

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2016

Essi Tulonen, Johanna Pajuniitty & Nella Mäki

VAPAAEHTOISTYÖN HAASTEET JA MAHDOLLISUUDET SALON KAUPUNGIN TERVEYSPALVELUISSA

- Henkilöstön näkemyksiä Arkeen Voimaa -ohjelmasta

Tulonen, Essi, Pajuniitty, Johanna & Mäki, Nella

VAPAAEHTOISTYÖN HAASTEET JA MAHDOLLISUUDET SALON KAUPUNGIN TERVEYSPALVELUISSA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Salon kaupungin terveyspalveluiden henkilökunnalta, mitä he tietävät Arkeen Voimaa -ohjelmasta (ArVo), millaisia näkemyksiä heillä on vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista sekä miten vapaaehtoistyötä voitaisiin kehittää. Arkeen Voimaa -ohjelman toimijat voivat kehittää saadun tiedon pohjalta vapaaehtoistyön ja perusterveydenhuollon yhteistyötä.

Opinnäytetyö toteutettiin sähköisenä kyselynä. Kysely lähetettiin 200:lle terveyspalvelujen työntekijälle ja kyselyyn vastasi 59 työntekijää. Vastausprosentiksi muodostui 29,5%. Kohderyhmä muodostuu lääkäreistä, hoitajista ja avustavasta henkilöstöstä. Aineisto analysoitiin tilastollisesti. Kysely toteutettiin syys- lokakuun 2016 aikana.

Tuloksista ilmeni, että Arkeen Voimaa -ohjelma on ollut esillä terveyspalveluissa, koska lähes kaikki olivat kuulleet kyseisestä ohjelmasta ja he tiesivät, mistä ArVo-ohjelmassa on kyse. Vastaajat tiesivät, että ohjelma on suunnattu pitkäaikaissairaille, mutta jotkut heistä eivät tienneet, että se on myös heidän omaisiaan varten.

Kyselyyn vastanneet Salon kaupungin terveyspalveluiden työntekijät pitivät vapaaehtoistyötä tarpeellisena asiana ja he luottavat siihen, että vapaaehtoiset noudattavat vaitiolovelvollisuutta ja että he panostavat työn laatuun. Haasteena koettiin kuitenkin informaation kulku, sillä vastaajien mielestä vapaaehtoistyötä tulisi saada näkyvämmäksi. Työntekijät ehdottivat muun muassa, että näkyvyyttä saisi lisää mainostamalla esimerkiksi aikakauslehdissä ja sosiaalisessa mediassa.

Jatkossa olisi tärkeä selvittää myös vapaaehtoisten näkemyksiä yhteistyöstä ja sen kehittämistarpeista. Yleisesti vapaaehtoistyöstä voisi kirjoittaa myös artikkeleita alan lehdissä ja muissa julkaisuissa näkyvyyden lisäämiseksi.

ASIASANAT:

vapaaehtoistyö, Arkeen Voimaa -ohjelma

BACHELOR'S / MASTER'S THESIS THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme of nursing | Nurse

December 2016| 33+1

Tulonen, Essi, Pajuniitty, Johanna & Mäki, Nella

THE CHALLENGES AND POSSIBILITIES OF VOLUNTEER WORK IN SALO'S HEALTH CARE

The purpose of this thesis is to figure out what the health care staff of Salo knows about the program Arkeen Voimaa and what kind of opinions they have about the challenges and possibilities about volunteer work and also how volunteer work could be developed. Based on the gathered information the authors of the program Arkeen Voimaa could develop the co-operation between volunteer work and health care.

This thesis was executed through an inquiry. The inquiry was sent to 200 employees and 59 employees responded to it. The percentage of the responses was 29,5%. The target group consists of doctors, nurses and other assisting staff. The material was analyzed statistically. The inquiry was executed during September and November 2016, when the exploration permit was granted.

The results revealed that the program Arkeen Voimaa has been on display in health care, because almost everyone had heard about the program and they knew what the ArVo is about. The respondents knew that the program is directed to chronically ill patient, but some of them didn't know that it is also for their relatives.

The health care staff of Salo who responded in the inquiry thought that volunteer work is necessary. They also trust that the volunteer workers respect the obligation of confidentiality and that they invest in work quality. However they experienced that the challenge was the flow of information, for the respondents thought that volunteer work should be more visible. The employees suggested among other things that more visibility would be achieved through advertising for example in magazines and in social media.

In future it would be important to figure out the point of view of volunteer workers about co-operation and development. Also generally someone could write articles about volunteer work in trade magazines and in other publications to increase visibility.

KEYWORDS:

volunteer work, Arkeen Voimaa -program

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 ARKEEN VOIMAA -OHJELMA	8
3 VAPAAEHTOISTYÖ	11
3.1 Vapaaehtoistyö Suomessa	12
3.2 Vapaaehtoistyö kansainvälisesti	13
3.3 Vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet	14
3.4 Eettisyys vapaaehtoistyössä	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	17
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	18
5.1 Kyselytutkimus tutkimusmenetelmänä	18
5.2 Aineiston keruu ja analysointi	19
6 TUTKIMUSTULOKSET	20
6.1 Taustatiedot	20
6.2 Salon terveyspalvelujen henkilöstön tietämys Arkeen Voimaa -ohjelmasta	21
6.3 Henkilöstön näkemys vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista Salon terveyspalveluissa	22
6.4 Vapaaehtoistyön kehittämissuhteet	25
7 POHDINTA	26
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	26
7.2 Tulosten tarkastelua	28
7.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista ja yhteistyöstä	29
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen runko ja saateteksti

KUVIOT

Kuvio 1. Sukupuoli	20
Kuvio 2. Ammattiryhmä	21
Kuvio 3. Työkokemuksesi terveydenhuollossa vuosina	21
Kuvio 4. Tieto Arkeen Voimaa -ohjelmasta.	22
Kuvio 5. Vapaaehtoistyön haasteet	23
Kuvio 6. Vapaaehtoistyön mahdollisuudet	24

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Salon kaupungin terveystalveluiden henkilökunnalta, mitä he tietävät Arkeen Voimaa -ohjelmasta (ArVo), millaisia näkemyksiä heillä on vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista sekä miten vapaaehtoistyötä voitaisiin kehittää. Selvitys toteutetaan sähköisesti kyselynä Halikon, Kiikalan, Kiskon, Kuusjoen terveystalveluiden sekä Läntisen terveystalveluiden, Pääterveystalveluiden, Perniön terveystalveluiden ja Suomusjärven terveystalveluiden henkilöstölle. Kohderyhmänä ovat lääkärit, hoitajat ja avustava henkilökunta ja sähköinen kyselomake lähetetään noin 200 henkilölle.

Arkeen Voimaa -projekti käynnistettiin Suomessa vuosille 2012–2014. Arkeen Voimaa ryhmiin osallistui yli 800 henkilöä, ryhmiä toteutui yli 80 ja ohjaajia koulutettiin yli 80. Ohjaajista 2/3 oli vapaaehtoistaustaisia vertaisohjaajia ja 1/3 ammattilaistaustaisia vertaisohjaajia. Ryhmätoimintaa toteutetaan tällä hetkellä useissa Suomen kaupungeissa ja toimintaa hallinnoi Suomen Kuntaliitto. (Kunnat.net 2016.)

Arkeen Voimaa -ohjelma on suunnattu pitkäaikaissairaille ja heidän omaisilleen. Ryhmään voivat osallistua henkilöt, joilla itsellään tai heidän omaisellaan on mikä tahansa pitkäaikaissairaus, vamma tai haitta, joka tuo haasteita päivittäiseen elämään. Ryhmässä harjoitellaan erilaisia itsehoidon menetelmiä, jotka helpottavat arjen sujuvuudessa sekä oireiden hallinnassa. Ryhmässä keskitytään löytämään kokemuksia ja ratkaisuja arkea helpottavien muutosten tekemiseen ja ylläpitämiseen. Käsiteltäviä aiheita ovat kivun hallinta, liikunta, uni, terveyttä edistävä ruokavalio, lääkitys, tunteet sekä vuorovaikutustaidot. Ryhmän toiminnalla pyritään siihen, että ihmisten hyvinvointi kohenee. (Arkeen Voimaa 2016.)

Vapaaehtoistyön merkitys ihmisten hyvinvoinnin parantamiseen on tärkeää ja vapaaehtoistoiminta on ollut keskeisenä osana myös Arkeen Voimaa -ryhmien toimintaa. Vapaaehtoistoiminta määritellään vapaaehtoiseksi ja palkattomaksi toiminnaksi. Vapaaehtoistyötä tekeviltä ei vaadita ammatillista osaamista vaan he saavat tarvitsemansa perehdytyksen ja koulutuksen tehtävänsä. Tulevaisuudessa vapaaehtoistyön yhteiskunnallinen merkitys kasvaa entisestään. (Arkeen Voimaa 2016.)

Kirjallisuuskatsauksessa perehdytään niin Suomessa kuin ulkomaillakin tapahtuvaan vapaaehtoistyöhön. (Yeung 2002, 27) mukaan suurin osa vapaaehtoistyöstä liitetään urheiluun. Sosiaali- ja terveystalvet tulevat kuitenkin vahvasti toisena osa-alueena. Kiinnostus vapaaehtoistyötä kohtaan on jatkuvassa kasvussa. Kirjallisuuskatsauksessa perehdytään Arkeen Voimaa -ohjelmaan, koska ArVo-ohjelma on vahvasti kytköksissä vapaaehtoistyöhön. Työn sisältö perustuu Arkeen Voimaa -ohjelmaan sekä vapaaehtoistyöhön.

2 ARKEEN VOIMAA -OHJELMA

Arkeen Voimaa on toimintamalli, jonka tavoitteena on antaa tukea henkilöille, joilla on jokin pitkäaikaissairaus tai vamma. Ryhmään osallistuneen henkilön pitkäaikaissairaus tai vamma haittaa yleensä hänen jokapäiväistä elämää. Ryhmään voi osallistua myös pitkäaikaissairautta sairastavan omainen. Ryhmässä tavoitteena on auttaa osallistujia tekemään myönteisiä muutoksia arkeensa ja pitämään niitä myös yllä. Ryhmän toiminta perustuu vertaistuen, kannustuksen sekä uusien ideoiden saamiseen muilta ryhmään osallistuneilta henkilöiltä. (Kunnat.net 2016.)

Ryhmässä harjoitellaan itsehoidon työkalujen käyttöä sekä pohditaan yhdessä ratkaisuja, joiden avulla ryhmään osallistuneet voivat tehdä pieniä terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavia muutoksia omaan arkeensa. (Kunnat.net 2016.) Keskeisimmän itsehoidon työkalut, joita ryhmässä harjoitellaan, ovat päätöksen teko ja ongelmanratkaisu taidot. (Suomen kuntaliitto 2015.)

Arkeen Voimaa -ohjaajat ovat vapaaehtoisia vertaisohjaajia, eivätkä he saa toiminnasta palkkaa. Vapaaehtoisille aiheutuneet kulut, kuten matkakorvaukset kuitenkin korvataan. Vapaaehtoiset vertaisohjaajat ovat itse aikaisemmin osallistuneet Arkeen Voimaa ryhmätoimintaan ja kouluttautuneet sen jälkeen vertaisohjaajaksi. Ohjaajilta ei edellytetä terveyden- tai sosiaalihuollon ammattia, vaan hyvää suomen kielen taitoa ja kykyä toimia ryhmän vetäjänä. Ryhmän ohjaajakoulutus muodostuu kahdesta, kahden päivän pituisesta koulutusjaksosta sekä ennakkotehtävistä. Ryhmän ohjaajakoulutus on osallistujille maksuton. Ryhmän ohjaajaksi kouluttautuneen tulisi sitoutua ohjaamaan vähintään kaksi ryhmää. Ensimmäinen ryhmäohjaus tulee tehdä vuoden kuluessa koulutuksen käymisestä. Vapaaehtoiset ovat oikeutettuja riittävään perehdytykseen, ohjaukseen ja tukeen. Näistä vastaa aluekoordinaattorit. Lisäksi vapaaehtoisille järjestetään Arkeen Voimaa -ohjaajien yhteisiä tapaamisia pari kertaa vuodessa. (Arkeen Voimaa 2016.)

Arkeen Voimaa -ohjelmassa käsiteltäviä aiheita ovat: ajatuksen uudelleen suuntaaminen, uni, vaikeat tunteet, fyysinen aktiivisuus, kaatumisen ehkäisy, kipu ja uupumus sekä rentoutuminen. Lisäksi puhutaan myös terveellisestä ruokavaliosta sekä ollaan yhteistyössä terveydenhuollon henkilöstön kanssa. (Suomen kuntaliitto 2015.)

Arkeen Voimaa ryhmä kokoontuu kuusi kertaa, viikon välein. Ryhmän viikoittainen toiminta kestää 2,5 tuntia kerrallaan. Ryhmien jokaisella kokoontumiskerralla käydään järjestetty ohjelma samalla kaavalla. Ryhmässä käydään läpi suunnitellun toimintasuunnitelman palautetta sekä käsitellään 3-6 aihe aluetta. Lopuksi laaditaan toimintasuunnitelma seuraavalle viikolle. Ryhmän viimeisellä kokoontumiskerralla toimintasuunnitelma tehdään 3-6 kuukauden jaksolle. (Arkeen Voimaa 2016.)

Arkeen Voimaa -ryhmään pääsee mukaan ilmoittamalla kiinnostuksestaan terveyden- tai sosiaalihuollon ammattilaiselle. Mahdollisten ryhmätoimintaan sopivien ongelmien kautta myös terveyden- tai sosiaalihuollon ammattilaisen tulisi esittää ehdotus ryhmään hakeutumisesta. Ammattihenkilö välittää asiakkaan yhteystiedot aluekoordinaattorille, joka ottaa yhteyttä tulevaan ryhmäläiseen saamiensa tietojen perusteella. Arkeen Voimaa -toiminnasta kiinnostuneet voivat myös itse ottaa yhteyttä suoraan aluekoordinaattoriin, joka antaa lisätietoja ryhmän toiminnasta sekä tulevasta ryhmästä ja sen aloitus ajankohdasta. (Arkeen Voimaa 2016.)

Arkeen Voimaa -toimintamalli (Chiracin Ideasi Self-Management Program, CDSMP) on kehitetty 1900-luvun puolessa välissä Stanfordin yliopiston potilastutkimuskeskuksessa. Se on ollut silloin osana laajaa tutkimushanketta. Ryhmän toiminnassa on tärkeää vertaistuki, ”minä” pystyvyyden vahvistaminen ja ratkaisukeskeisten toimintamallien opettelu. Tutkimukset osoittavat, että ryhmään osallistuneet ovat kokeneet terveytensä kohonneen, arjessa selviytymisen sekä yhteistyön terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa parantuneen ryhmätoiminnan myötä. Myös terveydenhuollon käyntien määrä on vähentynyt järjestetyn ryhmätoiminnan myötä. Arkeen Voimaa -toimintamalli perustuu CDSMP-lisenssiin, joka on käytössä yli 20 maassa ympäri maailmaa. (Jyväskylän kaupunki 2012.)

Suomessa Arkeen Voimaa -ohjelma on otettu käyttöön vuonna 2012. Ryhmätoimintaa toteutetaan tällä hetkellä Jyväskylän, Mäntsälän, Kuopion, Salon, Tampereen, Turun, Vantaan ja Ylöjärven kaupungeissa, Etelä- Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä sekä Sastamalan kaupungin ja Punkalaitumen kunnan yhteistoiminta-alueella. Suomen Kuntaliitto on vastuussa toiminnan hallinnoinnista. (Arkeen Voimaa 2016.)

Suomen Kuntaliitto on julkaissut vuonna 2015 ryhmän toiminnan tueksi kirjan: *Arkeen Voimaa-pienin muutoksin kohti sujuvaa arkea*. Kirjan alkuperäisiä kirjoittajia ovat Stanfordin yliopiston tutkijat Kate Lordig, Halsted Holma, David Sobel, Diana Laurent, Virginia Gonzalez ja Marian Monor. Suomeksi kirjan ovat toimittaneet Arkeen Voimaa -tiimin jä-

senet Riikka Korhonen, Heli Norja ja Sari Välimäki. Kirjan tarkoituksena on tarjota monipuolista tietoa ja työkaluja erilaisista sairauksista aiheutuvien oireiden ja arjen haasteiden hallintaan. Kirjassa käsiteltävät aiheet ovat samoja kuin Arkeen Voimaa -ohjelman ryhmäkokoontumisissa. Teoksessa annetaan lisää tietoa käsiteltävistä aiheista sekä tarjotaan lisäksi myös käytännön esimerkkejä.

Viisaat valinnat elämässämme vahvistavat elämänlaatuamme. Elämän hyviin valintoihin pyritään vaikuttamaan terveystieteiden ja -valistuksen kautta. On tärkeää huomioida jokainen ihminen yksilöllisesti. Terveyttä edistävät toiminnot ovat nykypäivänä tärkeitä jokaisen ikäluokan kohdalla. Ihmiselle tärkeimpiä hyvinvoinnin rakentajia ovat arvot sekä luottamusta vahvistavat asenteet. Elämänrohkeus, luottamus elämään ja toisiin ihmisiin sekä itsensä toteuttaminen vaikuttavat omalta osaltaan ihmisen hyvinvointiin ja terveyden ylläpitämiseen. (Mattila 2010.) Näihin liittyviä harjoitteita pyritään tekemään myös Arkeen Voimaa -ohjelmassa.

Ajatellessa terveyden edistämisen muutoksen tarvetta, on tärkeää ottaa huomioon yksilöiden itsetunto sekä sisäisen kelpaavuuden uskomukset ja eri ikävaiheiden elämänrohkeus ja vahvuus oman elämän elämisessä. Elämän hyviä valintoja voi olla myös vaikea tehdä jos niiden mahdollisuus arjessa on rajallista taloudellisista tai yhteisöllisistä syistä. Siksi hyvinvoinnin edistämistyössä on tärkeää muistaa riittävän tuen antaminen arkeen sekä sosiaalisten esteiden poistaminen. (Mattila 2010.)

Terveystieteiden tärkein osa on saada ihminen ymmärtämään hyvien elintapojen merkitys hänelle itselleen. On tärkeää asettaa tavoitteet yhdessä ja olla kuuntelijana ja tukena paremman ja terveellisemmän elämän muutostyössä. Tiedon antaminen ja vaihtoehtojen läpi käyminen auttaa löytämään oman parhaan vaihtoehdon ja tunteen muutoksen tekemiseen. Tukea ja muutosta omaan elämäänsä tarvitsevan ihmisen valintaan vaikuttavat monet tekijät kuten elämäkokemus, tunteet ja mahdollinen riippuvuus. (Mattila 2010.)

3 VAPAAEHTOISTYÖ

Vapaaehtoistyö määritellään työksi, joka on lahja toisille. Työstä ei saa rahaa, sillä tärkeänä pidetään toisen ihmisen auttamista niin, että se tapahtuu autettavan ehdoilla. Vapaaehtoistyöllä ei kuitenkaan tarkoiteta omaisten auttamista. (Nuorten netti 2015.)

Vapaaehtoistyöllä tarkoitetaan yksittäisten ihmisten ja yhteisöjen hyväksi tehtyä vapaaehtoista toimintaa. Vapaaehtoistyötä tekevät ihmiset perehdytetään toimintaan. Vapaaehtoistoiminta on luottamuksellista, tasa-arvoista ja yhteistä iloa antavaa toimintaa. Vapaaehtoistoiminnassa ihminen antaa osaamisensa ja aikansa yhteiseksi hyväksi. Se on ihmisten välistä vastavuoroista toimintaa, josta jokainen toimintaan osallistuva saa myös itsellensä jotakin. (Hänninen 2012.)

Vapaaehtoisuus ei katso ikää, sukupuolta, ammattia tai uskonnollista vakaumusta. Sen merkitys on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa erittäin suuri. Yksi keskeinen periaate on se, että toimitaan tavallisen ihmisen tiedoilla ja taidoilla, eikä sen ole tarkoitus korvata ammatillista työtä. Vapaaehtoistoiminnalla on oma roolinsa yhteiskunnassa ammatillisen työn täydentäjänä ja yhteiskunnallisiin haasteisiin vastaajana. (Hänninen 2012.)

Vapaaehtoistyö toimii yhteisillä sovituille periaatteilla, laeilla ja säännöillä. Salassapitomääräykset koskevat myös vapaaehtoisia. Työ on lähtöisin omasta halusta auttaa ja tukea toisia ihmisiä. Avun määrän saa työntekijä määrittellä itse. Vapaaehtoiset ovat yhteistyössä autettavan, myös tämän läheisten sekä ammattihenkilöstön kanssa. Heidän roolinsa on erilainen, koska heillä ei ole huolenpitovastuuta niin kuin omaisilla. Hoitotyö kuuluu ammattilaisille, koska he eivät ole hoitoalan työntekijöitä. (Hämäläinen 2012, 6 & 13.)

Erilaista vapaaehtoistoimintaa järjestävät niin kunnat kuin eri yhdistyksetkin. Vapaaehtoistoiminta on Suomessa laajaa, ja sen merkitys hyvinvoinnin parantamiseksi on kovinkin voimakasta. Tulevaisuudessa toiminnan yhteiskunnallisen merkityksen arvioidaan kasvavan entisestään. (Valliluoto 2015.)

Vapaaehtoistehtävät tulee koota niin konkreettisesti, että niihin on helppo tarttua. Markkinoinnin avulla tehtävistä tulee antaa oikeanlainen ja innostava kuva. Vapaaehtoistojat tulee perehdyttää tehtäväänsä ja heitä pitää pystyä neuvomaan ja tukemaan koko

heidän vapaaehtoistoimintaan osallistumisen ajan. Kiittäminen ja muistaminen auttavat jaksamaan, joskus suurtaakin panostusta vaativissa tehtävissä. (Valliluoto 2015.)

Vapaaehtoistyötä järjestää kolmas sektori, joka koostuu erilaisista järjestöistä, säätiöistä sekä osuuskunnista. Kolmannen sektorin tarjoama toiminta on kansalaisjohtoista, vapaaehtoista eikä sen tarkoituksena ole voiton tavoittelu. (Porkka 2009.)

3.1 Vapaaehtoistyö Suomessa

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteisyhdistyksien tutkimuksessa vuosina 2000–2001 Suomessa 15–75 vuotiaasta väestöstä 37 % osallistui vapaaehtoistoimintaan. Haasteena nähdään jatkuvasti vapaaehtoistyön organisointiin liittyvät ongelmat, yhä useampi voisi toimia vapaaehtoistyöntekijänä, jos organisointi toimisi moitteettomasti. Kiinnostus vapaaehtoistyöhön on suuri, mutta organisoinnissa olisi parannettavaa. (Välittäjä 2003–2004.)

Yhdistyksiä, jotka tarjoavat monenlaista vapaaehtoistoimintaa on monia. Suomen Punainen Risti on Suomen suurimpia kansalaisjärjestöistä. Järjestön tehtävänä on auttaa Suomessa kuin ulkomaillakin ihmisiä jotka ovat avun tarpeessa. Suomen Punainen Risti auttaa ihmisiä onnettomuuksien sattuessa ja kouluttaa heitä varautumaan niihin. Se kannustaa hoitamaan terveyttä ja pitämään huolta toisista ihmisistä. Suomen Punainen Risti järjestää monenlaisia keräyksiä ja ylläpitää veripalvelua. Suomen Punaisella Ristillä on jo 40 000 vapaaehtoista. (SPR 2016.)

Suomen Mielenterveysseuralla on 54 paikallista seuraa, jotka edistävät ihmisten mielen hyvinvointia ja tekevät ongelmia ehkäisevää vapaaehtoista mielenterveystyötä Suomessa. Vanhimmat seurat ovat toimineet kymmeniä vuosia. Paikallisseuroissa työtä tehdään vapaaehtoisesti, pieni osa työntekijöistä on palkallisena. Kaksikymmentä seuraa pitää yhdessä kriisipalvelua, jossa työskentelee palkattuja työntekijöitä sekä vapaaehtoistyöntekijöitä. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

Paikalliset mielenterveysseurat tarjoavat vapaaehtoisille mahdollisuuden koulutukseen. Mielenterveysseurat tekevät yhteistyötä eri alueiden ja seurojen kanssa, näin saadaan enemmän näkyvyyttä ja pystytään toteuttamaan erilaisia hankkeita ja tapahtumia. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

UNICEF on yksi lastenjärjestöistä, joka on maailman vaikutusvaltaisimman. Työn vaikutus kohdistuu YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen. Tärkeimpänä tavoitteena UNICEF pitää

koulutuksen, terveyden, tasa-arvon sekä turvallisuudesta huolehtiminen jokaisen lapsen kohdalla. Järjestö toimii yli 190 maassa. Suomessa UNICEF ry kerää varoja UNICEFIN järjestämälle työskentelylle sekä vaikuttaa vahvasti kotimaan lasten oikeuksien toteutumiseen ulkomailla asuvien lasten lisäksi. Kaikki käytettävät varat UNICEF saa lahjoituksina vapaaehtoisilta. Vapaaehtoiset toimijat UNICEFissä osallistuvat varojen keruuseen, toiminnan tiedottamiseen omilla paikkakunnillaan sekä tarjoavat omaa osaamistaan yhdistyksen tueksi. Vapaaehtoistyöryhmissä toimii noin 2000 vapaaehtoista henkilöä. Suomessa toimiva UNICEF järjestö ei järjestä vapaaehtoistyötä ulkomaille. (UNICEF 2016.)

Vapaaehtoistyötä on tarjolla runsaasti esimerkiksi, kulttuuri-, harrastus-, urheilu-, sosiaali- ja terveystyöryhmissä, sekä eläkeläisten ja työttömien yhdistyksissä ja seurakunnilla. (Grönlund ym. 2008, 121.)

Salossa toimivia vapaaehtoistyön järjestöjä ovat mm. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Salon yhdistys ry joka tarjoaa monenlaisia tehtäviä halukkaille vapaaehtoisille kuten kylä mummi- ja vaaritoimintaa. Salossa toimii myös monipuolisesti vapaaehtoistyötä tarjoava SYTY ry eli salolaisen potilas- ja vammaisyhdistys. Lisäksi Salossa toimii Salon meripe-lastajat ry. (Salo 2016.)

3.2 Vapaaehtoistyö kansainvälisesti

Jo vuosituhsien ajan on ollut kotimaan ulkopuolella tapahtuvaa vapaaehtoistyötä. Vapaaehtoistoita ovat matkoillaan tehneet mm. parantajat, lähetyssaarnaajat, tutkimismatkailijat ja merimiehet, tutkimustensa ohella. Järjestelmällisesti toimivaa kotimaan ulkopuolelle tehtävää vapaaehtoistyötä on todistettavasti ollut 1900-luvun alusta lähtien mm. Euroopassa ja Lähi-idässä. Silloin englantilainen Punainen Risti auttoi loukkaantuneita siviilejä ja sotilaita ensimmäisen maailmansodan aikaan. Nykyään vapaaehtoistyö on pääasiassa kirkolta tulevaa kansainvälistä avustustyötä. 1990-luvun lopulla on tullut tunnetuksi myös vapaaehtoistyön ja lomamatkan yhdistäminen. Kuka tahansa on siis halutessaan voinut toimia vapaaehtoistyöntekijänä omien voimavarojensa, kykyjensä ja aikataulunsa rajoissa. (Volunteer Tourism 2016.)

Vapaaehtoistyötä Euroopassa ja sen määrää on vaikea määrittellä. Tarkkaa arviota vaikeuttaa eri maiden ja ihmisten erilaiset käsitykset vapaaehtoistyöstä. Tutkimustulosten läpikäymisessä huomioidaan myös sitä, onko virallisen vapaaehtoistyön lisäksi mukana

epävirallista työtä. Eroja näkyy myös siinä, lasketaanko vapaaehtoistyöksi organisaation tukema toiminta vai yksittäinen työpanos. (Angermann & Sittermann 2010, 4.)

Ulkomaille haettaessa vapaaehtoiseksi on olemassa monia eri projekteja, joista valita. Joissakin projekteissa on vaatimuksena ammattitaidon omaaminen, mutta suurimmassa osassa riittää, että on kiinnostunut ja haluaa auttaa. Suurimmaksi osaksi ulkomaiden vapaaehtoistyössä pärjää englannilla, mutta Etelä- ja Väli-Amerikan maissa tarvitaan myös espanjan ja portugalin perusteita. Itse projektien aikana on mahdollista opiskella kieltä. (KILROY 2016.)

Projekteja johtava organisaatiot, jotka eivät tavoittele voittoa, joten tilanteet saattavat muuttua hyvinkin nopeasti vaihtelevien rahoitusten muuttuessa. Ulkomailla toimiessa vapaaehtoisena harvinaisissa tapauksissa voidaan joutua siirtymään projektista ja jopa maasta toiseen kesken kaiken. Tästä syystä vapaaehtoistyöntekijän tärkeimmiksi ominaisuuksiksi luokitellaan joustavuus sekä kyky sopeutua. (KILROY 2016.)

Ympäri maailmaa ihmiset osallistuvat vapaaehtoistyöhön, jotta pystyttäisiin ehkäisemään köyhyyttä, parantamaan terveydenhuoltoa ja koulutusmahdollisuuksia sekä vähentämään luonnon tuhoamista, katastrofien syntyä ja väkivallan lisääntymistä. Arvot, kuten vapaus, yksilöllisyys ja oikeudenmukaisuus motivoivat vapaaehtoisia toimimaan yhteisen hyvän puolesta. (Un volunteers 2016.)

3.3 Vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet

Vapaaehtoistoiminta edellyttää järjestöissä useimmiten myös ammatillista tukea. Vapaaehtoisten hankkiminen, koulutus, työnohjauksen tapaiset tapaamiset, virkistys ja jatkokoulutus edellyttävät yleensä ammatillista panosta, samoin kuin kokemusten jakaminen toisten vapaaehtoisten kanssa. (Hänninen 2012.)

Vapaaehtoistoiminta edistää huomattavasti yhteiskunnan sosiaalista pääomaa, sillä se luo sosiaalisia verkostoja ja suhteita. Vapaaehtoistyö tarjoaa vastapainoa työelämälle, joka tänä päivänä on entistä stressaavampaa ja vaativampaa. Ihmiset kokevat saavansa vapaaehtoistyöstä innostavaa ja voimaa antavaa tekemistä yhdessä muiden kanssa. Jos vapaaehtoisjärjestön tarjoama vaihtoehto on kiinnostava, se vetää ihmisiä mukaansa. (Hänninen 2012.)

Vapaaehtoisuus sisältää neljä eri muotoa ja ne ovat; pätävapaaehtoisuus, vapaaehtoisuimintaprojektit, virtuaalivapaaehtoisuus sekä kansainvälinen vapaaehtoisuus. Episodinen eli pätävapaaehtoisuus taas jaetaan vielä eri muotoihin. Pätävapaaehtoistyö pysytään jakamaan kolmeen osaan, hetkelliseen vapaaehtoisuuteen, harjoitteluvapaaehtoisuuteen ja satunnaiseen vapaaehtoistyöhön. Vapaaehtoistyössä pätävapaaehtoisuus on lisääntynyt huomattavasti. Pätävapaaehtoistyötä ei saisi kuitenkaan pitää vähemmän arvostettuna, koska ne ovat yhtä tärkeitä kuin muut vapaaehtoistyön muodot. Harjoitteluvapaaehtoisuus on alle puoli vuotta kestävä ja se voi olla esimerkiksi osana koulutusta. Satunnainen vapaaehtoistyö on säännöllistä, mutta osallistuminen siihen on harvaa. Vapaaehtoisena on myös mahdollista toimia vapaaehtoisprojekteissa mukana, joihin voi itse hakeutua tai täyttää hakemuksen internetin kautta. Internetistä löytyy paljon vaihtoehtoja ja neuvontasivuja. Kansainvälinen vapaaehtoisuus on toimintaa, jossa ihmiset lähtevät kotimaan ulkopuolelle toteuttamaan vapaaehtoistyötä. (Nylund & Yeung 2005, 28–30.)

Arkeen Voimaa- hankkeessa tehdyssä opinnäytetyössä (Julin & Wright 2015) haastateltiin perusterveydenhuollon henkilöstöä (n=10), jonka mukaan vapaaehtoistyöllä on runsaasti mahdollisuuksia toimia perusterveydenhuollossa, mikäli yhteistyötä ja molemminpuolista tiedonkulkua lisättäisiin. Informaatiota koettiin tällä hetkellä olevan liian vähän saatavilla tai se on hajanaista. Informaation tulisikin olla jatkuvasti saatavilla ja päivittyvää. Haasteiksi koettiin lailliset ja vakuutuselliset asiat ja mm. vaitiolovelvollisuus. Perusterveydenhuollon ja vapaaehtoistyön välisen yhteistyön ja informaation kulun parantamiselle on selkeästi tarvetta.

3.4 Eettisyys vapaaehtoistyössä

Vapaaehtoistoimintaa on ollut Suomessa jo pitkään ja se täydentää edelleen merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamia palveluja. Eettisesti tarkasteltuna vapaaehtoisten toiminta ja ammatillinen työ ovat lähellä toisiaan. Näissä molemmissa korostuvat asiakkaan etu sekä vuorovaikutuksen suuri merkitys. (ETENE 2016.)

Vapaaehtoistoiminta tähtää ammattiavun tapaan avun antamiseen sekä ongelmien ratkaisemiseen. Vapaaehtoistoiminnassa kuitenkin toteutustavat ja aikataulut ovat väljempinä kuin ammattiauttamisessa. Vapaaehtoistoiminnasta on perinteisesti erotettu suku-

lais- tai naapurisuhteeseen perustuva hoitaminen ja avun antaminen. Samat eettiset periaatteet koskevat niin vapaaehtoistoimintaa, vertaistukea kuin omaisen auttamistakin. (ETENE 2016.)

Vapaaehtoistoimintaa eivät rajaa ammatilliset ja hallinnolliset tavat ja säännöt samalla tavalla kuin julkisia ja yksityisiä palveluita. Ihmisten ongelmia ja elämänhallinnan vaikeuksia voidaan käsitellä tapauskohtaisesti ja ennakkoluulottomasti. Usein olennaista on kohdata ihminen ihmisenä ja kuunnella ja kuulla hänen asiansa. (ETENE 2016.)

Vapaaehtoistoimintaan ei kohdistu samanlaisia hyöty- ja vaikuttavuusodotuksia kuin ammatilliseen toimintaan. Tämä antaa väljempiä mahdollisuuksia tarttua uusiin toimintatapoihin sekä mahdollisuuden kohdistaa huomio ennakkoluulottomasti esille nouseviin ongelmiin ja mahdollisesti unohdettuihin väestöryhmiin. Vapaaehtoistoiminnan vapaus voi koitua erityisesti sellaisten ryhmien eduksi, joiden auttamiseksi ammattiauttajat eivät kykene, esimerkiksi ajan käytön kannalta. Vapaaehtoistoiminta ja sen uudet kokeilut eivät saa milloinkaan aiheuttaa vahinkoa toiminnan kohteena oleville henkilöille. Eettisistä periaatteista ei voida luopua. Hyvän tekemisen ja vahingon välttämisen eettisten periaatteiden pitää olla vahvana mielessä myös vapaaehtoistoiminnassa sekä sen suunnittelussa. (ETENE 2016.)

Jatkuvuuden turvaamiseksi vapaaehtoistoiminnassakin tarvitaan omat pelisäännöt. Vapaaehtoiselle toimijalle sallittu joustavuus ei saa jättää asiakasta epävarmaksi avun saamisen suhteen. Asiakkaan etu ja ihmisarvon kunnioittaminen ovat ensisijaisia tavoitteita. Vapaaehtoisilla on myös tiukka vaitiolovelvollisuus kohtaamisissaan ja kuulemisissaan asioissa. (ETENE 2016.)

Vapaaehtoistoimintaan mukaan tuleville henkilöille on olennaisen tärkeää järjestää riittävästi työhön perehdytystä ja koulutusta. Vaativaa ihmissuhdetyötä tekeville on oltava tarjolla myös työnohjausta. Vapaaehtoisten työtä on tärkeää myös tukea järjestämällä myös virkistystoimintaa ja vertaistapaamisia. (ETENE 2016.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Salon kaupungin terveystalveluiden henkilökunnalta, mitä he tietävät Arkeen Voimaa -ohjelmasta (ArVo), millaisia näkemyksiä heillä on vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista sekä miten vapaaehtoistyötä voitaisiin kehittää.

Tavoitteena oli, että Arkeen Voimaa -ohjelman toimijat voivat kehittää saadun tiedon pohjalta vapaaehtoistyön ja perusterveydenhuollon yhteistyötä.

Tutkimusongelmat:

1. Mitä Salon terveystalveluiden henkilökunta tietää Arkeen Voimaa -ohjelmasta?
2. Minkälaisia näkemyksiä Salon terveystalveluiden henkilökunnalla on vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista?
3. Miten vapaaehtoistyötä voitaisiin kehittää?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Kyselytutkimus tutkimusmenetelmänä

Kyselytutkimus on tärkeä menetelmä, jolla pystytään keräämään ja tarkastelemaan tietoa yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten mielipiteistä, toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselytutkimuksessa vastaajalle esitetään kysymyksiä tutkijan toimesta, kyselylomakkeella. Kyselylomake on mittari, jota pystytään käyttämään yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisessä tutkimuksessa, mielipidetiedusteluissa, katukyselyissä, soveltuvuustesteissä ja palautemittauksissa. (Vehkalahti 2014, 11.) Tässä opinnäytetyössä se tehtiin sähköisesti käyttämällä Webropol -ohjelmaa.

Kyselytutkimuksella tarkoitetaan kysymysten ja väitteiden kokonaisuutta, jolla pyritään mittaamaan erilaisia asenteita ja arvoja. Mittareita voidaan koota itse tai käyttää aiemmin käytettyjä mittareita, joita sitten sovelletaan omaan tarpeeseen. (Vehkalahti 2014, 12.) Tässä työssä rakennettiin oma mittari eli sähköinen kysely perustuen teoreettisiin lähtökohtiin ja siihen, että tutkimusongelmiin saatiin luotettavat vastaukset itse rakennetuilla kysymyksillä.

Kyselytutkimus on suurimmaksi osaksi määrällistä tutkimusta, jossa käytetään tilastollisia menetelmiä. Kyselyaineistot sisältävät mitattuja lukuja ja numeroita, sillä vaikka kysymykset esitetään sanallisesti, niin vastaukset esitetään numeerisesti. Kyselylomakkeen lopussa oli mahdollisuus antaa sanallisesti täydentäviä tietoja ja kehittämisehdotuksia, koska niiden esittäminen ei numeerisesti onnistuisi. (Vehkalahti 2014, 13.)

Määrällisellä tutkimusotteella haetaan yleiskäsityksiä ja laadullisella tutkimuksella paneudutaan yksityiskohtiin. Tilastollisilla menetelmillä kuitenkin pystytään pureutumaan myös yksityiskohtiin käyttämällä molempia lähestymistapoja. (Vehkalahti 2014, 13.)

Vastaajamäärän lähestyessä jopa 100 henkilöä, muuttuu heidän haastattelunsa mahdolltomaksi. Kyselytutkimus sopii juuri määrälliseen eli kvantitatiiviseen tutkimukseen, koska se on tehokas tiedonkeruu menetelmä mielipiteiden, asenteiden ja kuvausten saamiseen. (KvantiMOTV 2010.) Tässä opinnäytetyössä suunnitelmana oli toteuttaa tiedonkeruu suurelta joukolta terveyspalveluissa työskenteleviltä henkilöiltä, joten menetelmäksi valittiin sähköinen kysely.

Kysely (liite 1.) lähetettiin sähköisesti kaikille vastaajille (n=200) samassa muodossa. Se sisälsi useita valmiita kysymyksiä ja väittämiä, joissa oli valmiit vastausvaihtoehdot sekä myös avoimia kysymyksiä. Kysymykset oli jaettu kolmeen eri osaan tutkimusongelmien mukaisesti. Kyselylomakkeen alussa kysyttiin esitietoja, minkä jälkeen kysymykset käsitteivät Arkeen Voimaa -ohjelmaa ja lopussa oli useampi kysymys vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista.

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Ennen aineistonkeruun aloittamista haettiin tutkimuslupa Salon kaupungin terveystalveilta. Tutkimusluvan saatua lähetettiin Salon kaupungin ArVo-ohjelman aluekoordinaattorille linkki sähköiseen kyselyyn. Sähköisen kyselyn alussa oli saateteksti, mikä kertoi vastaajalle opinnäytetyön tarkoituksen, yhteistyökumppanit, kyselyyn kuluva ajan sekä opinnäytetyön tekijöiden nimet. Aluekoordinaattori valikoi vastaajien joukon (noin 200 henkilöä), joille hän lähetti linkin kyselyyn. Vastaajajoukko koostui eri ammattiryhmistä, kuten lääkäreistä, hoitajista ja muusta henkilökunnasta. Kyselyyn vastasi 59 henkilöä.

Tulokset kuvataan lukumäärinä ja prosentteina ja havainnoidaan ympyrä- ja pylväskuvioilla. Avointen kysymysten vastaukset kuvaillaan alkuperäisinä suorina lainauksina. Webropol-ohjelman kautta saimme tietoon kyselyyn vastanneiden lukumäärän sekä jokaisen kysymyksen vastauksien prosentti ja henkilömäärän.

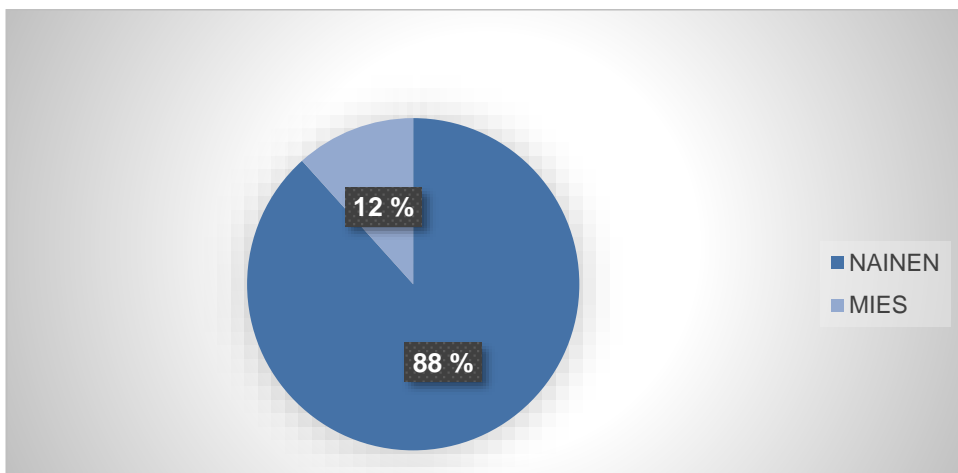
Avoimet vastaukset esitettiin opinnäytetyössä suoraan lainatuilla vastaajien kommentilla. Tulokset kuvattiin vastaajien lukumäärän, prosenttimäärän sekä kuvioiden avulla. Erityisesti vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet tulevat esille kuvioiden kautta.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Taustatiedot

Saimme kyselyyn vastauksia 59 ja kysely lähetettiin 200 henkilölle, vastausprosentiksi muodostui 29,5 %. Kyselyyn olisi tullut vastauksia 60, jos vastattaessa kysymykseen 4: ”En ole koskaan kuullutkaan”, Webropol -ohjelma olisi ohittanut vain Arkeen Voimaa-ohjelmaan liittyvät kysymykset, mutta ohjelma ohitti kaikki loput kysymykset. Kyselyn esitiedoissa kysyimme vastaajan sukupuolta, ammattiryhmää sekä terveydenhuollon työkokemuksen määrää vuosina. Kyselyyn vastanneista henkilöistä 88 % oli naisia ja 12 % miehiä (kuvio 1).

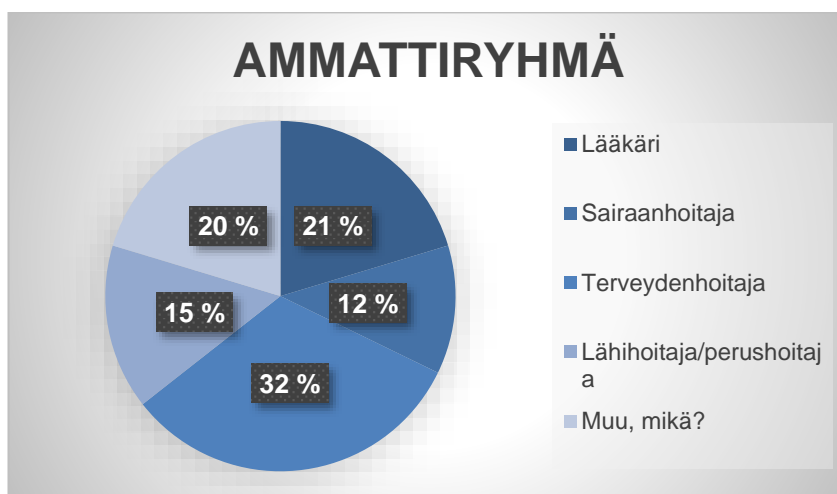
Vastaajien määrä: 59



Kuvio 1. Sukupuoli

Ammattiryhmistä terveydenhoitajia oli eniten 32 %. Annettujen vastausvaihtoehtojen lisäksi oli vaihtoehto muu, jossa mainittiin psykologi, kuntouttava työn ohjaaja, kodinhoitaja, ohjaaja, toimistos sihteeri, fysioterapeutti sekä perhetyöntekijä (sosionomi amk), (kuvio 2).

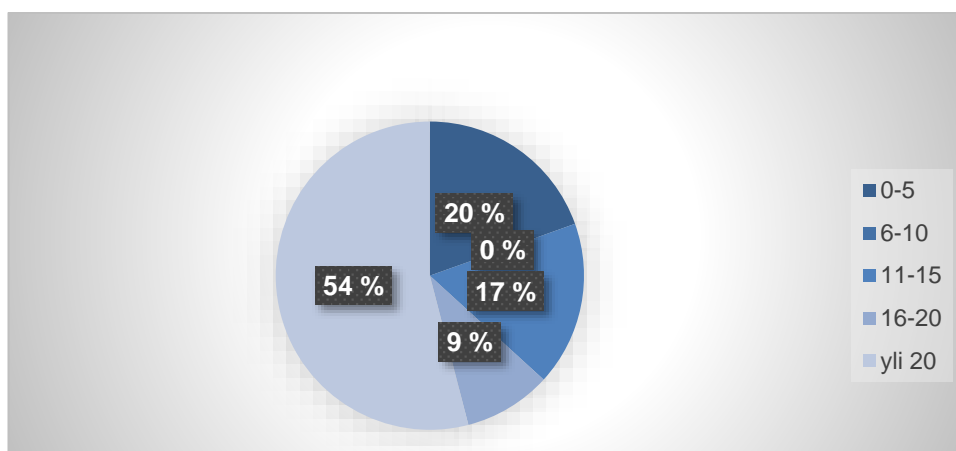
Vastaajien määrä: 59



Kuvio 2. Ammattiryhmä

Yli puolella (54 %) oli työkokemusta yli 20 vuotta (kuvio 3).

Vastaajien määrä: 59

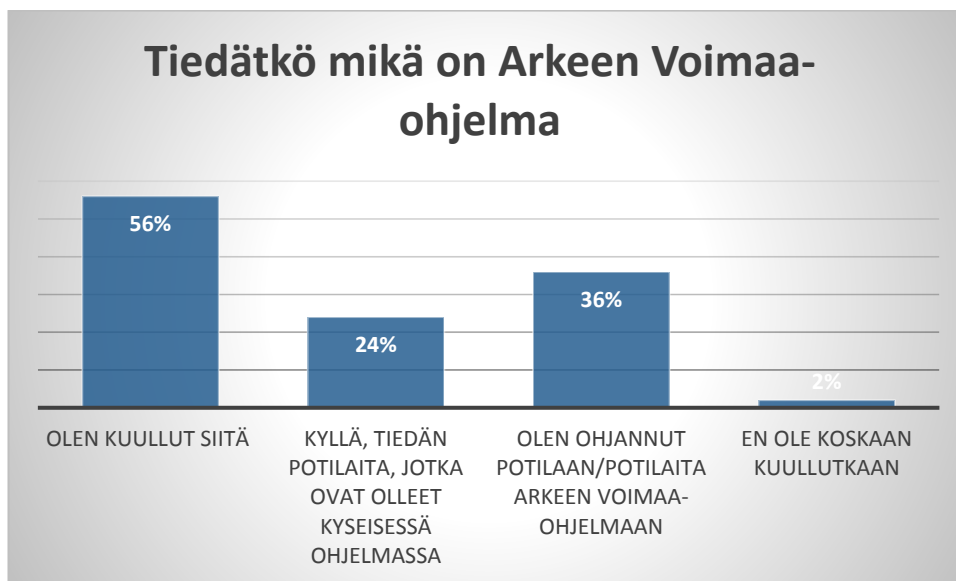


Kuvio 3. Työkokemuksesi terveydenhuollossa vuosina

6.2 Salon terveyspalvelujen henkilöstön tietämys Arkeen Voimaa -ohjelmasta

Kyselyyn vastanneista Salon kaupungin terveyspalveluiden henkilökuntasta suurin osa (56 %) tiesi ja yksi ei ollut kuullutkaan Arkeen Voimaa -ohjelmasta. Vastaajista 21 henkilöä (36 %) on ohjannut potilaan/potilaita Arkeen Voimaa -ohjelman pariin ja 14 henkilöä (24 %) tiesi potilaita, jotka ovat olleet mukana ArVo-ohjelmassa (kuvio 4).

Vastaajien määrä: 59



Kuvio 4. Tieto Arkeen Voimaa -ohjelmasta.

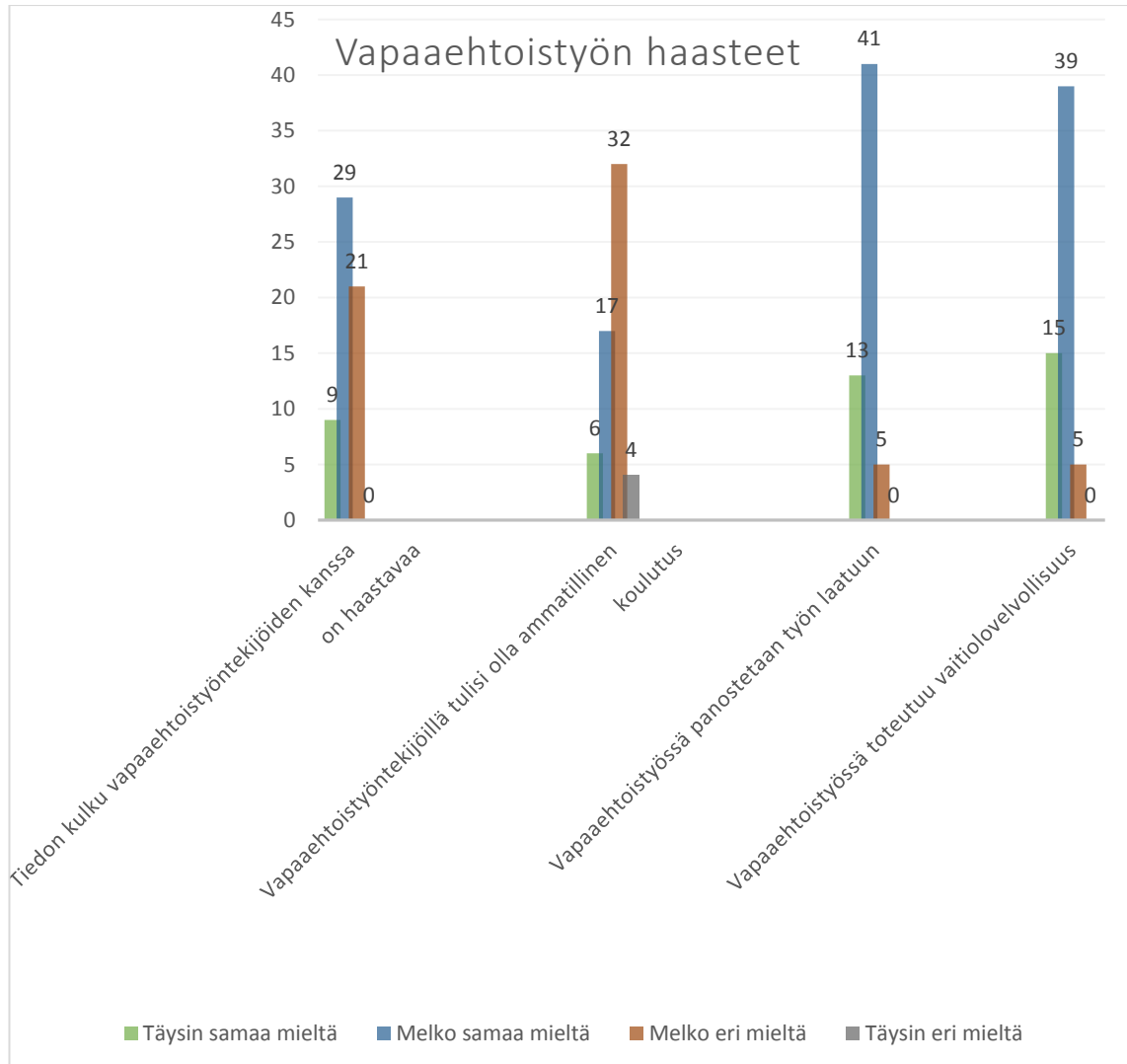
Arkeen Voimaa -ohjelman kohderyhmä oli tiedossa, sillä suurin osa (99 %) tiesi, että ohjelma on suunnattu pitkäaikaissairaille. Osa vastaajista (29 %) ei ollut tietoisia siitä, että se on suunnattu myös pitkäaikaissairaiden omaisille. Suurin osa (97 %) oli tietoisia siitä, että Arkeen Voimaa -ohjelmassa harjoitellaan itsehoidon työkaluja. Vastaajat (93 %) olivat myös tietoisia siitä, että koulutettuja vapaaehtoisia käytetään ohjelmassa vertaisohjaajina.

6.3 Henkilöstön näkemys vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista Salon terveyspalveluissa

Henkilöstön näkemyksiä vapaaehtoistyön haasteista tiedusteltiin asteikolla täysin samaa mieltä, melko samaa mieltä – melko eri mieltä, täysin eri mieltä. Tulokset esitetään pääosin asteikolla samaa mieltä – eri mieltä laskemalla yhteen täysin ja melko samaa mieltä – vastaukset.

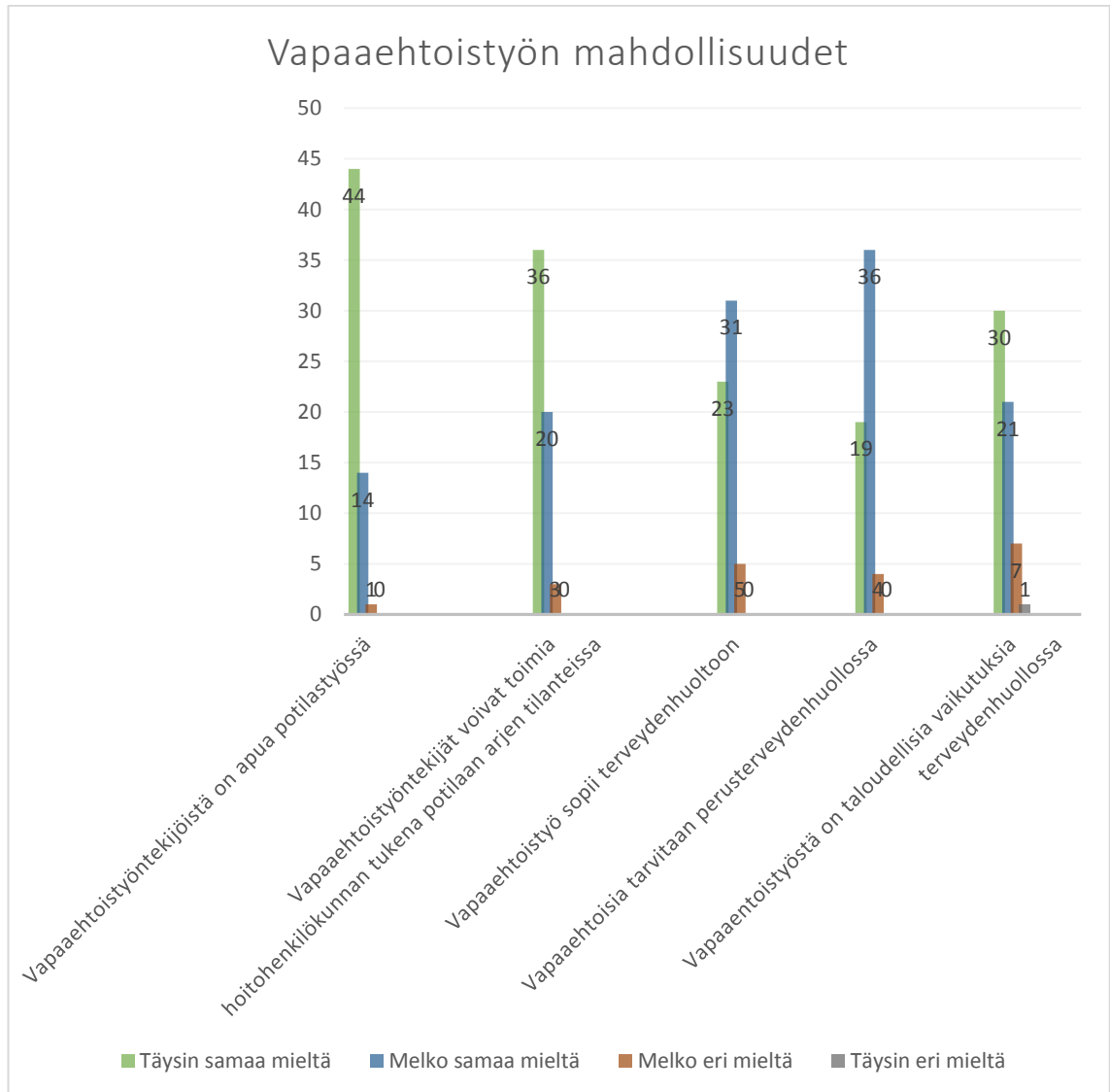
Yli puolet vastaajista (n=38) koki tiedonkulun haastavaksi vapaaehtoisten työntekijöiden kanssa. Vastaajilla oli eriäviä mielipiteitä siitä pitäisikö vapaaehtoisilla olla ammatillinen koulutus. Täysin samaa mieltä oli (n=6), melko samaa mieltä (n=17) ja melko eri mieltä

(n=32) ja täysin eri mieltä (n=4). Vaitiolovelvollisuuden toteutumisesta vapaaehtois-työssä suurin osa oli samaa mieltä (n=54). Suurin osa vastaajista oli myös samaa mieltä siitä, että vapaaehtoisuudessa panostetaan työn laatuun (n=54). (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Vapaaehtoistyön haasteet

Enemmistö (n=55) oli sitä mieltä, että vapaaehtoisia tarvitaan perusterveydenhuollossa. Suurin osa oli myös samaa mieltä siitä, että vapaaehtoistyöntekijöistä on apua potilastyössä (n=58). Enemmistö oli samaa mieltä, että vapaaehtoistyöntekijät voivat toimia hoitohenkilökunnan tukena potilaan arjen tilanteissa (n=56). Vapaaehtoistyön taloudellisista vaikutuksista terveydenhuollossa suurin osa oli samaa mieltä (n=51), mutta siitä oltiin myös eri mieltä (n=8). (Kuvio 6)



Kuvio 6. Vapaaehtoistyön mahdollisuudet

Kaikki vastaajat (n=59) olivat samaa mieltä siitä, että vapaaehtoistyö on liian vähän esillä.

6.4 Vapaaehtoistyön kehittämisehdotukset

Kyselyn lopussa tiedusteltiin vapaaehtoistyön kehittämisehdotuksia avoimella kysymyksellä ja siihen vastasi yhteensä 18 henkilöä. Kehittämisehdotukset olivat samansuuntaisia ja niissä kaivattiin muun muassa näkyvyyttä vapaaehtoistyölle enemmän. Vastaajat ehdottivat, että näkyvyyttä voisi lisätä ilmaisjakelulehtiin, ilmoitustauluille, sosiaaliseen mediaan sekä järjestettyihin tapahtumiin. Koulutusten järjestäminen koettiin myös tärkeäksi ja toivottiin myös, että niihin osallistuminen olisi ilmaista.

”Kurssi kaikille vapaaehtoisille, jossa käydään läpi vapaaehtoistyön vastuut ja velvoitteet.”

”Vapaaehtoistyötä voitaisiin kehittää kouluttamalla hyväkuntoisia eläkeläisiä vapaaehtoistyöhön, koska monet eläkeläiset ovat yksinäisiä ja vailla tekemistä.”

”Voisiko olla jokin ”ajokortti” vapaaehtoistyöhön kuten SPR:n toimintoihin.”

”Lähinnä tiedottaminen on tärkeää. Ihmisten rohkaiseminen vapaaehtoiseksi ja myös rohkeutta ottaa vastaan tätä työtä.”

”Koulutuksia tarjolle, mielellään maksuttomina. Tiedottaminen vapaaehtoistoinnasta, mainostaminen asiakkaille/sopiville kohderyhmille paikoissa jossa he usein käyvät, esim. laboratorio.”

”Lisäämällä tietoa ja tietoiskuja mm. mainostamalla eri tietolähteissä kaikenlaisesta vapaaehtoistyöstä. Ilmaisjakelulehdet, ilmoitustaulut ja Facebook sanoma-lehtien lisäksi.”

7 POHDINTA

Tämä raportti kuvaa 59 Salon kaupungin terveystalveluiden työntekijän kokemuksia Arkeen Voimaa -ohjelmasta sekä vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista. Tulokset on kerätty sähköisesti Webropol -ohjelmaan tehdyn kyselyn avulla. Lisäksi raportissa selvitettiin mahdollisia vapaaehtoistyön kehittämisehdotuksia, joita kysyttiin avoimella kysymyksellä. Raportti pyrkii kuvailemaan tuloksia mahdollisimman luotettavasti. Raportissa avataan käsitteitä Arkeen Voimaa -ohjelmaa, vapaaehtoistyö sekä vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet. Kyselytutkimuksen avulla selvitetään, mitä Salon terveystalveluiden henkilökunta ajattelee näihin aiheisiin liittyen.

Kyselyyn vastanneet kokivat vapaaehtoistyöstä olevan paljon mahdollisuuksia, mutta myös joitakin haasteita tuli esille. Vastaajien mielipiteistä nousi esille, että he pitävät vapaaehtoistyötä tarpeellisena käytettäväksi myös terveydenhuollon palveluissa.

Pienestä vastausprosentista johtuen saimme vain alustavan käsityksen siitä, mitä ajatuksia vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet herättävät Salon kaupungin terveystalveluiden henkilökunnan keskuudessa.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisiin periaatteisiin kuuluvat vahvasti tutkittavan itsemääräämisoikeus ja anonymiteetti (TENK 2012), mikä tässä työssä tarkoittaa sitä, että Salon terveystalveluiden henkilökunnan jäsenet saavat itse päättää vastaavatko he kyselytutkimukseen. Eettisiin periaatteisiin kuuluu myös se, että opinnäytetyöryhmän jäsenille ei missään työn vaiheessa selviä kyselyyn osallistuvien henkilöllisyys. On tärkeää, että tietosuoja pysyy, kun tutkimusaineistoja kerätään, käsitellään ja kun tulokset julkaistaan. (TENK 2012.)

Kyselytutkimuksen alussa oli saateteksti, jonka tarkoituksena oli rohkaista ja houkutella vastaajaa vastaamaan. Saateteksti kertoo kyselyn sisällöstä ja siitä, että vastauksista tulee olemaan hyötyä Salon kaupungin Arkeen Voimaa -ohjelmalle.

Opinnäytetyön tekemiseen saimme tutkimusluvan Salon kaupungin terveystalveluilta. Arkeen Voimaa -ohjelman aluekoordinaattorin kanssa olimme tiiviisti yhteistyössä kyse-

lyyn liittyen. Pyysimme häntä kahdesti muistuttamaan Salon kaupungin terveystalveluiden henkilökuntaa kyselyyn vastaamisesta ja kertomaan myös sen, että pidensimme vastausaikaa, jotta saisimme vastauksia mahdollisimman hyvin.

Koko tutkimuksen onnistuminen riippui suurimmaksi osaksi lomakkeen sisällöstä. Merkitävää oli se, kysyttiinkö sisällöllisesti oikeita kysymyksiä tilastollisesti mielekkäällä tavalla. Kumpikaan näistä ei yksin riitä. (Vehkalahti 2014, 20.) Tästä syystä olikin tärkeää, että kysymykset vapaaehtoistyöstä sisälsivät suurin piirtein yhtä paljon kysymyksiä sen haasteista ja mahdollisuuksista.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavat mittaukseen liittyvät asiat ja se minkälaista tarkkuutta toteutuksessa käytetään. Tarkkuus tarkoittaa sitä, että tutkimus ei sisällä satunnaisvirheitä. Arvioidaan asioita kuten; edustaako otos perusjoukkoa, vastausprosentti, miten kaikkia muuttujia koskevat tiedot on syötetty sekä miten lomakkeen kysymykset ja vastausvaihtoehdot pystyvät mittaamaan tutkittavia asioita. (Vilka 2014, 149–150.) Ennen varsinaista kyselyä sen testasi toinen Arkeen Voimaa -ohjelmasta tekevä opinnäytetyöryhmä, joka totesi kyselyn sujuvaksi ja helpoksi vastata.

Kyselytutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa vahvasti se, kuinka moni Salon terveystalveluiden henkilökunnasta on vastannut kyselyyn eli otoskoko. Otoskoko on yksi luotettavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Perusjoukko ja otos ovat tärkeimmät käsitteet, kun on kyse otannasta. Perusjoukko muodostuu niistä, joista tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita (Vehkalahti 2014, 43) eli tässä työssä Salon kaupungin terveystalveluiden henkilökunnasta. Otoksen muodostivat tutkimukseen valitut 200 henkilöä, jotka valitsi Salon kaupungin ArVo-ohjelman aluekoordinaattori. Oletuksena oli, että otoksesta saadut tulokset voitaisiin yleistää koskemaan perusjoukkoa. Hyvä otanta-asetelma mahdollistaa, että saadaan luotettavia johtopäätöksiä, vaikka otoskoko olisikin pieni (Vehkalahti 2014, 43).

Vastausprosentti on yksi tutkimuksen luotettavuudesta kertova tekijä. Siitä käy ilmi, kuinka moni otokseen valituista vastasi eli täytti ja palautti kyselylomakkeen sähköisesti. Vastausprosentti tässä tutkimuksessa oli 29,5 %, mikä on (Vehkalahti 2014, 44) mukaan nykyisin tyypillinen kyselytutkimuksen vastausprosentti. Kyselyyn vastaamatta jättäneitä henkilöitä eli kato oli 70,5 %, joka on melko suuri. Pohdimme syitä siihen, miksi kyselyyn niin moni ei ole vastannut. Kyseessä on voinut olla esimerkiksi kiireiset päivät tai sähköinen kysely on saattanut jäädä muiden sähköpostiviestien joukkoon, kun uusia sähköpostiviestejä on tullut koko ajan lisää.

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmat perustuivat kirjallisuuskatsaukseen sekä Arkeen Voimaa -ohjelman yhteyshenkilön toiveisiin. Kyselylomakkeen teemat perustuivat tutkimusongelmiin ja teoreettisiin lähtökohtiin. Tutkimuksen tärkeyttä on pyritty selittämään kirjallisuuskatsauksessa. Kysely tapahtui sähköisesti niin, että opinnäytetyöntekijät eivät olleet tekemisissä vastaajien kanssa. Vastajat saivat kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn, jonka jälkeen kaikki tulokset näkyivät opinnäytetyöryhmän jäsenille Webropol -ohjelmassa. Webropol -ohjelma järjesteli vastaukset niin, että niistä oli helppo luoda taulukot, joita tarkastella ja analysoida. Avoimet vastaukset koottiin yhteen ja niitä aloitettiin käymään läpi ja oikolukemaan.

Lähdemateriaalia arvioitiin kriittisesti kirjallisuuskatsausta tehtäessä. Tässä työssä on pyritty käyttämään luotettavia, alkuperäisiä ja mahdollisimman tuoreita suomalaisia sekä kansainvälisiä lähteitä. Tiedonhakuun käytettiin kahta eri tietokantaa, Medic, Finna. Hakusanoina olemme käyttäneet Arkeen Voimaa -ohjelma, vapaaehtoistyö, vapaaehtoistyön haasteet ja mahdollisuudet, vertaisohjaajat, etiikka vapaaehtoistyössä sekä vapaaehtoistyö kansainvälisesti. Etsimme tietoa myös määrällisestä eli kvantitatiivisesta tutkimusmenetelmästä.

7.2 Tulosten tarkastelua

Tuloksista käy ilmi, että Arkeen Voimaa -ohjelmasta on kulkenut informaatiota Salon kaupungin terveystaloihin ja siksi moni onkin tietoinen ohjelmasta. Silti enemmän voitaisiin korostaa, että ArVo-ohjelma on myös pitkäaikaissairaiden omaisia varten. Arkeen Voimaa -ohjelman sisältö oli pääasiassa vastaajien tiedossa. Henkilökunnan jäsenet olivat tietoisia siitä, että ArVo-ohjelmassa pyritään auttamaan potilaita pärjäämään arjen rutiineissa sekä harjoittelemaan käyttämään itsehoidon työkaluja ryhmässä.

Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat joitakin toisenlaisia tuloksia kuin vuosi sitten tehdyssä opinnäytetyössä, jossa koettiin haasteelliseksi vapaaehtoistyöntekijöiden vaihtoluovollisuus sekä laadukkaasti työn varmistaminen. (Julin & Wright 2015.) Vuosi sitten tehdyssä opinnäytetyössä haastateltiin kymmentä perusterveydenhuollon työntekijää eli tutkimusmenetelmä oli eri kuin tässä opinnäytetyössä, jossa kyselyyn vastasi 59 henkilöä. Tässä opinnäytetyössä ilmeni, että suurin osa kuitenkin luottaa vapaaehtoistyöntekijöihin, kun on kyse vaihtoluovollisuudesta sekä laadukkaasta työstä. Otoksen ja menetelmän erilaisuudesta johtuen tuloksia ei voi kuitenkaan suoraan vertailla, vaan ne ovat suuntaa-antavia.

Vapaaehtoistyö nähdään tarpeellisena perusterveydenhuollossa ja sitä tulee kehittää. Haasteena koettiin tiedonkulku vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa. Tiedonkulkua tulisikin parantaa vapaaehtoistyön kehittämiseksi. Tulokset osoittavat, että vapaaehtoistyöstä tuleva hyöty saataisiin paremmin käyttöön, kun sitä tuotaisiin paremmin näkyväksi. Vastajat ehdottivat mm. mainostamista lehdissä, sosiaalisessa mediassa ja eri yksikköjen ilmoitustauluilla, kuten laboratorioissa ja vastaanotoilla. Tiedonkulun ongelma tuli esille myös aiemmassa opinnäytetyössä (Julin & Wright 2015).

Salon kaupungin työntekijät tuntuvat myös luottavan vapaaehtoiisiin työntekijöihin, koska vaitiolovelvollisuus ja työn laatu koettiin toteutuvaksi hyvin toimiessa vapaaehtoisten kanssa.

Jatkossa olisi tärkeää selvittää myös vapaaehtoisten näkemyksiä yhteistyöstä ja kehittämisestä. Tutkimusmenetelmänä voisi käyttää haastattelua, jolloin vapaaehtoisten näkemyksistä saataisiin syvällisempää tietoa kuin kyselyllä. Tutkimalla asiaa lisää tulee vapaaehtoistyö näkyvämmäksi ihmisten keskuudessa. Yleisesti vapaaehtoistyöstä voisi kirjoittaa myös artikkeleita alan lehdissä ja muissa julkaisuissa näkyvyyden lisäämiseksi.

7.3 Pohdintaa opinnäytetyöprosessista ja yhteistyöstä

Teimme kyselyn Webropol -ohjelmalla ja lähetimme linkin Salon terveystalouden yhteyshenkilölle, joka lähetti kyselyn linkin 200:lle Salon kaupungin terveystalouden työntekijälle. Vastauksia ei ollut tullut tarpeeksi määräaikaan mennessä, joten annoimme lisää aikaa henkilökunnalle vastata. Yhteyshenkilömme lähetti sähköisesti muistutuksia työntekijöille viikkojen kuluessa, jotta he vastaisivat kyselyymme. Vastausaika oli näin 18 päivää, jolloin saimme 60 vastausta 200:sta. Vastausprosentti oli 29,5 %:a, mihin olimme suhteellisen tyytyväisiä. Kävimme yhdessä kyselyn vastaukset vaihe vaiheelta läpi analysoiden ja pohtien työntekijöiden vastauksia. Teimme jokaisesta aihealueesta päätelmiä ja kirjoitimme niistä lyhyen ja täydentävän raportin, mikä käsitteli tutkimusongelmakysymyksiämme.

Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan on ollut monivaiheinen projekti. Tiedon hakeminen on ollut vaikeaa, koska tutkittua tietoa vapaaehtoistyöstä on vähän. Yhteistyö on ollut sekä sujuvaa, että haasteellista välimatkojen ollessa pitkiä. Haasteena on ollut myös ajan käyttö, koulun ja töissä käymisen takia. Jaoin aluksi aiheosat kes-

kenämme, jotta kaikilla oli oma ns. vastualue, josta etsiä tietoa. Opinnäytetyötä tehdesämme olemme kokeneet epätoivoa ja suuria innostuksen tunnetiloja. Opinnäytetyön tekeminen on haasteellista kolmihenkisessä ryhmässä, sillä täytyy huomioida, että kaikilla olisi yhtä paljon kirjoittamista, tiedon hakua ja panostamista yhteiseen työhön.

Opimme työn eri vaiheissa sen, että tiedonhaku ei ole niin yksinkertaista silloin, kun aiheesta ei löydy paljon tutkittua tietoa viime vuosien ajalta. Jälkeenpäin katsottuna olisi montaa asiaa voinut tehdä toisin. Yllättäviin tekijöihin emme osanneet varautua, jotka vaikuttivat opinnäytetyön etenemiseen. Yllättäviä tekijöitä olivat mm. työn aikataulutus, tiedonhaun hankaluus sekä kyselytutkimuksen tulosten analysointi ja ulosanti paperille. Ensimmäiseksi yhteiseksi opinnäytetyöksi ryhmätyömme sujui melko sujuvasti.

Kyselyn analyysivaihe oli työläämpää kuin odotimme, emme osanneet hahmottaa heti alkuvaiheessa mikä olisi tutkimuksen teon kannalta ollut tärkeää tietoa. Päätöksienteko oli hankalaa, koska emme halunneet liian laajaa kokonaisuutta työhömmme. Koemme että olemme oppineet tutkimuksen tekoa ja suunnitelmallista sekä johdonmukaista työskentelyä niin yksin kuin ryhmässäkin. Pystymme tulevaisuudessa hyödyntämään opittua tietoa työssä ja mahdollisesti jatko-opiskeluissa. Opinnäytetyö eteni suunnitellusti ja valmistui määräaikaan mennessä.

LÄHTEET

Angermann, A; Sittermann B 2010. Volunteering in European Union - An Overview. Viitattu 26.9.2016. <http://www.sociopolitical-observatory.eu/en/publications.html> > Volunteering in the European union – An Over-view.

Arkeen Voimaa 2016. Suomen kuntaliitto. Viitattu 29.8.2016

<http://www.arkeenvoimaa.fi/toimintamalli>

Arkeen Voimaa-pienin muutoksin kohti sujuvaa arkea. 2016. Suomen Kuntaliitto.

Arkeen Voimaa ryhmätoiminta Suomessa. Mikä on Arkeen Voimaa?. Viitattu 23.8.2016

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/sote-kehittamistyo/arkeenvoimaa/Sivut/default.aspx>

Grönlund, E.; Anttonen, M.; Lehtomäki, S & Agge, E. 2008. Sairaanhoidtaja ja kuolevan hoito. Si-poo. Silverprint Oy.

Hämäläinen, T. 2012. Vapaaehtoistoiminta palliatiivisessa saattohoidossa - Tukimateriaali hoito- ja hoivayksiköille 2011–2012. Silta toiselle rannalle hanke. Viitattu 26.9.2016

http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.dila.fi%2Ffiles%2F766%2FVapaaehtoistoiminta-tukimateriaali.docx&ei=tGH8U7y4LY6K4gTtlHoCw&usq=AFQjCNHg_en0ANfl6-ZDmy2dIXnkgde6PQ&bvm=bv.73612305.d.bGQ.

Hänninen, T. 2012 Opinnäytetyö: ”Nöyrä, ymmärtävä ja kannustava” – SUOMEN PUNAISEN RISTIN VAPAAEHTOISTYÖN JOHTAMISEN KEHITTÄMISHAASTEET.

Julin, A. & Wright, M. 2015. Opinnäytetyö. Vapaaehtoistyön mahdollisuudet perusterveydenhuollossa. Viitattu 31.8.2016 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/98630/Julin_annina_wright_mea.pdf?sequence=1

Jyväskylän kaupunki 2012. Arkeen Voimaa ryhmästä tukea pitkäaikaissairausten oireiden hallintaan ja arjen sujuvuuteen. Viitattu 23.8.2016 http://www.kansalaisareena.fi/syyssemi-naari2012/Jyvaskylan_kaupunki.pdf

KILROY 2016. Tietoa vapaaehtoistoista. Viitattu 24.10.2016 <http://travels.kilroy.fi/retket-aktiiviteetit/vapaaehtoisty-ulkomailla/tietoa-vapaaehtoistoista>

KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Kyselylomakkeen laatiminen [2010]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto <<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylo-make/laatiminen.html>>. (Viitattu 30.8.2016.)

Mattila, K-P. 2010. Asiakkaana ihminen. Jyväskylä: PS- kustannus.

Molander, G. 2014. Hoidanko oikein?. Jyväskylä: PS- kustannus.

Nuorten netti 2015. Vapaaehtoistyö. Viitattu 24.10.2016

http://www.mll.fi/nuortennetti/koulu_ja_työ/työ/vapaaehtoistyö/

Nylund, Marianne & Yeung, Anne Birgitta 2005. Vapaaehtoisuuden anti, arvot ja osallisuus murroksessa. Teoksessa Marianne Nylund & Anne Birgitta Yeung (toim.) Vapaaehtoistoiminta. Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino, 13–38.

Porkka, S-T.2009. Työnohjaamisen taito, Oppikirja vapaaehtoistyön työohjaajalle. Laadukasta kulttuuria vapaaehtoistyöhön –hanke. Suomen mielenterveysseura.

Salo 2016. Löydä oma vapaaehtoistyösi. Viitattu 27.11.2016 <https://www.vapaaehtoistyö.fi/salo>

Suomen mielenterveysseura 2016. Vapaaehtoistoimintaa paikallisissa mielenterveysseuroissa. Viitattu 17.10.2016 <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tule-mukaan/vapaaehtoistoimintaa-paikallisissa-mielenterveysseuroissa>

Suomen kuntaliitto. Arkeen Voimaa –pienin muutoksin kohti sujuvaa arkea. 2015. Helsinki.

Suomen Punainen Risti 2016. Viitattu 5.9. 2016.

<https://www.punainenristi.fi/tutustu-punaiseen-ristiin/suomen-punainen-risti>

Suomen UNICEF ry. Viitattu 24.10.2016.

<https://www.unicef.fi/vapaaehtoiset/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012-2014. Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet. Viitattu 30.8.2016 <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>

UN VOLUNTEERS 2016. The power of volunteerism. Viitattu 24.10.2016

<https://www.unv.org/volunteerism/power-volunteerism>

Valliluoto, S. 2014. Vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksista ja esteistä. Viitattu 28.8.2016
<http://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2014/kkv-selvityksia-4-2014-vapaaehtoistoiminta.pdf>

Vapaaehtoistoiminnan etiikka – Etenen kannanotto. 2016. Helsinki.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Vilka, H. 2014. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Tammi. Helsinki.

Volun Tourism. History of VolunTourism. Viitattu 24.10.2016

<http://www.voluntourism.org/inside-history.html>

Välittäjä 2003-2004. Vapaaehtoistoiminnan malli. Käsikirja nro 03/04. Mahdollisuuksien työpaikka

Yeung, A. 2002. Vapaaehtoistoiminta osana kansalaisyhteiskuntaa – ihanteita vai todellisuutta? Sosiaali – ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry. Helsinki: Haka-paino

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomakkeen runko ja saateteksti

Arvoisa vastaaja!

Olemme Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoito-opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä vapaaehtoistyön haasteista ja mahdollisuuksista Salon kaupungin terveystalveissa Arkeen Voimaa -ohjelman toimeksiannosta. Toivomme sinun vastaavan noin 10 minuuttia kestävään kyselyymme. Vastaaminen on vapaaehtoista, eikä vastaajan henkilöllisyys ole missään vaiheessa tunnistettavissa. Vastauksesi ovat hyödyllisiä Salon kaupungin Arkeen Voimaa -ohjelman kehittämiseksi.

Vastaa kyselyyn alla olevasta linkistä 10.10.16 mennessä.

Kiittäen,

Turun ammattikorkeakoulun sairaanhoito-opiskelijat Essi Tulonen, Johanna Pajuniitty & Nella Mäki

Esitiedot

1. Sukupuoli

nainen

mies

2. Ammattiryhmä

lääkäri

sairaanhoitaja

terveydenhoitaja

lähihoitaja/perushoitaja

muu, mikä _____

3. Työkokemuksesi terveydenhuollossa vuosina

0 – 5 vuotta

6 – 10 vuotta

11 – 15 vuotta

16 – 20 vuotta

yli 20 vuotta

Arkeen Voimaa –ohjelma

4. Tiedätkö, mikä on Arkeen Voimaa -ohjelma?

(Tässä kysymyksessä voit vastata useampaan kohtaan)

Olen kuullut siitä.

Kyllä, tiedän potilaita, jotka ovat olleet kyseisessä ohjelmassa.

Olen ohjannut potilaan/potilaita Arkeen Voimaa-ohjelmaan.

En ole koskaan kuullutkaan. (Webropol -ohjelmaan voi laittaa tähän kohtaan ”täpän”, että ne jotka vastasivat tähän hyppäävät seuraavat Arkeen Voimaa -ohjelmaa koskevat kysymykset yli vapaaehtoistyön kysymyksiin)

5. Arkeen Voimaa -ohjelma on suunnattu

a) Henkilöille, joilla on jokin pitkäaikaissairaus, haitta tai vamma, mikä aiheuttaa haasteita arjen rutiineissa

täysin samaa mieltä

melko samaa mieltä

melko eri mieltä

täysin eri mieltä

b) Pitkäaikaissairaiden potilaiden omaisille

täysin samaa mieltä

melko samaa mieltä

melko eri mieltä

täysin eri mieltä

c) Perusterveydenhuollon työntekijöille työhyvinvoinnin edistämiseksi

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

6. Arkeen Voimaa- ohjelmassa

a) Harjoitellaan itsehoidon työkalujen käyttöä ryhmässä

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

b) Ryhmiä ohjaavat koulutuksen saaneet vapaaehtoiset vertaisohjaajat

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

c) Autetaan asiakkaita pärjäämään arjen rutiineissa

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

Seuraavat väittämät koskevat näkemyksiäsi vapaaehtoistyöstä

7. Vapaaehtoistyö sopii terveydenhuoltoon

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

8. Vapaaehtoistyössä toteutuu vaitiolovelvollisuus

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

9. Vapaaehtoistyössä panostetaan työn laatuun

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

10. Vapaaehtoistyöntekijöillä tulisi olla ammatillinen koulutus

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

11. Tiedonkulku vapaaehtoistyöntekijöiden kanssa on haastavaa

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

12. Vapaaehtoisia tarvitaan perusterveydenhuollossa

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

13. Vapaaehtoistyöntekijöistä on apua potilastyössä (esim. ulkoilu, keskustelu, läsnäolo)

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

14. Vapaaehtoistyöntekijät voivat toimia hoitohenkilökunnan tukena potilaan arjen tilanteissa

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

15. Vapaaehtoistyöstä on taloudellisia vaikutuksia terveydenhuollossa

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

16. Vapaaehtoistyön kehittämiseen auttaisi yhteistyön lisääminen

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

17. Vapaaehtoistyötä voisi tuoda enemmän vielä esille, jotta potilaita olisi helpompi ohjata sen piiriin

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

18. Työpaikallani olisi hyvä olla koordinaattori, joka olisi tietoinen vapaaehtoistyön uusimmista palveluista ja hän ohjaisi potilaita niihin

- täysin samaa mieltä
- melko samaa mieltä
- melko eri mieltä
- täysin eri mieltä

19. Oletko työskennellyt itse vapaaehtoistyössä?

- Kyllä,
missä/ millaisessa _____
- En

20. Oletko työskennellyt yhteistyössä vapaaehtoisten kanssa nykyisessä työssäsi?

- Kyllä
- En

Jos vastasit kyllä, kerro kokemuksistasi

21. Miten sinun mielestäsi vapaaehtoistyötä voisi kehittää?

Kiitos vastaamisesta!

