

Nea Vänskä
Salla Sipari
Kirsi Pollari
Annu Huisman



LAPSEN OIKEUS OSALLISTUA KUNTOUTUKSEENSA

LOOK-hankkeen arviointiraportti

Kuntoutusta kehittämässä 2 | 2018

Kirjoittajat

Nea Vänskä, lehtori, TtM, ft
Metropolia Ammattikorkeakoulu
etunimi.sukunimi@metropolia.fi

Salla Sipari, yliopettaja, FT
Metropolia Ammattikorkeakoulu
etunimi.sukunimi@metropolia.fi

Kirsi Pollari, erityisasiantuntija, OTM, TtM, YTM, ft
Lastensuojelun Keskusliitto
etunimi.sukunimi@lskl.fi

Annu Huisman, fysioterapeutti YAMK
Auron Oy
etunimi.sukunimi@auron.fi

www.kela.fi

ISSN 2489-849X

URI <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018082834203>

Helsinki 2018

Sisältö

Tiivistelmä.....	4
1 Tarveperusteluna lapsen oikeudet ja etu.....	5
1.1 Lapsen oikeudet YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen näkökulmasta.....	5
1.2 Lapsen osallistuminen kuntoutumiseensa.....	7
2 Tavoitteena vahvistaa lapsen toimijuutta ja osallistumista.....	9
3 Tutkimusnäyttöön ja yhteiskehittelyyn perustuva toteutus.....	10
3.1 Monitahoinen ja -toimijainen kehittämisverkosto.....	10
3.2 Kehittämisprosessin vaiheet ja kehittäjäkumppanuuden keinot.....	12
3.3 Tuloksena lapsen kuntoutumisen Metku-välineitä ja Osallistumisen ekologinen arviointi.....	17
4 Ohjaava arviointi.....	19
4.1 Ohjaava arviointiprosessi.....	19
4.2 Ohjaus- ja kehittäjäryhmän toteuttama arviointi.....	21
4.3 Arvioinnin toteutus seminaareissa ja koulutuksissa.....	23
5 Arvioinnin tuloksia.....	30
5.1 Tavoitteiden saavuttaminen lapsen edun kannalta.....	30
5.2 Muutoksia lasten kuntoutuksen ammattilaisten ajattelu- ja toimintatavoissa.....	33
5.3 Kehittämisprosessin onnistuminen.....	36
6 Yhteenveto ja päätelmiä.....	39
6.1 Hankkeen tuloksellisuus.....	39
6.2 Suuntia lasten kuntoutuksen kehittämiseen.....	42
Lähteet.....	45
Liiteluettelo.....	48

Tiivistelmä

Lapsen oikeus osallistua kuntoutukseensa (LOOK) – lapsen edun arviointi -hankkeen lähtökohtana oli kysymys siitä, miten lapsen etu toteutuu kuntoutuksessa. Tämän kysymyksen perusteella hankkeessa päätettiin vahvistaa lapsen aktiivista toimijuutta ja osallistumista hänelle mielekkäisiin toimintoihin arjessa. Kolmevuotisessa hankkeessa kehitettiin neljä uutta välinettä, jotka edistävät lapsen osallistumista ja aktiivista toimijuutta kuntoutumisprosessissa kiinnittyen lapsen omaan toimintaympäristöön. Perhe ja ammattilaiset käyttävät kehitettyjä välineitä yhdessä.

LOOK-hanke oli Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Lastensuojelun Keskusliiton yhteistyönä toteutunut hanke. Hankkeelle saatiin Kelan kehittämisrahoitusta (KKRL 12 §), vuosina 2014–2017. Hankkeen kehittäjäkumppaneina toimivat Fysios (entinen Resiinafysio), Terapiatalo Tonus ja Terapeija sekä HUS:n lasten ja nuorten kuntoutusyksikkö. Hankkeen aikana kehittäjäverkosto laajeni myös muihin yrityksiin ja toimijoihin pääkaupunkiseudulla. Hanketoimintaan osallistui valtakunnallisesti ja moniammatillisesti toimijoita lasten kuntoutusalalta sekä vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavia lapsia ja heidän vanhempiaan.

LOOK-hanke suunniteltiin näyttöön perustuvaksi kehittämisprosessiksi kuntoutuksen käytännössä. Hankkeesta ja sen tuloksista on julkaistu useita raportteja. Tämä raportti on hankkeen arviointiraportti. Arvioinnissa punnitaan tulosten suhdetta tavoitteisiin, saavutettuja vaikutuksia sekä prosessin kulkua. Julkaisussa tarkastellaan myös hanketoiminnan juurruttamissuunnitelman toteutusta ja tulosten levittämistä.

Arviointiin perustuen on tehty päätelmiä siitä, miten ja mihin suuntaan lasten ja nuorten kuntoutusta tulisi tulevaisuudessa kehittää. Lasten ja nuorten kuntoutus ja sen kehittäminen ovat yhdessä kehkeytyviä oppimisprosesseja, jossa ammattilaiset ja perhe etsivät ratkaisuja ja mahdollistavat lapsen kuntoutumista hänen omassa toimintaympäristössään ja arjen rutiineissa.

Avainsanat: lapset (ikäryhmät), lapsen etu, lasten oikeudet, kuntoutus, osallisuus, toimijuus, kehittäminen, projektit, arviointi

1 Tarveperusteluna lapsen oikeudet ja etu

1.1 Lapsen oikeudet YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen näkökulmasta

YK:n lapsen oikeuksien sopimus (LOS) on ollut laintasoisena Suomessa voimassa vuodesta 1991. Sopimus on merkittävin lapsia koskeva ihmisoikeussopimus, joka velvoittaa sopimusvaltioiden kaikkia viranomaisia ottamaan kaikissa lapsia koskevissa toimissaan huomioon ensisijaisesti lapsen edun (LOS, 3 artikla 1 kohta). Lapsen edun ensisijaisuus on yksi sopimuksen yleisperiaatteista, mikä tarkoittaa, että kaikkia muita oikeuksia toteutettaessa tulee toimintaa tarkastella lapsen edun näkökulmasta (CRC/GC/2003/5, kohta 12).

YK:n lapsen oikeuksien komitea, joka valvoo sopimuksen toteutumista jäsenvaltioissa ja jolle Suomen valtio raportoi säännöllisin väliajoin sopimuksen toteutumisesta, on korostanut yleiskommentissaan lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (CRC/C/GC/14), että lapsen edun toteuttaminen edellyttää lapsen omien näkemysten selvittämistä. Lapsen oikeus osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon on lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan mukainen oikeus.

Lapsen oikeuksien komitea on päätelmissään ja suosituksissaan Suomelle (CRC/C/FIN/CO/4) huomauttanut siitä, että Suomessa eivät vammaisten lasten oikeudet riittävästi toteudu, sillä vammaisilla lapsilla ei ole riittävästi mahdollisuuksia ilmaista näkemyksiään itseään koskevista asioista. Komitea on vaatinut Suomea huolehtimaan siitä, että myös vammaiset lapset voivat osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Huomioon tulisi ottaa eritavoin kommunikoivat lapset ja erityisesti ne, jotka eivät kommunikoi puheella vaan tarvitsevat vuorovaikutuksen tueksi kommunikaation apuvälineitä tai tulkkipalveluita. (CRC/C/GC/12.)

Lapsen oikeuksien komitean yleiskommentissa erityisesti vammaisiin lapsiin liittyen (CRC/C/GC/9) todetaan, että lasten ottaminen mukaan lasta koskeviin päätöksentekoprosesseihin takaa sen, että päätökset ja toiminta kohdistuvat nimenomaan heidän tarpeisiinsa ja toiveisiinsa. Komitea myös painottaa, että lasten tulisi saada käyttää niitä viestintätapoja, joilla he luontevimmin pystyvät ilmaisemaan mielipiteensä. Lisäksi sopimusvaltioiden tulisi tukea perheiden ja ammattihenkilöstön kouluttamista siihen, että he yhä paremmin osaisivat edistää ja kunnioittaa lasten kehittyviä kykyjä antamalla heidän tehdä omaa elämäänsä koskevia päätöksiä lasten iän ja kehitystason mukaisesti. Gerison Lansdown (2004) on tuonut

tutkimuksessaan esille, että lapsilla, joilla on mahdollisuus vahvistaa omaa kompetenssiaan asioidensa hoitajina ja päätöksentekijöinä, on myös tulevaisuudessa parempi mahdollisuus vaikuttaa omiin asioihinsa sekä välttää hyväksikäyttöä (Lansdown 2004).

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva sopimus (SopS 27/2016) edellyttää, että vammaisten lasten näkemykset on selvitettävä ja ne on otettava huomioon heidän ikänsä ja kypsyytensä mukaisesti, yhdenvertaisesti muiden lasten kanssa (SopS 27/2016, 7 artikla). Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen 3 artikla velvoittaa sopimusvaltioita kunnioittamaan vammaisen lapsen kehittyviä kykyjä ja turvaamaan heidän oikeutensa säilyttää identiteettinsä. Tähän liittyy oleellisesti sopimuksessa vammaisille lapsille säädetty oikeus osallistua ja tulla kuulluksi, sekä myös saada apua tämän oikeuden toteutumiseen. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen voimaansaattamista valmistellut työryhmä on mietinnössään korostanut, että lapsia tulee kuulla suoraan heitä koskevissa asioissa ja velvoittanut sopimusvaltiot pohtimaan menettelyjä, joilla turvataan vammaisen lapsen oman mielipiteen kuuluminen heitä koskevissa asioissa.

Lapsen edun määrittelyn tueksi on kaivattu selkeitä työkaluja, jotta lapsen edun toteutumista voitaisiin konkreettisesti arvioida eri ammattilaisten ja viranomaisten toiminnassa (CRC/C/GC/14). Lääkinnällisessä kuntoutuksessa vammaisten lasten mielipiteitten selvittäminen on erityisen merkityksellistä lapselle mielekkään kuntoutumisen toteutumiseksi. Lapsen oikeuksien komitea on terveydenhuoltoon liittyvässä yleiskommentissaan (CRC/C/GC/15) todennut, että terveydenhuollon toiminnassa ja palveluiden tuottamisessa lasten mielipiteiden ja näkemysten selvittäminen on oleellisen tärkeää.

Vammaisten lasten osalta kuntoutus voidaan nähdä toimintana, jolla on paljon vaikutusta sekä lapsen että koko perheen arkeen ja hyvinvointiin. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen 26 artiklassa säädetään, että sopimusvaltioiden on järjestettävä, vahvistettava ja lisättävä laaja-alaisia kuntoutuspalveluja ja -ohjelmia. Lisäksi lapsen oikeuksien sopimuksen 23 artiklassa säädetään vammaisen lapsen oikeudesta kuntoutuspalveluihin. Lapsivaikutusten arviointia¹ kuntoutukseen liittyen ei lapsen oikeuksien sopimuksessa turvattujen oikeuksien näkökulmasta ole tehty, josta syystä esimerkiksi

1 Ks. lisää: Lapsivaikutusten arviointi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/johtamisen_tueksi/miten_arvioida/lapsivaikutusten_arviointi>.

LOS 12 artiklan² mukainen lapsen osallistumisen oikeus ja sen vaikutukset kuntoutusprosessiin sekä yksilö- että laajemmin suunnittelu- ja ohjaustasolla ovat jääneet puutteelliseksi. Lapsivaikutusten arvioinnissa on oleellista selvittää lapsen omat näkemykset arvioinnin kohteena olevasta toiminnasta sekä ottaa ne asianmukaisesti suunnittelussa ja toteutuksessa huomioon.

1.2 Lapsen osallistuminen kuntoutumiseensa

Kansalaisten ja lasten osallisuutta ja osallistumista ammattilaisten määrittämään päätöksentekoon ja palveluprosesseihin on tutkittu laajalti mm. kansallisen KASTE-ohjelman puitteissa (Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ... 2012). Edelleen kuntoutujan ja perheen osallistumista kuntoutussuunnitteluun on selvitetty (Nikkanen 2010; Jeglinsky 2012). Vanhempien kokemukset lasten kuntoutuksesta korostavat tarvetta kuntoutujan äänen kuulumiselle kuntoutusprosessin kaikissa vaiheissa (Järvikoski ym. 2013).

Jaettu ymmärrys asiantuntijoiden ja vanhempien kesken kuntoutuksen tavoitteista ja toteutuksesta nivoutui Järvikosken ym. (2013) tutkimuksessa yhteen vanhempien tyytyväisyyteen kuntoutustoiminnasta ja näkemykseen suunnitelmien vastaamisesta lapsen tarpeisiin. Vanhemmat raportoivat, että lapsen näkökulma otettiin hyvin tai melko hyvin huomioon noin 25 %:lla vastaajista (N = 496). Suurin osa (2/3) lapsista osallistui vanhempien näkökulmasta mielellään kuntoutukseen ja nuoremmat halukkaammin kuin vanhemmat lapset. Vanhemmat kokivat kuntoutusprosessin onnistuneempana heidän ja lasten tultua kuulluksi kuntoutuksen kaikissa vaiheissa, informaation ollessa riittävää ja lapsen motivoituessa osallistumaan. (Järvikoski ym. 2013.)

Perinteisesti lasten näkemyksiä on tutkittu aikuislähtöisesti niin, että lapsen omat vanhemmat tai muut läheiset kuvaavat lapsen elämäntilannetta ja kokemusta (Christensen ja James 2000; Ritala-Koskinen 2001). Lasten ja vanhempien näkemykset voivat kuitenkin erota toisistaan (Garth ja Aroni 2003; Maggs ym. 2011; Parkinson ym. 2011), mikä korostaa tarvetta kysyä lasten kokemuksia ja ajatuksia heiltä itseltään. Vaikeavammaisten lasten osallistumisen mahdollistamiseen ja toimijuuden vahvistamiseen on vähän toimivia työtapoja ja -välineitä tarjolla.

² YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus 12 artikla 1 kohta: "Sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti."

Nykyään lapsi on ymmärretty yhä enemmissä määrin myös toiminnan tutkijana ja kehittäjänä (Oranen 2008; Pelander 2008). Erityisesti kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa lapsen näkökulman huomioon ottamista korostettu (Autti-Rämö 2008). Kuntoutujan näkökulmasta kuntoutusjärjestelmää kuvataan usein vaikeaselkoisena, pirstaleisena ja asiantuntijalähtöisenä. Kuntoutusjärjestelmän ajankohtaisena haasteena on varmistaa eri toimijoiden välinen sujuva yhteistyö, yhteistoimijuus (Paatero ym. 2008; Autti-Rämö 2013) ja järjestää kuntoutuspalvelut niin, että kuntoutujalla on mahdollisuus olla mukana heille suunnattujen palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa, jotta niistä muotoutuu mielekäs kokonaisuus yksilöllisesti (Viitanen ja Piirainen 2013).

Vähemmälle huomiolle tutkimuksissa on jäänyt lapsen konkreettinen osallistuminen oman elämänsä suunnitteluun ja lapsen edun näkökulma siten, että lapsella tulisi olla oikeus osallistua hänelle itselleen mielekkääseen tekemiseen omassa arjessaan ja kuntoutumiseensa, ei niinkään ammattilaisten toteuttamaan kuntoutukseen.

Lapsen kuntoutumista yksilöllisenä ja yhteisöllisenä oppimis- ja muutosprosessina lapsen omassa kehitysympäristössä ja arjessa on korostettu 2000-luvulla (Sipari 2008; An ja Palisano 2014). Tähän on tiiviisti liittynyt toimintakyvyn ymmärtäminen holistisesti (ICF 2004; ICF-CY 2007) ja toisaalta toimintakyvyn edistämiseen ja arviointiin liittyvien menetelmien tarkastelu (Toimia-tietokanta). Lapsen näkökulmasta on ensisijaista edistää hänen aktiivista toimijuutta tilannekohtaisesti, jotta hänen osallistumisena arjessa konkreettisten tavoitteiden suunnassa mahdollistuu toimintakyvyn edistämiseksi.

Kuntoutuminen yksilön ja ympäristön välisenä vuorovaikutuksena on parhaimmillaan eri toimijoiden välistä yhteistoimintaa. Yhteistoiminnan käsite painottaa lapsen ja perheen osallisuutta kuntoutussuhteessa (Sipari 2008), jolloin eri organisaatioiden ja kuntoutussektoreiden välinen yhteistyö ilman kuntoutujan osallistumista ei enää riitä kuntoutuksessa ja sen kehittämistyössä. Myöskään kuntoutujan äänen ja näkökulman kuuleminen tai huomioon ottaminen ei ole riittävää. Yhteistoiminnassa tietoa rakennetaan yhdessä tasavertaisessa suhteessa, jossa on määritelty yhdessä päämäärä ja toiminta on konkreettista yhdessä tekemistä (Sipari 2008; Harra 2014).

LOOK-hankkeessa yhteistoimintaa mahdollistavien toimintatapojen ja välineiden kehittämisen tavoitteena oli lapsen toimijuuden ja osallistumisen vahvistuminen ja siten lapsen edun toteutumisen turvaa-

minen. Tämä edellytti eri kuntoutussektoreilta tulevien kehittäjäkumppanien sekä lasten ja heidän vanhempien osallistumista kehittämistoimintaan yhteisen päämäärän suunnassa lapsen toimintakyvyn edistämiseksi.

2 Tavoitteena vahvistaa lapsen toimijuutta ja osallistumista

LOOK-hankkeen tarkoituksena oli kehittää kuntoutusammattilaisten ja vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavan lapsen sekä hänen läheistensä yhteisiä toimintatapoja ja -välineitä, jotka vahvistavat lapsen toimijuutta ja osallistumista hänelle mielekkäisiin arjen toimintoihin lapsen edun toteutumiseksi kuntoutuksessa.

Hankkeen täsmennetyt kehittämistehtävät olivat:

1. tuottaa toimintatapoja lapsen kuntoutumisen suunnitteluun ja toteutumiseen
 - kehittää työvälineitä lapsen toimijuuden vahvistumiseksi
 - kehittää toimintatapoja lapsen osallistumisen mahdollistumiseksi lapsen omassa kehitysympäristössä kuntoutumisen tavoitteiden mukaisesti
 - yhteistoimijuutta tukevien toimintatapojen luominen
2. tuottaa kehittävän arvioinnin työvälineitä
 - kehittää lapsen edun toteutumisen arviointia
 - kehittää kuntoutumisen arviointia toimijuuden ja osallistumisen näkökulmasta.

LOOK-hankkeessa avattiin uusi lapsilähtöinen näkökulma siihen, miten lääkinnällisen kuntoutuksen ammattilaiset ja perheet, joiden lapsi saa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, tuottavat yhdessä keinoja, joiden avulla he voivat osallistaa itsensä lapsen maailmaan ja mahdollistaa lapsen kuntoutumista kehitysympäristössä. Hanke konkretisoi lapsen aktiivisen toimijuuden, osallistumisen ja edun merkitystä sekä toteutumista kuntoutuksessa sekä rakensi yhteistoimintaa eri tahojen välille.

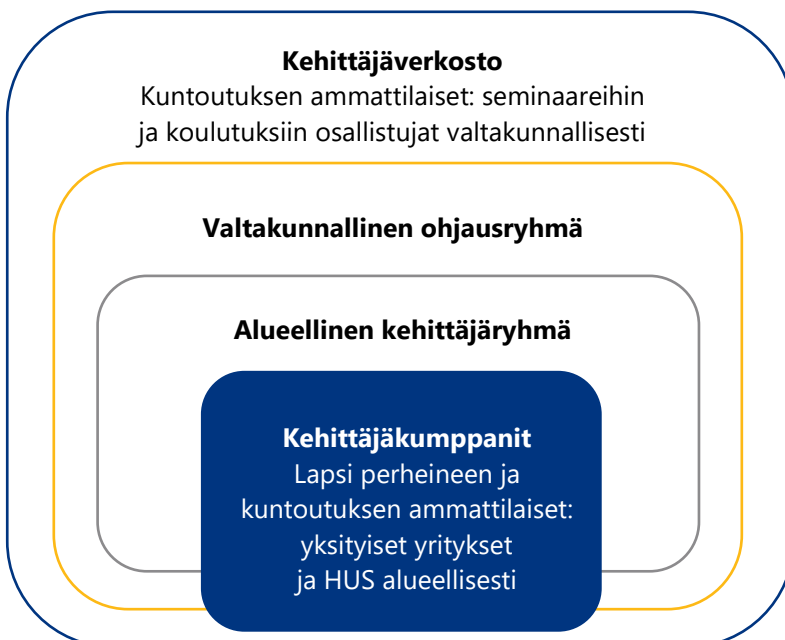
3 Tutkimusnäyttöön ja yhteiskehittelyyn perustuva toteutus

3.1 Monitahoinen ja -toimijainen kehittämisverkosto

LOOK-hankkeen kehittämisverkosto rakentui sekä alueellisesti että valtakunnallisesti verkostoituen (kuvio 1). Hankkeen alueellinen kehittämistoiminnan ympäristö muodostui HUS:n lasten ja nuorten kuntoutusyksiköstä sekä pääkaupunkiseudulla toimivista yksityisistä moniammatillisista kuntoutuslaitoksista/-yrityksistä, joilla oli Kelan kanssa sopimus. Kehittäjäkumppanit HUS:n lisäksi olivat:

- Fysios, entinen RGF (Reha Group Finland) / Resiinafysio. Yritys tarjoaa toiminta- ja fysioterapia-palveluita lapsille ja nuorille.
- Terapeija. Yritys tarjoaa toiminta-, fysio-, puhe- ja musiikkiterapiaa lapsille ja nuorille.
- Terapiatalo Tonus. Yritys tarjoaa lapsille, nuorille ja aikuisille toiminta- ja fysioterapiaa sekä psykoterapiaa.

Kuvio 1. Hankkeen alueellinen ja valtakunnallinen verkostoituminen.



Yritykset rekrytoivat kehittämistoimintaan mukaan asiakkaitaan eli vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavien lasten vanhempia ja 5–12-vuotiaita lapsia, jotka olivat saaneet Kelan järjestämää kuntoutusta vähintään kuusi kuukautta. Osallistuminen kehittämiseen perustui vapaaehtoisuuteen ja kaikilta osallistujilta kysyttiin halukkuutta osallistua kehittämiseen. Heille annettiin kirjallinen tiedote, lisätietoa pyynnöstä ja vapaaehtoiset allekirjoittavat suostumuksen osallistumiselle. Lasten kanssa toteutettavan aineiston keruun osalta kysyttiin sekä lapsen vanhemmilta että lapselta itseltään halukkuutta osallistua kehittämiseen.

Hankkeen alueellisen kehittäjäryhmän muodostivat Metropolia Ammattikorkeakoulun tutkijat kuntoutuksen yliopettaja Salla Sipari (FT) ja fysioterapian lehtori Nea Vänskä (TtM) sekä Lastensuojelun Keskusliiton erityisasiantuntija, Kirsi Pollari (OTM, TtM, YTM). Hankkeelle nimettiin valtakunnallinen ohjausryhmä, joka edusti lasten kuntoutuksen asiantuntijuutta monipuolisesti ja -tahoisesti:

- Maarit Karhula, TKI-asiantuntija, toimintaterapeutti, Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
- Helena Mäenpää, lastenneurologi, kuntoutuksen erityispätevyys, HUS/Kuntoutusyksikkö
- Paula Määttä, emeritaprofessori, perhetutkimus
- Riikka Peltonen, pääsuunnittelija, vaikeavammaisten lääkinnällinen kuntoutus, Kela
- Jaana Sellman, FT, puheterapeutti, työnohjaaja, Motivoice Oy
- Suvianna Hakalehto, lapsi- ja koulutusoikeuden apulaisprofessori, Itä-Suomen yliopisto

Hankkeen kehittäjä- ja ohjausryhmä arvioi prosessia ja tuloksia hankkeen kaikissa vaiheissa. Ohjausryhmä osallistui aktiivisesti hankkeen ja sen tulosten levittämiseen verkostoissaan.

Hankkeen kehittäjäverkosto laajentui hankkeessa toteutettujen koulutusten ja seminaarien myötä käsitämään lasten kuntoutuksen toimijoita valtakunnallisesti. Koulutuksiin ja seminaareihin osallistuneet henkilöt reflektoivat antoivat kirjallista palautetta työpajoissa ja kyselyissä uusista työtavoista ja -välineistä. Hankkeen kehittäjätiimin ja ohjausryhmän lisäksi eri aineistonkeruuvaiheisiin ja yhteiskehittelyyn osallistumisten lukumäärät on koottu taulukkoon 1 (s. 12).

Taulukko 1. LOOK-hankkeen kehittämistoiminnan eri aineistonkeruuvaiheisiin ja yhteiskehittelyyn osallistumisten lukumäärät.

Osallistujat	Kehittämistoimintaan osallistumisten lukumäärä hankkeen aikana yhteensä (N = 400)
Lapsia	20
Vanhempia	33
Fysioterapeutteja	73
Toimintaterapeutteja	87
Puheterapeutteja	47
Musiikkiterapeutti, psykoterapeutti, neuropsykologi	5
Sairaanhoitajat, omahoitajat	12
Lastentarhaopettajia/erityisopettajia	59
Lasten hoitajat	29
Muita kuntoutuksen asiantuntijoita	14
AMK- ja YAMK-opiskelijoita	16
AMK-opettajia	5

LOOK-hankkeessa opinnäytetöitä tehtiin kuusi AMK-tasolla ja neljä maisteritasolla. Hanke verkottui myös kansainvälisesti tieteellisissä kongresseissa, joissa esityksiä oli yhteensä kuusi. Yksi hankkeen uusista työvälineistä kehitettiin yhteistoiminnassa Drexelin yliopiston professoreiden Robert Palisanon ja Lisa Chiarellon kanssa.

3.2 Kehittämisprosessin vaiheet ja kehittäjäkumppanuuden keinot

Hankkeen toteutus oli pragmaattinen ja perustui hyvien käytäntöjen tunnistamiseen, kehittämiseen kokeiluun ja arviointiin. Hankkeessa noudatettiin toimintatutkimuksellista strategiaa (ks. Kuula 2000) siten, että suunniteltua seuraa toimintamallien ja välineiden kokeilu ja reflektio. Hankkeen aineiston tuottamisessa käytettiin uusien käytäntöjen kehittämiseen soveltuvaa monimenetelmäistä aineiston hankintaa, jossa aineistoja yhdistettiin ja analysoitiin yhdessä siten, että aineisto toi lisän tai tuki toisen aineiston analyysiä. Hanke eteni vaiheittain siten, että yksi aineisto loi pohjaa tuleville aineistoille.

Hankkeessa kehitettiin yhteensä neljä uutta toimintatapaa/välinettä, jotka vahvistavat lapsen toimijuutta ja osallistumista lapsen edun toteutumiseksi. Välineet ovat lapsen, perheen ja eri tahojen ammattilaisten

yhteisesti käytettäviä. Välineet ovat *Metku-kirja*, *Metku-neuvottelu*, *Metku-muistio* sekä *Osallistumisen ekologinen arviointi*, joka kehitettiin yhteistoiminnassa Robert Palisanon ja Lisa Chiarellon kanssa.

Hankkeen vaiheet ja ajoitus on kuvattu kuviossa 2 (s. 14). Hankkeen kehittämisprosessi toteutui kolmessa vaiheessa: 1) suunnitteluvaihe, 2) toteutusvaihe sekä 3) tulosten levitys- ja juurrutusvaihe.

1) Suunnitteluvaihe

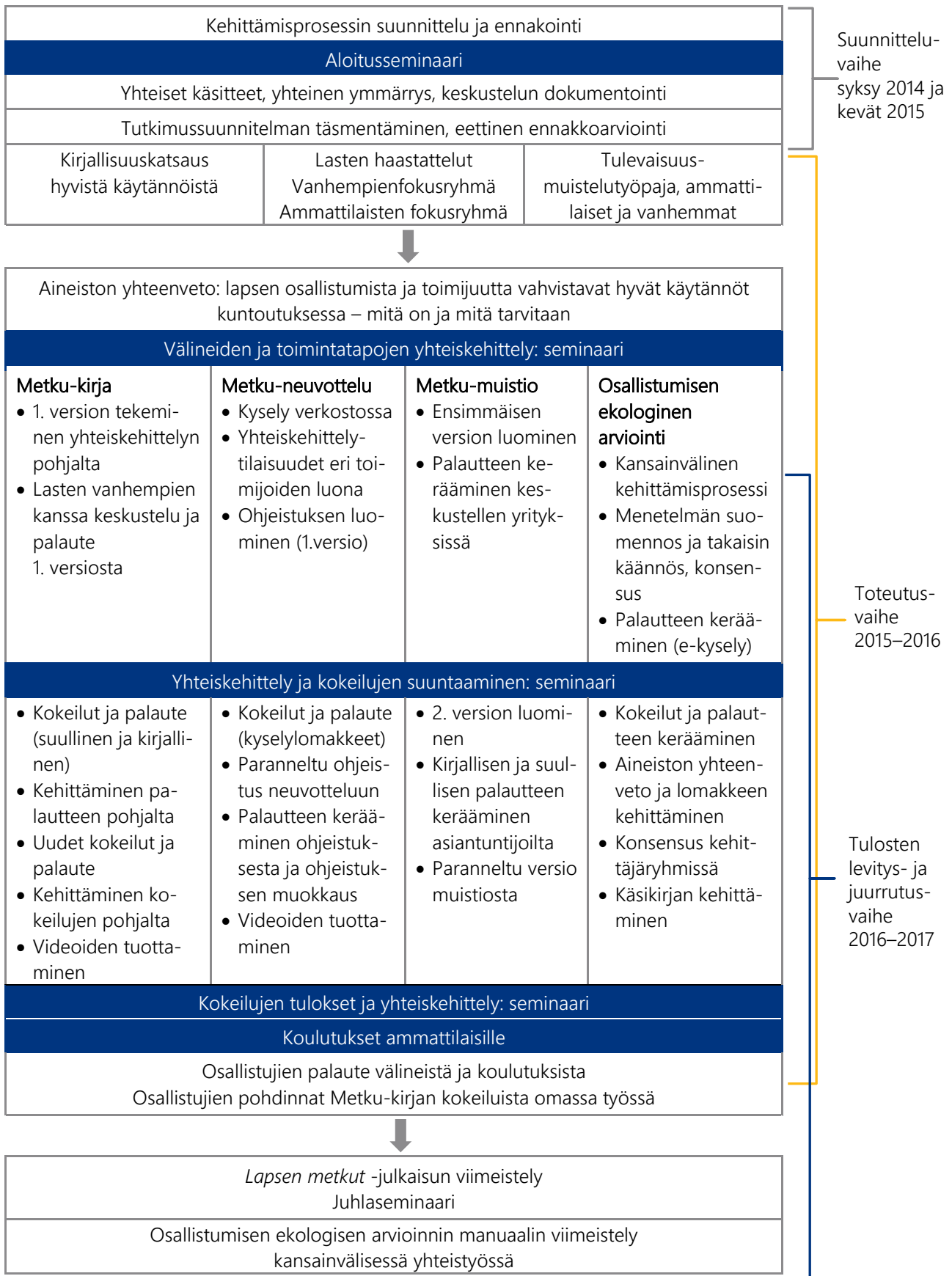
Hankkeen suunnitteluvaiheessa (marraskuu 2014 – kesäkuu 2015) tuotettiin kehittäjäverkostossa yhdessä jaettu ymmärrys hankkeen päämäärästä, lapsen toimijuudesta ja osallistumisesta kuntoutuksessa. Tämä toteutui hankkeen aloitusseminaarissa 16.12.2014. Seminaariin osallistuivat alueelliset kehittäjäkumppanit sekä kehittäjä- ja ohjausryhmä, yhteensä 32 kehittäjää. Seminaarissa sitouduttiin myös täsmennettyihin kehittämistehtäviin.

Hankkeen kehittäjäkumppaniverkosto laajentui käsittämään HUS lasten ja nuorten kuntoutusyksikön yksityisten yritysten (Fysios eli entinen Resiinafysio, Terapiatalo Tonus ja Terapeija) lisäksi. Tämä ei ollut alkuperäisessä hankesuunnitelmassa, mutta todettiin uusien monitahoisten toimintatapojen kehittämisen kannalta välttämättömäksi onnistumisen tekijäksi.

Suunnitelmavaiheessa hankkeelle laadittiin täsmennetty tutkimussuunnitelma empiiristä osuutta varten. Aineiston keruulle saatiin puoltava lausunto Pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulujen ihmistieteiden eettiseltä toimikunnalta 27.4.2015.

Hankkeelle laadittiin urakka- ja julkaisusuunnitelmat. Hankkeelle tehtiin visuaalinen ilme ja omat nettisivut tiedottamiseen. Hankkeelle laadittiin tiedotukseen Powerpoint- ja posteripohjat sekä painetut julisteet (160 kpl) ja suomen- ja englanninkieliset esitteet (300 kpl). Kaikki hankkeen esitteet on jaettu aiheesta kiinnostuneille hankkeen aikana. Vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavat lapset osallistuivat hankkeen logokilpailuun ja yhden lapsen piirustus valittiin hankkeen logoksi. Hankkeelle luotiin vuorovaikutteinen Moodle-alusta verkkoon, johon koottiin hankemateriaalit kehittäjäkumppanien saataville. Hankkeesta tiedotettiin monitahoisesti www-sivujen, fysio-, puhe-, toimintaterapeuttien ammattilehtien ja kuntoutuslehden artikkelin kautta.

Kuvio 2. Kehittämisen prosessin vaiheet.



2) Toteutusvaihe

Hankkeen toteutusvaiheessa vuonna 2015 kuvattiin hyviä käytäntöjä, toimintatapoja ja arvioinnin välineitä lapsen toimijuuden ja osallistumisen vahvistamiseksi kuntoutuksen käytännöissä. Aineisto kerättiin monipuolisesti ja -menetelmäisesti. Hankkeessa tehtiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Vänskä ym. 2016), jossa tunnistettiin kirjallisuudesta lapsen osallistumista ja toimijuutta vahvistavia toimintatapoja sekä osallistumisen arviointimenetelmiä. Hankkeen empiirinen tutkimus puolestaan toteutui vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta saavien lasten toiminnallisina ja valokuvia hyödyntävinä haastatteluina (N = 6), lasten vanhempien (N = 4) ja ammattilaisten (N = 30) fokusryhmä-haastatteluina sekä tulvaisuustyöpajassa (Sipari ym. 2017a).

Vuonna 2016 hankkeessa kehitettiin ja kokeiltiin hyviä käytänteitä, uusia toimintatapoja ja välineitä. Kehittämisessä käytettiin jatkuvaa ohjaavaa arviointia uusien toimintatapojen ja välineiden käyttökelpoisuuden parantamiseksi.

Kunkin välineen yhteiskehittely sisälsi lukuisia tapaamisia ja työpajoja, kokeiluja ja palautteen keräämistä ja Skype-kokouksia kehittäjien kesken. Jokainen uuden toimintatavan tai välineen kehittäminen oli oma prosessinsa ja eri kehittäjäkumppanit (yritykset) sitoutuivat mukaan eri prosesseihin. Yhdessä kehkeytyvä kehittäminen kunkin uuden toimintatavan ja välineen kohdalla on kuvattu liitteessä 1.

Hankkeessa toimiville kehittäjille järjestettiin yhteistoiminnallinen koulutus 15.1.2016 ja osallistujia oli yhteensä 33. Koulutus tarjosi yhteenvedon lapsen toimijuutta ja osallistumista vahvistavista toimintatavoista ja välineistä käytännössä. Koulutuksessa tuotettiin yhteistoiminnallisin menetelmin arviointia ja suunta tulevaan. Koulutuksessa päätettiin mitä käytäntöjä lähdetään kokeilemaan ja edelleen kehittämään. Hankesuunnitelmaan lisättiin myös yksi hanketoimijoiden yhteinen koulutus- ja kehittämistilaisuus, joka oli kansainvälinen kehittäjäkumppanuus-webinaari 12.4.2016. Siihen osallistui hanketoimijoiden lisäksi 12 kehittäjäkumppania. Webinaari käynnisti kansainvälisen yhteistyön yhden uuden välineen Osallistumisen ekologisen arviointi- menetelmän kehittämisessä.

Kehittämistöiden kokeilujen tuloksia ja kokemuksia jaettiin Round table -seminaarissa 15.11.2016 ja osallistujia oli yhteensä 30. Hankeverkosto laajeni toteutusvaiheessa kokeilujen kautta koskemaan lukuisia lasten kuntoutuksen asiantuntijoita eri puolilta pääkaupunkiseutua. Uusia kehittäjiä osallistui mukaan toimintaan muun muassa Terapiamyyrä- ja Terapianurkka-yrityksistä.

3) Tulosten levitys- ja juurrutusvaihe

Hankkeen juurruttaminen ja tulosten levittäminen toteutui koko hankkeen ajan painottuen vuosiin 2016 ja 2017. Tulosten juurruttaminen mallinnettiin hankkeen urakkasuunnitelmaan monikanavaiseksi. Suunnitelmassa hyödyntäen ammatillisia lehtiä (fysioterapia-, toimintaterapia-, puheterapia- ja kuntoutuslehti), alan julkaisuja (Kelan julkaisusarjat, Metropolian julkaisusarja), internetsivuja (Look-hankkeen sivut, Metropolian hankesivut ja *Lapsen metkut* -e-julkaisu) ja sosiaalista mediaa (mm. Facebook ja Twitter). Näiden lisäksi hankkeen tuloksista on julkaistu lasten neurologisen hoitotyön julkaisussa sekä autismi-lehdessä. Monikanavainen julkaiseminen ja tiedottaminen oli myös kehittäjäkumppanien toive, jotta tietoa olisi saavutettavasti tarjolla eri puolilla. Lapsen osallistumista ja toimijuutta vahvistavan kuntoutumisen teemoihin on tarttunut omissa opinnäyte- ja tutkimuksellisen kehittämisen töissään lukuisia opiskelijoita hankkeen aikana. Hankkeen julkaisut on kuvattu liitteessä 5.

Hankkeessa kehitetyt uudet välineet, *Lapsen metkut*, julkaistiin sähköisenä³. Se sisältää konkreettiset ohjeet ja perustelut välineiden käytölle ja tarkoitukselle lapsen kuntoutumisessa. Sähköinen julkaisu on saavutettava ja esteetön, jonka vuoksi sen levittäminen ja juurruttaminen eri toimintapaikkoihin ja käytänteisiin helpottuu ja siihen on myös lapsiperheen helppo tarttua ja lukea esimerkiksi mobiililaitteilla. Julkaisu sisältää kuvia ja videoita tehden julkaisusta visuaalisesti mielenkiintoisen ja houkuttelevan. Toimintatapojen ohjeistukset ovat ladattavissa myös Word-muotoisina ja näin niitä on mahdollista muokata eri tarpeisiin ja kohderyhmille. Metropolia käänsi Metku-kirjan englanniksi, jotta sitä voidaan käyttää monikulttuurisesti ja juurruttaa myös kansainvälisellä tasolla. Kansainvälisesti juurruttaminen on toteutunut useissa alan kongresseissa ja verkostotapahtumissa (ks. liite 5 kansainväliset esitykset).

Osallistumisen ekologisesta arvioinnista julkaistiin käsikirja sähköisenä julkaisuna (Sipari ja Vänskä 2017), joka sisältää myös sähköisesti täytettävän pdf-lomakkeen arvioinnista. Menetelmän käsikirja rakentui laajana ohjeistuksena, joka opastaa arviointimenetelmän käyttöön lapsen, perheen ja ammattilaisten yhteistoiminnassa. Osallistumisen ekologisesta arvioinnista tehtiin tieteellinen artikkeli kansainvälisessä yhteistyössä arvioinnin kehittämisestä ja käytettävyydestä yhdessä Lisa Chiarellon ja Robert Palisanon kanssa.

3 Ks. <http://metropolia.e-julkaisu.com/lapsen-metkut>.

Hankkeessa toteutettiin vuonna 2017 koulutustapahtumia ja juhlaseminaari, joka myös taltioitiin videona. Video on katsottavissa LOOK-hankkeen www-sivuilla⁴. Tuloksista ja seminaareista tiedottaminen onnistui erittäin hyvin, koska koulutustapahtumat ja juhlaseminaari olivat täynnä (ks. osallistujamäärät taulukko 2). Koulutustapahtumissa ja juhlaseminaarissa uusien toimintatapojen kehittäjäkumppanit esittivät hankkeen tuloksia ja hyötyjä. Ohjausryhmän jäsenet sekä kutsutut puhujat Ilona Autti-Rämö (Kelan johtava ylilääkäri) ja Maria Kaisa Aula (STM:n Lape-muutoshankkeen puheenjohtaja) esittivät juhlaseminaarissa hankkeen tuomia hyötyjä laajemmassa yhteiskunnallisessa kontekstissa. Ohjausryhmän jäsenet ovat levittäneet tietoa hankkeesta, sen tuloksista ja juhlaseminaarista omissa verkostoissaan.

3.3 Tuloksena lapsen kuntoutumisen Metku-välineitä ja Osallistumisen ekologinen arviointi

Hankkeessa kehitettiin neljä uutta työvälinettä, jotka nivoutuvat lapsen kuntoutusprosessiin (ks. kuvio 3, s. 18). Ensimmäinen työväline, Metku-kirja, tunnistaa lapselle merkityksellisen toiminnan hänen arjessa. Tämän pohjalta voidaan määritellä lapsen tarpeet, suunnitella tavoitteita ja toteutusta kuntoutumisessa. Metku-neuvottelu toimintatapa puolestaan ohjaa tavoitteellisen kuntoutuksen suunnittelua toteutumaan perheen ja ammattilaisten yhteistoiminnassa siten, että lapsen on mahdollisuus osallistua neuvotteluun aktiivisena toimijana. (Sipari ym. 2017b.)

Kolmas uusi työväline, Osallistumisen ekologinen arviointi -menetelmä (Sipari ja Vänskä 2017), perustuu siihen, miten lapsen osallistumisen tavoite voidaan saavuttaa lapsen, perheen ja ympäristön näkökulmista tarkasteltuna. Osallistumisen ekologisen arvioinnin suomenkielinen lomake ja käsikirja tuotettiin käännös- ja kehittämisprosessissa yhteistyössä arviointimenetelmän kehittäjien Lisa Chiarellon ja Robert Palisanon kanssa. Neljäs uusi työväline on Metku-muistio, jonka avulla asiantuntijat voivat reflektoida toimintaa pohtien lapselle merkityksellisen toiminnan mahdollistamista (Sipari ym. 2017b).

4 Ks. http://look.metropolia.fi/uutinen_type/juhlatunnelmaa-look-hankkeen-paatosseminaarissa/.

Kuvio 3. Metkut lapsen kuntoutumisen prosessissa.



Look-hankkeessa kehitetty *Lapsen metkut* löytyy e-julkaisuna⁵. Myös *Osallistumisen ekologinen arviointi* -käsikirja ja lomakkeet löytyvät sähköisessä muodossa⁶.

4 Ohjaava arviointi

4.1 Ohjaava arviointiprosessi

LOOK-hankkeen arviointiprosessi toteutui tiiviinä osana kehittämistoimintaa. Arvioinnin tehtävänä oli vahvistaa kehittämisen tavoitteellista, tietoista ja oppivaa toteuttamista (Vataja ja Seppänen-Järvelä 2006, 216–230) ja tuottaa tietoa kehittämissuunnitelman ohjaukseen ja organisointiin tavoitteiden suunnassa (Toikko ja Rantanen 2009, 82–85). Kehittämissuunnitelman prosessissa toiminta, tiedonkeruu ja arviointi vuorottelivat kehämäisesti. Arviointi toteutui iteratiivisena prosessina, niin että tietoa kerättiin ja arvioitiin vaiheittain ja kerätyn aineiston arviointi kohdensi sekä täsmensi kehittämistoimintaa. (Toikko ja Rantanen 2009, 66–67, 82–85.) Arvioinnissa tiedontuotannon kautta saatuja tuloksia hyödynnettiin reflektiivisen pohdinnan materiaalina ohjausryhmissä ja yhteistyökumppaneiden tapaamisissa toimintatutkimuksellisen näkökulman mukaisesti.

Hankesuunnitteluvaiheessa työstettyyn arviointisuunnitelmaan kirjattiin arvioinnin kohteet, kysymykset ja aineisto, jota kerättiin säännönmukaisesti arviointikysymyksiin vastaten ja näin saatiin kuvattua arvioinnin yhteenveto taulukon muodossa. Näistä esimerkkeinä liitteessä 4 suunnittelu- ja toteutusvaiheen arviointien yhteenvedot. Arvioinnissa tarkasteltiin kehittämisen tuloksia suhteessa hankkeen tavoitteeseen (lapsen edun toteutumiseen sekä lasten osallistumisen ja toimijuuden vahvistamiseen kuntoutuksessa), mutta samalla myös kehittämistehtävien toteutus ja kehittämishankkeen kulku prosessina oli tarkastelun kohteena.

Tiedontuotannon kautta saadut tulokset sekä yhteistoiminnallinen ja hanketoimijoiden yksilöllinen reflektio tuottivat moninaisen ja rikkaan arviointiaineiston. Monipuolinen arviointiaineisto mahdollisti kehittämissuunnitelman laaja-alaisen jäsentämisen ja lisäsi tehtävien johtopäätösten luotettavuutta kehittämistoiminnan ohjaamisessa. Arvioinnin aineistoja olivat:

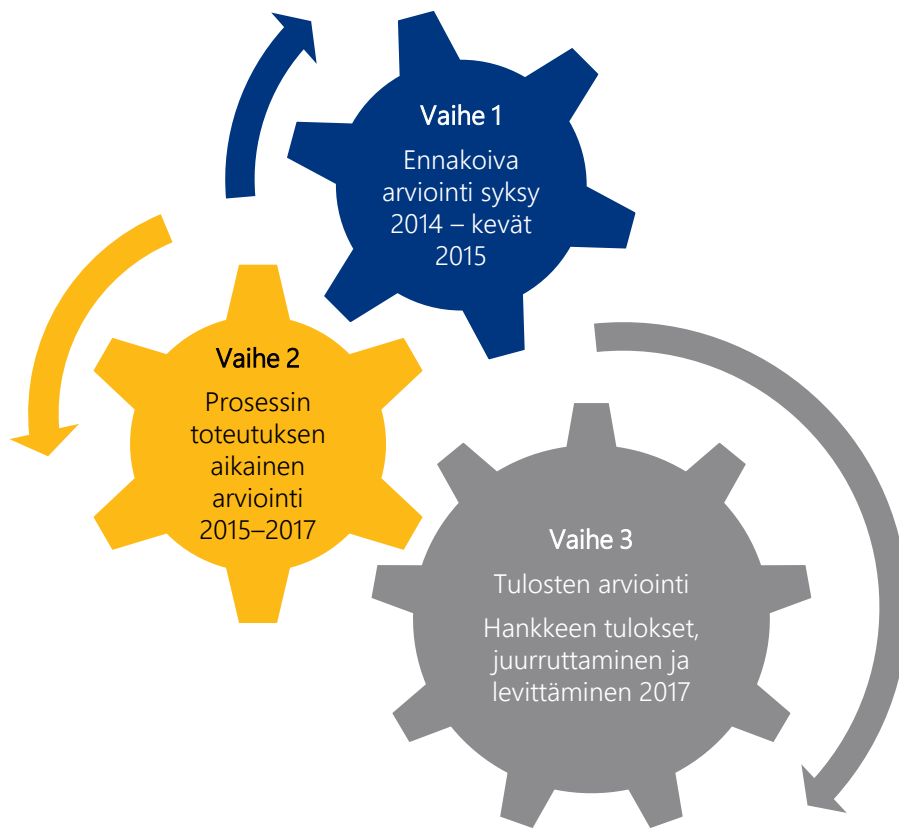
⁵ Ks. <http://metropolia.e-julkaisu.com/lapsen-metkut/>.

⁶ Ks. <http://www.theseus.fi/handle/10024/140228>.

- hanketoimijoiden yksilölliset kirjalliset reflektiot (seminaarit, koulutukset, kehittäminen)
- ohjausryhmän reflektiokeskustelut ja kirjalliset arvioinnit, kokouspöytäkirjat
- seminaareihin osallistujien keskustelut (mm. learning cafe -menetelmän kautta nauhoitettu ja litteroitu) ja työpajojen kirjalliset tuotokset (fläpit, muistiinpanot), kirjalliset palautteet koulutuksista
- kehittäjäkumppaneiden ja välineiden kokeilijoiden kirjalliset kommentit, arviot ja käyttökokeemukset Metku-välineistä (tulostetut ja/tai sähköiset kyselylomakkeet) sekä muu kirjallinen viestintä hankkeesta kehittäjäkumppanien kanssa
- keskustelut kehittäjäkumppaneiden kanssa, suullinen palaute ja reflektio kokeiluista ja hanketoiminnasta
- yhteiskehittelytapaamiset ja -palaverit kehittäjäkumppanien luona ja niistä tuotetut kirjalliset muistiinpanot
- hanketoimijoiden keskustelu ja palavereiden pöytäkirjat sekä muistiot.

Arviointiprosessi jakautui kolmeen eri vaiheeseen hankkeen toteutuksen vaiheistusta mukaillen: 1) suunnitteluvaiheessa toteutuva ennakoiva arviointi, jossa suunnattiin toimintaa toteutusvaiheeseen täsmentäen ja konkretisoiden suunnitelmaa, 2) prosessin toteutuksen aikainen arviointi, jossa painottui kehittämisen ohjaaminen ketterästi tavoitteiden suunnassa ja viimeinen vaihe eli 3) tulosten arviointi, jossa arvioitiin prosessia kokonaisvaltaisesti, tulosten merkitystä ja niiden levittämistä ja juurruttamista (kuvio 4, s. 21). Kehittämisen ja arviointiprosessia dokumentoitiin toiminnan läpinäkyvyyden ja luotettavuuden takaamiseksi.

Arvioinnin toteutuksesta vastasivat hanketoimijat ja sen suunnitteluun ja toteutukseen osallistui myös ohjausryhmä. Ohjausryhmän rooli oli tarkastella kriittisesti kehitystyön etenemistä laajemmasta näkökulmasta suunnaten ja täsmentäen kehityshankkeen seuraavia vaiheita. Arviointiprosessissa toteutui hanketoimijoiden itsearviointi, jatkuva seuranta, ketterä reagointi tavoitteiden suunnassa, eri toimijoiden välinen neuvotteluprosessi sekä kehittämistoiminnan organisointi kehittämistavoitteiden suunnassa.

Kuvio 4. Arviointiprosessin vaiheet.

4.2 Ohjaus- ja kehittäjäryhmän toteuttama arviointi

Ohjausryhmä kokoontui vähintään puolen vuoden välein ja yhteensä 7 kertaa hankkeen aikana. Ohjausryhmä osallistui aktiivisesti saatujen tuloksien arviointiin, projektin etenemisen arviointiin ja toiminnan suuntaamiseen suhteessa tavoitteisiin. Ohjausryhmän esille nostamista asioista ja kokouksista tehtiin kirjalliset muistiot ja osa keskusteluista nauhoitettiin. Ohjausryhmän jäsenet osallistuivat yhteiskehittelyseminaareissa aktiivisina jäseninä työpajoihin, paneelikeskusteluun ja reflektiivisen keskustelun tuottamiseen kehittäjäkumppaneiden kanssa. Ohjausryhmän jäsenet ohjasivat ja kommentoivat hankkeen julkaisujen kirjoittamista. Juhlaseminaarissa ohjausryhmän jäsenet esittivät reflektiivisen puheenvuoron hankkeen toteutumisesta ja tuloksista⁷.

⁷ Ks. http://look.metropolia.fi/uutinen_type/juhlatunnelmaa-look-hankkeen-paatosseminaarissa/.

Esimerkkejä ohjausryhmän arvioinnista:

1. Esimerkki: Ohjausryhmä osallistui hankkeen yhteistoiminnalliseen koulutukseen

Ohjausryhmän jäsenet toimivat panelisteina pohtien miten hankkeen tulokset vastaavat hankkeen tavoitteita, mitä ajatuksia tulokset herättävät lapsen edun näkökulmasta, mitä kehitystä tulokset tuovat lasten kuntoutukseen sekä jatkoevästyä hankkeelle. Arviointikeskustelun keskeisiksi teemoiksi nousivat lapsen osallistuminen prosessina ei yksittäisenä tekona, perhekulttuurin merkitys sekä vuorovaikutuksen rakentuminen kuntoutumisessa ja ennakoiva yhteistoiminta.

Ohjausryhmän jäsenet osallistuivat myös pienryhmätyöskentelyyn, jossa hankkeen kehittämiskohteita arvioitiin koulutukseen osallistujien kanssa yhdessä seuraavien kysymysten ohjaamana:

- Millaisia vaikutuksia välineen käytöllä ja uudella toimintatavalla on lapsen kuntoutumiseen?
- Miten välinettä voisi parhaiten hyödyntää kuntoutuksen käytännössä?
- Mitä on huomioitava, kun uutta toimintatapaa lähdetään kehittämään?

Arvioinnin tuloksena kiteytyi lapsen maailmaan mukaan sukellus, lapsentahtisuus, arjen rutiinien huomiointi, tavoitteen ja tarkoituksen kirkastaminen sekä motivaatio, ilo ja unelmat kuntoutumisessa. Tärkeää kehittämisessä on huomioida helppokäyttöisyys ja kuvallisuus, seurannan mahdollisuus, vuorovaikutteisuus, valinnan mahdollisuudet ja verkostoituminen.

2. Esimerkki: Ohjausryhmän kokous

Kokouksessa toteutettiin arviointikeskustelu, jonka aiheena oli lapsen edun punninta. Keskusteluun nostettiin ristiriitoja ja paradokseja, jotka olivat nousseet hankkeen aiemmasta aineistosta esille. Arviointi kohdistui seuraaviin hankkeen tuloksissa ilmenneisiin teemoihin:

- Lapsella on oikeus kasvaa täysiin mahdollisuuksiinsa – identiteetin säilyttäminen ja vahvistaminen
- Yhteistoimijuus – neuvottelu
- Riittävästi tietoa ja toimintaedellytyksiä tueksi vanhemmille – vastuu vahvuutena ja ongelmana?

Arviointikeskustelussa painottui lapsen ympäristö ja yhteisö, kuntoutuskumppanuus sekä kuntoutumisen yhteinen oppimisprosessi arjessa ja tietosuoja-asiat.

Kehittäjäryhmän toimijoiden yksilöllisissä kirjallisissa reflektioissa pohdittiin arviointisuunnitelman mukaisesti (liite 4) hankkeen etenemistä tavoitteiden suunnassa ja tarvittavia toimenpiteitä kehittämisen edistämiseksi. Pohdintoja hyödynnettiin projektiryhmän yhteisessä keskustelussa ja toiminnan suunnittelussa.

4.3 Arvioinnin toteutus seminaareissa ja koulutuksissa

Seminaareissa ja koulutuksissa toteutettu ohjaava arviointi oli luonteeltaan kehittävä. Osallistujat reflektoivat kehitettyjä uusia toimintatapoja ja välineitä työpajoissa suullisesti ja seminaarin jälkeen kirjallisesti kerätyssä palautteessa. Palautetta pyydettiin myös yhteiskehittelyseminaarien ja koulutusten järjestelyistä. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Yhteenveto LOOK-hankkeen seminaareista ja koulutuksista sekä osallistujista.

Päivämäärä	Tilaisuus	Osallistujien määrä
16.12.2014	Aloitusseminaari ^a	32
15.1.2016	Yhteistoiminnallinen koulutus ^a	33
12.4.2016	Kansainvälinen kehittäjäkumppanuus, webinaari ^a	12
15.11.2016	Round table -seminaari: kehittämiskokeilujen tulokset	30
10.2.2017	Lapselle merkityksellisen toiminnan kuvaus, koulutus ^b	110
27.4.2017	Lapsen tavoitteet neuvottelu hyvä käytäntö, koulutus ^b	94
31.5.2017	Lapsen osallistumista ja toimijuutta vahvistava kuntoutus, syventävä reflektiopäivä ^a	37
7.9.2017	Juhlaseminaari ^c	185

a Ks. seminaarien ja koulutusten ohjelmat ja materiaalit <http://look.metropolia.fi>.

b Etäyhteys.

c Videotallenne.

Metku-välineiden ja Osallistumisen ekologisen arvioinnin käytettävyyttä edistettiin hankkeen aikana yhteiskehittelyn, kokeilujen ja palautteiden kautta ketteränä ja jatkuvana prosessina. Tässä keskityttiin tulosten käyttökelpoisuuden arviointiin hankkeen käyttökoulutuksista kerätyn palauteaineiston pohjalta.

Metku-välineiden käyttökoulutuksia toteutui keväällä 2017 yhteensä kolme päivää, joissa jokaisessa oli oma teemansa. Kolmas syventävä koulutuspäivä oli osoitettu Kelan terapiaa tuottaville terapeuteille, jotka olivat osallistuneet myös ensimmäiseen ja toiseen koulutuspäivään. Koulutuksiin osallistui monialaisesti kuntoutuksen asiantuntijoita ja osallistujilta paikan päällä kerättiin kyselylomakkeella palautetta

koulutuksesta ja Metku-välineistä. Vastaaminen kyselyyn oli vapaaehtoista ja kaikki tieto kerättiin nimettömänä. Taulukossa 3 on kuvattuna tarkemmin kyselyyn vastaajat.

Taulukko 3. Koulutuspäivään osallistujat ja palautekyselyyn vastaajat ammateittain ja sektoreittain.

Koulutuspäivän teema	Kirjallisten palautteiden lukumäärä	Osallistujat ammateittain	Osallistujat sektoreittain
10.2.2017 Lapselle merkityksellinen toiminta arjessa – Metku-kirja: väline tunnistamiseen ja kuvaukseen	N = 98 (osallistujat 110)	tt = 51 pt = 18 ft = 20 sh = 3 kunt.ohj. = 2 opettaja/lastentarhanopettaja/elto = 3	Julkinen = 35 Yksityinen = 57 Muu/vastaamatta = 6
27.4.2017 Lapsen tavoitteet – Metku-neuvottelu: vastavuoroisen verkostoneuvottelun hyvä käytäntö	N = 55 (osallistujat 94)	tt = 29 pt = 7 ft = 14 sh = 1 elto = 1 muita = 1	Julkinen = 9 Yksityinen = 44 Järjestö = 2
31.5.2017 Syventävä päivä 1. ja 2. päivään osallistuneille Kelan terapeuteille	N = 34 (osallistujat 37)	tt = 24 pt = 4 ft = 6	Yksityinen = 34

Lyhenteet: ft = fysioterapeutti, tt = toimintaterapeutti, pt = puheterapeutti, sh = sairaanhoitaja, elto = erityislastentarhanopettaja, kunt.ohj. = kuntoutuksenohjaaja.

Ensimmäisessä koulutuspäivässä asiantuntijat (N = 110) osallistuivat yhteiskehittelypajoihin, jotka toteutuivat sisä- ja ulkopiirikeskusteluna. Yhteiskehittelypajoja toteutui neljä. Sisäpiirissä olleet ammattilaiset keskustelivat aiheesta: ”Miten kuntoutuksessa voidaan hyödyntää Metku-kirjaa ja sen tuottamaa tietoa?”. Ulkopiiriläiset kuuntelivat keskustelua kolmesta eri näkökulmasta ja jatkoivat keskustelua sisäpiirin jälkeen: lapsi, perhe ja ammattilaiset. Keskustelua kuunteli yksi kirjuri, joka kirjasi keskeiset asiat muistiinpanoina ylös. Yhteiskehittelypajoissa keskustelua heräsi myös välineen käyttöön liittyvistä asioista ja kuntoutumisen suunnittelussa huomioitavista tekijöistä. Yhteiskehittelypajojen keskeiset tulokset on tiivistetty liitteessä 1 (a).

Kahden ensimmäisen koulutuspäivän (10.2.2017 ja 27.4.2017) kirjallisissa ja nimettömissä koulutuspalautteissa osallistujat arvioivat 5-portaisella Likert-asteikolla Metku-kirjaa ja Metku-neuvottelua asteikolla: 1= täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä. Palautteissa oli lisäksi avoimia kysymyksiä ja kysymyksiä liittyen koulutuspäivän toteutukseen. Keskeisiä tuloksia palautteista on koottuna taulukkoon 4 ja 5 (s. 26).

Taulukko 4. Osallistujien palautteiden keskiarvot lapselle merkitykselliseen toiminnan kuvaukseen liittyen (Metkukirja) (N = 98).

Väittäjä	Keskiarvo	Keskihajonta
Kuvaus vahvistaa lapsen näkökulman huomioon ottamista kuntoutuksessa	4,34	0,54
Kuvaus vahvistaa kuntoutumisen nivoutumista perheen arjen rutiineihin	4,25	0,60
Kuvaus vahvistaa kuntoutumisen rakentumista lapsen vahvuuksille	4,40	0,64
Kuvauksen tekeminen auttaa tunnistamaan lapselle arjessa merkityksellistä toimintaa	4,65	0,55
Kuvauksen tekeminen auttaa tunnistamaan lapsen arjessa toimintaan vaikuttavia ympäristötekijöitä	4,18	0,64
Kuvauksen tekeminen mahdollistaa lapsen osallistumista kuntoutumisen suunnitteluun	4,21	0,65
Kuvauksen hyödyntäminen kuntoutuksen suunnittelussa vahvistaa kuntoutumisen rakentumista lapsen tarpeista lähtien.	4,26	0,66
Kuvauksen hyödyntäminen kuntoutuksen suunnittelussa vahvistaa kuntoutumisen rakentumista lähtien perheen tarpeista arjessa.	4,06	0,71
Kuvaus on hyödyllinen väline kuntoutuksen ammattilaiselle	4,45	0,58
Kuvaus on hyödyllinen väline lapselle	4,40	0,58
Kuvaus on hyödyllinen väline lapsen vanhemmille	4,42	0,64
Kuvaus on hyödyllinen väline lapsen arjessa toimiville henkilöille	4,43	0,61
Kuvauksen käyttö vahvistaa lapsen, perheen ja ammattilaisten yhteistoimijuutta	4,42	0,63
Kuvauksen käyttö vahvistaa lapsen aktiivista toimijuutta arjessa	4,15	0,66
Aion hyödyntää kuvausta omassa työssäni	4,19	0,71
Aion kannustaa/perehdyttää asiakasperheitä kuvauksen tekemiseen	4,19	0,66

Taulukko 5. Osallistujien palautteiden keskiarvot Metku-neuvottelusta (N = 55).

Väittäjä	Keskiarvo	Vaihteluväli
Metku-neuvottelu edistää lapsen osallistumista kuntoutumisensa suunnitteluun	4,53	0,50
Metku-neuvottelu edistää lapsen osallistumisen tavoitteiden asettamista	4,40	0,61
Metku-neuvottelu edistää yhteisen toimintasuunnitelman tekemistä lapsen osallistumisen tavoitteen saavuttamiseksi	4,27	0,60
Metku-neuvottelu edistää lapsen tärkeäksi kokemien asioiden huomioon ottamista kuntoutumisen suunnittelussa	4,53	0,54
Metku-neuvottelu vahvistaa kuntoutumisen nivoutumista perheen arjen rutiineihin	4,27	0,67
Metku-neuvottelu vahvistaa lapsen, perheen ja ammattilaisten yhteistoimijuutta	4,38	0,61
Metku-neuvottelun hyödyntäminen kuntoutuksen suunnittelussa vahvistaa kuntoutumisen rakentumista lapsen tarpeista lähtien.	4,52	0,58
Metku-neuvottelun hyödyntäminen kuntoutuksen suunnittelussa vahvistaa kuntoutumisen rakentumista lähtien perheen tarpeista arjessa.	4,41	0,67
Metku-neuvottelun ohje ja kutsu on hyödyllinen väline kuntoutuksen ammattilaiselle	4,13	0,80
Metku-neuvottelun ohje ja kutsu on hyödyllinen väline lapselle	3,70	1,10
Metku-neuvottelun ohje ja kutsu on hyödyllinen väline lapsen vanhemmille	4,13	0,94
Metku-neuvottelun ohje ja kutsu on hyödyllinen väline lapsen arjessa toimiville henkilöille	4,33	0,84
Aion hyödyntää Metku-neuvottelun ohjetta omassa työssäni	4,13	0,76
Aion hyödyntää Metku-neuvottelun kutsua omassa työssäni	3,77	1,02
Aion kannustaa/perehdyttää asiakasperheitä Metku-neuvottelun ohjeistukseen	3,83	0,94

Metku-neuvottelua käsittelevään koulutukseen osallistuneet ammattilaiset (N = 94) keskustelivat ja kirjassivat ylös pienryhmissä työpajoissa lapsen neuvotteluun osallistumisen mahdollistavista ja rajoittavista tekijöistä. Näiden keskusteluiden yhteenvedot ovat koottuna liitteessä 1 (b). Keskusteluiden keskeisiä teemoja jäsennettiin työpajojen yhteenvetokeskustelussa nelikenttään: lapsen osallistumista mahdollistetaan, lapsen osallistuminen ratkottavissa, lapsi ei perustellusti osallistu ja lapsen osallistumisen ”tulpat” eli estävät tekijät (kuviokuva 5, s. 27). Työpajoissa tunnistettiin, ettei lapsen osallistumiselle periaatteessa ole esteitä, mutta tilanteita tulee ennakoita ja valmistella etukäteen ja yksilölliset tarpeet on joustavasti huomioitava. Haasteetkin voidaan nähdä yhdessä kehitettävänä asioina.

Kuvio 5. Keskustelun tulokset lapsen osallistumisesta kuntoutumisen neuvotteluun nelikentässä.

Syventävään koulutuspäivään (31.5.2017) osallistuneet terapeutit, jotka toteuttavat lasten vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta Kelan maksusitoumuksella, toteuttivat reflektiivisen välitehtävän, jossa he kokeilivat Metku-kirjan tekemistä lapsen kanssa ja kirjoittivat pohdinnan käyttökokemuksesta. Reflektion kirjoittamista ohjasivat kysymykset: 1) Mitä muutosta Metku-kirja tuo nykyisiin käytänteisiin ja mitä muutos merkitsee kuntoutustoiminnassa työyhteisössäsi? 2) Mitä haasteita ja mahdollisuuksia Metku-kirja tuo kuntoutukseen? Reflektiivisen kirjoituksen palautti 30 osallistujaa ja 24, joista 16 oli toimintaterapeutteja,

kuusi fysioterapeuttia ja kaksi puheterapeuttia, antoi luvan käyttää kirjallista ja nimetöntä reflektiota arviointimateriaalina. Metku-kirjaa oli hyödynnetty käyttökokeiluissa monin eri tavoin ja eri tarpeisiin. Kuviossa 6 on tiivistelmä ja tarkemmin tulokset on kuvattu liitteessä 1 (a).

Kuvio 6. Ammattilaisten käyttökokemuksia Metku-kirjan hyödyntämisestä lapsen kuntoutumisessa.



Syventävän koulutuspäivän avoimessa palautteessa Metku-välineistä ja koulutuksesta painottui osallistujien ajatukset Metku-välineistä hyödyllisinä välineinä, jotka nostavat lapsen keskiöön ja jäsentävät työtä. Metku-välineiden käyttö vaatii osallistujien mukaan pohdintaa ja oman työtteen reflektointia. Osallistujien oivalluksia koulutuskokonaisuudesta, joita he kirjoittivat syventävän päivän kirjallisiin koulutuspalautteisiin, on koottuna alla olevaan taulukkoon (ks. taulukko 6, s. 29).

Taulukko 6. Osallistujien palautteita Metku-koulutuskokonaisuudesta.

	Palautteita
Uusia hyödyllisiä työkaluja ja materiaaleja	<p>Todella tärkeitä työkaluja, toimintatapoja. Metku on jotain sellaista, mitä olen miettinyt koko urani ajan... olen itsekseni kokeillut erilaisia tapoja ottaa lapsen ja perheen ajatukset/toiveet mukaan (aktivointi/voimaannuttam.). Nyt siihen on keinot - osallisuus, yhteistyö, jokaisen huomioiminen/tavoitteet jne. Lapsen ääni!</p> <p>Metku-kirja ja sen käyttömahdollisuudet. Kuinka huomioida lapsen vahvuudet ja osaaminen terapiatyössä. Haastattelukeinoja asiakas- ja perhelähtöiseen työhön.</p> <p>Tästä sai hyviä avaimia ja juuri sitä valmista materiaalia työn ja keskustelujen tueksi. Välitehtävä antoi kivasti "pienää vauhtia" homman viemiseen käytäntöön :)</p> <p>Loistavia pohjia avuksi ja tueksi, muistilistaksi ja oheismateriaaliksi. Kirja on lapsille tärkeä ja hieno mahdollistava ja osallistumista helpottava, sovellettava ja ennen kaikkea "oman näköinen". Muistiossa paljon hyviä näkökantoja huomioitavaksi ja reflektoinnin tueksi. Neuvottelut ovat myös niin vaihtelevia, että ehkä tästä materiaalista saa apua niiden "muokkaukseen" ja yhteistoiminnan tueksi.</p> <p>Metkun merkitys lapselle, kuinka suuri, objektista subjektiksi siirtyminen. Metku vahvistaa omaa ajatusta lapsen osallisuuden tärkeydestä. Toivottavasti mahd. moni tulisi mukaan ja hyödyntäisi tätä.</p> <p>Hyvät työkalut, Metku-kirja, neuvottelu, muistio. Aktivoi omaa ajattelutapaa, terapian toteutusta, tavoitteita. Perhe ja lapsi tärkeimmät ja heidän omat ajatuksensa jne. Yhteistyö!!</p> <p>Metku-kirja-menetelmä tuli jo kokeiltua käytännössä ja varmasti tulen käyttämään sitä jatkossakin.</p> <p>Metku-kirjaa voi käyttää monin eri tavoin ja mielestäni myös laajemmalla asiakaskunnalla kuin vain lapsilla.</p>
Tarpeellinen koulutus muillekin	<p>Tällaista koulutusta olisi hyvä järjestää/kohdentaa tahoille, jotka lapsen kuntoutumisen suunnittelussa ovat mukana. Etenkin lääkäreille ja päättävälle taholle tietoutta, mistä on kyse ja miten hyödyttää. Tietoutta myös kuntoutujille ja heidän lähiympäristön ihmisille -> asenteiden muuttamista yleisemmin tarvitaan!</p>
Uudenlainen soveltaminen ja pohtiminen, syventävä ymmärrys lapsesta keskiössä	<p>Opin soveltamaan ja pohtimaan lapsen näkökulmaa ja osallistumista uudella tavalla. Oivaltin paljon paremmin muistion avulla huomioimaan kokonaisuutta.</p> <p>Käsitys lapsikeskeisyydestä ja lapsesta osana omia yhteisöjään syveni.</p> <p>Lapsen ääntä enemmän kuuluviin ja muistutti itseä taas enemmän ottamaan huomioon/keskiöön lasta ja hänen mielipidettään.</p>
Ymmärrys omasta roolista ja toimintatavoista lapsen kuntoutumisessa	<p>Vastuu ei ole yksin minun, tavoitteita ei tarvitse keksiä yksin vaan jaetaan vastuu perheen kanssa. Monet tavoitteeni on mietitty täysin ympäristön kannalta, mutta asennoitumista muuttamalla niistä voidaan muokata lasta palvelevia!</p> <p>Ennakointia vanhempien kanssa tapaamiseen, rohkeutta haastaa niin vanhempia aktiivisempaan rooliin kuin erityisesti lapsia.</p> <p>Oppia/oivallusta: entistä enemmän tulee orientoitua siihen, että kuntoutusalan ammattilaisena olen osallistaja, osallistumisen mahdollistaja, "tsemppari".</p>
Lapsen osallistuminen ja osallisuus ajatuksena entuudestaan tuttua	<p>Sinänsä Metku on välineenä toimiva, kehittyvä ja tätä päivää. Perusajatus lapsen osallisuudesta ja osallistumisesta on tuttu jo toimintaterapian ajatusmaailmassa. Kiva oli nähdä ja tavata niin iso porukka ammattilaisia, jotka haluavat viedä tätä tärkeää asiaa eteenpäin.</p>

5 Arvioinnin tuloksia

5.1 Tavoitteiden saavuttaminen lapsen edun kannalta

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaali- huollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Vammaissopimuksessa veloitetaan ottamaan kaikissa vammaisia lapsia koskevissa toimissa ensisijaisesti huomioon lapsen etu. Kun hanketta vuonna 2014 ryhdyttiin suunnittelemaan, yhtenä keskeisenä mielenkiinnon kohteena oli, miten YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukainen lapsen etu (LOS, 3 artikla 1 kohta) toteutuu ja miten lapsen edun mukaisen ratkaisun toteutumista arvioidaan vaativassa lääkinällisessä kuntoutuksessa.

Lapsen oikeuksien sopimuksessa lapsen edun ensisijaisuutta koskeva artikla on sopimuksen kannalta erittäin keskeinen. Se on niin kutsuttu "sateenvarjoartikla": lapsen etu toteutuu, kun hänelle lapsen oikeuksien sopimuksessa taatut oikeudet toteutuvat mahdollisimman täysimääräisinä. Lapsen etu on dynaaminen käsite, johon sisältyy erilaisia jatkuvasti kehittyviä näkökulmia ja kysymyksiä. Ei voida määrittellä yhtä kaikissa tilanteissa ja kaikkina aikoina pätevää universaaliala "lapsen etua", vaan se täytyy yksilö- ja tilannekohtaisesti arvioida lasta koskevaa ratkaisua tehtäessä. Yhtäältä lapsen edun arvioinnissa tarvitaan yhteisiä puitteita ja elementtejä, joita voi hyödyntää yksilö- ja tilannekohtaisesti.

Lapsen edun määrittelyn tueksi on kaivattu selkeitä työkaluja, jotta lapsen edun toteutumista voitaisiin konkreettisesti arvioida eri ammattilaisten ja viranomaisten toiminnassa. YK:n lapsen oikeuksien komitea on tuonut esille yleiskommentissaan lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (CRC/C/GC/14, 3 artikla, 1 kohta), että lapsiin liittyvillä eri toiminta-alueilla tulisi laatia ei-tyhjentyvä ja ei-hierarkkinen luettelo, joka tarjoaisi konkreettista opastusta ja jonka avulla voitaisiin yksittäisissä tilanteissa löytää ratkaisu, joka mahdollisimman hyvin toteuttaa lapsen etua. Komitea korostaa, että lapsen edun perimmäisenä tarkoituksena tulisi olla sekä kaikkien yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien täysimääräisen ja tehokkaan toteutumisen että lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen takaaminen.

Lapsen edun ensisijaisuus ja lapsen oikeus osallistua täydentävät veloitteina toisiaan: lapsen edun arvioinnissa lapsella tulee olla mahdollisuus osallistua ja ilmaista näkemyksensä. Osallistumisoikeuden kautta lapsi ottaa osaa oman etunsa mukaisen ratkaisun tuottamiseen. LOOK-hankkeessa kehitettiin

lapsen etua kuntoutuksen kontekstissa ja siinä onnistuttiin vastaamaan lapsen edun mukaiseen tarpeeseen tuottaen lapsen edun mukaisia punnintaelementtejä.

LOOK-hankkeessa tuotettiin näkymää siitä, millaisista lähtökohdista voitaisiin lasten kuntoutuksessa pohtia lapsen edun mukaista kuntoutusratkaisua tai kuntoutuksen toteuttamista. Lapsen kuntoutumisen arviointiprosessissa oli useita kohtia, jolloin joudutaan valitsemaan useammasta eri vaihtoehdosta se, joka parhaiten toteuttaa lapsen etua. Se, miten kulloiseenkin lopputulokseen päädytään, ei ollut aina erityisen selkeää. Osaltaan lapsen edun pohdintaa vaikeutti se, ettei ratkaisun punnintaan ollut aikaisemmin käytössä sopivia arvioinnin välineitä tai elementtejä, joiden valossa arviointia voisi suorittaa.

Hankkeessa tehtyjen vanhempien ja ammattilaisten haastattelujen perusteella *jäsentyi tiettyjä lapsen edun arviointiin liittyviä peruselementtejä* (ks. tarkemmin Sipari ym. 2017a). Haastatteluissa nousi esiin keskeisiä tekijöitä, jotka vanhempien ja ammattilaisten näkökulmasta tulee ainakin ottaa huomioon silloin, kun kuntoutuksessa punnitaan lapsen edun mukaista ratkaisua. Luettelo asioista ei ole tyhjentävä vaan suuntaa antava. Se ei myöskään ole lopullinen mutta vahvistaa sitä, että lasta koskevassa päätöksenteossa on syytä arvioida, miten tai miltä osin valittu kuntoutusratkaisu tai toiminta täyttää esille tulleita kriteereitä. Ja jollei täytä, siihen liittyvää syytä olisi hyvä pohtia ja tarkemmin perustella. (Sipari ym. 2017a.)

Vaihtoehtoa valitessa tulee miettiä, mikä ratkaisu voi parhaiten turvata lapselle 1) mahdollisuuden osallistua ja myös vaikuttaa asioihinsa, 2) kuntoutuksessa harjoiteltavien taitojen siirtymisen lapselle merkityksellisiin arjen ympäristöihin, 3) mahdollisuuden kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen, 4) mahdollisuuden itsenäistymiseen ja kasvuun täysiin mahdollisuuksiinsa, 5) mahdollisuuden olla ensisijaisesti lapsi – ei vammansa määrittämä, 6) lapsen tarpeisiin riittävän, sopivan ja yksilöllisesti mietityn kuntoutuksen yhdessä sovittujen tavoitteiden saavuttamiseksi, 7) kuntoutuksen, jonka perustana on kuntoutuksen ammattilaisten ja perheen toimiva yhteistyö, 8) kuntoutuksen, jossa vanhemmat saavat alusta alkaen riittävästi laadukasta tietoa ja perheen tarpeisiin sopivaa tukea voidakseen osallistua lapsensa kuntoutumisen prosessiin yksilöllisten voimavarojensa puitteissa ja 9) kuntoutuksen, jossa ammattilaiset tekevät yhteistä työtä kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi. Keskeistä ovat yhteiset lapsen, vanhempien ja ammattilaisten kanssa sovitut ja suunnitellut tavoitteet. (Sipari ym. 2017a.)

Kaikki haastateltavat arvostivat ”vaikuttavaa” kuntoutusta, mutta toivat myös esille, että siihen, miten kuntoutus muodostuu lapsen kannalta vaikutuksia tuottavaksi, eivät riitä pelkästään yksittäiset toimenpiteet, vaan tarvitaan selkeästi kokonaisvaltaisempi ja myös pitkälle tulevaisuuteen orientoituva näkemys. (Sipari ym. 2017a.)

Lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaan vammaisella lapsella on oikeus nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä oloissa, jotka takaavat ihmisarvon, edistävät itseluottamusta ja helpottavat lapsen aktiivista osallistumista yhteisönsä toimintaan. Vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus painottaa vammaisen lapsen oikeutta säilyttää identiteettinsä. Tätä arvolähtökohdtaa korostettiin paljon myös fokusryhmähaastatteluissa. Lapsen edun mukaisena eittämättä pidettiin lapsen arvostamista omana yksilöllisenä itsenään ja ennen kaikkea lapsena eikä diagnoosinsa tai vammansa määrittämänä. Sen katsottiin luovan parhaan lähtökohdan lapsen itsetunnolle ja kasvulle sekä kehitykselle kohti aikuisuutta. (Sipari ym. 2017a.)

Yhdeksi selkeäksi teemaksi vanhempien haastatteluissa nousi vanhempien huoli palvelujen riittävästä sekä niiden tasavertaisesta saamisesta. Vanhempien kertoman perusteella jäi mielikuva siitä, että kaikkien vanhempien on oltava valveutuneita, tiedostavia ja omatoimisia. Heidän on jaksettava väsymyksestä huolimatta, koska muutoin palvelut jäävät saamatta ja lapsen etu kuntoutuksessa toteutumatta. (Sipari ym. 2017a.)

Yhdenvertaisuuden vaatimus edellyttää viranomaisten ratkaisukäytännöltä tiettyä palveluihin ja etuukseen liittyvää yhteneväisyyttä ja ennustettavuutta, mutta se ei saa johtaa kaavamaisiin ratkaisuihin, joissa lasten ja perheiden erityiset ja yksilölliset tarpeet jäävät huomiotta. Yhdenvertaisuudella tarkoitetaan, että nimenomaan vertailukelpoisessa tilanteessa olevia ihmisiä on kohdeltava samalla tavalla. Lapsen oikeuksien yleissopimus edellyttää, että kaikille lapsille taataan sopimuksen oikeudet yhdenvertaisesti, ilman syrjintää, riippumatta lapsesta itsestään tai hänen vanhempiensa ominaisuudesta, asemasta tai toiminnasta (2 artikla). Yhdenvertaisuus lapsen kuntoutuspalveluissa edellyttää, että myös niillä lapsilla, joiden vanhemmat eivät jaksaa aktiivisesti edistää lapsensa asioita tai eivät kykene siihen, on oikeus heille sopiviin ja riittäviin hoito- ja kuntoutuspalveluihin.

Kaiken kaikkiaan tulosten perusteella voitiin todeta, että lapsen etua ei voida yksiselitteisesti määrittää tai määrätä, vaan lapsen edun mukaiseen ratkaisuun päädytään neuvottelemalla ja arvioimalla eri vaihtoehtoja ja ennen kaikkea selvittämällä ja ottamalla huomioon lapsen näkemykset ja mielipiteet päätöksenteon tueksi.

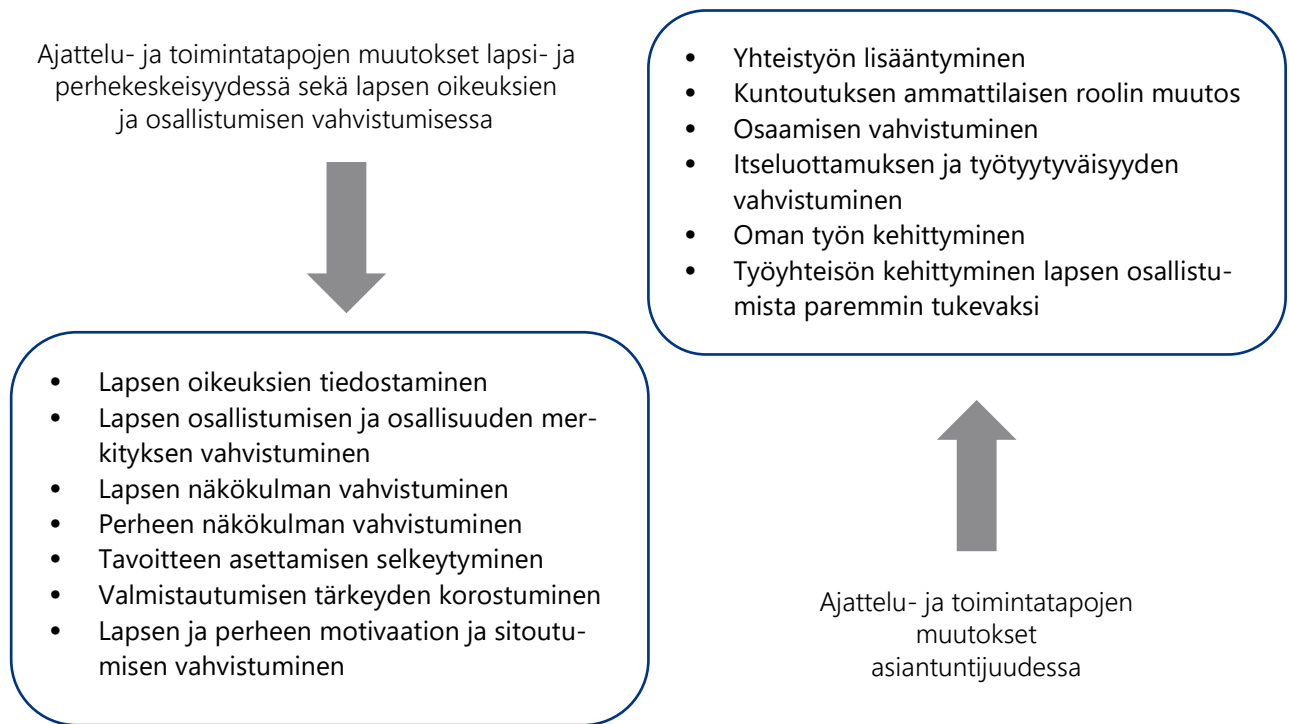
Lapsen edun punninta tapahtuu lapsen, perheen ja ammattilaisten kumppanuudessa ja yhdessä neuvotellen. Punninta lapsen edun mukaisesta kuntoutuksesta mahdollistuu silloin, kun kuntoutuksen perustana on lapsen toimijuuden ja osallistumisen arvostaminen. Lisäksi siihen vaaditaan, että ammattilaisilla on tietoa lapsen oikeuksista sekä osaamista ja resursseja, joiden avulla voidaan yhdessä toteuttaa lapsen toimijuutta ja osallistumista vahvistavia hyviä käytäntöjä. (Sipari ym. 2017a.)

5.2 Muutoksia lasten kuntoutuksen ammattilaisten ajattelu- ja toimintatavoissa

LOOK-hankkeeseen osallistuneiden kuntoutuksen ammattilaisten ajattelu- ja toimintatavoissa tapahtunutta muutosta lapsen kuntoutukseen osallistumisen vahvistamiseksi selvitettiin kuuden yksilöllisen teemahaastattelun avulla (Huisman 2017). Tiedontuottajiksi kutsuttiin LOOK-hankkeessa ja sen kehittämistoiminnassa mukana olleet lasten kuntoutuksen ammattilaiset, jotka olivat hankkeen aikana saaneet tietoa ja koulutusta hankkeessa kehitettävistä lapsen osallistumista vahvistavista menetelmistä ja toimintatavoista sekä käyttäneet niitä omassa työssään. Kaikki haastatteluihin osallistujat olivat käytännön kuntoutustyötä tekeviä lasten kuntoutuksen ammattilaisia.

Lasten kuntoutuksen ammattilaiset kuvasivat ajattelu- ja toimintatavoissaan tapahtuneita muutoksia liittyen lapsi- ja perhekeskeisyyteen sekä lapsen oikeuksien ja osallistumisen vahvistumiseen. Osallistujat kuvasivat muutoksia, jotka liittyivät lapsen osallistumisen mahdollistamiseen liittyvään vastuuseen sekä haasteiden havaitsemiseen. Lisäksi he kuvasivat monipuolisia muutoksia tapahtuneen myös liittyen heidän oman asiantuntijuutensa vahvistumiseen. (Kuvio 7, s. 34.)

Kuvio 7. Ajattelu- ja toimintatavoissa tapahtuneet muutokset lapsen kuntoutukseen osallistumisen vahvistumiseksi.



Ammattilaisten asiantuntijuuden muutoksessa nousi esille kuntoutusammattilaisen rooli ja perheen sisäisen dialogin tukeminen osana muutosta ja lapsilähtöisyyden vahvistumista. Kyseessä on tällöin perheen toimijuuden tukeminen, joka on tärkeä osa ekokulttuurisen teorian mukaista lasten kuntoutusta (ks. Määttä ja Rantala 2016). Haastattelujen tuloksissa yhteistyö ilmeni ammattilaisten ja perheen yhteistoimijuuden vahvistumisena.

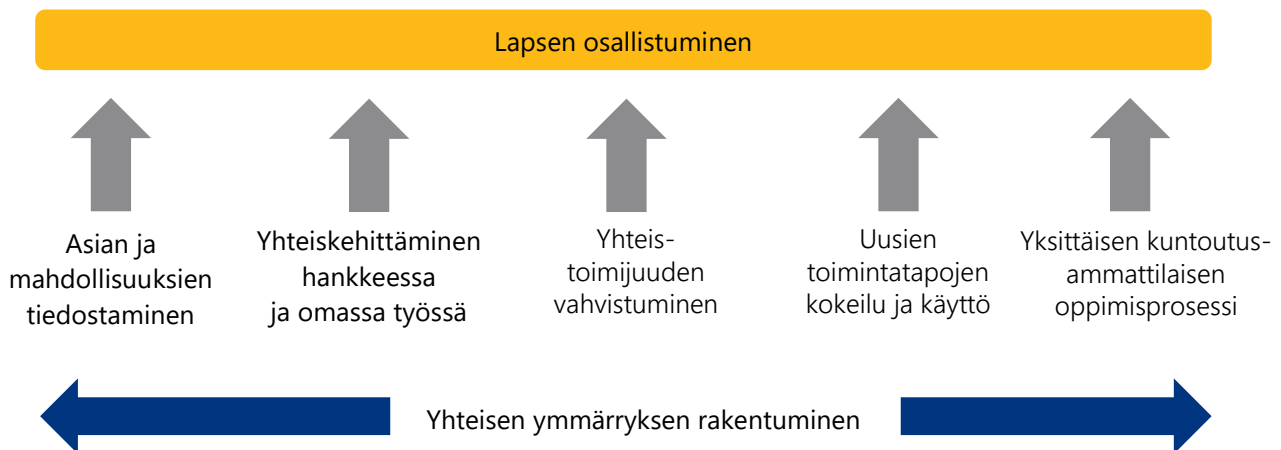
Lasten kuntoutuksen ammattilaiset kuvasivat monipuolisia muutoksia omissa ajattelu- ja toimintatavoissaan erityisesti perheen ja vanhempien näkökulman sekä tavoitteiden suhteen. Ekokulttuurinen teoria käsittää perheen tärkeimpänä kasvatuksellisenä viitekehyksenä ja lapsen osana perheysikköä, jolloin perheen tavoitteet ja lapsen tavoitteet voidaan nähdä merkitykseltään tasavertaisina (ks. Kauppila ym. 2016). Tuloksissa perheeseen ja vanhempiin liittyvät ajattelu- ja toimintatapojen muutokset on tulkittu lapsilähtöisyyteen liittyviksi muutoksiksi. Lapsen osallistumista ja lapselle merkityksellisiä tavoitteita pohdittaessa on erittäin tärkeää huomioida, että lapsi tulee kuulluksi lapsen edun mukaisesti.

Mielenkiintoisena lapsen osallistumista vahvistavana muutoksena tuloksissa ilmeni ammattilaisten itseluottamuksen ja työtyytyväisyyden vahvistuminen. Itseluottamuksen vahvistuminen näkyi lapsen osallistumista vahvistavana siten, että rohkaistuminen kehittämistoiminnan esimerkeistä, uskallus kokeilla

uutta ja luottamuksen kasvaminen omaan ammattitaitoon mahdollistavat oman toiminnan kehittämisen ja siten lapsen osallistumisen vahvistamisen. Oman työn konkreettisen kehittämisen, kehittämistoimintaan osallistuminen ja siinä tapahtunut oppimisprosessi näyttivät lisänneen osallistujien työtyytyväisyyttä.

LOOK-hankkeen arvioinnin kannalta haastattelujen tuloksissa esiin nousi tarve kuntoutuksen ammattilaisten välisen yhteisen ymmärryksen rakentumiselle ja kouluttautumiselle, jotta kuntoutus rakentuisi aidosti lapsilähtöisyyttä ja lapsen osallistumista vahvistavaksi (kuvio 8). Hanke oli tuonut osallistujille uusia näkökulmia ja konkreettisia muutoksia ajattelu- ja toimintatapoihin hankkeen keskeisten teemojen ympärille. Vastuu lapsen osallistumisen vahvistamisesta ja mahdollistamisesta kuuluu jokaiselle kuntoutuksen ammattilaiselle, ei ainoastaan lähettävälle taholle tai palveluntuottajille. Hankkeeseen osallistuminen ei nostanut tiedontuottajissa esille pelkästään selkeyttäviä ajatuksia, vaan toi myös lisää ymmärrystä aiheen kompleksisuudesta ja herätti kysymyksiä. Aineistossa nousi esiin ristiriitaisiakin ajatustapojen muutoksia esimerkiksi kuntoutuksen rakenteista uusien toimintatapojen käyttöä estävinä tai rajoittavina, esimerkiksi kuntoutusmäärien väheneminen ja ohjauksen poistuminen oli koettu rajoittavina.

Kuvio 8. Kehittämistoiminnan tuomat muutokset lapsen osallistumisen vahvistumiseksi.



Lasten kuntoutus on ilmiönä varsin kompleksinen, joten myös aineisto ja analyysi ovat kompleksisia ja monitulkintaisia. Lapsilähtöisten toimintatapojen oppiminen, erilaisten kommunikointikeinojen hallinta ja lapsen ottaminen mukaan päätöksentekoon vaativat ammattilaisilta asenteellista muutosta ja koulut-

tautumista (Cavet ja Sloper 2004; Olli ym. 2012). Prosessimainen hankkeen kehittämistoimintaan osallistuminen on aikaansaanut osallistujissa oppimisprosessin ja ymmärryksen laajenemisen, jollaista yksittäinen koulutus tai pelkkä materiaaleihin tutustuminen eivät saa aikaan.

Haastatteluissa nousi esiin vahva tarve lasten kuntoutuksen perustan, teorian ja viitekehysten, toistuvalla avaamisella yhteisen ymmärryksen rakentumiseksi kaikkien kuntoutustoimijoiden välillä. Parhaillaan tapahtumassa olevat muutokset yhteiskunnassa, kuntoutuksen rakenteissa ja kehittämistoiminnassa vaikuttivat näyttävästi ristiriitaisina tai jopa uhkaavina, mikäli kuntoutuksen paradigman muutos, lapsen oikeudet ja osallistumisen mahdollisuudet sekä kehitettävien toimintatapojen suhde niihin olivat jääneet hahmottomatta. Tarvitaan myös lisää yhteisen oppimisprosessiin perustuvaa koulutusta lasten kuntoutuksen taustalla vaikuttavista viitekehyksistä ja teoriasta sekä koko kuntoutumisen käsitteestä, kuntoutuksen paradigman muutoksesta, osallistumisen vahvistamisesta, kuntoutujälähtöisyydestä ja kuntoutuksen viemisestä arkeen.

Lisäksi tarvitaan osaamisen vahvistumista kuntoutuksen ammattilaisen roolin muutoksesta suhteessa näihin muutoksiin. Kuntoutuksen paradigman muutos vaatii kuntoutuksen ammattilaisilta roolin muutosta asiakkaan aktiivista toimijuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia tukevaksi. Tämä ei ole aina helppoa, vaan vaatii ammattilaisilta herkkyyttä ja kykyä hiljentyä aidosti kuuntelemaan lasta ja perhettä. (Ks. Olli ym. 2012; Kauppila ym. 2016.)

5.3 Kehittämispöcessin onnistuminen

Hankeelle asetetut tavoitteet on saavutettu ja tulokset ovat ylittäneet odotukset. Uusia toimintatapoja kehitettiin neljä, koska kehittämistarpeet nousivat aiempien tutkimusten, perheiden ja ammattilaisten tarpeista ja työkaluja tarvittiin kuntoutusprosessin eri vaiheisiin (suunnittelu, toteutus, arviointi) vahvistamaan lapsen toimijuutta ja osallistumista. Hankkeen suunnitteluvaiheessa ei oletettu uusien toimintatapojen kattavan kuntoutusprosessin eri vaiheita, mutta kehittäjäkumppanit kokivat kaikki kehittämisideat ja kuntoutusprosessin vaiheet tärkeiksi.

Hankkeessa tehtiin paljon työtä, jota ei oltu etukäteen suunniteltu. Uusien toimintatapojen ja välineiden ja osallistujien suuri määrä yllätti kehittäjäryhmän. Kehittämistarpeet usealle välineelle nousivat kirjallisuuskatsauksesta ja olemassa olevista lasten kuntoutuksen käytännöistä ja käytännön kehittäjät tarttuivat niihin, joten uusien välineiden määrää ei haluttu rajata.

Hankeverkoston ja kehittäjäkumppanuuden rakentuminen onnistuivat hankkeessa yli odotusten. Kehittämiseen osallistui runsaasti kuntoutuksen asiantuntijoita (ks. taulukko 1). Suurin osa osallistujista oli mukana oman työn ohella ja omalla ajalla ilman rahallista vastinetta. He kokivat hankkeen aiheen ja siinä mukanaolon erittäin tärkeäksi ja hyödylliseksi. Yhteiskehittelyseminaari- ja koulutuspalautteiden (ks. liitteet 2 ja 3) perusteella voinee olettaa, että hankkeessa yhteiskehittelyn ja koulutusten kautta karttunut osaamisen vahvistuminen on ollut palkitsevaa ja motivoivaa lapsiperheille koituvan hyödyn lisäksi.

Laajentunut kehittäjäverkosto edellytti runsaasti panostusta viestintään. Tähän tarvittiin uudenlaisia keinoja ja aikaa. Vastavuoroinen verkostoviestintä toteutuu parhaimmillaan aidoissa kohtaamisissa. LOOK-hankkeessa tunnistettiin työyhteisöistä muutamia avaintoimijoita, muutosagentteja, joiden kautta viestintää ja kehittämistoimintaa vietiin eteenpäin.

Aikataulullisia haasteita ilmeni yksityisten yritysten työntekijöillä, joilla luonnollisesti työpäivät olivat täynnä terapiatyötä ja konkreettisesti aikaa kehittämiselle oli vaikea löytää virka-ajan puitteissa. Useamman henkilön samanaikainen poissaolo työstä sosiaali- ja terveysalalla on asiakastyön kannalta hankalaa. Tulevaisuudessa yritysten mahdollisuuksiin osallistua kehittämistyöhön on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Edelleen hankkeessa tuotettiin paljon suunniteltua suurempi määrä tiedotusta, julkaisuja ja esityksiä (liite 4). Hankesuunnitelman mukaisesti tuotettiin kolme varsinaista osajulkaisua tuloksista (Vänskä ym. 2016; Sipari ym. 2017a; Sipari ym. 2017b). Ohjausryhmässä päätettiin, että kolmas osajulkaisu eli uudet toimintatavat ja välineet julkaistaan sellaisessa muodossa, että ne ovat helposti kaikkien ammattilaisten ja lapsiperheiden saavutettavissa. Tämä toteutettiin uudenlaisena e-julkaisuna.

Keväällä 2018, vuosi e-julkaisun (Sipari ym. 2017b) julkaisemisesta, sitä on käyty katsomassa yli 8 000 kertaa. Tämä on huomattavan suuri käyntimäärä lasten kuntoutuksessa Suomessa.

Hankkeessa tuotettiin yhteensä 25 julkaisua (artikkelit ja raportit) sekä 21 esitystä, joista 7 oli tieteellisiä kongresseja (liite 5). Hankesuunnitelmassa artikkeleita oli suunniteltu alan lehtiin 3 ja kongressiesityksiä 5. Osaksi julkaisujen suuri määrä johtuu hankkeen moniammatillisesta luonteesta ja siitä, että kullakin ammatilla sekä perheillä on omat tiedotuskanavansa. Hankkeen levittämisen ja juurruttamisen katsottiin kuitenkin tuottavan suurta hyötyä kehittämisen kannalta, joten tähän panostettiin. Kansainvälisten artikkeleiden tekemistä pohdittiin ohjausryhmässä hankkeen toteutusvaiheessa, mutta niiden tekeminen oli vienyt liikaa aikaa niiden työlään ja pitkäkestoisen hyväksymisprosessin takia. Kansainvälistä tiedotamista tehtiin aktiivisesti alan kongresseissa (ks. liite 5).

Hankkeen ulkoinen tiedotus onnistui hyvin ja hankkeella on toimivat internetsivut⁸. Hankkeen suuri some-aktiivisuus, blogikirjoitukset sekä uutiset hanketoiminnasta ulkopuolisilla nettisivuilla yllättivät positiivisesti.

Hankkeessa edettiin kunnianhimoisesti tuottaen näyttöön perustuvaa tietoa kehittämisen perustaksi. Alun perin suunnitelmassa ei tähdätty vertaisarvioituun tutkimukseen, ja siihen liittyvät eettiset tutkimusluvut sekä julkaisun työstäminen ja viimeistely veivät odotettua enemmän aikaa.

Hankkeen toteutusvaiheessa, kun uusia toimintatapoja ja välineitä suunniteltiin, tehtiin alustavaa yhteistyötä ja tarjousten pyyntöä elektroniikan tutkimus- ja kehitysyksikön kanssa. Ajatuksena oli uusien välineiden tekeminen teknologiseksi sovelluksiksi. Tämä osoittautui kuitenkin liian kalliiksi, eikä tähän suurusluokkaan oltu varauduttu hankeresursseissa. Tulevaisuudessa hankkeissa tarvitsee varautua teknologisten sovellusten mahdollistamiseen huomioiden kustannusten yllättävät muutokset. Nyt LOOK-hankkeessa hyödynnettiin yhden välineen osalta sovellusta, joka on ilmainen. Riskinä on sen muuttuminen maksulliseksi tai loppuminen. Myös muut LOOK-hankkeessa kehitetyt uudet toimintatavat ja välineet voisi muuttaa mobiilisovelluksiksi, jolloin ne olisivat paljon käyttäjäystävällisempiä. LOOK-hankkeessa onnistuttiin tuottamaan uudet toimintatavat ja välineet sekä tulokset tarkoituksenmukaisella tavalla toimivaksi e-julkaisuksi, joka palvelee lasta, perhettä ja ammattilaisia. Julkaisusta löytyy mm. kuvia ja videoita sekä tulostettavaa materiaalia.

⁸ Ks. <http://look.metropolia.fi/>.

Yksi uusi työväline eli Osallistumisen ekologinen arviointi -menetelmä on kehitetty kansainvälisessä verkostossa. Hanke ja sen tulokset ovat herättäneet laajaa kansallista ja kansainvälistä kiinnostusta ja jatkotoimenpiteitä ja -hanketta on suunniteltu tulosten levittämiseksi edelleen sekä uusien toimintatapojen käytettävyyden ja hyötyjen selvittämiseksi.

Hankkeessa toteutunut kansainvälinen yhteistyö oli antoisaa, vaativaa ja hidasta. Ennalta ei osattu varautua siihen, että yksi kehitettävistä arviointivälineistä toteutuisi kansainvälisessä yhteistyössä. Tätä ainutlaatuista tilaisuutta ei kannattanut kuitenkaan hukata ja Osallistumisen ekologinen arviointi -menetelmä arvioitiin tarpeelliseksi uudeksi välineeksi lasten kuntoutustoimintaan. Tarvetta painotti myös se, että Suomessa ei tällä hetkellä ole lapsen aktiiviseen toimijuuteen perustuvia osallistumisen arviointimenetelmiä käytössä. Kansainvälinen yhteistyö vahvisti uusien toimintatapojen ja välineiden kehittämisessä teoreettista pohjaa, uskottavuutta ja välineiden toimivuutta erilaisissa ympäristöissä.

Hankkeen ohjausryhmä työskenteli aktiivisesti osallistuen hankkeen seminaareihin ja koulutuksiin. Ohjausryhmä kokoontui yhteensä kuusi kertaa. Hanke sai ryhmältä erittäin paljon myönteistä palautetta sekä toteutukseltaan että tulosten osalta. Hankkeen ohjausryhmän osallistuminen yhteiskehittämiseen osoittautui hankkeeseen osallistujien palautteen perusteella erittäin hyväksi käytännöksi, koska se selvästi motivoi osallistujia ja tuotti erinomaista tulosta.

6 Yhteenveto ja päätelmiä

6.1 Hankkeen tuloksellisuus

Hankkeen tuloksena oli lapsi- ja perhelähtöisiä toimintatapoja, joilla mahdollistetaan ja edistetään lapsen aktiivista toimijuutta ja osallistumista oman kuntoutuksensa suunnitteluun ja toteutukseen arjessa lapsen omien kuntoutumisen tavoitteiden mukaisesti. Eri sektorien välisenä yhteistyönä hankkeen tuotoksena oli yhteiseen toimijuuteen perustuvia hyviä käytänteitä, jotka tukevat lapsi- ja perhelähtöisten toimintatapojen yhdenmukaista tai yhteistä käyttöä. Hankkeen tuloksena on mallinnettu arvioinnin välineitä ja toiminnan jäsentäjiä, joilla kuvataan lapsen edun toteutumista sekä suunnataan, ohjataan toimintaa tulevaan.

Hankkeen tulokset ovat ensisijaisesti hyödynnettävissä Kelan järjestämässä lasten ja nuorten vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa, fysio- ja toimintaterapiassa yksityisten palvelun tuottajien toteuttamana, koska tämä on ollut hankkeen keskeinen toimintaympäristö. Yhtäältä hankkeessa tuotetut tulokset ovat ideologialtaan lapsi- ja perhelähtöisiä, eivätkä siten ole tiettyyn ammattiin tai terapiamuotoon sidonnaisia, joten tulokset ovat hyödynnettävissä laajemmalti eri kuntoutuspalveluissa ja -muodoissa. Tuloksia voidaan hyödyntää moniasiantuntijuuteen perustuvassa toiminnassa eri tahojen välillä.

Hankkeen tuloksia voidaan soveltaa laaja-alaisesti lasten kuntoutuksessa, kun toiminnan halutaan perustuvan lapsen mahdollisuuteen osallistua ja lapsen etuun. Hankkeessa tuotettiin hyviä toimintatapoja ja arvioinnin välineitä, joita voidaan soveltaa erilaisissa lapsen kuntoutumisen suunnittelun ja toteutuksen tilanteissa. Tuottaminen tarkoitti LOOK-hankkeessa väljästi jo olemassa olevien hyvien käytänteiden kartoittamista, kokeilua käytännössä, arviointia ja edelleen kehittämistä sekä uusien toimintatapojen ja välineiden kehittelyä. Hankkeen tuloksia voidaan käyttää valtakunnallisissa suosituksissa ja alueellisissa suunnitelmissa ja LAPE-ohjelmassa.

Hankkeen vaikutukset ilmenevät kuntoutusta saavan lapsen kuntoutumisen tuloksellisuuden paranemisessa sekä lapsen edun laajemmassa toteutumisessa kuntoutuksessa. Uudistuneet ja uudet toimintatavat ja arvioinnin välineet mahdollistavat yksilölliseen ja yksilön tarpeeseen perustuvan kuntoutumisen suunnittelun ja toteutuksen sekä yhteistyön eri toimijoiden välillä yhteisten hyvien käytänteiden mukaisesti. Uuden toimintatavat ja välineet motivoivat ja sitouttavat lapsiperhettä kuntoutumisen tavoitteisiin, koska niissä lähdetään liikkeelle lapselle merkityksellisestä toiminnasta arjessa. Hankkeen välineiden ulkoasua on ohjannut se, että ne ovat visuaalisesti mielenkiintoisia sisältäen videoita ja ovat saavutettavia ja ymmärrettäviä myös lapsiperheille. Metkujen lyhyet ohjeistukset perheille löytyvät julkaisusta (Sipari ym. 2017b) myös Word-versioina, joita on mahdollista muokata tarpeiden ja käyttötilanteiden mukaan.

Metropolia Ammattikorkeakoulun ja kuntoutuksen koulutuksen näkökulmasta hankkeen tuloksia, uutta osaamista voidaan hyödyntää opetussuunnitelmien ja opetuksen sisällön kehittämisessä. Tällöin hankkeen vaikutukset ilmenevät kuntoutusammattilaisten koulutuksessa, joka puolestaan välillisesti vaikuttaa kuntoutuspalvelujen käyttäjien toimintakyvyn edistämiseen.

Lastensuojelun Keskusliitto hyödyntää hankkeen tuloksia liiton tärkeimpien tehtävien toteuttamisessa, jotka ovat: ajaa lapsen etua, vaikuttaa yhteiskuntapoliittisesti lapsia koskevassa päätöksenteossa ja yh-

distää eri tahojen lastensuojeluasiantuntemus. Keskusliitto tiedottaa ja jakaa hyviä käytänteitä, jotka lisäävät lapsen painoarvoa kaikessa päätöksenteossa. Lapsen aktiivinen toimijuus yhteiskunnassa liittyy läheisesti lapsen painoarvon lisääntymiseen, tulevaisuuden mahdollisuuksien luomiseen ja esimerkiksi lapsen aidon osallisuuden toteutumiseen. Hankkeen tuloksilla on vaikutusta eri sektorien yhteistyöedellytysten vahvistamiseen.

Kehittämistoimenpiteet osoittavat sen, että lapsen toimijuutta ja osallistumista vahvistavien toimintatapojen kehittäminen ja käyttö edellyttävät syvällistä ymmärrystä sekä teoreettisella että käytännön tasolla. Uusia kehitettyjä työkaluja voi edelleen käyttää ammattilaisjohtoisesti, vaikka ne on suunniteltu lapsi- ja perhelähtöisiksi. Uusien toimintatapojen kehittämisen ja tulosten juurruttamisen myötä on osoittautunut melko haastavaksi ajattelumallien ja periaatetasolla toteutuvat muutokset. Muutos näyttäisi olevan oppimisprosessi, joka vaatii aikaa ja paneutumista.

Hankkeen myötä kuntoutusalan ammattilaiset ovat kuvanneet lukuisia kehityssuuntia, joissa lapsi perheineen on osallistunut kuntoutuksen yhteistoimintaan ammattilaisten kanssa sekä tästä seuranneita positiivisia asioita lapsen kuntoutumiseen. Kehitykseen on vaikutettu jatkuvasti korostamalla lapsen näkökulmaa, aktiivista toimijuutta ja osallistumista sekä siten miten tämä voidaan tehdä perheen kanssa moniammatillisena yhteistoimintana. Vaikuttaminen on toteutunut koulutuksissa ja tiedottamisessa. Tulevaisuuden suuntana näyttää olevan lapselle merkityksellisen toiminnan rakentuminen ja sen mukainen kuntoutuminen lapsen ympäristön ja ammattilaisten yhteistoimintana.

Hanke on toiminut tehokkaasti hyödyntäen lukuisia verkostoja, joiden henkilöt toimivat oman työn ohella vapaaehtoisesti tahtotilana kehittää lasten kuntoutusta vastaamaan tämän päivän tarpeisiin. Hankkeessa on tuotettu enemmän tuloksia, julkaisuja, tiedottamista, kuin suunnitelmassa alun perin oli. Tämä kertonee hanketoimijoiden toimeenpanokyvystä ja kyvystä hyödyntää moninaisia tilanteita ja yhdistellä asioita. Lisäksi osa tuloksista on vertaisarvioitua tieteellistä tutkimusta, joka myös ylittää kehittämissankkeen odotetut tulostavoitteet. Tehokkuutta on edistänyt pieni ydinkehittäjien joukko, jolloin toiminta on ollut ketterää, helposti aikataulutettavaa ja sovittavaa sekä laaja alueellinen, valtakunnallinen ja kansainvälinen lasten kuntoutuksen verkosto, jossa kehittämistä ja tuloksia on voitu koetella, reflektoida, jakaa ja työstää eteenpäin. Ohjausryhmän toiminta suunniteltiin aktiiviseksi osallistumiseksi ja tämä toteutui siten, että ohjausryhmä oli mukana koulutuksissa ja seminaareissa, ohjausryhmän kokouksissa käytettiin yhteiskehittelyä asioiden eteenpäin viemiseksi ja ohjausryhmä kommentoi hankkeen tuloksia, raportteja ja julkaisuja. Hankkeen hyötynä on neljä uutta toimintatapaa lasten kuntoutusprosessin

vaiheisiin, jotka vahvistavat lapsen toimijuutta ja osallistumista perheiden ja ammattilaisten yhteistointana. Hyödyt ovat kustannuksiin nähden mittavat.

LOOK-hankkeessa kehitetyt Lapsen metkut ja Osallistumisen ekologinen arviointi -menetelmä ovat herättäneet kiinnostusta sekä kansallisesti että kansainvälisesti. Hankkeen tulosten julkaisun myötä hanke-toimijat ovat saaneet lukuisia yhteydenottoja eri tahoilta, joissa kysytään koulutusta ja yhteistyömahdollisuuksia uusien toimintatapojen käytön ja vaikutusten selvittämisen suhteen.

6.2 Suuntia lasten kuntoutuksen kehittämiseen

LOOK-hankkeen arvioinnin perusteella havaittiin kaksi keskeistä ydintekijää lasten ja nuorten kuntoutuksen kehittämisessä, jotka olivat 1) yhdessä kehkeytyvä yhteistoiminnallinen oppimisprosessi ja 2) kuntoutus mahdollistaa kuntoutumista. Nämä olivat yhdessä kehkeytyvä yhteistoiminnallinen oppimisprosessi ja kuntoutus kuntoutumisen mahdollistajana. Näitä ydintekijöitä voi hyödyntää tulevaisuudessa kuntoutuksen toteutuksessa ja kehittämisessä laajasti.

1) yhdessä kehkeytyvä yhteistoiminnallinen oppimisprosessi

Lapsen kuntoutuminen on yksilöllinen ja kontekstisidonnainen prosessi. LOOK-hankkeen tulosten mukaan prosessin onnistuminen edellyttää lapselle merkityksellisen toiminnan tunnistamista, lapsen tarpeista ja toiveista lähtevää, mutta kuntoutuksen asiantuntijoiden kanssa yhdessä tehtävää, lapsen kuntoutumisen tavoitteiden asettamista. Kuntoutuksen asiantuntijoista ovat kuntoutuksen ammattilaiset, lapsen perhe ja lapsen kanssa arjen rutiineissa toimivat henkilöt, jotka tuntevat lapsen kehitysympäristön ja lapsen. Tavoitteiden realistiseen asettamiseen vaikuttaa lapsen toimintakyky, terveydentila sekä yksilö- ja ympäristötekijät. Tavoitteen määrittelyn ja kuvaamisen tulisi olla mahdollisimman lähellä lapsen omaa tahtoa ja ilmaisua sekä konkreettinen esimerkiksi lapsen osallistuminen hänelle merkitykselliseen toimintaan kuten pyöräily kaverille, jotta tavoitteen saavuttaminen motivoi lasta kuntoutumisessa.

Kuntoutus ei ole yksittäinen toimenpide, joten sen tuloksellisuutta ei voida arvioida pelkästään vaikutavuuden tai osien arvioinnin avulla. Kuntoutuksessa tulisi seurata ja arvioida koko prosessia lopputuloksen lisäksi. LOOK-hanke osoitti lisäksi sen, että tulevaisuudessa tarvitaan yhä enemmän ennakoivaa ja kehittävää arviointia. Tällöin arvioidaan toimintaedellytyksiä ja -mahdollisuuksia, mitä muutosta tarvi-

taan tavoitteiden saavuttamiseksi lapsen, perheen ja ympäristön näkökulmilla. LOOK-hankkeen tuloksissa korostui tarve toimintatavoille ja välineille, joiden avulla sekä kuntoutuja ja hänen läheisensä että ammattilaiset voivat ennakoida kuntoutusprosessissa tulevia tilanteita ja valmistautua niihin rauhassa.

Yksilöllisen ja ympäristöön vuorovaikutuksessa olevan prosessin kannalta kuntoutuksen tuloksellisuutta on syytä arvioida kokonaisuuksien tarkastelun kautta osoittaen hyötyjä ja vaikutuksia. Kysymyksenä on usein, kenen näkökulmasta asiaa arvioidaan ja kuka määrittää kriteerit. Näkökulma voi olla lapsen, perheen, lapsen yhteisön, ammattilaisten, organisaatioiden tai yhteiskunnan. LOOK-hankkeen vahvuudeksi osoittautui näkökulmien yhdistäminen, joka toteutettiin yhteiskehittelyä. Erinomaisia käytäntöjä syntyi, kun lapsi, vanhemmat ja ammattilaiset yhdessä rakensivat uutta tietoa ja kehittivät uusia toimintatapoja ja välineitä yhdessä.

Kuntoutumisprosessissa toiminnot ja osa-alueet kietoutuvat toisiinsa monin tavoin ja prosessin vaiheet menevät limittäin. Kyseessä on lapsen kehitysympäristössä eri toimijoiden yhteistoiminnassa kehkeytyvä yksilöllinen kuntoutumisprosessi, jossa toiminta ja toimijat ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja siten yhden osan muutos vaikuttaa kokonaisuuteen. LOOK-hankkeen kannalta tämä tarkoitti yhteistä oppimisprosessia. Näyttäisi siltä, että tulevaisuudessa lapsen kuntoutumista ja siihen liittyvää kehittämistä tulisi tarkastella yhteistoiminnallisena oppimisprosessina lapsen kuntoutumisen tavoitteiden suunnassa. Ammatillisen osaamisen ja perheen asiantuntijuuden sekä ympäristön yhteistoiminnassa rakentuu uutta ymmärrystä ja hyvää käytäntöä.

2) kuntoutus mahdollistaa kuntoutumista

Lapsilähtöinen kuntoutus korostaa suunnittelun käynnistymistä lapsen tarpeista. Hyvin usein kuitenkin käytännössä selvitetään palvelutarpeita ja keskitytään palvelujen valintaan ja ohjaukseen. LOOK-hanke osoitti, että lapsi ja hänen vanhempansa eivät useimmiten itse osaa arjessa ilmeneviä tarpeita tai lapsen kehitystehtäviä palveluiksi muuttaa. Ensisijaista onkin se, että ammattilaiset mahdollistavat ja auttavat perhettä lapelle merkityksellisen toiminnan tunnistamisessa ja tämän jälkeen yhdessä kehittävät suunnitelman kuntoutumiseen. Kuntoutumisen suunnitelmassa kuvataan konteksti eli lapsen kehitysympäristö ja siellä olevien viranomaisverkostojen lisäksi myös lapsen lähiverkostot, jotka voivat mahdollistaa lapsen tavoitteen saavuttamista. Tällainen suunnitelma on hyvin erilainen lähtökohdiltaan ja näkökulmaltaan, kuin asetelma, jossa kuntoutujalla on asiakkaan asema, hän saa palveluja ja tehdään palvelu-

ja asiakassuunnitelmia. Palveluketju- ja -polku kuvausten sijaan lapsen kuntoutumisen käytännössä onkin kyse toiminnallisista verkostoista. Verkostoista, joissa ensin kuvataan lapselle merkityksellinen toiminta ja osallistumisen tavoite ja tämän jälkeen mitä tavoitteen saavuttamiseen tarvitaan, ja vasta lopuksi määritetään kuka tai mikä taho vastaa toteutuksesta.

Lapsen lähiverkostossa ja arjessa on suuri voimavara kuntoutumisen edistämisessä, joka on ratkaisevan oleellinen kuntoutumisen tuloksellisuudessa. Arjen rutiinit ja päivittäiset toiminnot edistävät lapsen oppimis- ja muutosprosessia, kun ammattilaiset ja perheet yhdessä tekevät lapsen suunnitelman lapsen yksilöllisen toimintakyvyn vahvistamiseksi. Kuntoutuksen keskeinen tehtävä näyttäisi LOOK-hankkeen mukaan olevan yksilöllisen kuntoutumisen suunnittelu ja ohjaaminen kuntoutujan arjessa yhdessä kuntoutujan ja hänen läheistensä kanssa. Tämä haastaa järjestelmän asiakassegmentointiin ja palvelujen räätälöintiin ja ohjaukseen kiteytyvän toiminnan lähtökohdat. Eri tahojen ja toimijoiden työnjaon sijaan lasten kuntoutuksen kehittämisessä tulee rakentaa yhteistoimintaa, joka perustuu kumppanuuteen. Kuntoutujalle rakennetaan mielekäs toimintakokonaisuus (virallinen kuntoutus ja ”luomu”verkosto), joka edistää hänen toimintakykyään.

LOOK-hankkeessa tunnistettiin kaksi avaintekijää kuntoutumisen prosessin edistämisessä:

1. Lähtökohtana on lapselle merkityksellinen toiminta arjessa (lapsi sitoutuu, motivoituu, osallistuu). Tästä lähtökohdasta muotoillaan yhdessä ammattilaisten kanssa kuntoutumisen tavoite (SMART-tavoite, ks. Bovend' Eerdts ym. 2009), joka on yhteneväinen kuntoutuksen tavoitteen (toimintakykyisyys ja arjessa itsenäisesti pärjääminen) kanssa.
2. Tavoitteen saavuttamisessa tärkeässä asemassa ovat arjessa olevat toimijat ja heidän apunsa (läheiset, vertaiset, kaverit jne.). Kuntoutumisen suunnittelu tehdään niin, että yhdessä arvioidaan mitä muutosta/oppimista tulee tapahtua lapsen, perheen ja ympäristön kannalta tavoitteen saavuttamiseksi. Arvioinnin perustella saadaan kuvattua kuntoutumisen sisältö ja toteutus. Tavoitteen saavuttamiseksi kehitetään kirjallinen toimintasuunnitelma yhteistoiminnallisesti. Kuntoutuksen ammattilaiset ovat fasilitaattorin roolissa.

LOOK-hankkeen tulosten mukaan voinee ajatella, että muutos- ja oppiminen kuntoutumisen, tavoitteen suunnassa tapahtuu päivittäisten rutiinien yhteydessä ja perhekulttuuriin sopivasti, ei erillisinä toimenpiteinä. Tällöin ammattilaisilla tulisi olla osaamista rakentaa toiminnallinen verkosto, joka voi käsittää sekä lähi-, luomu- että viranomaisverkoston.

Verkosto toimii lapsen tavoitteen suuntaisesti yhdessä. Tämä oletettavasti lisää tuloksellista ja kustannustehokasta kuntoutusta, kun lapsen ympäristö valjastetaan mahdollistamaan lapsen kuntoutumista. Ammattilaisten tehtävä on tarvittaessa koordinoita, ohjata ja konsultoida verkostossa. Verkostotoiminta pitäisi tehdä näkyväksi ja huomioida myös järjestämisen näkökulmasta. Verkostotoiminta ei synny itsestään, vaan edellyttää kuntoutuksen verkosto-osaamista ja konkreettisia työvälineitä verkostotoimintaan.

Muuttuva toimintaympäristö, mm. sote-uudistus, haastaa jatkuvaan kehittämiseen sekä lapsen ja perheen aseman ja ammattilaisten yhteistoiminnan pohtimiseen – miten nämä kehittyvät lapsen edun turvaamiseksi ja lapsen parhaaksi. Lapsen kuntoutus onkin parhaimmillaan ammattilaisten ja perheen yhdessä tekemää arjen käytäntöjen kehittämistä huomioiden lapsen yksilöllisyys ja ympäristö.

Lähteet

- An M, Palisano RJ. Family-professional collaboration in pediatric rehabilitation. A practice model. *Disability & Rehabilitation* 2014; 36 (5): 434–440.
- Autti-Rämö I. Lasten ja nuorten kuntoutus. Julkaisussa: Rissanen P, Kallanranta T, Suikkanen A, toim. Kuntoutus. 2. painos. Helsinki: Duodecim, 2008: 479–488.
- Autti-Rämö I. Lääkinnällinen kuntoutus. Organisaatiot ja järjestämisvastuut ylittävä tavoitteellinen prosessi. Julkaisussa: Ashorn U, Autti-Rämö I, Lehto J, Rajavaara M, toim. Kuntoutus muuttuu, entä kuntoutusjärjestelmä? Helsinki: Kela, Teemakirja 11, 2013: 128–144.
- Bovend' Eerd T, Botell RE, Wade DT. Writing SMART rehabilitation goals and achieving goal attainment scaling. A practical guide. *Clinical Rehabilitation* 2009; 23: 352–361.
- Christensen P, James A. Introduction. *Researching children and childhood, cultures and communication*. Julkaisussa: Christensen P, James A, toim. Research with children. Perspectives and practices. London: Falmer Press, 2000: 1–8.
- Coyne I, Harder M. Children's participation in decision-making. Balancing protection with shared decision-making using a situational perspective. *Journal of Child Health Care* 2011; 15 (4): 312–319.
- Garth B, Aroni R. 'I value what you have to say'. Seeking the perspective of children with a disability, not just their parents. *Disability & Society* 2003; 18 (5): 561–576.
- Harra T. Terapeuttinen yhteistoiminta. Asiakkaan osallistumisen mahdollistaminen toimintaterapiassa. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 156, 2014.
- Huisman A. Metkuissa mukana. Lapsen osallistumista vahvistavien toimintatapojen yhteiskehittämisen tuomat muutokset kuntoutuksen ammattilaisten näkökulmasta. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, 2017. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017112918926>> Viitattu 7.1.2018.
- ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Helsinki: Stakes, 2004.
- ICF-CY. International Classification of Functioning, Disability and Health. Children and youth version. Geneva: WHO, 2007.

- Jeglinsky I. Family-centredness in services and rehabilitation planning for children and youth with cerebral palsy in Finland. Stockholm: Karolinska Institutet, 2012.
- Järvikoski A, Martin M, Autti-Rämö I, Härkäpää K. Shared agency and collaboration between the family and professionals in medical rehabilitation of children with severe disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research* 2013; 36 (1): 30–37.
- Kauppila J, Sipari S, Suhonen-Polvi H. Lapsen kokonais kuntoutus kehitysympäristössään. Julkaisussa: Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M, Ylinen A, toim. Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 2016: 110–121.
- Lansdown G. Evolving capacities and participation. Victoria: IICRD International Institute for Child Rights and Development, 2004.
- Kuula, A. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutosyrkemyksiä. Tampere: Vastapaino, 2000.
- Launiainen H, Sipari S. Lapsen hyvä kuntoutus käytännössä. Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostoissa -projekti 2007–2011. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto, 2011.
- Maggs J, Palisano R, Chiarello L, Orlin M, Chang HJ, Polansky M. Comparing the priorities of parents and young people with cerebral palsy. *Disability & Rehabilitation* 2011; 33 (17–18): 1650–1658.
- Martin M, Notko T, Järvikoski A. Lapset. Kuntoutuksen toteutus, hyödyt ja vaikutukset. Julkaisussa: Järvikoski A, Hokkanen L, Härkäpää K, toim. Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta. Helsinki: Kuntoutussäätiö: Kuntoutussäätiön tutkimuksia 80, 2009: 258–279.
- Määttä P, Rantala A. Tavallisen erityinen lapsi. Onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa. 2. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 2016.
- Nikkanen P. Vaikeavammaisen henkilön kuntoutussuunnitelman rakentumisen käytännöt. Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan selosteita 71, 2010.
- Notkola V, Pitkänen S, Tuusa M ym. Nuorten syrjäytyminen tietoa, toimintaa ja tuloksia? Helsinki: Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1, 2013. Saatavissa: <https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj_1+2013.pdf>. Viitattu 8.1.2018.
- Olli J, Vehkakoski T, Salanterä S. Facilitating and hindering factors in the realization of disabled children's agency in institutional contexts: literature review. *Disability & Society* 2012; 27 (6): 793–807.
- Oranen M. Mitä mieltä? Mitä mieltä! Lasten osallisuus lastensuojelun kehittämisessä. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto, 2008.
- Paatero H, Lehmijoki P, Kivekäs J, Ståhl T. Kuntoutusjärjestelmä. Julkaisussa: Rissanen P, Kallanranta T, Suikkanen A, toim. Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 2008: 31–48.
- Parkinson KN, Rice H, Young B. Incorporating children's and their parents' perspectives into condition-specific quality-of-life instruments for children with cerebral palsy. A qualitative study. *Value in health* 2011; 14 (5): 705–711.
- Pelander T. The quality of pediatric nursing care. Children's perspective. Turku: Turun yliopisto, Turun yliopiston julkaisuja D 829, 2008.
- Peltola U, Vuorento M. Juurruttamisen edistäjät ja estäjät. Kokemuksia työllistymispalveluiden kehittämishankkeista. Helsinki: Kuntoutussäätiö, Kuntoutussäätiön työselosteita 33, 2007.
- Ritala-Koskinen A. Lasten haastattelu tutkijan haasteena. Julkaisussa: Kangassalo M, Suoranta J, toim. Lasten tietoyhteiskunta. Tampere: Tampere University Press, 2001: 145–169.
- Seppänen-Järvelä R. Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa. Opas käytäntöihin. Helsinki: Stakes, FinSoc arviointiraportteja 4, 2004.

- Sipari S. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä studies in education, psychology and social research 342, 2008.
- Sipari S, Vänskä N; yhteistoiminnassa Chiarello L, Palisano R. Käsikirja. Osallistumisen ekologinen arviointi. Yhteinen arviointi ja suunnittelu lapsen osallistumiseksi merkitykselliseen toimintaan. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, 2017. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-328-073-1>>. Viitattu 13.4.2018.
- Sipari S, Vänskä N, Pollari K. Lapsen edun toteutuminen kuntoutuksessa. Osallistumista ja toimijuutta vahvistavat hyvät käytännöt. Helsinki: Kelan Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 5, 2017a. Saatavissa: <<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/220550>>. Viitattu 12.3.2018.
- Sipari S, Vänskä N, Pollari K. Lapsen metkut. Lapselle merkityksellinen toiminta kuntoutumisessa. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu, 2017b. Saatavissa: <<http://metropolia.e-julkaisu.com/lapsen-metkut/>>. Viitattu 12.3.2018.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Helsinki: STM, Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1, 2012. Saatavissa: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3328-6>>. Viitattu 14.4.2018.
- Toikko T, Rantanen T. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampere University Press, 2009.
- Toimia-tietokanta. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/>>. Viitattu 12.12.2017.
- Vataja K, Seppänen-Järvelä R. Prosessiarviointi – mahdollisuus lujittaa kehittämisprosessia. Julkaisussa: Seppänen-Järvelä R, Karjalainen V, toim. Kehittämistyön risteyskiä. Helsinki: Stakes, 2006: 216–230.
- Viitanen E, Piirainen A. Kuntoutuksen palvelujärjestelmä kuntoutujan näkökulmasta. Julkaisussa: Ashorn U, Autti-Rämö I, Lehto J, Rajavaara M, toim. Kuntoutus muuttuu, entä kuntoutusjärjestelmä? Helsinki: Kela, Teemakirja 11, 2013: 112–126.
- Vänskä N, Pollari K, Sipari S. Lasten osallistumista ja toimijuutta vahvistavat kuntoutuksen hyvät käytännöt kirjallisuudessa. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Helsinki: Kela, Työpapereita 94, 2016. Saatavissa: <<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/161355>>. Viitattu 9.1.2018.
- YK:n sopimukset ja YK:n lapsen oikeuksien komitean asiakirjat:*
- LOS. YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59–60/1991).
- CRC/GC/2003/5. YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 5 (2003). Lapsen oikeuksien yleissopimuksen yleiset täytäntöönpanotoimet.
- CRC/C/GC/9. YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 9 (2006) Vammaisten lasten oikeudet.
- CRC/C/GC/12. YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 12 (2009). Lapsen oikeus tulla kuulluksi.
- CRC/C/FIN/CO/4. YK:n lapsen oikeuksien komitean päätelmät ja suositukset Suomelle (2011).
- CRC/C/GC/14. YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 14 (2013) lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (3 artikla, 1 kohta).
- CRC/C/GC/15. YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 15 (2013) lapsen oikeudesta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta (24 artikla).
- YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (SopS 27/2016).

Liiteluettelo

Liitteet ovat erillisessä tiedostossa.

- Liite 1 Uusien toimintatapojen ja välineiden kehittäminen
- a) Metku-kirjan kehittäminen
 - b) Metku-neuvottelun kehittäminen
 - c) Metku-muistion kehittäminen
 - d) Lapsen osallistumisen ekologisen arvioinnin kehittäminen
- Liite 2 Palautekoosteja yhteiskehittelyseminaareista
- Liite 3 Palaute Metku-koulutuksista keväällä 2017
- Liite 4 Suunnittelu- ja toteutusvaiheen arvioinnin yhteenveto
- Liite 5 LOOK-hankkeen julkaisut ja esitykset