



Tölli Hanna

Opettajan ja terapeutin yhteistyö osana kuntouttavaa arkea

Kandidaatintutkielma

KASVATUSTIETEIDEN TIEDEKUNTA

Erityispedagogiikka

2018



Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on selvittää, miten opettajan ja terapeutin yhteistyö voi toimia osana kuntouttavaa arkea. Tutkielmassa kuvataan kirjallisuuden avulla kuntoutusta, erityisesti lasten lääkinnällistä ja pedagogista kuntoutusta. Lisäksi tarkastellaan kirjallisuuden avulla sitä, mitä on kuntouttava arki ja mitkä ovat kuntouttavan arjen mahdollisuudet ja haasteet kouluympäristössä. Tutkielmassa selvitetään opettajan ja terapeutin yhteistyön edellytyksiä analysoimalla kahta ohjaavaa tekstiä: Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteita ja Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen etuusohjetta. Analyysimenetelmänä käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkielman tuloksista selviää, että kuntoutuksen ja kuntoutumisen johtoajatuksiksi on nostettu osallistumisen mahdollistaminen yksilön toimintakykyä parantamalla. Kuntoutusta toteutetaan yhä enemmän kuntoutujan omassa arkiympäristössä, lasten kuntoutuksessa keskeinen arkiympäristö on koulu. Kuntouttavan arjen rakentamiseksi tarvitaan kuntoutujan ympärillä olevien ihmisten yhteistä toimintaa, jonka pohjana ovat yhtenäiset toimintatavat ja tavoitteet.

Tuloksista selviää myös, että lääkinnällisen kuntoutuksen ja koulun toiminnan nivominen yhteen ei ole ongelmatonta, sillä niihin liittyvät lait ja ohjeet sekä toteuttajaorganisaatiot ovat erilaiset. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla käy ilmi, että teksteissä kuvataan eri ammattilaisten yhteistyö tärkeäksi; kuntoutuksen osalta yhteistyön todetaan olevan kuntoutumisen edellytys. Kummassakaan tekstissä ei kuitenkaan anneta käytännön ohjeita arjen yhteistyön rakentamiseen tai huomioida eri organisaatioiden välillä tapahtuvaan yhteistyöhön liittyviä haasteita.

Kuntouttavassa arjessa tarvitaan eri ammattilaisten yhteistyötä ja yhteistä toimintaa. Yhteistyön toteuttaminen käytännössä vaatii monenlaisten tekijöiden huomioimista ja yhteensovittamista. Opettajan ja terapeutin tiiviin yhteistyön mahdollistamiseksi tarvitaan sivistys-, terveys- ja sosiaalitoimen toimijoiden yhdessä luomia yhtenäisiä toimintamalleja ja -tapoja.

Avainsanat: koulu, kuntoutus, lääkinnällinen kuntoutus, opettajat, yhteistyö, yhteistoiminta

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Tutkielman lähtökohdat</b> .....	<b>6</b>
2.1	Tutkielman teoreettiset lähtökohdat .....	6
2.2	Tutkielman rakenne ja tutkimuskysymykset.....	7
<b>3</b>	<b>Kuntoutus</b> .....	<b>8</b>
3.1	Kuntoutus ja kuntoutuminen .....	8
3.2	Lääkinnällisen kuntoutuksen käytännöt Suomessa .....	9
3.3	Pedagoginen kuntoutus .....	10
<b>4</b>	<b>Kuntouttava arki</b> .....	<b>12</b>
4.1	Kuntoutumisen tavoitteena osallisuus.....	12
4.2	Kuntouttavan arjen rakentuminen .....	13
4.3	Kuntouttava kouluarki: haasteet ja mahdollisuudet .....	14
<b>5</b>	<b>Opettajan ja terapeutin yhteistyön kuvaukset ohjaavissa teksteissä</b> .....	<b>18</b>
5.1	Kuntoutusta säätelevät tekstit .....	18
5.2	Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	18
5.3	Analyysin toteuttaminen.....	19
5.4	Asiantuntijan hyödyntäminen oppimisen tuessa ja oppilashuollossa .....	20
5.5	Verkoston hyödyntäminen kuntoutuksen vaikuttavuuden lisäämiseksi.....	22
<b>6</b>	<b>Opettajan ja terapeutin yhteistyö osana kuntouttavaa arkea</b> .....	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta</b> .....	<b>28</b>
	<b>Lähteet</b> .....	<b>30</b>

# 1 Johdanto

Kasvatusta ja kuntoutusta yhdistää käsitys siitä, että yksilöllä on kyky ja pyrkimys kehittyä ja oppia. Molemmilla kentillä hyödynnetään opettamista, ohjaamista ja taitojen harjoittelua sekä järjestetään arjen ympäristöä kehitystä ja oppimista tukevaksi. (Sipari, 2008, 10.) Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhtymäkohdilla on minulle erityinen merkitys, sillä olen puheterapeutti ja opiskelen nyt erityisopettajaksi. Kokemukseni työskentelystä varhaiskasvatus- ja kouluikäisten lasten kuntouttajana on ollut innoittajana tämän työn tekemiseen.

Koulun ja kuntoutuksen käytäntöjen kehittämisessä on huomioitava tuen tuominen osaksi yksilöiden arkea osallisuuden ja yhdenvertaisuuden mahdollistamiseksi. Erilaisten tukimuotojen ja palveluiden nivominen arkeen edellyttää joustavaa yhteistyötä (Takala, 2016a,15). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa todetaan, että oppimisen tuessa tarvitaan yhteistyötä (Opetushallitus, 2014, 36). Myös hyvä kuntoutuskäytäntö edellyttää yhteistyötä kuntouttajan, kuntoutujan ja hänen lähi-ihmisten kanssa (Kela, 2018, 5; Autti-Rämö, 2014, 210).

Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on tarkastella opettajan ja puheterapeutin yhteistyötä kuntouttavan arjen näkökulmasta. Pohjustan tavoitettani kuvaamalla kuntoutuksen ja siihen liittyvien käytäntöjen nykytilaa. Lisäksi tutkin, miten opettajan ja terapeutin yhteistyötä kuvataan opetusta ja kuntoutusta ohjaavissa teksteissä. Näiden tietojen avulla pohdin, miten opettajan ja terapeutin yhteistyö voi toimia osana kuntouttavaa arkea.

## 2 Tutkielman lähtökohdat

### 2.1 Tutkielman teoreettiset lähtökohdat

Kaikkien ihmisten yhdenvertaisuus ja osallistumisen mahdollistaminen on nostettu yksilön tukemisen ja kuntoutuksen johtoajatuksiksi (Opetussuunnitelman perusteet, 2014, 19, 61; Autti-Rämö & Salminen, 2016, 14). Tämän myötä tavoitteena on, että yksilön tarvitsemat palvelut ja tuki toteutuisivat osana yksilön arkea. Koulussa tähän on pyritty toteuttamalla kolmiportaista tukea siten, että tarvittava tuki toteutetaan mahdollisuuksien mukaan oppilaan omassa opetusryhmässä. (Opetushallitus, 2014, 61.)

Kuntoutuksessa osallisuuden korostaminen on laajentanut näkökulmaa tarkastelemaan yksilön kokonaisvaltaista toimintakykyä pelkän vamman tai oireen hoitamisen sijaan sekä ympäristön vaikutusta yksilön terveyteen ja toimintakykyyn. Kuntoutuksen paradigman muutosta voidaan kuvata siirtymänä lääketieteellisestä kohti ekologista, yksilön ja ympäristön vuorovaikutusta korostavaa ajattelutapaa. (Campbell-Brown, 2009, 190.) Ajattelutavan muutoksen myötä kuntoutukseen liittyy nyt olennaisena osana yhteinen toiminta kuntoutujan, hänen lähi-ihmistensä ja eri ammattilaisten kesken (Autti-Rämö, 2014, 215). Kuntoutuksen voidaan ajatella kohdistuvan myös yksilöiden ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen parantamiseen ja ympäristön muokkaamiseen, ei pelkästään yksilön taitojen ja kykyjen harjaannuttamiseen (esim. Launonen, 2011, 251.)

Tämän kandidaatintutkielman tavoitteena on tutkia opettajan ja kuntoutusta toteuttavan terapeutin yhteistyötä. Tällaiseen yhteistyöhön viitataan kirjallisuudessa käyttäen erilaisia käsitteitä: esimerkiksi moniammatillinen yhteistyö, monialainen yhteistyö, verkostotyö, monitahoinen työskentely ja moniasiantuntijuus (Isoherranen, 2005, 15; Määttä & Rantala, 2016, 160). Näiden käsitteiden kuvaama toiminta voi sisältää esimerkiksi tiedonsiirtoa, ohjaamista, kouluttamista, konsultointia, yhdessä tehtävää suunnittelua, ongelmanratkaisua tai konkreettista työskentelyä. Työskentely voi olla yhteistä vain löyhästi, tai hyvin tiiviisti, jopa ammattilaisten roolirajoja rikkoen. (Isoherranen 2005, 13–17.). Määttä ja Rantala (2016, 161) huomauttavat, että toiminnan nimittäminen moniammatilliseksi ei automaattisesti takaa työn tuloksellisuutta, ellei siinä aidosti pyritä hyödyntämään osapuolien erityisosaamista.

Tässä tutkielmassa sana terapeutti viittaa terveydenhuollon ammattihenkilöön, joka toteuttaa lääkinnällistä kuntoutusta. Lääkinnällistä kuntoutusta saa toteuttaa määrätyn koulutuksen suorittanut, Valviran laillistama ja valvoma ammattihenkilö. Tällaisia ammattihenkilöitä ovat fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, psykoterapeutti (kuntoutuspsykoterapia) sekä psykologi (neuropsykologinen kuntoutus). Näiden lisäksi lääkinnällistä kuntoutusta voi toteuttaa hyväksytyn koulutuksen suorittanut musiikkiterapeutti. (Kela, 2018, 22.)

Käsittelen tässä tutkielmassa kuntoutusta ajatellen pääasiassa alakouluikäistä lasta. Samat asiat pätevät myös tätä vanhempien ihmisten kuntoutukseen, mutta tässä tutkielmassa en käsittele erikseen nuorten tai aikuisten kuntoutukseen liittyviä erityispiirteitä.

## **2.2 Tutkielman rakenne ja tutkimuskysymykset**

Tutkielman aluksi kuvaan kirjallisuuden avulla, mitä on kuntoutus, kuntoutuminen ja kuntouttava arki. Seuraavaksi tutkin, miten opettajan ja terapeutin yhteistyötä kuvataan opetusta ja kuntoutusta ohjaavissa teksteissä. Käsittelen tekstejä aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti. Lopuksi pohdin löytämäni tiedon avulla, miten opettajan ja terapeutin yhteistyö voi toimia osana kuntouttavaa arkea.

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Mitä on kuntoutus, kuntoutuminen ja kuntouttava arki?
2. Miten opettajan ja terapeutin yhteistyötä kuvataan kuntoutusta ja opetusta ohjaavissa teksteissä?
3. Miten opettajan ja terapeutin yhteistyö voi toimia osana kuntouttavaa arkea?

## 3 Kuntoutus

### 3.1 Kuntoutus ja kuntoutuminen

Kuntoutuksen tavoite on tukea lapsen kehitystä ja mahdollistaa sellaisten taitojen oppiminen, joiden varassa osallistuminen ja arjen toiminnoista suoriutuminen on mahdollista (Autti-Rämö, 2014, 210; Kela, 2018, 2). Kuntoutus sisältää uusien taitojen oppimista, menetettyjen taitojen uudelleen oppimista tai korvaavien taitojen oppimista (Kela, 2018, 2).

Kuntoutusta annetaan henkilölle, jolla on sairaus tai vamma ja siihen liittyen osallistumiseen ja suoriutumiseen vaikuttava rajoite. Kyse ei siis ole pelkästään vammasta tai sairaudesta, vaan siihen on liityttävä rajoite tai rajoitteita, jotka vaikuttavat osallistumiseen ja arjen toiminnoista suoriutumiseen. Kuntoutuksen alkupisteenä on arviointi, jonka avulla kartoitetaan lapsen kokonaistilanne, eli lapsen vahvuudet, haasteet ja rajoitteiden vaikutukset lapsen toimintaan eri osa-alueilla. (Kela, 2018, 2.)

Kuntoutus on luonteeltaan prosessi, se on suunnitelmallista ja pitkäjänteistä toimintaa, jossa on osa- ja päätavoitteita (Autti-Rämö, 2014, 210; Sipari, 2008, 122). Sipari (2008, 122) kuvaa kuntoutuksen merkityksen olevan aina tilannekohtaista ja se voi sisältää erilaisia asioita kattaen koko elämän kirjon. Jotta kuntoutuksesta seuraisi kuntoutumista, edellytyksenä on kuntoutujan ja hänen lähiympäristöjensä aktiivinen työskentely, osallistuminen ja sitoutuminen kuntoutumisprosessiin (Autti-Rämö, 2014, 210; Sipari, 2008, 122). Kuntoutuksen ja kuntoutumisen käsitteiden välistä eroa korostaa esimerkiksi aiemmin Kuntoutus-nimellä julkaistu Duodecimin teos, jonka vuonna 2016 julkaistu uudistettu laitos on nimeltään Kuntoutuminen.

Kuntoutus on perinteisesti jaettu osa-alueisiin, jotka ovat lääkinnällinen, sosiaalinen, pedagoginen sekä nuorten ja aikuisten ammatillinen kuntoutus. Jaottelua mielekkäämpää olisi tarkastella kuntoutusta kokonaisuutena, jossa yhdistyy eri osa-alueiden elementtejä ja eri ammattilaisten osaaminen, mutta tällä hetkellä edellä kuvatun kaltainen jako hallinnollisesti erillisiin kuntoutuksen osa-alueisiin on vielä selkeä. (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 111.)



### 3.2 Lääkinnällisen kuntoutuksen käytännöt Suomessa

Lääkinnällisen kuntoutuksen toteutustavat perustuvat tieteelliseen näyttöön kuntoutuksen vaikuttavuudesta ja käytännön työssä toimiviksi havaittuihin menetelmiin (Autti-Rämö, 2016, 215). Lääkinnällinen kuntoutus voi sisältää kahden kesken terapeutin kanssa toteutettua suoraa harjoittelua, ryhmäkuntoutusta tai terapeutin antamaa ohjausta ja neuvontaa. Kuntoutukseen voi kuulua myös apuvälineiden sovitus ja käytön opastus. Lääkinnällistä kuntoutusta voidaan toteuttaa myös yhteisöllisenä kuntoutuksena, jolloin sen painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä ja varhaisessa tuessa, esimerkiksi tällaisesta voi olla vaikkapa puheterapeutin toteuttama kielellisten taitojen kehitystä tukeva ryhmä päiväkodissa. (Ervast & Leppänen, 2010, 307; Launonen, 2011, 251; Takala, 2014.)

Lääkinnällistä kuntoutusta annetaan kahdella tasolla: perusterveydenhuollon piirissä tapahtuvan kuntoutuksen järjestävät kunnat ja vaativasta lääkitäisestä kuntoutuksesta vastaa Kela. (Autti-Rämö, 2016, 216). Kunnan järjestämää lääkitäistä kuntoutusta voidaan toteuttaa eri tavoin joko kunnan itse tuottamana palveluna tai ostopalveluna, jolloin palvelun tuottaa yksityinen yritys. Kuntoutukseen hakeutumisen ja kuntoutuksen järjestämisen käytännöt vaihtelevat kunnittain. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2018.)

Kelan järjestämää vaativaa lääkitäistä kuntoutusta annetaan, jos vamman tai sairauden aiheuttama haitta ja osallistumisrajoite on huomattava ja vaikuttaa laajasti yksilön kykyyn selviytyä arjestaan. Vaativan lääkitäisen kuntoutuksen edellytyksenä on myös, että haitan arvioidaan kestävän vähintään vuoden ajan. Vaativan kuntoutuksen saamiseksi tarvitaan julkisessa terveydenhuollossa (yleensä erikoissairaanhoidon piirissä) tehdyt tutkimukset ja lääkitärijohtoisen moniammatillisen työryhmän laatima kuntoutussuunnitelma. Lisäksi kuntoutujan tai hänen huoltajansa tulee hakea kuntoutusta Kelalta. Hakemukseen tulee kuvata se, miten vamma tai sairaus vaikeuttaa arjessa selviämistä. Kuntoutussuunnitelman ja kuntoutushakemuksen pohjalta Kelan asiantuntijatyöryhmä tekee päätöksen kuntoutuksesta ja määrittelee kuntoutuksen toteuttamispaikan (vastaanotto tai arkiympäristö), kuntoutuskertojen määrän vuodessa ja yksittäisen kuntoutuskerran keston (yleensä 45 tai 60 minuuttia). Kuntoutuspäätös tehdään yleensä vuodeksi kerrallaan, minkä jälkeen kuntoutuksen jatkotarve arvioidaan ja tarvittaessa kuntoutusta haetaan lisää. Kuntoutuspalvelun lisäksi lapsi perheinen voi hakea perus-, korotettua tai ylittä vammaistukea sekä pääsyä Kelan sopeutumisvalmennuskursseille (Kela, 2018, 3, 5.) Kuntoutuspäätöksen saamisen jälkeen kuntoutuja yhdessä kuntoutussuunnitelman laatijan kanssa etsii terapeutin. Terapeutilla tulee

olla sopimus Kelan kanssa kuntoutuspalvelun tuottamisesta. Kuntoutuja saa valitan terapeutin vapaasti, esimerkiksi terapeutin, jolla on tarvittavaa erityisosaamista. Aina valinnanvaraa ei ole, sillä terapiapalveluiden saatavuus vaihtelee alueittain: esimerkiksi puheterapeutteja ei ole Suomessa tarpeeksi, joten osa puheterapiaa tarvitsevista jää kuntoutuksen ulkopuolelle (Puheterapeuttiliitto, 2017).

### **3.3 Pedagoginen kuntoutus**

Pedagogiseksi kuntoutukseksi voidaan käsittää kaikki se kasvatus, opetus ja tuki, jota koulu tarjoaa lapselle, jolla on jokin vamman, sairauden tai sosiaalisen tilanteen luoma haaste (Chepurysin, 2011; Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 110). Pedagogisen kuntoutuksen käsitettä ei käytetä Suomessa juurikaan, toisinaan käytetään käsitteitä kasvatuksellinen kuntoutus, kuntouttava opetus tai kokonaiskuntoutus (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 110). Koulussa tarjottavasta tuesta käytetään esimerkiksi Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (2014, 61) nimitystä oppimisen ja koulunkäynnin tuki.

Pedagogiseen kuntoutukseen, eli lapsen tukemiseen liittyvät kaiken opetuksen ja harjaannuttamisen lisäksi kouluarjen sosiaalisten ja fyysisten tilanteiden rakentaminen siten, että ne tukevat mahdollisimman hyvin lapsen kuntoutumista (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 111 ja esim. Häyrynen, 2014, 135). Käytännössä pedagoginen kuntoutus tarkoittaa erilaisten opetuksellisten, sosiaalisten ja lääkinnällisen kuntoutuksen elementtien yhdistelyä. (Chepurysin, 2011; Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 111.) Kerola ja Sipilä (2017, 44) toteavat, että kasvatuksellisen kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista ja sitä tulee toteuttaa määrätietoisesti niin, että kaikki lapsen kanssa toimivat ovat selvillä sovituista tavoitteista ja toimintatavoista.

Suomessa oppilaan saamaa tukea on jäsennetty vuonna 2011 käyttöön otetulla kolmiportaisen tuen mallilla. Yleinen tuki kuuluu kaikille oppilaille ja se sisältää oppilaan vahvuudet ja haasteet sekä opetusryhmän piirteet huomioivaa opetusta ja ohjausta. Lisäksi oppilaalle voidaan antaa tukea eriyttämällä, joustavilla opetusjärjestelyillä sekä tarjoamalla tukiopetusta ja osa-aikaista erityisopetusta. Tarvittaessa tarpeellinen tuki voidaan kirjata yksilölliseen oppimissuunnitelmaan. Jos oppilaan tuen tarve on säännöllistä ja hän tarvitsee useita tukimuotoja, oppilasta opettavat tekevät pedagogisen arvion, jossa kuvataan oppilaan oppimista ja kokonaistilannetta, oppilaan saamaa tukea ja sen vaikutusta sekä käytettyjä

erityisjärjestelyjä. Lisäksi pedagogiseen arvioon liittyy esitys siitä, millaisesta tuesta oppilas hyötyisi jatkossa. Tehostettua tukea varten oppilaalle laaditaan oppimissuunnitelma. Ylimmän tukiportaan eli erityisen tuen tarpeen arvioimiseksi opettajat tekevät pedagogisen selvityksen, jossa aiemmin kuvattujen asioiden lisäksi otetaan kantaa myös mahdolliseen oppiaineiden oppimäärien yksilöllistämiseen. Erityinen tuki on suunnitelmallista ja kokonaisvaltaista. Kaikki tarvittava tuki, opetukseen liittyvät järjestelyt sekä oppimisen ja koulunkäynnin tavoitteet kirjataan henkilökohtaiseen opetuksen järjestämistä koskevaan suunnitelmaan (HOJKS). (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 119–120.)

Oppilashuollon palvelut kuuluvat kaikille kouluyhteisössä työskenteleville ja oppilashuolto on osa pedagogista kuntoutusta. Oppilashuollon tavoitteena on oppimisen edellytysten turvaaminen tukemalla psyykkistä ja fyysistä terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia yhteisöllisesti ja yksilökohtaisesti. Oppilashuolto on monialaista, terveydenhuollon toimijoina oppilashuoltoryhmässä ovat psykologi ja kuraattori sekä tarvittaessa muut asiantuntijat. (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 118).

## 4 Kuntouttava arki

### 4.1 Kuntoutumisen tavoitteena osallisuus

Kaiken kuntoutumisen lähtökohtana tulisi olla se, että yksilölle luodaan ja turvataan mahdollisuus olla osallinen yhdenvertaisena muiden ihmisten kanssa. Etenkin lapsen kohdalla on tärkeä huomata lapsen halu ja tarve oppia taitoja, joiden avulla hän voi tutkia ympäristöään, oppia uutta ja saada kokemuksia positiivisesta vuorovaikutuksesta toisten kanssa. Lapselle merkitykselliset asiat ja toimintaympäristöt tulisi selvittää kysymällä vanhemmilta ja myös kuulemalla lasta kuntoutuksen tavoitteita ja toimintatapoja määriteltäessä. (Autti-Rämö, 2016, 211–216; Sipari & Vänskä, 2017, 3.) Autti-Rämö (2016, 211) toteaa, että lapsen äänen kuuleminen kuntoutusta suunniteltaessa on edelleen vähäistä, vaikka lapsen osallisuus koetaan tärkeäksi. Kuntoutumisen mielekkyys ja motivaatio syntyvät siitä, että harjoiteltavat asiat ovat merkityksellisiä ja saavutettavissa olevia. Oppimisen, onnistumisen ja osallistumisen ilo kantavat lasta ja perhettä kuntoutumisen prosessissa. (Autti-Rämö, 2016. 214–215; Launonen, 2011, 253.)

Lapsen osallisuutta tukevien tavoitteiden löytämisen ja saavuttamisen tueksi Sipari ja Vänskä (2017) ovat kehittäneet Osallistumisen ekologinen arviointi -menetelmän. Menetelmä on kehitetty LOOK (Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa) -hankkeen puitteissa (LOOK, 2018). Siparin ja Vänskän (2017) laatimassa käsikirjassa kuvataan, miten lapsi, perhe, muut lähi-ihmiset ja perheen tukena toimivat ammattilaiset voivat yhdessä arvioiden ja suunnitellen löytää kuntoutuksen tavoitteiksi osallisuutta tukevia asioita lapselle merkityksellisiltä toiminta-alueilta.

Arjessa kuntoutumista tukee käsitys siitä, että ihmisen kehitys tapahtuu ekologisesti, eli tiiviissä vuorovaikutuksessa yksilön ja ympäristön välillä (Campbell-Brown, 2009, 190). Ympäristö tarkoittaa kaikkea yksilön ulkopuolella olevaa: fyysisiä ympäristöjä, sosiaalisia ympäristöjä ja myös psyykkistä ympäristöä, johon kuuluvat esimerkiksi asenteet. Ympäristöön liittyvät tekijät voivat vaikuttaa yksilön toimintakykyyn ja terveydentilaan myönteisesti tai kielteisesti. Vamman tai sairauden kohdalla yksilön toimintakyvyn voidaan ajatella olevan seurausta lääketieteellisen terveydentilan sekä yksilöön ja ympäristöön liittyvien tekijöiden vuorovaikutuksesta. (WHO/Stakes, 2013, 8.)

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on maailman terveysjärjestön (WHO) puitteissa laadittu luokitus, jota voidaan käyttää viitekehyksenä lääketieteellisessä, sosiaalisessa ja pedagogisessa kuntoutuksessa. ICF-luokituksen pääajatus on, että pelkkä lääketieteellinen diagnoosi ei vielä anna tarpeeksi tietoa siitä, miten vamma tai sairaus vaikuttaa yksilön toimintakykyyn. ICF-luokituksen avulla voidaan eritellä yksilön terveyteen liittyvää toimintakykyä terveyden eri osa-alueilla. (Autti-Rämö, 2014, 210; WHO/Stakes, 2013, 3–5.) Luokituksen avulla voidaan kuvata yksilön toimintakykyä ja toimintarajoitteita, joihin vaikuttavat kehon toiminnot ja kehon rakenne, suoritukset ja osallistuminen elämän eri alueilla. Tärkeänä osana luokituksessa tarkastellaan myös sitä, miten ympäristöön liittyvät tekijät vaikuttavat toimintakykyyn ja toimintarajoitteisiin (WHO/Stakes, 2013, 11).

Koska kuntoutumisen tavoite on yksilön mahdollisuus osallistua arjessa ja koska ympäristö vaikuttaa eri tavoin kuntoutumiseen, on olennaista, että kuntoutumiseen tähtäävä toiminta tapahtuu yksilön omissa toimintaympäristöissä, hänen omassa arjessaan (Autti-Rämö, 2016, 215). Arjessa tapahtuva harjoittelu mahdollistaa sen, että harjoiteltavia taitoja voidaan heti soveltaa tavanomaisiin tilanteisiin, niitä voidaan tarvittaessa harjoitella ja oppia kokonaisuuksina ja taidon osaamista voidaan välittömästi arvioida oikeassa kontekstissa (Conderman, Pedersen & Breshnan, 2009, 2).

## **4.2 Kuntouttavan arjen rakentuminen**

Kuntouttavan arjen käsitettä on tähän mennessä käytetty pääosin opetukseen ja kasvatukseen liittyvissä suunnitelmissa, joissa se on kuvannut tilannemahdollisuuksien hyödyntämistä, eli toiminnallista, yhteisöllistä oppimista arjen askareissa, sekä integroitua erityistä tukea (Sipari, 2008, 115). Siparin (2008, 116) väitöstutkimuksessa kuntouttava arki rakentui asiantuntijoiden yhteisissä keskusteluissa laajemmaksi kokonaisuudeksi, jossa on kolme ulottuvuutta: yhteisen toiminnan sisältö, toimintaperiaatteet ja -tavat sekä yhteistoiminnan arvot ja perusteet. Toiminnan sisältö tulisi Siparin (2008, 115) tutkimuksen mukaan suunnitella yhteistoiminnallisesti huomioiden päämäärän, yhteiset arvot ja toimintatavat sekä palvelujärjestelmän mahdollisuudet ja rajat.

Siparin (2008, 115) mukaan palvelujärjestelmä ei tällä hetkellä salli arjen järjestämistä kuntouttavaksi kokonaisuudessaan, samaa toteavat Määttä ja Rantala (2016, 195). Järjestelmää säätelevät lait muuttuvat hitaammin kuin kuntoutuksen ja kasvatuksen

paradigmat. Kuntouttavaa arkea mahdollistavan palvelujärjestelmän tulisi olla dynaaminen ja organisaatorajat ylittävä. (Sipari, 200, 116.). Myös Autti-Rämö ja Salminen (2016, 15) toteavat, että kuntoutustoimenpiteiden tulisi tapahtua siten, että ne jatkuvat saumattomasti organisaatiosta toiseen.

Kuntouttavan arjen rakentaminen vaatii Siparin (2008) väitöstutkimuksen mukaan eri ammattilaisten välistä keskustelua ja yhteistoimintaa. Myös yhteistyö perheiden kanssa on olennainen osa kuntouttavan arjen yhtenäisten käytäntöjen muotoilemista (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 110; Määttä & Rantala, 2016, 68; Ervast & Leppänen, 2010, 306). Yhteinen työskentely ei kuitenkaan ole aina helppoa: haasteita tuottavat ammattilaisten sijoittuminen eri organisaatioihin, joiden käytäntöihin vaikuttavat erilaiset lait, ohjeet ja toimintakulttuurit. Samoin perheiden erilaiset taustat, kielitaito ja toimintatavat vaikuttavat yhteistyöhön. Ammattilaisten käyttämä kieli voi vaikeuttaa sekä ammattilaisten välistä, että etenkin ammattilaisten ja perheen välillä tapahtuvaa vuorovaikutusta. (Määttä & Rantala, 2016, 195, 199.)

Lapsen ja perheen näkökulmasta ei pitäisi olla lääkinnällistä ja pedagogista kuntoutusta erillisenä ja erilaisia kuntoutuksen muotoina, vaan yksinkertaisesti vaan kokonaiskuntoutusta, jossa lapsen kehitystä tuetaan yhteisvoimin kaikissa arjen tilanteissa: kotona, koulussa, harrastuksissa ja vapaa-ajalla (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 110). Yhtenäisen kuntouttavan arjen pohjana tulisi olla toimijoiden ja perheen yhteisesti sopimat tavoitteet, toimintatavat, käytännöt ja vastuunjaot (Autti-Rämö, 2016, 214).

#### **4.3 Kuntouttava kouluarki: haasteet ja mahdollisuudet**

Sekä opettajat että terapeutit kokevat yhteistyön olevan tärkeää (esim. Häyrynen, 2014, 108; Arikka, 2014) ja yhteistyön todetaan olevan olennainen osa oppimisen tukea (Opetushallitus, 2014) ja hyvää kuntoutuskäytäntöä (Autti-Rämö, 2016, 210). Arikka (2014, 38) totesi erityispedagogiikan pro gradu -tutkielmassaan opettajien kokevan arjen kuntoutusvastuun olevan yhteinen terapeuttien kanssa. Arikan haastattelemat opettajat kaipasivat käytännön vinkkejä ja tukea kouluarkeen terapeutilta.

Arjen yhteistyön yksi merkittävä haaste on aikataulutukset ja vastuukysymykset: Koulua sitoo velvollisuus tarjota oppilaalle opetussuunnitelman mukaisesti opetusta kaikkina koulun työpäivinä (Perusopetuslaki, 30 §). Terapeutti on koulun ulkopuolinen toimija, terapian

vuoksi oppilas ei saisi jäädä paitsi koulun tarjoamasta toiminnasta. Lisäksi vastuu oppilaan turvallisuudesta ei voi olla koululla, jos oppilas osallistuu muuhun kuin koulun järjestämään toimintaan koulupäivän aikana (Perusopetuslaki, 29§). Terapeutin aikataulua ja asiakkaan kanssa käytettävissä olevaa aikaa säätelee kuntoutuksen maksajataho ja terapeutin työnantaja. Myös oppilaan ja perheen näkemys ja toive terapian toteuttamispaikasta ja -ajasta täytyy ottaa huomioon.

Opettaminen on aiemmin mielletty ”yhden ihmisen työksi” (Takala, 2016b, 71). Myös lääkinnällinen kuntoutus on perinteisesti tapahtunut terapeuttijohtoisesti niin, että terapeutti on kahden kesken kuntoutujan kanssa. Tämän vuoksi opettajan tai terapeutin voi olla vaikea työskennellä yhdessä toisen ammattilaisen kanssa. Myös ammattien rajojen selkeys ja niissä toimimisen tarkka sääteley voi vaikeuttaa roolien rajoilla liikkumista. Esimerkiksi yhteisopettajuudesta kirjoitetaan Suomessa siten, että sitä toteuttavat kaksi opettajaa (esim. Takala, 2016b, 65), mutta esimerkiksi Yhdysvalloissa yhteisopettajuudeksi mielletään myös opettajan yhteinen toiminta oppitunnilla muun ammattilaisen, esimerkiksi terapeutin, kanssa (Conderman, Pedersen & Bresnahan, 2009, 2). Opettajien tai terapeuttien koulutukseen ei välttämättä liity taitoja, joita tarvitaan yhteisopettajuuden ja konsultoinnin toteuttamiseen, minkä vuoksi ammattilaiset kaipaavat lisäkoulutusta yhteistyön tekemisen tueksi (Takala, 2016a, 30; Glover, McCormack & Smith-Tamaray, 2015). Wilson, McNeill ja Gillon (2016) totesivat tutkimuksessaan opettaja- ja puheterapeuttiopiskelijoiden hyötyvän ohjatusta harjoittelusta, jonka tavoitteena oli kehittää ammatillisen yhteistyön taitoja.

Muualla maailmassa, esimerkiksi Yhdysvalloissa, on tutkittu erilaisia toimintamalleja, joissa lääkinnällistä kuntoutusta yhdistetään koulun arkeen muun muassa yhteisopettajuuden avulla. Throneburg, Calvert, Sturm, Paramboulas ja Paul (2000) vertailivat sanavaraston ja kielellisen tietoisuuden kehittymistä yleisopetuksen luokassa opiskelevilla lapsilla, joilla oli kielellinen erityisvaikeus. Parhaiten tutkimuksessa toteutusta interventiosta hyötyivät lapset, jotka saivat puheterapeutin ja opettajan yhdessä suunnittelemaa ja toteuttamaa opetusta verrattuna puheterapeutin yksin pitämään koko luokan oppituntiin tai yksilölliseen puheterapiaan. Puheterapian osalta on kuitenkin huomioitava, että joidenkin haasteiden kohdalla koko luokalle kohdistettu kuntoutus ei välttämättä riitä, vaan on tarpeen yhdistellä yleistä ja yksilöllistä harjoittelua (Launonen, 2011, 254).

Missiuna, Pollock, Levac, Campbell, Sahagian Whalen ja Bennet ym. (2012) olivat mukana kehittämässä ja tutkimassa uutta toimintamallia, jonka keskiössä oli toimintaterapeutin ja opettajan yhteistyö koulun arjessa. Tutkijat kuvaavat, että aiemmin Kanadassa kouluun sijoittuva toimintaterapia on sisältänyt suoraan harjoittelua ja konsultointia ja haasteena on ollut se, että ennalta määrätyt terapian kestoon ja toteuttamistapaan liittyvät rajat ovat vaikeuttaneet ympäristön huomioon otettavien toiminnan toteuttamista. Uudessa mallissa pääosassa oli terapeutin opettajalle arjen tilanteissa antama konkreetti ohjaus ja tuki, jolloin lapsen saama kuntoutus toteutui arjen kokonaiskuntoutuksena terapeutin ohjaaman harjoittelun sijaan. Tutkijoiden mukaan tällä tavoin muotoiltu kuntouttava arki tukee lapsen mahdollisuutta esteettömään oppimiseen ja osallisuuteen.

Yhdysvalloissa puheterapiajärjestö ASHA ja toimintaterapiajärjestö AOTA ovat laatineet ohjeistoa koulussa tapahtuvan lääkinällisen kuntoutuksen tueksi (ASHA, 2010; AOTA, 2016) sekä lisäksi yhdessä fysioterapeuttijärjestön kanssa julkilausuman, jossa ehdotetaan muutoksia terapeuttien työn järjestämiseen kuntoutuksen ja koulun yhteistyön turvaamiseksi (American occupational therapy association ym. 2014). Järjestöt toteavat, että koulut tarvitsevat lääkinällisen kuntoutuksen ammattilaisten apua taatakseen oppilaille mahdollisuuden osallistua ja oppia esteettömästi. Järjestöt ehdottavat, että terapeuttien työ kohdennettaisiin kouluihin joustavasti huomioiden kaikki erilaiset työmuodot, joita terapeutit voivat toteuttaa yhteistyössä koulujen kanssa. Nykyisin terapeutin työpanos määritellään ja lasketaan kuntoutusta tarvitsevien oppilaiden määrän mukaan ajatellen, että terapeutin työpanos kohdentuu suoraan kyseiseen oppilaaseen. Käytännössä tämä tarkoittaa, ettei terapeutille jää aikaa esimerkiksi ympäristön ohjaamiseen ja yhteistyöhön opettajien kanssa ja eivätkä he voivat toimia koko kouluyhteisön tukena. Julkilausumassa todetaan, että työtavan muutos edellyttää eri organisaatioiden välistä yhteistyötä hallinnon tasolla. Myös australialaistutkijat Glover, McCormack ja Smith-Tamaray (2015) totesivat, että terapeuttien ja opettajien yhteistyön tiivistäminen edellyttää tukea myös organisaatioiden johdon tasolta.

Uudenlaisia kuntoutuksen ja kasvatuksen ammattilaisten osaamista tiiviisti yhdistäviä toimintamalleja on vähitellen kehittymässä myös Suomeen. Takala (2014) on logopedian pro gradu -työssään kuvannut Hyvinkäällä kehitettyä yhteisöllisen puheterapian toimintamallia ja tutkinut päiväkodin työntekijöiden kokemuksia siitä. Yhteisöllinen puheterapia tarkoittaa Hyvinkäällä sitä, että yhden, kaupungin terveystalossa työskentelevän puheterapeutin



työpanos on kohdennettu työskentelyyn varhaiskasvatuksessa. Työ sisältää konsultointia, koulutusta ja käytännön yhteistyötä varhaiskasvatuksen henkilökunnan kanssa.

Turun kaupungissa hyvinvointi- ja sivistystoimialat ovat kehittäneet yhteistyössä lasten kokonaiskuntoutuksen huomioivaa toimintamallia, jossa kasvatuksen ja opetuksen asiantuntijat ovat mukana laatimassa lapsen kuntoutussuunnitelmaa erikoissairaanhoidossa, jolloin yhteinen kuntoutussuunnitelma toimii pohjana myös oppimisen tukeen liittyville suunnitelmille. (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 111.)

Tällä hetkellä on Suomen hallituksen kärkihankkeena käynnissä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE), jota johtaa sosiaali- ja terveysministeriö yhdessä opetusministeriön kanssa. Hankkeen toimeenpanoa maakunnissa tukee Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hankkeen tarkoituksena on muotoilla lasten ja perheiden palvelut yhtenäiseksi ja joustavaksi kokonaisuudeksi, jossa korostuvat lapsen ja perheiden osallisuutta tukevat toimintatavat. Hanke käsittää sekä matalan kynnyksen palvelut että erityisen ja vaativan tason tukipalvelut ja se yhdistää eri toimijat terveydenhuollosta, sivistystoimesta ja kolmannelta sektorilta (esimerkiksi järjestöjen tarjoama toiminta ja vertaistuki). (THL, 2018.)

## **5 Opettajan ja terapeutin yhteistyön kuvaukset ohjaavissa teksteissä**

### **5.1 Kuntoutusta säätelevät tekstit**

Kuntien velvollisuutta järjestää asukkailleen lääkinällisen kuntoutuksen palveluja määrittelevät terveydenhuoltolaki, kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidolaki. Vammaisten henkilöiden kuntoutukseen liittyviä palveluita, esimerkiksi kuntoutusohjaus ja sopeutusmisvalmennus, on myös kuntien järjestämisvastuulla ja näitä palveluja säätelevät laki vammaisetuksista, laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta. (Kuntoutussäätiö, 2016.)

Kelan järjestämää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta säätelee laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuksista ja kuntoutusrahaetuksista ja lain ohjausta noudattaen laaditut ohjeet, esimerkiksi etuusohje vaativan lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä, sekä kuntoutusta toteuttavien palveluntuottajien toimintaa ohjaava standardi (Kela, 2018; Kela, 2015).

Peruskoulussa, ammatillisessa erityisoppilaitoksessa tai muussa ammatillisessa oppilaitoksessa annettava erityisopetus, valmentava ja kuntouttava opetus, ohjaus ja oppilaan kokonaiskuntoutus on opetustoimen vastuulla olevaa kuntoutusta, josta säädetään perusopetuslaissa ja oppilashuollosta oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa. Koulujen toiminnan järjestämistä ohjaa valtakunnallinen perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (Opetushallitus, 2014), jonka pohjalta kunnissa laaditaan kunta- ja koulukohtainen opetussuunnitelma.

### **5.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi**

Aineistoon perustuva sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusmenetelmä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 103). Sisällönanalyysin voi toteuttaa erilaisille aineistolle, tyypillisimpiä ovat haastattelun, kyselyn, havainnoinnin tai keskustelun avulla tuotettu aineisto tai erilaiset yksityiset tai julkiset dokumentit. Tarkasteluyksikkönä voivat olla tietyt sanat, lauseet tai pidemmät tekstikatkelmat. Tässä tutkielmassa sisällönanalyysin kohteena on kirjallisiin, julkaistuihin dokumenttien sisältämä tieto, josta valikoin lyhyitä, virkkeen tai parin mittaisia tekstikatkelmia.

Analyysin tarkoituksena on erotella aineistosta tutkimuskysymysten kannalta olennainen tieto muusta tiedosta ja käsitellä sitä tiivistäen, pelkistäen ja sitten luokitellen, teemoitellen tai tyyppitellen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 104) Tämän tutkielman tavoitteen kannalta on luontevinta teemoitella sisältöä ja etsiä mahdollista yleistä teemaa tai näkökulmaa. Tämä teemoiteltu, tiivistetty esitys tekstistä ei kuitenkaan ole vielä tutkimuksen tulos, vaan siitä täytyy tehdä perusteltuja johtopäätöksiä (Tuomi & Sarajärvi 2018. 127).

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan tarkastellen koko tutkimusprosessia siitä laaditun raportin perusteella. Tutkimuksen luotettavuuteen liittyy se, mitä on tutkittu ja miksi ja myös se, mikä suhde tutkijalla on ilmiöön ja aineistoon. Näiden seikkojen lisäksi myös kaikki aineiston keräämiseen ja analysointiin liittyvät vaiheet ja valinnat tulee raportoida yksityiskohtaisesti ja selkeästi. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, 184.)

Tämän tutkielman tavoitteen toteuttamiseksi teemoittelen ohjeen Vaativasta lääkinällisestä kuntoutuksesta ja Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden sisällön luodakseni kuvan siitä, miten ne ohjaavat opettajaa ja terapeuttia yhteistyöhön ja mitä mahdollisuuksia tai haasteita ohjeet tuovat kuntouttavan kouluarjen toteuttamiseen.

### **5.3 Analyysin toteuttaminen**

Lääkinällistä kuntoutusta säädellään monen eri lain kautta ja kuntien käytännöt sen järjestämisessä vaihtelevat. Perustason lääkinälliseen kuntoutukseen ei ole olemassa yhtenäistä, selkeää yleisohjetta. Kelan järjestämän vaativan lääkinällisen kuntoutuksen toimintaa ohjaa etuusohje ja sen pohjalta laadittu kuntoutuksen palveluntuottajia ohjaava standardi. Nämä ovat selkeimmät yhtenäiset ja kuvailevat ohjeet lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisestä. Aluksi tarkoitukseni oli valita tekstiksi Kelan avoterapiastandardi palveluntuottajille, mutta totesin sen sisältävän samat asiat kuin Kelan etuusohje, mutta hieman niukemmassa muodossa. Runsaamman sisällön vuoksi päätin valita tekstiksi etuusohjeen. Molempien mukaan ottaminen ei olisi arvioni mukaan tuonut lisäarvoa, koska tekstien lähtökohta on sama. Koulun osalta valitsin analyysia varten Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (Opetushallitus, 2014), jota ohjaa perusopetuslaki ja oppilas ja opiskelijahuoltolaki. Tiedot teksteistä on koottu taulukkoon 1.

## Taulukko 1.

Teksti	Julkaisuvuosi	Julkaisija
Vaativa lääkinällinen kuntoutus: etuusohje	2018	Kansaneläkelaitos
Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet	2014	Opetushallitus

Tekstit olivat minulle osin ennestään tuttuja. Analyysiä tehdessäni tarkastelin niitä tarkasti pyrkien pois aiemmista oletuksista tekstien sisällöstä.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 92) mukaan aineistoa tarkastellessa tulisi valita kapea ja tarkkaan rajattu ilmiö. Tutkimuskysymykseni kannalta olennaista oli etsiä teksteistä ne kohdat, joissa viitattiin monialaiseen yhteistyöhön käytännön tasolla tai hallinnollisesti, tai koulun ulkopuolisen asiantuntijan hyödyntämiseen. Luin tekstit huolellisesti ja kopioin löytämäni tekstikohdat erilliseen tiedostoon jatkokäsittelyä varten.

Tekstikatkelmista karsin joitain samaa tarkoittavia kohtia ja yhdistelin muutamassa kohdassa luetteloksi kirjattuja asioita yhtenäisiksi virkkeiksi. Kokosin tekstikatkelmia ryhmiin teemoittain. Tein teemoittelun kummallekin tekstille erikseen, koska oletukseni oli, että tekstit kuvaavat yhteistyötä jollain tavalla eri näkökulmista tai eri tavalla. Molemmista teksteistä löytyi yleisluontoisia viittauksia yhteistyön tärkeyteen ja lisäksi kummastakin tekstistä löytyi omanlaisensa suuri teema, jotka kuvaan seuraavissa kappaleissa.

### 5.4 Asiantuntijan hyödyntäminen oppimisen tuessa ja oppilashuollossa

Opetussuunnitelman perusteissa viittauksia koulun ulkopuoliseen ammattihenkilöön löytyi luvusta 7, Oppimisen ja koulunkäynnin tuki sekä luvusta 8, Oppilashuolto. Tekstissä ei yksilöity mitään tiettyä ammattiryhmää, vaan viittaamiseen käytettiin sanoja muu ammattihenkilö tai muu asiantuntija. Sekä oppimisen tukeen että oppilashuoltoon liittyen tekstissä todettiin, että monialainen yhteistyö on tärkeää, oppilashuollon osalta sen todettiin olevan keskeistä.

Oppimisen tuen osalta muita asiantuntijoita mainittiin yleisesti tarvittavan tuen eri vaiheissa: tuen tarpeen arvioinnissa, suunnittelussa, toteutuksessa ja toteutumisen arvioinnissa. Yhteistyöhön osallistuvat muut ammattihenkilöt valitaan tilanteen ja tarpeen mukaan. Oppilashuollon osalta todettiin, että muun asiantuntijan nimeäminen yksilökohtaisia oppilashuoltoasioita käsittelevään ryhmään edellyttää oppilaan tai huoltajan suostumusta.

Esimerkki: Pedagoginen asiantuntemus ja opettajien sekä muiden tuen ammattihenkilöiden monialainen yhteistyö tuen tarpeen havaitsemisessa, arvioinnissa sekä tuen suunnittelussa ja toteuttamisessa on tärkeää (s.61)

Viittauksia arjen yhteistyöhön opetussuunnitelman perusteista löytyy vain niukasti ja ne liittyvät pääosin avustajan työskentelyn ohjaamiseen ja apuvälineiden käytön ohjaukseen. Ainoastaan toiminta-alueittain toteutettavan opetuksen osalta todettiin, että opetuksen suunnittelussa tehdään lisäksi eri asiantuntijoiden välistä yhteistyötä.

Eniten viittauksia monialaiseen yhteistyöhön löytyi liittyen tuen tarpeen arviointiin ja tuen suunnitteluun. Sekä pedagogisen arvion että pedagogisen selvityksen osalta todettiin, että laatimisessa hyödynnetään myös muita asiantuntijoita ja huoltajan luvalla myös laadittuja kuntoutussuunnitelmia tai muita suunnitelmia. Asiantuntijoita ja kuntoutussuunnitelmaa tai muita suunnitelmia voidaan tekstin mukaan myös hyödyntää huoltajan luvalla tehostetun tuen oppimissuunnitelman sekä henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) laatimisessa. Lisäksi etenkin HOJKSiin tulee kirjata tiedot oppilaan kuntoutuksen järjestämisestä, tarvittavien apuvälineiden käytöstä ja eri toimijoiden välisestä vastuunjaosta

Esimerkki: Pedagogisen selvityksen lisäksi erityisen tuen päätöksen valmistelemiseksi tulee tarvittaessa hankkia muita lausuntoja, kuten psykologinen tai lääketieteellinen lausunto tai vastaava sosiaalinen selvitys. Mikäli oppilaalla on kuntoutussuunnitelma tai muita suunnitelmia, myös niitä voidaan hyödyntää huoltajan luvalla (s.66)

Esimerkki: Oppilaan opettajat laativat suunnitelman (HOJKS) yhteistyössä oppilaan ja huoltajan kanssa, ellei siihen ole ilmeistä estettä. Laatimiseen osallistuvat tarvittaessa myös muut asiantuntijat (s.67)

Myös hallinnolliseen yhteistyöhön eri hallintokuntien välillä viitattiin liittyen lasten ohjautumiseen kasvatuksellisen tuen piiriin tarpeeksi varhaisessa vaiheessa (esimerkiksi tarve pidennettyyn oppivelvollisuuteen), mikä edellyttää varhaiskasvatuksen ja koulun välistä yhteistyötä, sekä muuta yhteistyötä. Etenkin oppilashuollon osalta korostettiin yhteistyötä sivistystoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten välillä oppilashuollon

suunnittelussa ja toteutuksessa. Tekstissä todettiin, että eri yhteistyötahot tulee perehdyttää oppilashuoltosuunnitelmaan.

Oppilashuolto toteutuu aina monialaisesti, mikä yleisimmin tarkoittaa psykologin tai kuraattorin mukanaoloa. Opetussuunnitelman perusteissa todettiin, että oppilashuoltoryhmän koostumus määritellään tapauskohtaisesti, yksilökohtaisen oppilashuollon osalta asiantuntijoiden nimeäminen ryhmän jäseniksi edellyttää oppilaan tai huoltajan suostumusta. Oppilashuoltoryhmä voi tarvittaessa kuulla muita asiantuntijoita tai pyytää neuvoa oppilaan asiassa tarpeellisiksi katsomiltaan asiantuntijoilta. Oppilashuoltoryhmään liittyy muuta yhteistyötä tarkemmat säännöt tietojen kirjaamiseen ja tiedonsiirtoon liittyen. Pääsääntönä on, että kaikkeen salassa pidettävän tiedon siirtoon on hyvä olla oppilaan tai huoltajan lupa. Oppilashuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvilla on kuitenkin oikeus saada ja luovuttaa toisilleen oppilashuollon kannalta välttämättömät tiedot ja lisäksi oppilaan opettajalle, rehtorille ja opetuksen järjestäjälle opetuksen järjestämisen edellyttämät välttämättömiksi katsomansa tiedot esimerkiksi liittyen oppilaan sairauteen.

Selkeimmin määritelty teema liittyen opettajan ja terapeutin yhteistyöhön oli koulun ulkopuolisen asiantuntijan hyödyntäminen oppimisen tuessa. Erityisesti asiantuntijan tukeen viitattiin liittyen tuen tarpeen arviointiin ja tuen suunnitteluun, ei niinkään liittyen tuen käytännön toteutukseen. Opettajan ja muun asiantuntijan yhteistyön merkityksen perusteluksi tekstistä löytyy lähinnä oppilaan oikeus saada kaikki tarvitsemansa tuki sekä koulun sisältä että ulkopuolelta.

## **5.5 Verkoston hyödyntäminen kuntoutuksen vaikuttavuuden lisäämiseksi**

Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen etuusohjeessa viittauksia yhteistyöhön löytyi eri kohdista. Yhteistyöstä käytettiin käsitteitä monialainen yhteistyö, yhteistyö kuntoutujalle tärkeän verkoston tai yksinkertaisesti yhteistyö päiväkodin, koulun, työpaikan tai asumisyksikön kanssa. Yhteistyökumppanit määriteltiin kuntoutuvan asiakkaan kautta siten, että yhteistyötä tehdään asiakkaalle tärkeiden, merkityksellisten tai tarpeellisten toimijoiden kanssa. Yhteistyö todettiin useassa kohdassa tärkeäksi kuntoutuksen lähtökohdaksi.

Esimerkki: Kuntoutuksessa tehdään kuntoutujan tarpeen mukaisesti monialaista yhteistyötä kuntoutujan läheisten ja muiden kuntoutujalle merkityksellisten toimijoiden kanssa esimerkiksi päiväkodissa, koulussa, työpaikalla ja asumispalveluissa (s.9)

Yhteistyön tavoitteina tekstissä kuvattiin asiakkaan ja hänen lähiympäristönsä sitouttaminen kuntoutukseen. Lisäksi yhteistyön kautta kuntoutujaan liittyvää tietoa välittyy terapeutille ja terapeutin on mahdollista jakaa tietoa kuntoutuksen tavoitteista ja toteutustavoista kuntoutujan lähi-ihmisille. Yhteistyön toteuttamistapoina tekstissä esiintyivät lähi-ihmisten osallistuminen terapiatilanteisiin kotona, koulussa ja päiväkodissa, lähi-ihmisille annettava tiedollinen ohjaus ja konkreetti ohjaaminen.

Esimerkki: Päiväkodissa tai koulussa lapsen kanssa työskentelevät henkilöt voivat osallistua terapiatilanteisiin, jotta he saavat tietoa lapsen terapiasta ja yhteisistä toimintatavoista (s.21).

Terapian toteutuspaikkana on kuntoutujan arkiympäristö, jos se on perusteltu kuntoutussuunnitelmassa.

Esimerkki: Terapia toteutetaan kokonaan tai osittain kuntoutujan toimintaympäristössä, esim. kotona, koulussa tai päiväkodissa, jos sen tarve ilmenee kuntoutussuunnitelmasta (s.33).

Terapiatilanteiden lisäksi kuntoutukseen on mahdollista yhdistää erityisiä ohjauskäyntejä (kestoltaan 45 tai 60 minuuttia), jos ne on todettu kuntoutussuunnitelmassa tarpeellisiksi ja Kela on sen perusteella niitä myöntänyt. Ohjauskäynnillä lapsen ei tarvitse olla mukana, mutta mukana täytyy olla lapsen huoltaja. Huoltajan lisäksi käynnille voi osallistua muita lapsen lähi-ihmisiä, myös ammattilaisia. Pelkästään lapsen kanssa työskentelevien ammattilaisten ohjaamiseen käyntiä ei voi käyttää.

Tekstissä selvitettiin, että Kelan järjestämän kuntoutuksen yhteydessä terapeutilla on mahdollisuus toteuttaa verkostokäynti, jonka tavoitteena on tutustua kuntoutujan arkiympäristöön (enintään kaksi 60 minuutin verkostokäyntiä vuodessa). Terapeutti voi lisäksi osallistua kuntoutujan verkostopalaveriin, eli esimerkiksi lapsen HOJKS- tai terveydenhuollon kuntoutussuunnitelmapalaveriin (enintään kaksi 60 minuutin HOJKS-palaveria ja kaksi 60 minuutin kuntoutussuunnitelmapalaveria vuodessa). Lisäksi terapeutilla on mahdollisuus toteuttaa käyntejä, joiden tarkoituksena on apuvälineen sovitus tai käytön ohjaus kuntoutujan arkiympäristössä (enintään kaksi 60 minuutin käyntiä vuodessa).

Terapeutin tekemän yhteistyön, eli sitouttamisen, tiedonsiirron ja ohjauksen perimmäiseksi tavoitteeksi löytyi tekstistä kuntoutuksen vaikuttavuuden lisääminen. Kaikkien yhteistyötapojen yhteydessä todettiin, että ne mahdollistavat kuntoutuksen vaikuttavuuden. Sitoutumisen, tarpeellisen taustatiedon ja osuvan ohjauksen avulla kuntoutus voidaan

suunnitella ja toteuttaa tehokkaasti, ja harjoittelu voidaan saada siirtymään osaksi kuntoutujan arkea.

Esimerkki: Terapian vaikuttavuuden lisäämiseksi terapeutti ohjaa vanhempia/omaisia/läheisiä tai muita kuntoutujalle merkityksellisiä toimijoita kuntoutujan arjen kuntoutumisessa (s.33)



## 6 Opettajan ja terapeutin yhteistyö osana kuntouttavaa arkea

Sekä kasvatuksen että lääkinällisen kuntoutuksen lähtökohtana on käsitys yksilön kehityskykyisyydestä. Molemmilla kentillä ajatellaan yksilön kehittyvän tiiviissä vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. (Sipari, 2008, 10.) Lääkinällisen kuntoutuksen vammakeskeinen ajattelutapa on muuttunut kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja ympäristön vaikutuksen huomioivaksi lähestymistavaksi (Campbell-Brown, 2009, 190; WHO/Stakes, 2013, 3–5). Tämän myötä kuntoutukseen liittyy nyt olennaisena osana yhteistyö kuntoutujan lähi-ihmisten kanssa ja kuntoutuksen toteuttaminen kuntoutujalle merkityksellisissä ympäristöissä (Autti-Rämö, 2016, 215). Mahdollisuus esteettömään osallistumiseen on kuntoutuksen tärkein tavoite sekä lääkinällisessä kuntoutuksessa että koulun tarjoamassa oppimisen ja koulunkäynnin tuessa eli pedagogisessa kuntoutuksessa (Autti-Rämö & Salminen, 2016, 14; Opetushallitus, 2014, 19). Koulussa pyrkimys esteettömään osallistumiseen tarkoittaa sitä, että tarvittava tuki tulisi tarjota ensisijaisesti oppilaan omassa opetusryhmässä hyödyntäen yhteistyötä (Opetushallitus, 2014, 61).

Kuntoutumisen kannalta tärkeää olisi, että kuntoutus toteutuisi kokonaiskuntoutuksena eli kuntouttavana arkena, jossa lapsen kehitystä ja kuntoutumista tuetaan yhdessä yhtenäisillä toimintatavoilla kaikissa lapsen toimintaympäristöissä. Koulu on lapselle keskeinen arjen toimintaympäristö ja siten kuntouttavan arjen toteutuminen koulussa on olennaista. (Sipari, 2008; Autti-Rämö & Salminen, 2016, 15, Määttä & Rantala, 195.). Tällä hetkellä eri palvelut toteutuvat organisaatioissa ja eri tahojen toimintaa ohjailevat erilaiset lait, mikä osin vaikeuttaa joustavan yhteistyön tekemistä (Sipari, 2008, 115). Lääkinällisen ja pedagogisen kuntoutuksen tarjoama tuki saattaa perheille näyttäytyä kahtena eri asiana, jotka toteutuvat rinnakkain (Määttä & Rantala, 2016, 195).

Opetussuunnitelman perusteet ohjaa kouluja hyödyntämään koulun ulkopuolisia asiantuntijoita etenkin oppimisen ja koulunkäynnin tuen suunnitteluvaiheessa (Opetushallitus, 2014, 61). Tehostetun ja erityisen tuen valmisteluvaiheessa ja oppimissuunnitelmaa tai HOJKS:ia laadittaessa voidaan huoltajan luvalla hyödyntää oppilaalle laadittuja kuntoutussuunnitelmia tai muita asiantuntijalausuntoja. Lisäksi asiantuntija voidaan huoltajan kutsua mukaan oppilaan HOJKS-palaveriin (Opetushallitus, 2014). Tämä tarjoaa mahdollisuuden hyödyntää asiantuntijan erityisosaamista kouluarjen järjestämisessä kuntouttavaksi. Samalla terapeutti voi saada tietoa oppilaan koulutilanteesta ja välittää

opettajalle tietoa oppilaan kuntoutuksesta (Kela, 2018). Kuntouttavan arjen pohjana tulisi olla juuri se, että eri toimijat ovat tietoisia yhteisistä tavoitteista ja voivat yhdessä sopia toimintatavoista, käytännöistä ja vastuunjaosta yhdessä oppilaan ja perheen kanssa (Sipari, 2008).

Opetussuunnitelman perusteissa ei kuitenkaan juurikaan viitata arjen yhteistyöhön, vaikka opettajat saattavat kaivata myös konkreettista tukea kouluarkeen (Arikka, 2014, 38). Ainoastaan toiminta-alueittain toteutuvan opetuksen kohdalla todetaan, että asiantuntijaa voi hyödyntää opetuksen suunnittelussa. Lisäksi asiantuntijan tarjoamaa ohjausta ja koulutusta todetaan tarvittavan liittyen tulkitsemispalveluihin ja apuvälineisiin liittyen.

Kelan vaativan kuntoutuksen etuusohje ohjaa selkeästi terapeutteja toteuttamaan kuntoutusta kuntoutujan arkiympäristöissä, esimerkiksi koulussa. Terapeutin toteuttaman yhteistyön tavoitteeksi nostetaan kuntoutuksen vaikuttavuuden lisääminen siten, että hän sitouttaa kuntoutujan lähiympäristöä toimimaan kuntoutumista edistävällä tavalla. Terapeutin tehtävänä on antaa tietoa kuntoutuksesta kuntoutujan lähi-ihmisille, ohjata ja muokata lähiympäristön toimintaa sekä hankkia tietoa kuntoutujan arjesta kuntoutuksen suunnittelua varten. Ohjeessa esimerkiksi todetaan, että koulun henkilökunta voi osallistua terapiatilanteeseen. Ohjeessa ei kuitenkaan välitetä tietoa siitä, miten lainsäädäntö, opetussuunnitelma ja koulujen erilaiset käytännöt vaikuttavat terapian toteuttamiseen kouluympäristössä. Käytännössä terapia koulussa tarkoittaa tällä hetkellä usein koulun tiloissa, mutta irrallaan koulun toiminnasta tapahtuvaa kuntoutusta. Kun terapeutti tulee kouluun, on huomioitava, ettei lapsi voi terapiatilanteen takia jäädä osattomaksi koulun toiminnasta. Myös erilaiset vastuukysymykset tulee huomioida, jos terapia toteutuu koulupäivän aikana. Ratkaisuna voisi olla yhteisopettajuuden kaltainen toimiminen, eli kuntoutuksen toteuttaminen opetuksen yhteydessä. Tähän ei kuitenkaan Suomessa ole laadittu minkäänlaisia ohjeistuksia ja lisäksi opettajan ja muun asiantuntijan yhteisopettajuus on käytäntönä Suomessa vieras. Yhdysvalloissa puhe- ja toimintaterapiajärjestöt ovat laatineet jäsenilleen ohjeistoa koulussa tapahtuvan kuntoutuksen tueksi (ASHA, 2010; AOTA, 2016).

Arjen yhteistyötä hankaloittaa myös se, ettei lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujärjestelmä ei palvele pitkäjänteisen, suunnitelmallisen yhteistyön rakentamista. Esimerkiksi Yhdysvalloissa puhe-, toiminta- ja fysioterapiajärjestöt ovat ehdottaneet muutoksia terapeuttien työn järjestämiseen, jotta terapeuttien ja opettajien yhteistyötä olisi mahdollista tiivistää (American occupational therapy association ym., 2014). Useissa maissa on toteutettu erilaisia kokeiluja

terapeuttien ja opettajien yhteistyön hyödyntämisestä esteettömän oppimisen mahdollistamiseksi (esim. Throneburg, Calvert, Sturm ym., 2000; Missiuna, Pollock, Levac ym., 2012). Uudet toimintamallit edellyttävät kuitenkin tuen myös hallinnon tasolta (Glover, McCormack & Smith-Tamaray, 2015). Opettajat ja terapeutit hyötyvät myös koulutuksesta uudenlaisten työtapojen omaksumisen tueksi (Wilson, McNeill & Gillon, 2016).

Järjestelmien ja toimintatapojen muuttaminen on hidasta, mutta eri paikkakunnilla ja kouluissa on Suomessakin erilaisten projektien myötä pystytty luomaan käytäntöjä, joiden avulla rakennetaan toimivaa yhteistyötä ja yhtenäistä kuntouttavaa arkea. Esimerkiksi Hyvinkäällä toimii malli, jossa puheterapeutin työpanos on kohdennettu yhteisölliseen toimintaan, eli konsultointiin ja arjen yhteistyöhön varhaiskasvatuksessa (Takala, 2014). Turussa kouluikäisten lasten kuntoutuksen ja oppimisen tuen suunnitteluvaihetta on tiivistetty siten, että suunnitelmat laaditaan aina erikoissairaanhoidon ja koulun yhteistyönä (Kauppila, Sipari & Suhonen-Polvi, 2016, 111). Tällä hetkellä Suomessa on myös hallituksen kärkihankkeena käynnissä Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE, jonka tavoitteena on yhtenäistää perheille tarjottavia, eri toimijoiden tuottamia palveluita sosiaali- ja terveystoimessa, sivistystoimessa ja kolmannella sektorilla (THL, 2018).

Kuntouttava arki on kaikki erilaiset tasot, toimijat ja muut tekijät huomioon ottaen laaja palapeli, jonka tulisi kuitenkin lapsen ja perheen näkökulmasta näyttäytyä yhtenäisenä kokonaisuutena, jossa toimitaan yhdessä. Opettajan ja terapeutin yhteiselle toiminnalle tarvitaan tuki lainsäädännöstä ja organisaatioiden hallinnosta sekä yhdessä tilannekohtaisesti sovitut käytännöt. Yhteinen suunnittelu, tiedonvälitys, konsultointi ja arjen konkreetti yhteistoiminta mahdollistavat tavoitteen toteutumisen: kuntoutumisen arjessa ja esteettömän osallistumisen kaikille lapsille.

## 7 Pohdinta

Kandidaatintutkielmani aiheen valinta oli minulle selvä: Koulun ja kuntoutuksen välinen yhteistyö haasteineen ja mahdollisuuksineen on ollut minua kiinnostava aihe työelämässä ja nyt minulla oli oivallinen tilaisuus tutkia tätä aihetta. Tavoitteenani oli lisätä omaa ymmärrystäni yhteistyöstä ja samalla tuottaa tietoa sekä opettaja- että puheterapeuttikollegoille jaettavaksi. Tämä kandidaatintutkielman tarkoitus on myös olla lähtöpisteenä pro gradu- tutkielmaani varten.

Tutkielmaa tehdessä mietin, olenko valinnut aiheen, joka on minulle liian tuttu ja siten helppo. Ajattelin kuitenkin, että aiempi tietoni ja kokemukseni kuntoutuksesta ja yhteistyöstä auttaisivat minua samaan tutkielmaan syvyyttä. Koin myös oman ammatillisen kehitykseni kannalta tärkeäksi pysähtyä pohtimaan omia käsityksiäni ja kokemuksiani yhteistyöstä. Tutkielman aloittaminen ei ollut kuitenkaan aivan helppoa. Taustatietoa ja -teoriaa löytyi, mutta sopivan näkökulman löytäminen oli haastavaa. Lopulta palaset loksahdivat kohdalleen ja työni kantaviksi ajatuksiksi nousivat opettajan ja terapeutin yhteistyö ja kuntouttava arki.

Sisällytin tutkielmaan pienen sisällönanalyysiosion. Sisällönanalyysin periaatteet ja käytännöt olivat ennen tätä tutkielmaan vielä melko vieraat, mutta tekemisen kautta ne tulivat tutuiksi. Aineiston koon suppeuden ja tutkimuskysymyksen luoman tarkan rajan vuoksi aineiston koodaaminen oli varsin yksikertaista ja teemaluokkia muodostui vain muutama. Oman arvioni mukaan onnistuin kuitenkin löytämään tekstistä tutkimuskysymyksen kannalta olennaista tietoa, joka vahvisti etukäteisarvioitani siitä, että Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet ja Kelan etuusohje lähestyvät yhteistyön sisältöjä hieman eri näkökulmasta. Tekemäni analyysin luotettavuuden kannalta olen pitänyt tärkeänä tuoda esille oman taustani ja suhteeni käsittelemääni ilmiöön, kuten Tuomi ja Sarajärvi (2018, 163) ohjeistavat. Lisäksi olen kirjannut tekemäni valinnat aineiston ja analyysin suhteen. Aineistosta tehdyn tulkinnan tueksi olen poiminut muutamia kuvaavia esimerkkejä aineistonani olleista teksteistä.

Käsitykseni opettajan ja terapeutin yhteistyöstä on laajentunut tämän työn tekemisen myötä ja ymmärrän, että kysymys kuntoutuksen ja koulun toiminnan yhteensovittamisesta ei ole yksikertainen, eikä sitä voida ratkaista yksittäisten työntekijöiden kesken. Palapelissä on otettava huomioon lainsäädäntö, opetussuunnitelma, kuntoutukseen liittyvät käytännöt sekä tietenkin myös lapsi ja hänen arkensa. Yhtenäisen, kuntouttavan arjen taustalle tarvitaan tuki lainsäädännöstä, eri organisaatioiden yhdessä laatimat, joustavat käytännöt ja sen jälkeen

paikallisesti, koulukohtaisesti ja tilannekohtaisesti eri toimijoiden yhdessä sopimat arjen käytännöt. Muutoksia tarvitaan, jotta tiivis yhteistyö olisi mahdollista. Kuitenkin esimerkit yhteistyön tiivistämisestä esimerkiksi Turun kaupungissa osoittavat, että toimivia käytäntöjä on mahdollista rakentaa myös tämänhetkisen järjestelmän ja lainsäädännön puitteissa.

Tämän tutkielman anti on ollut minulle suuri, mutta toivon sen antavan tietoa myös muille. Tämän tekstin avulla opettaja tai opettajaopiskelija voisi saada kuvan lääkinnällisestä kuntoutuksesta ja siihen liittyvästä palvelujärjestelmästä. Toisaalla taas terapeutti tai sellaiseksi opiskeleva voisi ymmärtää enemmän koulun tarjoamasta oppimisen ja koulunkäynnin tuesta. Tutkielmani voisi herättää koulun ja kuntoutuksen yhtymäkohdassa työskenteleviä pohtimaan yhteistyön eri ulottuvuuksia ja yhteistyöhön vaikuttavia moninaisia tekijöitä. Ulkomailta ja myös Suomesta on saatavilla kuvauksia uudenlaisista käytännöistä, joista voi saada ideoita yhteistyön ja kuntouttavan arjen käytäntöjen kehittämiseen omassa työssä. Muutos kohti yhtenäisempää palvelujärjestelmää on LAPE-muutosohjelman myötä nyt käynnistynyt ja toivottavasti se etenee menestyksekkäästi.

Yhteistyön ja kuntouttavan kouluarjen tutkimisessa mielenkiintoisia näkökulmia voisi jatkossa olla hyväksi havaittujen käytäntöjen erittelemisen: mitä tämänhetkisessä tilanteessa voidaan tehdä toimivan yhteistyön edistämiseksi? Myös uusien toimintamallien kehittäminen ja pilotointi olisi mielenkiintoinen tutkimuskohde. Erityisen tarpeellista olisi tutkimuksissa huomioida myös perheiden ja lasten näkökulma ja ääni: mikä on lapselle merkityksellistä arjessa kuntoutumisen näkökulmasta ja mikä merkitys ammattilaisten toimivalla yhteistyöllä on perheelle ja lapselle.

## Lähteet

- American Occupational Therapy Association, American Physical Therapy Association, & American Speech-Language-Hearing Association. (2014). *Workload approach: A paradigm shift for positive impact on student outcomes*. Viitattu 22.2.2018, saatavilla: <https://www.aota.org/-/media/corporate/files/practice/children/apta-asha-aota-joint-doc-workload-approach-schools-2014.pdf>
- AOTA (2016). *Occupational therapy in school settings*. Viitattu 22.2.2018, saatavilla <https://www.aota.org/~/-/media/Corporate/Files/AboutOT/Professionals/WhatsOT/CY/Fact-Sheets/School%20Settings%20fact%20sheet.pdf>.
- ASHA (2010). *Roles and responsibilities of speech-language pathologists in schools*. Viitattu 13.11.2017, saatavilla: doi:10.1044/policy.PI2010-00317
- Arikka, M. (2014). *Kielellisen erityisvaikeuden pedagoginen kuntoutus: opettajien ja vanhempien näkökulma*. Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto
- Autti-Rämö, I. (2014). Kuntoutus. Teoksessa H. Pihko, L. Haataja & H. Rantala (toim.). *Lastenneurologia* (210–219). Helsinki: Duodecim
- Autti-Rämö, I. & Salminen, A. (2016). Kuntoutumisen hyvät käytännöt. Teoksessa I. Autti-Rämö, A. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) *Kuntoutuminen* (14–19). Helsinki: Duodecim.
- Campbell-Brown, S. (2009). Disability: An interactive person-environment social creation. Teoksessa G. Albrecht, K. Seelman & M. Bury (toim.) *Handbook of disability studies* (171–194). Kalifornia: Sage publications Inc.
- Chepuryskin, I., P. 2011. The Educational Abilitation Component as a Subject of Educational Research. *Russian-American Education Forum: An Online Journal*, 3, 1. Saatavilla: <http://www.rus-ameeduforum.com/content/en/?task=art&article=1000814&iid=9>
- Conderman, G., Pedersen, T. & Bresnahan, V. (2009). *Purposeful Co-Teaching : Real Cases and Effective Strategies*. Thousand Oaks: Corwin.
- Ervast L. & Leppänen, P. (2010). Kielellisten erityisvaikeuksien kuntoutus ja harjoitteluvaikutuksien neurokognitiivinen arviointi. Teoksessa P. Korpilahti, O. Aaltonen & M. Laine (toim.). *Kieli ja aivot* (301-308). Turun yliopisto: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus.

- Glover, A., McCormack, J. & Smith-Tamaray, M. (2015). Collaboration between teachers and speech and language therapists: Services for primary school children with speech, language and communication needs. *Child language teaching and therapy*, 31, 3, 363–382.
- Hadley, P. A., Simmerman, A., Long, M. & Luna, M. (2000). Facilitating language development for inner-city children: Experimental evaluation of a collaborative, classroom-based intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 280-295.
- Häyrynen, E. (2014). *Kun oppilaan liikuntavamma haastaa: monitoimijaisen verkoston käsityksiä oppimisympäristöön liittyvistä vaatimuksista ja hyvistä käytännöistä*. Väitöskirja. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Isoherranen, K. (2005). *Moniammatillinen yhteistyö*. Vantaa: WSOY.
- Kauppila, J., Sipari, S. & Suhonen-Polvi, H. (2016). Lapsen kokonaiskuntoutus kehitysympäristössään. Teoksessa I. Autti-Rämö, A. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.). *Kuntoutuminen* (110–121). Helsinki: Duodecim.
- Kela (2015). *Kelan avoterapiastandardi*. Kansaneläkelaitos.
- Kela (2018). *Vaativa lääkinnällinen kuntoutus: etuusohje*. Kansaneläkelaitos.
- Kerola, K. & Sipilä, A. (2017). *Haastava käyttäytyminen: muutoksen mahdollisuuksia*. Oulu: Valteri-koulun julkaisusarja nro 1.
- Kuntoutussäätiö (2016). Kuntoutusportti -verkkosivusto. Saatavilla: <https://kuntoutusportti.fi/> luettu 10.3.2018.
- Launonen, K. (2011). Lasten pragmaattisten taitojen kuntoutuksen perusteet. Teoksessa S. Loukusa ja L. Paavola (toim.). *Lapset kieltä käyttämässä: pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt* (245–260). Jyväskylä: PS-kustannus.
- LOOK, Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa -hanke. Internet-lähde. [look.metropolia.fi](http://look.metropolia.fi). Luettu 7.3.2018.
- Missiuna, C., Pollock, N., Levac, D, Campbell, W., Sahagian Whalen, S., Bennett, S., Hecimovich, C, Gaines, B., Cairney, J & Russell, D. (2012). Partnering for change: An innovative school-based occupational therapy service delivery model for children with developmental coordination disorder. *Canadian journal of occupational therapy*, 79, 1, 41–51.
- Määttä, P. & Rantala, A. (2016). *Tavallisen erityinen lapsi*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Opetushallitus (2014). *Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet*. Helsinki: Opetushallitus.
- Perusopetuslaki (1998/628).

- Puheterapeuttiliitto (2017). *Puheterapia perustason sosiaali- ja terveydenhuollossa*.  
Julkaistus 7.4.2017. Haettu osoitteesta <http://www.puheterapeuttiliitto.fi/binary/file/-/id/81/fid/1480/>
- Sipari, S. (2008). *Kuntouttava arki lapsen tueksi: Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa*. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.
- Sipari, S. & Vänskä, N. (2017). *Osallistumisen ekologinen arviointi: yhteinen arviointi ja suunnittelu lapsen osallistumiseksi merkitykselliseen toimintaan*. Käsikirja. Metropolia Ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2018). *Lääkinnällinen kuntoutus*. Haettu osoitteesta: <http://stm.fi/laakinnallinen-kuntoutus>
- Takala, H. (2014). *Yhteisöllinen puheterapia puheterapeuttien ja päiväkodin työntekijöiden kuvaamana ja kokemana*. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, Helsinki
- Takala, M. (2016a). Inklusio, integraatio ja segregatio. Teoksessa M. Takala (toim.). *Erityispedagogiikka ja kouluikä, s. 13–21*. Helsinki: Gaudeamus.
- Takala, M. (2016b). Osa-aikainen erityisopetus. Teoksessa M. Takala (toim.). *Erityispedagogiikka ja kouluikä, s. 60–xx*. Helsinki: Gaudeamus.
- THL (2018). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma*. Haettu osoitteesta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->
- Throneburg, R. Calvert, L., Sturm, J., Paramboulas, A. & Paul, P. (2000). A comparison of service delivery models: Effects on curricular vocabulary skills in the school setting. *American Journal of Speech-Language Pathology, 9*, 10-20.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- WHO/Stakes (2013). *ICF: Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus*. WHO/Stakes. Ohjeita ja luokituksia. 2004:4. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy.
- Wilson, L., McNeill, B. and Gillon, G. T. (2016). Inter-professional education of prospective speech–language therapists and primary school teachers through shared professional practice placements. *International Journal of Language & Communication Disorder, 29*, 1179–1201.



