

## Elinsiirron saaneiden fyysinen ja psyykinen toimintakyky teemana elinsiirtoliikuntaviikon tutkijasymposiossa

Vantaalla 11.–15.7.2016 järjestettyjen elinsiirronsaaneiden Euroopan mestaruuskilpailujen yhteydessä järjestettiin European Transplant Sport Week -tapahtumakokonaisuus. Tapahtumaan kuului kansainvälinen elinsiirtoliikunnan symposio ja sitä edeltävät tutkijatyöpajat. Symposion ja tutkijatyöpajat järjesti Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU yhteistyössä Sydän- ja keuhkosiirroksia SYKE:n ja Munuais- ja maksaliiton kanssa. Tutkijatyöpajat ja symposio saivat tukea EU:n Erasmus+ Sport -ohjelmasta.

Näihin tilaisuuksiin oli kutsuttu nimekkäitä asiantuntijapuhujia sekä kotimaasta että Euroopasta. Kotimaisia pääpuhujia olivat elinsiirtokirurgian professorit Krister Höckerstedt ja Ari Harjula. Kansainvälisiksi pääpuhujiksi oli kutsuttu brittiläinen Loughborough'n yliopiston urheiluantropologian lehtori David Howe ja Judit Berente, Elinsiirron saaneiden ja dialyysissa olevien urheilun Euroopan järjestön ETDSF:n puheenjohtaja.

Tutkijatyöpajojen tavoitteena oli edistää moniammatillista vuoropuhelua elinsiirron saaneiden henkilöiden, tutkijoiden ja terveydenhuollon ammattilaisten välillä. Yleis-teemana tutkijatyöpajoissa oli ”suorituskyky, harjoittelu ja harjoitettavuus”. Symposiossa esiteltiin tuloksia liikunnan vaikutuksista terveyteen ja elämänlaatuun, liikuntasuosituksista, vanhempien roolista lasten ja nuorten liikunnan harrastamisen ja terveiden elämäntapojen edistämiseksi, urheilun ja liikunnan voimasta psykologisessa kuntoutumisessa sekä sosiaalisen inklusion edistämiseksi urheiluun ja liikuntaan osallistumisen keinoin. Symposiossa oli sekä suullisia esityksiä että postereita.

### Fyysinen kuntoutus parantaa selviytymisennustetta

Fyysisen kuntoutuksen tärkeydestä tapahtumaan osallistuneet tutkijat, terveydenhuollon ammattihenkilöt ja kokemuspuhujat olivat yhtä mieltä: liikunta on elintärkeää elinsiirron saaneille. Liikunnalla on havaittu lukuisia positiivisia vaikutuksia elinsiirron saaneiden terveyteen. Symposiossa esiteltyjen tutkimustulosten mukaan liikunta muun muassa edistää toipumista elinsiirtoleikkauksen jälkeen, parantaa pitkän ajan elinennustetta sekä vähentää metabolisen oireyhtymän ja osteoporoosin riskiä. Lisäksi fyysinen harjoittelu jo siirtoleikkausta odotettaessa parantaa selviytymisennustetta ja vähentää siirtolistalla olevien masennusoireilua. Aiheesta puhuneen professori Krister Höckerstedtin mukaan fyysisen kunnan merkitys ennen elinsiirtoleikkausta on toipumisen kannalta erittäin merkittävä.

Fyysisen aktiivisuuden määrästä, tasosta ja harjoittelun intensiteetistä sen sijaan tiedetään puhujien mukaan toistaiseksi varsin vähän. Professori Ari Harjulan sekä norjalaisen Katrine Rolidin esityksissä todettiin, että korkean intensiteetin harjoittelu (HIT, high intensity training) tuo enemmän positiivisia terveysvaikutuksia elinsiirron saaneille kuin keskitason tehon harjoittelu. Tutkimustietoa tarvitaan kuitenkin lisää, erityisesti tietoa sydämensiirron saaneiden fyysisen harjoittelun turvallisuudesta on liian vähän. Harjula sekä fysioterapeutti Linda Ulenius muistuttivat myös, että fyysisen harjoittelun tasoa tulee leikkauksen jälkeen nostaa vähitellen ja ohjatusti.

Elinsiirron saaneiden psyykkinen toimintakyky pääosin hyvällä tasolla

Symposiumissa käsiteltiin fyysistä aktiivisuutta myös elämänlaadun, psyykkisen toimintakyvyn ja sosiaalisen osallisuuden näkökulmasta. Professori Harjulan mukaan sydämen- ja keuhkosiirron saaneiden koettu elämänlaatu SF-36 mittarilla mitattuna on varsin hyvää verrattuna terveisiin ikätovereihin. Tutkimuksen mukaan elämänlaadun kokemusta heikentää immunosuppressiivisen lääkityksen tuomat sivuvaikutukset, vatsa- ja suolistovaivojen ollessa suurin elämänlaatua heikentävä tekijä.

Jyväskylän yliopistolta vastikään tohtoriksi väitellyt liikuntatieteen maisteri Kwok Ng esittää, että elinsiirron saaneiden toimintakykyä kannattaisi tarkastella kansainvälisen ICF-luokittelun näkökulmasta. ICF on WHO:n hyväksymä toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. ICF-luokitusjärjestelmässä potilas nähdään kokonaisuutena, jossa keskeisiä komponentteja ovat osallistumisen mahdollisuuksien lisääminen ja yksilön ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen tukeminen. ICF-viitekehyksessä huomioidaan toimintakyvyn rajoitteiden lisäksi myös muut yksilölliset tekijät, kuten yksilön kokemat ympäristötekijät, henkilön yksilöllinen tausta, persoonallisuus ja selviytymiskeinot.

Kwok Ng:n tekemän selvityksen mukaan munuaissiirron saaneiden kokemat fyysiset ja ympäristön asettamat toimintakyvyn rajoitukset olivat vähäisemmät verrattuna muihin siirron saaneisiin. Tämä lienee myös lääketieteellisen tutkimusevidenssin tulos sivuvaikutusten ja toimintakyvyn haitta-asteen osalta. Ng:n mukaan kaikki siirron saaneet kokivat ympäristötekijät (perhe, ystävät, terveydenhuollon ammattihenkilöt) selviytymistä edesauttavina tekijöinä.

**Vertaistuki ja osallisuuden kokemukset ylläpitävät psyykkistä toimintakykyä**

Osallisuuden teemaa käsittelevät symposiossa ja työpajoissa myös lukuisat kokemuspuhujat. Fyysisen harjoittelun ja urheilun merkityksestä toipumiselleen ja elämänlaadulleen

kertoivat muiden muassa maksasiirron saanut juoksija Pinja Söyriä ja sydänsiirron saanut, Ironman-kilpailuun osallistunut tanskalainen Casper Palmviq. Niin ikään osallisuuden ja liikunnan merkityksestä puhuivat Lesley-Ann Pace ja hänen kuusivuotias maksasiirron kokenut tyttärensä Phoebe sekä elinsiirron saaneiden nuorten TACKERS-talvileirejä Sveitsissä järjestävä Liz Schick.

Tapahtumakokonaisuuden esitysten perusteella voi todeta, että toisten vertaisten esimerkki rohkaisee ja innostaa aktiiviseen elämäntapaan. Osallisuuden kokemus on elinsiirron läpikäyneiden kuntoutuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta erittäin tärkeää. Vertaistuki on myös itsehoidon tärkeyden sisäistämisen kannalta merkityksellistä.

Symposiumin ja työpajojen esitykset ovat katsottavissa englannin kielellä klikkaamalla kunkin esiintyjän nimeä: <http://www.vantaa2016.fi/etsw16/elinsiirtosymposio/tyopajat>

**Mila Gustavsson-Lilius**

*Kirjoittaja on erikoistutkija ja voimavara-suunnittelija Kuntoutussäätiössä.*

## Hyviä ja rohkaisevia tuloksia verkkosopeutumisvalmennuskursseista



Verkkosova-hanke (2015–2016) syntyi tarpeesta kehittää ja laajentaa Suomen Parkinson-liiton sopeutumisvalmennuskurssitarjontaa ja -toimintaa. Hankkeessa toteutettiin neljä verkkosopeutumisvalmennuskurssia Parkinsonin tautia sairastaville, kaksi pelkästään verkossa ja kaksi sellaista, joissa oli kurssin alussa lähitapaaminen. Osallistujia kursseilla oli yhteensä 28, seitsemän jokaisella kurssilla.

Uudella verkossa järjestettävällä kurssimallilla pyrittiin vastaamaan paremmin työssä käyvien tarpeisiin ja lisäämään maantieteellistä tasa-arvoa, kun matkustus toiselle paikkakunnalle ja poissaolot työstä eivät ole esteenä sopeutumisvalmennukseen osallistumiselle. Sairauden alkuvaiheessa moni myös kieltää sairautensa tai ei halua kertoa siitä lähipiirilleen ja työnantajalleen. Näin ollen verkossa toteutettava kurssi, johon voi osallistua omasta kodista käsin, saattaa madaltaa osallistumiskynnystä. Verkkosova-kursseista on saatu hyviä ja rohkaisevia tuloksia sekä kehitysideoita, joista myös seuraavat opinnäytetyöt kertovat.

### Ryhmäytymisen helppous verkossa yllätti

Ensimmäisessä (1) opinnäytetyössä kartoitettiin Verkkosova-kursseille osallistuneiden (n = 28) kokemuksia kursseista. Aineisto koostui verkkokursseilta koko kurssin jälkeen sekä jokaisen asiantuntijaverkkotapaamisen jälkeen kerätyistä palautteista, joissa oli käytössä Likert-asteikko 1–5.

Osallistajat antoivat korkeita arvoja lähes kaikille verkkokurssien osa-alueille koko kurssia koskevassa palautteessa. Selvästi heikoimmat keskiarvot saivat väittämät ”Videotapaamiset olivat teknisesti toimivia”- (kaikkien kurssien ka 3,5) ja ”Suuri osa tiedoista oli minulle uutta” (kaikkien kurssien ka 2,9). Osallistujien kokemuksissa asiantuntijataapaamisista kaikki aiheet ja tapaamiset koettiin palautteen mukaan keskimäärin hyödyllisiksi.

Ryhmäytymisen kannalta ja eri verkkokurssityyppien välisestä vertailusta opinnäytetyö

antaa mielenkiintoisia ja rohkaisevia tuloksia. Osallistujat kokivat kurssirakenteen hieman toimivammaksi verkkokursseilla, joissa oli lähitapaaminen kurssin alussa. Toisaalta esimerkiksi ryhmäytyminen vaikuttaa palautteiden mukaan tapahtuneen yhtä helposti myös ainoastaan verkossa järjestetyillä kursseilla. Ryhmäytyminen on viimeisellä kurssilla arvioitu parhaalla keskiarvolla, vaikkei kurssi sisältänytäkään lähitapaamista. Yleisesti ottaen Verkkosova-kursseille osallistuneet kokivat ryhmäytymisen tapahtuneen helposti. Tekijöiden mukaan verkkomuotoinen ryhmäohjaus ja ryhmädynamiikan tukeminen on onnistunut Verkkosova-kursseilla hyvin haasteista huolimatta.

### Verkon välityksellä tavoitteisiin lähikurssien veroisesti

Toisessa (2) opinnäytetyössä kartoitettiin erimuotoisten sopeutumisvalmennuskurssien osallistujien kurssikokemuksia ja verrattiin niitä keskenään. Erimuotoisilla kursseilla tässä tarkoitetaan Verkkosova-kursseja viikonloputapaamisella (kaksi) ja pelkästään verkossa (kaksi) sekä Erityisosaamiskeskus Suvituulella järjestettäviä viiden päivän lähikursseja (kaksi varhaisvaiheen ja kaksi keskivaiheen Parkinson-sopeutumisvalmennuskurssia).

Toteutustavoiltaan erilaisia kursseja verrattaessa todetaan, että osallistujat saavuttivat tavoitteensa melko yhtäläisesti kurssimuodosta riippumatta. Osallistujat arvioivat kurssilla käsitellyistä asioista saamansa hyödyn myös melko samalla tavalla. Verkkokurssilaiset ovat arvioineet vertaistuen Suvituulen kurssilaisia paremmaksi, etenkin ne, joilla verkkokurssiin sisältyi myös lähitapaaminen. Kaikilla kolmella erimuotoisella kurssilla hyödyllisimmäksi koettiin liikuntaohjaus ja -neuvonta, ja erot kurssien välillä olivat tässä vähäisimmät. Myös

neurologin ja psykologin käsittelemistä aiheista useat osallistujat mainitsivat hyötyneensä.

### Verkkosopeutumisvalmennus hyvä lisä perinteisten rinnalle

Kolmannessa (3) opinnäytetyössä selvitetään Verkkosova-projektin asiantuntijaohjaajien kokemuksia verkko-ohjauksesta verrattuna perinteiseen kasvokkain tapahtuvaan ohjaukseen. Työssä selvitetään myös asiantuntijaohjaajien näkemyksiä verkko-ohjaamisesta tarvittavista taidoista, kehittämismahdollisuuksista ja verkkosopeutumisvalmennuksen tulevaisuudesta. Aineisto kerättiin verkkokurssien asiantuntijaohjaajilta puolistrukturoidulla sähköpostihaastattelulla, ja viisi seitsemästä vastasi haastatteluun.

Huolimatta ohjausmuotojen eroista fyysisen, sosiaalisen ja symbolisen ohjausympäristön osalta ohjaaminen verkossa ja kasvokkain toimivat vastaajien kokemusten perusteella samojen periaatteiden mukaan, ohjauksen elementit ovat samoja, eivätkä ohjaajan ja osallistujan roolit eroa toisistaan toteutustapojen välillä. Vastaajien mielestä verkko-ohjaus eroaa kasvokkain tapahtuvasta ohjauksesta erityisesti siinä, että verkossa ohjaajat ja osallistujat näkevät toisistaan vain kameran rajaaman osan, jolloin ilmeitä ja eleitä on vaikeampi havaita. Kasvokontakti yksittäiseen osallistujaan ei ole mahdollista, ja osallistujien välinen kommunikointi on vastausten mukaan vähäisempää. Erot ilmenivät myös ohjaustilan erityisvaatimuksina.

Verkko-ohjaamisessa tarvittavat taidot ovat vastaajien mielestä pääasiassa sanalliseen ilmaisuun, havainnointi- ja keskittymiskykyyn sekä tekniikkaan liittyviä. Kehittämiskohteet koskivat kasvokkaisten tapaamisten ja verkkokeskustelujen yhdistämistä, kurssilaisten keskinäisen yhteydenpidon aktivointia verkkotapaamisten välillä, kurssilaisten enakkokysymyksiin panostamista, useampien henkilöiden perehdyttämistä verkko-ohjaukseen sekä ohjaukseen käytettävän tilan muunneltavuutta ja rauhallisuutta.

Verkko-ohjauksen tulevaisuus näyttäytyy vastausten perusteella valoisalta. Vastaajien mielestä verkkosopeutumisvalmennus on hy-

vä lisä perinteisten tapaamisten rinnalle. Verkkokurssi on taloudellinen ja joustava toteutusmuoto, mikä lisää osallistujien tasa-arvoa ja mahdollistaa useampien osallistumisen sopeutumisvalmennuskursseille.

### Kiitosta ohjaajan organisointikyvystä ja tasapuolisesta huomioimisesta

Neljännessä (4) opinnäytetyössä tarkkailtiin ohjaajan toimintaa neljännellä Verkkosovakurssilla videoimalla kurssitapaamiset (6/8) ja havainnoimalla niitä. Havainnointirungoksi valikoitui aikaisempiin julkaisuihin perustuen neljä hyvän ohjaajan roolia/ominaisuutta, jotka ovat organisointi, ohjaus, sosiaalinen ja tekninen rooli.

Hyvän ohjaajan roolit (julkaisujen Matikainen 2003, Nurmela et Suominen 2005 ja Tella ym. 2001 mukaan):

#### Organisointi

- Keskustelun ohjaus
- Pelisääntöjen sopiminen/noudatus

#### Ohjaus

- Viestintä ja tiedotus
- Verkkomateriaalin sisällön ohjaus
- Sairauteen liittyvä ohjaus

#### Sosiaalinen rooli

- Vuorovaikutus (aktivointi, kysely, kommentointi, palautteen anto)
- Motivointi ja kannustus
- Ryhmäyttäminen

#### Tekninen rooli

- Verkkomateriaalin käytön ohjaus
- Tietotekniset ongelmien ohjaus
- Tietotekniikan toimivuuden huomiointi (opinnäytetyön tekijät)
- Kameran säätäminen (opinnäytetyön tekijät)

Yhteenvedon kuudesta verkkotapaamisesta ohjaajan toiminnassa korostui sosiaalinen rooli, josta eniten oli kyselyä, sitten aktivointia, kommentointia, motivointia, kannustusta ja ryhmäyttämistä, vähiten oli palautteen an-

toa. Toiseksi eniten ohjaajan toiminnassa oli organisointia, joka sisälsi keskustelun ohjausta ja pelisäännöistä sopimista ja mainintaa niiden noudattamisesta. Teknistä roolia oli alle neljännes kurssin merkinnöistä, ja siitä eniten koski kameran säätelyä. Lisäksi ohjaaja varmisteli tietotekniikan toimivuutta ja ratkoi teknisiä ongelmia. Vähiten merkintöjä tuli ohjauksesta, jossa lähes puolet tuli viestinnästä ja tiedotuksesta. Lisäksi ohjaaja käsitteli verkkomateriaalien sisältöä ja ohjasi sairauteen liittyvissä asioissa. Jokaisessa verkkotapaamisessa oli mukana myös eri alan asiantuntija, jolla oli vetovastuu ohjauksesta, mikä osaltaan vaikuttaa ohjauksen vähäisyyteen.

Tekijät arvostivat ohjaajan toiminnassa organisointikykyä, kurssilaisten tasapuolista huomioimista ja myös hiljaisempia aktivoimista liikaa painostamatta sekä rauhallisen ja rennon ilmapiirin luomista. Myös ohjaajan teknisiä taitoja ja ongelmanratkaisukykyä pidettiin oleellisina. Ohjaajan ja asiantuntijan välistä keskustelua olisi kaivattu kuitenkin enemmän, samoin ohjaajan persoonan parempaa esilletuomista. Lopuksi opinnäytetyössä todetaan, että Verkkosova on jo nyt hyvin toteutettu kokonaisuus, jota on mahdollista kehittää vielä eteenpäin.

Verkkosova-opinnäytetyöt syksy 2016:

1. Iina Tenhunen, Vesa Thynell & Matti Österman: Osallistujien kokemuksia verkkosopeutusvalmennuskursseista, <http://www.theseus.fi/handle/10024/121899>
2. Asta Eriksson & Taina Lantela: Verkossa vai "livenä", <http://www.theseus.fi/handle/10024/121898>
3. Arja Heikelä-Välimäki: Verkkohjaaminen sopeutusvalmennuksen kursilla. Asiantuntijoiden kokemuksia verkko-ohjaamisesta Verkkosova-projektissa, <http://www.theseus.fi/handle/10024/121857>
4. Anni Hiivola, Anni Sirkki & Laura Viiman: Ohjaajan toiminta verkkosopeutusvalmennuskurssilla, <http://www.theseus.fi/handle/10024/121876>

Lopuksi

Verkkosova-hanke sai jatkoa myös vuosille 2017–2018. Jatkohankkeessa kehitetään verkkosopeutusvalmennuskursseja saatujen palautteiden ja kokemuksen pohjalta sekä pyritään mallintamaan verkkokurssia myös muihin sairausryhmiin. Projektissa kokeillaan mm. työelämän kysymyksiä käsittelevää verkkokurssia dystoniaa ja MS-tautia sairastaville. Parkinsonin tautia sairastaville verkkokurssi on nyt tarjolla yhtenä vaihtoehtona muiden kurssien rinnalla.

Lähteet

- Matikainen J (2003) Oppimisen ohjaus verkossa. Helsinki: Palmenia kustannus.
- Nurmela S, Suominen R (2005) Verkkoo-pettajaksi viikossa. Turku: Painosalama Oy.
- Tella S, Vahtivuori S, Vuorento A, Wager P, Oksanen U (2001) Verkkoo opetuksessa – opettaja verkossa. 2001. Helsinki: Edita Oyj.

**Laura Jussila**

*Kirjoittaja on Verkkosova-projektityöntekijä Suomen Parkinson-liitto ry:ssä.*



## SOPEUTUMISVALMENNUKSEN DIGILOIKKA Suomen Parkinson-liiton Verkkosova-projektin (2015–2016) loppuseminaari

**Aika:** Tiistai 4.4.2017 klo 13–17

**Paikka:** Yhteisöotalo Lounatuulet, Pihlaja-Sali, Läntinen Pitkätatu 33, Turku tai verkossa <https://www.youtube.com/parkinsonliitto>.

**Kohderyhmä:** Sosiaali-, terveys- ja kuntoutusalan ammattilaiset ja opiskelijat sekä kaikki asiasta kiinnostuneet

### Ohjelma:

- 13.00–13.05 Tervetuloa  
Toiminnanjohtaja Hanna Mattila, Suomen Parkinson-liitto ry
- 13.05–13.40 Ryhmämuotoinen verkkokuntoutus  
Ohjelmistosuunnittelija ja verkko-oppimisen asiantuntija Oili Niittyinen
- 13.40–14.00 Verkkosova-projektin esittely  
Projektityöntekijä Laura Jussila, Suomen Parkinson-liitto ry
- 14.00–14.30 Tekninen toteutus  
Järjestelmäasiantuntija Mika Arvola, Turun AMK
- 14.30–14.45 Verkkosova-tapaaminen käytännössä  
Kursiohjaaja Laura Jussila ja kurssilaiset
- 14.45–15.15 KAHVITAUKO
- 15.15–15.45 Verkkosova-kurssien vaikuttavuus  
Lehtori Sirppa Kinos ja tuntiopettaja Jaana Tomppo, Turun AMK
- 15.45–16.15 Verkkohjaus vs. kasvokkainen ohjaus asiantuntijoiden näkökulmasta  
Opinnäytetyöntekijä Arja Heikelä-Välämäki, Turun AMK
- 16.15–16.45 Verkkosopeutumisvalmennuksen kehittäminen ja tulevaisuus, keskustelua  
Projektityöntekijä Laura Jussila, Suomen Parkinson-liitto ry

Tilaisuus on maksuton ja sisältää kahvitarjoilun.

### TERVETULOA!

**Ilmoittautumiset 31.3. mennessä osoitteeseen:**

<https://my.surveypal.com/digiloikka>

**Lisätiedot:** Laura Jussila, [laura.jussila@parkinson.fi](mailto:laura.jussila@parkinson.fi)  
tai p. 050 463 8278

TURKU AMK



Suomen Parkinson-liitto ry  
Finlands Parkinson-förbund rf



## Yksi elämä -Terveystalkoot myös kuntoutuksen asialla

Yksi elämä -Terveystalkoot on Aivoliiton, Diabetesliiton ja Sydänliiton yhteistä tekemistä kohti suomalaisten parempaa terveyttä ja hyvinvointia. Yksi elämä -Terveystalkoilla on kolme päätavoitetta: valtimoterveystalon edistäminen läpi elämän, valtimoterveystalon varhainen tunnistaminen sekä kuntoutus ja vertaistuki-toiminta osaksi valtimosairauksia sairastavien hoitoketjuja. ([www.yksielama.fi](http://www.yksielama.fi))

Kuntoutus ja sen kehittäminen ovat keskeinen osa Yksi elämä -Terveystalkoiden toimintaa. Tutkimusten perusteella tiedämme, että valtimosairauksia sairastavien kuntoutuksessa on jotain positiivista, jotain negatiivista ja etenkin suurta vaihtelevuutta maamme eri alueiden välillä. Positiivisella puolella on kuntoutusosaamisen kehittyminen. Akuuttivaiheen kuntoutus on vuosien mittaan laajentunut puhtaasti fysioterapeuttien toteuttamasta terapiasta toiminnalliseen kuntoutustavan hoidon suuntaan. Jo varhain pyritään akuuttiosastoillakin siihen, että kuntoutus olisi kiinteä osa päivittäisiä toimintoja.

Negatiivisella puolella on edelleen se, että valtimosairauksia sairastavien kuntoutukseen pääseminen syystä tai toisesta viivästyy. Tiedonkulussa terveydenhuollon yksiköiden välillä saattaa olla puutteita, ja joskus aivotai sydäntapahtuman jälkeen ihminen kotiutetaan niin, ettei jatkokuntoutusta ole mietitty tai siitä ei ole huolehdittu. Diabetesta sairastavien osalta on varsin tavallista, että kuntoutusmahdollisuuksia aletaan miettiä vasta lisäsairauksien ilmetessä. (Koskinen 2016, Diabetesbarometri 2015, THL 2015.)

### Järjestöt avokuntoutusta kehittämässä

Yksi elämä -Terveystalkoissa johtotähtenä on ihmisen osallisuuden vahvistaminen ja arjen hyvinvoinnin tukeminen. Tähän pyritään kehittämällä menetelmiä, joissa kuntoutus olisi lähellä ihmistä ja hänen arkeaan. Tulppa -avokuntoutusmenetelmä on alun perin Sydänliiton kehittämä kuntoutusmuoto sydäninfarktin sairastaneille tai valtimoterveystalon riskissä oleville henkilöille. Nyt Yksi elämä -Terveystalkoiden toi-



mintana koulutus ja materiaalit on laajennettu koskemaan laajemminkin myös diabetes sairastavia ja lievän aivoverenkiertohäiriön sairastaneita. Tämä ryhmämuotoinen avokuntoutus on tällä hetkellä perusterveydenhuollon toimintana käytössä 12 sairaanhoitopiirissä, ja menetelmän käyttöön on koulutettu 1000 terveydenhuollon ammattilaista ja vertaisohjaajaa. Tulppa-avokuntoutusryhmällä on kymmenen viikoittaista kokoontumiskertaa ja kaksi seurantatapaamista kuuden kuukauden ja 12 kuukauden kuluttua ryhmän alkamisesta. Ryhmissä on keskimäärin kymmenen kuntoutujaa. Luentojen sijaan painotetaan toiminnallisuutta ja tekemistä. ([www.sydanliitto.fi/tulppa](http://www.sydanliitto.fi/tulppa).)

Ryhmän vahvuutena on valmis malli ja valmiit materiaalit. Sekä ammattilais- että vertaisohjaajat käyvät kahden päivän peruskoulutuksen mallin käyttöön. Erityisenä vahvuutena nähdään myös terveydenhuollon ammattilaisen asiantuntemuksen ja koulutetun vertaisohjaajan arkituntemuksen yhdistelmä ryhmi- en ohjaamisessa. Ryhmänvetäjinä ovat terveyden- tai sairaanhoitaja, fysioterapeutti ja koulutettu vertaisohjaaja paikallisyhdistyksestä. Näin osallistujat saavat paitsi ammattilaisen ohjausta, myös vertaisohjaajan antamaa tukea ja rohkaisua.

Kuntoutujakohtaiseen tavoitteiden asetteluun ja tulosten seurantaan kiinnitetään Tulparyhmissä huomiota. Ryhmän aikana kuntoutuja valitsee omaan terveyteensä ja hyvinvointiinsa liittyvän avaintekijän, johon hän toivoo muutosta. Lisäksi valtimotaudin riskitekijöissä tapahtuvia muutoksia seurataan 0, 6 ja 12 kuukauden kuluttua. Seurattavat tekijät ovat verenpaine, veren rasva-arvot, verensokeri, painoindeksi, vyötärönympäryys, tupakointi ja kävelymatka mitattuna kuuden minuutin omavauhtisella kävelytestillä.

Verkkomuotoinen kuntoutus sopii myös valtimosairauksia sairastaville

Diabetesliitossa on Yksi elämä -toimintana kehitetty verkkopohjaisia kursseja diabetesta sairastaville. Tyyppi 2 tutuksi -kurssi on suunnattu vastadiagnosoiduille tyyppin 2 diabeetikoille. (www.diabetes.fi/d-opisto.) Tavallisin syy hakeutua kurssille on diabetekseen liittyvä tiedontarve. Osallistujat tutustuvat kuuden viikon verkkokurssillaan diabetekseen sairautena, elintapatekijöihin, kuten liikuntaan, ravitsemukseen ja lepoon, sekä siihen, miten itse voi vaikuttaa näihin asioihin. Kurssi on kokonaan verkossa, jokaisella viikolla tulee uutta asiaa itsekseen ja myös verkkoalustalla yhteisesti pohdittavaksi sekä erilaisia toiminnallisia tehtäviä. Kurssin aikana osallistujilla on myös tilaisuus kysyä keskustelupalstalla itseään askarruttavista asioista Diabetesliiton asiantuntijoilta. Palautteiden mukaan kurssi auttaa vastasairastuneita oivaltamaan, mistä sairaudessa on kysymys ja miten moneen asiaan voi itse omalla toiminnallaan vaikuttaa. Seurantaselvitysten mukaan opittu jää myös elämään omaan arkeen. Vielä kahden vuoden kuluttuakin osallistujilla oli kirkkaana mielessään käytännön asioita syömisestä, liikunnasta ja asioiden rytmittämisestä. (Koski 2016.)

Tyyppi 1 tasapainoilee -kurssi on suunnattu tyyppin 1 diabetesta jo useamman vuoden sairastaneille. Tavallisin syy hakeutua kurssille ovat hoidossa jaksamiseen liittyvät tekijät. Kurssi kestää kuusi viikkoa, ja siihen voi osallistua anonymisti, eli kurssilaiset osallistuvat kurssiin nimimerkillä, tai avoimesti omalla nimellään. Anonymikurssi toteutuu kokonaan verkossa, omalla nimellään kurssille tulevat tapaavat toisensa kurssin alussa ja myös kurssin lopussa. Palautteiden mukaan kurssilta saa tukea hoidossa jaksamiseen ja arjen hallintaan. Kurssin osallistujat pitävät hyvänä myös toisilta saamaansa vertaistukea kurssin aikana. Monilla ei omassa arjessaan juurikaan ole kontakteja toisiin tyyppin 1 diabetesta sairastaviin.

Malleja ja materiaalia

Järjestöistä löytyy siis monenlaisia kuntoutukseen sopivia malleja terveydenhuollon ja



muiden kuntouttajien käyttöön. Järjestöistä on saatavilla mallien ja koulutuksen lisäksi myös monenlaista hyvään hoitoon ja kuntoutukseen liittyvää materiaalia. Esimerkkinä Hyvän hoidon avainperhe (lapset, aikuiset, raskausdiabeteksen sairastaneet ja tyyppin 2 ehkäisyn tueksi) diabetesta sairastavien ohjaukseen ja neuvontaan sekä Aivovoimaa-liikunnanohjausmateriaali aivoverenkierohäiriön sairastaneen ohjaukseen. Kaiken kaikkiaan olisi hyvä huomioda se, että kuntoutus ei ole mikään erillinen saareke, joka alkaa jostakin sairauden vaiheesta, vaan se on jatkumo heti sairauden ilmenemisestä lähtien ja jatkuu osana hyvää hoitoa koko sairauden kaaren ajan.

*Projektipäällikkö Sari Koski*  
*Yksi elämä -Terveystalkoot*  
*sari.koski@diabetes.fi*  
*+358 50 310 6600*

#### Lähteet

- Diabetesbarometri (2015) Suomen Diabetesliitto ry.
- Koski S (2016) Seurantaselvitys Tyyppi 2 tutuksi -kurssille osallistuneille. Julkaisematon tieto.
- Koskinen M (2016) AVH:n sairastaneiden kuntoutukseen ohjautuminen ja kuntoutuksen toteutumisen 2013–2015 AVH-kuntoutuksen seurantatutkimuksen loppuraportti. Aivoliitto ry:n julkaisusarjan raportti 11.
- THL (2015) Sydän- ja verisuonisairauksien ja diabeteksen asiantuntijaryhmän raportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.



## Uusi seulontamenetelmä nuorten oppimisen vaikeuksien ja mielenterveyden ongelmien tunnistamiseen

Nuorten oppimisvaikeuksien tunnistamiseen ja tukeen on saatavilla erittäin niukasti palveluja peruskouluiän jälkeen. Osalla nuorista oppimisen vaikeudet ovat lisäksi päällekkäisiä mielenterveysongelmien kanssa. Nuoret eivät välttämättä osaa itse kuvata, saati nimetä vaikeuksiaan. Ammatillaisiensa eivät aina osaa kysyä vaikeuksista suoraan. Oppimisen vaikeudet ja mielenterveyden ongelmat vaikeuttavat kuitenkin nuorten opintoihin hakeutumista, niissä edistymistä sekä työelämään pääsyä ja työssä selviämistä. Seulontamenetelmälle, joka helpottaa oppimisen ja mielenterveyden haasteiden tunnistamista ja puheeksi ottamista, on siis selvä tarve.

Kysely oppimisen ja mielenterveyden ongelmista (KOMO) on uusi seulontamenetelmä, joka on kehitetty Kuntoutussäätiön *NUTTU – Nuoret tuella työelämään* -hankkeessa (RAY-STEAA, 2014–2017). Kyselyn tarkoitus on helpottaa nuorten aikuisten oppimisen vaikeuksien ja mielenterveyden ongelmien tunnistamista. Se on tarkoitettu ensisijaisesti nuorten kanssa työskenteleville ammatillisille käytettäväksi puheeksi oton, tarkempien selvittelyjen ja mahdollisten tukisuunnitelmien tarpeen tunnistamisen välineenä. KOMO-kyselyssä kartoitetaan nuorten itsensä kokemia vaikeuksia.

Kyselyssä on 23 oppimisen vaikeuksiin (ml. lukemiseen sekä kielellisiin, matemaattisiin ja näönvaraisiin taitoihin) liittyvää kysymystä ja 15 mielenterveyteen liittyvää väitettä. Kyselyn avulla saa nopeasti kartoitettua oppimisen ja mielenterveyden keskeisiä kysymyksiä, sen täyttämiseen kuluu noin 5–10 minuuttia.

Kyselyyn on tehty myös tulkintaohjeistus sitä käyttäville ammatillisille. Ohjeissa kuvataan lyhyesti erilaisia oppimisen vaikeuksia ja mielenterveyden ongelmia. Kyselyssä käsiteltävät asiat voivat olla arkoja vastaajille. Ohjeissa korostetaan kyselyn käyttömahdollisuuksia näiden arkojen aiheiden keskusteluun tuomisen tukena ja suositellaan aina tarkentamaan kyselytietoja haastattelemalla.

Ohjeissa onkin lisäksi lista asioita, joita ammattilaisten on hyvä selvittää silloin, kun kyselyyn vastaaja tuo esiin oppimisen vaikeuksiin tai mielenterveyden ongelmiin viittaavia seikkoja. Tällaisia kyselyn täyttäneiden tilanteeseen ja kyselyn tuloksiin vaikuttavia muita tekijöitä voivat olla muun muassa ongelmien alkuajankohta, koulu- ja opiskeluhistoria, arjen sujuminen ja taloudellinen tilanne. Lisäksi ohjeistetaan selvittämään aiemmin tehdyt tutkimukset ja kyselyn täyttäneiden omat toiveet ja tarpeet mahdolliselle tuelle. Ammatillaiset voivat hyödyntää KOMOa pohtiessaan kullekin nuorelle soveltuvia jatkotutkimuksia, opiskelumahdollisuuksia ja urasuunnitelmia sekä tukipalveluita. Kyselyn avulla saatu tieto voi helpottaa myös siirtymistä opinnoista työelämään.

### Alustavia tuloksia kyselyn käytöstä

KOMO-kyselylomakkeesta on kerätty tietoa NUTTU-hankkeen yhteydessä. NUTTU-hankkeessa nuoret täyttivät oppimisen vaikeuksia ja mielenterveyden ongelmia kartoittavan kyselyn käyttäessään TE-palvelujen tukipalveluita. Nuoret, jotka raportoivat vaikeuksia kyselyssä, kutsuttiin psykologin yksilötapaamiseen. Tapaamisessa nuorten vaikeuksien luonnetta selvitettiin tarkemmin haastattelemalla. Nuorille tarjottiin mahdollisuutta osallistua neuropsykologisiin tutkimuksiin sekä ammatillisesti ohjattuun vertaisryhmään.

Kyselyn toimivuudesta on saatu alustavasti kannustavia tuloksia. KOMO-kyselyn ja sen perusteella tehtyjen jatkoselvittelyjen avulla on tunnistettu nuoria, joiden oppimisen vaikeudet ovat jääneet aiemmin toteamatta. Kyselyn perusteella psykologin yksilöhaastatteluihin päätyneistä nuorista ja lopulta neuropsykologisiin tutkimuksiin osallistuneista nuorista kaikilla todettiin oppimisvaikeuksia, mutta yli puolella tutkituista näitä vaikeuksia ei ollut aikaisemmin todettu. Oppimisen ja mielenterveyden pulmien kartoittaminen saman kyselyn avulla on vaikuttanut hyödylliseltä. Alustavien tulosten mukaan jopa yli puolet

neuropsykologisen tutkimuksen perusteella oppimisvaikeuksia omaavista nuorista kuvasi itsellään myös mielenterveyden pulmiin sopivia oireita.

### Lopuksi

KOMO-seulasta saadut alustavat tulokset vastaavat hyvin Kuntoutussäätiön aiempien tutkimusten tuloksia. Kuntoutussäätiön Opi oppimaan -hankkeessa vain alle puolella asiakkaista oppimisvaikeus oli havaittu kouluaikana, ja vielä pienempi osa, alle 40 %, oli saanut tukea oppimisvaikeuksiinsa palveluiden muodossa (Korkeamäki ym. 2010). Oppimisen vaikeuksien tunnistaminen on kuitenkin hyödyllistä missä elämänvaiheessa tahansa, ja oppimisvaikeuksiin tarvittaessa kohdennetut ohjaus, tukitoimet ja kuntoutus myös hyödyttävät kaiken ikäisiä.

Nuorten tarpeet ja toimintatavat elävät nopeasti muuttuvassa yhteiskunnassa. Uudet tavat vaikeuksia kokevien nuorien tavoittamiseen ovat tarpeen. Nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille uusi KOMO on erinomainen puheeksi oton väline ongelmien alustavan kartoituksen lisäksi. Monet nuoret saattavat kokea helpottavana jo ongelmiansa nimeämisen esimerkiksi oppimisvaikeuksik-

si. Pulmien alustava tunnistaminen ja ohjaaminen tarkempiin tutkimuksiin mahdollistaa esimerkiksi tavoitteiden asettamisen ja voimavarojen suuntaamisen parhaalla mahdollisella tavalla. KOMOn tulkintaohjeissa on lisäksi vinkkejä lisätiedon ja matalan kynnyksen avun hankkimiseksi.

Kysely oppimisen ja mielenterveyden ongelmista (KOMO) tulee yleisesti saataville nuorten ja nuorten aikuisten parissa työskenteleville kevään 2017 aikana. KOMO löytyy tulevaisuudessa alla mainituilta verkkosivuilta.

### Lähteet ja luettavaa

[www.oppimisvaikeus.fi](http://www.oppimisvaikeus.fi)

[www.kuntoutussaatio.fi/nuttu](http://www.kuntoutussaatio.fi/nuttu)

Korkeamäki J, Reuter A, Haapasalo S (2010) Aikuisten oppimisvaikeuksien tunnistaminen, arviointi ja kuntoutus. Opi oppimaan -hankkeen toimeenpano ja tulokset. Kuntoutussäätiön työselosteita 40.

**Mila Gustavsson-Lilius, Marika Ketola,  
Tuula Mentula, Minna Parkkila, Kati Peltonen,  
Erja Poutiainen, Johanna Stenberg,  
Katri Turunen**

*NUTTU-työryhmä*

## Vankeusaika mahdollisuutena

Yhteisasiakkuus sosiaalista osallisuutta ja työllisyyttä tukevilla verkostoilla

Rikosseuraamuslaitos (Rise), Kuntoutussäätiö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Vankiterveydenhuollon yksikkö (THL/VTH), ViaDia ry ja Helsingin Diakonissalaitos toteuttavat vuosina 2016–2019 hankkeen, jonka avulla edistetään rikostaustaisten henkilöiden osallisuutta ja sitä kautta vähennetään uusintarikollisuutta. Noin kahden miljoonan euron suuruisia hanketta rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto sosiaali- ja terveysministeriön kautta.

Vankeusaika mahdollisuutena -hankkeen tavoitteena on parantaa rikostaustaisten henkilöiden yhteiskuntaan integroitumista ja rikollisuudesta irtautumista asiakastyön, uusien palvelumuotojen kokeilun, verkostoyhteistyön yhteisen kehittämisen ja suositusten avulla. Pitkän aikavälin tavoitteena on edistää tuomittujen mahdollisuuksia rikoksettomaan elämään, sosiaaliseen osallisuuteen ja työllistymiseen kuntoutuksen, koulutuksen ja työelämäpalveluiden avulla.

Rikosseuraamuslaitoksen johtamassa hankkeessa kehitetään verkostoyhteistyössä sovellettavia vaikuttavia ja oikea-aikaisia osallisuutta, kuntoutumista ja työllistymistä tukevia palvelupolkuja. Kehittämistyötä tehdään Risen, työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP-verkoston) sekä kolmannen sektorin ja vertaistukea tarjoavien järjestöjen yhteistyöverkostoissa. TYP-verkostoista mukana ovat Varsinais-Suomi, Keski-Suomen Eteläinen verkosto ja Keski-Uudenmaan verkosto. Myös muiden TYP-verkostojen kanssa tehdään yhteistyötä. Käytännön tavoitteena on myös, että palveluiden asiakuskriteereitä sovellettaisiin tulevaisuudes-

sa kaikissa yhteistyöverkostoissa yhtenäisesti. Hankkeen eritysteemoina ovat monikulttuurisuus ja sukupuolisensitiivisyys. Hankkeen kehittämistyön tulosten pohjalta tehdään suosituksia eri viranomaisille yhteistyön kehittämiseksi ja vahvistamiseksi ja sitä kautta valmistaudutaan myös tulevaan sote-uudistukseen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) osahanke tuottaa Rikosseuraamuslaitokselle, kunnille, TE-toimistoille, TYP-palveluille ja muille toimijoille yhteisen työ- ja toimintakyvyn arvioinnin työkalun rikostaustaisten kanssa työskentelyä varten. Kuntoutussäätiön osahankkeen tavoitteena on varmistaa verkostotyön osaaminen, sote-palvelujen, työvoimapalvelujen, kolmannen sektorin toiminnan ja mahdollisuuksien sekä seuraamusten kuntouttavien sisältöjen tuntemus kaikille verkostossa toimiville. Kuntoutussäätiö vastaa myös hankkeen arvioinnista. ViaDia ry:n osahankkeessa tarjotaan matalan kynnyksen työ- ja päivätoiminta-, ryhmä- ja asumispalveluita rikostaustaisille henkilöille. Palveluita kehitetään verkostoyhteistyössä ViaDia ry:n Varikoilla, joissa varustetaan ihmisiä osallisuuteen, työhön ja hyvään arkeen. Helsingin Diakonissalaitoksen osahanke kehittää pääkaupunkiseudulla nuorten rikostaustaisten romanien kanssa tehtävää työtä.

### *Lisätietoja hankkeesta:*

Projektipäällikkö Kati Kaarlejärvi,  
Rikosseuraamuslaitos,  
kati.kaarlejarvi@om.fi , p.+358 50 3439593

Tutkija Jouni Puumalainen,  
Kuntoutussäätiö,  
jouni.puumalainen@kuntoutussaatio.fi,  
p. +358 40 5108941

## Kuntoutusverkosto KUVEn jatkaa kasvuaan

Kuntoutusverkosto KUVEn jäsenorganisaatioiden määrä on ylittänyt 80. Kuntoutusasiain neuvottelukunnan toiminnan päätyttyä ja kuntoutusjärjestelmän kokonaisuudistuksen käynnistyttyä on tarve yhteiselle verkostolle osoittautunut suureksi. Verkosto on lunastanut paikkansa kuntoutuksen kentällä ja erilaiset toimijat ovat liittyneet mukaan yhteistyöhön. Kaikki toimijat, joiden jäsen-, asiakas- ja kohderyhmiä kuntoutuksen kysymykset koskettavat ovat edelleen tervetulleita mukaan.

Kuntoutusverkoston ensimmäinen kokous pidettiin lokakuussa 2015. KUVEn kokoontui vuonna 2016 neljä kertaa käsitellen mm. kuntoutuksen uudistamisen suuntia ja kehittämistarpeita erilaisista näkökulmista. Kesäkuussa verkosto järjesti vaikuttajatilaisuuden «Kuntoutus näyttää sote-integraation suunnan» eduskunnan Kansalaisinfossa. Tilaisuudessa luovutettiin KUVEn kuntoutuskannanotto perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehulalle. Kuluvana vuonna verkoston yksi keskeinen tavoite on kuntoutusjärjestelmän uudistamiseen vaikuttaminen.

KUVEn toimii kuntoutujan aseman parantamiseksi 1) luomalla jaettua ymmärrystä kuntoutuksista 2) vahvistamalla ja selkiyttämällä kuntoutuksen asemaa yhteiskunnassa 3) vaikuttamalla tulevaisuuden kuntoutuksen rakenteisiin, toimintatapoihin ja sisältöihin. Verkoston toimintaa koordinoivat SOSTE ja Kuntoutussäätiö. Puheenjohtajana toimii Kuuloliiton toiminnanjohtaja Pekka Lapinleimu.

Verkoston jäseniin, toimintaan ja materiaaleihin voi tutustua Innokylän kaikille avoimessa työtilassa. ([www.innokyla.fi/web/tyotila1987141](http://www.innokyla.fi/web/tyotila1987141)). Sieltä löytyvät myös tiedot seuraavista kokouksista ja muuta ajankohtaista. Lisäksi muun muassa Kuntoutusporttia hyödynnetään tiedon levittämisessä.

Voit ilmoittaa kiinnostuksestasi liittyä verkostoon: [paivi.opari@soste.fi](mailto:paivi.opari@soste.fi).

Tervetuloa mukaan verkostotyöhön!

**Mika Ala-Kauhaluoma**

*Kirjoittaja on yhteyspäällikkö Kuntoutussäätiössä.*

---

## Väitös: Nuoren huono-osaisuus kasautuu ja vaikuttaa pitkälle keski-ikään

Nuorena koettu huono-osaisuus lisää kasautuessaan kuolleisuutta ennen keski-ikä. Huono-osaisuuden vaikutuksia voidaan kuitenkin ehkäistä mm. tukemalla perhesuhteita ja kouluttautumista, toteaa YTM *Noora Berg* kansanterveystieteen väitöstutkimuksessaan.

Berg seurasi tutkimuksessa erilaisia huono-osaisuuden kehityspolkuja nuoruudesta keski-ikään ja havaitsi, että sosiaalisilla suhteilla on iso merkitys huono-osaisuuden kasautumisessa. Vaikeat nuoruusiän perhesuhteet olivat osa riskien ketjuja, jotka ylsivät taloudellisiin ja mielen-terveyden ongelmiin keski-ikään saakka.

”Huono-osaisuutta olisikin järkevää tarkastella paljon laajemmin kuin vain köyhyytenä tai syrjäytymisenä työmarkkinoilta”, sanoo Berg.

Useat samanaikaiset vaikeudet nuoruuden sosiaalisissa suhteissa olivat myös yhteydessä kuolleisuuteen 26 vuotta kestäneen seurantatut-

kimuksen aikana. Voimakkain yksittäinen riskitekijä kuolleisuudelle oli epävarmat koulutus-suunnitelmat tai niiden puuttuminen 16-vuotiaana.

Tutkimus on osa Stressi, kehitys ja mielen-terveys -tutkimusta (TAM-hanke), joka toteutetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella. Tutkimus käsittää yhden tamperelaisen ikäluokan, jota seurattiin kyselytutkimuksilla 16, 22, 32 ja 42 vuoden iässä.

*Noora Berg, Accumulation of disadvantage from adolescence to midlife - A 26-year follow-up study of 16-year old adolescents. Dissertationes Scholae Doctoralis Ad Sanitatem Investigandam Universitatis Helsinkiensis. 8/2017. Helsinki.*

**Lähde:** THL:n verkkoutinen 1.2.2017, [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

## Filosofian tohtori Seija Anneli Talo 1942–2016

Seija Talo menehtyi 74-vuotiaana 22.11.2016. Hän aloitti tutkijanuransa kliinisen psykologian ja fonetiikan parissa, mutta toimi päätyönään kuntoutusalan tutkijana ja monipuolisena kehittäjänä.

Seija Talo syntyi Heinävedellä. Hän kirjoitti ylioppilaaksi Haminan yhteislyseosta ja valmistui maisteriksi vuonna 1966 Turun yliopistossa pääaineenaan psykologia ja erikoisalanaan kliininen psykologia. Seija väitteli vuonna 1992 oppialanaan kuntoutuksen psykologia. Hänet nimitettiin kuntoutusopin dosentiksi Turun yliopiston lääketieteelliseen tiedekuntaan vuonna 2001.

Nuorena psykologina Seija hankki työkokemusta lastensuojelun ja vammaishoidon alalta. Tutkijan ura avautui Seijalle useiden Yhdysvalloissa vietettyjen vuosien aikana. Hän toimi kolmen vuoden ajan kokeellisen perustutkimuksen assistenttina Kuurojen keskuslaitoksessa St. Louisissa 70-luvun alussa. Vuonna 1976 hän teki Suomessa lisensiaattityön fonetiikan alalta. Vuoden kestäneellä toisella opintojaksolla Seija perehtyi neuropsykologisiin testeihin ja tutkimuksiin San Antoniossa Texasissa.

Seija työskenteli lähes 25 vuotta kuntoutuspsykologina ja tutkijana moniammatillisessa tiimityössä Kelan kuntoutustutkimuskeskuksessa (KKT) sekä erikoistutkijana Kelan Turun tutkimusyksikössä. Hänet muistetaan uutterana ja päämäärätietoisena, tehtäviinsä sitoutuneena työoverina, joka yhteistyöhankkeissa oli muita innostava ja kannustava sekä tarvittaessa omasta ajastaan tinkivä, auttamishaluinen työtoveri.

Arkityössään Seija kohtasi ja tutki kuntoutujia, joilla useimmiten oli vaikea-asteisia ja pitkäaikaisia kipuja sekä niiden aiheuttamia toimintakyvyn rasitteita ja esteitä. Samalla Seija kehitti kliinisen arvioinnin jäsentämistä ja tiimityön ammatillista selkiyttämistä. Kuntoutujan Seija kohtasi aina mahdollisuutena, yksilönä voimavaroineen, mikä auttoi sekä



ohjeitten selkiyttämässä että paremman vuoro vaikutuksen saavuttamisessa asiakastyössä.

Seijalle tarjoutui tilaisuus toimia 1980-luvulla kliinikkona ja tutkijana Mensana-kipuklinikassa Baltimoressa Yhdysvalloissa. Seijan saama arvonnanto kansainvälisessä työryhmässä vauhditti hänen tutkijanuraansa. Suomeen palattuun hän jatkoi kivun kliinisten hoitomallien ja käyttäytymisterapeuttisten menetelmien kehittämistä.

KKT:ssä käynnistyi 1990-luvun alussa kroonisia selkäoireita käsittelevä Akseli-tutkimus, jossa arvioitiin erilaisten tutkimusmenetelmien käyttökelpoisuutta alaselän kivun kuntoutuksessa. Tästä KKT:n aineistosta Seija työryhmineen kirjoitti kymmeniä tutkimusraportteja. Uuden Baltimoressa vietetyn jakson aikana Seija jatkoi tutkimustyötään ja viimeisteli väitöskirjansa. Tunnustuksena tutkimuksistaan psykologisten tekijöiden merkityksestä kipupotilaan kuntoutuksessa hän sai kansainvälisesti merkittävästä selkätutkimuksesta myönnettävän Volvo Award -palkinnon vuonna 1992.

Kelan Turun tutkimusyksikön erikoistutkijana 90-luvulla Seija edisti ja kehitti WHO:n suositusta yhtenäistä kuntoutuksessa käytettävää kansainvälistä toimintakyvyn luokitus- ja käsitejärjestelmää. Tästä työstä tuli keskeinen sisältö hänen myöhemmälle tutkijanuralleen, joka jatkui hänen elämänsä loppuun asti.

Kelan työuran jälkeen Seija työskenteli kolme vuotta STAKESissa luokituskeskuksen kehityspäällikkönä. Tehtävänä oli vastata WHO:n uuden Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) suomennoksen viimeistelytyöstä. Seija kehitti WHO:n kannustamana ICF-luokituksen käyttömahdollisuuksia ja tuki myös nuoria tutkijoita tässä kehitystyössä.

Työnohjaajana Seija ohjasi tutkijoita ja opasti käytännön toimijoita ymmärtämään toimintakyvyn moniulotteisuutta ja löytämään oikeat käsitteet sen kuvaamiseen. Keskustelut ja pohdinnat kollegoiden kesken tai moniammatillisissa ryhmissä olivat antoisia ja antoivat sysäyksiä kehittämistyölle.

Seija nautti kansainvälistä arvostusta ICF-luokituksen asiantuntijana. Hänen työpanoksensa oli painava kehitettäessä monitieteistä ja moniammatillista kuntoutusta. Näitä tavoitteita hän toteutti Kuntoutuksen tutkimuksen ja kehittämisen yhdistyksessä (KUTKE ry) edustaen yhdistystä sen kansainvälisen Eu-

ropean Forum for Rehabilitation Research (EFRR) -organisaation hallituksessa. Hänellä oli ratkaiseva rooli uusittaessa EFRR:n sääntöjä ja Helsingin valikoituessa järjestön kotipaikaksi. Hän oli myös EFRR:n tieteellisen julkaisun International Journal of Rehabilitation Research (IJRR) -lehden toimitusneuvoston pitkäaikainen jäsen. Tässä työssä hän osallistui useisiin kansainvälisiin kokouksiin ja seminaareihin aktiivisena puhujana ja neuvonantajana.

Seijan oman työryhmän ICF-kehitystyön BPS-ICF-malli, joka toimintakyvyn arvioinnissa ja edistämisessä ottaa huomioon ihmisen bio-psyko-sosiaalisena kokonaisuutena, toimi niin sanottuna kärkihankkeena. Vielä maaliskuussa 2016 ilmestyi Seijan ja työryhmän kirjoittama katsausartikkeli edellä mainitusta aiheesta IJRR-lehdessä.

Matkailu, liikunta ja kulttuuriharrastukset olivat Seijalle tärkeitä. Perheensä lomapaikassa Houtskarissa Seija oli onnellinen. Meri, luonnon rauha ja läheiset ihmiset merkitsivät hänelle paljon.

**Ulla Rytökoski**  
**Marjatta Musikka-Siirtola**  
**Juhani Wikström**

*Kirjoittajat ovat Seija Talon entisiä työtovereita ja ystäviä.*