapian ammattispesifiä tietoa tarvitaan syventämään ja täydentämään ICF-luokituksen avulla piirtyvää kuvaa asiakkaasta. (Haglund – Henriksson 2003.)

2.4 Työhönvalmennus

Työllistymisen tukipalveluiden tarkoituksena on edistää heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden työllistymistä, työelämään sijoittumista ja siellä pysymistä. Tavoitetta kohti työskennellään tukemalla valmentautuvien asiakkaiden työ- ja toimintakykyä, työelämätaitoja sekä elämänhallintaa. (Pikkusaari 2012:13-14.) Kehitysvammaisilla ihmisillä työhönvalmennukseen hakeutumisen peruste saattaa olla myös johonkin ammattiin tutustuminen tai sosiaalisiin tekijöihin liittyvä, esimerkiksi päivätoimintakeskuksissa tapahtuvan avotyötoiminnan välttäminen, joiden kautta suuri osa kehitysvammaisista ihmisistä osallistuu työtoimintaan (Villberg 2017).

Tuetun työllistymisen käsite on peräisin Pohjois-Amerikasta, jossa sitä on kehitetty edelleen yhä laajemmille vammaisryhmille ja erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Euroopassa malli otettiin käyttöön 1980-luvun lopussa. Tuetun työllistymisen Euroopan kattojärjestö EUSE on perustettu vuonna 1993. Tuetun työllistymisen työkalupakki, EUSE-toolkit on tuetun työllistymisen menetelmä erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Se on

työmenetelmä, jossa vammaisia ihmisiä ja muita heikossa työmarkkina-asemassa olevia tuetaan työllistymisessä avoimille työmarkkinoille. Viisiportainen standardimalli sisältää menetelmäohjeet palveluun ohjautumisen, osaamisenkartoituksen, työn etsinnän, työnantaja yhteistyön ja työssä tukemisen vaiheisiin. Tuetun työllistymisen tavoitteena on aina asiakkaan pääsy palkkatyöhön. EUSE:n linjaus on, että erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tulisi olla tasavertaisia muihin työntekijöihin nähden, ja näin ollen heidän tulisi työllistyä avoimille työmarkkinoille samoilla sopimusehdoilla kuin muiden siellä työskentelevien (EUSE-toolkit n.d.:4, 8, 10.)

Työhönvalmennus ei ole vielä yhtenäistynyt palvelumuoto, siksi työhönvalmentajien työssä näyttäytyvät useat erilaiset työhön liittyvät käsitykset ja toimintatavat. Toimintatapojen yhtenäistäminen sekä työhönvalmentajien että kuntoutuksessa mukana olevien toimijoiden kesken nähdään keskeisenä muutostarpeena nykyisellä työhönvalmennuskentällä. Työhönvalmentajien erilaisten ammattitaustojen vuoksi heidän toimintatapansa eroavat paljon toisistaan. Tämä vaikuttaa vaihtelevalla tavalla työhönvalmentajan kykyyn tarjota asiakkaalle sopivinta tukea työllistymiseen (Pikkusaari 2012:15-18.) Siitä, kartoitetaanko työhönvalmennuksen toteutuksessa työtaitoja riittävän laaja-alaisesti ja yksityiskohtaisesti, ei voida olla varmoja (Toikko 2017). On myös havaittu, että kaikissa työhönvalmennuksen muodoissa on koettu suurta työkyvyn vaihtelua, mikä korostaa tarvetta yksilöllisille ratkaisuille työhönvalmennuksen toteutuksessa (Härkäpää ym.2013:134).

Tutkimusten pohjalta tulokselliselle työhönvalmennukselle on asetettu näyttöön perustuvat laatukriteerit. Näiden mukaan ensisijaisena tavoitteena tulee olla työllistyminen avoimille työmarkkinoille. Työhönvalmennuksen toteuttamistapaa ja tuloksellisuutta tulisi seurata aktiivisesti ja työhönvalmentajan työssä tulee painottua työnantajayhteistyö. Palvelun tulisi ulottua kattamaan kaikki ne kehitysvammaiset henkilöt, jotka haluavat palkkatyöhön. Arvioitujen työllistymismahdollisuuksien tai aiempien kokemusten perusteella ei kuitenkaan saa evätä pääsyä työhönvalmennukseen. (Härkäpää — Harkko – Lehikoinen 2013: 139-140.)

Kehitysvammaisten asiakkaiden kohdalla on varmistuttava siitä, että hänellä on käytössään yksilöllisiä keinoja omien mielipiteiden ja näkemyksiensä ilmaisuun. Työhönvalmennuksen aluksi jokaiselle asiakkaalle tulisi tehdä perusteellinen alkukartoitus, jossa selvitetään hänen toiveitaan ja tavoitteitaan. Työhönvalmennusta tulisi myös tarjota niin pitkään kuin asiakas sitä tarvitsee. Työhönvalmentajan on tärkeää selvittää, mitkä tahot

ovat kunkin asiakkaan kohdalla olennaisia yhteistyökumppaneita. Näiden lisäksi työhönvalmentajilla tulisi olla etuuksiin sekä etuusvalvontaan liittyvää ymmärrystä. (Härkäpää ym. 2013:141-142.)

Kehitysvammaisten työhönvalmennuksen erityispiirteinä nähdään tuki uuden työympäristön, -matkan ja -aikojen oppimisessa sekä perehtymisvaiheen tuessa niin tehtävään oppimisessa kuin työyhteisöön tutustumisessakin, sekä apuvälineratkaisut ja työtehtävien sekä ympäristön mukauttaminen mahdollisuuksien mukaan (Härkäpää ym. 2013: 137).

Kehitysvammaisille on tarjolla erilaisia työhön osallistumisen muotoja, kuten esimerkiksi tuettu työllistyminen ja avotyötoiminta. Riippuen työllistymismuodosta henkilö voi saada palkkaa, työsuusrahaa tai työttömyysetuutta ja kulukorvauksia. Taulukossa 2. on erilaisia työllistymismuotoja ja niiden eroja. (Työ 2016.)

Taulukko 2. Työllistymismuotoja ja niiden eroja.

<p>Tuettu työllistyminen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavallisilla työpaikoilla • Työsuhde ja työsopimus • Palkka • Työhönvalmentajan tuki työntekijälle ja -antajalle • N. 400 - 500 kehitysvammaista henkilöä 	<p>Avotyötoiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavallisilla työpaikoilla • Työosuusraha 0-12 e/päivä • Ei työsopimusta eikä sen mukaisia etuja • Yli 2000 kehitysvammaista henkilöä • Osallistuminen vapaaehtoista • Työoikeudellisen tutkimuksen mukaan avotyötoiminnassa täyttyvät työsuhteen tunnusmerkit
<p>Työtoiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimintakeskuksissa • Työosuusraha 0-12 e/päivä • Kehitysvammaisen henkilö on palvelua saava asiakas • Ei työsopimusta • Työtoimintapäivien määrä yksilöllinen • Osallistuminen on vapaaehtoista • Työoikeudellisen tutkimuksen mukaan työtoiminnassa täyttyvät työsuhteen tunnusmerkit 	<p>Päivätoiminta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimintakeskuksissa • Pääasiassa vaikeimmin vammaisille tarkoitettua viriketoimintaa • Ei työosuusrahaa / työosuusraha 0-12 e/päivä • N. 5000 - 6000 kehitysvammaista henkilöä
<p>Työkokeilu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tavallisella työpaikalla • Työttömyysetuus ja kulukorvaukset • Työelämään tutustumista • Erilaisten ammattien ja työtehtävien kokeilua • Pitää olla ilmoittautunut työttömäksi työnhakijaksi TE-toimistoon • Voi päästä myös Kelan ammatillisenä kuntoutuksena 	<p>Tuettu oppisopimus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Työpaikoilla käytännön työssä tapahtuvaa ammatillista koulutusta • Teoria opetetaan oppilaitoksissa • Opiskelijan tarvitsemat tukimuo-dot • Tuen tarve arvioidaan mahdollisuuksien mukaan jo hakuvaiheessa • Henkilökohtainen opiskeluohjelma • Palkka tai TE-toimiston palkkatuki

Mukailtu taulukoksi Katja Maria Nymanin kuvasta (Työ 2016) sekä Vernerinet- internetsivuston teksteistä (Työelämäsanastoa 2016; Päivätoiminta 2016).

2.4.1 Työhönvalmennuspalvelut

Rinne koti-säätiö tuottaa yhtenä kehitysvammaisille suunnatuista palveluistaan tuetun työllistymisen työhönvalmennusta, jonka tilaajana toimii tavallisesti kuntien sosiaalitoimet, tai joko Kela tai TE-toimisto. Työkykyisyydenarviointi ei ole säännönmukaisesti strukturoitua, mutta työhönvalmentajalla saattaa olla käytössään Melba- tai IMBA-arviointimenetelmä (Toikko 2017). Työhönvalmennuksen toteutuksen ohjaukseen on käytettävissä (EUSE-toolkit) tuetun työllistymisen työkalupakki (Villberg 2017).

Merkittäviä työhönvalmennuksen palveluntilaaajia ovat kuntien sosiaalitoimet, jotka tilaavat työhönvalmennusta kehitysvammalain ja kehitysvammaisten erityishuoltoa koskevan lain puitteissa. Muita palveluntilaaajia ovat Kansaneläkelaitos ja TE-keskukset. Selkeää määrittelyä siitä mihin palveluihin kehitysvammaisen henkilö ohjataan erilaisissa elämäntilanteissa ja minkälaisien kriteereiden mukaan hänen suoriutumistaan arvioidaan ei ole. Kehitysvammaisen voi olla siis vammaistuella Kelan rahoittamassa työhönvalmennuksessa tai TE-toimiston järjestämässä tuetun työllistymisen palvelussa, johon kuuluu osana myös työhönvalmennus. Kelan ja TE-toimiston tilaamat työhönvalmennukset ovat perinteisesti eronneet toisistaan siltä osin, että TE-keskukset ovat painottaneet työhönvalmennuksessa työn hakemista ja saamista avoimilta työmarkkinoilta. (Härkäpää ym. 2013: 141.) TE-palvelut ovat päävastuussa vajaakuntoisten ja vammaisten henkilöiden työllistymisestä (TE- toimiston palvelut n.d.).

Kansaneläkelaitoksen tarjoama työhönvalmennus on siirtynyt työllistymistä edistävän ammatillisen kuntoutuksen palvelulinjastoon, joka painottaa tavoitetta työllistyä palkkatyöhön avoimille työmarkkinoille. Tämä palvelulupauksen muutos saattaa tiukentaa työhönvalmennukseen pääsyn kriteereiden tulkintaa. Kehitysvammaisten erityishuollossa työhönvalmennus on työllistymisen lisäksi ollut merkittävässä määrin työelämävalmiuksien tukemista ja taitojen harjoittelua. Vaikka kehitysvamma-alan järjestöt pyrkivät suuntaamaan työhönvalmennusta kohti palkkatöiden tavoittelua myös kehitysvammaisilla työnhakijoilla, niin vammaispalveluiden tarjoamalle työhönvalmennukselle ei ole esitetty erityisiä kriteereitä palveluihin pääsulle. (Villberg 2017.)

Työnantaja voi saada palkkatukea ja työolosuhteiden järjestelytukea, kun on palkkaamassa kehitysvammaista työntekijää. Palkkatuki on rahallinen korvaus siitä, että työntekijän vamma tai sairaus vaikuttaa työtehtävistä suoriutumiseen. Sitä voi saada sekä osa-

aikaiseen että kokoaikaiseen työhön, jonka sopimus voi olla määräaikainen tai toistaiseksi voimassa oleva tai on oppisopimuskoulutus. (Työelämäsanastoa 2016.)

2.4.2 Toiminta- ja työkyvyn arviointi

Toimintakyvyllä tarkoitetaan yksilön ja hänen ympäristönsä välistä suhdetta. Yksilön oma toimintakyky ja toiminta vaikuttavat hänen henkilökohtaiseen tilanteeseensa ja terveyteensä sekä ympäristöolosuhteisiinsa. (Seppälä 2015; Salminen – Järvikoski – Härköpää 2016: 27.) Yksilön tarpeet, kyvyt, pyrkimykset ja tunteet kohtaavat tilanteen odotukset ja vaatimukset sekä sosiaaliset ja fyysiset olosuhteet. Vammaisen henkilön toimintakyky on moniulotteinen ja se koostuu monien tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Tällaisia tekijöitä ovat yksilölliset ominaisuudet kuten terveydentila sekä fyysinen ja psyykinen suorituskyky; vuorovaikutustekijät, joihin lukeutuu vuorovaikutus, sosiaaliset roolit ja osallistuminen sekä tilanteessa saatavilla oleva tuki ja apu ja yksilön ulkopuoliset tekijät eli toimintasäännöt, toimintaympäristö ja sen fyysiset ominaisuudet. (Seppälä 2015.)

Toimintakyvyn arviointi ja kuvaaminen ovat kokonaiskuvan muodostamista kehitysvammaisen henkilön suoriutumiskyvystä päivittäisen elämänsä toimintatilanteista. Kokonaiskuva muodostuu kuudesta alakohdasta: 1. henkilön päivittäisen elämän toimintaympäristöt, 2. millaisia ovat hänen elämänhallintataitonsa, 3. kognitiiviset voimavaransa sekä 4. emotionaaliset voimavaransa, 5. ihmissuhdeverkot ja sosiaaliset taidot ja 6. terveydentila ja fyysinen kunto. (Seppälä 2015.)

Toimintakykyä voi kuvata erilaisin menetelmin. Kehitysvammaliitossa kehitetyt KETO (toimintakyvyn arviointiasteikko) ja PSYTO (psykososiaalisen toimintakyvyn arviointiasteikko) tunnetaan kehitysvammapalveluiden piirissä. KETO on jäämässä pois ja sen tilalle on kehitetty TOIMI (menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen). TOIMI-arviointia hyödynnetään Rinnekotisäitiön palvelunkäyttäjien PATO-suunnitelmassa, eli palveluiden toteuttamissuunnitelmassa (Villberg 2017).

Toimintakyvyn arvioinnin tulisi aina olla asiakaslähtöistä ja asiakkaan toimijuutta eli hänen kykyään tehdä valintoja ja toimia niiden perusteella sekä hänen voimavarojaan vahvistavaa (Sainio – Salminen 2016: 207). Asiakkaan arvio omasta toimintakyvystään on olennaista, kun halutaan saada hyvä kuvaus toimintakyvystä (Seppälä 2015). Asiakkaan henkilökohtaisten voimavarojen tunnistaminen ja käyttöönotto ovat edellytyksenä hänen

osallistumisensa mahdollisuuksien parantamiselle, joka on aina päätavoite kuntoutusprosesseissa (Autti- Rämö – Mikkelsen – Lappalainen – Leino 2016: 59). On tärkeää, että toimintakyvyn tarkastelussa huomioidaan aina myönteisten voimavarojen kuvaaminen ja pohditaan niiden tarjoamia mahdollisuuksia. (Seppälä 2015.)

Toimintakykyä arvioidaan monista eri syistä sekä eri ammattilaisten toimesta. (Sainio – Salminen 2016: 206.) Toimintaterapiassa arviointi on usein moniulotteinen prosessi, joka edellyttää toimintaterapeutilta harkintaa, luovuutta, tietoa ja taitoa. Asiakkaalla on oikeus saada laadukasta kuntoutusta ja tässä auttaa, kun on yhteiset lähtökohdat, jotka säästävät aikaa ja parantavat työn laatua. Oikeudenmukainen ja huolellinen arviointiprosessi on hyvä perusta tavoitteelliselle ja suunnitelmalliselle toimintaterapialle, laajemmalle kuntoutussuunnitelmalle sekä etuuksien hakemiselle. (Karhula ym. 2014: 5.)

Asiakkaan toiminnot jakautuvat elämän eri osa-alueille mm. työhön, vapaa-aikaan, itsestä huolehtimiseen ja kotielämään. Toiminnallisuutta arvioidessa on tärkeää huomioida yksilön, ympäristön ja toiminnan välinen vuorovaikutus. ICF- luokituksen osallisuuden käsite on lähellä toimintaterapian toiminnallisuuden käsitettä. Kun tiedetään yksilön toimintakyvyn rajoitteet, voidaan arviointi kohdistaa suoraan ympäristötekijöihin. Arvioinnin tavoitteena on asiakkaan toiminnallisuuden tukeminen hänen elämäänsä liittyvissä toiminnoissa. Toimintarajoitteiden selvittämisen ohella, on olennaista selvittää yksilön, toimintaan ja ympäristöön liittyviä vahvuuksia ja voimavaroja. (Karhula ym. 2014: 8-10.)

Toimintaterapian teoreettisesti malleista Model of Human Occupation, australialainen Occupational Performance Model ja Canadian Model of Occupational Performance löytyviä käsitteitä on sillattu ICF- luokitukseen. Toimintaterapeutit voivat siis ICF- luokituksen kautta tuoda esille toiminnan näkökulmaa moniammatilliseen arviointiin. (Karhula ym. 2014: 11.)

Kun arvioidaan asiakkaan toiminnallisuutta, on hyvä käyttää toisiaan täydentäviä menetelmiä, esimerkiksi asiakkaan haastattelun avulla saadaan selville hänen oma kokemuksensa omasta toiminnastaan sekä hänen näkemyksiään toimintaa estävistä ja mahdollistavista tekijöistä. Toimintaterapeutti voi havainnoimalla asiakkaan tekemistä arvioida tämän toiminnallisuutta. Asiakkaan omassa toimintaympäristössä tapahtuva arviointi antaa luotettavimman kuvan hänen toiminnallisuudesta. (Karhula ym. 2014: 14.)

EUSE-toolkit sisältää työmenetelmäohjeita työhönvalmennuksessa tehtävälle osaamiskartoitukselle. Siinä tulisi selvittää asiakkaan osaaminen, kyvyt ja toiveet. Se on työnhakijan ja palveluntarjoajan välinen prosessi, jossa yhteistyö on keskeisessä asemassa. On asiakasta voimaannuttavaa mikäli hän tuntee vastuuta prosessista. Kartoituksen päätavoite on kerätä työnhakijasta tietoa, joka on merkityksellistä hänen työ- ja uratoivomusten kannalta. Kerätyn tiedon perusteella tulisi saavuttaa ymmärrys työnhakijan motivaatiosta, kiinnostuksen kohteista, suhtautumisesta työhön, sekä hänen resursseista ja tuen tarpeesta (EUSE-toolkit n.d. 17, 47.)

EUSE:n osaamiskartoituksella selvitetään työnhakijan yleiset työllistymistavoitteet ja millaista työtä ja millaisessa ympäristössä työnhakija haluaa sekä mitkä ovat hänelle realistisia toiveita. Lisäksi osaamiskartoituksessa tulee selvittää, millaisia tukistrategioita tarvitaan, jotta työnhakija löytää työtä ja työssä suoriutumista ja pysymistä voidaan edistää. EUSE:n osaamiskartoituksessa arvioidaan taitoja ja työssä suoriutumista tuen tarpeen näkökulmasta. Se kehottaa kiinnittämään huomioita tuen tarpeeseen sosiaalisissa taidoissa, itsenäisessä liikkumisessa ja työtehtävien harjoittelussa. Tuen tarpeen määrittelyssä tulee huomioida työtilanteissa mahdollisesti ilmenevät haasteet ja etsittävä niihin vaihtoehtoisia ratkaisuja (EUSE-toolkit n.d. :51-54.)

Melba- ja IMBA- arviointivälineillä on mahdollista arvioida toimintakykyä työtehtävissä. Niiden menetelmänä on verrata systemaattisesti ihmisen yksilöllisiä toimintamahdollisuuksia kuvaavaa taitoprofiilia työtehtävän vaativuutta kuvaavaan vaativuusprofiiliin. Melban ja IMBAn kehitystyössä hyödynnettiin monialaista asiantuntijaosaamista mm. työtieteiden, lääketieteen ja psykologian alueilta. Melba ja IMBA ovat lähtökohdiltaan geneerisiä, joten ne soveltuvat työkyvyn arviointiin monissa hyvin erilaisissakin asiakaspauksissa. Melba sekä Melba SL (täydentää perusversiota tarkentamalla avainpätevyysien erittelyä arviointiskaalan alkupäässä) tarkastelevat työelämän edellyttämiä psykososiaalisia taitoja. (IMBA ja Melba. Osaamisen ja työn vaativuuden vertailu n.d.: 10.)

IMBAssa on lääketieteellis- toimintaterapeuttinen näkökulma työelämän edellyttämien fyysisten taitojen arviointiin. Tällaisia taitoja ovat erilaiset asennot (mm. seisoma-asento, kyykkyasento, käsivarsien kohoasento), kehonosien liikkeet (mm. käsien ja sormien otteet, vartalon liikkeet, pään ja kaulan liikkeet), raajojen ja vartalon yhteistoiminta (mm. hienomotoriikka, tasapaino, esineiden nostaminen) ja aistinvaraisen tiedon hallinta (mm. näkeminen, asento- ja liikeaisti, kosketusaisti/tuntoaisti). (IMBA ja Melba. Osaamisen ja työn vaativuuden vertailu n.d.: 14-15.)

Kehitysvammaisen henkilön työmotivaation selvittäminen voi olla vaikeaa ilman, että henkilöä havainnoidaan kokeilemassa työtehtäviä. Heidän työmotivaationsa saattaa näyttäytyä häilyvänä, mikäli sitä arvioidaan haastattelun, itsearviointin ja kyselyiden avulla, sillä heillä ei aina ole selkeää käsitystä työelämästä, työtehtävistä tai omista työtaidoista. Siksi kehitysvammaisen henkilön työkyvynarviointi tulisi ensisijaisesti tehdä havainnoimalla. Tästä syystä Melba-arviointimenetelmän käyttö ei ole vakiintunut kehitysvammaisten ihmisten työhönvalmennuksessa. Ongelmallisiksi koetaan myös toimintakykyarviointit, joiden asteikko skaalautuu huonosta kiitettävään, sillä ne antavat arvioinnin tekijälle mahdollisuuden arvioida suoritustasoa henkilön vamma huomioiden. Tämä saattaa johtaa vääristymään henkilön toimintakyvynarvioinnissa. Myös kehitysvammaisten työkykytiedon esittäminen työelämässä ymmärrettävässä muodossa sisältää haasteita (Villberg 2017.)

2.4.3 Toimintakykytiedon kirjaaminen rakenteisesti ja laadukkaasti

Toimintakykytiedolla tarkoitetaan asiakkaan tilanteesta kertovaa tietoa, johon perustuvat useat sosiaali- ja terveydenhuollon päätökset ja suunnitelmat. Se on monipuolista ja laaja-alaisesti kuvailevaa tietoa siitä, kuinka asiakas pärjää arjessa. Toimintakykyä arvioidaan ja kirjataan useissa hoitoprosessin vaiheissa, vaihtelevissa tilanteissa lähes kaikkien potilaiden tai asiakkaiden kanssa ja monien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Perinteisesti toimintakykytietoa on kirjattu tekstimuotoisena monille eri näkymille, monien eri otsikoiden alle ilman yhtenäistä rakennetta. (Anttila – Vuokko – Mäkelä 2016.)

Hyvällä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen selviytymistä omassa arjessaan ja päivittäisissä toiminnoissa siinä ympäristössä, jossa hän elää. Vuonna 2001 WHO:n yleiskokous hyväksyi toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF), jonka tarkoituksena on yhtenäistää toimintakyvyn kuvaamisessa käytettäviä käsitteitä. (Toimia-käsikirja 2014.) ICF:n käyttöä kuntoutustyössä suosittavat sekä Kelan standardit että Vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishanke (VAKE) (Paltamaa – Perttinen 2015: 20). Kuntoutujan toimintakyvyn keskeiset alueet tulee huomioida arvioinnissa ja mittaamisessa ICF-luokituksen mukaisesti (Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen Standardi. Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus 2017).

Saman diagnoosin omaavat henkilöt voivat olla toimintakyvyltään keskenään hyvin erilaisia, siksi henkilön terveydentilasta saadaan parempaa tietoa tarkastelemalla henkilön toimintaa kokonaisvaltaisesti omassa ympäristössään. Yksityiskohtaisen ja yhtenäisen toimintakykytiedon avulla voidaan suunnitella henkilön kuntoutusprosessia, asettaa sille tavoitteita, sekä kehittää, kohdentaa ja toteuttaa tarvittavia tukitoimia henkilön arjessa selviytymisen edistämiseksi. (Virkkunen – Mäkelä- Bengs – Vuokko 2015.)

Tällä hetkellä sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset kirjoittavat toimintakyvystä omin sanoin ja käsittein, ja ICF-luokitusta hyödyntää toimintakykytiedon kirjauksissaan vain osa toimijoista. ICF:n avulla kerättyä tietoa on mahdollista hyödyntää palvelun laadun parantamisessa ja sen vaikutuksen kohdentamisessa, sillä se mahdollistaa useiden erilaisten vaikuttavien tekijöiden yhdistämisen kokonaiskuvaksi. Strukturoitua tai strukturoimatonta toimintakykytietoa voidaan yhdistää ICF-luokitukseen siltaamalla, jonka pääasiallisena tarkoituksena tulee olla tunnistaa ja tarkentaa tilanteeseen vaikuttavia tekijöitä. (ICF 2013.) Tätä toimintakykytiedon aiheen yhdistämistä ICF:n aihekoodiin voidaan tukea, esimerkiksi synonyymi- ja lähikäsitteiden avulla. Tällainen on esimerkiksi THL:n kehitysvaiheessa oleva termieditori-työkalu, jonka avulla kehitetään ja jaetaan toimintakyvyn synonyymisanastoa. Se mahdollistaa ammattilaisten ja asiakkaiden käyttämien käsitteiden ja ammattislangin siltaamisen ICF-luokitukseen helpommin (ICF-ydinlistat 2016). Eräänä toimintakykytiedon kirjaamisen haasteena nähdään haastavan käytöksen tulkinta ja kuvaaminen, samoin kuten vamman aiheuttaman haitan tai sen kompensatiomenetelmän kuvaaminen (Villberg 2017).

Kirjaamisen osalta EUSE-toolkit ohjeistaa dokumentoimaan asiakkaan kanssa sovitut tavoitteet ja välitavoitteet, sekä niiden seurannan hänen henkilökohtaiseen suunnitelmaan. Sen tulisi sisältää myös työhönvalmennusprosessin eri vaiheiden suunnitelmat, sekä tieto toteutetusta osaamisen kartoituksesta. Suunnitelman tulisi myös olla kaikkien työhönvalmennusprosessissa mukana olevien tahojen hyväksymä. Työllistymiseen tähtäävään suunnitelmaan kirjataan siis yhdessä sovitut toimenpiteet, tavoitteet ja päämäärät, joiden muodostamisessa hyödynnetään osaamiskartoituksen tuloksia, sekä lisäksi prosessin tulokset ja vastuutahot (Euse-toolkit. n.d.: 17, 54, 72.)

Vielä ei ole olemassa yhteisesti sovittuja ohjeita siitä, miten toimintakykytieto kirjataan sähköisiin asiakas- ja potilastietojärjestelmiin. Terveystieteiden rakenteisen kirjaamisen oppaassa (THL 1/2014) todetaan, että asiantuntija voi kirjata toimintakykytietoa sekä

rakenteisesti käyttäen ICF- koodeja että narratiivisesti vapaana tekstinä. Lisäksi oppaassa ohjeistetaan kirjaamaan toimintakykytieto Toimintakyky- sekä Terveys- ja hoitosuunnitelma- otsikoiden alle. (Toimintakykytiedon kirjaaminen 2016.) Huolimatta siitä, ettei ole yhteisesti sovittuja kirjaamisohjeita, kirjaamista voidaan tehdä Terveystieteiden rakenteisen kirjaamisen oppaan osan 1 avulla. Tietoa voidaan kirjata valtakunnallisesti yhtenäisiksi sovittujen tietorakenteiden kautta. Tietorakenteilla tarkoitetaan mm. luokituksia, termistöjä, koodistoja sekä sähköisen potilaskertomuksen eri rakenteita kuten näkymiä ja otsikoita. (Virkkunen ym. 2015: 13).

Kirjaaminen helpottuu ja tiedon löytäminen tehostuu, kun käytössä on yhtenäiset, määritellyt tietorakenteet. Tällöin myös jo kertaalleen kirjattua tietoa voidaan hyödyntää uudestaan. Kun on kirjattu vapaamuotoista tekstiä, niin sen hyödynnettävyys on rajallisempaa esimerkiksi sellaisessa tilanteessa, jossa halutaan hakea ja tarkastella tietoa nopeasti ja tarkasti. Rakenteisuus vähentää tarvetta kopioida tietoa järjestelmästä manuaalisesti tai muilla keinoin, pelkkä tiedon linkitys voi riittää. Potilastietojärjestelmästä riippuen rakenteisen tiedon näyttömuoto voi vaihdella. (Virkkunen ym. 2015: 13, 15.)

Organisaatio hyötyy rakenteisesta kirjaamisesta, koska rakenteinen kirjaamistapa mahdollistaa palvelujen toteutumisen arviointia sekä oman organisaation toiminnan ohjauksen ja seurannan aiempaa paremmin, kun raportointia voidaan automatisoida. Lisäksi valtakunnan tason lakiperustaiset seuranta- ja valvontatehtävät sekä tiedon hyödyntäminen mm. laadun arvioinnissa ja kustannusten seurannassa helpottuvat. (Virkkunen ym. 2015: 15.)

Terveystieteiden rakenteisen kirjaamisen oppaan mukaan sähköisen potilaskertomuksen rakenteisuus parantaa potilaan hoidon laatua, koska kirjaaminen ohjaa noudattamaan hoitosuosituksia tai hoitoprosessia, ja koska potilaan tiedot ovat paremmin saatavissa, löydettävissä sekä laadukkaampia. (Virkkunen ym. 2015: 16). Uskoisimme tämän pätevän myös kehitysvammaisten työhönvalmennukseen.

THL tarjoaa Koodistopalvelimen, josta yhteisiksi hyväksytyt ja määritellyt tietosisällöt, kuten termistöt, lomakerakenteet sekä luokitukset ovat ladattavissa potilastietojärjestelmiin. On huomioitava, että hoidon seurannan ja toteutuksen kannalta on kirjattava vain oleelliset tiedot. Rakenteinen kirjaaminen käyttäen valtakunnallisia luokituksia, koodistoja ja tietorakenteita ei poissulje vapaamuotoisen tekstin kirjoittamista. Kuntoutus- ja erityistyöntekijöiden sekä ammatti- ja erikoisalakohtaisten tietojen yhdenmukaistaminen

mahdollistaa näiden tietojen tehokkaan yhteiskäytön. Erityisalojen ammatilliseen näkymään (ERITYIS) voidaan kirjata sellaisten erityistyöntekijäryhmien, joilla ei ole omaa ammatillista näkymää (terapia, ohjaus, kuntoutus, muu erityispalvelun suunnittelu ja toteutus) antamaan palveluun olennaisesti kuuluvia tietoja. (Virkkunen ym. 2015: 25, 27, 32.)

Toimintaterapiassa rakenteista kirjaamista ohjaa Toimintaterapianimikkeistö. Usein arviointi on moniulotteinen prosessi, joka edellyttää toimintaterapeutilta harkintaa, luovuutta, tietoa ja taitoa. Asiakkaalla on oikeus saada laadukasta kuntoutusta ja tässä auttaa, kun on yhteiset lähtökohdat, jotka säästävät aikaa ja parantavat työn laatua. Toimintaterapeuttien tulee kuvata ja perustella tekemänsä ratkaisut asiakkaalle ja muille kuntoutuksessa mukana oleville tahoille. Oikeudenmukainen ja huolellinen arviointiprosessi on hyvä perusta tavoitteelliselle ja suunnitelmalliselle toimintaterapialle, laajemmalle kuntoutussuunnitelmalle sekä etuuksien hakemiselle. (Karhula ym. 2014: 5.)

3 Aineiston käsittely ja siltaaminen

ICF-viitekehykseen sijoitetulla toimintakykytiedolla voidaan tehdä vertailua, sillä se on strukturoitu, yhdenvertaisen asteikon sisältävä kehikko (Stakes 2004). Opinnäytetyössä aineiston toimintakykytieto siirrettiin siltaamalla ICF:n laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistalle analyysiä varten. Siltaamisen ohjeituksena käytettiin ICF-Research Branchin terveystiedon ja siihen liittyvän tiedon siltaamismenetelmää. Lisäksi huomioitiin Alarcos Ciezan ym. (2005) artikkelissa ”ICF Linking Rules: an Update Based on Lessons Learned” määrittämiä siltaamista koskevia sääntöjä, joita myös ICF-käyttöopas suosittelee käyttämään toimintakykytiedon siltaamisessa ICF-luokitukseen (WHO 2013).

ICF Research Branchin siltaamisohjeita voidaan käyttää käyttäen erilaisiin mittareihin, standardoituihin testeihin, laadulliseen tietoon, kliniseen tutkimukseen ja interventtien tavoitteisiin. Ensimmäiseksi tietoa jaotellaan tekstissä tapahtuvien muutosten mukaisesti, selkeisiin yhdenmukaisiin osa-alueisiin, muodostaen näistä siltausyksiköitä. Seuraavaksi siltausyksiköistä luokitellaan merkitykselliset tekijät oikeaan ICF osa-alueeseen. Yksilötekijöiden(pf), terveydentilan(hc) ja ICF osa-alueiden ulkopuolelle jäävien merkityksellisten käsitteiden merkitseminen tapahtuu Ciezan ym. (2005) sääntöjen mukaan (THL 2016; ICF Research Branch 2012.)

Aineisto koostui viidestä Rinnekoti-säätiön työhönvalmennusprosessin kirjauksesta, jotka olivat nimetty tutkimushenkilöiksi 1-5. Kirjauksien sivumäärä vaihteli kahdeksan ja kahdenkymmenkolmen välillä. Kirjaukset olivat eri työhönvalmentajien tekemiä ja heidän koulutustaustansa ovat tuntemattomat. Aineistosta oli poistettu tunnistetiedot, ennen kuin saimme ne haltuumme. Tutkimushenkilöittäin aineisto sisälsi kaiken työhönvalmennusjaksolla sähköisesti taltioitun kirjaustiedon. Työhönvalmentajat vaihtuivat eräiden tutkimushenkilöiden kohdalla kesken työhönvalmennuksen, ja koko jakson aikana asiakkaalla saattoi olla kolme eri työhönvalmentajaa. Lisäksi aineistoon sisältyi myös ohjaajien kirjauksia, mutta niistä ei käynyt ilmi oliko kyseessä asumisyksikön ohjaaja vai työpaikkaohjaaja. Työn rajauksen vuoksi analyysissä on huomioitu vain työhönvalmentajan kirjaukset. Aineistosta ei käynyt selkeästi ilmi minkä mittaisista työhönvalmennusjaksoista oli kysymys. Aineiston käsittelyssä edettiin tutkimushenkilö kerrallaan. Siltaaminen tehtiin ydinlista-työkalun verkkoversiolle, kirjatun tiedon jäsentämiseksi ICF-luokituksiin laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistalle. Työssä sillattava tieto on rajattu koskemaan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan luokituksia.

Aineisto luettiin ja siihen merkittiin kohdat, joissa henkilön toimintaan ja terveydentilaan liittyviä tekijöitä kuvataan joko työhönvalmentajan tai henkilön omin sanoin. Siltausyksiköt muodostettiin alleviivaamalla osat, joissa kuvailtiin työhönvalmennuksen aikana havaittua tai ilmennyt ongelmia tutkimushenkilön toiminnassa, ja siihen liittyviä rajoittavia tai edistäviä ympäristötekijöitä, sekä työhönvalmennuksessa asetettuja tavoitteita. Merkitsemisen yhteydessä siltausyksiköihin sisältyneet käsitteet jaettiin ICF-luokituksen osa-alueiden mukaisesti kehon toimintoihin, suorituksiin ja osallistumisiin, sekä ympäristötekijöihin (Stakes 2004). Käsitteet merkittiin omilla väreillä ICF:n osa-alueen mukaan. Työhönvalmennuksessa asetettavien tavoitteiden tarkastelua varten eriteltiin aineistosta kaikkien tutkimushenkilöiden tavoitteet yhteiseen ydinlistaan. Tavoitteet ovat sillattu ICF-luokituksiin niin, että palkkatyöhön pääsy tavoitteena merkittiin luokituksen vastikkeellinen työ d850. Työtehtävissä suoriutumiseen liittyvät tavoitteet merkittiin luokkiin d210 ja d220. ICF:n ammatillisen kuntoutuksen ydinlista ei sisällä ruumiin/kehon rakenteet osa-alueen luokituksia, siksi siihen liittyviä käsitteitä ei huomioitu siltaamisessa (ICF-ydinlistat 2016).

Kun tutkimushenkilön aineisto oli käyty läpi kokonaisuudessaan, siihen merkityille siltausyksiköille, jotka olivat nyt jaettuina ICF osa-alueisiin, lähdettiin hakemaan sopivinta ICF-luokitusta ammatillisen kuntoutuksen laajalta ydinlistalta. Kun käsitteelle löytyi sopiva kuvausluokka, kirjoitettiin siltausyksikön käsite luokituksen kuvauskenttään ydinlistan verkkoversiossa, kuten taulukon 3. esimerkissä. Kaikki sillatut käsitteet, jotka sopivat luokituksen kuvaukseen, kirjattiin luokituksen kuvauskenttään.

Taulukko 3. Esimerkki sillattavien käsitteiden sijoittamisesta ydinlistan verkkotyökaluun.

	0	1	2	3	4	8	9
b164	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Korkeatasoiset kognitiiviset toiminnot Erityiset, varsinkin aivojen otsalohkoista riippuvaiset mielen toiminnot, joihin perustuu monimutkainen tavoitekeskeinen käyttäytyminen, kuten päätöksenteko, käsitteellinen ajattelu, suunnittelu ja suunnitelmien toimeenpano, henkinen joustavuus ja päätöksenteko siitä, mikä on asianmukaista käyttäytymistä missäkin tilanteessa, näitä toimintoja kutsutaan usein yhteisnimellä eksekutiiviset toiminnot, joilla tarkoitetaan yleensä toimintaa ohjaavia toimintoja. Sisältää: käsitteellistyminen ja ajatusten jäsentyminen; ajan hallinta, oivalluskyky ja arvostelukyky; käsitteenmuodostus, luokittelu ja kognitiivinen joustavuus Ei sisällä: muistitoiminnot (b144); ajattelutoiminnot (b160); kieleen liittyvät mielen toiminnot (b167); laskemistoiminnot (b172)							
Tiedon lähteet: <input type="checkbox"/> Edeltävä tieto <input type="checkbox"/> Itsearviointimittari <input type="checkbox"/> Kliininen tutkimus <input type="checkbox"/> Testi/mittari							
Ongelman kuvaus: <input type="text" value="Ajan hallinnan ongelmia / suuria vaikeuksia päästä eteenpäin / Ei osaa suunnitella työtään"/>							

Luokitusten sopivuudesta opinnäytetyöntekijät kävivät keskustelua ja yhteisesti arvioitiin esimerkiksi sitä, koskeeko siltausyksikön käsite henkilöiden välistä vuorovaikutusta

perustavalla vai monimuotoisella tasolla. Samoin keskustelua käytiin useamman kerran tapauksissa, joissa siltausyksiköstä tehtiin useita siltauksia, joiden kuvaukset liittyivät samaan aihealueeseen. Esimerkiksi tehtävän tekemistä kuvaavan siltausyksikön erittely myös vastikkeellista työtä tarkoittavaksi käsitteeksi aiheutti pohdintaa, sillä useissa tapauksissa jäi epäselväksi, oliko kyse vastikkeellisesta työstä tai oliko havainto tehty työtehtävissä.

Jos käsite liittyi yksilötekijään(pf) tai terveydentilaan (hc), merkittiin se luokituksen kuvaukseen ydinlistalle. Huolimatta siitä, ettei yksilötekijöitä ole määritelty ICF-luokituksessa, tulisi ne huomioida kirjaamalla yksilötekijät siltaustaulukkoon. Siltaamisen kautta kerättyä tietoa siitä, millaiset tekijät luokitellaan yksilötekijöiksi, voidaan käyttää ICF-luokituksen kehittämisessä yksilötekijöiden tarkemman määrittelyn osalta. (Cieza ym.2005. 214-215.)

Kun kaikki siltausyksiköt yhden tutkimushenkilön osalta olivat luokiteltuna ICF-ydinlistalle, tehtiin siitä excel-tilukko ydinlistan verkkotyökalun taulukkoon viennin avulla. Koska tarkenteita ei käytetty, poistettiin tarkennerivit taulukoidun aineiston selkeyttämiseksi. Tämän jälkeen taulukko tallennettiin. Kun koko aineisto oli taulukoitu, yhdistettiin kaikkien tutkimushenkilöiden taulukoidut ydinlistat. Seuraavaksi laskettiin ICF-luokitusten kuvauskehtiin sillatut käsitteet, ja kaikille eritellyille käsitteille annettiin arvo 1 (yksi). Luodusta taulukosta tehtiin uusi kaavio, josta tulee nyt ilmi, kuinka useasti sillattua toimintakykytietoa kohdistui kuhunkin ammatillisen ydinlistan ICF-luokitukseen koko aineiston osalta. Tavoitteet sisältävä taulukko käsiteltiin samalla tavalla. Lyhyen ja laajan ydinlistan vertailua varten taulukosta luotiin myös versio, joka sisälsi vain ammatillisen kuntoutuksen lyhyen ydinlistan ICF-luokitukset.

4 Tulokset

Aineistosta kohdistui tietoa ICF:n laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan 90:stä luokituksesta kaikkiaan 58:an. Kehon/ruumiin toiminnot osa-alueelta eri luokituksia oli käytössä 11. Suoritukset ja osallistuminen osa-alueella luokituksia oli käytössä 24, ja ympäristö osa-alueelta 23.

Siltauksia tehtiin kehon/ruumiin toiminnot osa-alueelle 44 kertaa. Osallistuminen ja suoritukset osa-alueelle siltauksia kohdistui 68 kertaa ja ympäristöön 47 kertaa. Yhteensä tietoa sillattiin ammatillisen kuntoutuksen laajalle ydinlistalle 159 kertaa.

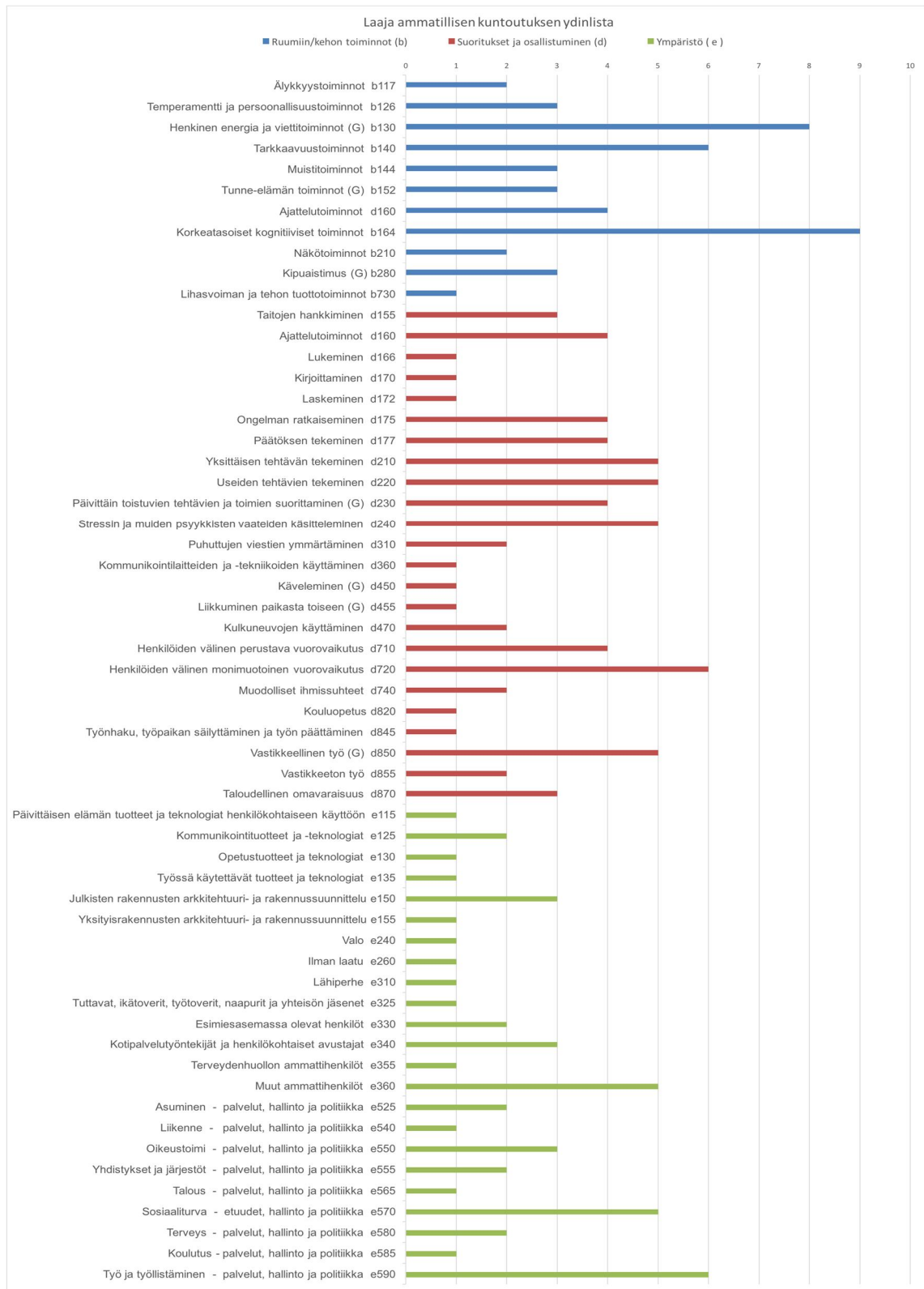
Korkeatasoiset kognitiiviset toiminnot, b164, oli yleisin kehon toimintojen luokituksista, ja siihen sisältyneistä kuvauksista suurin osa koski ajan hallintaa. Sen lisäksi luokitukseen sillattiin kuvauksia, jotka koskivat järjestelyä ja suunnittelua sekä ongelman ratkaisua. Luokitukseen b130, henkinen energia ja viettitoiminnot, kohdistuneiden siltausyksiköiden kuvaukset koskivat pääosin motivaatiota. Tarkkaavuustoimintoihin, eli luokitukseen b140 sillattiin kuvauksia, jotka koskivat keskittymistä. Terveystilaan (hc) liittyviä siltauksia tehtiin kolme kertaa.

Luokitukset b130, b140 ja b164 sisältyivät yleisimpinä niihin siltausyksiköihin, joista kohdistui tietoa myös suoritukset ja osallistuminen osa-alueen luokituksiin d210 ja d220, jotka koskevat yksittäisten ja useiden tehtävien tekemistä. Suoritukset osa-alueen yleisimmät kuvaukset kohdistuivat henkilöiden väliseen vuorovaikutukseen luokituksissa d710 ja d720. Ympäristö osa-alueella tietoa kerääntyi eniten luokitukseen e590 työ ja työllistyminen - palvelut, hallinto ja politiikka.

Siltausyksiköihin, joiden kuvauksissa viitattiin vastikkeellisen tai vastikkeettoman työn suorittamiseen tai siihen osallistumiseen, eli luokituksiin d850 tai d855, sisältyi aineiston seitsemästä tapauksesta viiteen myös ympäristö osa-alueen luokituksia. Siltausyksiköt jotka sisälsivät tietoa työhönvalmentajan vaikutuksesta asiakkaan suoritustasoon sekä työhönvalmennukseen tuloksiin, näkyvät ympäristöluokituksissa muut ammattihenkilöt e360, sekä työ ja työllistäminen e590.

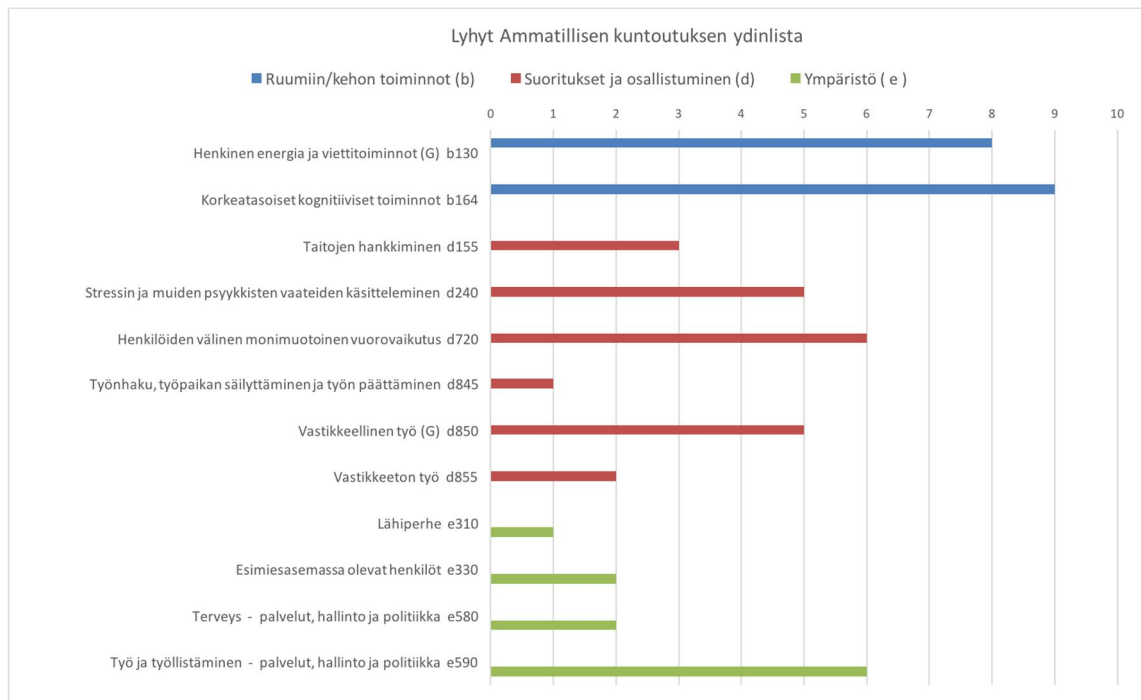
Taulukossa 4. on aineistosta sillattu toimintakykytieto ICF:n laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistalla, lukuun ottamatta työhönvalmennukseen sisältyneitä tavoitteita, jotka ovat eriteltyinä omaan taulukkoonsa.

Taulukko 4. ICF laaja ydinlista.



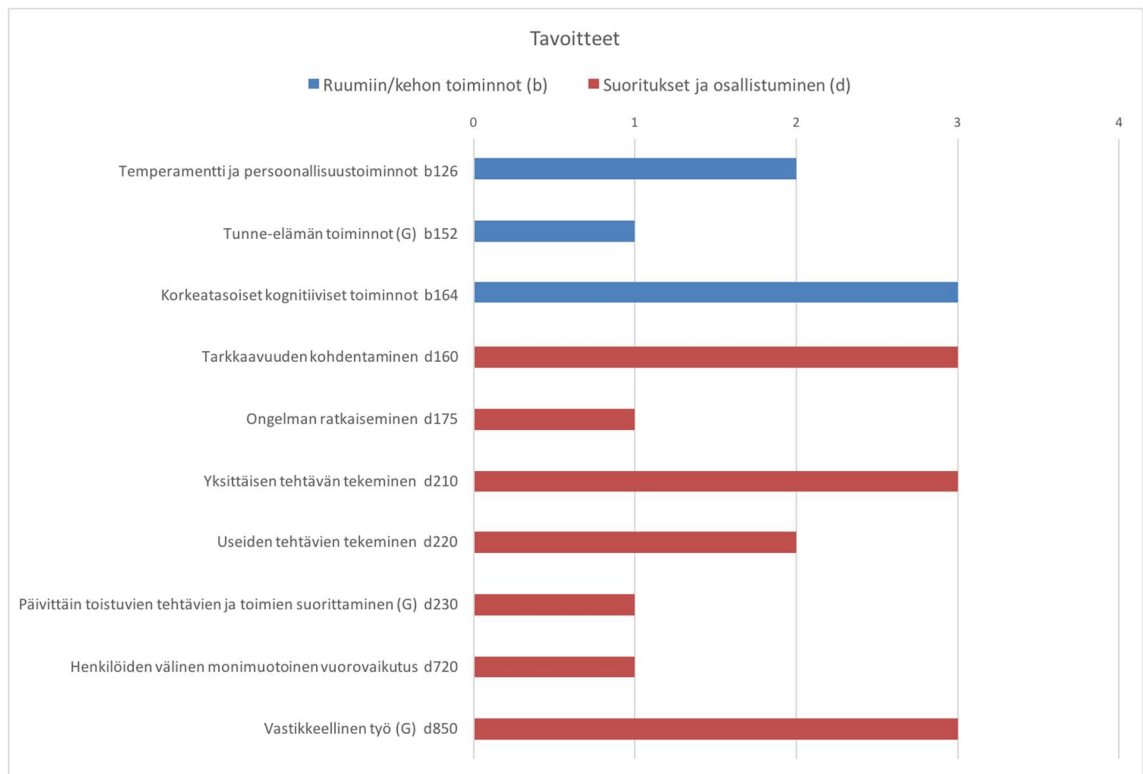
Ammatillisen kuntoutuksen lyhyt ydinlista sisältää kaikkiaan 13 luokitusta, joista tietoa sisältyi 12:een. Nämä on esitelty taulukossa 5. Lyhyelle ydinlistalle sijoitettuna siltauksien kokonaismäärä on 50. Nämä jakautuvat ICF:n osa-alueille seuraavasti: 17 ruumiin/kehon toimintoihin, 22 suoritukset ja osallistuminen osa-alueelle sekä 11 ympäristöön.

Taulukko 5. ICF lyhyt ydinlista.



Tavoitteita aineistoon sisältyi yhteensä 20 kertaa. Näistä 6 liittyi ruumiin/kehon toimintoihin ja 14 suoritukset ja osallistuminen osa-alueeseen. Palkkatyöhön pääsy oli asetettu tavoitteeksi kolme kertaa. Tavoitteita liittyen määritellyissä työtehtävissä suoriutumiseen asetettiin viisi kertaa, nämä kohdistuivat luokituksiin d210 ja d220. Ruumiin/kehon toiminnot osa-alueen tavoitteet koskivat ajanhallintaa luokituksessa b164. Suoritukset ja osallistuminen osa-alueen luokituksen d160 tavoitteet koskivat työtehtäviin keskittymistä. Tavoitteet esitetään taulukossa 6.

Taulukko 6. Tavoitteet.



5 Johtopäätökset

Kirjauksien sisältämä toimintakykytieto painottui määrällisesti ICF:n suoritukset ja osallistuminen osa-alueeseen. Aineistossa asiakkaan suorituskyvyn kokonaiskuvaan sisältyi Seppälän (2015) määritelmän mukaisesti tietoa seuraavilta toimintakyvyn osa-alueilta: henkilön päivittäisen arjen ympäristöstä ja hänen elämänhallintataidoistaan, sekä kognitiivisista ja emotionaalisista voimavaroista. Lisäksi aineisto sisälsi terveydentilaa ja fyysistä kuntoa kuvaavia käsitteitä yhteensä neljä kertaa. Ihmissuhdeverkostojen kuvaaminen aineistossa painottui ammattihenkilöstöön, asiakkaan omaisista ja hänen heiltä mahdollisesti saamastaan tuesta tietoa oli yhden kerran.

Laajaa EUSE-toolkitin työmenetelmien käyttöä ei aineiston kirjauksien perusteella tunnistettu. Osaamiskartoitusta ei kirjauksiin ollut merkitty, eikä sen toteuttamisesta ollut mainintoja, näin ollen on mahdollista, että EUSE:n mukaista osaamiskartoitusta ei ollut tehty. Tuen tarvetta määriteltiin kahden tutkimushenkilön kohdalla. Työnantajayhteistyötä toteutettiin ja siitä raportoitiin kaikissa kirjauksissa. Kaikki kirjatut sisälsivät asiakkaan toiveita työhönvalmennuksen tavoitteista tai työympäristöstä.

Vertailu ammatillisen kuntoutuksen lyhyeen ydinlistaan osoitti, että se kuvaa asiakkaan toimintakykyisyyden kokonaistilannetta huomattavasti rajatummin. Lyhyt ydinlista jättää pois noin 2/3 kirjatusta toimintakykytiedosta verrattuna ammatillisen kuntoutuksen laajaan ydinlistaan. Työkykyisyyden arvioinnin kannalta se ei mahdollista samanlaista laajuutta toimintakyvyn kuvaamisessa kuin laaja ydinlista.

Työhönvalmennuksessa asetetut tavoitteet painoutuivat työssä suoriutumiseen ja taitojen oppimiseen. Tavoitteita oli asetettu myös taitojen ja työssä suoriutumisen ulkopuolelle, kuten ADL-toimintojen harjoitteluun. Kaikkien työhönvalmennusjaksojen tavoitteisiin ei kuulunut palkkatyöhön pääseminen.

6 Pohdinta

Tuloksia arvioidessa täytyy huomioida, että analysoidusta aineistosta ei ollut saatavilla sellaista taustatietoa, josta olisi selvinnyt sisälsivätkö kirjaukset kaiken työhönvalmentajan kirjaaman ja heidän käytössään olleen työkykytiedon, vai kirjattiinko työhönvalmennuksen tavoitteita ja toteutusta myös johonkin muualle. Myöskään ei tullut selväksi oliko työhönvalmentajilla mahdollisuutta lukea esimerkiksi asiakkaidensa mahdollista PATO-suunnitelmaa ja TOIMI-arviointia tiedon hankkimiseksi.

Kirjaukset eivät rakenteeltaan eritelleet työhönvalmennuksen tavoitteita, työhönvalmennuksessa solmittuja sopimuksia, asiakkaan tilannetta tai hänen työtoiminnan havainnointiaan. Kirjaukset olivat päivättyjä, mutta eivät jäsennettyjä, eikä tieto ollut kategorisoitua. ICF:n avulla asiakkaan tilannetta voitiin kuitenkin tarkastella strukturoidusti.

Kirjaukset sisälsivät asiakkaan toimintakykyyn sekä sosioekonomiseen tilanteeseen liittyvää tietoa, joka ei aina kuulunut työhönvalmentajan toimenkuvaan. Joissain tapauksissa jäi epäselväksi miksi työhönvalmentaja ei ryhtynyt toimiin kirjauksissa kuvatun tilanteen ratkaisemiseksi. Tuli vaikutelma, että työhönvalmentajat eivät aina tunnistanee ongelmia, tai rajoittavia tekijöitä vaikka olisivatkin itse kirjanneet siihen liittyvää tietoa.

Selvityksen perusteella on aiheellista olettaa, että strukturoitu ICF:ään liitetty kirjaamistapa auttaisi jäsentämään kehitysvammaisten työhönvalmennuksen kirjaustietoa ja työhönvalmennuksen prosessia sellaiseen muotoon, että suoritustasoon vaikuttavat tekijät tulevat selkeämmin esille. Myös toiminta- ja työkyvyn muutos tulisi näkyvämmäksi ja asiakkaan tietojensa etsiminen myöhempää käyttöä varten helpottuisi, esimerkiksi tilanteessa, jossa työhönvalmentaja vaihtuu. Mikäli kirjaaminen tehtäisiin rakenteisesti olisi työhönvalmennuksen kannalta olennainen tieto selkeämmässä muodossa ja helpommin löydettävissä.

Työhönvalmennuksen toteutumista on mahdollista seurata ja kuvata ICF:n avulla, koska se kuvaa sekä rajoittavia että edistäviä ympäristötekijöitä. Ydinlista-työkalun avulla luodulla toimintakykyprofiililla voidaan kuvata myös työhönvalmennuksen tavoitteiden toteutumista. Sitä käyttämällä toimintakykyä voidaan esittää yksinkertaisen kuvion avulla. Työhönvalmentajat pystyisivät perustelemaan ja kuvaamaan työhönvalmennusprosessin aikana tekemänsä ratkaisut asiakkaalle ja muille asiaan liittyville tahoille. ICF perus-

teisen kirjaamistavan käyttäminen helpottaisi asiakkaan toimintakykyyn ja työssä suoriutumiseen vaikuttavien ympäristötekijöiden tunnistamista ja harjoittelun kohdistamista niin taitoihin, joita on mahdollista edistää harjoittelemalla.

ICF:n käyttöönotto kehitysvammaisten ihmisten toimintakyvyn kuvaamisessa edellyttäisi, että työhönvalmentajat hankkisivat ICF-koulutusta. Sen lisäksi mm. tarkentimen käyttämisestä tulisi sopia yksityiskohtaisesti. Lisäksi on syytä päättää se, halutaanko ICF:n avulla kuvata työtaitoja myös ongelmattomalla tasolla, joka sopinee työhönvalmennuksen tarpeisiin paremmin, koska silloin asiakkaan toimintakyky tulee kuvatuksi kokonaisvaltaisemmin.

Laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan täyttäminen havainnointiarvioinnin avulla vaatii aikaa, mutta se olisi sopiva työkalu koko työhönvalmennusjakson kuvaamiseen, sillä se tuo näkyväksi valmennusjakson vaikutukset paitsi toimintakykyyn, myös työllistymiseen ja taloudelliseen tilanteeseen. Havainnointiarvioinnista työhönvalmennuksen tulisi sopia työyhteisössä yhteisesti, siitä huolimatta, että sitä on määritelty ICF:ssä (Stakes 2004). Sekä palveluntilaajien että työnantajien kanssa tulisi keskustella siitä, mitä taitoja, ja minkälaista suoritustasoa työssä suoriutuminen heidän näkökulmastaan edellyttää.

Ydinlistan hyödyntämisen parantamiseksi ja sen käytön selkeyttämisen ja nopeuttamisen edistämiseksi tulisi vielä arvioida voisiko laajaa ammatillisen kuntoutuksen ydinlistaa tarkentaa koskemaan tuetun työllistymisen työhönvalmennuspalvelua rajaamalla ulkopuolelle luokituksia, jotka eivät olleet käytössä esimerkiksi tässä työssä. Toisaalta samoin tulisi pohtia onko ammatillisen kuntoutuksen ydinlistan ulkopuolella ICF-luokituksia, joiden kuvaukset sopivat kehitysvammaisten työhönvalmennuksessa esiintyviin ilmiöihin. Tätä ei kuitenkaan ole mahdollista arvioida tämän työn perusteella, sillä ICF-ydinlistojen kehittäminen edellyttää vuosien mittaista kehitystyötä, joka sisältää runsaasti tutkimusta (ICF-ydinlistat 2016). Lisäksi opinnäytetyön aineisto oli niin pieni, ettei sen perusteella voida tehdä yleistyksiä toimintakyvyn ongelmista ja rajoitteista, joita asiakasryhmällä esiintyy.

Aineistossa työhönvalmentajat kuvasivat asiakkaan suoritustason laatua usein käsitteillä "hyvä", "hyvin" tai "hienosti". Työkokeilujaksojen aluksi ja lopuksi täytetyt itsearviointit sisälsivät neliportaisen asteikon, joka oli asetettu huonosta hyvään. Myös työnantaja

täytti vastaavan arvioinnin koskien asiakkaan työssä suoriutumista. Työnantajalla kysyttiin myös yhdessä tapauksessa, miten hän arvioi asiakkaan työpanoksen suhteessa "tavalliseen" työntekijään prosentuaalisesti. Tällainen arviointiperuste voi antaa realistisemmän kuvan asiakkaan työkyvystä, sillä siinä työnantaja joutuu arvioimaan työntekijän työtehtävissä suoriutumista ongelmattomasta tilasta kohti haasteita ja tuen tarvetta.

Henkilön suorituksen kuvaaminen käsitteellä "hyvä" on kannalta ongelmallista, koska se saattaa sisältää näkökulman, joka ottaa huomioon mahdollisen vamman henkilön suoritusta arvioitaessa. Jotta henkilön työkykyisyydestä on mahdollista saada kokonaisvaltainen kuva, tulisi kaikki henkilöön kohdistuva arviointitieto yhtenäistää.

Olenneisempaa työllistymismahdollisuuksien kannalta olisi selvittää pystyykö henkilö suoriutumaan jostain tehtävästä, kuin verrata hänen suoritusta suhteessa johonkin toiseen henkilöön tai suhteessa hänen vammaansa (Villberg 2017). Vaikka työhönvalmennus ei edistäisi työllistymistä pysyvään palkkatyöhön, saattaa työhönvalmentajalla olla asiakkaan toimintakykyä edistävä rooli, hänen esimerkiksi mukauttaessa asiakkaan työympäristöä tai järjestellessä asiakkaan sosiaalisia etuuksia asiakkaan kannalta edullisella tavalla.

Toiminta- ja työkyvyn arviointi sekä työhönvalmennus ovat moniulotteisia prosesseja, jotka huolellisesti ja oikeudenmukaisesti tehtyinä auttavat turvaamaan kehitysvammaiselle henkilölle yhdenvertaiset mahdollisuudet osallistua yhteiskuntaan sen tasaveroisena jäsenenä muiden kanssa. Jotta työhönvalmennuksella voitaisiin vastata paremmin sille asetettuihin tavoitteisiin, olisi työhönvalmennuksen suunnittelussa huomioitava tarkemmin henkilön suorituskyvyn ja suoritustason välinen ero, joka saattaa näyttäytyä merkittävänä tekijänä henkilön työssä suoriutumisessa. Rinnekoti-säätiön työhönvalmennuksen asiakasryhmällä ympäristötekijöiden vaikutukset työtehtävissä suoriutumiseen ovat merkittäviä. Ympäristötekijöiden vaikutukset suoritustasoon tulisi tunnistaa, siksi, että työhönvalmentajalla olisi mahdollisuus vaikuttaa näihin tekijöihin, ja kohdistaa työtaitojen harjoittelu asiakaslähtöisesti.

Työn toteutuksessa työläintä oli rajata ja fokusoida aihe, sillä kehitysvammaisten työllistymisestä samoin kuin käytetystä aineistosta olisi voinut tehdä monia erilaisia opinnäytetöitä. Työelämäkumppanin kanssa käydyissä keskusteluissa määriteltiin työn suuntaaviivat koskemaan kirjaustiedon sisällön tarkastelussa osassa palvelukenttää jo käytössä

olevan struktuurin, eli ICF:n mukaisesti. Tutkimuskysymyksiin työelämän yhteistyökumppani antoi monia ideoita, mutta lopullisen rajauksen teimme itse.

Kun saimme viime vuoden lopulla aineiston kaksi ensimmäistä osaa, emme olleet määritelleet yhteisesti mitä tietoa siltaamme ICF:n laajan ammatillisen kuntoutuksen ydinlislalle. Siltasimme siis monenlaista, turhaakin tietoa ja siten teimme turhaa työtä. Siltausprosessi tuntuikin aluksi monimutkaiselta ja vaikealta hahmottaa. Yhteistä keskustelua ja pohdiskelua aineiston käsittelystä ei juurikaan käyty. Kesti pitkään ennen kuin ymmärsimme, kuinka siltauksesta saatavaa tietoa voidaan käyttää vastauksena opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin, joiden terävöittäminen oli niin ikään haasteellista. Teimme molemmat tahoillamme siltaustyötä, mutta keskustelua siltaamisen perusteista tai tutkimuskysymyksistä ei viety riittävän yksityiskohtaiselle tasolle. Osasyynä tähän oli toisen tekijän asuminen toisella paikkakunnalla. Tätä asiaa olisimme voineet pohtia tarkemmin sekä yrittää löytää ratkaisuja ennen opinnäytetyöprosessia ja sen aikana. Työn toteutuksen viimeistelyä varten kävimme sillatun aineiston vielä yhteisesti läpi, jonka yhteydessä tarkistettiin analyysin luotettavuus ja siltauksien määrittelyä koskevat rajaukset. Huomasimme, että tehdyt siltaukset olivat yhteneväisiä opinnäytetyön tekijöiden välillä, eikä tarkistusvaiheessa analyysirunko enää muuttunut olennaisesti.

Työskentelimme prosessin loppuvaiheessa kovasti sen eteen, että voisimme olla itse jossain määrin tyytyväisiä työhömmeh ja, että se vastaisi pääpiirteissään siinä asetettuihin kysymyksiin. Koko prosessi opetti meille, että alun ideointivaihe on tärkeä, mutta sen jälkeen on hyvä tehdä aiheen rajausta melko paljonkin ennen kuin lähtee esittämään ideoa potentiaalisille työelämän yhteistyökumppaneille. Yleisesti voi sanoa, ettei voi olla liian ehdoton aiheen kanssa, sillä yhteistyökumppanilla todennäköisesti on hyviä näkökulmia aiheeseen ja omat tarpeensa.

Jälkikäteen tulimme ymmärtäneeksi sen, että tutkimuksellinen ote opinnäytetyössä edellyttävää, että tutkittavat kysymykset ovat erittäin selkeästi rajattu, ja työn tekijät jakavat yhteisen käsityksen siitä mihin kysymyksillä pyritään vastaamaan. Työn kaikki vaiheet, mukaan lukien sen toteutus, on suunniteltava huolellisesti, jotta analyysi on perusteltu ja tarkoituksenmukainen suhteessa tutkimuskysymyksiin. Siitäkin huolimatta toteutuksessa todennäköisesti tulee esiin asioita, joita suunnitelmavaiheessa on vaikea ennakoita.

Toimintaterapian näkökulman tuominen työhön oli meille haastavaa. Toiminnallinen oikeudenmukaisuus oli alusta asti mukana, mutta opinnäytetyöprosessin ontuvasti toteutetuista vaiheista johtuen hukkasimme hetkittäin toimintaterapeuttisen näkökulman eli ne kuuluisat toimintaterapeutin silmälasit, joiden läpi tarkastella työtämme.

Toimintaterapeutteina tulemme tarvitsemaan ammatillisen harkinnan osaamista. Tämä tarkoittaa mm. näyttöön perustuvan käytännön tuntemista ja käyttämistä omassa työssä sekä eri lähteistä saatujen tietojen yhdistämistä omaan kliiniseen asiantuntemukseen ja tutkimustietoon. Meillä on ammattieettinen velvollisuus etsiä ja käyttää tutkimustietoa. Toimintaterapiaprosessi alkaa kliinisten kysymysten esittämisellä ja etsimällä sellaista tietoa jonka avulla sen toteutusta voidaan suunnitella asiakaslähtöisesti. (Karhula ym. 2014.) Myös opinnäytetyössä asetettujen tutkimuskysymysten muodostamista olisi helpottanut samanlainen prosessin vaiheistaminen ja tiedon haku. Opinnäytetyöprosessissa omaksuttu tieto, esimerkiksi ICF-tuntemus, on hyödynnettävissä ja siirrettävissä käytäntöön toimintaterapeutin ammatissa. Tutkimuksellisen prosessin läpikäyminen virheineen ja onnistumisineen auttaa meitä ymmärtämään toimintaterapiaprosessia kokonaisuutena paremmin. Pystymme ammatillista harkintaa käyttämällä suunnittelemaan toimintaterapiaprosessia niin, että siitä tulee johdonmukainen kokonaisuus.

Lähteet

Anttila, Heidi – Vuokko, Riikka – Mäkelä, Matti 2016. Rakenteisen kirjaamisen opas II. Toimintakyky. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=37063908>>. Luettu 10.3.2017.

Braveman, Brent – Bass- Haugen, Julie D. 2009. Social Justice and Health Disparities: An Evolving Discourse in Occupational Therapy Research and Intervention. The American Journal of Occupational Therapy 63 (1). 7-12.

Braveman, Brent – Page, Jill 2012. Work – Promoting Participation & Productivity Through Occupational Therapy. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Cieza, Alarcos – Geyh, Szilvia – Chatterji, Somnath – Konstanjsek, Nenad – Ustun, Bedirhan – Stucki, Gerold 2005. ICF-linking Rules: An Update Based on Lessons Learned. Verkkodokumentti. <https://www.medicaljournals.se/jrm/content_files/download.php?doi=10.1080/16501970510040263>. Luettu

Cole – Tufano 2008. Applied Theories in Occupational Therapy. A Practical Approach. Thorofare: Slack.

Eide, Arne H. – Josephsson, Staffan – Vik, Kersti 2017. Participation in Health and Welfare Services, Professional Concepts and Lived Experience. New York: Routledge. 28-36.

EUSE-toolkit n.d. EUSE Tuetun työllistymisen työkalupakki. Turenki: Kiiipula-säätiö.

Haglund – Henriksson. Concepts in Occupational Therapy in Relation to the ICF. Verkkodokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7075185a-d0e7-48bd-84e1-494341d48ccc%40sessionmgr120&vid=4&hid=101>>. Luettu 1.4.2017.

Hammell, Karen W. 2008. Reflections on Well-being and Occupational Rights. The Canadian Journal of Occupational Therapy 75 (1). 61-64.

Harju, Henna 2017. Työhönvalmentaja. Rinnekoti-säätiö. Helsinki. Haastattelu 17.3.

Harra, Toini – Arola, Annikki – Hautala, Tiina – Haldin, Denice – Lautamo, Tiina – Nevalainen, Kaija 2016. Toimintaterapia ihmisen toiminnan ja osallistumisen mahdollistajana. Kuntoutus 4. 40-45.

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari. 2011. Toiminnan voimaa. Edita Prima, Helsinki. 12.

Härkäpää, Kristiina – Harkko, Jaakko – Lehikoinen, Tuula 2013. Työhönvalmennus ja sen kehittämistarpeet. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 128.

ICF-Case Studies 2016. ICF Case Studies. Translating Interventions into Real-life Gains – a Rehab-Cycle Approach. Verkkodokumentti. <<https://www.icf-casestudies.org>>. Luettu 19.3.2017.

ICF-core-sets 2016. ICF Research Branch. Verkkodokumentti. <<http://www.icf-core-sets.org/>>. Luettu 27.3.2017.

ICF-ydinlistat 2012. ICF Research Branch. Verkkodokumentti. <<https://www.innokyta.fi/documents/>>. Luettu 27.3.2017.

ICF-ydinlistat 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-ydinlistat-ja-tarkistuslista>>. Luettu 13.1.2017.

IMBA ja Melba. Osaamisen ja työn vaativuuden vertailu n.d. Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö- Vamlas. Verkkodokumentti. <<http://www.vamlas.fi/wordpress/wp-content/uploads/2013/03/Melba-ja-IMBA-kirja.pdf>>. Luettu 4.4.2017.

Itsemääräämisoikeus 2017. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus>>. Luettu 28.3.2017.

Itsemääräämisoikeus ja lainsäädäntö 2017. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/itsemaaraamisoikeus-ja-lainsaadanto>>. Luettu 28.3.2017.

Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2011. Kuntoutuksen perusteet. Näkökulmia kuntoutukseen ja kuntoutustieteeseen. Helsinki: WSOYpro Oy. 104-108.

Kannustinloukut vaikeuttavat kehitysvammaisten ihmisten työllistymistä 2016. Kehitysvammaliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.kehitysvammaliitto.fi/fin/kannustinloukut-vaikeuttavat-kehitysvammaisten-ihmisten-tyollistymista/>>. Luettu 23.3.2017.

Karhula, Maarit – Heiskanen, Tuija – Juntunen, Kristiina – Kanelisto, Katja – Kantanen, Mari – Kanto- Ronkanen, Anne – Lautamo, Tiina 2014. Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Verkkodokumentti. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/arviointikaytannot.pdf>>. Luettu 14.3.2017.

Kaski, Markus (toim.) 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaski, Markus (toim.) 2009. Kehitysvammaisuus. Helsinki. WSOY.

Kelan avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen Standardi. Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus 2017. Kela. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/documents/10180/3093658/Ty%C3%B6llistymist%C3%A4+edist%C3%A4v%C3%A4+ammatillinen+kuntoutus.pdf/876412f2-52c3-4d62-85df-4ee45286f7d2>>. Luettu 3.4.2017.

Kielhofner, Gary 2008. Model of Human Occupation. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005. Finlex. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050566#Pidp49120>>. Luettu 20.1.2017.

Launiainen, Helena 2004. ICF – Mahdollisuus yhteiseen kieleen toimintakyvyn kuvauksessa? Toimintaterapeutti- lehti 4, 4–7.

Kirjallisen työn ohjeet 2013. Hyvinvointi- ja toimintakyky- yksikkö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Mitä kehitysvammaisuus on 2017. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/mita-kehitysvammaisuus-on>>. Luettu 25.2.2017.

Paltamaa, Jaana – Musikka- Siirtola, Marjatta 2016. ICF-luokitus. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona – Salminen, Anna- Liisa – Rajavaara, Marketta – Ylinen, Aarne (toim): Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 37-55.

Paltamaa, Jaana – Perttinä, Pirkko (toim.) 2015. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 137 Toimintakyvyn arviointi. ICF teoriasta käytäntöön. Verkkodokumentti. Helsinki: Kela. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/156071/Tutkimuksia137.pdf?sequence=1>>. Luettu 3.4.2017.

Pikkusaari, Suvi 2012. Työ(hön)valmennus on taitolaji. Turenki: Kiipulasäätiö.

Päivätoiminta 2016. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/paivatoiminta>>. Luettu 16.3.2017.

Reed, Geoffrey M. – Spaulding, William D. – Bufka, Lynn F. 2008. The Relevance of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to Mental Disorders and Their Treatment. <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1875067209000303>>. Luettu 31.3.2017.

Rinnekodinpalvelut_2017.pdf - Vain sisäisessä jaossa.

Salminen, Anna- Liisa – Järvikoski, Aila – Härkäpää, Kristiina 2016. Teoriat, viitekehykset ja mallit kuntoutusta ohjaamassa. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona – Salminen, Anna- Liisa – Rajavaara, Marketta – Ylinen, Aarne (toim): Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 20-36.

Seppälä, Heikki 2015. Kehitysvammaisen henkilön toimintakyvyn arviointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/kehitysvammaisen-henkilön-toimintakyvyn-arviointi>>. Luettu 24.2.2017.

Stakes 2004. ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Ohjeita ja luokituksia 2004:4. Helsinki: Stakes.

Stamm, Tanja A. – Cieza, Alarcos – Machold, Klaus – Smolen, Josef S. – Stucki, Gerold 2006. Exploration of the Link Between Conceptual Occupational Therapy Models and the International Classification of Functioning, Disability and Health. Verkkodokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=841a4d61-9c24-4bf2-8f0f-8c5a8a88e5eb%40sessionmgr120&hid=101>>. Luettu 1.4.2017.

Suomen perustuslaki 1999. Finlex. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P6>>. Luettu 13.2.2017.

Taidoista työpoluiksi n.d a. Rinnekoti-säätiö. Verkkodokumentti. <<http://www.taidoistatyopoluiksi.fi/etusivu/>>. Luettu 25.11.2016.

Taidoista työpoluiksi n.d b. Rinnekoti-säätiö. Verkkodokumentti. <<http://www.taidoistatyopoluiksi.fi/tietoa-projektista/tavoitteet/>>. Luettu 25.11.2016.

Taidoista työpoluiksi n.d c. Rinnekoti-säätiö. Verkkodokumentti. Luettu 25.11.2016.

Taidoista työpoluiksi n.d d. Rinnekoti-säätiö. Verkkodokumentti. <<http://www.taidoistatyopoluiksi.fi/tietoa-projektista/yhteistyotahot/>>. Luettu 25.11.2016.

Terveystiedon siltaaminen n.d. ICF Research Branch. Verkkodokumentti. <<https://www.innokyla.fi/web/verkosto567246/materiaalit/-/list/others>>. Luettu 23.2.2017.

TE- toimiston palvelut n.d. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Verkkodokumentti. <<http://www.kvtl.fi/fi/tyoelama/tuettu-tyollistyminen/te-toimiston-palvelut/>>. Luettu 22.3.2017.

Tietoa kehitysvammasta n.d. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Verkkodokumentti. <<http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->>. Luettu 24.2.2017.

Toikko, Anne 2017. Työhönvalmennuksen palveluesimies. Rinnekoti-säätiö. Helsinki. Haastattelu 17.3.

Toimintakyvyn arviointi 2006. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Vammaispalvelujen käsikirja. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/palvelujen-jarjestamisprosessi/palvelutarpeen-selvittaminen/toimintakyvyn-arviointi>>. Luettu 13.12.2016.

Toimintakykytiedon kirjaaminen 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/toimintakyvyn-arviointi/toimintakyky-tietojarjestelmissa/toimintakykytiedon-kirjaaminen>>. Luettu 10.1.2017.

Townsend, Elisabeth – Wilcock, Ann A. 2004. Occupational Justice And Client- Centred Practice: A Dialogue in Progress. Canadian Journal of Occupational Therapy 71 (2). 75-87.

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

Työ 2016. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/tyo>>. Luettu 20.2.2017.

Työelämäsanastoa 2016. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <<http://verneri.net/yleis/tyoelamasanastoa>>. Luettu 20.2.2017.

Työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus 2017. KELA. Verkkodokumentti. <<http://www.kela.fi/tyohonvalmennus>>. Luettu 23.3.2017.

Universal Declaration of Human Rights n.d. United Nations Human Rights - Office of the High Commissioner. Verkkodokumentti. <<http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=fin>>. Luettu 13.2.2017.

Vammaissopimus ja ICF 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/vammaissopimus-ja-icf>>. Luettu 13.12.2017.

Vamman tai sairauden vaikutus työllistymiseen 2016. TE- palvelut. Verkkodokumentti. <http://www.te-services.fi/te/fi/tyonhajakijalle/tukea_tyollistymiseen/vamma_tai_sairaus/index.html>. Luettu 22.1.2017.

Vates-säätiö. Tuetun työllistymisen työkalupakki. - <http://www.vates.fi/media/julkaisut_artikkelit_lehdet-yms/kv_toiminnan_materiaalit/tuetun-tyollistymisen-tyokalupakkieuse-toolkit.pdf>. Luettu 10.1.2017

Villberg, Ville 2017 B. Palkkatyö työhönvalmennuksen tavoitteena kehitysvammaisilla työnhakijoilla. Kuntoutus 1/2017. 32-37.

Virkkunen, Heikki – Mäkelä- Bengs, Päivi – Vuokko, Riikka (toim.) 2015. Terveystuolion rakenteisen kirjaamisen opas. Osa I. Keskeisten kertomusrakenteiden kirjaaminen sähköiseen potilaskertomukseen, versio 2015. Terveystuolion ja hyvinvoinninlaitos. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126020/URN_ISBN_978-952-302-479-3.pdf?sequence=1>. Luettu 3.4.2017.

YK:n vammaissopimus ja itsemääräämisoikeus 2016. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Verkkodokumentti. <http://vernerinet/yleis/ykn-vammaissopimus-ja-itsemaaramisoikeus>>. Luettu 13.12.2016.

YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja 2015. Helsinki: Suomen YK-liitto. <http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/vammaisten_oikeudet_2016_net.pdf>. Luettu 13.12.2016.

