

Ritva Hänninen

POIKKIHALLINNOLLINEN JA
MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ
IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAKYVYN
EDISTÄJÄNÄ

Voimaa vanhuuteen -hankkeen alkutaival

Juvalla

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen,
YAMK


Huhtikuu 2012




MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU

Mikkeli University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

| | | | | | |
|---|---|--------------|------------|-------|--|
|  MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences | Opinnäytetyön päivämäärä 19.4.2012 | | | | |
| Tekijä(t) Ritva Hänninen | Koulutusohjelma ja suuntautuminen Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen, 90 op, fysioterapeutti YAMK | | | | |
| Nimeke POIKKIHALLINNOLLINEN JA MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ IKÄÄNTYVIEN TOIMINTAKYVYN EDISTÄJÄNÄ, Voimaa vanhuuteen -hankkeen alkutaival Juvalla | | | | | |
| Tiivistelmä <p>Ikääntyvien määrä lisääntyy vauhdilla. Jotta kunnat selviytyvät väestön ikääntymiseen liittyvistä haasteista, on kunnissa panostettava yhteistyöhön eri hallinnonalojen ja ns. kolmannen sektorin kanssa. Eri-laisissa valtakunnallisissa suosituksissa korostetaan poikkihallinnollisen ja moniammatillisen yhteistyön merkitystä.</p> <p>JJR-kunnat (Juva, Joroinen, Rantasalmi) hyväksyttiin mukaan Ikäinstituutin Voimaa vanhuuteen -terveysliikuntaohjelmaan vuosiksi 2010 - 2014. Hanketta hallinnoi Juvan kunnan perusturvan toimiala. Kunnissa hankkeen toimielimenä toimii kuntien työntekijöistä ja järjestöjen edustajista koostuva ydinryhmä. Jokaisessa kunnassa toimii myös kunnan oma Voimaa vanhuuteen -yhteistyöryhmä. Työryhmän tehtävänä on edistää paikallisesti ikääntyvien toimintakykyä sekä poikkihallinnollista että moniammatilista yhteistyötä hyödyntäen yhdessä järjestöjen ja muun kolmannen sektorin edustajien kanssa.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida muutamia Juvan yhteistyöryhmän käyttämiä kehittämistoimenpiteitä. Lisäksi arvioidaan hankkeen myötä syntynyttä moniammatillista ja poikkihallinnollista yhteistyötä. Menetelmänä käytetään arviointitutkimusta, tarkemmin sanoen realistista evaluaatiota.</p> <p>Voimaa vanhuuteen -hanke vauhditti Juvalla aluillaan ollutta yhteistyötä ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi perusturvan, vapaa-aikatoimen ja kansalaisopiston välillä. Yhteistyöryhmässä jäsenet ovat kokeneet yhteistyön voimaannuttavana ja omaa perustehtävää tukevana. Valittujen interventioiden todettiin soveltuvan hyvin ikäihmisten toimintakyvyn tukemiseen ja edistämiseen, mutta niiden kehittämistyötä on syytä jatkaa edelleen. Kehittämistyötä jännevöittämään yhteistyöryhmä laati vuodelle 2012 vuosikellon.</p> | | | | | |
| Asiasanat (avainsanat) ikääntyminen, moniammatillinen, poikkihallinnollinen, yhteistyö, Voimaa vanhuuteen -ohjelma | | | | | |
| Sivumäärä 67 s. +7 liitettä | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kieli</td> <td style="width: 33%;">URN</td> </tr> <tr> <td>suomi</td> <td></td> </tr> </table> | Kieli | URN | suomi | |
| Kieli | URN | | | | |
| suomi | | | | | |
| Huomautus (huomautukset liitteistä) | | | | | |
| Ohjaavan opettajan nimi Merja Reunanen Helena Korhonen | Opinnäytetyön toimeksiantaja Juvan kunta, perusturvan toimiala | | | | |

DESCRIPTION

| | | | |
|--|--|---|--|
|  <p>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU Mikkeli University of Applied Sciences</p> | | Date of the master's thesis April 19, 2012 | |
| Author(s) Ritva Hänninen | | Degree programme and option Development and Management in Health Care and Social Services, 90 sp, Physiotherapy (Master of Health Care) | |
| Name of the bachelor's thesis INTER-PROFESSIONAL AND CROSS-FUNCTIONAL COOPERATION IMPROVING FUNCTIONAL ABILITY OF ELDERLY PEOPLE. The beginning of the project "Strength in Old Age" in Juva | | | |
| Abstract The number of elderly people is growing very fast in Finland. Because of that the counties have to raise the attention to cross-functional and inter-professional cooperation and work more with the so called "third sector". We have many recommendations in Finland which lay claim to cross-functional and inter-professional team work in counties. The municipalities of JJR (Juva, Joroinen and Rantasalmi) were accepted to the national program called "Strength in Old Age" to the years 2010 - 2014. This program is administered by the Age Institute. In Juva it is administered by health care. There is a heart team in JJR-municipalities which consists of the workers and representatives of some public organisations. Every municipality also has their own inter-professional and cross-functional team. The task of these teams is to advance locally the functional ability of elderly people and the cooperation in the municipality. The meaning of this study is to estimate some interventions in Juva. In additions to this the study aims at estimating the inter-professional and cross-functional cooperation which has been developed in this program. The method of this study is Realistic evaluation. The program "Strength in Old Age" increased the cooperation with health centre, municipal sport and leisure sector and the adult education centre. The members of the cooperation team reported feelings of empowerment and strength in their work. The interventions have been estimated by the clients and workers. The interventions have been suitable for supporting the functional ability of elderly people, but they have to be studied more. The yearly plan of action for the year 2012 has been made to better the inter-professional and cross-functional cooperation. | | | |
| Subject headings, (keywords) co-operation, cross-functional , elderly people, inter-professional, Strength in Old Age | | | |
| Pages 67 p+ 7appendices | | Language Finnish | |
| URN | | | |
| Remarks, notes on appendices | | | |
| Tutor Merja Reunanen Helena Korhonen | | Master's thesis assigned by The municipality of Juva | |

SISÄLTÖ

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | JOHDANTO | 1 |
| 2 | IKÄÄNTYVÄN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN..... | 4 |
| 2.1 | Ikääntyminen voimavarana..... | 4 |
| 2.2 | Valtakunnalliset suositukset ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi..... | 8 |
| 2.3 | Ikääntyvän toimintakykyä edistävät suositukset Juvan kunnassa | 12 |
| 2.3.1 | Juvan vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020..... | 12 |
| 2.3.2 | Liikuntastrategiat | 13 |
| 2.3.3 | Esteettömyys ja turvallisuusstrategiat..... | 13 |
| 2.4 | Moniammatillinen ja poikkihallinnollinen yhteistyö..... | 14 |
| 2.5 | Yhteistyöryhmän johtaminen..... | 20 |
| 3 | VOIMAA VANHUUTEEN -OHJELMA..... | 23 |
| 3.1 | Ohjelman tarkoitus ja tavoitteet..... | 23 |
| 3.2 | Projektit arvioitavina systeemeinä..... | 26 |
| 4 | ARVIOINTITUTKIMUS JA REALISTINEN EVALUAATIO..... | 28 |
| 5 | KEHITTÄMISTYÖN ETENEMINEN | 31 |
| 5.1 | Hankesuunnitelmasta ohjelmateoriaan | 31 |
| 5.2 | Hankkeen mallinnus ja kehittämistehtävät | 35 |
| 5.3 | Toimintasyklit, interventiot ja arviointi..... | 38 |
| 5.3.1 | Valtakunnallinen iäkkäiden ulkoilupäivä | 42 |
| 5.3.2 | Kotivoimisteluohteet..... | 45 |
| 5.3.3 | Uusien liikuntaryhmien perustaminen | 47 |
| 5.3.4 | Asiantuntijaluento | 48 |
| 5.3.5 | Ulkoliikuntalaitteet Sampolan ympäristöön | 49 |
| 6 | KOKOAVA ARVIOINTI JA HANKKEEN JATKUMINEN | 50 |
| 6.1 | Juvan yhteistyöryhmän arviointi yhteistyöstä ja interventioista..... | 50 |
| 6.2 | Kehittämistehtäviin vastaaminen..... | 52 |
| 6.3 | Vuosikello..... | 53 |
| 7 | REALISTISEN EVALUAATION LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS | 56 |
| 8 | POHDINTA | 59 |
| | LÄHTEET..... | 64 |

LIITTEET

- 1 Sopimus opinnäytetyön tekemisestä
- 2 Realistisen evaluaation malli
- 3 Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelman käytännön toimenpiteet
- 4 Ulkoilupäivän tiedote
- 5 Juvan yhteistyöryhmän kokoava arviointi
- 6 Lupa aineiston kokoamiseen

1 JOHDANTO

Juvan kunnan visiossa sanotaan, että ”Juva on vireä, verkostoitunut eteläsavolainen maaseutukeskus Viitostien varressa”. Edelleen menestysideaksi on muotoiltu, että ”Juvan kunta järjestää peruspalvelut tehokkaasti tehden yhteistyötä ympäristökuntien kanssa aktivoiden kuntalaisia omaehtoiseen toimintaan” sekä ”tarjoaa viihtyisän ja virikkeellisen ja turvallisen asuinympäristön sekä luo osaltaan kuntalaisille monipuoliset toimintamahdollisuudet ja edellytykset hyvinvoinnin lisäämiseen”. Kunnan hyvinvointistrategian päämääränä on omatoimiset, toimintakykyiset ja voimaantuneet kuntalaiset. Hyvinvointinäkökulma ja elinympäristön esteettömyys otetaan hyvinvointistrategian mukaan huomioon kaikessa päätöksenteossa. (Juvan kunnan talousarvio 2012, 20 - 21, 31 – 32.)

Vanhustyön haasteita kunnissa ovat varautuminen ikärakenteen muutoksiin, ympäristön esteettömyys, ehkäisevä ja kuntouttava toiminta sekä palvelujen turvaaminen. Yli 85 -vuotiaiden määrän ennakoitaan kaksinkertaistuvan vuoteen 2030 mennessä. Juvan vanhustenhuollon visiona on ”hyväkuntoinen ja aktiivinen vanhus omassa kodissaan” ja tätä kautta painopistettä siirretään ennaltaehkäisevään vanhustyöhön. Kotihoidon palvelukokonaisuutta, tukipalveluja, yhteistoimijuutta ja kuntoutusta painotetaan. Meillä olevaa hallituskautta leimaa kuntakentän uudistus, joka aiheuttaa muutospainetta myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteisiin. Juvan, Joroisten ja Rantasalmen yhteistyö JJR-allianssin muodossa tulee tiensä päähän vuoden 2012 lopussa. (Juvan vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020, 4 - 5; Virnes 2003, 7.)

Suurin haaste kunnissa terveyden edistämiseksi on muuttaa ylätason retoriikka konkreettiseksi toiminnaksi. Kunnissa hukataan paljon energiaa pohtimalla sitä, kenen vastuulle terveyden edistämisen asiat kuuluvat. Myös ikääntyvän väestön erilaistuminen lisää tarvetta palvelutarjonnan kehittämiseksi ja yhteistyön tarpeelle eri hallintokuntien välillä. Vanhuus on myös voimavara, jota suomalaisessa yhteiskunnassa on hyödynnetty liian vähän. Terveyden edistämisen hankkeet toimivat katalysaattoreina sille, että puhutaan oikeista asioista. Terveyden edistäminen on kaikkien yhteinen asia, ei yksin terveystoimen tehtävä. Moniammatillisuuden ja poikkihallinnollisen yhteistyön merkitystä ei voi terveyden edistämisen käytännöissä liiaksi korostaa. Poikkihallinnollinen ja monialainen yhteistyö on yksi keino hallita kasvavia potilasmääriä. (Palonen 2008, 26 - 27.)

Moniammatillista yhteistyötä voidaan kuvata sosiaali- ja terveystoimen asiakastyössä eri asiantuntijoiden työskentelynä, jossa pyritään huomioimaan asiakas kokonaisuutena. Suomen kielessä on vain yksi moniammatillisuuden käsite. Vastaavasti englanninkielisessä kirjallisuudessa käytetään kahta tarkentavaa käsitettä: *interprofessional (interdisciplinary)* ja *transprofessional (transdisciplinary)*. Inter-etuliite viittaa yhteistyöhön, jossa pyritään järjestämään runsaasti yhteistä informaation vaihtoa sekä keskustelun ja päätöksenteon mahdollisuuksia. Trans-etuliite sen sijaan sisältää tarkoituksenmukaisen ammatillisten roolirajojen rikkomisen mahdollisuuden. (Isoherranen 2005, 14, 16.)

Poikkihallinnollisella yhteistyöllä tarkoitetaan työtä yli julkisen hallinnon sektorirajojen. Vastinparina tälle käsitteelle voidaan käyttää käsitettä ”sektorikohtainen”, joka viittaa vain yhden hallinnonalan omatoimisesti toteuttamiin hankkeisiin. (Roininen ym. 2011, 17 - 18.)

Terveysliikunnalla ja toimintakykyä edistävillä toimenpiteillä on useiden tutkimusten mukaan ikääntyvien hyvinvointia ja toimintakykyä edistävä vaikutus. Terveysliikuntaa ja toimintakykyä edistävä toimintatapa tulisi sisältyä kuntien sosiaali- ja terveystoimien käytäntöihin. Tämä edellyttää koko henkilökunnan koulutusta ja myös esimiesten sitoutumista. Hoitotyötä tekevien omaa aktiivisuutta iäkkäiden toimintakykyä tukevien käytäntöjen toteuttamiseen olisi tuettava, sillä pieniä harjoitteita on mahdollista ohjata muiden askareiden lomassa. Tärkeää olisi muuttaa ajatusmaailmaa ”Ei ole aikaa” -ajatuksista kohti ”Mitä voi” -ajatuksia. (Strack 2010, 64.)

Yksin asuminen lisää yksinäisyyden ja turvattomuuden tunnetta. Esimerkiksi juvalaisista 75 - 80-vuotiaista yksin asuvilla on suurempi huoli terveydestään kuin kumppanin kanssa asuvilla, ja he kokevat terveytensä ja liikuntakykynsä huonommaksi kuin kumppanin kanssa asuvat. Yksin asuvat kokivat myös enemmän yksinäisyyttä. Häkkinen ja Holman (2004, 86) mukaan yksinäisyys, väsymys ja masennus saattavat heikentää toimintakykyä ja huonontaa kotona selviytymistä. Miehillä sosiaalisten kontaktien vähyyteen liittyi huonoksi koettua terveyttä, heikentyneitä liikuntakykyä ja alavireisyyttä. (Hänninen 2006, 36 - 38; Jylhä 1985, 160 - 163.)

Tämä työ on jatkoa fysioterapian täydentävien opintojen opinnäytetyölleni ehkäisevien kotikäyntien käynnistymisestä Juvalla, jossa selvitin 75 - 80-vuotiaiden juvalaisten

itsearvioitua terveyttä ja liikuntakykyä. Opinnäytetyössäni pohdin tuolloin poikkihallinnollisen yhteistyön tärkeyttä ikääntyvien toimintakyvyn edistäjänä, ja nyt tässä työssä haluan konkreettisesti olla mukana kehittämässä tätä yhteistyötä yhdessä Juvan perusturvan, liikuntatoimen ja RaJuPuSu-opiston (seudullinen kansalaisopisto, johon kuuluvat Rantasalmi, Juva, Puumala ja Sulkava) kanssa. Työskentelen RaJuPuSu-opistossa terveystuokunnan päätoimisena tuntiopettajana, ja opetusryhmäni koostuvat ns. kolmatta ja neljättä ikää edustavista kuntalaisista. Työni puolesta olen aikaisemmin tehnyt yhteistyötä Juvan kunnan fysioterapeuttien ja liikunnan ohjaajan kanssa mm. laatimalla vuosittaisen terveystuokunnan kalenterin. Nyt yhteistyötä vauhdittaa JJR -kunnissa vuonna 2010 käynnistynyt Voimaa vanhuuteen -hanke, joka myös osaltaan korostaa paitsi poikkihallinnollisen ja moniammatillisen yhteistyön merkitystä, myös yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on ollut edistää Voimaa vanhuuteen -ohjelman mukaisesti poikkihallinnollista ja moniammatillista yhteistyötä ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi. Kehittämisen apuna olen käyttänyt arviointitutkimuksen yhtä muotoa, realistista evaluaatiota. Realistinen evaluaatio edustaa tavanomaisesta tieteellisestä päättelystä eroavaa päättelytapaa. Se on tutkimusote, joka vuorottelee käytännöllisen ja teoreettisen ajattelun välillä ja tekee päätelmiä sekä havaittujen tosiseikkojen että asetettujen arviointikriteerien perusteella. Tavoitteena on toiminnasta kerätyn tiedon hyödyntäminen sekä välittömästi että mahdollisesti myös siirtäen muihin hankkeisiin. Tässä opinnäytetyössä koottua arviointitietoa käytetään Voimaa vanhuuteen -hankkeen väliarviointina Juvan kunnassa.

Kehittämistyötä varten perustettu yhteistyöryhmä muodostui fysioterapeuteista, liikunnanohjaajasta, kotipalvelun esimiehestä, hoivan sairaanhoitajasta, palvelunohjaajasta ja tämän opinnäytetyön tekijästä. Sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä olen solminut Juvan kunnan perusturvan toimialajohtajan kanssa (liite 1). Esittelen opinnäytetyön aluksi ikääntyvien toimintakyvyn tukemista ja siihen liittyvää valtakunnallista ja paikallista ohjeistusta.

2 IKÄÄNTYVÄN TOIMINTAKYVYN TUKEMINEN

Sosiaali- ja terveystalvelujen tarve riippuu pitkälti siitä, miten yksilö suoriutuu joka-päiväisestä elämästään. Toimintakyvyn huononeminen vähentää yksilön autonomiaa, elämänlaatua ja hyvinvointia. Terveys 2000 -tutkimuksen ja Mini-Suomi-tutkimuksen tuloksia vertailemalla huomataan, että työikäisten ja nuorempien eläkeläisten toimintakyky on selvästi kohentunut parinkymmenen vuoden aikana. Sen sijaan 85 vuotta täyttäneiden toimintakyky ei juuri näytä kohentuneen tuona ajanjaksona. Liikkumiskyky ja suoriutuminen vaikeuksista itsensä huolehtimiseen liittyvistä tehtävistä ovat jopa heikentyneet. Iäkkään toimintakyky rakentuu osittain hänen aiempien elämänvaiheidensa varaan. Esimerkiksi aktiivisen elämäntavan edistäminen olisi aloitettava riittävän varhain. (Aromaa 2002, 142 - 143; Koskinen ym. 2006, 255 - 256; Martelin ym. 2004, 129.)

2.1 Ikääntyminen voimavarana

Väestön ikääntyessä on välttämätöntä tehostaa ja lisätä toimia väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on toimittava tavoitteellisessa yhteistyössä julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin kanssa. Tällä hetkellä ei Suomessa ole vastaavanlaista kattavaa ja vakiintunutta järjestelmää ikääntyvien terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, neuvontaan ja ehkäiseviin palveluihin kuin on lasten neuvolajärjestelmä, koululaisten kouluterveydenhuolto tai työikäisten työterveyshuolto. Monissa kunnissa on viime aikoina vapaaehtoisesti perustettu vanhusneuvoloita. Ikäihmiset ovat voimavaroiltaan, tarpeiltaan ja odotuksiltaan hyvin erilaisia. Elämäkulun yksilölliset vaiheet ovat vaikuttaneet siihen, millaisiksi ihmisen terveys ja hyvinvointi on muotoutunut. (Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008, 20; Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 13.)

Ikääntymisessä voidaan erottaa eri vaiheita: eläkkeelle jäädään ns. kolmannessa iässä, ja neljäs ikä alkaa 85 vuoden saavuttamisen jälkeen. Kolmannella iällä tarkoitetaan eläkeiän alkupäätä, työiän ja varsinaisen vanhuuden välissä olevaa elämänvaihetta. Suurin osa vanhuseläkeläisistä elää kolmatta ikäänsä aktiivisesti ja käyttää sosiaali- ja terveystalveluja kuten muukin väestö. Julkisten menojen näkökulmasta kolmannessa iässä ei vielä kuuluta pitkäaikaishoidon piiriin, eivätkä terveysmenot ole keskimäärin

kovin korkeita. Noin joka neljäs yli 75-vuotias tarvitsee toimintakyvyn heikkenemisen takia säännöllisiä palveluja, kuten kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai ympärivuorokautista hoivaa. Suurinta avun tarve on vasta neljännessä iässä. (Valkonen 2004, 115.)

Väestön vanheneminen ei ole katastrofi, vaan siihen liittyy myös uusia mahdollisuuksia ja haasteita. Vanhenemisen käsittelyyn tarvitaan ennakkoluulotonta erittelyä ja tutkimusta. Kolmas ikä voidaan nähdä myös aikaisempaa optimistisemmin. Kolmannen iän näkökulma on tärkeä siksi, että se vahvistaa ikääntyvien ihmisten omaa toimijuutta. Ikääntymistä voidaankin tarkastella voimavarojen näkökulmasta. Vanhenemisen voimavarakeskustelua on käyty 1970-luvulta saakka. 1980-luvulla Jyväskylässä toteutettu Ikivihreät-projekti ja 1990-luvulla Helsingin yliopistossa toteutettu Vanhuuden voimavarat -tutkimusprojekti ovat esimerkkejä ikääntymistutkimuksista, joissa on korostettu vanhenemisen voimavaranäkökulmaa. Meidän tulee tuntea nämä ikäihmisen voimavarat, halu ja kyky käyttää niitä, ja meillä tulee olla käsitys, mihin tarkoitukseen niitä käytetään. (Karisto 2004, 99.)

Yksi tärkeä voimavara on ikääntyneiden parantunut terveys ja toimintakyky ainakin 1990-luvulta lähtien. Kolmannen iän edustajat ovat edeltäjiään koulutetumpia, vauraampia ja terveempiä. Koskisen (2004) mukaan ikääntymisen institutionaalisen pääoman kannalta on tärkeää, miten julkishallinnon ikästrategioissa ja vanhuuspoliittisissa ohjelmissa otetaan huomioon ikääntymisen voimavarat ja se, miten niitä pyritään vahvistamaan. Usein esimerkiksi asuinympäristössä kiinnitetään huomiota vain siihen, miten se vastaa fyysisesti ikääntyneen ihmisen toimintakykyä ja mahdollistaa jokapäiväisen selviytymisen. Voimavara-ajattelun kannalta ympäristö voi olla paljon muutaakin. Vanhuudessa paikan kokeminen esiintyy usein vahvana. Ikääntyneen voimavarojen kannalta ympäristö ei saa olla liian helppo eikä liian vaativa. Kotona asuminen merkitsee paljon ikäihmiselle. (Koskinen 2004, 66, 78 - 80.)

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden edistämisen ”prosessiksi, joka antaa yksilöille ja yhteisöille entistä paremmat mahdollisuudet hallita terveyttään ja siihen vaikuttavia taustatekijöitä” (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 15). Sosiaali- ja terveysministeriön antaman Terveyden edistämisen laatusuosituksen mukaan terveyden edistäminen tarkoittaa kuntien toiminnassa sitä, että se hyväksytään kuntapolitiikan toimintalinjaksi, jolloin

terveysnäkökohdat otetaan huomioon kaikissa kunnan toiminnoissa. Terveyden edistäminen on sosiaali- ja terveydenhuollon, kunnan muiden toimialojen (kuten kaavoitus- ja asuntotoimien, liikunta-, opetus- ja kulttuuritoimien), kansalaisjärjestöjen ja elinkeinoelämän yhteistä toimintaa väestön terveyden parantamiseksi, sairauksien ehkäisemiseksi ja väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi. Myös vapaaehtoistyöntekijät, seurakunnat, yritykset ja yksityiset ammatinharjoittajat tuottavat näitä palveluja. Terveyden edistämällä parannetaan kuntalaisten mahdollisuuksia ottaa vastuuta omasta terveydestään ja edistää sitä omilla valinnoillaan. Hyvinvointi syntyy ihmisen itsensä, hänen läheistensä, elinympäristönsä ja palvelujärjestelmän toiminnan sekä yhteiskuntapolitiikan tuloksena. Hyvinvointi merkitsee eri ihmisille erilaisia asioita. Valtaosalle hyvä vanhuus tarkoittaa fyysisesti, henkisesti ja sosiaalisesti mahdollisimman toimintakykyistä aikaa. Tärkeää on iäkkään ihmisen oma kokemus toimintakykyisyydestä ja onnellisuudesta. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 15 - 16.)

Ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on onnistuvan ikääntymisen turvaaminen, terveellisten elintapojen edistäminen ja sairauksien ehkäisy, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja itsenäisen suoriutumisen ja turvallisuuden tukeminen. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen lasketaan kuuluvaksi varhainen puuttuminen terveydentilan ja toimintakyvyn heikkenemiseen, päihteiden väärinkäyttöön, väkivaltaan ja kaltoin kohteluun sekä muihin sosiaalisiin ongelmiin ja sairauksien tehokas hoito ja kuntoutussuunnitelmaan perustuva kuntoutus. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä, 2009, 15 - 16.)

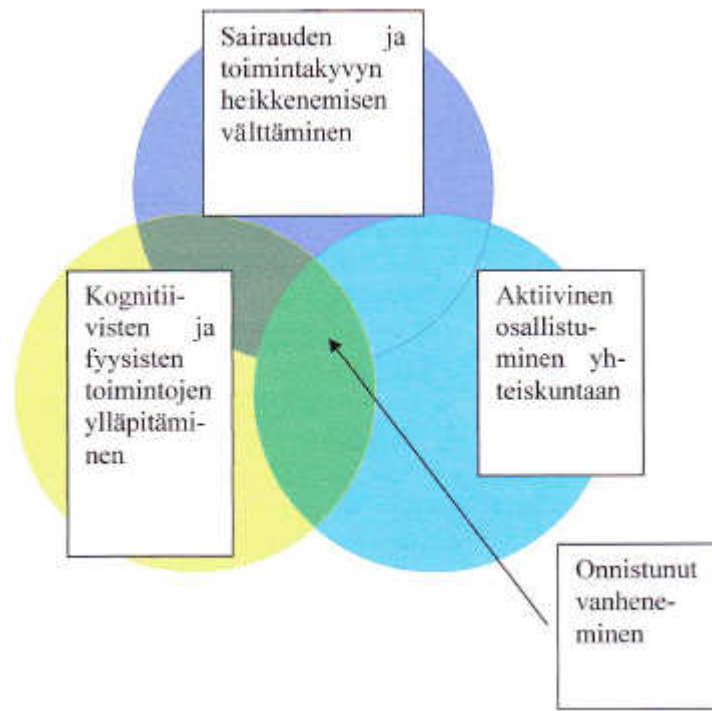
Onnistunutta ikääntymistä voidaan edistää osallisuuden turvaamisella, ylläpitämällä sosiaalisia verkostoja, liikunnan, oppimisen, kulttuuritoiminnan ja muun mielekkään tekemisen mahdollisuuksien turvaamisella sekä hyvinvointia edistävällä neuvonnalla, ohjauksella ja sosiaalisella tuella. Myönteistä, ikäihmisiä arvostavaa asenteiden edistämistä yhteiskunnassa olisi tuettava. Terveellisiä elintapoja voidaan edistää lisäämällä tietoa terveellisestä ja ikääntyneiden tarpeisiin sopivasta ruokavaliosta, säännöllisestä liikunnasta ja lihaskunnan ylläpidosta sekä tehostamalla terveydentilan seuranta. Terveyseroja voitaisiin kaventaa riskiryhmien (sosioekonomiselta tilanteeltaan heikossa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevien) erityistarpeiden tunnistamisella ja niihin vastaamisella. Itsenäistä suoriutumista ja turvallisuutta voidaan lisätä koti- ja

vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyllä sekä hyödyntämällä apuvälineitä ja ikäihmisten tarpeisiin kehitettyä ja eettisesti kestävää teknologiaa. Lääkehoidon tulisi olla turvallista ja somaattiset sairaudet tulisi tunnistaa jo varhaisvaiheessa sekä saada niihin tarvittavaa hoitoa ja kuntoutusta. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä, 2009, 15 - 16.)

Terveyden edistäminen on samalla myös hyvän vanhenemisen edistämistä. Terveyttä voidaan puolestaan edistää muun muassa vaikuttamalla arjen hyvinvointiin. Uimahallit, kuntosalit, pyörätiet ja latuverkot ovat tärkeitä, mutta niin myös kirjastot, kulttuuri-tapahtumat ja käsityöpiirit. (Karisto 2004, 100.)

Suomen väestö vanhenee nopeimmin teollisuusmaiden joukossa. Suomi kohtaa väestön vanhenemiseen liittyvät haasteet muita kehittyneitä yhteiskuntia aiemmin. Kehittämällä määrätietoisesti uuden, aktiivisen senioriväestön tarpeisiin räätälöityjä tuotteita, palveluja ja infrastruktuuria voidaan tämäkin käänntää mahdollisuudeksi. Meillä on tähän paljon osaamista. Julkisten palveluiden kehittämistyössä ei ole vielä riittävästi hyödynnetty ihmiskeskeistä ja käyttäjälähtöistä ajattelua. (Hämäläinen 2006, 36, 40.)

Kuviossa 1 on malli, jossa onnistunutta vanhenemista kuvataan sairauksien välttämisen, kognitiivisen ja fyysisen toimintakyvyn ylläpitämisen ja sosiaalisen aktiivisuuden väliseksi vaikutukseksi.



KUVIO 1. Onnistuneen vanhenemisen malli (Hooyman & Kiyak 1999, 172)

2.2 Valtakunnalliset suositukset ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi

Terveys 2015 -ohjelman yhtenä keskeisenä tavoitteena ikääntyvien osalta on, että yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena kuin viimeisten 20 vuoden ajan. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta 2001, 15.)

Terveydestä hyvinvointia -2020 - hyvinvointia terveydestä -strategian linjauksena on, että sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmä vastaa tehokkaasti väestön ja yhteiskunnan tarpeisiin. Edelleen todetaan, että hyvinvointi- ja terveystieteiden vaikutukset ovat vahvasti eri päätöksentekotasolla. (Terveydestä hyvinvointia -2020 - hyvinvointia terveydestä 2011, 15.)

Sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa -julkaisussa korostetaan uusien toimintamallien hakemista tukemaan kasvavan vanhusväestön itsenäistä suoriutumista. On huolehdittava siitä, että ihmisten omatoimisuutta terveytensä ja hyvinvointinsa ylläpitäjänä ja edistäjänä tuetaan. Tämä toteutuu huolehtimalla siitä, että

ympäristö ja olosuhteet edistävät terveellisiä valintoja. Ikääntyvien toimintakyvyn kohentamiseksi kehoitetaan lisäämään riittävän varhaista ja monipuolista ehkäisevää ja kuntouttavaa toimintaa; omaehtoista liikuntaa, liikuntapainotteista kuntoutusta, terveellisen ravitsemuksen opastusta ja sosiaalisten verkostojen vahvistamista. Kodin ja lähiympäristön esteettömyys, toimivuus ja turvallisuus tukevat ikäihmisten omatoimisuutta. Huomiota pitäisi kiinnittää myös eri sukupuolten toimintakyvyn eroihin. Kuntia kehoitetaan lisäämään yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa sekä käyttämään teknologian mukanaan tuomat mahdollisuudet. (Sosiaali- ja terveystieteiden strategiat 2015, 8, 10.)

Ikääntyneiden omatoimisen selviytymisen tukemiseksi tarvitaan yhteistä palvelunäkemyksiä, jossa sosiaalitoimi, terveydenhuolto ja muut palvelujen tuottajat toimivat yhteistyössä. Palvelujen eettisenä lähtökohtana ovat ikäihmisten arvostaminen ja heidän itsemääräämisoikeutensa kunnioittaminen. Heidän yksilöllisiä voimavarojaan tulee ylläpitää ja kunnioittaa. (Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus 2001, 13, 15.)

Väestön koulutustaso on noussut, ja tietoa osataan käyttää hyväksi entistä paremmin, mikä antaa mahdollisuuksia terveyden edistämiseksi. Kunnan terveystoimi voi vaikuttaa kuntalaisten terveyden edellytyksiin käynnistämällä yhteistyön kunnan muiden sektoreiden ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa terveyden edistämiseksi. Monet tehtävistä voidaan toteuttaa kuntien yhteistyönä. (Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta 2001, 14, 27.)

Terveyden edistämisen politiikkaohjelma on poikkihallinnollinen, mikä tarkoittaa sitä, että terveyden edellytyksiin vaikutetaan sosiaali- ja terveystoimen lisäksi myös yhdyskuntasuunnittelulla, liikunta- ja kulttuuripalveluilla. Kantava ajatus on, että terveysasiat kuuluvat kaikille poliitikoille. Vastuu kuuluu myös kansalaisille itselleen. Sairauksien ehkäiseminen on monta kertaa edullisempaa kuin sairauksien hoito. Kuntien ylin johto on vastuussa niistä päätöksistä, joita terveyden edistämiseksi kunnissa tehdään. Kuntien olisi paitsi laadittava valtuustokauden alussa suunnitelma ja toimintaohjelma hyvinvointia ja terveyttä edistävästä ja terveysongelmia ehkäisevästä toimista, myös seurattava niiden toteutumista. (Terveyden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma 2007, 2 - 3.)

Hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelmassa painotetaan myös, että ikääntyville terveyden ja toimintakyvyn ylläpidon ohella tärkeitä ovat myös sosiaaliset verkostot sekä mahdollisuus mielekkääseen tekemiseen, omien voimavarojen käyttöön ja osallistumiseen. Ohjelma kehottaa myös perustamaan ikääntyvien neuvontakeskuksia, joissa on matalan kynnyksen toimipisteverkosto koko maan kattavaksi järjestelmäksi. Neuvontapisteistä tulee saada neuvontaa ja ohjausta sekä terveyden tilan ja toimintakyvyn arviointia. Toimintamallissa kunnat, järjestöt, seurakunnat ja vapaaehtoiset tekisivät yhteistyötä. (Terveyden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma 2007, 13 - 14.)

Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevassa laatusuosituksessa vuodelta 2001 sanotaan, että ”jokaisessa kunnassa tulee olla ajantasainen vanhuspoliittinen strategia, joka turvaa ikääntyneiden sosiaaliset oikeudet ja jonka kunnan poliittinen johto on virallisesti vahvistanut”. Tässä strategiassa määritellään tavoitteet iäkkäiden kuntalaisten terveyden, hyvinvoinnin ja itsenäisen suoriutumisen edistämässä sekä eri hallintokuntien ja sidosryhmien vastuut näiden toteuttamisessa. Hyvä strategia perustuu kunnassa käytyyn julkiseen arvokeskusteluun. Vanhuspoliittisen strategian laativat eri hallintokunnat yhteistyössä paikallisesti tai seudullisesti tärkeiden sidosryhmien kanssa. Vanhuspoliittiseen strategiaan tulee sisältyä palvelurakenteen kehittämisohjelma. (Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus 2001, 10, 12.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ja opetusministeriön laatimassa Ikääntyvien ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuosituksissa vuodelta 2004 suositellaan, että ikäihmisten liikunta sisällytetään osaksi kunnan hyvinvointipolitiikkaa ja vanhusstrategiaa ja osaksi myös muiden kuin sosiaali- ja terveystoimen sektoreiden strategioita. Strategioiden pohjalta tulisi laatia vuosittain ohjatun terveystoiminnan toimintasuunnitelma. Kunnan tulisi sopia selkeä vastuun- ja tehtävien jako kunnan eri hallinnonalojen ja liikuntapalvelujen järjestäjien kesken. Yhteissuunnitteluvuorokautta tulisi tukea ja valvoa. Laatusuosituksissa todetaan edelleen, että kunnan henkilöstön osaamista terveystoiminnasta, terveystoimintojen järjestämisestä ja ikääntymisen vaikutuksista toimintakyvyn muutokseen tulisi lisätä. Kunnan tulisi turvata myös esteettömät, turvalliset ja liikkumaan houkuttelevat liikkumisväylät ja -paikat. Jotta yhdenvertaisuus palvelujen saannin suhteen voitaisiin turvata, tulisi kunnan suunnitella ja järjestää liikuntapalveluja käyttäville ikäihmisille kuljetuspalveluja poikkialuehallinnollisesti. (Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuositukset 2004, 32.)

Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista toteaa seuraavaa: ”*Liikunta sisältyy peruspalveluna kuntien hyvinvointipolitiikkaan. Tämä edellyttää nykyistä laaja-alaisempaa ja monipuolisempaa käsitystä liikunnasta, liikunnan sisällyttämistä kunnan hyvinvointistrategioihin ja osaksi eri hallintokuntien tehtäviä, hallinnon alojen välistä yhteistoimintaa sekä kuntarajat ylittävän yhteistyön lisäämistä muuttuvassa kuntakentässä. Palveluntarjontaa voidaan myös kehittää kumppanuudessa kolmannen sektorin toimijoiden kanssa.*” (Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista 2008, 3.)

Edelleen periaatepäätöksessä todetaan ikääntyvien osalta seuraavasti: ”*Ikääntyvät ylläpitävät omatoimisuutta, toimintakykyä, henkistä vireyttä ja sosiaalisia suhteita päivittäisen liikunnan avulla. Tämä edellyttää, että ikääntyville on tarjolla riittävästi esteettömiä ja turvallisia liikkumisympäristöjä asuinalueellaan, ohjattua liikuntatoimintaa sekä aitoja mahdollisuuksia osallistua kansalaistoimintaan.*” (Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista 2008, 2.)

Myös evankelis-luterilainen kirkko haluaa osallistua vanhustyöhön. Kirkon vanhustyön tavoitteet on kirjattu vuonna 1994. Ne liittyvät hengelliseen työhön, myönteisen vanhuuden kuvan edistämiseen, viranomaisyhteistyön rakentamiseen sekä turvallisuuden ja osallistumisen edistämiseen. Diakoninen vanhustyö kohdistuu erityisesti niihin, joiden tilanne on huonoin: yksinäisiin, syrjäytyneisiin ja turvattomiin. (Helminen & Karisto 2005, 149.)

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen hallitusohjelmassa sanotaan, että sosiaali- ja terveystalouden keskeinen tavoite on väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen: ikäihmisten terveyttä ja itsenäistä toimintakykyä tuetaan hyvinvointia ja terveyttä edistävillä palveluilla. Hallitusohjelman mukaan peruspalvelut ja ennaltaehkäisevä työ ovat tässä keskeisessä asemassa, ja työssä hyödynnetään terveyden edistämisen politiikkaohjelman tuottamia hyviä käytäntöjä. Tämän lisäksi kehitetään ja otetaan käyttöön matalan kynnyksen sosiaali- ja terveydenhoitopalveluja. Kunnan tuottamat palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti sekä laadukkaalla ja kustannusvaikuttavalla tavalla. Yksityisen ja kolmannen sektorin tulisi täydentää kunnan palveluja. Kolmannen sektorin ja seurakuntien osaamista hyödynnetään. Valmisteilla näiden tavoitteiden saavuttamiseksi on vanhuspalvelulaki. (Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 2011.)

2.3 Ikääntyvän toimintakykyä edistävät suositukset Juvan kunnassa

2.3.1 Juvan vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020

Paikallisella tasolla vanhuspoliittinen strategia on osa kunnan muuta hyvinvointipoliittikkaa ja kuntastrategiaa. Valtuustolla on kokonaisvaltainen vastuu kunnan toiminnan ohjaamisesta ja paikallisen hyvinvoinnin edellytysten turvaamisesta. Vanhusstrategian laadinnan yhteydessä valtuusto voi edellyttää, että kukin hallintokunta ja lautakunta pohtivat omalta osaltaan sitä, miten ne omassa toiminnassaan ottavat huomioon ikääntyvän väestön tarpeet ja vaikuttamismahdollisuudet. (Virnes 2003, 8.)

Juvan kunnan vuoden 2012 talousarviossa todetaan, että hoivapalvelualueen tuottamisen palvelujen tarkoituksena on tuottaa ikäihmisille sosiaalihoitolain mukaisia palveluja, joiden tarkoituksena on turvata omassa kodissa asuminen mahdollisimman pitkään. Hoivan tulosalueella ”kuntouttavaa työtettä monipuolistetaan” ja kotihoitopalveluiden avulla tuetaan ikäihmisten kotona selviytymistä. Sitovaksi tavoitteeksi on asetettu, että 75 vuotta täyttäneistä 91 % asuu kotona itsenäisesti tai tukipalvelujen turvin. Perusturvan palvelutuotannossa kehitetään palveluja erityisesti palveluasumisen ja avopalvelujen suuntaan. Ikääntyneiden neuvontapiste pyritään vakiinnuttamaan päivittäiseen käyttöön. Taloudellisena tavoitteena on, että sosiaali- ja terveystoimen yksikkökustannukset pidetään alle maakunnan keskiarvon vuonna 2012. Kaikissa palveluissa arvioidaan myös mahdollisuus palveluiden ulkoistamiseen. Johtamisen ja johtajuuden kehittämällä tuetaan organisaation kykyä selviytyä erityisesti muutostilanteissa. (Juvan kunnan talousarvio 2012, 28, 30, 64, 66, 68.)

Juvan kunnassa on laadittu uusi vanhustenhuollon strategia vuosille 2012 - 2020. Strategia on jatkoa edelliselle Juvan kunnan vanhustyön strategialle vuosille 2005 - 2015. Uudessa strategiassa painotetaan kotihoitoon liittyvien tuki- ja hoivapalvelujen kehittämistä niin, että ikääntyvien kotona asuminen mahdollistuu mahdollisimman pitkään. Strategiassa ikääntyneiden liikunnan tavoitteeksi on asetettu ikääntyneiden liikuntamahdollisuuksien ja -paikkojen lisääminen ja ”kuntoilutoiminnan” lisääminen Juvakodissa (tehostetun palveluasumisen yksikkö) ja kotihoidossa. Strategian mukaan Voimaa vanhuuteen -ohjelman kautta todettujen ns. hyvien käytäntöjen juurruttamista edistetään. Palveluasumisen asiakkaille laaditaan henkilökohtainen kunnon ylläpitämissuunnitelma, ja Juvakodin ympäristöä täydennetään iäkkäiden liikuntavälineistöllä.

Kaikki näihin tavoitteisiin tähtäävät toimenpiteet aloitetaan vuoden 2012 aikana. Jatkuvaksi tavoitteeksi vuodesta 2012 eteenpäin on strategiassa asetettu, että ikääntyneiden kuntoilutapahtuma järjestetään kunnassa avoimen osallistumisen periaatteella 1 – 2 kertaa vuodessa. Strategian loppusanoissa todetaan, että suurimmat haasteet Juvan vanhustenhuollossa liittyvät vanhusten määrän kasvamisesta johtuvaan palveluntarpeen kasvuun. Kuntouttavaan ja ennaltaehkäisevään työhön on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota ja hyvinvointia lisääviin kotikäynteihin on panostettava. (Juvan vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020, 4, 7, 20, 22.)

2.3.2 Liikuntastrategiat

Juvan kunnan talousarvion yhteydessä olevan Juvan liikuntatoimen toiminnan kuvauksessa kerrotaan mm. että liikuntatoimen tarkoituksena on edellytysten luominen kuntalaisten liikunnalle paikallista ja alueellista yhteistyötä sekä terveyttä edistävää liikuntaa kehittämällä. Painopistealueina mainitaan terveys- ja erityisliikunnan edistäminen. Yhdeksi sitovaksi tavoitteeksi mainitaan ikääntyvien terveysliikunnan edistäminen Voimaa vanhuuteen -hankkeen kautta. Liikunnan järjestäminen tapahtuu käytännön tasolla järjestöjen ja yhteisöjen kanssa yhteistyössä. (Juvan kunnan talousarvio 2012, 87.)

JJR-allianssikuntien yhteisessä liikuntastrategiassa painotetaan vanhusten määrän kasvun vaikutusta palvelutarjontaan, liikuntapaikkojen kunnossapitoon, peruskorjauksiin ja rakentamiseen. Strategian mukaan palvelujen tuottamisessa on mietittävä ryhmien kokoa, tasoa ja liikuntarajoituksia. Strategian mukaan liikuntatoimen tulisi tehdä yhteistyötä muiden JJR-hallintokuntien ja kansanterveysjärjestöjen kanssa. Toimialojen yhteistyön tarkoituksena on järkipäristää toimintaa. (Liikuntastrategia, 2010 - 2012.)

2.3.3 Esteettömyys ja turvallisuusstrategiat

Juvan ja Rantasalmen yhteisessä liikenneturvallisuussuunnitelmassa sanotaan että, ”esteettömyyden edistäminen edellyttää kuntien henkilökunnalta esteettömyystietämystä, minkä vuoksi henkilökunnan kouluttaminen on tärkeää”. Kunnille esitetään valittavaksi yhteinen esteettömyysvastaava, joka perehtyy aiheeseen, osallistuu koulutuksiin ja vastaa esteettömyyden organisoinnista kunnissa. ”Esteettömyysvastaava osallistuu liikenneturvallisuus työryhmien toimintaan ja koordinoi esteettömyystyötä

kaikissa hallintokunnissa sekä pitää yhteyttä vanhus- ja vammaisneuvostoihin. Esteettömyysvastaavan tehtävänä on varmistaa esteettömyysasioiden huomioon ottaminen kaikessa kunnissa tehtävässä suunnittelussa ja rakentamisessa”.(Juvan ja Rantasalmen liikenneturvallisuussuunnitelma 2010, 45.)

Etelä-Savon seudullinen turvallisuussuunnitelma linjaa, että päävastuu ikääntyvien kotona asuvien turvallisuusriskeistä on kuntalaisilla, sosiaali- ja terveystoimella, poliisilla ja teknisellä toimella. Tavoitteena on tukea ikäihmisten turvallista asumista kotona. Toimenpiteinä esitetään, että ennaltaehkäisevät kotikäynnit (hyvinvointia tukevat kotikäynnit) vakiinnutetaan osaksi kuntien palvelujärjestelmää. Lisäksi korostetaan ikäihmisten päiväkeskustoiminnan ja kohtaamispaikkojen antamaa tukea kotona asuville. Lakisääteinen palvelutarpeen arviointi tulee tehdä säännöllisesti ja kehittämissuunnitelmia tulee hyödyntää palveluja kehitettäessä. Kaatumisonnettomuuksia tulee tarkastella kotihoidossa ja perusterveydenhuollossa lääkitystä, apuvälineitä ja ympäristöä tarkastelemalla. Ikäihmisiä tulee kannustaa hankkimaan ja käyttämään erilaisia turvallisuusvälineitä, kuten palovaroitinta, murtohälytintä, liesivahtia ja turvapuhelinta. Vapaaehtoistyötä tulee tukea ottamalla mukaan turvallisuustyöhön järjestöjä, seurakuntia ja omaisia. (Etelä-Savon maakunnan turvallisuussuunnitelma 2010, 16 - 17.)

Etelä-Savon turvallisuussuunnitelman mukaan kehitystarpeina tulevana vuosina on ikäihmisten mukaan ottaminen turvallisuutta parantavaan työhön. Painopistealueena on ikääntyvän väestön onnettomuusalttiuden vähentäminen. Yksinasuvien ikääntyvien määrä on kasvussa ja ikäihmisiä asuu yksin harvaan asutuilla alueilla. Nämä alueiden erityiskysymykset olisi huomioitava ja yhteisöllisyyttä vahvistettava. (Etelä-Savon maakunnan turvallisuussuunnitelma 2010, 5, 12 - 13.)

2.4 Moniammatillinen ja poikkihallinnollinen yhteistyö

Toiminta organisaatioissa tapahtuu yhä enemmän erilaisissa tiimeissä tai työryhmissä. Tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentävää osaamista. Tiimillä on yhteinen päämäärä, yhteiset suoritustavoitteet ja yhteinen toimintamalli, johon kaikki ovat sitoutuneet (Sydänmaanlakka 2007, 51). Myös julkisella sektorilla erilaisen tiimityön osuus on lisääntynyt. On perustettu moniammatillisia tiimejä esim. vanhusten kotihoidon järjestämiseksi. Poikkihallinnollisen yhteistyön vaateet nousevat valtakunnallisesta asiakaslähtöisempää palvelua korostavasta ohjauksesta.

Kunnallisen palvelujärjestelmän haasteena on, miten kehittää vuoropuhelua kunnallisten päättäjien, keskeisten viranhaltijajohtajien, palveluyksiköiden ja sektoreiden sekä asiakkaiden välillä. Julkisten hyvinvointipalvelujen suurin haaste on, miten samanaikaisesti syvennetään ammatillista erityisosaamista, kehitetään strategista kuntapolitiikkaa, voimistetaan asiakkaiden ja heidän verkostojensa voimavaroja, kytketään yhteen laadun ja taloudellisuuden varmistus sekä kehitetään moniammatillista ja ylisektoraalista yhteistyötä. (Arnkil ym. 2000, 30 - 31.) Liian pitkälle viety työnjako eri toimijoiden kesken voi johtaa siihen, että asiakkaan asia ei kuulu kenellekään. Luottamus organisaatioihin voi korvata henkilökohtaisen vastuun ja moraalinen vastuu siirretään jonnekin muualle. Tiimityö toimii, kun kukin ammattilainen antaa oman asiantuntijuutensa tiimin käyttöön ja koko tiimi toimii asiakkaan hyväksi. Moniammatillinen tiimityö vaatii opettelua, sitoutumista ja toisen työn arvostamista. (Helminen & Karisto 2005, 14 - 15.)

Käsite moniammatillisuus tai monitoimialaisuus, kuten Möttönen ja Niemelä (2005) nimitystä käyttävät, voidaan ymmärtää monin eri tavoin. Yleensä sillä tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien toimijoiden kykyä ratkaista yhdessä ongelmia. Sillä tarkoitetaan myös eri sektorit ylittävää yhteistyötä, poikkihallinnollista yhteistyötä. Asiantuntijuudessa olennaisia ovat yhteisön toimintaperiaatteet, jaettu tietoperusta ja osallistumismallit. Yhteistyö eri ammattiryhmien kanssa vaatii joustavuutta ja joustavuus valmiutta hyväksyä erilaisuus. On tunnettava myös toisen työ, jotta voidaan hyödyntää käytännön tilanteissa muiden ammattiryhmien asiantuntijuutta. Viestintä- ja yhteistyötaidot ovat tärkeitä yhteistyön onnistumiseksi. (Möttönen & Niemelä 2005, 90.)

Moniammatillisen yhteistyön työotteen ydin on yhteisöllinen asiantuntijuus. Se ei ole vain tiedon omaksumista ja kokemusten välittämistä, vaan kyseessä on paljon laajempi toimintatavan muutos, joka syntyy vähitellen toimintatapoja arvioimalla ja uusia kehittelemällä ja kokeilemalla. Käytännön yhteistyössä voi tulla eteen paljon käytännön ongelmia. Näitä voivat olla esim. työnjako-ongelmat, ammattikuvat ja totut tavat työskennellä sekä erilaiset ennakkoluulot ja asenteet. Moniammatillisen yhteistyön toimimattomuus estää asiakkaiden hyvää palvelua, heikentää henkilökunnan työmotivaatiota ja lisää työn kuormittavuutta. Moniammatillinen yhteistyö korostaa asiakaslähtöisyyttä, tiedon ja eri näkökulmien yhteen kokoamista, vuorovaikutustietoista yhteistyötä, rajojen ylityksiä sekä verkostojen huomioimista. (Isoherranen 2005, 15; Nikkilä & Paasivaara 2007, 28 – 29.)

Ryhmässä työskentely merkitsee yhdessä oppimista. Ryhmätasolla oppimisen tehokkuus riippuu Argyrin (1970) sekä Argyrin ja Schönin (1978) mukaan siitä, millaiseen reflektioon siinä kyetään. Parhaimmillaan oppivassa ryhmässä voidaan arvioida tavoitteita, strategioita ja prosesseja sekä kyetään uudistamaan niitä. Reflektiokyvyn saavuttaminen ei ole välttämättä helppoa. Yksi syy tähän voi olla, että ryhmässä toimivilla ihmisillä on aina mukana myös tunteet. Voimme välttää mielipahan aiheuttamista sekä itselle että toisille ja voimme pyrkiä selittämään asioita itsemme kannalta parhain päin. Monesti ryhmässä käsiteltävät asiat sisältävät ongelmatilanteita, jolloin negatiiviset tunteet ovat läsnä. Joskus tällaisessa tilanteessa tarvitaan ulkopuolista apua, erilaisia prosessityökaluja tai erilaisten ryhmätyömenetelmien käyttöä. (Viitala 2008, 186 - 187.)

Ryhmässä tapahtuva oppiminen tapahtuu hyvän keskustelun avulla. Organisaatioissa tapahtuvan oppimisen edellytykseksi onkin nostettu usein aito dialogi. Keskustelu eroaa dialogista siinä, että keskustelussa osallistujien tavoitteeksi monesti nousee omien näkemysten myyminen toisille ja toisten näkemysten torjuminen, kun taas dialogi on avointa olettamusten, mielipiteiden ja tiedon tutkimista. Dialogi on myös aktiivista kuuntelemista, pyrkimystä ymmärtää muiden näkemyksiä sekä tarvittaessa oman näkemyksen kyseenalaiseksi asettamista. Dialogin tuloksena pidetään moniäänisyyden esille pääsyä. Dialogi onnistuu, jos tietoa ja osaamista jaetaan reilusti osallistujien kesken ja reflektointi on tietoista ja luonnollista. Dialogia edistää myös se, että ajatuksia kyseenalaistetaan ilman, että se tuntuu virheiden osoittelulta. (Viitala 2009, 200.)

Palaverit ovat oppimistilanteita, joissa on mahdollisuus saada tietoa, muokata ja täydentää tietorakenteita sekä kehittää ajatusmalleja. Palaverien hyötyä voidaan parantaa kehittämällä palaverikäytäntöjä, tehostamalla työskentelyä ja saamalla niihin avoimuutta. Palaverien tärkein anti onkin näkemysten vaihto osallistujien kesken. Asioiden yhdessä käsittely ja vaikutusten erittely tuottavat yhteisiä käytäntöjä sekä tuovat asioihin selkeyttä ja kehitystä. Asioiden käsittelyn kautta yhteinen näkemys laajenee ja rikastuu. Jokaisen palaveriin osallistujan pitää saada tuntee tulleensa kuulluksi. Kaiken taustalla on keskinäinen arvostus. Palaverien tunnelma mahdollistaa myös aidon vuorovaikutuksen. Palavereja voidaan käyttää myös oman työn kehittämisen työkaluna. Niihin voidaan tällöin tuoda asioita, joihin toivotaan tueksi toisten tietoa ja osaamista. Sosiaalisesti jaettu kognitio käsitteenä kuvaa hyvin sitä ideaalista tulosta, jonka moniammatillinen ja moniääninen yhteistyö parhaimmillaan tuottaa. Voidaan-

kin puhua yhteisöllisestä eli kollektiivisesta älykkyudesta, jolla tarkoitetaan sellaisia älyllisen toiminnan prosesseja, jotka ilmenevät enemmän yhteisöllisellä kuin yksittäisen toiminnan tasolla. (Isoherranen 2005, 26; Viitala 2008, 278 - 279; Viitala 2009, 198 - 199.)

Verkostoperiaate ja sen nousu keskeiseksi käsitteeksi viime aikoina on ajatuksena lupaava ja helposti hyväksyttävissä, koska siinä yhdistyvät kunnissa monet hyvän hallinnon periaatteet. Kuitenkin empiiristä tutkimusta aiheesta on vähän. Hyvinvointipoliittikan verkostoista tutkimusta ei ole olemassa, vaikka tarvetta olisi. Arkitodellisuudessa voi olla monenlaisia esteitä verkostoperiaatteen toteuttamiselle. Verkostot voivat olla keinotekoisia ja toimijat voivat sopia huonosti yhteen. Verkostoissa voi esiintyä keskittymistä vain sisäisiin asioihin, tietojen panttaamista, yhteisistä pelisäännöistä piittaamattomuutta tai sitoutumattomuutta. Verkostotyö tarvitsee sekä henkisiä että aineellisia resursseja. Verkostotyö vaatii myös oppimista ja omia menetelmiä, kuten foorumityöskentelyä tai yhteisiä keskusteluja. Verkostoissa esiintyy usein myös tehottomuutta. Aikaa ja energiaa kuluu kokouksiin ilman, että mitään konkreettista saataisiin aikaan. Verkostoa itseään voidaan alkaa pitää lopputuloksena. Verkostojen tulisi korvata olemassa olevia rakenteita, ei rakentua entisen toiminnan päälle. (Möttönen & Niemelä 2005, 92.)

Verkostoajattelu ja uusi hallintatapa, managerialismi, nojaa strategia-ajatteluun. Managerialistinen johtamistapa konkretisoitui julkishallinnossa tulosjohtamisopin soveltamisena. Tulosjohtamisesta tuli 1980- ja 1990- luvulla kokonaisvaltainen kehittämismalli, jonka pohjalta ryhdyttiin uudistamaan organisaatorakenteita, niiden toimintakulttuuria sekä poliittisten päättäjien ja viranhaltijoiden välistä työnjakoa. Kunnan sisäisten strategioiden olemassaolo kertoo rationaalisesta ajattelusta. Möttösen ja Niemelän (2005) mukaan kuntien olisi kuitenkin mietittävä tarkemmin, mihin strategioita tarvitaan. Strategiat eivät ole ratkaisuja läheskään kaikkiin ongelmiin. Vaarana on, että strategioiden suuri määrä lisää enemmän toiminnan sekavuutta kuin ohjattavuutta ja tämän seurauksena joudutaan strategiaviidakkoon. Jos strategiat eivät liity toisiinsa, ne irtoavat käytännön elämästä ja menettävät ohjausvoimansa, jonka jälkeen ne voivat alkaa elää omaa elämäänsä. (Möttönen & Niemelä 2005, 83, 97 - 101.)

Strategialla voidaan yrittää rauhoitella myös ulkoisia toimijoita – kaikki on hyvin kun strategiat ovat kunnossa. Strategiat välittävät myös myönteistä kuvaa kunnasta, koska

ne ovat yleensä luettavissa kuntien nettisivuilta. Ne ovat usein yhdenmukaisia ja samansisältöisiä. Kirjoitettujen strategioiden ongelma on Möttösen ja Niemelän (2005) mukaan se, etteivät ne useinkaan kerro siitä, miten organisaatio todellisuudessa toimii. Strategiatyön tapa luotiin kuntien tulosjohtamiskaudella ja mallia siihen otettiin yrityssectorilta. (Möttönen & Niemelä 2005, 83, 97 - 101.)

Ruohonjuuritasolla tarvitaan joustavaa yhteistyötä ja neuvottelevuutta sekä kollegiaalisesti että suhteessa asiakkaisiin ja muihin kansalaisiin mutta myös johtotason kanssa. Elleivät tällaiset käytännöt saa tukea johtamisjärjestelmistä, ristiriita verkostoituneen asiakastyön ja sektoroituneen johtamisjärjestelmän välillä lisääntyy. Keskijohdon tasolla tarvitaan neuvottelevuutta poikkihallinnollisesti ja vuoropuhelua ylös- ja alaspäin, mutta myös linjaorganisaatioiden johtamista siten, että verkostomaiset rakenteet saavat hallinnollista tukea. Tämä tarkoittaa henkilöstön oikeuttamista ja velvoittamista joustavaan yhteistyöhön, johon tarvitaan johdon rakentavaa tukea. Pelkkä henkinen tuki ei riitä. Kuntien strategisen johtamisen tasolla tarvitaan sektoreiden yli menevää, koko kuntaa koskevaa näköalaa ja neuvottelevuutta, mutta myös uudenlaista julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin neuvottelurakennetta. Hyvinvointivaltion suuriin haasteisiin ei ole vastattavissa yksi sektori kerrallaan. (Arnkil ym. 2000, 224 - 225.)

Verkostoinnostus voi myös mennä liiallisuuksiin eikä verkostomainen työ ole vastaus kaikkeen. Arnkil ym. (2000) toteavat, että verkostomaisia ratkaisutapoja tarvitaan vain verkostomaisiin kysymyksiin. Silloin, kun ongelmat ja niiden ratkaisut voidaan määrittää ja vastuuttaa selvärajaisesti, sektoroitu palvelujärjestelmä ja asiantuntemuksen ositus toimii hyvin. Sisältö on verkostojen muodostumisessa ensisijaista. Jos kuitenkin yhteen koottua väkeä eivät yhdistä konkreettiset sisällöt, yhteistyö raukeaa muo-
dollisuuteensa. Verkostomaisen yhteistyön mittari ei myöskään ole se, miten paljon väkeä huoneessa on. Riittävä ammatillinen ja organisatorinen identiteetti on ehto hyväälle yhteistyölle. (Arnkil ym. 2000, 221 - 223)

Arnkil ym. (2000) lähettää myös viestejä kuntien strategiselle johdolle. He toteavat, että esim. vanhuspolitiikka ja siitä itsenäisen suoriutumisen tuki olisi yksi sopiva kuntasektorin alue, jossa pitäisi päästä yksittäisistä projekteista selkeisiin ohjelmiin. Siinä olisi lisäksi selkeää kysyntää verkostomaiselle ja dialogiselle yhteistyölle. Kuntien tasolla on ratkaisevaa, että erilaiset yhteistyön kehittämät eivät jää ruohonjuuritason henkilöstön omaksi aktiviteetiksi vailla kytkentää strategiseen kuntapolitiikkaan. In-

nokkainkin työntekijä ei jaksa puurtaa yksin, vaan palaa loppuun ilman tukea. Vuosina 1996 - 2000 toteutunut ns. Palmuke -projekti (palvelurakenteen muutos ja henkilöstön kehittäminen) Hämeenlinnan ja Raision kuntien kanssa antoi monia hyviä käytännön vinkkejä yhteistyön onnistumiseksi. Esimerkkinä tästä on kuntien vanhuspoliittisen strategian tekeminen yhteistyössä kansalaisten kanssa. Moniammatillisen dialogi saa aikaan erilaisten näkemysten esittämistä ja niiden pohtimista rinnakkain, valmiutta kuunnella toisen ajatuksia ja avoimuutta. Yhdessä työskennellessä syntyy kokonaiskuva, tapahtuu siirtyminen yksilöllisestä tiedosta yhteisölliseen tietoon ja sitä kautta rakentuu jaettu ymmärrys. (Arnkil ym. 2000, 5, 226 - 233, Isoherranen 2005, 94 - 98.)

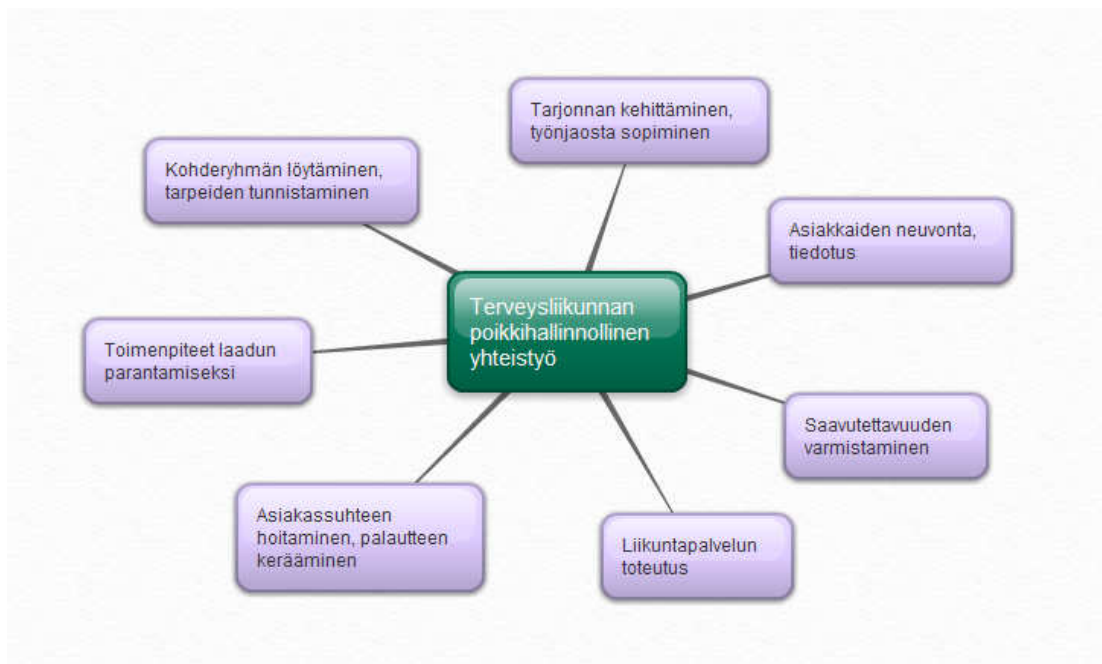
Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen rakenteiden ja toiminnan sisällön kehittämiseksi pitää muistiossaan välttämättömänä, että palvelurakenteita uudistettaessa vahvistetaan hyvinvointia ja terveyttä edistäviä rakenteita. Toiminta olisi nostettava nykyistä tasavertaisempaan asemaan korjaavien palvelujen rinnalle, ja siihen käytettäviä voimavaroja olisi lisättävä. Työryhmä painottaa myös kunnan poikkihallinnollista yhteistyötä ja sitä, että vaikka osa terveyttä ja hyvinvointia edistävästä toiminnasta olisi isäntäkunnan tai kuntayhtymän vastuulla, on eri toimialojen yhteistyöstä silti huolehdittava. Kunta voi myös hankkia ikääntyneiden terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut ostopalveluna julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta, antaa palvelusetelin tai tehdä yhteistyötä kolmannen sektorin kanssa. (Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 14.)

Kunnossa Kaiken Ikää -ohjelmaan kuuluvissa toimivia liikuntaneuvontakäytäntöjä kehittämissä hankkeissa huomattiin, kuinka tärkeää toiminnan onnistumisen kannalta on sitouttaa alusta alkaen kaikki asiaan liittyvät tahot. Kaikkien tahojen olisi sitouduttava niin taloudellisesti kuin henkisesti. Yhteinen tahtotila on yhteistyön edellytys. Myös johtotaso on saatava mukaan, jotta toimintaan kanavoidaan riittävästi resursseja. Olemassa olevia resursseja voidaan hyvällä yhteistyöllä järjestellä uudelleen. Poikkihallinnollinen toimintamalli on monissa kunnissa uutta, vaikka se strategioissa mainitaan. Uuden toimintamallin juurruttaminen pysyväksi käytännöksi vaatii aikaa, koska sosiaali- ja terveysalalla toiminta on usein byrokraattista. Muutokset myös väestötasolla ottavat oman aikansa, joten toiminnan on oltava pitkäjänteistä ja myös tulosten suhteen pitää löytyä kärsivällisyyttä. (Koivuniemi & Suutari 2010, 28 - 29; Neu-

vonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009, 14.)

Moniammatillinen yhteistyö on myös laatutyötä. Kaikki eri ammattiryhmiä edustavat tuovat keskusteluun ja toimintaan oman koulutuksensa antaman tiedon ja osaamisen kokemuksineen, arvostuksineen ja ihmiskäsityksineen. Keskustelutilanteiden haasteena on päästä laadullisesti uudelle tasolle, joka tuottaa ratkaisun, joka on enemmän kuin jäsenten osaamisen summa. Paitsi että onnistunut tiimityöskentely parantaa laatua, se myös tukee ammattilaisen tunnetta työnsä arvostuksesta ja tarpeellisuudesta. Tiimityössä on helpompi hahmottaa oman osaamisen tärkeys kokonaisuudessa. (Isoherranen 2005, 123 - 124, 138, 153.)

Kuviossa 2 on esimerkkinä terveystoiminnan järjestämisen kulmakivet poikkihallinnollisen yhteistyön muodossa.



KUVIO 2. Terveystoiminnan poikkihallinnollinen yhteistyö (Karvinen ym. 2009, 53)

2.5 Yhteistyöryhmän johtaminen

Perinteisessä työryhmässä puheenjohtaja on ryhmän keskeisin henkilö. Esimiehen rooli kuitenkin muuttuu, kun erilainen tiimityöskentely lisääntyy ja tiimi muuttuu

enemmän itseohjautuvaksi. Tällöin tietyn alueen työstä annetaan tiimille tavoitteet ja tarvittavat resurssit. (Isoherranen 2005, 123; Spiik 2004, 181 - 183.)

Tiimi voi harvoin toimia täysin itseohjautuvasti. Organisaatiolla, jossa tiimi toimii, pitäisi olla olemassa selkeä visio, strategiat ja sovitut arvot. Organisaation olisi lisäksi luotava puitteet ja asetettava reunaehdoja, jotta kokonaisuus toimisi. Oleellista ja vaikeinta itseohjautuvissa tiimeissä on niiden vastuullisuus organisaatiolle. Muuten tiimit voivat alkaa elää omaa elämäänsä. Tuloksellinen tiimityöskentely vaatii myös, että tiimin jäsenet ovat sitoutuneet tiimin tavoitteisiin ja tehtäviin. Vuorovaikutuksen tulee olla avointa. (Isoherranen 2005, 123; Spiik 2004, 208 - 209.)

Palaverin puheenjohtajuus edellyttää hyvää johtamistaitoa. Palaveri ei ole vain sitä, että kokoonnutaan yhteen jutustelemaan niitä näitä. Hyvässä palaverissa on suurin osa tavoitteellista keskustelua, väliin mahtuu myös jutustelua. Palaverissa pitää käsitellä toiminnan kannalta keskeisiä asioita. (Spiik 2004, 212.)

Tiimin johtamisen tavoitteena tulisi olla todellinen valmentava johtamistapa (Kuru 2011). Jos tiimin työskentely on projektinomaista, aloitus- ja lopetuskokoukset pidetään aina. Jos päätöspalaveria ei pidetä, menetetään hyvä oppimisen mahdollisuus. Päätöspalaverissa ammattitaito lisääntyy, arvioidaan onnistumisia ja epäonnistumisia oppien niistä seuraavaa projektia varten, saadaan motivaatiota ja kannustusta palautteesta sekä muodostetaan yhteishenkeä ja ymmärrystä seuraavaa projektia varten. Arviointipalautetta voidaan käyttää toiminnan kehittämiseen, mutta on harkittava tarkkaan, mitä kannattaa muuttaa. Kehittäminen ei saa muodostua itsetarkoitukseksi. (Spiik 2004, 214 - 216.)

Övretveit (1995, 181 - 202) erottaa kolme johtajuuden perustyyppiä moniammatillisessa tiimissä: pelkkä puheenjohtajuus (team chairperson), tiimin koordinoija (team coordinator) ja tiimin toiminnanjohtajuus (team manager). Pelkässä puheenjohtajuudessa johtaja voi koota esityslistan, johtaa puhetta kokouksissa ja toimia tiimien välisenä yhteyshenkilönä. Hyvin itseohjautuvissa tiimeissä puheenjohtajuus voi olla jopa kiertävä. Tiimin koordinoijana johtaja on virallisesti nimitetty tehtävänsä. Hän vahvistaa ja valvoo yhdessä tiimin kanssa sen toimintaperiaatteita. Johtajalla on yleensä myös henkilöstöjohtamiseen liittyviä tehtäviä, ja hänellä on valtuudet ilmoittaa ilmeväistä ongelmista tiimin jäsenten esimiehille. Tiimin toiminnanjohtajalla on täysi

tulosvastuu tiimistään. Hän myös delegoi tehtäviä tiimin jäsenille. Hän voi myös resurssien puitteissa kiinnittää tiimiin uusia asiantuntijoita. (Isoherranen ym. 2008, 142 - 143.)

Riittämättömästä johtajuudesta voi koitua tiimille paljon haittaa. Monet ongelmat johdettavat todennäköisimmin siitä, että tiimin johtajuutta ei ole selkeästi määritelty. Ongelmia voi muodostua myös siitä, että tiimin johtajalle annetaan tai hän joutuu ottamaan vastaan velvoitteita, joihin hänellä ei ole valtuuksia tai joista hän ei voi olla vastuussa. Kaikkein rajoitetuinkin johtaja-asema tarvitsee ammatti- tai toimialakohtaisen esimiehen hyväksynnän. Ongelmia voi aiheuttaa myös se, että eri ammateissa on perinteisesti erilaiset johtamistavat. Moniammatillisissa tiimeissä olisikin tiimin johtajan oltava selvillä siitä, kuka ketäkin tiimin jäsentä johtaa, mitkä ovat näiden esimiesten velvollisuudet ja mistä he ovat vastuussa tiimin jäsenille. (Övretveit 1995, 181 - 182, 202.)

Tiimit tekevät kehittämistyötä. Kehittämisessä on aina kyse myös muutoksesta ja sen johtamisesta. Tiimin johtamisessa voidaan puhua transformatiivisesta eli uudistavasta johtajuudesta. Transformatiivisen johtajuuden keskeisiä piirteitä ovat mm. inspiroivuus ja älyllinen stimuloiminen. Uudistava johtaja visioi, viestii hyvin, pystyy luomaan tunnesiteitä alaisiinsa ja saa alaiset ylittämään itsensä. Hän pystyy myös nostamaan tietoisuuden tasoa ja sitouttaa alaiset uusiin tavoitetasoihin. Uudistava johtaja luottaa alaisiinsa, mikä näkyy valtuuttamisena. Johtajan tärkeimpiä ominaisuuksia on ihmisten rohkaiseminen. Hän myös valmentaa ja opastaa. Esimiehiä onkin alettu kutsua myös valmentajiksi ja johtamistapaa valmentavaksi johtajuudeksi. Valmentavassa johtajuudessa on kahdenlaista tapaa. Toisessa tavassa valmentajan rooliin on sisällytetty kontrollointia, ohjeistamista, suoraa neuvomista ja dominoivuutta. Toisen käsityksen mukaan valmentava johtaminen on nähty voimaantumista edistävänä tekijänä, jossa korostuu työntekijän rohkaiseminen ja motivoiminen oppimaan, kyseenalaistamaan ja koettelemaan omia ajatusmalleja. (Viitala 2008, 303 - 305, 310.)

Terveystieteiden tutkimuksessa johtamista on monesti arvosteltu hierarkkiseksi ja määrälliseen ja sektorikohtaiseen suunnitteluun painottuvaksi. Tulokset voidaan määrittellä tavalla, joka ei tue kokonaisvaltaista työtettä ja asiakaslähtöistä toimintaa. Arkil'n (2000, 221 - 223) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa olisikin hallintoa ja johtamista kehitettävä korostamaan moniammatillista ja sektorirajat ylittävää verkostojohtamista. Ver-

kostojohtaminen ei tee kuitenkaan linjaorganisaatioita vanhanaikaisiksi. Verkostomainen johtamistapa tarkoittaa vuoropuhelua horisontaalisesti ja vertikaalisesti: horisontaalisesti on neuvoteltava esim. järjestöjen kanssa ja vertikaalisesti on toteutettava vuoropuhelua johdon ja alaisten kesken sekä suhteessa asiakkaisiin ja kansalaisyhteiskuntaan. Johdettaessa asiantuntijatiimejä vuoropuhelu on haastavaa ja johtaminen edellyttää myös selkeitä vastuita. Perinteisen, hyvin tarkasti sektorirajoja ja tehtäväkeskeisyyttä korostavan toimintatavan muuttaminen asiakaslähtöiseksi toimintatavaksi rikkoo vanhoja toimintareviirejä. Tällainen toiminta voidaan kokea myös uhkana, omalle alueelle tulemiseksi. Siksi tunnetason tekijöiden käsittely ja kärsivällinen vuoropuhelu johtamisen toimintakulttuuria muutettaessa on ensiarvoisen tärkeää. (Arnkil 2000, 221 - 223.)

3 VOIMAA VANHUUTEEN -OHJELMA

3.1 Ohjelman tarkoitus ja tavoitteet

Valtakunnallinen Voimaa vanhuuteen iäkkäiden terveystoimintasuunnitelma (2005 -) on kansallinen yhteistyöhanke. Se edistää kotona asuvien toimintakyvyltään heikentyneiden ikäihmisten (75+) toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä ja elämänlaatua. Ohjelman päätavoitteena on tuottaa tutkimustietoon perustuvaa voima- ja tasapainosisältöistä liikuntaa ja edistää kohderyhmän osallistumista toimintakykyä kohottavaan toimintaan. Voimaa vanhuuteen -ohjelman lähtökohtana on toimintatutkimuksellinen lähestymistapa. (Karvinen ym. 2009, 68.)

Voimaa vanhuuteen -ohjelman ensimmäisellä viisivuotiskaudella (2005 - 2010) oli mukana 35 paikallista hanketta. Valtakunnallinen yhteistyö loi yhteistä tahtotilaa, lisäsi tietoisuutta iäkkäiden terveystoimintasuunnitelmasta sekä edisti tiedon ja taidon lisääntymistä. Hanketoiminnan tuloksena ohjelman hankkeet kehittivät, käynnistivät ja osittain juurruttivat liikunta- ja neuvontatoimintaa liikkumiskyvyltään heikentyneille iäkkäille. Hankeseurannan mukaan ohjelman ”jalanjälki” on jäänyt 76 paikkakunnalle. Hankkeiden kehittämät hyvät toimintatavat on koottu kolmeksi kirjaseksi. Hankkeiden aikana mitattiin myös liikuntatoiminnan vaikuttavuutta ja kehitettiin oma mentorointimalli, jonka pohjalta on syntynyt ns. MentorointiMenu, joka antaa eväitä iäkkäiden terveystoimintasuunnitelmien kehittäjille. Ensimmäisen vaiheen päättymisen jälkeen ohjelmaa on

arvioitu usealla eri tasolla. Arvioinnin kohteena ovat olleet ohjelman toimintamuodot, mallit ja prosessit, tavoitteisiin pääsy, tulokset ja vaikutukset sekä kunkin tahon oma toiminta. (Kalmari 2010, 26 - 28; MentorointiMenu 2010.)

Voimaa vanhuuteen -ohjelma korostaa hyvää toimintatapaa iäkkäiden toimintakyvyn ja terveyden edistämiseksi. Hyvä toimintapa on vanhuskeskeinen ja osallistava. Se on toimiva ja tuloksellinen perustuen seurantaan ja monipuoliseen arviointiin. Se koetaan toimintaympäristössään toimivaksi. Se rakentaa siltoja eri toimijoiden ja organisaatioiden tai palvelujen välille. Se myös kehittyy ja leviää vuorovaikutuksessa, jossa voidaan oppia ja muodostaa uutta tietoa yhdessä sekä antaa työntekijälle mahdollisuuden tarkastella työtään uudesta, kehittävästä näkökulmasta. (Säpyskä-Nordberg ym. 2010, 8.)

Ohjelmatyö jatkuu uudella (2010 - 2014) kaudella. Ohjelmaan haetaan kolmessa eri vaiheessa yhteensä noin 30 kuntaa. Entisen hankkeen taustaorganisaatiot toimivat ns. kummikuntina uuden kauden kunnille. Meneillään oleva ns. kakkosvaihe eroaa aikaisemmasta siinä, että tässä vaiheessa on kutsuttu mukaan nimenomaan kuntia, kun edellisessä vaiheessa toimintaa ohjasivat pääsääntöisesti palvelutalojen ja järjestöjen toteuttamat paikallishankkeet. (Voimaa vanhuuteen starttiseminaari 2010.)

JJR-allianssin perusturvan toimialan yhteislautakunta päätti kokouksessaan 17.6.2010 vastata Ikäinstituutin kuntakutsuun hakemalla valtakunnalliseen Voimaa vanhuuteen -ohjelman kakkosvaiheeseen (Juvan kunta, perusturvan yhteislautakunnan pöytäkirja 17.6.2011). Mukaan pääsy varmistui syksyllä 2010 (Ikäinstituutti, lehdistötiedote 29.9.2010). Hankehakemuksen mukaan vastuuhenkilöiksi nimettiin hoivapalvelupäällikkö, liikuntatoimen esimies ja järjestöjen edustaja (Voimaa vanhuuteen kuntakutsu 2010 - 2014). Toiminta käynnistyi Voimaa vanhuuteen -starttiseminaarilla Helsingissä 22.11.2010. Yhteistyösopimus Ikäinstituutin ja JJR-kuntien välillä allekirjoitettiin 10.2.2011 Juvalla (JJR-kuntien Voimaa vanhuuteen -hankkeen yhteistyöryhmän ja Ikäinstituutin mentorien tapaaminen 10.2.2011).

Keskeistä Voimaa vanhuuteen -kunnissa on eri hallinnonalojen yhteistyö sekä yhteistyö muiden terveystoimintaa järjestävien toimijoiden kanssa. Toimintaa ohjaa kunnissa poikkihallinnollinen ja moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu sekä julkisen että kolmannen sektorin edustajia. Edustajia tulee olla ainakin liikuntatoimesta, sosiaali- ja

terveystoimesta, teknisestä toimesta sekä eri alojen järjestöistä. Työryhmä valitsee keskuudestaan 3 kuntakoordinaattoria. Ikäinstituutin vastuumentori tukee paikallista kehittämistyötä ja toimintojen juurtumista kuntakoordinaattoreiden välityksellä. (Voimaa vanhuuteen -ohjelman starttiseminaari 22.11.2010; Voimaa vanhuuteen -iäkkäiden terveystoimintaohjelma; MentorointiMenu 2010)

Voimaa vanhuuteen -ohjelman toinen vaihe sisältää laajan joukon erilaisia suosituksia iäkkäiden toimintakyvyn edistämiseksi. Esimerkiksi ”Suositukset iäkkäiden turvallisen ja säännöllisen ulkona liikkumisen edistämiseksi” pohjautuvat ensimmäisessä vaiheessa kehitettyihin hyviin toimintatapoihin, ”Liikkeessä” -projektissa (2002 - 2005) kehitettyihin toimintatapoihin sekä julkilausumaan ”Iäkkäiden ulkona liikkumisen edistämiseksi” (2007). Suositukset on päivitetty Valtioneuvoston periaatepäätöksen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008, 10) toimeenpanosuunnitelman mukaisesti, ja ne on hyväksytty terveyttä edistävän liikunnan neuvottelukunnassa. (Suositukset iäkkäiden turvallisen ja säännöllisen ulkona liikkumisen edistämiseksi 2007.)

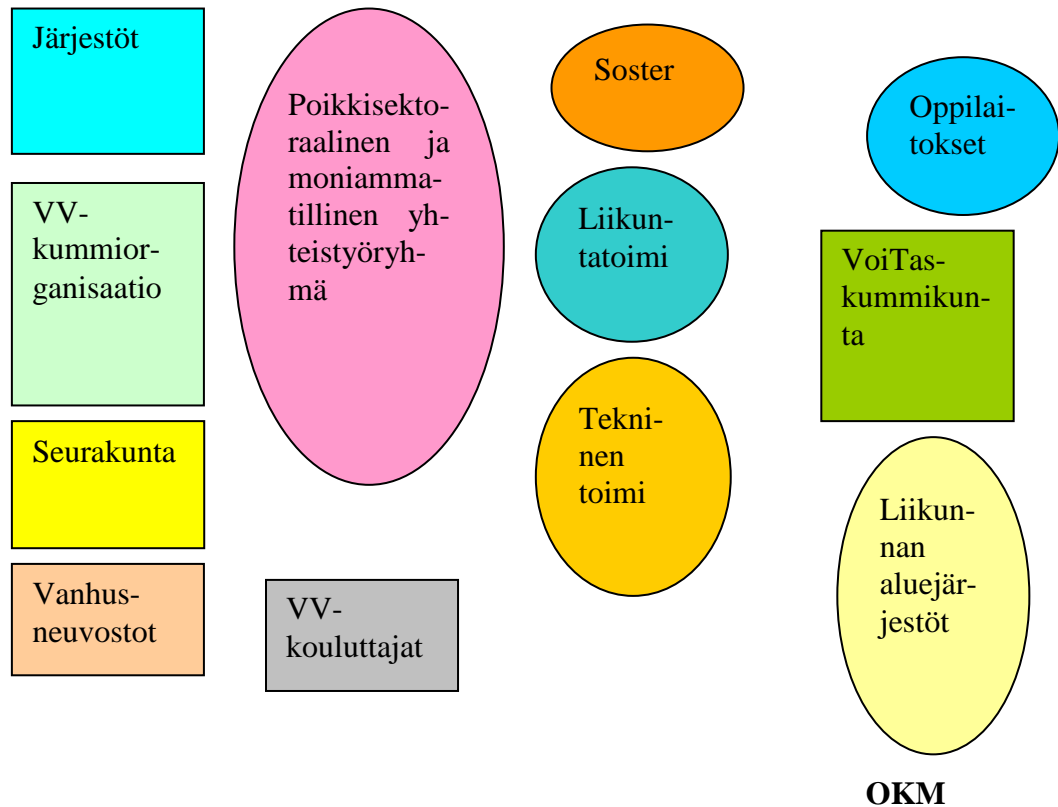
Arviointi kytkeytyy nykyisin moniin erilaisiin toiminnan kehittämisen muotoihin, kuten esimerkiksi laatuajatteluun ja strategiatyöhön. Suomalaiset yhteiskuntatieteilijät ja politiikan tutkijat ovat viime aikoina kiinnostuneet projektisoituvan julkisen hallinnon, uusien ohjausjärjestelmien ja arvioinnin moninaisista vuorovaikutuksellisista kytkennöistä. (Virtanen 2007, 12 - 14.) Asiakaslähtöisyys edellyttää kunnissa organisaatio- ja sektorirajat ylittävää yhteistyötä sekä sitä, että palvelut ovat laadukkaina kuntalaisten helposti saavutettavissa (Kuntaliiton yhteiskuntapoliittiset toimintalinjat 2008).

Voimaa vanhuuteen -ohjelman ykkösvaiheen arviointivaiheessa huomattiin, että aloitettujen toimintojen juurruttamisen kannalta tärkeää on ottaa hankkeiden esimiehet ja keskeiset kuntapäätäjät mukaan kehittämistyöhön. Toimintojen vakiintumisen kannalta olennaisiksi seikoiksi nähtiin osaaminen ja laaja-alainen sitoutuminen sekä vakuuttaminen ja myönteisen ilmapiirin ja asenneilmaston raivaaminen. Vakiintumista heikentäviksi tekijöiksi mainittiin lisäksi mm. julkisen sektorin hallinnon muutokset, yhteistyötahojen vaihtuvuus, eri sektoreiden välinen kilpailu, ennaltaehkäisevän toiminnan väheksyminen ja se, että iäkkäiden liikuntaa ei ole mainittu kuntastrategioissa. (Säpyskä-Nordberg ym. 2010, 93.) Kuviossa 3 on yhteistyön rakentuminen ohjelmaan valituissa kunnissa.

RAY

IKÄINSTITUUTTI

STM



KUVIO 3. Yhteistyö ja toimijoiden roolit iäkkäiden terveystoiminnan järjestämiseksi Voimaa vanhuuteen -kunnassa (mukaillen Kalmari ym. 2010, 31)

3.2 Projektit arvioitavina systeeminä

Anttilan (2007, 39) mukaan ”projekti on kertaluonteinen, tavoitteellinen ja varta vasten muodostetun organisaation tehtäväksi annettu avoin systeemi, työkokonaisuus tai prosessi, jonka kesto ja resurssit on ennalta määritelty”. Erilaisia projekteja yhdistää yhteistoiminnallisuus ja ongelmalähtöisyys. Kehittämisprojektit ovat yksi ryhmätason osaamisen kehittämisen muoto. Kehittämisprojektissa on tavoitteena uuden tai parannetun suunnitelman tai toiminnan saavuttaminen. Projektin suunnittelu ja hallinta perustuu vuorovaikutteiseen johtamiskulttuuriin. Projektiin kuuluu suunnittelua, organisoimista, projektin seuranta ja tuloksellisuuden arviointia. Erityisen olennaista on vertailla resurssien suuntaamista projektien osatavoitteisiin niin, että kunkin osavaiheen ajoittumisesta ja resurssoinnista ilmenee, miten ja milloin se tapahtuu. Projektiin liittyy usein selvitys- ja/ tai tutkimustyö. Yhden tutkivaan toimintaan liittyvän ongelman muodostaa se, että vapaasti eteneviin projekteihin kohdistuvat intressit ja tavoitteet

saattavat muuttua projektin edetessä. Se voi olla jopa luonnollinen seuraus tilanteessa, jossa uudet ratkaisut alkavat kehittyä.

Jos kehittämisprojektiin uhrataan riittävä määrä aikaa ja aiota paneutumista, voi seurauksena olla käytännön tasolla merkittävä toimintamallien, prosessien, rakenteiden ja vastaavien asioiden kehittyminen. Jos kehittämisprojekteja toteutetaan yhteistoiminnallisella ja tutkivalla otteella, kaikki projektissa mukana olevat oppivat jotakin uutta. Kehittämisprojektin jäsenet oppivat kehittävän asian lisäksi projektinhallintaa ja yhteistyötaitoja. Projektitaitojen sekä ongelmanratkaisutaitojen ja kehittämisvalmiuksien kehittyminen projektin aikana toteutuu sitä varmemmin, mitä paremmin kehittämisprojektissa työskentelevät pysähtyvät arvioimaan kaikkien vaiheiden onnistumista sekä oppimaan niistä. (Anttila 2007, 39 - 43; Viitala 2009, 196 -197.)

Projektitoiminnan arviointia voidaan tehdä osa-alueittain. Arviointiin sisällytettäviä osa-alueita voivat olla esim. suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen, toiminnan organisointi ja vastuiden selkeys, aikataulutus ja henkilöstöressurssien hallinta, johtamiskulttuuri, ohjaus ja palaveritoiminta, toimintatapojen ja osaamisen kehittyminen, päätöksentekoprosessit, tiedotus ja viestintä, muutoksen hallinta sekä ongelmanratkaisutilanteiden hallinta. (Anttila 2007, 43.)

Projektia arvioitaessa käytetään kehittävää arviointia. Kehittävä arviointi on arviointia, joka tukee päätöksentekoa ja toiminnan jatkuvaa parantamista sekä kehittämistä. Se on osallistavaa ja käytännöllistä. Arviointitiedon tulee palvella kehittämistä. Arviointi perustuu vakuuttavaan, mutta ei välttämättä tieteelliseen näyttöön. Arviointitietoa kootaan eri menetelmillä ja eri tahoilta. Arviointimenetelmät räätälöidään tavoitteiden ja substanssin ehdoilla, ja arvioinnin tulisi johtaa kehittämissuosituksiin. Arvioitsijoina käytetään projektissa toimineita henkilöitä, yhteistyökumppaneita, ohjausryhmää, tuotoksien käyttäjiä, kohderyhmään kuuluvia, rahoittajia ja tilaajia. Projektin kuluessa arvioidaan tavoitteiden saavuttamista, kohderyhmän tavoittamista, aikataulussa pysymistä, kustannusarviossa pysymistä ja asiakastyytyväisyyttä. Projektin päätösvaiheessa arvioidaan projektiprosessin tehokkuutta ja projektin toteuttamisessa opittuja asioita. Projektin vaikuttavuuden arvioinnissa kiinnitetään huomiota välittömiin vaikutuksiin ja pitkäaikaisiin vaikutuksiin. Välittömiä vaikutuksia ovat mm. projektin toteutuksen ja tulosten jääminen elämään. Pitkäaikaisia vaikutuksia ovat esim. projektin tulos-

ten tosiasiallinen juurtuminen pysyviksi käytännöiksi, leviäminen ja siirrettävyys. (Väätäjä 2010.)

Projektin toteutuksessa voi ilmetä erilaisia vaikeuksia, joita voivat olla mm. työmäärä-arvioiden epärealistisuus, puutteellinen suunnittelu, riittämättömät resurssit, projektiin sitoutumattomuus, työnjaon epäselvyys, johdon tai joidenkin osallisten vetäytyminen vastuusta, tehtävien epätasainen jakautuminen tai muutoksen vastustus. Näitä ongelmia voi ehkäistä määrittelemällä tavoitteet riittävän selkeästi ja yksityiskohtaisesti, projektitoiminnan osaamistason nostamisella, ohjeiston kehittämällä ja projektin päättämisen ohjeistamisella. (Hirvonen 2010; Väätäjä 2010.)

4 ARVIOINTITUTKIMUS JA REALISTINEN EVALUAATIO

Tämän opinnäytetyön menetelmänä olen käyttänyt arviointitutkimusta, tarkemmin realistista evaluaatiota. Valitsin arviointitutkimuksen tämän opinnäytetyön menetelmäksi, koska hankkeita voidaan pitää sellaisina prosesseina, joihin voidaan soveltaa arvioivaa tutkimusotetta (Anttila 2007, 37). Arvioivan tutkimuksen alkuvaiheet sijoittuvat Yhdysvaltoihin 1960-luvulle. Tuolloin maan sosiaalipolitiikka tuli vahvaan kehitysvaiheeseen ja yhteiskunta tarvitsi hyviä menetelmiä tulosten ja vaikutusten kontrollointiin ja arviointiin. Yleisemmin OECD-maiden piirissä arviointitutkimus voimistui 1960-1970-luvulla hyvinvointivaltioiden laajenemisen ja nopean kasvun myötä. Pohjoismaissa arviointitutkimus alkoi kehittyä vasta myöhemmin. Suomeen arviointi rantautui määrittelytavasta riippuen 1980-luvun lopulla tai 1990-luvun alussa. Arvioinnista alettiin puhua julkisen sektorin ja politiikan osatekijänä. (Anttila 2007, 27; Virtanen 2007, 13.)

Monet tutkijat toteavat arviointitutkimuksen lähestymistapojen kehittyneen vuosisadan alusta alkaen tähän asti neljässä vaiheessa. Ensimmäisessä vaiheessa arvioinnin kriteerinä oli kehittämisen tehokkuus ja tieteellisenä ihanteena oli positivismi. Menetelmällisenä esikuvana olivat kokeelliset, kvantitatiivista tietoa tuottavat tutkimusasetelmat koe- ja kontrolliryhmineen. Toisessa vaiheessa yhteiskunta nähtiin ”suurena laboratoriona”, jossa arvioinnin intressinä oli vaikuttavuus. Tutkimukset suunnattiin erityisesti poliittisille päätöksentekijöille ja ylemmille virkamiehille, joiden oletettiin tutkimustulokset saatuaan toteuttavan uudistuksia ylhäältä alas -lähestymistavalla.

Keskusteltiin siitä, pitääkö tutkijan antaa tulostensa pohjalta toimenpidesuosituksia vai ei, ja miksi tiedon vastaanottajilla on vaikeuksia hyödyntää arviointituloksia. Pian todettiin tällaisen tutkimuksen tuottavan vaatimattomia tuloksia ja alettiin kiinnittää huomiota arviointitutkimuksen menetelmällisiin kysymyksiin. Kolmannessa vaiheessa arviointitutkimukset testasivat erilaisia teoreettisia näkökulmia muuttaen niitä vähitellen hyödynnettäviksi asiakas- ja käyttäjätutkimusten suuntaan todellisessa elämässä, koska tutkijat olivat huomanneet, ettei heidän tutkimustuloksilleen ollut annettu juuri mitään arvoa. 1970-luvulta alkaen alettiin pohtia, keitä arviointitutkimus oikein palvelee ja kenen arvot, tavoitteet ja intressit ovat arvioinnin perustana. (Rajavaara 1999, 31 - 53.)

Asiakasnäkökulman huomioon ottaminen ja arvioinnin hyödyntäminen korostuu myös laadunarvioimismenetelmien voimakkaassa kehityksessä. Arviointitutkimuksen kehityksen neljännessä vaiheessa kiinnitettiin huomiota kehittämishankkeiden ja toimenpideohjelmien toteuttamistapojen eli kehittämisprosessien arviointiin. Samalla tutkimus alkoi määrittää enemmän alempien virkamiesten, ammattilaisten ja myöhemmin palvelujen käyttäjien henkilökohtaisista tietotarpeista käsin. Arvioinnin yhtenä osapuolena alettiin nähdä myös sidostaho ja asianomistaja (stakeholder). Ymmärrettiin, ettei tutkimuksen hyödyntäjä ole passiivinen yleisö, vaan tietoa muodostavat ja hyödyntävät aina ne ihmiset, joita asia koskee. Syntyi konstruktiiivinen tutkimussuunta ja luotiin käsite monitahoarviointi (multiple constituency). (Rajavaara 1999, 31 - 53.)

Konstruktiiivinen arviointi alkaa siitä, kun toimijat ja muut asianosaiset esittävät hankkeeseen liittyviä ideoitaan, odotuksiaan, kokemuksiaan ja käsityksiään ja kysymyksiä. Sen jälkeen kerätään aineistoa, jolla haetaan vastauksia esitettyihin kysymyksiin. Huomioon otetaan myös vastausta vaille jääneet kysymykset ja niiden merkitys. Lopuksi neuvotellaan syntyneestä tiedosta ja kootaan uusi tiedon konstruktio. Kun aiemmat arviointisuuntaukset painottivat tutkijan ulkopuolisuutta, nyt tutkija joko osallistuu toimintaan itse tai ainakin on hyvin perillä sekä toiminnan sisällöstä että tapahtumien kulusta voidakseen tulkita aineistoa oikealla tavalla. Konstruktivistinen arviointite mahdollistaa palvelujen käyttäjien ja muiden toimijoiden vaateiden ja kokemusten aidon esiintulon ja edesauttaa palveluista vastaavia ammattilaisia kehittämään toimintaansa. Hankaluutena on, että syntynyt uusi tieto voi olla vaikeasti yleistettävissä, koska se heijastaa niin paljon henkilöiden omia, kokemuksellisia maailmoja. Nä-

köpiirissä on jo seuraava arviointitutkimuksen askel kohti pragmaattista, proseduaalista arviointimenetelmää. (Anttila 2007, 28 - 34; Rajavaara 1999, 31 - 53.)

Arvioinnin ja arviointitutkimuksen merkitys julkisella sektorilla on hyvinvointivaltion kustannuspaineiden ja ajattelutapojen muutoksen vuoksi entisestään korostunut. Hallinnon uudistusohjelmat edellyttävät julkisten toimintojen tehostamista, supistamista, hajauttamista ja yksityistämistä. Arviointi painottuu yhä enemmän vuorovaikutteiseen malliin, jossa tutkimustulokset tuotetaan ja välitetään läheisessä vuorovaikutuksessa tutkijoiden ja arvioitavan toiminnan asianosaisten kesken. Tämä edellyttää myös työelämän ammattilaisilta uudenlaista osaamista, johon liittyy avoimuus ja reflektiivisyys omaa ja yhteistoiminnallista työtä kohtaan. Arvioinnin tekemiseen kuluu resursseja. Resurssit tarkoittavat taloudellisten resurssien lisäksi myös henkisiä resursseja. Julkisella sektorilla resurssit ovat monesti arviointiin tarvittavaa työaikaa. Arviointi palvelee yhteiskunnan kehittämistä, koska arvioinnin pohjalta tehdään yleensä kehittämissuhteita. Arviointitietoa käytetään tavallisimmin päätöksenteon pohjana tai hankkeiden onnistuneen lopputuloksen saavuttamiseksi. (Anttila 2007, 28 - 34, 64, 83; Rajavaara 1999, 31 - 53; Virtanen 2007, 209 - 210.)

Realistisen evaluaation edelläkävijöinä voidaan pitää tutkijoita Isaac ja Michael (1987/1995), jotka esittivät 1980-luvulla näkemyksiä siitä, millä tavoin kehittämissuhteita ja -projekteja voidaan arvioida. Realistinen evaluaatio hahmottaa maailman systeeminä enemmän kuin aikaisemmat tieteenfilosofiset näkemykset. Realistinen ajattelu kohdistaa huomiota siihen, miten systeemit toimivat, mitä varten ja missä olosuhteissa. Se pyrkii kokonaisvaltaiseen, holistiseen näkemykseen, kohteena olevista asioista. (Anttila 2007, 64 - 71, 81 - 99.)

Realistinen evaluaatio etenee neljän vaiheen kautta, jotka ovat hankesuunnitelma, ohjelmateorian luominen, kehittämishankkeen syklinen eteneminen ja teoreettisen koostamisen vaihe. Realistiseen evaluaatioon liittyvät kiinteästi käsitteet ”malli” ja ”mallinnus”. Mallintaminen tarkoittaa sen kuvaamista, miten muutetaan ja kehitetään kohdetta. Ennakkotietoa, joka kootaan olemassa olevista näkemyksistä, sanotaan ”ohjelmateoriaksi”. Realistinen evaluaatio tähtää kohteensa vaikuttavuuden sekä ratkaisujen paremmuuden, tehokkuuden, sovellettavuuden ja hyödynnettävyyden arviointiin. (Anttila 2007, 64 - 71, 81 - 99.)

Realistisessa evaluaatiossa arvioinnin tekijä tekee päätelmänsä arviointiaineiston pohjalta. Realistinen evaluaatio käyttää hyväkseen monimenetelmällistä lähestymistapaa sen mukaan, millä tutkimusmenetelmällä päästään parhaisiin tuloksiin ja saadaan vastaukset asetettuihin kehittämistehtäviin ja ongelmat ratkaistuksi. Menetelminä voidaan käyttää joko määrällisiä, laadullisia tai kokemuksellisia reflektointiin perustuvia menetelmiä. (Anttila 2007, 103.) Virtasen (2007, 154) mukaan arviointimetodologian yleisesityksissä puhutaan hyvin harvoin laadullisista tai määrällisistä menetelmistä. Hänen mukaansa käytetään käsitteitä ”naturalistinen tiedonhankinta” (naturalistic inquiry) ja kokeellinen asetelma (experimental design). Liitteessä 2 on realistisen evaluaation prosessi Anttilan mukaan.

5 KEHITTÄMISTYÖN ETENEMINEN

5.1 Hankesuunnitelmasta ohjelmateoriaan

Jokainen hanke liittyy aina johonkin kontekstiin eli asiayhteyteen, tiettyyn ympäristöön ja tilanteeseen, joka määrittää heti hankkeen alkuvaiheessa. Se liittyy aina tiettyyn olemassa olevaan tarpeeseen, parannus- tai kehittämistavoitteeseen. Tähän kontekstiin palataan jatkuvasti arvioinnin edetessä. Aivan aluksi kannattaa kysyä: Mistä hankkeesta on keskeisesti kysymys? Hankkeen tavoitteiden ja arvotaustojen selvittely kannattaa tehdä toimeksiantajien ja muiden sidostahojen kanssa yhdessä. Realistisen evaluaation mallissa kiinnitetään huomiota siihen, mitkä ovat tekijän omat arvot, arvostukset, normit ja asenteet. Nämä voivat poiketa suuresti sidostahojen arvoista ja arvostuksista. Tärkeää on kysymysten tekeminen: Mikä tarvitsee kehittämistä? Minkälaisen tulisi olla uuden ratkaisun? (Anttila 2007, 90 - 91.)

Tämä opinnäytetyö on osa Ikäinstituutin hallinnoimaa Voimaa vanhuuteen -ohjelmaa, johon JJR-kunnat ovat sitoutuneet vuosiksi 2010 - 2014. Kontekstina on ikääntyvän toimintakyky ja sen edistäminen. Hankkeen sisäisenä tekijänä on hankkeen hallinnointisektori eli Juvan kunnan perusturvan sosiaali- ja terveystoimi. Ulkoisina tekijöinä ovat yhteistyökumppanit eli liikuntatoimi, kansalaisopisto, eläkeläisjärjestöt ja Etelä-Savon liikunta ry.

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys muodostaa realistisen evaluaation ns. ohjelmateorian. Olen esittänyt viitekehyksessä niitä valtakunnallisia ja paikallisia päätöksiä, strategioita ja toimintaohjeita, jotka liittyvät ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseen ja poikkihallinnolliseen yhteistyöhön. Strategioita ja työryhmien mietintöjä on lukuisia, ja lähes niissä kaikissa korostetaan poikkihallinnollisen yhteistyön tärkeyttä. Voimaa vanhuuteen -ohjelma myös osaltaan pohjautuu näihin suosituksiin ja hankkeen yhtenä keskeisenä tavoitteena onkin poikkihallinnollisen yhteistyön lisääminen. Nämä suositukset muodostavat realistisen evaluaation ns. ulkoisen informaation.

JJR-kuntien Voimaa vanhuuteen -paikallishankkeen ydinryhmän puheenjohtajana toimii hoivapalvelupäällikkö, varapuheenjohtajana liikuntatoimen esimies ja sihteerinä Juvan kunnan liikunnanohjaaja. Ydinryhmään kuuluu edustaja myös eläkeläisjärjestöstä. Ikäinstituutin ja ydinryhmän välillä viestintää hoitavat ns. kuntakoordinaattorit, jotka on valittu ydinryhmästä. Hankkeen alkukartoitusvaiheen tulokset kerättiin keväällä 2011 ja lähetettiin Ikäinstituuttiin. Alkukartoitusvaiheessa selvitettiin vuonna 2010 toteutunut iäkkäiden terveystoimintaan liittyvä koulutustoiminta sekä toiminta- ja liikkumiskyvyltään heikentyneille iäkkäille suunnattu ohjattu liikuntatoiminta ja liikuntaneuvonta. Hankkeen starttipäivää vietettiin 12.5.2011 Joroisissa.

JJR-kuntien Voimaa vanhuuteen -hankkeen ydinryhmän kokouksessa 27.4.2011 päätettiin perustaa kuntakohtaiset kehittämistyöryhmät, jotka vievät eteenpäin ja toteuttavat hanketta omissa kunnissaan. (JJR-kuntien Voimaa vanhuuteen -hankkeen ydinryhmän kokous 27.4.2011.) Ydinryhmä toimii kuntakohtaisten yhteistyöryhmien ohjausryhmänä. Työn helpottamiseksi kuntakoordinaattoreiden määrää lisättiin yhdellä, jotta myös Juvalta saatiin edustus ydinryhmään. Tällä ratkaisulla pyrittiin turvaamaan viestinnän onnistuminen ydinryhmän ja Juvan yhteistyöryhmän välillä. Juvan ryhmän koollekutsujana toimii Juvan kunnan liikunnanohjaaja. Muut ryhmän jäsenet ovat kunnan vanhuspalveluohjaaja, hoivaosaston vastaava sairaanhoitaja, kotihoidon esimies, kaksi hoiva- ja terveystoimintayksikön fysioterapeuttia ja tämän opinnäytetyön tekijä. Juvan yhteistyöryhmä aloitti toimintansa 9.5.2011.

Kehittämistoiminta aloitettiin Juvalla tilanteen alkukartoituksella. Juvan kunnan liikunnan ohjaajalle ja fysioterapeutille lähetetyssä sähköpostikyselyssä koottiin alku-

kartoituksena käsityksiä iäkkäiden toimintakyvyn edistämiseen liittyvistä asioista.

Kysymykset olivat

- 1) Mitkä ovat Voimaa vanhuuteen -hankkeen visio ja tavoitteet meillä Juvalla sinun mielestäsi?
- 2) Miten oma sektorisi voi edesauttaa tavoitteisiin pääsemistä?

Taulukossa 1 on fysioterapeutin ja liikunnanohjaajan vastaukset alkukartoituskysymyksiin.

TAULUKKO 1. Fysioterapeutin ja liikunnanohjaajan käsityksiä hankkeen visioista, tavoitteista ja oman sektorin tehtävistä päämäärän saavuttamiseksi

| Terveystoimi | Liikuntatoimi |
|---|---|
| <p>1. Tavoitteena on löytää ne kotona asuvat ikäihmiset, jotka eivät harrasta liikuntaa ja joiden hyötyliikuntakin on vähäistä. Heille voisi tarjota mahdollisuutta osallistua ryhmäliikuntaan. Ihannetilanne olisi, että kylilläkin toimisi senioriryhmät kerran viikossa. Kirkonkylällä parempi mahdollisuus osallistua.</p> <p>2. Terveystoimi voi tarjota ohjattuja ryhmiä kirkonkylällä ja mahdollisesti sivukylillä. Tarvitaan tilat, laitteet ja työpanos.</p> | <p>1. Tavoitteena on saada ikääntyville toimiva ja liikkumiseen kannustava toimintamalli (senioriliikkujan polku). Tärkeä tavoite on saada yhteistyö eri toimijoiden välillä entistä tiiviimmäksi ja toimivammaksi.</p> <p>2. Liikuntatoimi pystyy tarjoamaan jonkin verran ohjattuja ryhmiä, ohjausapua ja tiloja käyttöön. 75+-liikuntakortti ehkä joskus mahdollinen (jotkut liikuntapalvelut heille maksuttomia). Järjestöillä mahdollisuus hakea liikuntatoimelta avustusta järjestämäänsä toimintaan.</p> |

Vastauksissa nousi esille tarve iäkkäiden terveystoiminnan palveluketjun luomisesta ja poikkihallinnollisen yhteistyön kehittämisestä toimivammaksi ja pysyväksi toimintamuodoksi sekä kuntalaisten tasa-arvoinen kohtelu iäkkäiden liikuntapalvelujen saavuudessa (kyläryhmien perustaminen) sekä toimintakykyensä nähden liian vähän liikkuvien ikäihmisten saaminen liikuntapalvelujen piiriin.

Voimaa vanhuuteen -ohjelman tavoitteena on saada aikaan pysyviä käytäntöjä ja toimintamalleja. Sisäisen, ns. hiljaisen tiedon, esille saamiseksi pyysin toisena alkukartoituksena kunnan liikunnanohjaajaa ja iäkkäiden parissa Juvakodissa (tehostetun palveluasumisen yksikkö, jossa toimii myös päiväkeskus) työskentelevää fysioterapeuttia arvioimaan lisäksi sen hetkistä poikkihallinnollista ja moniammatillista yhteistyötä iäkkäiden toimintakyvyn edistäjänä SWOT-analyysia hyväksi käyttäen.

Taulukossa 2 on yhteenvedo saadusta palautteesta.

TAULUKKO 2. Terveystoimen ja liikuntatoimen yhteistyön sekä ikääntyvien terveystoimen arviointia hankkeen alkuvaiheessa

| | |
|--|--|
| <p>VAHVUUDET:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kirkonkylällä järjestettyjä ryhmiä melko runsaasti ikääntyneille • laaja yhteistyö jo olemassa • uimahallia voi hyödyntää myös terveystoimi • fysioterapeuteilla hyvä tiimityö ja innostus ryhmien ohjaamiseen • Juvakodin fysioterapeutilla myös senioritanssi-ohjaajakoulutus • terveystoimen opas olemassa valmiina • yksityisessä kuntosalissa myös senioriryhmiä | <p>HEIKKOUEDET:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poikkihallinnollisen yhteistyön vaikeus • ryhmiin tulijoita enemmän kuin voidaan ottaa • ei valmista ”senioriliikkujan polkua” eli ohjausta matalan kynnyksen ryhmistä jatkoryhmiin • kaivataan monipuolisempia välineitä • testaustoiminnan puute |
| <p>MAHDOLLISUUDET:</p> <ul style="list-style-type: none"> • toimintoja mahdollista kehittää ja tehostaa tulevaisuuden haasteet huomioiden Voimaa vanhuuteen -hankkeen avulla • toimintatiloja on, samoin välineitä • Sampolan peruskorjaus tulossa (terapia-allas suunnitteilla) • kyläkoulujen hyödyntäminen ryhmien ohjauksessa | <p>UHAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ennaltaehkäisevää työtä ei arvosteta tarpeeksi • ikäihmisille matkat ryhmiin ja ryhmämaksut voivat olla kynnyskysymys • miten sovitaan aikataulut yhteen hankkeessa, jossa paljon toimijoita mukana? • työaika ei riitä hanketyöhön muiden töiden ohella, rahat hankkeen projektityöntekijään? • onko hankkeelle yleensä rahoitusta? |

SWOT- eli nelikenttäanalyysi on yksinkertainen, monelle tuttu ja paljon käytetty analyysimenetelmä. Analyysimenetelmän hyvänä puolena on sen helppokäyttöisyys ja muunneltavuus. Analyysin nimi tulee sanoista ”Strengths”, ”Weakness”, ”Opportunities” ja ”Threats” eli vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. SWOT-analyysissä kehittämishanketta tai sen taustalla olevaa organisaatiota tarkastellaan sekä sisäisten että ulkoisten tekijöiden valossa. Sisäisiä tekijöitä ovat vahvuudet ja heikkoudet ja se, miten niihin voidaan itse vaikuttaa. Ulkoisia tekijöitä ovat uhat ja mahdollisuudet. Käyttämällä hyväksi mahdollisuuksia voidaan kehittyä. Vaikka nelikenttäanalyysi on suosittu analyysimenetelmä, sen mahdollisuudet toimintojen kehit-

tämiseen ovat rajalliset, ellei analyysin jälkeen tehdä johtopäätöksiä ja suunnitella toimenpiteitä. Jotta analyysi vietäisiin loppuun, kannattaa käyttää ns. 8-kenttäistä SWOT-analyysia, jossa pohditaan myös tarvittavia toimenpiteitä. Vasta analyysivaiheen toteutus paljastaa organisaation arviointitaidot. Olennaista on, että organisaatio onnistuu yhdessä miettimään SWOT-analyysin arviointitulotuvuudet niin, että kokonaisuus on loogisesti ristiriidaton. Analyysien tekemisen jälkeen on syytä siirtää johtopäätökset toiminnaksi, jolloin analyysit toivat myös strategiатыön osina. Kehittämistoimenpiteiden aiheita voi löytyä jokaisesta neljästä ulottuvuudesta. (Anttila 2007, 142 - 143; Virtanen 2007, 189 -190.)

Hankkeen alkuvaiheen arvioinneista (taulukko 2) käy ilmi, että Juvalla ikääntyvien terveystoiminnan vahvuudeksi koettiin jo olemassa olevan ryhmätoiminnan runsaus ja jo olemassa oleva yhteistyö sekä muutaman vuoden ajan käytössä ollut terveystoimintatallentori. Kuitenkin poikkialueellinen yhteistyö koettiin myös välillä vaikeana toteuttaa. Tätä ei kuitenkaan vastauksissa ollut tarkemmin määritelty. Heikkoutena koettiin se, että kaikkia ryhmiin tulijoita ei voida sinne ottaa. Lisäksi kaivattiin mallia matalan kynnyksen ryhmistä jatkoryhmiin. Voimaa vanhuuteen -hanke nähtiin mahdollisuutena kehittää toimintoja paremmiksi. Ennaltaehkäisevän työn arvostuksen puute koettiin uhkana yhteistyölle. Myös kylillä asuvien ikäihmistien mahdollisuus osallistua askarrutti vastaajia. Hankkeen osalta mietittiin sitä, miten työaika tulee riittämään hankkeen läpiviemiseen, ellei projektityöntekijää voida palkata. Myös puuttuva hankerahoitus kunnan budjetista koettiin uhkana hankkeen onnistumiselle.

5.2 Hankkeen mallinnus ja kehittämistehtävät

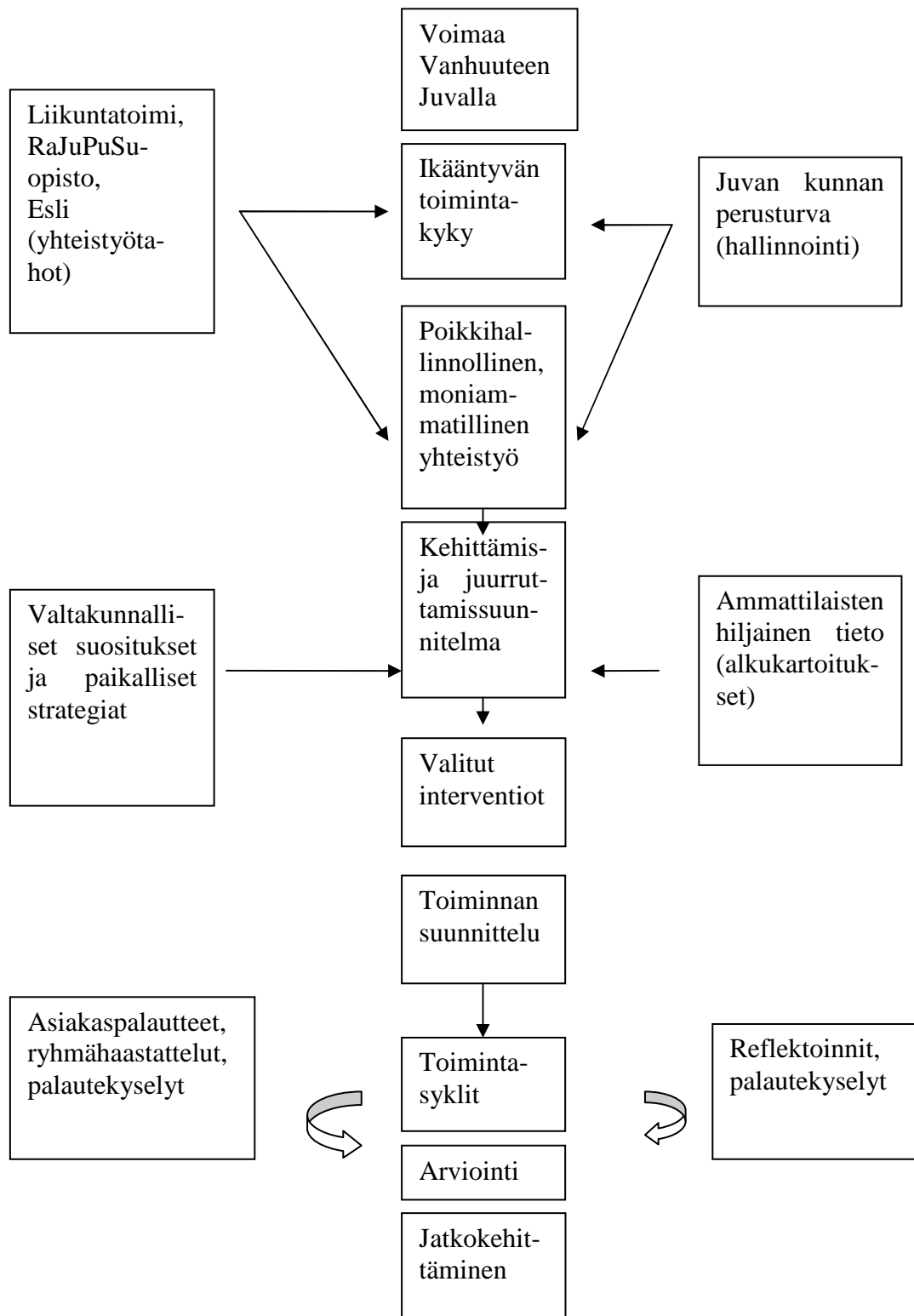
Realistiseen evaluaatioon liittyvät kiinteästi käsitteet ”malli” ja ”mallinnus”. Mallintaminen tarkoittaa sen kuvaamista, miten jotakin asiaa muutetaan ja kehitetään asian omassa kontekstissa tietoisesti valittujen ja vaikuttavien toimenpiteiden avulla arvioimalla niiden vaikutusta mahdollisimman tasapainoisesti. Mallinnuksessa esitetään yhteys ohjelmateorian, kontekstin, toimenpiteiden ja tulosten välillä. Mallinnuksessa kysytään ”Mikä toimii?”, ”Kenelle toimii?”, ”Ketä varten toimii ja mihin tarpeisiin vastaa?” sekä ”Missä olosuhteissa toimii?”. Kohteena oleva asia tai toiminta lähtee liikkeelle jostakin ajatuksesta, josta luodaan tietty näkemys. Tätä näkemystä täydennetään perehtymällä aikaisempiin tutkimustuloksiin, saatuihin kokemuksiin tai muuhun asiaa koskevaan aineistoon. Tätä koostettua ennakkotietoa kutsutaan ohjelmateoriaksi.

Realistisen evaluaation mallinnus on itse asiassa samalla sekä tutkimus- että kehittämissuunnitelma, joka sisältää tutkittavan toiminnan elementit sekä tutkimustulosten siirtämisen ja soveltamisen suoraan kehittämistyöhön. (Anttila 2007, 69 - 71.) Tämän opinnäytetyön kehittämistehtäviksi ja mallinnuksen pohjaksi muodostuivat tehtyjen alkukartoitusten, aiheesta kerätyn teorian tiedon sekä Voimaa vanhuuteen -hankkeen tavoitteiden perusteella

1. Ikääntyvien toimintakykyä edistävän moniammatillisen ja poikkihallinnollisen yhteistyön kehittäminen ja arviointi Juvalla Voimaa vanhuuteen -hankkeen alkuvaiheessa.
2. Muutaman ikääntyvien toimintakykyä edistävän intervention kehittäminen ja soveltuvuuden arviointi. Valitut interventiot olivat ikäihmisten ulkoilupäivä, kotivoimisteluohteet, uudet ryhmät, asiantuntijaluento ja ulkoliikuntalaitteet.

Yllä olevat kehittämistehtävät pohjautuvat Voimaa vanhuuteen -tavoitteisiin. Vastauksia kehittämistehtäviin olen hankkinut keräämällä arviointitietoa Juvan kunnan työntekijöiltä, Juvan lukion opiskelijoilta ja opettajalta ja ikäihmisiltä. Tiedonkeruumenetelminä käytin refleктоimista, haastatteluja, sähköpostikyselyjä sekä kirjallisten dokumenttien analysointia. Arviointitiedon pohjalta Juvan yhteistyöryhmä kehitti omaa yhteistyötään ja hankkeen toimintaa. Tiedonkeruumenetelmät valitsin kuhunkin tilanteeseen sopivuuden perusteella. Yhteistyöryhmän yhteisreflektion ryhmässä paitsi tuotti arvokasta arviointitietoa, myös toimi palautteen avulla oppimisen vahvistajana oppivan organisaation ajatusta mukailleen.

Kuviossa 4 on Juvan Voimaa Vanhuuteen – hankkeen alkuvaiheen etenemisprosessi.



KUVIO 4. Realistisen evaluaation prosessi Juvan Voimaa vanhuuteen -hankkeessa (kts. Anttila 2007, 88)

5.3 Toimintasyklit, interventiot ja arviointi

Varsinainen kehittämistoiminta tapahtuu reaali maailmassa, asiantuntijoiden ja hankkeen mahdollisten sidosryhmien ja asiakkaiden tasolla. Olennaista on, että kaikki osapuolet mieltävät hankkeen refleктоivan, avoimesti havaintoja ja kokemuksia esille tuovan luonteen. Toiminta etenee syklisesti eli kierroksittain ja kierroksia toistaen. Jokaisen syklin aikana suoritetaan vertailu todellisuuteen ja verrataan sitä edelliseen sykliin. (Anttila 2007, 81 - 82.)

Tietyissä vaiheissa kehittämisprosessia kohdistetaan niihin tarkoituksellisia, muutokseen ja parantamiseen tähtääviä toimia eli interventioita. Interventiot suunnitellaan etukäteen ja niiden vaikutuksia ja vaihtoehtoja yleensä vertaillaan keskenään. Syklillä tarkoitetaan toimintaa, joihin interventiot kohdistuvat. (Anttila 2007, 47.)

Ikäinstituutti velvoitti keväällä 2011 Voimaa vanhuuteen -kuntia laatimaan kuntaan Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelman. Sen pohjana ovat kuntien ydinryhmän ja toimihenkilöiden tekemä alkukartoitus iäkkäiden terveysliikunnan toteuttamisesta sekä muut mahdolliset kunnan selvitykset tai aiemmista hankkeista saadut kokemukset. Suunnitelmaan piti kirjata kehittämisprosessien keskeiset toimenpiteet, vastuutaho ja työnjako. Tärkeää oli Ikäinstituutin mielestä tuoda näkyvästi esille, miten prosesseja arvioidaan ja mistä lähteistä arviointitieto kerätään sekä miten toiminta vakiinnutetaan. (Kehittäminen- ja juurruttamissuunnitelma Voimaa vanhuuteen -ohjelman kunnille 2011.)

JJR-kunnat laativat paikallisesta Voimaa vanhuuteen -hankkeesta Ikäinstituutille suunnitelman, jossa määriteltiin kehittämistyön päämäärät kunnissa, annettujen tavoitteiden odotetut tulokset, keinot tavoitteiden saavuttamiseksi, vastuunjako ja arviointi. Myös Ikäinstituutin tavoitteena on parantaa kunnissa terveysliikuntaa edistävää poikikihallinnollista yhteistyötä. Tämä näkyy käytännössä asiakasnäkökulmasta katsottuna tietämyksen ja liikuntaneuvonnan lisääntymisenä sekä toimintakyvyltään heikentyneiden voima- ja tasapainoharjoittelun ja ulkoilun lisääntymisenä.

JJR-kuntien Voimaa vanhuuteen -hankkeen ydinryhmän työstämään JJR-kuntien Kehittämisen- ja juurrutussuunnitelmaan kirjattiin tavoitteiksi toimintakyvyltään heikentyneiden vanhusten liikkumis- ja kotikuntoisuuden säilyminen ja riittävien resurssien

varaaminen ikääntyvien liikuntaan ja ulkoiluun. Lisäksi tavoitteeksi asetettiin olemassa olevien liikuntamahdollisuuksien parantaminen. Toiminnan painopiste on ennaltaehkäisevissä toiminnoissa. Voima- ja tasapainoharjoittelun merkitystä ikääntyvän harjoittelussa korostetaan. Viestintää kehitetään siten, että kuntalaiset ovat tietoisia ulkoilu- ja liikkumismahdollisuuksista ja järjestettävistä tilaisuuksista. Ikääntyvien terveystoiminta sisällytetään kunnan ja järjestöjen strategioihin ja toimintasuunnitelmiin ja toimintakykyä edistävät hyvät käytännöt vakiintuvat kunnan eri tasoilla ja sektoreilla. Kunnan ja ns. kolmannen sektorin yhteistyötä kehitetään ja vakiinnutetaan. Näihin päämääriin tähtäävät konkreettiset toimenpiteet on esitetty liitteessä 3. (Kehittämisen- ja juurrutus suunnitelma Voimaa vanhuuteen -ohjelman kunnille, 2011.)

Juvan yhteistyöryhmän palaverissa 9.9.2011 päätettiin toteuttaa syyskaudella 2011 seuraavat Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelmaan pohjautuvat paikalliset interventiot:

- 1) valtakunnallinen iäkkäiden ulkoilupäivä
- 2) kotivoimisteluohteet
- 3) uusien liikuntaryhmien perustaminen
- 4) asiantuntijaluento
- 5) uudet ulkoliikuntalaitteet Sampolan ympäristöön

Muutokseen johtavat kehittämishankkeet sisältävät aina parhaimmillaan arvioinnin ajatuksen. Tulokseen pyrkivät hankkeet tarvitsevat arviointi- eli evaluointitietoa. Jotta evaluatio palvelisi kehittämistyötä, kannattaa tiedon hankinta ja prosessointi kytkeä tiiviisti hankkeen työprosesseihin. Hyvin toimivassa kehittämishankkeessa on arvioiva työote. Keskeistä on työn sisäisen logiikan ja työprosessien avaaminen. (Anttila 2007, 83.)

Arviointitutkimusten alkuvaiheessa pyrittiin siihen, että arvioija oli hankkeen ulkopuolinen henkilö. Tuolloin arviointi on yleensä vain summatiivista, kokonaisuutta ja sen tuloksia tarkastelevaa. Kuitenkin kehittävää arviointia ei ole helppo tehdä ulkoisista intresseistä käsin (Räisänen 2005, 115). Arviointi onkin nyttemmin siirtynyt enemmän toimijoiden itsensä tehtäväksi sisäiseksi arvioinniksi eli itsearviointiksi. Silloinkin arviointi voi kohdistua myös koko prosessiin. Itsearviointi on kehittäväälle toiminnalle luontevin arvioinnin muoto. Itsearviointi voi olla henkilökohtaista, omaan työhön kohdistuvaa arviointia (itsereflektointi) tai yhteisöllistä, yhdessä tehtävää arvioin-

tia (yhteisöllinen reflektointi). Arviointi on alettu nähdä prosessina, joka on osa johtamista, päätöksentekoa, suunnittelua ja kehittämistä. (Anttila 2007, 48 - 49.)

Itsearviointi liittyy oppivaan organisaatioon. Organisaatiosta tulee oppiva, kun se arvioi kriittisesti omia työtapojaan ja ymmärtää, että oppivana organisaationa toimiminen edellyttää ennakkoluulotonta kyseenalaistamista. Itsearvioinnin luotettavuudesta ja objektiivisuudesta puhuttaessa on hyvä muistaa, että arviointi ei koskaan voi olla täysin neutraalia sanan varsinaisessa merkityksessä. Arviointia ei myöskään voi tehdä yhteiskunnallisessa tyhjiössä, jossa arvioinnin tekijöiden omat asenteet, arvot ja arvostukset voitaisiin poistaa. Oppiva organisaatio ei kuitenkaan petä itseään arvioimalla toimintaansa vain myönteisessä valossa. Myös yksilötasolla ammatillista kehittymistä tapahtuu vain, jos hakee aidosti jotakin sellaista, missä voisi kehittyä ja toimia paremmin. (Virtanen 2007, 177 - 178, 192 - 193, 198.)

Kehittämisen ja juurrutussuunnitelmaan oli kirjattu arvioinnin kohteiksi poikkihallinnollisen yhteistyön säännöllisyyden arvioinnin säännöllisyys ja yhteistyön vakiintuminen, mutta en arvioi niitä tässä työssä. Lisäksi päätettiin arvioida yhteisesti sovittuja toimintatapoja ja yhteisen terveystiikuntanäkemyksen syntymistä. (Kehittämisen ja juurrutussuunnitelma Voimaa vanhuuteen -ohjelman kunnille 2011.) Näiden pohjalta olen valinnut tämän opinnäytetyön evaluoinnin ydinkohdiksi poikkihallinnollisen yhteistyön määrän ja laadun sekä valittujen interventioiden käyttökelpoisuuden arvioinnin. Evaluaatio toteutetaan sekä ulkoisena että sisäisenä arviointina. Ulkoisen arvioinnin menetelmät ovat ryhmähaastattelu (ikäihmiset) ja palautekyselyt (kotipalvelun henkilöstö, liikunnan opettaja, Juvakodin henkilökunta, lukion opiskelijat, ikäihmiset). Sisäisen arvioinnin menetelmänä käytetään yhteisöllistä reflektiota Juvan työryhmän jäsenten kesken.

Arvioitavan aineiston analyysi

Perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa, on sisällönanalyysi. Perinteinen sisällönanalyysi on alun perin luonteeltaan kvantitatiivinen menetelmä, jonka tarkoituksena on kuvata jonkin aineiston jakautumista luokkiin ja sillä tavoin ilmaista sisällön olemusta ja laskea esiintymistiheyksiä, mutta menetelmällä on merkitystä myös kvalitatiivisena eli tulkinnallisena analyysimenetelmänä. Laadullisen aineiston käsittelyyn perustuvassa tutkimuksessa analysointia tapahtuu

heti ensi lukemisesta lähtien. Merkityksen tulkitseminen ilmaisusta edellyttää tutkijalta niin teoreettisen lähtökohdan mielessä pitämistä kuin ilmaisujen ymmärtämistä niiden yhteyksiä vasten. Aineistoa luetaan tarkasti läpi muutamaan kertaan. Näin tutkija pystyy hahmottamaan kerätyn aineiston keskeisiä elementtejä eli aineisto alkaa hahmottua tutkijalle. Tutkija tulkitse tekstin merkityksiä tieteellisen näkemyksensä varassa. Aineiston analyysin pohjalta tehdyt johtopäätökset esitetään kategorioina, joiksi aineisto on merkitystensä perusteella luokiteltu. Tulkittu merkitys muodostuu usein sellaisenaan omaksi luokakseen. Usein tutkija kuitenkin pelkistää ja yhdistelee merkityksiä toisiinsa. Merkityskategorioiden tulee olla valideja eli niiden tulee vastata tutkittavien tarkoittamia merkityksiä. Niiden tulee olla myös relevantteja tutkimuksen teorian suhteen. Tutkija ei saisi ylitulkita aineistoaan eikä innostua löytämään siitä siihen kuulumattomia merkityksiä. Siteeratut lainaukset esimerkiksi haastatteluista vakuuttavat lukijan siitä, ettei tutkija ole poistanut ilmaisuja irti niiden asiayhteyksistä tai sortunut ylitulkintoihin. (Anttila 2007, 120; Syrjälä ym. 1995, 144 - 145, 154, 163, 166; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Laadullisen tutkimuksen aineistosta löytyy yleensä useita kiinnostavia asioita, joita ei etukäteen ole osannut edes kuvitella. Tästä johtuen aiheen rajausta on suoritettava tarkasti ja kerrottava kaikki juuri siitä ilmiöstä, joka on valittu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92, 109 – 112.)

Laadullisessa analyysissä puhutaan usein induktiivisesta (yksittäisestä yleiseen) ja deduktiivisesta (yleisestä yksittäiseen) analyysistä. Eskola (2001) on esittänyt jaotellun, jossa voidaan ottaa huomioon paremmin analyysin tekoa ohjaavat tekijät. Eskolan jaottelussa (aineistolähtöinen) korostuu teorian merkitys laadullisessa tutkimuksessa. Aineistolähtöisessä analyysissä puhutaan mm. aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä ja kategorioiden luomisesta. Aineiston pelkistämisessä eli redusoinnissa analysoitava aineisto pelkistetään siten, että siitä karsitaan pois epäolennaisuudet. Aineiston ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineiston alkuperäisilmaukset käydään läpi ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet kootaan ryhmiksi, yhdistetään luokaksi ja nimetään luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Aineiston ryhmittelyn jälkeen seuraa abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Prosessia jatketaan niin kauan kuin se on mielekästä ja mahdollista.

Tässä vaiheessa käytetään usein jo deduktiota. Sisällön analyysi perustuu siis tulkitaan ja päättelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92, 109 - 112; Uosukainen 2011a.)

Tässä opinnäytetyössä olen pelkistänyt keräämäni aineiston alkuperäisilmaisut, muodostanut ilmaisuista alaluokkia ja niistä edelleen yläluokkia.

5.3.1 Valtakunnallinen iäkkäiden ulkoilupäivä

Ensimmäisenä interventiona Juvan yhteistyöryhmä toteutti valtakunnallisena iäkkäiden ulkoilupäivänä järjestetyn ulkoilutapahtuman. 6.10.2011 klo 9.00-11.30 Juvan keskusurheilukentälle oli järjestetty yhteinen alkuverryttely, mahdollisuus 1 kilometrin kävelytestiin (UKK-instituutti) sekä erilaisia toimintarasteja, joissa oli mahdollisuus harjoittaa koordinaatiota, ongelmanratkaisukykyä, silmä-käsi-yhteistyötä sekä muistia. Tarjolla oli myös juotavaksi lämmitä mehua. Osallistujia oli 39, joista lähes jokainen osallistui kävelytestiin.

Paikalla oli palautelaatikko, johon oli mahdollisuus jättää palautetta ulkoilupäivästä sekä kehittämisideoita ja aloitteita ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi Juvalla. Palautteita tuli 4 kpl. Päivän käytännön järjestelyistä vastasivat kunnan liikunnanohjaaja, RaJuPuSu-opiston terveystiikunnan opettaja ja sihteeri, Etelä-Savon liikunnan projektityöntekijä sekä Juvan terveyskeskuksen fysioterapeutti. Päivästä oli tiedotettu Juvan lehdessä ilmoituksella (liite 4), kauppojen ilmoitustauluilla sekä kansalaisopiston ja terveyskeskuksen liikuntaryhmissä. Paikalla oli myös Juvan lehden toimittaja ja saman päivän aamuna asiasta oli haastattelu Etelä-Savon radiossa.

Samana päivänä klo 10.30 18 lukion ykkösluokkaista saapui terveystiedon opettajansa johdolla avustamaan Juvakodin asukkaiden ulkoilussa. Avustavan henkilöstön voimin kaikki asukkaat saivat mahdollisuuden päästä ulkoilemaan. Käytännön järjestelyistä vastasi Juvakodin fysioterapeutti yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Ulkoilun lopuksi opiskelijat tarjosivat vanhuksille lämmintä mehua ja keskustelivat pihalla vielä hetken yhdessä.

Iäkkäiden valtakunnallisena ulkoilupäivänä myös Sampolan monitoimitalossa oli avoimet ovet kaikille eläkeläisille klo 14 - 21. Avoimet ovet antoivat mahdollisuuden käyttää kuntosalia ja uimahallia maksutta.

Voimaa Vanhuuteen -opasmateriaalin mukaan ulkoilupäivän järjestäminen on yksi keino iäkkäiden ulkoilun käynnistämiseen paikkakunnalla. Yhteistyökumppaneita on helpompi löytää kertaluonteiseen tapahtumaan kuin jatkuvaan toimintaan. Valtakunnallisen ulkoilupäivän tarkoituksena kuitenkin on kiinnittää huomiota iäkkäiden ulkoilumahdollisuuksiin myös muina aikoina. (Starck ym. 2010, 74.)

Opiskelijoiden käyttöä ulkoilun avustajina kokeiltiin hankkeen ensimmäisessä vaiheessa esimerkiksi Kerimäellä. Iäkkäiden ulkoilupäivää edelsi hanketyöntekijän lukiolaisille antama perehdytys vanhusten liikkumisen tukemisesta. Kerimäellä ulkoilussa avustettavat vanhuksat löytyivät kotipalvelun työntekijöiden kautta. (Säpyskä-Nordberg 2010, 49.)

Arviointipalautetta ulkoilupäivän toteutuksesta ja annista pyydettiin lukion terveystiedon opettajalta, ulkoilun avustamiseen osallistuneilta lukiolaisilta, Juvakodin henkilökunnalta ja Sampolan henkilökunnalta. Taulukossa 3 on lukiolaisten kokemuksia vanhusten avustamisesta. Vastaukset kerättiin avoimelle paperille koulussa, ja aineisto käsiteltiin sisällönanalyysiä apuna käyttäen.

TAULUKKO 3. Lukion ensimmäisen luokan oppilaiden kokemuksia ulkoilupäivän annista

| |
|---|
| <p>Mielenkiinnon herääminen uutta asiaa kohtaan Halu oppia lisää, uusi oppimistapa Vanhusten tyytyväisyys ja auttamisen ilo Vuorovaikutus vanhuksen kanssa Uusi ja outo tilanne</p> |
|---|

Lukion ensimmäisen luokan opiskelijat kuvasivat päivän antia mielenkiinnon heräämisen, halun oppia lisää ja uuden oppimistavan kannalta seuraavasti:

”Mielenkiintoinen päivä.”

”Lisää tällaisia!”

”Parempi kuin normi terveystiedon tunti.”

Koettua vanhusten tyytyväisyyttä ja itse koettua auttamisen iloa kuvattiin mm. seuraavasti:

”Vanhuksille tuli hyvä mieli ja hyvän työn tekemisestä tuli hyvä mieli.”

”...oli mukava nähdä vanhukset iloisina.”

”Oli kiva, kun sai auttaa...”

Vuorovaikutuksen kokemuksia lukiolaiset kuvasivat mm. seuraavasti:

”Oli ihan mukavaa, vaikka riippui vähän siitä että millaisen vanhuksen kanssa jutteli, kun osa ei oikein osannu ´puhua´, silloin oli vähän vai-vautunutta ja vaikeaa.”

”Oli mukava olla apuna ja erilaisena juttelukaverina vanhuksille. Sai kuulla heidän vanhoista muistoistaan ja heitäkin kiinnosti nykypäivän koulunkäynti.”

Kokemusta tilanteen outoudesta ja uutuudesta kuvattiin seuraavasti:

”Aluksi vähän outo/oudonoloinen, myöhemmin ihan ok.”

”Väsyttävää.”

”En tunne vanhainkoteja, joten toiminta oli minulle aika epämieluisia.”

”Pitäisi olla vapaaehtoinen”.

Terveystiedon opettajan mielestä nuorten kanssa käymänsä palautekeskustelun perusteella pojat kokivat päivän hankalampana kuin tytöt. Oppilaiden keskuudessa myös ”tasapuolinen ja pakollinen osallistuminen” nähtiin tärkeänä. Päivän sisältö tuki terveystiedon opetusta ikääntymisen aihealueeseen liittyen, ja tämänkaltaiseen yhteistyöhön oltiin halukkaita jatkossakin jopa vuosittain.

Juvakodin henkilökunnalta pyydettiin kirjallista palautetta päivän onnistumisesta ja kehitysehdotuksia eteenpäin. Henkilökunta oli saanut mahdollisuuden kirjata A4-kokoiselle arkille vastauksia seuraaviin esimiehen tekemiin kysymyksiin:

Mikä oli hyvää/onnistunut?

Mitä ensi vuodelle?

Hoitohenkilökunnan palautteen mukaan vanhusten ulkoilupäivä sujui hyvin ja yhdessä tekemisestä jäi ”mukava tunne”. Hoitohenkilökunta oli tyytyväinen siihen, että ulkoiluttajia oli niin paljon, että kaikilla Juvakodin vanhuksilla oli mahdollisuus päästä ulos. Kehitysehdotuksena esitettiin, että samanlainen päivä toteutettaisiin mahdollisimman pian uudelleen. Ulkoiluun osallistuneiden vanhusten palaute koettiin yhdessä

hoitohenkilökunnan kanssa käymien keskustelujen jälkeen tulevan parhaiten esille niissä tunteissa ja siinä nonverbaalissa viestinnässä, joka välittömästi tapahtuman yhteydessä ilmeni.

Ulkoilupäivään urheilukentällä osallistuvat saivat jättää palautetta tapahtuman yhteydessä palautelaatikkoon. Palautteita tuli 4 kappaletta. Palautteissa oltiin päivän antiin tyytyväisiä, ja vastaavanlainen päivä toivottiin toteutettavan myös keväällä. Viestintää päivästä toivottiin tehostettavan, kolme ihmistä tuli jälkikäteen kertomaan olleensa harmistuneita, kun eivät olleet saaneet tietoa päivästä. Kuntosaliin toivottiin ohjaajaa paikalle perehdyttämään tutustujia laitteiden käyttöön. Palautteissa todettiin mm. seuraavaa:

”Keväällä uudestaan!”

”Mainosta vaan enemmän.”

”Maksuttomana Sampola- päivänä kuntosaliin ohjaaja joinakin kelloaikoina ohjaamaan ensikertalaisia.”

Palautteissa tuli esille myös muita ikäihmisten toimintakyvyn edistämiseen liittyviä asioita, kuten:

”Ilmaisia kuntosalivuoroja vanhuksille.”

”Kuntopolulle toivon liikuntavälineitä.”

Sampolan uinninvalvojan mukaan avoimet ovat lisäsivät asiakasmäärää 5 - 10:llä. Uinninvalvojan mukaan kävijämäärän lisäys ei ole merkittävä. Koska keväällä 2012 ulkoilupäivänä Sampola on suljettu peruskorjauksen takia ja kuntosalilaitteet siirretty tilapäistiloihin, on syytä järjestää ikäihmisille oma ohjattu tuokio väliaikaisessa kuntosalissa, jossa perehdytetään tilapäistilojen käyttöön.

5.3.2 Kotivoimisteluohjeet

Juvakodin fysioterapeutti perehdytti kotipalvelun työntekijät tiimeittäin viikolla 39 kotivoimisteluohjeiden ohjaamista varten ateriapalvelun piiriin kuuluville vanhuksille. Kotivoimisteluohjeet (n. 60 - 70 kpl) lähtivät ateriapalvelun mukana viikolla 40. Ohjeina käytettiin Ikäinstituutin valmiita ohjeita, jotka liikuntatoimi tilasi ja kustansi. Jatkossa fysioterapeutti voisi laatia uusia ohjeita myös itsekin.

Vastaavanlaista käytäntöä on kokeiltu Voimaa vanhuuteen -hankkeen ensimmäisen vaiheen aikana muutamassa kunnassa. Kokeilut olivat tuolloin pääasiassa viikon mittaisia, jolloin jokaiselle päivälle oli oma ohjeensa. Terveysliikuntaa kotioloihin TEKO 75+ -hankkeessa Kiteellä kokeiltiin 12 viikon jaksoa. Kokeilu tehtiin kesällä, koska silloin monet liikuntaryhmät olivat tauolla. Voimisteluohjeet jaettiin siellä kerran viikossa. Kotihoidon työntekijöitä kannustettiin kyselemään ohjeista ja harjoittelusta. Heitä myös ohjeistettiin harjoittelemaan mahdollisimman usein ikäihmisten kanssa. Harjoituskerrat merkittiin kuntokorttiin. (Starck ym. 2010, 84 - 85.)

Juvakodin fysioterapeutti arvioi kotihoidon työntekijöille järjestettyjen perehdytyspalaverien antia (taulukko 4). Perehdytys järjestettiin kaikissa neljässä tiimissä.

TAULUKKO 4. Fysioterapeutin arviointi kotihoidon työntekijöiden perehdytyspalaverista

| Onnistumiset | Kehittämistä vaativat |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • positiivinen vastaanotto uudelle asialle • fysioterapeutin onnistunut tilanarviointi ja sen pohjalta suunnitelman muutos • kotipalvelun työntekijöiden valmiudet kotivoimisteluohjeiden ohjaamiseen | <ul style="list-style-type: none"> • tiedotuksen lisääminen hankkeesta • voimisteluohjeiden soveltaminen myös heikkokuntoisille • voimisteluohjeiden ohjaamiseen vaadittavan ajan saaminen |

Kotipalvelun työntekijät ottivat asian vastaan positiivisesti, vaikka monella kotipalvelun työntekijällä ei ollut tietoa Juvan osallistumisesta Voimaa vanhuuteen -hankkeeseen. Fysioterapeutti järjesti heille tilaisuuden aluksi lyhyen perehdytyksen asiasta. Yhden tiimin sisältä tuli aloite, että kotivoimisteluohjeita vietäisiin ja ohjattaisiin myös niille, joille ateriapalvelua ei ole järjestetty. Perehdytyspalaverissa heräsi mietteitä, että moni ateriapalvelun asiakas on jo melko huonokuntoinen ja että voimisteluohjeita täytyy soveltaa heille sopiviksi. Epäilyä herätti kotihoidon työntekijöiden ajan riittäminen kotivoimisteluohjeiden ohjaamiseen. Fysioterapeutti oletti, että kuitenkin moni kotihoidon työntekijä pystyy annetut ohjeet ohjaamaan.

Perehdytyspalaverin jälkeen fysioterapeutti oli arvioinut omaa toimintatapaansa, ja päätti lähettää kotivoimisteluohjeet myös niille kotihoidon asiakkaille, jotka eivät kuulu ateriapalvelun piiriin. Voimisteluohjeet ateriapalvelun piiriin kuulumattomille kotihoidon asiakkaille lähtivät tammikuussa 2012.

Kotivoimisteluohteiden jakamisen jälkeen kotihoidon työntekijät arvioivat interventi-
on toimivuutta tiimipalaverissaan joulukuussa 2011. Taulukossa 5 on kotihoidon työn-
tekijöiden arviointi.

**TAULUKKO 5. Kotihoidon työntekijöiden arviointia kotivoimisteluohte-
interventiosta**

| Onnistumiset | Kehittämistä vaativat asiat |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • liikkeet helppoja ja mukavia • ohjeet kannustavat harjoitteluun • jakelutapa hyvä, tavoittaa helposti paljon ihmisiä • ohjeita noudatettu ahkerasti | <ul style="list-style-type: none"> • muistihäiriöiset eivät hyötäneet, sillä eivät muistaneet saaneensa ohjeita (kotihoidon työntekijöiden aikaa kului ohjeiden etsimiseen) • kaikki eivät ymmärtäneet ohjeiden tarkoitusta • aiottu toteutusaika liian pitkä? • kotihoidon työntekijöillä ei aikaa ohjata liikkeitä • kotihoidon työntekijöillä ei ehkä tarpeeksi osaamista tällä hetkellä liikkeiden ohjaamiseen ja harjoitusmotivaation parantamiseen |

Kotihoidon antaman palautteen perusteella on syytä kiinnittää jatkossa huomiota koti-
hoidon työntekijöiden entistä parempaan perehdyttämiseen kotivoimisteluohteiden
ohjaamiseen. Tosin kotihoidon työntekijöiden aikataulut ovat hyvin tiukkoja, ja jos
tämänkaltaista interventiota käytetään jatkossa, on syytä miettiä, miten se sovitetaan
työaikoihin. Kohderyhmän valinnassa on syytä käyttää apuna kotihoidon työntekijöi-
den asiantuntemusta, jotta välttyään turhalta huolelta, kun ohjeet ovat kateissa ja asi-
akkaat eivät ole ymmärtäneet ohjeiden merkitystä.

5.3.3 Uusien liikuntaryhmien perustaminen

Terveyskeskuksen fysioterapeutin mukaan terveyskeskus on perustanut Juvan vapaa-
aikatoimen monitoimitaloon (Sampola) uuden tiistaisin kokoontuvan vesiliikuntaryh-
män lonkan ja polven nivelrikkoa sairastaville. Toinen ryhmä kokoontuu torstaisin.
Uuden ryhmän perustamisen myötä kävijämäärä on saatu kaksinkertaistettua (mo-
lemmissa keskimäärin 10 kävijää). Terveyskeskuksen ylläpitämien ryhmien lisäksi
liikuntatoimen uinninvalvojat ohjaavat viikoittain kahta vesiliikuntaryhmää. Allaste-
rapian käytön tehostamista puoltaa Lonkan ja polven nivelrikon fysioterapian Hyvä
fysioterapiakäytäntö -suositus (Suomen Fysioterapeutit 2009). Terveyskeskuksen fy-

sioterapeutin mukaan ryhmiin osallistujat ovat olleet tyytyväisiä kahden ryhmän olemassaoloon, koska aikaisemmin kävijämäärää oli pitänyt rajoittaa. Ohjattu vesiliikunta on vähentänyt osallistujien mukaan nivelkipua ja parantanut liikkumiskykyä. Myös alaraajaongelmista johtuvat selkäkivut ovat lievittyneet. Vesiliikunta on muutamille osallistujille ollut ainoa soveltuva liikkumistapa. Leikkauksen jälkeinen fysioterapia on myös voitu tässä muodossa varhentaa. Ryhmäläiset kertoivat myös ryhmän antina psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin parantuneen. Tulevina vuosina vesiliikuntamahdollisuudet parantuvat uimahallin peruskorjauksen ja laajennuksen myötä, jolloin rakennetaan uusi terapia-allas.

Terveyskeskuksen fysioterapeuttien palautteesta ilmenee myös, että Pohjois-Juvalla sijaitsevalle Vuorenmaan kylälle on suunniteltu liikuntaryhmää, joka toimisi ikääntyvien kokoontumispaikan, Tuttavantuvan, yhteydessä. Terveyskeskuksen fysioterapeutit ovat vierailleet Tuttavantuvalla muutaman kerran syksyllä 2011 ja vieneet sinne voimisteluohjeita noudatettavaksi joka toinen viikko tapahtuvien kokoontumisten yhteydessä. Fysioterapeutit ovat myös tarjonneet liikunta- ja apuvälineneuvontaa pohjautuen ryhmäläisten omiin toiveisiin. Työryhmässä käydyn arviointikeskustelun perusteella näitä ns. asiantuntijakäyntejä jatketaan ainakin 4 kertaa vuodessa.

5.3.4 Asiantuntijaluento

Marraskuussa 2011 fysiatrian erikoislääkäri esitelmöi ikääntyville otsikolla ”Wau, minä Wanhenen!” Luento pidettiin koulukeskuksen auditoriossa iltaluentona ja luentopaikka saatiin käyttöön sivistystoimelta korvauksetta. Luento oli kuulemassa 77 ikäihmistä. Luennon jälkeen osallistujilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä luennoitsijalle. Keskustelu oli vilkasta ja kesti sallitun ajan 45 minuuttia. Luennon järjesti kansalaisopisto ja tilan varasi liikuntatoimi. Tapahtumasta tiedotettiin kansalaisopiston ryhmissä jaetuilla tiedotteilla ja seinäilmoituksilla. Tekninen toimi hoiti tarvittavien laitteiden paikalle tuonnin ja asennuksen.

Palautetta kerättiin suullisesti kansalaisopiston ryhmien seuraavilla kokoontumiskerroilla. Asiantuntijaluentoja pidettiin tarpeellisina, ja niistä koettiin saadun tukea oman toimintakyvyn ja terveyden edistämiseen sekä voimavaroja jaksamiseen. Luentoja toivottiin lisää. Mahdollisilta tulevilta luennoilta toivottiin enemmän ”sairauskeskeistä” lähestymistapaa eli tietoa erilaisten sairauksien vaikutuksesta toimintakykyyn.

Tämä oli yllättävä tieto, sillä olimme pohtineet sekä työryhmässä että luennoitsijan kanssa aihepiiriä ja tulleet siihen tulokseen, että vanhenemiseen liittyvistä sairauksista on tarjolla riittävästi tietoa. Tämän pohjalta päädyimme voimavaralähtöiseen luento-oon. Saadun palautteen perusteella kuulijoissa aiheutti tyytymättömyyttä luentotilan äänentoiston laatuun ja av-välineistön toimimiseen. Osa heikkokuuloisista kärsi syntyneestä tilanteesta. Tapahtumista tiedottamiseen toivottiin parannusta.

5.3.5 Ulkoliikuntalaitteet Sampolan ympäristöön

Marraskuussa asennettu uusi ulkoliikuntavälineistö sopii ympärivuotiseen lihasvoiman harjoittamista edistävään käyttöön. Välineistö sijoitettiin Sampolan monitoimitalon välittömään lähistöön ulkoilureitin varrelle. Jokaisessa laitteessa on helppo käyttöohje. Ulkoliikuntavälineet oli tarkoitus ottaa käyttöön vanhustenviikolla toteutetun ulkoilupäivän yhteydessä, mutta laitetoimituksen myöhästyttyä laitteisto saatiin käyttöön vasta kuukautta myöhemmin. Koska ajankohta laitteiston käyttöönottoon oli jo vuodenaikaan nähden myöhäinen, päätettiin varsinainen perehdytys laitteiden käyttöön ajoittaa kevääseen 2012. Laitteiden olemassaolosta kuitenkin tiedotettiin kansalaisopiston ryhmissä, ja näin tarjottiin halukkaille mahdollisuus kokeilla niitä jo omatoimisesti.

Vastaavanlaisia ulkoliikuntapaikkoja on perustettu myös muualla Suomessa. Esimerkiksi Kuusankoskella kaupunki rakensi kaupungin puutarhurin aloitteesta iäkkäille soveltuvan ulkoliikuntapaikan. Se sijoitettiin jo olemassa olevien ulkoilureittien varrelle ja terveysaseman läheisyyteen. Suunnittelussa yhteistyötä tekivät puutarhurin kanssa liikuntatoimi ja Voimaa vanhuuteen -hanke. (Starck ym. 2010, 73.)

Palautetta ulkoliikuntalaitteiden hyödystä ja käyttökelpoisuudesta kerättiin kansalaisopiston ikääntyvien ryhmissä kahdella laitteiden asennusta seuraavalla viikolla. Laitteiden sijoituspaikkaan ja laitteistoon kokonaisuudessaan oltiin poikkeuksetta tyytyväisiä. Osalle käyttäjistä oli jäänyt epäselväksi joistakin laitteista saatava hyöty, ja osa ei saanut säädettyä laitetta itselleen sopivaksi. Käyttöohjeita pidettiin selvinä, ja laitteet koettiin helpoiksi käyttää. Niiden koettiin soveltuvan ikäihmisten käyttöön. Varsinkin käsivoimia vahvistavat laitteet ja ”stepperi” koettiin hyödyllisiksi. Asennuksen ajankohdasta johtuen talvi rajoittaa laitteiden käyttöä. Työryhmässä todettiin, että perehdytys laitteiden käyttöön ja laitekohtainen esitys laitteen antamasta hyödystä toi-

mintakyvyille on erittäin tarpeellinen järjestää keväällä 2012, jotta ulkoliikuntalaitteisto hyödyntää mahdollisimman paljon toimintakyvyn edistämistä.

6 KOKOAVA ARVIOINTI JA HANKKEEN JATKUMINEN

6.1 Juvan yhteistyöryhmän arviointi yhteistyöstä ja interventioista

Voimaa vanhuuteen -hanke on kehittämisprojekti, jossa tulostavoitteet ja soveltuvimmat työtavat selkiytyvät ja konkretisoituvat vaihe vaiheelta kehittämistyön myötä. Juvan yhteistyöryhmä kokoontui 7.12.2011 arviointikeskusteluun hankkeen interventioiden ja ryhmän yhteistyön onnistumisesta, kehittämisestä ja hankkeen tämänhetkisestä tilanteesta. Menetelmänä käytettiin yhteisöllistä reflektiota. Siinä tuotettiin arviointitietoa aivoriihi-tyyppisen keskustelun avulla. Poikkihallinnollisen ja moniammatillisen yhteistyön arvioinnista tuotettu tieto kirjattiin kahdeksankenttäiseen SWOT-analyysimalliin (liite 5). Reflektointiin osallistuivat interventioissa mukana olleet fyysioterapeutit, liikunnanohjaaja ja tämän opinnäytetyön tekijä. Reflektoinnin pohjalta syntyneen SWOT-analyysin asiasisällön on tarkistanut yksi arviointiin osallistunut yhteistyöryhmän jäsen. Asiasisällön tarkistamisella olen pyrkinyt lisäämään raportoinnin luotettavuutta.

Tehdyn reflektoinnin ja kerätyn palautteen perusteella käytetyt interventiot (ulkoilupäivä, asiantuntijaluento, kotivoimisteluohteet, ulkoliikuntavälineet ja uusien ryhmien perustaminen) todettiin käyttökelpoisiksi ikääntyvien toimintakyvyn edistäjinä. Yhteistyöryhmä kuitenkin totesi, interventioita on syytä kehittää jatkossa.

Yhteistyöryhmän jäsenten mielestä poikkihallinnollinen yhteistyö on ollut hedelmällistä ja voimaannuttanut myös perustehtävässä. Poikkihallinnollinen ja moniammatillinen yhteistyö on kehittynyt matkan varrella, ja se koettiin mielekkääksi. Eniten hankkeen toteuttamista on haitannut määrärahan puute. Tämä on ilmennyt epäselvyytenä siitä, kuka kustantaa hankkeen toteuttamisesta ja hankkeen vaatimasta koulutuksesta aiheutuvat kulut. Huoleellisempi eri hallinnonalojen välisen työnjaon selvittäminen hankkeeseen lähdetäessä olisi auttanut yhteistyöryhmän mielestä tässä asiassa. Yhteistyöryhmä on kaivannut myös parempaa tukea esimiestasolta hankkeen aikana. Esimiestasoisien yhteistyöryhmän jäsenen mukanaolo olisi helpottanut päätöksentekoa.

Keskustelua aiheutti JJR-allianssin purkautumisen vaikutukset hankkeen jatkumiseen ja järjestöjen mukaan tulo toiminnan järjestämiseen, ellei järjestöjen edustajille pystytä korvaamaan esimerkiksi matkakuluja hankkeen koulutuksiin. Hyvin alkanutta yhteistyötä oltaisiin valmiita jatkamaan, ja yhteistyöryhmän toiminta nähtiin tarpeelliseksi vakiinnuttava. Näin olisi mahdollisuus pyrkiä niihin valtakunnallisiin suosituksiin, joita ikäihmisten toimintakyvyn edistäminen vaatii.

Yhteistyöryhmän mielestä yhteistyö lukion kanssa Juvakodin asukkaiden ulkoilussa sujui ongelmitta. Etukäteistiedon merkitystä jatkossa olisi kuitenkin lisättävä. Nyt jotkut opiskelijat kokivat vanhusten auttamisen outona ja väsyttävänä kokemuksena, jopa epämieluisana. Opiskelijat voisivat jatkossa tutustua ennakkoon vanhenemiseen normaalina ihmisen kehityskaareen kuuluvana ilmiönä, vanhenemisen mukanaan tuomiin toimintakyvyn muutoksiin ja vanhuksen kohtaamiseen. Yhteistyökumppanina perehdyttämisessä voisi toimia esimerkiksi Juvakodin fysioterapeutti. Mietittäväksi seuraavaa kertaa varten jäi Juvakodin vieressä olevan ns. Rantareitin käyttäminen keväällä, sinne sijoitettavien ”rastien” kehittäminen, joista yhdessä voitaisiin toteuttaa mehutarjoilu. Rastit voisi suunnitella terveystoimi yhdessä lukion opiskelijoiden kanssa.

Asiantuntijaluentoja käytetään jatkossa mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä RaJu-PuSu-opiston kanssa. Haasteena ulkopuolisen luennoitsijan käyttämisessä on luennon hinta ja sopivan luennoitsijan saatavuus. Ulkoliikuntalaitteiden osalta todettiin niiden käyttöasteen olleen jo syksyllä melko hyvä, mutta kevään ulkoilupäivän yhteydessä tulevan laitteiden esittelyn jälkeen käyttöasteen odotetaan nousevan. Palautteiden mukaan laitteita ei osattu vielä aina hyödyntää oikein. Laitteiden hankintaan ja sijoitukseen on oltu tyytyväisiä. Uuden vesiliikuntaryhmän osalta yhteistyöryhmä totesi, että on syytä käyttää enemmän hyvään tutkimusnäyttöön perustuvia menetelmiä, joka vesiliikuntakin on. Sampolan monitoimitalon peruskorjaus aiheuttaa pitkän katkon vesiliikuntaan toukokuusta 2012 alkaen, mutta uimahallin laajennusosaan tulevan uuden terapia-altaan myötä vesiliikuntamahdollisuudet paranevat ja yhä useampi ikääntyvä saa mahdollisuuden ohjattuun vesiliikuntaan. Tähän asti osallistujamäärää on pitänyt rajoittaa tilan puutteen takia. Vuorenmaan liikuntaryhmän kehittämistä jatketaan.

Kotihoidossa olevien vanhusten kotivoimisteluohteiden käyttökelpoisuutta ja intervention toimintatapaa on yhteistyöryhmän mielestä seurattava ja arvioitava edelleen. Tar-

vittaessa toimintatapaa voidaan kehittää yhteistyössä kotihoidon kanssa vastaamaan paremmin ikääntyvien tarpeisiin ja sopimaan kotihoidon työntekijöiden työsuunnitelmiin. Juvakodin fysioterapeutti tekee yhteistyötä kotihoidon kanssa.

Tällä hetkellä Juvan taajama-alueella asuville ja haja-asutusalueelta tuleville omalla autolla liikkuville ikäihmisille on tarjolla monipuolisia liikuntapalveluja. Sen sijaan ne ikäihmiset, joilla ajolupaa ei ole, voivat jäädä liikuntapalvelujen ulkopuolelle. Kyliltä liikennöivien taksien aikataulut eivät useinkaan sovellu liikuntaryhmien aikatauluihin. Kylille perustettavien ryhmien perustaminen vaatisi sopivan tilan järjestämisen ja järjestävän tahon arvioimisen. Lisäksi myös kyläryhmiin tulevat ikäihmiset vaativat kuljetuksen kodista ryhmän kokoontumispaikalle. Kyläkoulut voisivat ehkä toimia kokoontumispaikkana vielä niillä kylillä, joissa koulu on jäljellä.

6.2 Kehittämistehtäviin vastaaminen

Tässä opinnäytetyössä kehitettiin muutamaa ikääntyvän toimintakykyä edistävää interventiota ja arvioitiin niiden soveltuvuutta. Tuloksista selviää, että valitut interventiot soveltuivat hyvin iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn edistämiseen sekä kohde-ryhmäläisten että yhteistyöryhmän mielestä. Vastaisuudessa on interventioita yhteistyöryhmän mielestä syytä kehittää edelleen. Palautteen kerääminen interventioihin osallistuneilta vaati työtä ja palautetta tuli siitä huolimatta määrällisesti niukasti. Tähän saattoi vaikuttaa tieto siitä, että palautetta tullaan käyttämään opinnäytetyön aineistona.

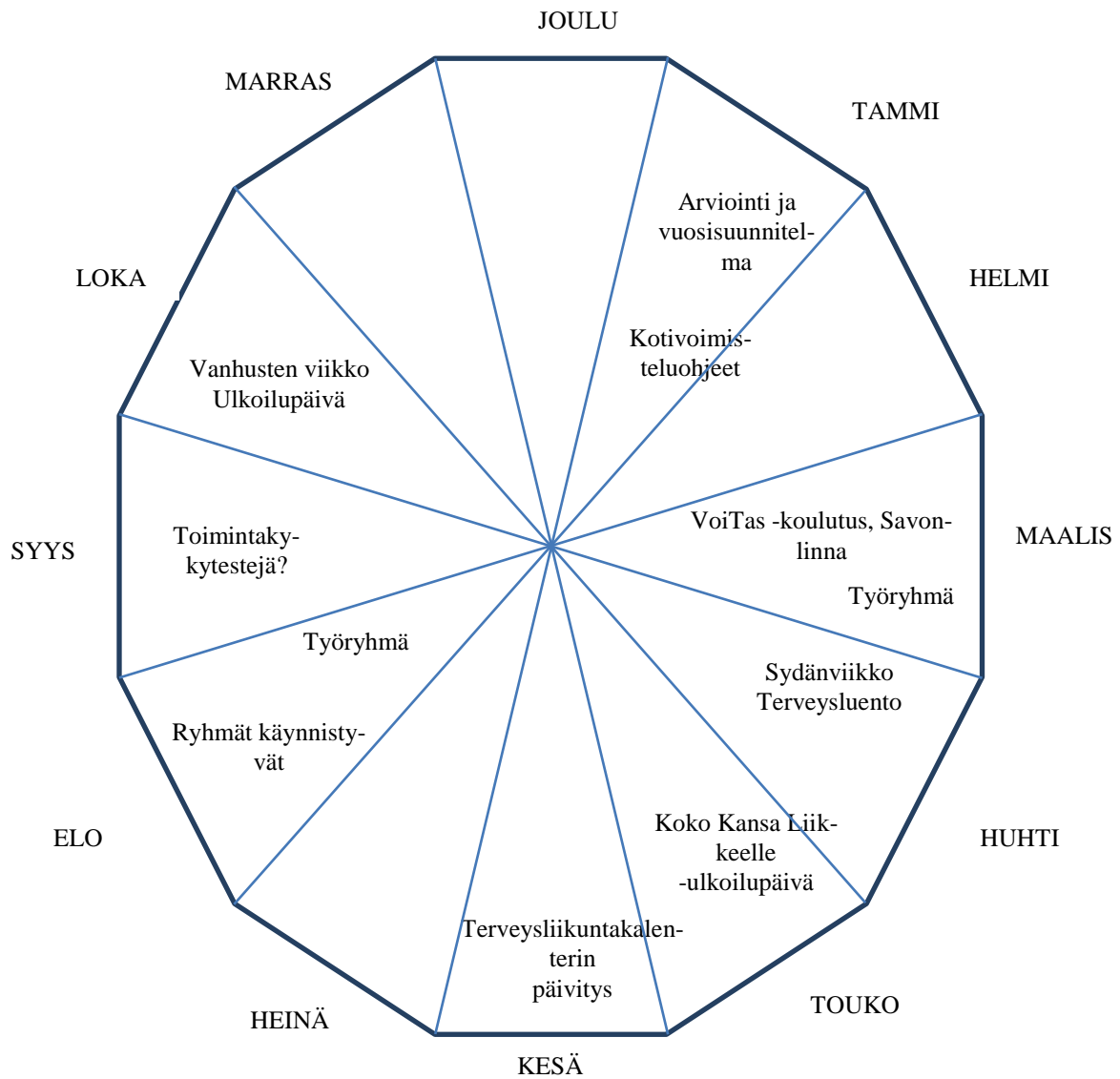
Toisena kehittämistehtävänä oli moniammatillisen ja poikkihallinnollisen yhteistyön kehittäminen ja arviointi. Voimaa vanhuuteen -hankkeen aikana ja ennen hankkeen alkua vallinneita ennakkokäsityksiä yhteistyön vaikeudesta on saatu häivytettyä (taulukko 2). Terveystoimen fysioterapeutit ja kunnan liikunnanohjaaja kokivat työryhmätyöskentelyn aikana voimaantumista omassa työssään. Heidän mielestään yhdessä työskentely projektin puitteissa on avannut uusia näköaloja ja vahvistanut perustehtävän hoitamista. Poikkihallinnollinen yhteistyö on koettu innostavana työtapana, joka on mahdollistanut aivoriihi-tyyppisen työskentelyn pohjalta syntyneiden innovaatioiden jalostumisen käytännön toimiksi. Yhteistyötä ollaan halukkaita jatkamaan myös Voimaa vanhuuteen -hankkeen jälkeen. Hanke on lisännyt yhteistyön määrää ja parantanut sen laatua lisääntyneen vaikuttavuuden arvioinnin kautta. Ennen hankkeen alkua

kerätyssä alkutilanteen kartoituksessa tuli ilmi ennakkoluuloisuutta yhteistyön onnistumisen suhteen. Kehittämisprosessin myötä on opittu tuntemaan toinen toistensa tehtäväkenttää ja epäilykset ovat hälvenneet. Sektorikohtaisesta ajattelusta on päästy työntekijätasolla ylisektorialiseen ajattelutapaan.

Kehittämistyön tuloksista tiedotan Voimaa vanhuuteen -hankkeen ydinryhmälle. Opinnäytetyön lähetän perusturvan toimialajohtajalle. Opinnäytetyön pohjalta laadin tutkimuksen kypsyyskokeena artikkelin toukokuun lopussa ilmestyvään Juvan lehteen.

6.3 Vuosikello

Voimaa vanhuuteen -hankkeen interventioista ja niiden tuloksista käydyn arviointikeskustelun perusteella Juvan yhteistyöryhmä päätti laatia yhdessä ns. vuosikellon vuodelle 2012 ikääntyvien terveyttä ja toimintakykyä edistävästä toiminnoista (kuvio 5). Vuosikello laadittiin Juvan työryhmän kokouksessa 11.1.2012. Laatimalla vuosikellon yhteistyöryhmä halusi parantaa eri hallinnonalojen yhteistyöhön sitoutumista ja jämäköittää omaa toimintaansa aikatauluttamalla sen. Yhteistyöryhmä myös katsoi, että vuosikellon avulla pystytään paremmin juurruttamaan toimintoja pysyviksi käytännöiksi Voimaa vanhuuteen -hankkeen päämäärän mukaisesti. Vuosikellon avulla toimintojen osoittaminen ja mahdollisesti rahoituksen saaminen on keino vaikuttaa myös päättäjiin.



KUVIO 5. Vuosikello vuodelle 2012

Kotivoimisteluohteiden jakaminen ateriapalvelun piiriin kuulumattomille kotihoidon asiakkaille alkoi tammikuussa 2012. Vuodenvaihteessa 2011 kotihoidon työntekijöiltä saadun palautteen perusteella päätettiin, että kotihoidon henkilökunta seuloa asiakunnastaan sopivat asiakkaat, joille fysioterapeutti lähettää. Kotihoidon henkilökunta auttaa aikataulunsa puitteissa ohjeiden ymmärtämisessä.

Poikkihallinnollinen yhteistyö jatkuu koulutuksella. Maaliskuussa 2012 Juvakodin fysioterapeutti ja kunnan liikunnanohjaaja osallistuvat yhdessä Voitas (Voima- ja tasapainon harjoittaminen) -kouluttajakoulutukseen. Kouluttamalla kaksi kunnan työntekijää kahdelta eri sektorilta jaetaan vastuuta. Kouluttajakoulutuksen avulla voidaan Juvalla kouluttaa ns. vertaisvetureita ja kunnonhoitajia. Nämä koulutukset aloitetaan syksyllä 2012. Vertaisveturit toimivat vapaaehtoisina vertaisohjaajina ikäihmisten liikuntaryhmissä. Kunnonhoitajat ovat sairaan- tai lähihoitajia, jotka esimerkiksi van-

husten kotikäynneillä voivat ohjata toimintakykyä parantavia harjoituksia. Järjestöjen kanssa yhteistyötä lisätään sydänviikon (<http://www.sydanliitto.fi/sydanviikko1>) toteuttamisessa viikolla 16. Kaksi terveystieteiden fysioterapeuttia vastaa yhteistyön käynnistämisestä paikallisen sydänyhdistyksen kanssa.

Toukokuussa 2012 toteutetaan poikkihallinnollisena yhteistyönä liikuntapäivä (Koko Kansa Liikkeelle) yhdessä Etelä-Savon Liikunta ry:n kanssa. Edellisen syksyn tapahtumasta saadun palautteen pohjalta tapahtumaa on monipuolistettu ja mainontaan kiinnitetään enemmän huomiota. Aamupäivän aikana lukion opiskelijaryhmä on apuna Juvakodin asukkaiden ulkoilussa, ja reitin varrelle järjestetään erilaisia toimintapisteitä. Urheilukentällä on mahdollisuus ohjatun alkuverryttelyn jälkeen osallistua kilometrin kävelytestiin ja erilaisiin toimintakyvyn osa-alueita harjoittaviin tehtäviin. Osallistujilla on mahdollisuus saada ohjausta uusien ulkoliikuntalaitteiden käyttöön. Monitoimitalo Sampolan peruskorjauksen takia korvaaviin tiloihin siirtyvän kuntosalin tutustumista varten järjestetään yhteislähtö kävellen urheilukentältä tapahtuman loppuksi. Keväällä liikuntatoimi yhteistyössä teknisen toimen kanssa asentaa muutamaa levähdyspenkin ns. Vehmaan lenkille, joka on monien ikäihmisten käyttämä kävelyreitti kirkonkylän ja Vehmaan risteyksen välillä.

Elokuussa käynnistyvät terveystieteiden ja Juvakodin fysioterapeuttien ohjaamat liikuntaryhmät. Kansalaisopiston ryhmät ikääntyville aloittavat toimintansa syyskuussa. Viikolla 41 vietetään valtakunnallista vanhustenviikkoa (<http://www.vtkl.fi/fin/vanhustenpaiva>), jolloin järjestetään jälleen liikuntatapahtuma moniammatillisena ja poikkihallinnollisena yhteistyönä. Kevään ulkoilupäivän kokemuksia hyödynnetään syksyn päivän suunnittelussa.

Juvan vanhustenhuollon strategian 2012 - 2020 mukaan seniorineuvolan toiminta käynnistyy vuoden 2012 aikana. Seniorineuvola toteuttaa moniammatillista ikäihmisten neuvontapalvelua. Myös Juvakodin fysioterapeutti aloittaa työskentelyn seniorineuvolassa ja toteuttaa m. erilaisia toimintakykytestauksia.

Juvan yhteistyöryhmän järjestää hankkeeseen liittyviä palavereja 3 - 4 kertaa vuoden aikana ja tarvittaessa useamminkin. Yhteistyönä tuotetaan terveystieteidenkalenteri, joka ilmestyy syksyllä. Vertaisohjaajien ja hoitohenkilökunnan Voimaa vanhuuteen - hankkeen mukainen koulutus aloitetaan syksyllä 2012.

7 REALISTISEN EVALUAATION LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan tiedemaailmassa arvioimalla sen validiteettia, reliabiliteettia ja usein myös konsistenssia eli pysyvyyttä. Näistä kriteereistä realistisessa evaluaatiossa korostuu kysymys tutkimuksen validiteetista. Kun tutkimus on validi, se on luotettava, pätevä. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä selvittää sitä, mitä on tarkoituskin selvittää. Kiinnitetään huomiota siihen, kuinka hyvin tutkimusote, siinä käytetyt menetelmät ja saadut tutkimustulokset vastaavat sitä ilmiötä, jota halutaan tutkia. (Anttila 2007, 145 - 146.)

Tutkimustyössä käytetty menetelmä ei kuitenkaan vielä itsessään johda tietoon, vaan se on valittava sen mukaan, millaista tietoa halutaan. Voidakseen olla validi soveltavan tutkimusotteen tulee tehdä oikeutta tutkittavan ilmiön olemukselle ja kysymyksenasettelulle. Kehittämishankkeessa, jossa käytetään monimenetelmällistä tutkimusotetta, ei riitä, että tutkimusmenetelmä on validi, vaan on mietittävä, millainen tutkimuksen strategia on validi. Siis toisin sanoen, vastaako käytetty tutkimusote parhaalla mahdollisella tavalla kehittämishankkeen tavoitteita ja siinä vastattaviksi asetettuja kysymyksiä. Käytännössä tämä merkitsee sellaisen interventio-, reflektointi-, tiedonhankinta- ja analyysiotteen strategian rakentamista, että tämän ketjun avulla saadaan vastaukset kehittämishankkeen kysymyksiin. Arviointitiedon keruussa ja johtopäätösten tekemisessä on oltava tarkkana, että aineistot, esim. tehdyt havainnot, koskevat niitä asioita, joita on tarkoitus arvioida. Myös itsearviointiin hyvä osaaminen lisää laatua ja uskottavuutta. (Anttila 2007, 145 - 146.)

Realistisessa evaluaatiossa reliabiliteetti liittyy enemmänkin kehittämishankkeen määrällisten menetelmien avulla saatuihin mittaustuloksiin kuin tutkimuskohteen sisällöllisiin ominaisuuksiin. Tutkimusväline on reliaabeli, kun se on ”mittatarkka” ja ”pysyvästi samaa mittaava”. On tärkeää pyrkiä arvioimaan käytettyjen mittarien reliabiliteettia, jolloin myös sen vaikutukset ovat arvioitavissa. (Anttila 2007, 146.)

Joissakin laadullisen tutkimuksen lähdekirjoissa triangulaatiota suositaan tutkimuksen valaiditeetikriteerinä. Denzin (1989) mukaan triangulaatio on vain yksi vaihtoehto tutkimuksen validiteetin arvioimiseksi eikä suinkaan ongelmaton. Joskus erilaiset, jopa keskenään ristiriitaiset tutkimustulokset voivat olla yhtä aikaa voimassa johtuen

mm. tutkijoiden erilaisista suuntautuneisuuksista tai eri metodeista. Denzin (1978) mukaan triangulaatiosta erotetaan yleisimmin neljä päätyyppiä:

- tutkimusaineistoon liittyvä triangulaatio, jolla tarkoitetaan sitä, että tietoa kerätään monelta eri tiedonantajaryhmältä (esim. potilaat, hoitajat, lääkärit, omaiset)
- tutkijaan liittyvä triangulaatio, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkijoina toimii mahdollisimman monia henkilöitä (esim. useampi havainnoija tai usean tutkijan käyttö aineiston analyysissä)
- teoriaan liittyvä triangulaatio, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa pitäisi ottaa huomioon monia teoreettisia näkökulmia laajentamaan tutkimuksen näkökulmaa
- metodinen triangulaatio, jolla tarkoitetaan useiden eri metodien käyttöä

(Tuomi & Sarajärvi 2009, 143 - 145.)

Arviointitutkimuksessa päähuomio kohdistuu arvioinnin uskottavuuteen, vakuuttavuuteen, hyödynnettävyyteen ja vaikuttavuuteen. Arvioitavuus tarkoittaa sitä, että kehittämishankkeen raporttien lukijoille ja hyödyntäjille tarjotaan mahdollisuus seurata tehtyä päättelyä ja kritisoida sitä. Uskottavuus tarkoittaa, että kuvatulla tavalla uskotaan päädytyn esitettyihin tulkintoihin. Kehittämishankkeeseen kohdistuva arviointitutkimuksen uskottavuus joutuu koetukselle tulosten kohdatessa reaali maailman todellisuuden. Olisi pystyttävä osoittamaan, mitä on tapahtunut interventioden vuoksi ja miksi niin on tapahtunut ja mitä olisi tapahtunut muutenkin. Näiden asioiden erottamisessa ja osoittamisessa lepää arvioinnin uskottavuus. Sen vuoksi hankkeeseen sisällyneet toiminnot, interventiot, havainnot, reflektiot, ratkaisut ja päätelmät perusteluineen on raportoitava hyvin huolellisesti ja niiden on oltava ”läpinäkyviä” ja myös jällenpäin oltava kaikkien tarkasteltavissa. (Anttila 2007, 147 - 148.)

Kehittämishankkeen vakuuttavuus on saavutettavissa sekä itse toiminnasta saatavan vakuuttavan vaikutelman lisäksi myös sen raportoinnin ja muun esittämisen ilmaisun keinoin. Olennainen asia on myös tulosten hyödynnettävyys. Suurin haaste koskee sitä, osataanko arviointimateriaalia käyttää hankkeen etenemisen aikana johtopäätösten tekemiseen. Erityisesti kielteisen palautteen osalta voi olla kiusaus selittää asiat pois ja löytää niille syyt oman toiminnan ulkopuolelta. Hyödynnettävyyteen kuuluu myös kehittämisen kohteena olleen toimintamallin toimivuuden tarkastelu ja siirrettävyys uuteen kontekstiin. Vilpittömyys kaikessa arviointiin liittyvässä toiminnassa on

myös keskeistä. On osattava aidosti ja rehellisesti esittää omat sisäiset tuntemuksensa ja näkemyksensä, myös ne, joissa tehtiin huonoja ratkaisuja. (Anttila 2007, 147 - 148.)

Tässä opinnäytetyössä triangulaatio toteutuu tutkimusaineistoon liittyvällä triangulaatiolla. Olen kerännyt arviointitietoa useasta eri kohteesta ja usealta eri toimijalta. Triangulaatio toteutuu varsinkin johtajuuden arvioinneissa: sekä kotipalvelun että yhteistyöryhmän vastauksissa nousi esille toisistaan riippumaton toive paremmasta johdon tuesta hankkeen toteutuksessa. Luotettavuutta lisäsi kehittämistyön johdonmukainen ja tarkka raportointi ja luotettavien dokumenttien käyttö (pöytäkirjat ja muistiot). Arviointia tapahtui myös pitkällä ajanjaksolla usean kuukauden ajan. Luotettavuutta lisäsi myös se, että olen lähettänyt yhdelle yhteistyöryhmän jäsenelle nähtäväksi ja kommentoitavaksi kirjaamani koosteen kokoavasta arvioinnista.

Sisällönanalyysin luotettavuuden varmentamiseksi on osoitettava yhteys aineiston ja tulosten välillä ja analyysiprosessi on tehtävä huolella. Usein käytetään suoria lainauksia selkeyttämään ja kuvaamaan aineistoa. Suorat lainaukset lisäävät myös tutkimuksen luotettavuutta. Suorissa lainauksissa on muistettava huomioida anonymiteetti. Sisällön analyysin validiteettia voidaan lisätä lähettämällä analyysin avuksi mahdollisesti tehtyä käsittekartta tarkistettavaksi tutkitulle henkilölle, joka voi lisätä tai muuttaa syntynyttä karttaa. (Uosukainen 2011a.)

Keskeistä tässä työssä oli eettisyyden kannalta miettiä eettisyyttä aineiston hankinnan ja käytön välillä. Olen tehnyt sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä Juvan kunnan kanssa. Sopimuksella varmistetaan tutkimus- ja kehittämistyön oikeutus. Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin 19.5.2011 opinnäytetyön suunnitelmaseminaarissa. Luvan tutkimusaineiston keräämiseen (liite 6) sain Juvan kunnan perusturvan toimialan johtajalta 22.8.2011 ja JJR-kuntien liikuntatoimen esimieheltä 25.8.2011. Kehittämistyön tulokset luovutan Juvan kunnan käyttöön. Keskustelen työn julkistamisen laajuudesta perusturvan toimialajohtajan kanssa. Omat kokouksissa tehdyt muistiinpanoni ja keräämäni kirjalliset arviointipalautteet hävitän asianmukaisesti raportin valmistumisen jälkeen.

8 POHDINTA

Kehittämisprojekteilta odotetaan yleensä kahdenlaisia hyötyjä: toimintamallien, prosessien tai vastaavien kehittymistä sekä projektiin osallistuneiden henkilöiden oman osaamisen vahvistumista (Viitala 2009, 197). Tämän opinnäytetyön tuloksista selviää, että Voimaa vanhuuteen -hankkeen yhteistyöryhmä on onnistunut kehittämään näitä molempia. Projektityyppinen työ on tullut jäädäkseen myös julkiselle sektorille. Projektien onnistumisen kannalta erityisen tärkeää on esimiesten sitoutuminen. Johdon, esimiesten ja henkilöstön yhteistoiminta projektin suunnittelussa, päätöksenteossa ja toteutuksessa parantaa organisaation toimintakykyä, lisää toiminnan synergiaa ja henkilöstön sitoutumista.

Hirvosen (2010) mukaan onnistunut projektijohtaminen vaatii hyvää tavoite- ja tilanneohjausta, kykyä delegoida, kykyä innostaa, kykyä antaa rohkaisua, palautetta ja kiitosta sekä ennen kaikkea kykyä kuunnella. Projekteille on tehtävä tarkka toimintasuunnitelma aikatauluineen ja rahoitusbudjetineen, ettei niistä tule ”siinä sivussa tehtäviä”, joihin sitoutuminen jää puutteelliseksi. Voimaa vanhuuteen -hankkeen toiminnan käynnistymistä Juvalla olisi mielestäni napakoittanut alusta alkaen perusteellisempi suunnittelu, riittävien resurssien osoittaminen ja syvempi yhteistyö johdon ja henkilöstön kesken. Arviointikeskusteluissa nousi esille myös toive palkatusta projektityöntekijästä. Johtamisen näkökulmaa en tähän raporttiin saanut, sillä lähiesimiehille lähetettyyn sähköpostikyselyyn hankkeen näkymisestä arjessa ja vaikutuksista ei tullut yhtään vastausta.

Viitalan (2009, 197) mukaan hyvä kehittämisprojekti vaatii riittävää määrää aikaa ja paneutumista sekä sisältää vaatii aina myös toiminnan arvioinnin. Oppimisen yksi lähtökohta on saatu palaute. Palautteen merkitys on tärkeä niin yksilön, yhteistyöryhmän kuin koko organisaation oppimisen kannalta. Sydänmaanlakan (2007, 62, 64) mielestä organisaatioissa palautejärjestelmien kehittämisessä olisi monesti toivomisen varaa. Monesti palautteessa keskitytään vain taloudellisiin tunnuslukuihin unohtaen vaikuttavuuden arvioinnin kokonaisuuden. Tämän opinnäytetyön ansioksi luen laajan palautetiedon hyödyntämisen hankkeen toiminnan ja yhteistyön kehittämisessä. Mielestäni yhteistyöryhmän jäsenet harjaantuivat myös oman toimintansa reflektoinnissa prosessin aikana. Olen havainnut yhteistyöryhmän jäsenissä myös itsensä johtamisen kehittymistä. Sydänmaanlakan (2007, 234) mukaan hyvä itsensä johtaminen vapauttaa

energiaa ja antaa uusia sisäisiä voimavaroja. Se on myös keino taistella työhön urautumista, väsymistä ja kyllästymistä vastaan. Tämä voimaantuminen näkyi yhteistyöryhmän jäsenten arvioinneissa.

Nonaka (1994) ja Nonaka ja Takeuchi (1995) ovat luoneet käsitteen ”uuden tiedon luomisen teoria”, jossa he kuvaavat, kuinka tieto ja osaaminen siirtyvät yksilön ja ryhmän välillä sekä myös ryhmän ja organisaation järjestelmätason välillä. Heidän mukaansa organisaation oppiminen riippuu vuorovaikutuksesta ja siitä, miten ihmiset jakavat omaa osaamista keskenään. Johtamisen ja järjestelmän tehtävänä on tukea tätä prosessia. Teoriassa ammattilaisten hiljainen tieto muuttuu näkyväksi ja jälleen hiljaiseksi neljän vaiheen kautta, joita ovat sosialisatio, artikulaatio, yhdistäminen ja sisäistäminen. (Viitala 2008, 168 - 169.)

Myös Voimaa vanhuuteen -hankkeen Juvan yhteistyöryhmä on hyödyntänyt tämän teorian mallia. Sosialisatiovaiheessa on jaettu ryhmässä tietoa eri ammatteja ja eri organisaatioita edustavien kesken. Esille tuotua tietoa on yhdessä käsitelty artikulaation eli ulkoistamisen vaiheessa. Tämä tapahtuu usein kehittämistiimeissä, kuten Juvalakin tapahtui. Yhdistämisen vaiheessa edellisten vaiheiden tulokset siirtyvät malleiksi, järjestelmiksi, toimintasäännöiksi ja muiksi toiminnan opasteiksi. Juvalla luotiin uusia toimintatapoja ikääntyvien toimintakyvyn tukemiseen. Sisäistämisvaiheessa ryhmän jäsen otti uuden toimintatavan käyttöön, kuten esimerkiksi kotivoimisteluohteiden jakamisen interventiossa tapahtui. Ammattilaisten hiljainen tieto on otettu tässä oppinäytetyössä yhdeksi Anttilan realistisen evaluaation sisäisen arvioinnin välineeksi.

Isoherrasen (2005, 125, 128, 131) mukaan toimivan työryhmän kannalta on tärkeää, että se saa jatkuvaa palautetietoa omasta onnistumisestaan sekä ulkoa että sisältäpäin. Oppivan organisaation yksi keskeisimmistä ajatuksista on, että oppimista ja kehittymistä tapahtuu tällaisen tiedon kautta. Oman toiminnan reflektointitaitoa pidetään nykyisin yhtenä asiantuntijan keskeisenä ammattitaitona. Myös toisten työryhmän jäsenten antama palaute on arvokasta kehittymisen kannalta. Hyvin toimivassa ryhmässä ryhmän jäsenet kuuntelevat toinen toistaan ja osoittavat välittävänsä siitä, mitä toiset sanovat, ajattelevat tai tuntevat. Erilaisia mielipiteitä arvostetaan ja niiden esittämiseen rohkaistaan. Ryhmä rohkaisee jäseniään luovuuteen ja luottamus on oleellinen tekijä kehittymiselle.

Uosukaisen (2011b) mukaan realistisessa evaluaatiossa keskeistä on kokonaisvaltainen ymmärrys arvioitavasta kohteesta. Siinä kiinnitetään huomiota paitsi itse tulokseen, myös siihen, miten tulokseen on päästy. Juvan Voimaa vanhuuteen -hankkeen yhteistyöryhmä käytti reflektointia apuna yhteistyön arvioinnissa. Yhteistyöryhmän antaman palautteen perusteella sekä ulkoa että sisältä tullut palaute koettiin hankkeen toimintaa kehittävänä. Yhteistyöryhmässä on vallinnut mielestäni luottamuksen ilma-
piiri ja jokaista ryhmän jäsentä on kunnioitettu. Työryhmätyöskentelyssä on päästy aitoon dialogisuuteen.

Jalavan ja Matilaisen (2010, 8, 52) mielestä strateginen työskentely on yleensä organisaatioissa johdon mandaattia, johon työntekijöillä ei ole kovin suurta vaikutusmahdollisuutta. Strateginen ja operatiivinen ajattelu alkavat monesti elää omaa elämäänsä, ja huolella laadittu ohjeistus saattaa kokea hyllykuoleman. Strategioiden jalkautumista arjen edistäisi työntekijöiden osallistaminen strategioihin jo niiden suunnitteluvaiheessa.

Tämän opinnäytetyön viitekehyksessä tuon esille ikääntyvän toimintakyvyn edistämiseen liittyvää ohjeistusta niin valtakunnalliselta kuin paikallistasoltakin. Ohjeistusta on melko paljon, ja niiden hallinta voi olla haastavaa. Kuitenkin olisi hyödyllistä jokaisen ikääntyvän parissa työskentelevän olla perillä siitä, mikä omaa työtä ohjaa. Tiedon lisääntyminen luo lisää ymmärrystä ja sitoutumista työhön. Työn imu tuo lisää työviihtyvyyttä. Hyvinvoiva työntekijä jaksaa myös kehittää omaa työtään, ja tästä hyöty myös koko organisaatio.

Oma työskentelykenttäni ns. kolmatta ikää elävien parissa RaJuPuSu-opiston terveystieteiden liikunnan päätoimisena opettajana antaa mahdollisuuden vaikuttaa siihen, että juuri eläkkeelle jääneiden toimintakyky pysyisi mahdollisimman kauan hyvänä. Mitä aikaisemmin asiaan puututaan, sitä paremmat vaikutusmahdollisuudet ovat. Olen näköalapaikalla tarkastelemassa sitä, mitä tulevat vuodet tuovat tullessaan. Tämän opinnäytetyön tekijänä olen ollut osallisena yhteisessä poikkialueellisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä kehittämässä sekä ennaltaehkäisevää ikääntyvien toimintakykyä edistävää toimintaa, että jo jonkin verran toimintakyvyltään heikentyneiden mutta kotona vielä asuvien ikäihmistien toimintakykyä tukevia tapoja. Voimavarojen vahvistaminen tulisikin aloittaa mahdollisimman varhain, kuten Martelin ym. (2004) toteavat.

Seniorineuvolan on suunniteltu käynnistävän toimintansa vuoden 2012 aikana (Juvan Vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020). Seniorineuvola voi parhaimmillaan toimia monipuolisen tiedon ja ohjauksen pisteenä, jossa moniammatillinen tiimi kohtaa ikääntyvän henkilön ja pystyy parantamaan tämän toimintakykyä. Seniorineuvolan toimintaan voidaan sisällyttää myös fysioterapeutin tekemät toimintakykytestaukset niille, joilla vaarana on kotikuntoisuuden menettäminen. Ns. kolmatta ikää eläville, vielä kotona asuville ikääntyville olisi hyödyllistä tehdä ikääntyvän terveystutostestaja toimintakyvyn kartoittamiseksi ja heikentymisen ennakoimiseksi (varhainen puuttuminen). Tulosten pohjalta olisi mahdollista tehdä esim. yksilöllinen kuntosaliohjelma. Testien tekemisessä voisi harkita yhteistyötä liikuntatoimen tai kansalaisopiston kanssa.

Tämän opinnäytetyön tulosten ja Voimaa vanhuuteen -hankkeen myötä on mielestäni terveystoimen yhteistyöryhmän olemassaololle vahvistunut Juvalla oikeutus ja selvä tehtäväkenttä. Ryhmä toteuttaa toiminnallaan tämän opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä esitettyjä valtakunnallisia suosituksia ja paikallisia strategioita. Sosiaali- ja terveystoimen tehtäväkenttään, samoin kuin liikuntatoimenkin, kuuluu ikääntyvien toimintakyvystä huolehtiminen. Puhumme siis samoista asioista ja visiomme on yhteinen: kotona asuva, aktiivinen ikääntyvä.

Poikkihallinnollisuus ja moniammatillisuus ikääntyvien toimintakyvyn edistämiseksi Juvalla tarkoittaa perusturvan, liikuntatoimen, kansalaisopiston, teknisen toimen, seurakunnan sekä eri järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä. Yhteistyö on vasta niin aluillaan ja resursseja niukasti, että tässä ensimmäisessä vaiheessa yhteistyötä on syvennetty vain perusturvan, liikuntatoimen ja kansalaisopiston välillä. Opinnäytetyön tulosten perusteella voi mielestäni kuitenkin suositella poikkihallinnollisen ja moniammatillisen yhteistyön lisäämistä kunnan eri hallinnonalojen ja myös muiden asian parissa työskentelevien kanssa laajemmaltikin. Voimaa Vanhuuteen – hankkeessa yhteistyötä olisikin syytä laajentaa koskemaan laajemmin myös järjestöjä, teknistä toimea ja seurakuntaa.

Olen tämän opinnäytetyön tekemisen matkalla saanut kokemusta projektiosaamisesta, yhteisviestinnästä, arviointitutkimuksen käyttömahdollisuuksista julkisen sektorin hankkeiden arvioinnissa sekä ennen kaikkea kokenut yhdessä tekemisen riemua moniammatillisen ja poikkihallinnollisen yhteistyöryhmän jäsenenä. Siteeraten Pirkko

Anttilan sanoja, tahdon esittää kiitokseni antoisasta yhteistyöstä aktiiviselle Voimaa vanhuuteen -hankkeen Juvan yhteistyöryhmälle: ”*Kiitos innovaatioista, hyvistä ajatuksista ja siitä, että olette saaneet maailman hieman paremmaksi paikaksi elää!*”
Yhteistyössä on voimaa!

LÄHTEET

- Anttila, Pirkko 2007. Realistinen evaluaatio ja tuloksellinen kehittämistyö. Artefakta 19. Akatiimi Oy. Tampere: Painotyö Juvanes Print.
- Argyris, C. 1970. Interpersonal barriers to decision making. Teoksessa Eds B.M. Bass & S.D. Deep. Current Perspectives for Managing Organisations.. New Jersey: Prentice-Hall.
- Argyris, C. & Schön, D. 1978. Organizational Learning. Cambridge: Blackwell Publishers.
- Arnkil, Tom Erik, Eriksson, Esa & Arnkil, Robert 2000. Palveluiden dialoginen kehittäminen kunnissa. Sektorikeskeisyydestä ja projektien kaaoksesta joustavaan verkostointiin. Stakes. Raportteja 253. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Aromaa, Arpo 2002. Päätelmät. Teoksessa Aromaa, Arpo & Koskinen, Seppo (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000-tutkimuksen perustulokset. Kansanterveyslaitos. Julkaisu B3/2002. Helsinki, 142 - 143. PDF-dokumentti. <http://www.ktl.fi/publications/2002/b3.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 15.3.2011.
- Denzin, N.K.1978. The research art (2.painos). New York: Mcgraw-Hill.
- Denzin, N.K.1989. The rearch art (3.painos). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Eskola, Jari 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS - kustannus, 133 - 137.
- Etelä-Savon maakunnan turvallisuussuunnitelma 2010. Etelä-Savon maakuntaliitto. WWW-dokumentti. <http://www.turvallisuussuunnittelu.fi/uploads/6cjxyah11.pdf>. Päivitetty 2.7.2010. Luettu 6.2.2011.
- Helminen, Pirjo & Karisto, Antti 2005. Vanhustyö muuttuvassa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Noppari, Eija & Koistinen, Paula 2005. Laatu vanhustyöhön. Tampere: Tammer - Paino Oy. Tammi.
- Hirvonen, Johanna 2010. Projektin hallinta. Luentomateriaali Mikkelin ammattikorkeakoulu. 12.2.2010.
- Hooyman, N. R. & Kiyak, H. A. 1999. Social Gerontology. A Multidisciplinary Perspective. Fifth Edition. Boston: Allyn and Bacon.
- Hämäläinen, Timo 2006. Kohti hyvinvoivaa ja kilpailukykyistä yhteiskuntaa. Kansallisen ennakointiverkoston näkemyksiä Suomen tulevaisuudesta. Sitra Suomen itsenäisyyden juhluvuoden rahaston julkaisu. Helsinki: Kirjapaino Picaset.
- Häkkinen, Hannele & Holma, Tupu 2004. Ehkäisevä kotikäynti – tuki kotona vanhuksen selviytymiselle. Valtakunnallisen kehittämishankkeen tulokset ja kokemukset. Suomen Kuntaliitto. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hänninen, Ritva 2006. Ehkäisevät kotikäynnit Juvalla. 75 – 80-vuotiaiden itsearvioitu terveys ja liikuntakyky. Mikkelin ammattikorkeakoulu B:118. Mikkeli: Interkopio Oy. Opinnäytetyö.

Ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus 2001. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita:4. Suomen kuntaliitto. Helsinki: Oy Edita Ab.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja:3. Suomen Kuntaliitto. Helsinki: Yliopistopaino.

Ikäinstituutti 2011. Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelma Voimaa vanhuuteen -kunnille. Kirje kuntiin 20.4.2011.

Ikäinstituutti. Voimaa vanhuuteen kuntakutsu 2010 - 2014.

Ikäinstituutti. Voimaa vanhuuteen -ohjelma. Lehdistötiedote. Julkaisuvapaa 29.9.2010.

Ikääntyneiden ihmisten ohjatun terveystoiminnan laatusuositukset 2004. Sosiaali- ja terveysministeriö. Opetusministeriö. Oppaita:6. Helsinki: Edita Prima Oy.

Isaac, S. & Michael, W.B. 1987/1995. Handbook in research and evaluation. San Diego: Edits Publishers.

Isoherranen, Kaarina 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.

Isoherranen, Kaarina, Rekola, Leena & Nurminen, Raija 2008. Enemmän yhdessä - moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Jalava, Urpo & Matilainen, Risto 2010. Dynaaminen johtaminen – kohti yhteisöllistä ja näkemyksellistä johtamista. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Juvan ja Rantasalmen liikenneturvallisuussuunnitelma. Liikenneympäristön toimenpiteet. 5/2010. Pohjois-Savon elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskuksen julkaisuja. Kuopio: Kuopion Liikekirjapaino Oy.

Juvan kunnan talousarvio 2012. Hyväksytty Juvan kunnanvaltuustossa 19.12.2011.

Juvan vanhustenhuollon strategia 2012 - 2020. JJR-kunnat. Perusturva. Juva. Hyväksytty Juvan kunnanvaltuustossa 19.12.2011.

Jylhä, Marja 1985. Oman terveyden kokeminen eläkeiässä. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Vammalan kirjapaino Oy.

Kalmari, Pirjo, Simonen, Mika, Starck, Heli & Karvinen, Elina 2010. Voimaa Vanhuuteen - ohjelman seurantaraportti 2009 – 2010. Voimaa vanhuuteen -julkaisuja 6. Ikäinstituutti. Helsinki: Painotalo Kyriiri Oy.

Karisto, Antti 2004. Kolmas ikä - uusi näkökulma väestön vanhenemiseen. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.) Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Edita Prima Oy, 91 – 103.

Karvinen, Elina, Kalmari, Pirjo, Säpyskä-Nordberg, Minna, Starck, Heli, Vainikainen, Tuula & Tarpila, Johanna 2009. Liikuntatekoja iäkkään hyväksi 1. Hyviä toimintatapoja voima- ja tasapainoharjoitteluun. Hyvät käytännöt 1/2009. Ikäinstituutti. Gummerus Kirjapaino Oy.

Kehittämis- ja juurrutussuunnitelma Voimaa Vanhuuteen -ohjelman kunnille 2011. Ikäinstituutti.

Koivuniemi, Kaisa & Suutari, Anna (toim.) Kokemuksia toimivista liikuntaneuvontakäytännöistä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 238. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES. Jyväskylä: Kirjapaino Kari.

Koskinen, Seppo 2004. Ikääntyneiden voimavarat. Teoksessa Kautto, Mikko. Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Edita Prima Oy, 25 - 90.

Koskinen, Seppo, Martelin, Tuija & Sainio, Päivi 2006. Iäkkäiden toimintakyvyn kohentaminen välttämätöntä. Duodecim 122(3): 255 - 256.

Kuntaliiton tietoyhteiskuntapoliittiset toimintalinjaukset. Kuntaliiton hallitus 30.10.2008.

Kuru, Tiina 2011. Tiimin johtaminen. Luentomateriaali 16.12. 2011. Mikkelin ammatikorkeakoulu.

Liikuntastrategia 2010 - 2012, toimintasuunnitelma 2013 - 2014. JJR-allianssikunnat.

Martelin, Tuija, Sainio, Päivi & Koskinen, Seppo 2004. Ikääntyvän väestön toimintakyvyn kehitys. Teoksessa Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Edita Prima Oy, 117 - 131.

MentorointiMenu 2010. Eväitä iäkkäiden terveystoiminnan kehittäjille. Ikäinstituutti, Voimaa vanhuuteen -ohjelma. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma 2005. Kunta ja kolmas sektori. Yhteistyön uudet muodot. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Neuvonta- ja palveluverkosto ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäjänä 2009. Ikäneuvo-työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 24. Luettu 27.3.2011.

Nikkilä, Juhani & Paasivaara, Leena 2007. Arjen johtajuus. Rutiinijohtamisesta tulkintataitoon. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Sipoo: Silverpoint,

Nonaka, I. 1994. A Dynamic theory of organizational knowledge creation. *Organization Science* 5, 14 - 35.

Nonaka, I. & Takeuchi, H. 1995. *The Knowledge-creating Company*. New York: Oxford University Press.

Palonen, Liisa 2008. Kansanterveyspäivä tiivistä terveyden edistämisen poikkiallinnollista ja moniammatillista yhteistyötä. WWW-dokumentti.
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/lehdet_2008/nro_4_2008/kansanterveyspaivapaiva_tiiivisti_terveyden_edistamisen_poikkiallinnollista_ja_moniammatillista_yhteistyota/ Päivitetty 11.4.2008. Luettu 12.10.2011.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 22.6.2011. PDF-dokumentti.
<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>. Ei päivitystietoa. Luettu 29.11.2011.

Rajavaara, Marketta 1999. Arviointitutkimuksen hyödynnettävyys. Teoksessa Eräsääri, Risto, Lindqvist, Tuija, Mäntysaari, Mikko & Rajavaara, Marketta (toim.). 1999. Arviointi ja asiantuntijuus. Tampere: Tammer- Paino Oy, 31 - 53.

Roininen, Janne, Hytönen, Jonne & Mäntysalo, Raine 2011. Digitaalisesti elinvoimaa alueille? Sektoritutkimuksen neuvottelukunta. Alue- ja yhdyskuntarakenteet ja infrastruktuurit 7/2011.

Räisänen, Anu 2005. Kehittävään arviointiin. Teoksessa Lyytinen, Heikki K. & Räisänen, Anu (toim.) 2005. Kehittämissuuntaa arvioinnista. Koulutuksen arviointineuvoston julkaisuja 6. Jyväskylä. 109 – 127.

Sosiaali- ja terveystalouden strategiat 2015 - kohti sosiaalisesti kestävä ja taloudellisesti elinvoimaista yhteiskuntaa. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 14.

Spiik, Karl-Magnus 2004. Tulokseen tiimityöllä. Vantaa: Dark Oy.

Suomen fysioterapeutit 2009. Polven ja lonkan nivelrikon fysioterapia. Hyvä fysioterapiakäytäntö -suositus.

Suosituksien iäkkäiden turvallisen ja säännöllisen ulkona liikkumisen edistämiseksi 2007. Ikäinstituutti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Starck, Heli, Säpyskä-Nordberg, Minna, Kalmari, Pirjo & Karvinen, Elina 2010. Liikuntatekoja iäkkään hyväksi 3. Hyviä toimintatapoja voima- ja tasapainoharjoitteluun. Hyvät käytännöt 2/2010. Ikäinstituutti. WS Bookwell Oy.

Sydänmaanlakka, Pentti 2007. Älykäs organisaatio. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.

Syrjälä, Leena, Ahonen, Sirkka, Syrjäläinen, Eija, Saari & Seppo 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjayhtymä Oy. Rauma: Kirjapaino West Point Oy.

Säpyskä-Nordbeg, Minna, Starck, Heli, Kalmari, Pirjo & Karvinen, Elina 2010. Liikuntatekoja iäkkään hyväksi 2. Hyviä toimintatapoja voima- ja tasapainoharjoitteluun. Hyvät käytännöt 1/2010. Ikäinstituutti. WS Bookwell Oy.

Terveyden edistäminen. Hallituksen politiikkaohjelma 2007. WWW-dokumentti.
[URL:http://valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/fi.jsp](http://valtioneuvosto.fi/toiminta/politiikkaohjelmat/terveys/fi.jsp). Luettu 2.4.2011.

Terveydestä hyvinvointia -2020 - hyvinvointia terveydestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) strategia vuosille 2011 – 2020. PDF-dokumentti.

<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8b35edf9-bc5c-4381-8f84-c20582853e18>

Ei päivytystietoa. Luettu 8.1.2012.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Turvallinen Etelä-Savo-asua, elää ja yrittää. Etelä-Savon maakunnan turvallisuussuunnitelma 2010. PDF-dokumentti.

<http://www.turvallisuussuunnittelu.fi/uploads/6cjxyah1/pdf>. Ei päivitetty. Luettu 5.2.2011.

UKK-instituutti. UKK-terveyskuntotestit ikääntyville, testaajan opas.

Uosukainen, Leena. 2011a.. Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. Luentomateriaali 1.2.2011. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Uosukainen, Leena. 2011b. Realistinen evaluaatio. Luentomateriaali 18.3.2011. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Valtioneuvoston periaatepäätös liikunnan edistämisen linjoista 2008. PDF-dokumentti.

http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Liikunta/liikuntapolitiikka/linjaukset_ohjelmat_ja_hankkeet/liitteet/OPM_suunnitelma_toimenpideohjelmaksi.pdf. Luettu 5.3.2011.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Julkaisuja 2011:4.

Valkonen, Tarmo 2004. Kolmas ikä kansantaloudellisesta näkökulmasta. Teoksessa Kautto, Mikko (toim.) Ikääntyminen voimavarana. Tulevaisuusselonteon liiteraportti 5. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 33/2004. Helsinki: Edita Prima Oy, 112 - 116.

Vanhustyön strategia ja kehittämisohjelma 2005 - 2015. Juvan kunta 14.7.2005.

Viitala, Riitta 2008. Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Viitala, Riitta 2009. Henkilöstöjohtaminen, strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita Prima Oy.

Virnes, Eevaliisa 2003. Vanhustyön kehittämissaasteet kunnissa. Teoksessa Holma, Tupu. Laatu vanhustyön arkeen. Suunta ja välineet kehittämistyöhön. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. 7 - 12.

Virtanen, Petri 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Voimaa vanhuuteen - iäkkäiden terveysliikuntaohjelma. Ikäinstituutti.

Voimaa vanhuuteen -ohjelman starttiseminaari 22.11.2010. Helsinki. Moniste.

Väätämäinen, Rauni 2010. Palvelujen arviointi ja kehittäminen. Luentomateriaali Mikkelin ammattikorkeakoulu 5.11.2010.

Övretveit, John 1995. Moniammatillisen yhteistyön opas. Sairaanhoidtajien koulutus-
säätiö. Helsinki: Hakapaino.

Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

Sopijaosapuolet:

Opinnäytetyön tilaaja: _____

ja Mikkelin ammattikorkeakoulun _____ laitoksen
_____ koulutusohjelman opiskelija(t) _____**Opinnäytetyön aihe:** _____**Opinnäytetyön ohjaajat:**

Ohjaava opettaja: _____

Työelämäohjaaja: _____

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika: _____

Opinnäytetyön TK-tavoitteet:

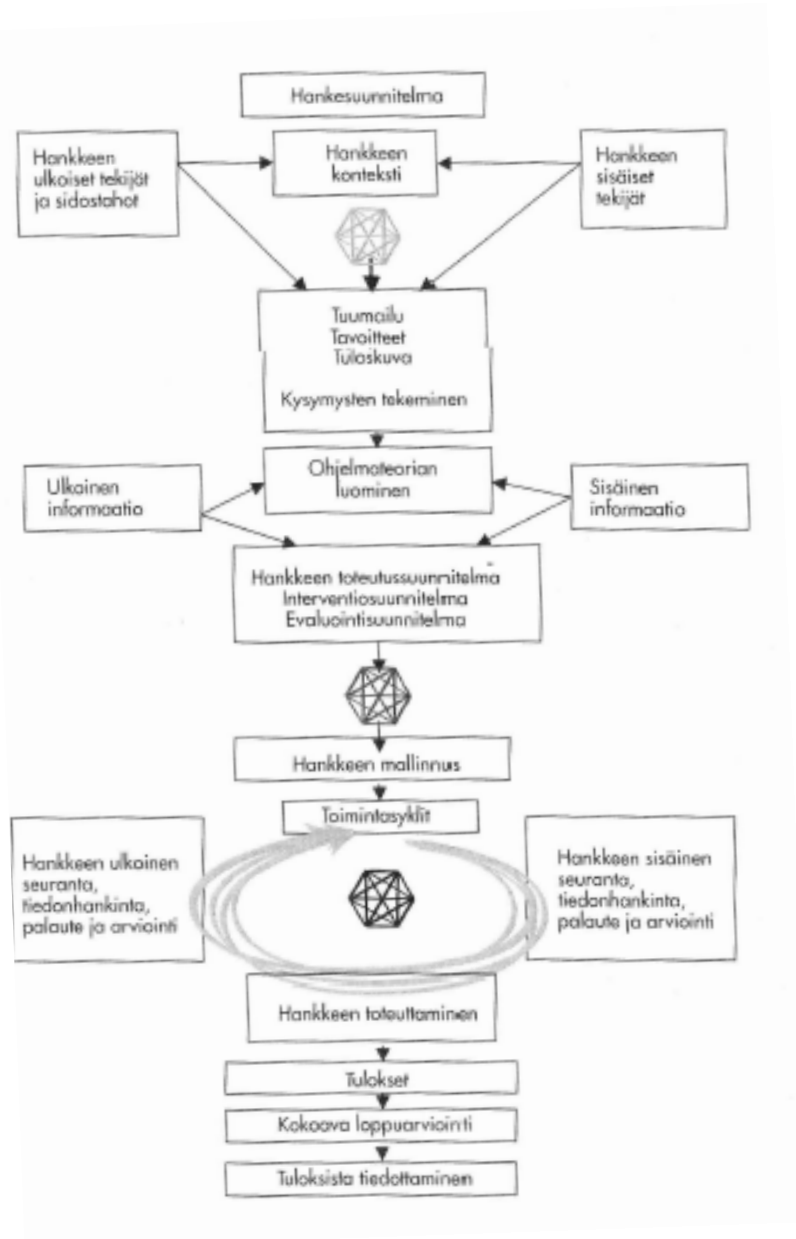
TK-TAVOITTEET: Opinnäytetyöhön sisällyvällä tutkimus- ja kehittämistoiminnalla (t&K) tarkoitetaan systemaattista toimintaa tiedon lisäämiseksi ja tiedon käynnästä uusien sovellusten löytämiseksi. Kriteerinä on, että toiminnan tavoitteena on jotain oleellisesti uutta (Tilastokeskus). Tutkimus- ja kehittämistoiminnan sisällyttämisen perustarkimus, soveltuva tutkimus sekä kehittämistyö.

Muut sopimusehdot: _____

Aika ja paikka

Opiskelijan allekirjoitus
/opiskelijoiden allekirjoitukset

Toimeksiantajan allekirjoitus



(Anttila 2007, 88.)

Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelman käytännön toimenpiteet

Voimaa Vanhuuteen Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelma Juvalla

- järjestetään kaksi kertaa vuodessa isompi liikuntatapahtuma
- tehostetaan kirkonkylän ryhmien toimintaa (poistetaan mahdollisia päällekkäisyyksiä, vajaina toimivien ryhmien toimintaa tuetaan tai ne yhdistetään muihin ryhmiin)
- perustetaan uusia kyläryhmiä (Vuorenmaa, Koikkala?)
- otetaan käyttöön 75+-kortti, joka vapauttaa tietyistä liikuntatoimen palvelumaksuista (Sampolan kuntosali ja uimahalli)
- kehitetään liikuntareitistöä ikäihmisille sopivammaksi (uudet ulkoliikuntavälineet, levähdyspenkkejä)
- poikkisektoraalisen yhteistyön käytännön sopiminen (terveysliikunnan yhteistyöryhmän perustaminen)
- toimintakykytestien lisääminen ja terveystietojen mittaaminen
- ikääntyvien liikuntasuunnitelmat
- neuvontapisteiden perustaminen (3 kpl kirkonkylään)
- sovitaan viestintään toimintamallit
- järjestetään tietoiskuja, jaetaan esitteitä, käytetään Juvan lehteä tiedotukseen?
- iäkkäiden liikuntakalenterin laatiminen
- hoivahenkilöstön koulutus tunnistamaan ”riskiryhmäläiset”
- liikuntatoimen rooli toiminnan tukijana ja koordinoijana
- kotiharjoittelun tehostaminen
- vanhusten ulkoilutoiminnan tehostuminen

(Kehittämisen- ja juurruttamissuunnitelma 2011.)

I

 **VIE VANHUS ULOS!**
VALTAKUNNALLINEN
IÄKKÄIDEN ULKOILUPÄIVÄ

Ulkoilupäivän to 6.10. ohjelma Juvalla:

| | |
|------------------------|--|
| klo 9.00 | Aamujumppa Urheilukentällä |
| klo <u>9.30-11.30</u> | Toimintapisteet Urheilukentällä ja lähiympäristössä: - kävelytesti (1 km), - ulkokuntoilulaitteiden esittely ja laitteiden käytön opastusta - tarkkuuspelejä ja -tehtäviä |
| klo <u>14.00-21.00</u> | Sampolan kuntosali- ja uimahallipalvelut ilmaiseksi eläkeläisten käytettävissä |

Ulkoilupäivää toteuttamassa:



Ikäinstituutti



RAJUPUSU
OPISTO
Heidän maailman.

Juvan yhteistyöryhmän kokoava arviointi

| | | |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;">SISÄISET</p> <p style="text-align: center;">ULKOISET</p> | <p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - kehittämisasioiden yhteistuottaminen - uusien näkökulmien avautuminen - vahvistanut omaa osaamista ja antanut uskoa omaan tekemiseen - yhteiskehittely ollut innostavaa ja mielekästä - syksyn 2011 yhteistyö interventioissa toimivaa - yhteistyö lukion kanssa positiivinen kokemus | <p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - jatkuva epätietoisuus resursseista, joilla toimintaa yritetään kehittää - esimiesten sitoutuminen hankkeeseen koettu liian vähäisenä - hankkeen hallinnointisektorin ja yhteistyökumppaneiden välinen työnjako selvittämättä |
| <p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - yhteistyöryhmän toiminta voisi juurtua pysyväksi, jolloin kehittämistyö saisi jatkoa hankkeen loppumisen jälkeen - yhteistyö laajentaminen koskemaan myös järjestöjä keväällä 2012 esim. valtakunnallisten teemaviikkojen järjestämisessä ja kouluttajakoulutuksiin osallistumisessa - terveystoimen fysioterapeuttien käynnit kylillä säännöllisiksi ja suunnitelluiksi - kouluttajakoulutuksiin osallistujat sekä terveystoimesta että liikuntatoimesta, jolloin suunnitelma ei niin haavoittuva | <p>MITEN MUUTETAAN VAHVUUDET MENESTYSTEKIJÖIKSI?</p> <ul style="list-style-type: none"> - hyvin alkanut yhteistyö saa jatkoa ”terveysliikunnan koordinaatioryhmän” muodossa ja laajenee koskemaan kaikkea terveyttä edistävää toimintaa Juvalla - työryhmä saa oman erillismäärärahan kunnan budjettiin - yhteistyö järjestöjen ja kansalaisopiston kanssa vakiintuu - työntekijöiden ”työnvaihto” eri sektoreiden kanssa mahdollistuu (esim. fysioterapeuttien osallistuminen joillekin lukion terveystiedon osa-alueille) | <p>MITEN MUUTETAAN HEIKKOUEDET VAHVUUKSIKSI?</p> <ul style="list-style-type: none"> - viestintää ja vuoropuhelua eri sektoreiden esimiesten välille, jonka seurauksena sovitaan yhteiset pelisäännöt |
| <p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - jos rahoitustilanne ei selviä, miten järjestöt voidaan sitouttaa mukaan toimintaan? | <p>MITEN MUUTETAAN UHAT VAHVUUKSIKSI?</p> <ul style="list-style-type: none"> - esimiesten kesken sovitaan hanketta koskevat pelisäännöt | <p>MITEN RATKAISTAAN NÄKÖPIIRISSÄ OLEVAT UHAT JA VAARATILANTEET?</p> <ul style="list-style-type: none"> - selvitetään rahoitusta |

Lupa aineiston kokoamiseen



Laitos, yritys, yhteisö,
jolle pyyntö osoitetaan:

PYYNTÖ
Opinnäytetyön aineiston kokoamiseksi
Opinnäytetyön toteuttamiseksi

| | |
|--|---|
| Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet | |
| Opinnäytetyön kohde, kohderyhmä tai yhteistyötaho kehittämistyössä | |
| Opinnäytetyössä käytettävät menetelmät ja/tai aineiston kokoamistapa | |
| Aineiston kokoamisen tai kehittämistoiminnan ajankohta | |
| Opinnäytetyön arvioitu valmistusaika | |
| Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty | ---- päivänä ----- kuuta 20 ----- opettaja |
| Opinnäytetyön AMK ja työllänsuostaja ja molempien yhteystiedot | |
| Opinnäytetyön tekijöiden yhteystiedot | |
| Nimi _____ | |
| puh. _____ | |
| s-posti _____ | |
| Nimi _____ | |
| puh. _____ | |
| s-posti _____ | |

Anomus käsitelty _____ 20____

____ lupa myönnetty
____ lupa evätty, peruste: _____

Allekirjoitus _____

Pyyntö lähetään kahtena kappaleena, joista toisen luvanantaja palauttaa käsittelyn jälkeen opinnäytetyön tekijöille. Mikäli hakemus koskee asiakkaita, potilaita tai heidän tietojään, hakemus käsitellään kuukaudessa eettisessä toimikunnassa. Muussa tapauksessa käsittelyyn varataan vähintään 2 viikkoa. Liitteenä pitää olla hyväksytty opinnäytetyön suunnitelma, johon sisältyy aineiston hankinta omake saatekirjeineen. Luvan saamisen jälkeen voi vasta tehdä työn empiirisen osan.
6.4.2010lu

