

Podcast: **Tavoitteet ovat kuntoutuksen selkäranka**

Linkki Podcastiin, joka on litteroitu alla:

<https://soundcloud.com/user-841203804/tavoitteet-ovat-kuntoutuksen-selkaranka?in=user-841203804/sets/tyoekyvyn-palvelupolku>

Lehtinen: Mia Andersson, työskentelet ammatillisena kuntoutusohjaajana ja teet työtä asiakkaiden kanssa. Työpaikkasi on VERVE, joka on kuntoutuksen palveluntuottaja. Te autatte ihmisiä, joilla on vaikeuksia päästä työelämään, tai he ovat vaarassa pudota sieltä pois. Me puhumme nyt työikäisten kuntoutuksesta ja erityisesti kuntoutuksen tavoitteista. Sanotaan, että hyvin laaditut tavoitteet ovat hoidon ja kuntoutuksen selkäranka. Mia Andersson, mitä tavoitteiden asettaminen tarkoittaa, kun puhutaan nimenomaan kuntoutuksesta?

Andersson: Tavoitteet kertovat sen, että mihin kuntoutuja haluaa saada elämässään tai tilanteessaan muutosta kuntoutuksen avulla. Ja siinä tavoitekeskustelussa niin haetaan ikään kuin sen asiakkaan ja ohjaajan yhteistä ymmärrystä siitä, että mistä ponnistetaan ja mitä kohti? Ja sen keskustelun avulla on sitten mahdollisuutta räätälöidä ne tavoitteet henkilökohtaisiksi ja järkeväksi tämän kyseisen kuntoutujan tilanteessa ja lähteä etenemään niitä kohti. Ja tämä on todella tärkeää, koska ne tavoitteet asetetaan minä-muodossa ja se auttaa kuntoutujaa myös sitoutumaan ja motivoitumaan siihen ammatilliseen kuntoutukseen. Ja myöskin kertoo sen, että kuntoutuja on se toimija. Ja tämä on niin kun sellainen, mitä käytetään hyvin, hyvin paljon ja eri tilanteissa, mutta nimenomaan tavoitekeskustelu on oikeastaan kuntoutuksen lähtökohta, voisi sanoa.

Lehtinen: Onko olemassa tyypillistä kuntoutujan tavoitetta? Onko siinä yleensä kyse työelämässä jatkamisesta tai työn saamisesta? Vai keskittyykö nämä tavoitteet enemmän henkilön oman toiminta- ja työkyvyn parantumiseen?

Andersson: Sekä että. Tyypillisin tavoite liittyy ehkä soveltuvan ammattialan koulutuspolun tai työllistymispolun löytymiseen. Mutta koska meidän kuntoutujilla on näitä terveydellisiä haasteita tai rajoitteita, niin myös työ- ja toimintakyvyn tai siihen liittyvät tavoitteet on tyypillisiä. Ne voi olla ihan tällaisia psyykkisen, fyysisen jaksamisen edistämiseen, ahdistuksen vähentymiseen. Ja kyllä myös voi olla ihan tällaista osaamisen ylläpitämistä ja edistämistä. Jos vaikkapa kuntoutuja on hakemassa toimistoalan tehtäviin, niin se voi olla se yksi päätavoite, mutta sitten ne alatavoitteet voi olla tätä vaikkapa kielitaidon tai IT-osaamisen kohentamista. Ja ehkä siinä tärkeintä on juuri, että yhdessä hahmotellaan ja eritellään mahdollisimman hyvin ne eri osa-alueet, joista kuntoutujan tilanne muodostuu ja mitkä vaikuttavat siihen. Niin näin saadaan niin kun toimimaan yhdessä ja se edistää sitä kuntoutujan kokonaistilannetta paremmin. Ja silloin myös se edes auttaa sitä, että ehkä se päällimmäinen tavoite, esim. työllistyminen, on mahdollisuus toteutua.

Lehtinen: Tuossa puhuitkin jo, että tavoitteet on minä-muotoisia. Kuka ne viime kädessä sitten ne tavoitteet asettaa? Onko se kuntoutuja vai onko se sitten tämä ammattilainen?

Andersson: Sekä ensikädessä että viimekädessä se on aina kuntoutuja. Ja tämä on nimenomaan tärkeää, että tavoitteet lähtevät asiakkaasta, koska se on oikeastaan myöskin edellytys sille, että ne voi toteutua. Jos työntekijä asettaa ne tavoitteet, niin ne jää yleensä kuntoutujalle aika ulkokohtaisiksi, eikä hän niihin välttämättä silloin sitoudu. Ja asiakas siis itse ne määrittelee, mutta me ammattilaisena autamme häntä siinä sanallistamisessa ja, että pilkotaan sitä sitten osatavoitteiksi.

Lehtinen: Mitä sinä sanoisit ammattilaisen roolista? Oletko sinä Mia Andersson opettaja, valmentaja vai jotain ihan muuta?

Andersson: Minä sanoisin, että ohjaajana autan asiakasta realististen tavoitteiden asettamisessa. Ja kuitenkin niin kun ohjaaja ammatillisessa kuntoutuksessa on myös hyvin pitkälti aina se sparraaja, joka kannustaa sitä kuntoutujaa. Koska kaikki se, mikä lähtee kuntoutujasta, se on aina arvokasta, se on aina hatun noston paikka ja siinä se sparrausvaihe on hyvin tärkeää, että sellaisen myönteisen psykologian kautta kannustaa, että hyvä, että tällainen ajatus ja tällainen tavoite, ja sitten yhdessä sitä pallotellaan ja räätälöidään. Siinä on ne ohjauselementit mukana, siinä on muutakin, mutta ehkä semmoinen sparraajan rooli korostuu näissä tavoitteiden asettamisessa myös.

Lehtinen: Nyt kun ajatellaan niitä tavoitteita, niin onko ne tällaisia lyhyen tähtäimen tavoitteita, vai onko se tavoite jossakin tuolla kaukana, pitkällä?

Andersson: No, tämä ammatillinen kuntoutus ja sen kesto asettaa jo ne omat reunaehdot. Joten ei kannata tehdä liian pitkälle meneviä tavoitteita, vaan mitoittaa ne aina ajallisesti siihen palvelun keston. Koska näin me pystymme ihan sen ammatillisen kuntoutuksen puitteissa sekä niitä seuraamaan, tukemaan ja arvioimaan. Mutta kuitenkin tavoitteita voi ja varmaan kannattaakin asettaa useampi, niin silloin voidaan luoda sellainen kokonaisuus, jossa on sekä niitä pienempiä, lyhyen ajan tavoitteita ja sitten niitä pidemmän aikavälin tavoitteita. Ja oikeastaan monesti se pidemmän aikavälin tavoite saattaa edellyttää, että joku niistä lähiajan tavoitteista ensin etenee tai toteutuu. Oma ala esim. voi olla niin, että löytää sen, mutta sitten se itse työllistyminen tapahtuu pidemmän aikajakson jälkeen tai aikana. Ja myös nämä lähiajan tavoitteet, tällaiset, sanotaanko vähän pienemmätkin, helpommin saavutettavissa olevat tavoitteet, niin ne aina luo kuntoutujalle sen uskon ja tunteen siitä, että tässä mennään eteenpäin. Ja ne kannustaa sitten myös sitä kuntoutujaa pyrkimään kohti niitä vähän ehkä haastavampia ja pitkäaikaisempia tavoitteita.

Lehtinen: Milloin asiakkaan kanssa ruvetaan tavoitteista puhumaan, Mia Andersson, tuleeko se heti ensimmäisellä kerralla vai tapahtuuko paljon ennen sitä?

Andersson: Me lähetetään aina asiakkaille tällainen ennakkokyselylomake. Siinä jo sivutaan tätä ja kysytään kuntoutujien toiveita kuntoutukselle. Ja oikeastaan kaikki keskustelut tavalla tai toisella pitää ehkä sisällään tätä, että mitä

seuraavaksi. Ja ihan konkreettisesti ryhdytään näitä tavoitteita miettimään ja asettamaan heti jo alkupäivästä lähtien. Ja sitten niitä hahmotetaan ja tarkennetaan pikkuhiljaa sen palvelun edetessä. Koska on aika oleellista, että niitä tavoitteita voi lähteä niin kuin työstämään heti, eikä vasta sitten joskus. Ja meilläkin on esim. ammatillisessa kuntoutus selvityksessä, joka on tällainen 12 päivän jakso, niin siinäkin on tärkeitä, että saadaan aika nopeasti ne tavoitteet paperille, niin voidaan ehkä jo siinäkin, suhteellisen lyhyessä ajassa kuntoutuja huomata, että hei, nämä asiat on edenneet. Ja silloin taas se kannustaa siihen jatkoon ja motivoi yrittämään eteenpäin.

Lehtinen: Miten näitä tavoitteita sitten voi käytännössä asettaa? Keskusteleeko kukin ohjaaja niin kun omalla tyylillään asiakkaan kanssa, vai onko teillä käytössä jotain tavoitteiden asettamista helpottavia menetelmiä?

Andersson: VERVE:ssä varmaan yleensä tämä tavoitekeskustelu lähtee ihan kysymyksestä, että mitä odotat ammatilliselta kuntoutukselta? Ja siitä sitten siirrytään ehkä pohtimaan, että mihin toivoisit muutosta elämässäsi? Ja sitten näiden taustapohdintojen kanssa luodaan niin kun hyvä pohja sille, että ryhdytään näitä tavoitteita haalimaan ja tarkentamaan. Ja VERVE:ssä KELA:n palveluissa me käytetään heidän standardin mukaista tällaista GAS-menetelmää tämän tavoiteasettelun apuvälineenä. Kuitenkin tietysti nämä itse keskustelut on hyvin tärkeitä, mutta sitten niin kun siihen havainnollistamiseen, niin käytetään tätä GAS-menetelmää.

Lehtonen: Millainen tämä GAS-menetelmä on? Ammatillinen kuntoutusohjaaja Mia Andersson, miten sinä käytät menetelmää asiakkaasi kanssa?

Andersson: GAS-lomakkeelle merkitään päätavoite, alatavoitteet. Ja siinä on konkreettiset mittarit, joista sitten sen edistymisen voi havaita. Ja yleensä esimerkkinä voi tulla tällainen liikunnan lisääminen, joka ehkä lisää työkykyä, mikä sitten voi auttaa siinä työssä jaksamisessa. Ja se prosessointi on aina tärkeitä, että yleensä ryhdytään VERVE:n ryhmäohjaajan kanssa ja itsekseen kuntoutujat näitä vähän hahmottamaan, että mitä ne voisi olla. Ja sitten omaohjaajien kanssa, kuten esim. minun kanssani, ryhdytään tarkentamaan ja laittamaan ja pilkkomaan niitä sitten konkreettisiksi tavoitteiksi. Ja yleensä on sekä ehkä kuntoutujille ja kyllä meille ohjaajillekin se haastavin osio on se, missä mietitään, että miten sitä mittaristoa ikään kuin luodaan? Mitkä on ne oikeat sanat juuri tämän kuntoutujan osalta, että hän itsekin pystyy seuraamaan sitä omaa edistymistään. Ja siinä ehkä aina on vähän se riski, että tavoitteet alkavat helposti sitten rönsyilemään. Ja silloin juuri se ohjaajan rooli on todella tärkeä, että koko ajan yritetään miettiä niistä hänen lähtökohdistaan, että mihin sinä kaipaat muutosta? Mitä sinä haluat, että me tehdään ja mitä sinä haluat, että mitkä asiat edistyvät tässä ammatillisen kuntoutuksen aikana? Ja tämä on semmoinen, joka vaatii pitkäjänteistä työskentelyä ja siellä täytyy niin kun ohjaajanakin sitten nimenomaan sitä sparrausta tehdä, että katsotaan, että mitkä asiat on edenneet ja mikä on liikahtanut, vaikka jokin toinen tavoite ehkä tuntuu, että on mennyt vähän huonompaankin suuntaan hetkellisesti. Tavoitteiden asettaminen ja tämä keskustelu, se on tärkeä työkalu sekä ohjaajalle että kuntoutujalle ja meidän yhteistyölle, kun yhdessä rakennetaan sitä kuntoutuksen polkua.

Lehtonen: Mia Andersson, onko semmoisia tilanteita, että asiakkaan tavoitteet on ehkä liian korkealla? Ohjaaja näkee, että nyt ollaan menossa johonkin, mitä on ehkä mahdoton saavuttaa. Mitä siinä tilanteessa voi tehdä?

Andersson: Se on erittäin tärkeää. Nimenomaan hyvä tavoite on realistinen tavoite ja sellainen, mikä on toteutettavissa tämän ammatillisen kuntoutusjakson puitteissa. Ja silloin juuri täytyy käydä sitä keskustelua, että onko meillä nyt käytettävissä tämä kaksi viikkoa, vai kahdeksan kuukautta, vai mikä aika? Niin jos se tavoite on se työllistyminen, mutta onko se, se mikä laitetaan tähän itse lomakkeeseen? Vai laitettaisiinko lomakkeeseen joku sellainen vähän niin kuin alatavoite semmoisen lyhyemmän tähtäimen tavoite, joka sitten loppupeleissä edistää sitä työllistymistä kuitenkin. Ja nämä on niitä keskusteluja, missä todella on tärkeää, koska eihän kuntoutujakaan tiedä, että miten tämmöistä menetelmää käytetään. He eivät tiedä, miten me ohjaajat katsotaan näitä ja miten sitten KELA loppupeleissä näitä myöskin tulkitsee. Ja sen takia on tärkeää taas sanoittaa kuntoutujalle, että mistä on kyse ja miten nämä tavoitteet ehkä voisi asettaa niin, että niistä nimenomaan hänelle on hyötyä. Koska niitä ei kuitenkaan tehdä, ei VERVE:ä varten eikä KELA:aa varten, vaan nimenomaan kuntoutujaa varten.

Lehtinen: Tarvitseeko tämän GAS-menetelmän käyttämiseen koulutuksen? Miten minusta tulee GAS-ekspertti?

Andersson: No niin, tämä olikin uusi sana minulle, GAS-ekspertti. En ainakaan itse tunnusta olevani sellainen, mutta totta kai sitä kohti varmaan tässä pyritään. Ja kyllä, joissakin ammatillisissa koulutuksissa myöskin tämä GAS-menetelmäkoulutus on osana sitä. Mutta jos ajattelee ihan tätä arjen työtä, niin kyllä ihan hyvän perehdytyksen kautta, ihan sillä, että lukee sekä ehkä niitä onnistuneita tavoitteiden asetteluja ja sitten ehkä niitä vähän vähemmän onnistuneita ja käy niitä kollegoiden kanssa keskustellen läpi, niin se auttaa hyvin paljon. Ja nyt esim. tässäkin keskustelussa, ennen tätä keskustelua olen itse käynyt työkavereiden kanssa keskustelua näistä tavoitteista ja mitä huomiota he ovat tehneet. Ja nimenomaan myöskin heidän ajatuksia tässä tulee. Mutta ihan vaan työtä tekemällä harjaantuu varmaan parhaiten tähän. Ja asiakkailtakin oppii, täytyy se sanoa, että välillä asiakkailla on aivan oivallisia ajatuksia, että mitä se voisi olla ja he näkevät sen oman tilanteensa ihailtavan kirkkaasti. Sekin on oppimisprosessi meille ohjaajille, että näinkin voi ajatella ja tämä voi olla oleellinen asia tämän kyseisen henkilön kohdalla.

Lehtinen: Me olemme tässä puhuneet GAS-menetelmästä, mutta onko jotain muita menetelmiä, mitä voi käyttää?

Andersson: GAS-menetelmä on ehkä apuväline. Se tärkein on kuitenkin aina siinä taustalla ja koko ajan mukana oleva se tavoitekeskustelu. Se keskusteluyhteys kuntoutujan kanssa ja omaohjaajan välillä on se tärkein. Ja sitten GAS-menetelmä auttaa siinä, että ne laitetaan sanalliseen, kirjalliseen muotoon ja laitetaan se mittaristo, mistä sitä on helpompi seurata. Mutta tavoitteita voi asettaa, meilläkin on käytössä tämmöinen kuten muutoksen portaat, tai muutostoiveet, tehtävät, ja niissä on vähän se sama ajattelu, että

mitä haluat? Mihin haluat muutosta kuntoutuksen puitteissa? Niin kyllä tietysti menetelmiä voi käyttää paljon. Mutta tämä on ollut sen takia hyvä, että kun se havainnollistaa niin hyvin ne pienetkin liikahdukset eteenpäin. Ja ne on juuri ne, mitkä on tärkeitä huomata ja ne on ehkä juuri ne, jotka sitten monesti jää huomaamatta siinä arjen tohinassa. Kuntoutujalta varsinkin, mutta välillä meiltä ohjaajiltakin. Mutta sitten kun se mittaristo on saatu asetettua mahdollisimman hyvin, se palvelee molempia tahoja ja pystytään seuraamaan ja tukemaan eteenpäin.

Lehtinen: Miten näitä tavoitteiden toteutumista sitten seurataan?

Andersson: Omaohjaaja seuraa yhdessä asiakkaan kanssa oikeastaan keskustellen. Ja välillä sitten katsotaan sitä lomaketta ja välillä siihen tehdään väli- ja loppuarviointimerkintöjä. Ja nämä keskustelut oikeastaan läpi sen kuntoutuksen kertoo myös siitä, että ollaanko pystytty asettamaan tälle kuntoutujalle ne realistiset tavoitteet. Pitääkö niitä ehkä muokata siinä kuntoutuksen edetessä? Pitääkö ehkä lisätä joku tavoite? Ja silloin se kertoo myös siitä, että koko ajan läpi kuntoutuksen tämä tavoitteiden asettelu, se on semmoista prosessinomaista työskentelyä. Ei ole oikeita eikä vääriä vastauksia, vaan miten saadaan ne toimimaan tälle henkilölle. Ja sitten kun kuntoutus on päättymässä tai päättynyt, niin vielä yhdessä arvioidaan, että mihin pisteeseen asti päästiin. Ja siinä sitten monta kertaa se on se hyvä hetki todeta, että ollaan tultu todella pitkälle. Vaikka ehkä kuntoutuja ei aina sitä huomaa siinä arjessaan, niin sitten viimeistään, kun taas palataan katsomaan sitä tavoitelomaketta, niin huomataan, että ohhoh, moni, moni asia on nytkähtänyt eteenpäin.

Lehtinen: Mitä sitten, jos nämä tavoitteet ei toteudukaan? Mitä siitä seuraa? Vaikuttaako se esim. siihen, mitä muuta hoitoa asiakas saa?

Andersson: No, oikeastaan ei vaikuta. Vaan nythän se lähtee jo siitä, että jos tavoitteet ei ole toteutuneet, niin tämä on nimenomaan se keskustelun paikka. Siinä yhdessä kuntoutujan kanssa mietitään, että mikä on se syy? Mitkä on ne tekijät, jotka on vaikuttanut siihen? Ja joskus se on se, että huomataan, että lähdettiin ehkä kurkottelemaan liian korkealle liian nopeasti. Ja siinä on myös se hyvä hetki pohtia, että oliko tämä ammatillinen kuntoutus oikea-aikaista ja oliko ne tavoitteet, jotka asetettiin silloin alussa, olivatko ne realistiset, vai oliko siellä ehkä vähän turhan paljon semmoista toivomisen varaa? Ja sitten aina on tärkeitä miettiä, että jos tämä kuntoutus nyt on päättymässä tai seuranta on päättymässä, niin mikä tai mitkä muut tahot voivat olla niitä, jotka voi sitten jatkaa näiden tavoitteiden työstämistä kuntoutujan kanssa ja auttaa, että hän pääsee niitä kohti. Ja silloinhan se verkostotyö on monesti se oleellinen tekijä siinä. Ja tietysti se, että ylipäätensä mietitään sitä varasuunnitelmaa. Niin se on muutenkin kuntoutuksessa hyvä olla, että jos tämä ei jostain syystä onnistu, niin mikä on se varasuunnitelma.

Lehtinen: Eli ihminen ei jää sinne sitten yksin?

Andersson: Ei, ei. Ja silloinhan monesti kuntoutujat itsekin, täytyy sanoa, että he osaa olla todella rehellisiä ja katsoa tilannetta ja itsekin sanoittaa, oikeastaan välillä ihan

ilman ohjaajan näitä avustavia kysymyksiäkään, niin osaa nähdä sen, että tästä ja tästä syystä ja tämä ja tämä tilanne vaikutti siihen, että en jaksanut. Koska siinä monesti on niin, että kuntoutuja saattaa ehkä kuitenkin asettaa liian monta tavoitetta. Ja ei ymmärrä, että jokainen tavoite ja jokainen muutos vaatii jo omansa, oman energiansa, oman osansa siitä toiminta- ja työkyvystä. Ja jos niitä sitten on kuitenkin laitettu liian monta, niin ei vain ihminen pysty siihen. Ja sitten vielä elämäntilanteet ja terveydellinen tilanne vaikuttaa koko ajan.

Lehtinen: Mitkä on niitä hienoja hetkiä sinun työssäsi?

Andersson: Minä itse ajattelen, että aina siinä kohdassa, kun minä huomaan, että olen saanut kuntoutujan luottamuksen. Kun myöskin löydetään semmoinen yhteinen ymmärrys siitä hänen tilanteestaan. Ne voi välillä myös olla niitä kaikista haastavimpia keskusteluja, mitä käydään kyseisen kuntoutujan kanssa. Mutta siinä, kun me löydetään se yhteinen näkemys, että mikä tämä tilanne on? Mitkä on ne haasteet? Niin myöskin ne on avaimet sille, että miten voidaan lähteä etenemään tästä haastavasta tilanteesta. Ja ehkä sitten vaan se, että kuntoutujat välillä muistaa minua ja meitä muita ohjaajia semmoisilla pienillä huomionosoituksella, että joko laittaa sähköpostitse jonkun valokuvan, jonka on ottanut ja haluaa vain jakaa sen. Tai joku tulee kertomaan viikonlopun vietostaan maanantaiaamuna, koska haluaa jakaa sen. Niin ikään kuin se, että kuntoutujat näkee, että me ollaan heidän puolella, me tehdään työtä heidän takia ja meille on arvokasta nimenomaan, että heillä on mahdollisimman hyvin, ja niitä asioita yritetään heille luoda ja niitä asioita heidän kanssaan edistää.

Lehtinen: Kuuntelit podcast-haastattelua, joka liittyy hallituksen kärkihankkeeseen Osatyökykyisille tie työelämään. Sosiaali- ja terveysministeriön hanke tähtää siihen, että osatyökykyiset jatkavat työelämässä tai työllistyvät avoimille työmarkkinoille.