

Hanketyön arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen ja työllisyydenhoidon kehittämisessä

Matti Joensuu, Heidi Räsänen & Kirsi Unkila

JOHDANTO

Tässä puheenvuorossa pohdimme, miten hanketyössä tehtävää arviointia tuetaan ja minkälaisia näkökulmia jatkuvan kehittämisen ja arvioinnin prosessissa tulisi ottaa huomioon. Ensinnäkin toimintoja kehitettäessä on huomioitava toiminnan toteuttajan, omistajan ja ulkopuolisen hankerahoittajan roolit ja vastuut. Usein kehittämisen kohteet ja ideat nousevat toiminnan toteuttajilta. Kehittämisen tavoitteen määrittäminen on kuitenkin toiminnan omistajalla siten, että kehittäminen toteutetaan toiminnan kokonaisuutta tukevasti. Rahoittajan vastuu on varmistaa, että kehittämiseen myönnetty ulkoinen rahoitus käytetään kuten tarkoitettu. Toiminnan toteuttajan, omistajan sekä rahoittajan pitää pystyä määrittelemään ja sitoutumaan yhteiseen kehittämistyön arvioinnin viitekehykseen, jotta arviointi on systemaattista, vertailtavaa ja tuottaa kumuloituvaa tietoa. Toiseksi hanketyön luonteeseen kuuluu usein uuden toimintamallin tai työmenetelmän kehittäminen. On kuitenkin ongelmallista sekä kehittää, implementoida että tutkia vaikutuksia samassa hankkeessa. Toimintojen kehittämisen tulisi olla jatkuvaa, mutta on tärkeä tiedostaa missä kehittämisprosessin vaiheessa kulloinkin ollaan. Kolmanneksi kehittämistyössä on määriteltävä keinot ja menetelmät, joilla arviointi onnistuu.

Käynnissä olevien mittavien palvelujärjestelmämuutoksien ohessa on puhuttu tutkittuun tietoon perustuvasta päätöksenteosta. Palvelujärjestelmän muutokset ovat luonteeltaan moniulotteisia ja monitekijäisiä. Harvassa tapauksessa yksittäisen tekijän vaikutus voidaan eristää kokonaisuudesta. Satunnaistettuja koeasetelmia pidetään keskeisenä menetelmänä arvioitaessa yksittäisen toimenpiteen vaikuttavuutta. Monimutkaisten interventioiden arviointia kehittänyt British Medical Councilin työryhmän suositus

kuitenkin korostaa, että pelkkä satunnaistettuihin koeasetelmiin pohjaava tieto ei riitä, vaan on tärkeää saada tietoa myös intervention dynamiikasta ja kontekstin vaikutuksista (Skivington ym. 2021). Monimutkaisia interventioita voidaan arvioida hyödyntäen useita erilaisia tutkimusmetodologioita; eri menetelmät tuottavat tietoa eri näkökulmista (Minary ym. 2021). Hankkeissa tapahtuvan kehittämistyön voidaan tulkita olevan monimutkainen interventio moniulotteisessa toimintaympäristössä. Tässä toimintaympäristössä toiminnan arviointi, vaikutukset ja vaikuttavuuden arviointi on haastavaa (Moore ym. 2019; Rutter ym. 2017). Ilmiön ymmärtämiseksi tarvitaan tietoa useista näkökulmista. Tietoa tarvitaan kohderyhmän taustatekijöistä ja lähtökohdista, sekä interventioista ja toimeenpanoon liittyvistä tekijöistä, kuten kontekstista, missä yhteiskunnallisessa toimintaympäristössä, politiikalla, ihmiskäsityksellä ja tavoitteilla interventio toteutuu. Pelkkä intervention tai toimintamallin toimeenpanon kuvaus ei riitä, pitää selvittää toimeenpanon toteutuksen muoto, tarkkuus, saavuttavuus sekä toimeenpanoon liittyvät välilliset vaikutusmekanismit kuten vuorovaikutus, osallistujien vastakaiku ja muut odottamattomat ja yllätykselliset seikat. Siten pelkkä toiminnan mittaaminen ei vielä riitä ja selitä tuloksia (Moore ym. 2015; Juvonen-Posti 2020.) Kokonaisvaltainen vaikuttavuuden arviointi edellyttää eri tieteiden välisestä osaamista, monimenetelmällistä lähestymistapaa, moniammatillista yhteistyötä sekä pätevien mittarien käyttämistä (Mäki-Opas & Laatikainen 2021). Vaikka eri näkökulmien huomioimisen tärkeys onkin tunnistettu laajalti, emme ole tunnistanee viitekehystä, jonka avulla pystyttäisiin toteuttamaan sellaista hankkeiden ja kehittämistoimien arviointia, joka tuottaisi kumuloituvaa tietoa. Puheenvuorossamme esitte-

Taulukko 1. Jatkuva kehittäminen ja arviointi

Toiminnan tila	Tehtävät	Vertailu	Arviointi	Tulos
Toimintaa ei ole	Uusi toiminta kehitetään – toiminnan kuvaaminen	Kehitetyn toiminnan toimeenpanon eroavaisuudet aiempaan toimintaan	Toiminnan uutuusarvon arviointi	Onko toiminta erilaista kuin aiemmin kyllä/ei
Toiminta on kehitetty ja kuvattu – ei tiedetä sen soveltuvuutta eri konteksteissa	Uuden toiminnan implementointi kohderyhmään	Kehitetyn toiminnan sujuvuus verrattuna aikaisempaan toimintaan	Toiminnan soveltuvuuden arviointi	Pystytäänkö toimintaa toteuttamaan kyllä/ei
Toiminta on kehitetty, implementoitu ja sen soveltuvuutta on arvioitu	Uuden toiminnan systemaattinen käyttäminen	Kehitetyn toiminnan tulosten ero aikaisempaan toimintaan	Toiminnan vaikuttavuuden arviointi	Onko toiminnasta hyötyä kyllä /ei

lemme arvioinnin jatkuvan kehittämisen prosessin sekä määrittämämme kuusi arvioinnin elementtiä ja näkökulmaa, jotka voivat olla tukena yhteisen arvioinnin viitekehyksen luomisessa.

JATKUVAN KEHITTÄMISEN JA ARVIOINNIN PROSESSI

Hahmotamme vaikuttavan jatkuvan kehittämisen ja arvioinnin prosessin kolmiportaiseksi (Taulukko 1.). Kehittämistyö lähtee liikkeelle toiminnan kehittämisestä, kehitetyn toiminnan kuvaamisesta ja vertaamisesta aikaisempaan toimintaan samassa kontekstissa ja kohderyhmässä. Kehitetty uusi toiminta tulee kuvata sillä tarkkuudella, että toinen toimija voi sen tuottaa samalla tavalla samalle kohderyhmälle. Tämän lisäksi, uutta toimintaa tulee vertailla systemaattisesti eri näkökulmista, miten se poikkeaa aiemmasta tai tavanomaisesta. Arvioinnin osalta riittää, että uusi toiminta sen poikkeamat ja lisäarvo aiemman toiminnan suhteen kuvataan tarkasti. Tässä vaiheessa ei kehitetyn toiminnan käytännön soveltuvuudesta eikä vaikutuksista olla vielä varmoja.

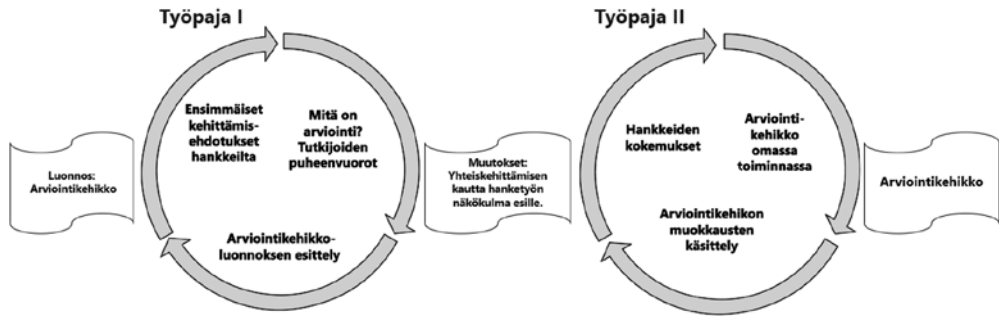
Prosessin toinen askel on uuden, hyvin kuvattun ja vertaillun toiminnan käytännön implementointi ja sen soveltuvuuden tutkiminen kohderyhmässä. Kun toimintaa implementoidaan, päästään vertailemaan sen käytettävyyttä ja prosessin toimivuutta. Tuloksena pystytään kertomaan, pystytäänkö kehitettyä toimintaa toteuttamaan. Kolmannessa vaiheessa uutta toimin-

taa päästään käyttämään systemaattisesti. Tässä kohdassa voidaan vertailla uuden toiminnan tuloksia suhteessa aiempaan ja arvioimaan hyötyjä. Jotta myöhempiä vaiheita pystyy arvioimaan, tulisi olla tiedossa vastaukset aiempien vaiheiden arviointikysymyksen.

ARVIOINTI HANKKEIDEN TOTEUTUKSESSA

Euroopan Sosiaalirahaston (ESR) toimintalinja 5. hankkeet pyrkivät edistämään osallistujensa työ- ja toimintakykyä ja työllistävyyttä. Työterveyslaitoksen SOLMU- koordinaatiohanke on yksi toimintalinja 5. hanke, ja siinä on kehitetty hankkeiden käyttöön työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä Kykyviisari (www.kykyviisari.fi). Selvitimme ESR-hankkeissa tapahtuvaa arviointityötä kahdella tapaa ymmärtääksemme hankkeissa tapahtuvan arvioinnin käytäntöjä. Ensin tarkastelimme hankkeiden tekemiä loppuraportteja. Valitsimme loppuraportteista yli vuoden kestäneet ESR TL5 hankkeet, ja niistä valitsimme sattumanvaraisesti viisi eri hanketta, joiden raporteista tutkimme seuraavia tekijöitä:

- 1) Kohderyhmä. Mikä on hankkeen toiminnan kohderyhmä ja miten tarkkaan ja missä määrin se on määritelty?
- 2) Hankkeeseen ohjautuminen. Oliko hankesuunnitelmassa kuvattu sitä, miten kohderyhmään kuuluvat henkilöt tunnistetaan ja miten he ohjautuvat hankkeen toimintaan?



Kuva 1. Arviointikehikon yhteiskehittäminen

- 3) Interventio. Mitkä ovat toimenpiteet ja miten tarkasti toiminta on kuvattu?
- 4) Tavoite. Mikä on hankkeen tavoite ja osatavoitteet?
- 5) Verrokki. Mihin palvelujärjestelmän palveluun tai toimintaan hankkeen toimintaa ja tuloksia verrataan?
- 6) Mittarit. Mitä mittaria käytetään arviointaessa tavoitteisiin pääsyä?
- 7) Riskit. Miten mahdollisia riskejä mm. mittareihin, resurssointiin, ajankäyttöön tai toiminnan luonteeseen on tuotu esille?

Hankkeiden loppuraporteissa kohderyhmän kuvaus oli usein laavaa ja vaihtelevaa. Kohderyhmä saattoi esimerkiksi olla: työikäiset työttömät, mielenterveysongelmaiset ja päihdeongelmaiset ja ”muut vaikeassa tilanteessa olevat”. Osa loppuraporteista raportoi miten asiakkaat saatiin ohjattua hankkeeseen ja kuvasi myös rekrytointiprosessin. Interventoiden tarkka kuvaus puuttui pääsääntöisesti. Loppuraporteissa tavoitteita oli kuvattu useita, niin yksilö- kuin yleisemmällä tasolla. Loppuraporteista puuttui systemaattisesti verrokki, eli mihin jo olemassa olevaan toimintaan hanketyön tuloksia verrataan. Mittareita ei juurikaan mainittu, tai sitä onko mittaamiseen jonkinlainen suunnitelma. Riskejä oli pohdittu ja kuvattu johdonmukaisesti. Tuloksena totesimme, että systemaattisen ja vertailtavan arviointitiedon tuottaminen näillä loppuraporttien tiedoilla on haastavaa.

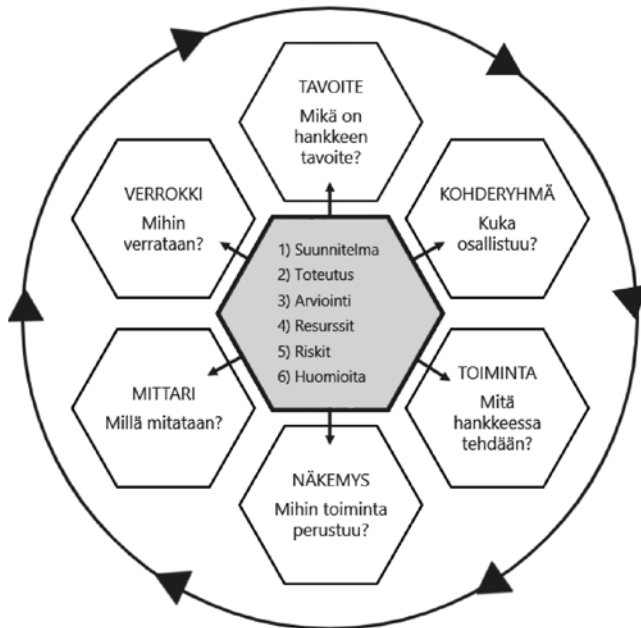
ARVIOINNIN TYÖPAJAT

Loppuraporteista nousseita teemoja käsiteltiin kahdessa työpajassa. Työpajoissa hyödynnettiin

kognitiivisen haastattelun elementtejä (Unkila ym. 2018). SOLMUn asiantuntijatyöryhmä kehitti alustavan arviointikehikon, jota tarkasteltiin prosessinomaisesti (kuva 1.). Arviointikehikko auttoi hankkeita hahmottamaan arvioinnin oleellisia elementtejä ja näkökulmia. Pyrimme saamaan arvioinnin elementeistä ja näkökulmista konkreettista palautetta niiden ymmärrettävyydestä ja käyttökelpoisuudesta osana hankkeen suunnittelua ja toteutusta.

Arvioinnin tarkasteluun lähti mukaan kaksi ESR toimintalinja 5. hanketta, Verkoston Voimalla Osaksi Työelämää (WOT) -hanke sekä Aikuistuvan nuoren tukeminen laadukkaan jälkihuoltopalveluihin -hanke. Nämä kaksi hanketta valikoituivat, sillä ne olivat jo aiemmin tuoneet esille mielenkiinnon hankkeiden arviointityön kehittämiseen. Lisäksi hankkeiden kanssa oli tehty tiivistä yhteistyötä Kykyviisarin käyttöönoton yhteydessä. Hankkeiden kanssa sovittiin pidettäväksi kaksi työpajaa, jotka olivat touku-kuussa 2022 kahden viikon välein. Molempiin työpajoihin osallistuivat hankkeiden työntekijät (n=4) sekä Työterveyslaitoksen työntekijät (n=3). Ensimmäiseen työpajaan osallistui myös Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen työntekijä (n=1). Työpajoissa kaksi Työterveyslaitoksen työntekijää toimivat fasilitoijina ja yksi kirjasi keskustelun ja kehittämis ehdotukset. Työpajat toteutettiin etäyhteyksin. Kohtuullinen osallistujamäärä ja puheenvuorojen jakaminen mahdollistivat jokaisen osallistumisen keskusteluun.

Ensimmäisessä työpajassa sekä Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen että Työterveyslaitoksen asiantuntijat johdattivat tematiikkaan ja alustivat yleisesti hanketyön arvioinnista. Sen jälkeen osallistujille esiteltiin asiantuntijoiden kehittämä



Kuva 2. Arviointikehikko

arviointikehikko. Tämän jälkeen hankkeiden työntekijät kommentoivat sitä. Lopulta tapaamisesta tehtiin suullinen yhteenveto ja kehittämisehdotukset kirjattiin. Työpajan jälkeen Työterveyslaitoksen asiantuntijat tekivät arviointikehikkoon työpajan tuottamat muutokset, ja muokattu kehikko toimitettiin hankkeille käyttöön työpajaa seuraavana päivänä. Jo työpajassa hankkeita oli ohjeistettu seuraavan kahden viikon aikana käymään kommenttien perusteella uusittu arviointikehikko läpi oman hankkeensa näkökulmasta ja täydentämään sitä.

Toisessa työpajassa hankkeet kertoivat kokemuksensa arviointikehikosta oman toimintansa kannalta. Hanketyön arjesta ja käytännöstä kertyi hyödyllistä tietoa ja arviointikehikkoa saatiin kommenttien perusteella muokattua edelleen hanketyön tarpeita vastaavaksi. Hankkeiden oman esittelyn jälkeen keskusteltiin vielä arviointikehikon käsitteistä sekä sen vahvuuksista ja heikkouksista yleisesti. Vaikka kehittämisessä oli mukana vain kaksi hanketta, jo tässä tuli esiin hankkeiden moninaisuus. Hankkeessa voi olla useita tavoitteita ja toimintoja, eikä kaikkien eri näkökulmien huomioiminen kovin yksityiskohtaisesti ollut mahdollista. Esimerkiksi ta-

voitteiden osalta arviointikehikossa päädyttiin kuvaamaan ainoastaan hankkeen päätavoite ja pysymään sen arvioinnissa. Työpajan päätteeksi kehittämisehdotukset vedettiin yhteen ja sovitettiin arviointikehikon muutoksista. Toisen työpajan jälkeen Työterveyslaitoksen asiantuntijat tekivät arviointikehikkoon kommenttien mukaiset muutokset ja tarkennukset.

ARVIOINTIKEHIKKO

Esitämme, että systemaattisessa arvioinnissa on kuusi elementtiä ja näkökulmaa. Yhdessä ne muodostavat arviointikehikon, joiden kautta hankkeen aikana systemaattinen kirjaaminen ja arviointi tapahtuu (Kuva 2.).

Tavoite. Vaikka hankkeella voi olla useita eri tavoitteita ja osatavoitteita, arviointi on keskitettävä päätavoitteen seurantaan ja arviointiin. Tavoitetta asetettaessa on hyvä muotoilla se siten, että sitä voidaan mitata. Mittarit valitaan tavoitteen mukaisesti ja sovitetaan esimerkiksi asiakasprosesseihin.

Kohderyhmä. Arvioinnin toteutuksessa tulee kuvata hankkeen kohderyhmä, ja miten ja mistä ja minkälaisen prosessin kautta osallistu-

jat ohjautuvat hankkeeseen. Mahdollisimman tarkkarajainen kohderyhmä helpottaa interventioiden kuvausta, implementaatiot ja jatkossa jatkuvan kehittämisen prosessissa vaikutusten arviointia ja siirtymistä yleiseen käyttöön.

Toiminta. Hanketyön keskiössä oleva interventio on kuvattava tarkasti. Jos toiminta kohdistuu henkilöihin, kuvataan esimerkiksi tyypillinen asiakasprosessi. Toiminta tulee kuvata sillä tarkkuudella, että sen voi toteuttaa joku muu samalla tavalla toisessa yhteydessä. Toiminnan tarkka kuvaus auttaa arvioimaan interventioiden vaikutuksia ja siten myös juurruttamaan vaikuttavia toimintamalleja.

Näkemys. Usein hanketoiminnassa toteutetaan jotakin viitekehystä tai teoriaa, minkä arvioidaan olevan vaikuttavaa. Tämä elementti kuvaa mihin hankkeen toiminnan ennakoitu vaikutus perustuu. Tarkka kuvaaminen näkemyksestä on tärkeää, jos haluamme tietää millä teoreettisella näkökulmalla on vaikutusta.

Mittari. Arviointiin valitaan mittari, jolla mitataan hankkeen päätavoitetta. Mittarin on sovelluttava tavoitteen mittaamisen ja toimittava hankkeen kontekstissa. Lisäksi on suunniteltava, miten mittaustuloksia hyödynnetään hankkeessa jatkuvan kehittämisen prosessissa. Jos mittari on yksilötasolla täytettävä, esimerkiksi itsearviointi, on tärkeä huomioida, miten kohderyhmä kokee mittaukset.

Verrokki. Hanketyössä kehitetään usein jo olemassa olevia palveluja ja toimintoja. Arvioinnissa onkin kuvattava mihin jo olemassa olevaan, tai sitä lähellä olevaan, toimintaan uutta verrataan, ja kuvattava mitä tehdään eri tavalla kuin aiemmin eli mikä on kehitettävän toiminnan uutuusarvo.

Jokaista arvioinnin kuutta elementtiä pohditaan systemaattisesti läpi hankkeen suunnittelun ja toteutuksen kuuden näkökulman kautta: suunnitelma, toteutus, arviointi, resurssit, riskit ja huomiot. Kuudes näkökulma ”huomiot” tarvitaan, koska hanketyön aikana voi tapahtua toimijoista riippumattomia asioita, kuten globaali pandemia. Nämä yllättävät tilanteet vaikuttavat kuitenkin vääjäämättä jokaiseen arvioinnin elementtiin.

LOPUKSI

Sosiaali- ja terveydenhuollon, kuntoutuksen sekä työllisyydenhoidon hankkeissa tapahtuvan kehittämistyön arviointiin ei Suomessa hyödynnetä samanlaista viitekehystä kuten esimerkiksi lääketieteellisen hoidon Käypä hoito- suosituksia (kaypahoito.fi) ja Cochrane-yhteistyöverkostoa (<https://finland.cochrane.org/fi>). Kansainvälisesti yhteiskuntatieteellisen tiedon kokoamiseen on olemassa mm. Campbell collaboration- yhteistyöverkosto (campbellcollaboration.org), mutta sen hyödyntäminen on vielä vähäistä suomalaisen päätöksenteon osalta. Suomessa erilaisia hanketyön tuloksia ja niissä käytettyjä ja kehitettyjä arvioinnin toimintamalleja on koottu esimerkiksi Innokylä-sivustolle (innokyla.fi). Emme kuitenkaan ole tunnustaneet sellaista yhtenäistä arvioinnin viitekehystä hanketyön arviointiin, joka mahdollistaisi hankkeista kertyvän tiedon systemaattisen kumuloitumisen, hyödyntämisen ja vertailtavuuden. Hankkeiden toimintaa voidaan kuvata monimutkaisiksi interventioiksi sillä ne sisältävät usein monta eri vaikuttavaa tekijää, joilla on myös yhdysvaikutuksia keskenään. Toiminta tapahtuu lisäksi useilla eri tasoilla ja eri toteuttajien toimesta ja toiminnalla voi useita mahdollisia ja odotettuja lopputulemia (Skivington, 2021). Koska hanketoiminta on monitahoista, niin hankkeiden tulosten ja vertailtavan tiedon yhteen kokoaminen on haastavaa. Silti pitäisi pyrkiä viemään eteenpäin yhtenäisiä toimintatapoja, jotka mahdollistavat tiedon kumuloitumisen, ottaen huomioon hanketyön kompleksisuuden.

Asiakkaiden haasteet ovat moninaisia ja niihin pyritään hankkeissa vastaamaan asiakaslähteisesti. Asiakkaan asioita edistetään, toimintaa räätälöidään ja yksilön kannalta saadaankin usein asioita vietyä eteenpäin. Työote on asiakaskeskeistä ja työn syvälinen merkitys nousee asiakaskohtaamisissa ja auttamisessa. Moniulotteisen kokonaisuuden arviointi voi tuntua haastavalta ja siten usein hanketyön arjessa arviointiin liittyvät kysymykset eivät ole aina ensisijaisesti mielessä. Huolellinen arviointi kuitenkin mahdollistaa hankkeen tulosten hyödyntämisen. Tällöin hankkeissa tehty kehittämistyö voidaan laajemmin implementoida ja juurruttaa osaksi vakituista toimintaa ja rakenteita tehokkaam-

min. Hanketoiminta tulisi nähdä osana isompaa kokonaisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnot ja TE-palveluiden järjestäminen uudistuvat merkittävästi tällä hetkellä ja tulevina vuosina. Hanketoiminta ei ole tästä irrallista toimintaa, vaan hankkeiden tekemä työ ja kerryttämä tieto pitää saada tehokkaammin käyttöön ja hyödynnettäväksi. Tähän tarvitaan systemaattista ja huolellista arviointia ja dokumentointia.

LÄHTEET

- campbellcollaboration.org 2.5.2023
innokyla.fi/fi 2.5.2023
- Juvonen-Posti, Pirjo (2020). Kehittämishankkeiden opit – esimerkkinä OTE- hanke tiedon tuottamisesta näyttöön perustuvalla politiikalle. Teoksessa Juvonen-Posti, Pirjo, Saikku, Peppi, Turunen, Jarno (toim.), *Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä. Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40. Helsinki. Haettu sivulta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-916-5> 2.5.2023
- kykyviisari.fi 2.5.2023
kaypahoito.fi 30.5.2023
- Minary, Laetitia, Trompette, Justine, Kivits, Joelle, Cambon, Linda, Tarquino, Cyril, Alla Francois (2019). Which design to evaluate complex interventions? Toward a methodological framework through a systematic review. *BMC Medical Research Methodology* 19:92.
- Moore G, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Hardeman W, Moore L, O’Cathain A, Tinati, T, Wight D & Baird J (2015). Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ British Medical Journal* 350:h1258.
- Mäki-Opas, Tomi, Laatikainen, Tiina (2021). Näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisvaltaiseen vaikuttavuuden arviointiin. *Yleislääkäri* 5/2021, 36, 27–30.
- Rutter, Harry, Savona, Natalie, Glonti, Ketevan, Bibby, Jo, Cummins, Steven, Finegood, Diane T, Greaves, Felix, Harper, Laura, Hawe, Penelope, Moore, Laurence, Petticrew, Mark, Rehfues, Eva, Shiell, Alan, Thomas, James, White, Martin (2017). The need for a complex systems model of evidence for public health. *The Lancet* 9;390(10112): 2602-2604.
- Skivington, Kathryn, Matthews, Lynsay, Simpson, Sharon Anne, Craig, Peter, Baird, Janis, Blazeby, Jane M, Boyd, Kathleen Anne, Craig, Neil, French, David P, McIntosh, Emma, Petticrew, Mark, Rycroft-Malone, Jo, White, Martin, Moore, Laurence (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council Guidance. *BMJ* 2021; 374:n2061. doi:101136/bmj.n2061.
- Unkila Kirsi, Lautala Kalle, Wikström Miia, Joensuu Matti, Savinainen Minna (2018). Kognitiivinen haastattelu kyselylomakkeen kehittämisessä. Esimerkkinä työ- ja toimintakyvyn itsearviointimenetelmä *Kykyviisari. Kuntoutus* 1, 17–24.