



Minka Lindy
Elli Sundvik

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK) -diakoniatyö
Opinnäytetyö, 2021

PAKKOPULLAA VAI KEHITYKSEN KANNUK- SET?

**Vaikuttavuuden arviointi kolmannen sektorin mielenterveyspal-
veluissa**



TIIVISTELMÄ

Minka Lindy & Elli Sundvik

Pakkopullaa vai kehityksen kannukset? - Vaikuttavuuden arviointi kolmannen sektorin mielenterveyspalveluissa

77 s., 5 liitettä

Kevätlukukausi, 2021

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK) – diakoniatyö

Kolmannen sektorin järjestöjen ja seurakuntien tuottamat mielenterveyspalvelut ovat tärkeässä roolissa julkisen sektorin palveluiden paikkaajana sekä täydentäjänä. Järjestöjen rahoitus on suurelta osin Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:n varassa. Saadaksesen STEA:n avustuksen järjestöjen on vuosittain toimitettava raportti toimintansa toteutuneesta vaikuttavuudesta. Arvioinnista ja siihen käytettävistä tavoista jokainen järjestö on itse vastuussa. Vaikuttavuutta on haasteellista arvioida aineetonta tulosta tuottavassa toiminnassa. Usein myös järjestöjen pienet resurssit asettavat omat haasteensa arvioinnille.

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää järjestöjen reaaliaikaiset kokemukset vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisesta. Tutkimuksen tavoitteena on muodostaa yhdenmukainen käsitys vaikuttavuuden arvioinnin tilasta ja toimintatavoista. Tutkimuskysymykset olivat: mitkä asiat järjestöissä koettiin haastaviksi arviointia tehtäessä ja mikä arvioinnin merkitys on kehitystyötä ajatellen. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena, monimenetelmällisyyden tutkimusmenetelmällä, yhteistyössä Mielenterveyden keskusliiton kanssa. MTKL:n jäsenjärjestöjen joukosta poimittiin viidenkymmenen yhdistyksen otanta, joihin kyselytutkimus lähetettiin. Kyselyn alustana käytettiin Webropol-kyselytyökalua.

Tulosten analysointivaiheessa hyödynnettiin Webropolin koostamaa valmista yhteenvetoa ja ankkuroituun teoriaan pohjautuvan sisällönanalyysin keinoja. Tutkimus tuotti melko yhteneväiset tulokset, joiden mukaan vaikuttavuuden arviointi koetaan järjestöissä haastavana ja resurssieja sekä aikaa vievänä. Osa vastaajista kuitenkin koki sen myös tärkeänä asiana kehitystyön kannalta. Täsmällisempi koulutus ja ohjeistus STEA:n taholta voisi tarjota ratkaisua tilanteeseen. Tulosten mukaan yhteisten linjausten ja arvioinnin tapojen raamittaminen olisi myös hyvin tarpeellista. Niiden muodostamisessa Mielenterveyden keskusliitto kattojärjestönä on keskeisessä asemassa. Tutkimuksen ulkopuolelle rajattu seurakuntien vaikuttavuuden arviointi kaipaa kartoittamista ja jatkotutkimuksen tarve on ilmeinen.

Asiasanat: Vaikuttavuus 1, Mielenterveys 2, Mielenterveysjärjestö 3

ABSTRACT

Minka Lindy, Elli Sundvik

Compulsion or development incentives? - Evaluation of effectiveness in third sectors' mental health services

77 p., appendices 5

Spring 2021

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's degree programme in social services

Bachelor of social services, Diaconal work

Mental health services provided by the third sector, organizations and congregations play an important role as a substitute for and complementary to public sector services. Funding for organizations is largely dependent on the Social and Health Organizations Assistance Center STEA. In order to receive a grant from STEA, organizations must submit an annual report on the effectiveness of their activities. Each organization is responsible for the evaluation and the methods used for it. It is challenging to assess effectiveness in intangible activities. Often, the small resources of organizations also pose their own challenges to evaluation.

The aim of the study was to find out the real-time attitude of the organizations towards the implementation of the impact assessment. The research questions were which issues in the organizations were perceived as challenging when conducting the evaluation and what its perceived value is for development work. The study was conducted as a questionnaire, the mixed methods research method (MMR). In collaboration with the Central Mental Health Association, a sample of fifty associations selected from among their member organizations was chosen. The survey was based on the Webropol survey tool.

In the analysis of the results, the ready-made summary compiled by Webropol and the means of content analysis based on grounded theory were utilized. The study produced fairly consistent results, suggesting that impact assessment is perceived as challenging in organizations and resource- and time-consuming. However, some respondents also saw it as an important issue for development work. More specific training and guidance from STEA could provide a solution to the situation. According to the results, it would also be important to frame common guidelines and evaluation methods. The Central Mental Health Association, as the umbrella organization, has a key role to play in creating a common framework. The evaluation of the effectiveness of parishes, which was limited to the study, needs to be mapped, and the need for further research is obvious.

The Keywords: Effectiveness 1, Mental health 2, Mental health organizations 3

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 MIELENTERVEYS	6
2.1 Mielenterveyden historiaa	7
2.2 Mielenterveys nykypäivän Suomessa	8
2.3 Mielenterveyspalvelut.....	9
3 KOLMAS SEKTORI	10
3.1 Mielenterveys kolmannen sektorin palveluissa	12
3.2 Mielenterveyden keskusliitto	15
3.3 Kukunori ry.....	16
3.4 Seurakunta kolmannen sektorin palveluntuottajana.....	17
3.5 Seurakuntien mielenterveystyö	19
4 VAIKUTTAVUUS	21
4.1 Vaikuttavuuden arviointi sosiaalialalla.....	22
4.2 Mielenterveysyhdistysten vaikuttavuuden arviointi.....	23
4.3 Arviointityökalu POKKA.....	24
4.4 Vaikuttavuuden arviointi seurakunnassa.....	25
5 STEA TOIMINNAN RAHOITTAJANA	27
5.1 Raportointi.....	27
5.2 Raportoinnin välineet	28
5.3 Covid-19 pandemian vaikutukset	29
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .	31
6.1 Tutkimusmenetelmä.....	32
6.2 Prosessin kuvaus.....	34
6.3 Tutkimuksen toteutus	35
7 TULOKSET	37
8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	41
8.1 Koetut haasteet vaikuttavuuden arvioinnissa	42

8.2 Vaikuttavuuden arvioinnin merkitys kehitystyötä ajatellen.....	43
8.3 Tutkimuksen eettisyys.....	44
8.4 Ammatillinen kasvu ja kehitys	46
8.5 Jatkotutkimusehdotukset.....	49
LÄHTEET.....	51
LIITE 1. Vaikuttavuuden erilaisia mallinnuksia.....	57
LIITE 2. Kyselypohja	59
LIITE 3. Kyselyn tulokset	62
LIITE 4. Ankkuroitu teoria	76
LIITE 5. STEA:n raportointi uudistuu.....	77

1 JOHDANTO

Vaikuttavuuden arvioinnin vaatimus on levinnyt lähes kaikille yhteiskunnan osa-alueille. Poliitikasta lähtöisin oleva käsite on lisääntynyt politiikassa 1990-luvun lopusta aina vuoteen 2010 saakka. Tämän jälkeen sen käyttö on kasvanut räjähdysmäisesti. Valtioneuvosto on perustanut vaikuttavuuden selvittämiseksi työryhmän, joka tutkii ja edistää vaikuttavuustiedon käyttöä. Lisäksi Valtioneuvoston lukuissa julkaisuissa on aihetta käsitelty laajasti. Myös useat ministeriöt ovat tuoneet julkisuuteen monia vaikuttavuuteen liittyviä raportteja. Poliitiikkaan ja politiikkoihin liitettynä vaikuttavuuden vaade on järkeenkäypää, mutta onko se yhtä lailla käyttökelpoinen myös sosiaali- ja terveydenhuollossa ja niiden edistämisessä? (Tervonen-Goncalves & Oinonen 2014, 521—536.)

Julkisen sektorin toimijoiden vanavedessä myös kolmannen sektorin toimijoilta odotetaan vaikuttavuuden arviointia omassa toiminnassaan rahoituksen jatkumisen edellytyksenä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA on monilla pääasiallinen rahoituksen lähde. Järjestöjen on toimitettava rahoituksen jatkuvuutta varten STEA:lle tuloksellisuus- ja vaikutusselitys vuosittain. (STEA 2020.) Näin kattavaa raportointia on kuitenkin edellytetty vasta muutaman vuoden ajan entisen Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) muututtua STEA:ksi. Moni asia on muuttunut ja arviointia edellytetään tehtävän eri tavalla kuin aikaisemmin. Tämä on asettanut järjestöille, usein pieninä toimijoina, suuria haasteita sekä resurssien vähäisyyden vuoksi että käytettävien indikaattoreiden valinnassa ja käyttöönotossa. Arvioinnin haasteellisuus nousi vahvasti esiin myös pohjatyönä haastattelemamme järjestön työntekijöiden mielipiteissä. Kunnioitamme työsämme heidän toivettaan pysyä täysin anonymeinä, tilanteeseen vaikuttavien eturistiriitojen vuoksi. Kirkko kuuluu merkittävänä osana kolmannen sektorin palveluntuottajiin ja sillä on tärkeä rooli myös mielenterveyspalveluiden tuottajana. Kolmannen sektorin toimijat tekevät yhteiskunnallisesti erittäin tärkeää työtä ja tuovat omalla panoksellaan lisäpalveluita julkisen sektorin puutteellistenkin resurssien paikkaamiseksi. Tämän takia rahoituksen jatkuminen on ensiarvoisen tärkeää.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena selvittää mielenterveysjärjestöjen vaikuttavuuden arvioinnin haasteita ja mahdollisuuksia kyselytutkimuksen pohjalta. Kirkon osalta käsittelemme vaikuttavuuden arviointia teorian tiedon tutkiskelun kautta. Taustatietoa kartoittaessa esille nousi tarve samankaltaisesta tutkimuksesta seurakunnan piirissä. Mielenterveysjärjestöjen kirjo on Suomessa hyvin moninainen ja syntynyt kohdistetusta tarpeesta. Niiden toiminnan sisältö on hyvin kirjavaa ja tämä asettaa omat haasteensa myös vaikuttavuuden arviointiin. Yhteistyökumppaneinamme toimivat Mielenterveyden keskusliitto ja Kukunori ry:n Propellipäät. Mielenterveyden keskusliitolta on pyydetty järjestöjen taholta raami- tusta arvioinnin tueksi. Arviointikriteerien sekä tapojen yhtenäistäminen olisi tarpeen, jotta tulokset olisivat vertailukelpoisempia keskenään. Tilanteeseen on omalta osaltaan tuonut helpotusta Propellipäiden kehittämä uusi helmikuussa 2020 julkistettu arviointityökalu POKKA. Arviointityökalu vastaa haasteeseen valmiiden kyselypohjien avulla sekä vertailun mahdollistavalla alustallaan. Tutki- muksen tavoitteena on muodostaa käsitys vallitsevasta tilanteesta vaikuttavu- den arvioinnin suhteen ja samalla selkeyttää yhdenmukaista toimintatapaa arvi- oinnin toteuttamisessa. Tutkimuskysymyksemme ovat: mitkä asiat järjestöissä on koettu haastaviksi vaikuttavuuden arviointia tehtäessä ja mikä arvioinnin merkitys on kehitystyötä ajatellen. Kohderyhmämme tutkimuksessa ovat Mielenterveyden keskusliiton jäsenjärjestöt, joita on 163 kappaletta. Valitsimme yhteistyökumppa- nimme Mielenterveyden keskusliiton edustajan ehdotuksen pohjalta 50 järjestön otannan, joissa kysely toteutettiin. Lähetimme kyselyn järjestöille Webropol-ky- sely linkkinä sähköpostitse.

2 MIELENTERVEYS

Maailman terveysjärjestö määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilana, jossa ihminen näkee omat kykynsä ja selviytyy mielenterveytensä avulla elämänsä aikana mahdollisista tulevista haasteista (MIELI Suomen Mielenterveys ry. Organisaatio ja toiminta. Strategia. Mitä mielenterveys on). Uudessa kansallisessa mielenterveysstrategiassa painotetaan sitä, että mielenterveys on yhteydessä koko elämän kulkuun. Se vaikuttaa kaikkeen, hyvinvointiin, terveyteen, opiskeluun sekä työhön. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Ajankohtaista. Uusi mielenterveysstrategia ryhdistää tulevaisuuden mielenterveyspolitiikkaa.) Mielenterveys on hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja terveyden vahva perusta. Jokaisen ihmisen mielenterveys on jatkuvassa muutoksessa koko elämän ajan (Mielenterveyden keskusliitto). Hyvä mielenterveys ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita ongelmattomuutta, tai sitä, etteikö elämässä tulisi yllättäviä käännteitä tai tapahtumia. Mielenterveys on vähän kuin psyykkistä tasapainottelua. (Vilkko-Riihelä & Laine, 2013.)

Mielenterveyttä suojaavat ulkoiset ja sisäiset tekijät, joita kaikkien tulisi kehittää, jotta voisimme ehkäistä erilaisia mielenterveyden häiriöitä. Sisäisillä mielenterveyttä suojaavilla tekijöillä tarkoitetaan esimerkiksi sosiaalista tukea, eli ystäviä ja perhettä, fyysistä terveyttä ja perimää, hyvää itsetuntoa, myönteisiä ihmissuhteita, hyväksytyksi tulemisen tunnetta, ongelmanratkaisutaitoja ja vuorovaikutustaitoja. Ulkoisia mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi erilaiset työ- ja koulutusmahdollisuudet, turvallinen elinympäristö, toimeentulo, kuulluksi tuleminen ja erilaiset vaikuttamismahdollisuudet sekä tavoitettavissa olevat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät. Nämä tekijät suojaavat mielenterveyden hyvinvointia. (MIELI Suomen Mielenterveys ry. Organisaatio ja toiminta. Strategia. Mitä mielenterveys on.) Kenelle tahansa voi kuitenkin elämän aikana tulla jokin kriisi tai vaikea hetki, jonka takia mielenterveys järkkyy ja jonka seurauksena voi aiheutua mielenterveyden häiriöitä. Häiriön tunnistaminen ei ole helppoa, eikä missään nimessä yksiselitteistä. Joillain mielenterveyden häiriöt ja niiden oireet ovat ohimeneviä, toisilla taas pidempiaikaisia. (MIELI Suomen Mielenterveys Ry. Mielenterveys. Mielenterveyden häiriöt.) Mielenterveyden häiriöt saattavat ilmetä erilaisina oireina, kuten esimerkiksi toiminta-alueen heikentymänä, jotka ovat

heijastuksia heikentyneestä mielenterveydestä. (Patel ym. 2010, 116.) On siis tärkeää, että mielenterveyden häiriöt tunnistetaan nopeasti, jotta niihin saadaan oikeanlainen apu ja hoito. (MIELI Suomen Mielenterveys Ry. Mielenterveys. Mielenterveyden häiriöt.)

2.1 Mielenterveyden historiaa

Kuten kaikki muutkin käsitteet, myös mielenterveyden käsite on muuttunut ajan kuluessa hyvinkin radikaalisti. Se on kulttuuri- ja aikasidonnainen ja näyttäytyy aivan erilaisena eri konteksteissa. Eräs varhaisimmista määritelmistä mielenterveysongelmille on ollut sana hulluus. Hyvänä esimerkkinä tästä voidaan pitää ranskalaisen filosofin Michel Foucaultin kirjoittamaa teosta *Hulluuden historia*, joka kertoo mielenterveysongelmien asemasta ja niiden merkityksestä länsimaisessa kulttuurissa 1800-luvun alkupuolella. Foucaultin mukaan ihmiset suvereenin järjen kautta tunnistavat toisensa hulluiksi tai ei-hulluiksi. Noihin aikoihin hulluuden käsite myös muuttui aikaisemmasta ajattelutavasta, jossa hullujen ajateltiin olevan maailmassa muistuttamassa ihmisen syntiinlankeemuksesta ja maailmanlopun lähestymisestä. 1800-luvulla hulluuden objektivointi muuttui. Sitä ruvettiin ajattelemaan järjellisen ajattelun puutteena eli järjettömyytenä. Hulluuden käsite alettiin näkemään sairautena. (Nykäsenoja 2015, 37.)

1800-luvun loppupuoli oli Suomen mielisairaanhoidossa uudistusten aikaa. Silloin kaksi isoa valtion mielisairaala, Pitkäniemi ja Niuvanniemi perustettiin sekä samalla säädettiin uusi mielisairaslaki. Tämän seurauksena kunnat perustivat vaivaistaloja ja niiden yhteyteen mielisairasosastoja. Uuden vuosisadan alussa Helsingin yliopistoon luotiin mielitautiopin professuuri sekä julkaistiin ensimmäiset psykiatriset teokset suomen kielellä. Ennen ensimmäistä maailmansotaa kunnalliset piirimielisairaalat saatiin ensimmäistä kertaa Suomeen. Siihen asti vaivaloisesti sekä hitaasti kehittynyt Suomen psykiatrinen hoito kasvoi lyhyessä ajassa samoille urille muiden Pohjoismaiden sekä läntisen Euroopan kanssa. Siitä alkoi mielisairaanhoidon modernisoituminen, sekä omalla tavallaan teollistuminen. Mielisairaanhoidon tavoitteena oli seuraavaksi keskittyä tehokkuuteen pyrkiviin sairaaloihin sekä yksikköihin. (Pietikäinen 2020, 41.)

2.2 Mielenterveys nykypäivän Suomessa

Viime vuosikymmenen aikana suomalaisten fyysinen terveys on parantunut merkittävästi, mutta mielenterveydessä ei ole saatu aikaan vastaavia tuloksia. Mielenterveyden häiriöt maksavat vuoden 2018 OECD-raportin, eli Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön tuottaman selvityksen mukaan noin 11 miljardia euroa vuodessa. Tämä summa koostuu sosiaaliturvasta sekä terveystalouden ja työmarkkinoiden kustannuksista. Tällä hetkellä Suomessa jo noin puolet työkyvyttömyyseläkkeistä on myönnetty mielenterveyden häiriöiden vuoksi. Mielenterveyshäiriöt ja masennus ovat hyvin yleisiä Suomessa. Suomalaisista noin joka viides kokee mielenterveyden häiriöitä vuosittain, sekä joka viides sairastuu masennukseen elämänsä aikana. (MIELI Suomen Mielenterveys Ry. Yhteiskunta. Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin.)

Mielenterveyden riskitekijät kasautuvat helposti. Yleisimpiä ovat päihdeongelmat, köyhyys sekä perheissä vakavat vuorovaikutusongelmat vanhempien ja lasten välillä. Yksinäisyys ja koulukiusaaminen ovat myös suurimpia riskitekijöitä lapsilla ja nuorilla. Suomessa joka neljäs lapsi kokee kotona vanhempien mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden häiriöt saattavat vaikuttaa lapsen kehitykseen. On arvioitu, että jopa 60 prosenttia lapsista, jotka ovat altistuneet haitallisille kokemuksille vanhempien mielenterveyden ongelmien kautta, sairastuu mielenterveyden häiriöön ennen 25 vuoden ikää. Mielenterveyden häiriöt ovat hyvin yleisiä tänä päivänä nuorten keskuudessa ja arviolta noin joka viides nuori sairastaa mielenterveyden häiriöitä. Ongelma ei kuitenkaan tilastollisesti ole kasvussa, koska nuoret osaavat hakea yhä useammin itsenäisesti apua. Sosiaalisen median ansiosta nuorilla on enemmän tietoa aiheesta. (MIELI Suomen Mielenterveys Ry. Yhteiskunta. Suomalaisten mielenterveys ei ole kohentunut fyysisen terveyden tahtiin.)

2.3 Mielenterveyspalvelut

Mielenterveyspalveluilla ehkäistään, lievitetään, sekä hoidetaan mielenterveyden häiriöitä ja niistä aiheutuvia seurauksia. Mielenterveyspalvelut tarjoavat ohjausta, neuvontaa, tarpeenmukaista psykososiaalista tukea, mielenterveyden eri häiriöiden tutkimista, hoitoa sekä kuntoutusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys. Mielenterveyspalvelut.) Mielenterveyslain mukaan jokaisen kunnan tai kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että mielenterveyspalvelut laajuudeltaan ja sisällöltään ovat sellaisia, kuin alueella esiintynyt tarve vaatii. Ensisijaisesti mielenterveyspalvelut ovat avopalveluina järjestettäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ihmisen oma-aloitteista hoitoon hakeutumista tuetaan. (L 1116/1990.) Kunnan sosiaali- ja terveyshuolto vastaa alueella asuvien mielenterveyden häiriöiden varhaisesta tunnistamisesta, ehkäisemisestä sekä hoidosta ja kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveyshuollon ja avopalveluiden peruspalvelut ovat ensisijaisia hoidossa. Tarvittaessa myös erikoissairaanhoidon psykiatrisen poliklinikoilla järjestetään mielenterveyspalveluita ja psykiatrista sairaalahoitoa. Kunnan sosiaalihuollon tulee järjestää mielenterveystoipujille myös kuntouttavaa työtoimintaa, asumispalveluita, sekä kotipalveluita. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Mielenterveys. Mielenterveyspalvelut.)

3 KOLMAS SEKTORI

Vapaaehtoisuuteen perustuvan toiminnan perinteet Suomessa juontavat juurensa pitkälle historiaan. Alkujaan toiminta on ollut yksityisten henkilöiden tuottamaa armeliaisuutta, jonka kohteena ovat olleet lähinnä orvot, mielisairaat tai vanhukset. Julkisen ja kolmannen sektorin rajapintaan sijoittuu valtakirkon, eli evankelisluterilaisen kirkon sekä vapaaehtoistoiminnan tarjoamat palvelut. Varhaisimpia yhteisömuotoisia avustustoimijoita ovat olleet diakonissalaitokset, jotka perustettiin Helsinkiin (vuonna 1867), Viipuriin (sijaitsee nykyisin Lahdessa) ja Ouluun. Samoihin aikoihin perustettiin myös Suomen Punainen Risti. Myöhemmin ovat syntyneet luterilainen sisälähetysliike, kristilliset työväenyhdistykset, lastensuojelujärjestöt, erilaiset vammaisjärjestöt sekä vanhustenhuoltojärjestöt, sotainvalidien liitot ja myös HelsinkiMissio, joka oli entiseltä nimeltään Helsingin kaupunkilähetys. (Nykäsenoja 2015, 141.)

Suomen mielenterveysseura sai alkunsa vuonna 1897, lääkäreiden ja muiden asiasta kiinnostuneiden toimesta. Yhdistys oli alkuperäiseltä nimeltään Turvayhdistys Mielenvikaisia varten - Skyddsföreningen för Sinnessjuka. Syväälle juurtuneiden ennakkoluulojen takia toiminta ei kuitenkaan silloin päässyt vauhtiin, mutta se aloitettiin uudelleen vuonna 1917 Sielunterveysseuran nimellä. Sen aikaansaannokseksi voidaan laskea muun muassa psykiatrisen sairaalan, Veikkolan parantolan perustaminen. Seuran kehittämistyön hedelmiä ovat myös psykiatristen huoltotoimistojen toiminnan aloittaminen, valistustyön käynnistäminen ja kuntoutustyön kehittämisen aloittaminen. Vielä nykypäivänäkin seura toimii ennen kaikkea asiantuntijoiden sekä muiden asiasta kiinnostuneiden järjestönä. Vuonna 1937 voimaan tullut laki on osaltaan vauhdittanut alkoholistihuoltoloiden perustamista. Mielenterveyspotilaille suunnatut terapeuttiset yhteisöt ovat syntyneet maassamme vasta mielisairaalahoidon alasajon kautta, eli noin 1980-luvulla. Yhteisöjen syntyyn ovat suuresti vaikuttaneet myös uudenlaiset psyykenlääkkeet, yhteisöllisen hoidon ja avohoidon menetelmät sekä laitoksia kohtaan kohdistettu voimakas kritiikki. Mielenterveysalan kolmannen sektorin voidaan siis katsoa syntyneen 1980-luvulla. (Nykäsenoja 2015, 141.)

Kolmannen sektorin toimijat profiloituvat usein yleishyödyllisiksi yhteisöiksi, jotka toimivat voittoa tavoittelemattomuuden periaatteella. Ne eivät siis toimi yleisesti ajatellun kaupallisen yrittäjyyden pohjalta, vaan korostavat toiminta-ajatukseensa yhteistä hyvää. Järjestöjen tavoitteena korostuu enemminkin jäsenistön etujen ajaminen ja tavoitteena olevan mission suorittaminen. (Viren 2014, 10.) Sosiaali- ja terveystieteiden päätavoitteena on jonkin erityisen ihmisryhmän fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen ja tukeminen. Tavoitteensa toteuttamiseksi järjestöt tarjoavat tukea, tietoa ja apua monipuolisesti sekä monenlaisia tapoja osallistua toimintaan tai vapaaehtoistyöhön. Järjestökenttä uudistuu jatkuvasti ja seuraa aikaansa. Toiminta kehittyy yhä spesifimpään suuntaan, vaikka toisaalta pyritään rakentamaan yhdistysten välistä yhteistyötä, jolla voidaan tukea erilaisissa vaativissa elämäntilanteissa eläviä ihmisiä. (Soste. Sote-järjestöt. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestöt Suomessa.) Suomalaisista jopa kaksi kolmesta pitää sosiaali- ja terveystieteiden tuottamaa tukea tärkeänä oman hyvinvointinsa kannalta. Usein tutun järjestön kautta ihmisen aktiivisuus kanavoituu teoiksi ja edelleen viesteiksi, esimerkiksi poliittiseen päätöksentekoon. Tämän kaltaista mekaniikkaa voisi kutsua matalan kynnyksen demokratiaksi ja kansalaisjärjestötoiminnan ytimeksi. (Soste. Sote-järjestöt. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestöt Suomessa.)

Tällä hetkellä Suomessa on saavutettavissa laadukkaita mielenterveys- ja päihdepalveluita, joissa käytetään vaikuttavia työmenetelmiä, kuntoutumiseen tarjotaan hyvät tuet ja mahdollisuudet, sekä palveluilla saadaan lisättyä osallisuutta. Kipupisteinä kuitenkin nykyjärjestelmässä nähdään heikentynyt asiakaslähtöisyys, puuttuva verkostoyhteistyö, sekä vertaistuen tai kokemusasiantuntijoiden vähäinen hyödyntäminen. Vuonna 2018 Suomen Mielenterveysseura halusi YhdessäMielin-hankkeella tuottaa tutkittua tietoa erilaisista toimintamalleista päätöksenteon rinnalle ja näin kehittää eri sektoreiden välistä verkostoyhteistyötä, sekä muuttaa palvelujärjestelmää asiakaslähtöisemmäksi. YhdessäMielin-hanke on osa vuoden 2017 valtioneuvoston selvitys- ja tutkimussuunnitelman toimeenpanoa, joka toteutettiin asiantuntijahaastatteluina, väestökyselynä, kokemusasiantuntijoiden fokusryhmätyöskentelynä, sekä kirjallisuuskatsauksena. Hankkeen avulla havaittiin uusia toimivia toimintamalleja, joilla voidaan mahdollisesti parantaa mielenterveys- ja päihdepalveluita. Hankkeen tulokset puhuivat vahvasti

asiakaslähtöisemmän palvelujärjestelmän puolesta. Tuloksista nousi esiin mahdollisuus uudistaa mielenterveys- ja päihdepalveluita vertaisuutta ja osallisuutta tukevien toimintamallien avulla. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. 2018.)

3.1 Mielenterveys kolmannen sektorin palveluissa

Suomen voi sanoa olevan yhdistysten luvattu maa. Yhdistysrekisterissä oli vuonna 2015 noin 120 000 erilaista yhdistystä, joista aktiivisesti toimivia 70 000. Jäseniä näissä järjestöissä on noin 15 miljoonaa, joka on kolminkertainen määrä Suomen asukaslukuun verrattuna. Suomen sosiaali- ja terveys ry:n, SOSTE:n mukaan valtakunnallisia kattojärjestöjä, yksinomaan sosiaali- ja terveysalalla on noin parisataa ja niiden alla toimii paikallisia yhdistyksiä jo yli 8 000. Pelkästään näidenkin järjestöjen toiminnassa on mukana melkein miljoona suomalaista. (Rinkinen, 2015.)

Auttamispalveluita tuottavat myös mielenterveyspuolella lukuisat järjestöt. Näitä palveluita tuotetaan useimmiten Veikkauksen tuen turvin, joten ne ovat käyttäjilleen maksuttomia. Monet järjestöistä osallistavat myös jäseniään toimintaansa ja vaikuttamisen mahdollisuudet ovat moninaisia. Esimerkiksi vapaaehtoisena toimiminen antaa sekä muille että vapaaehtoiselle itselleen vertaisuuden eheyttäviä kokemuksia. Palveluita on tarjolla monipuolisesti olohuonemaisesta matalankynnyksen kohtaamispaikasta auttavaan puhelimeen tai Chat-palveluun. (Mieli 2020.) Palvelut toimivat matalan kynnyksen periaatteella, jolloin ei tarvitse varata aikaa, eikä palveluiden piiriin pääsemiseksi vaadita lähetettä. Valvonnan pelon purkaminen helpottaa epäluottamuksen tunnetta ja näin madaltaa kynnystä. Samaten kulttuuri- ja sukupuolieroihin sekä ikärakenteeseen liittyvien sosiaalisten kynnysten madaltaminen poistaa esteitä hakeutua palveluiden piiriin. Taloudelliselta kannalta esteettömyys tarkoittaa hyvin edullisia tai täysin ilmaisia palveluita. (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta. 2018.) Matalan kynnyksen palveluissa asiakasta pyritään palvelemaan yhden-luukun-taktiikalla. Tarkoittaen sitä, että kohtaaminen on kokonaisvaltaisempaa ja usein moniammatillisempaa. Yhdellä tapaamiskerralla on mahdollista saada laajempaa neuvontaa sekä

monipuolisempia palveluita, kuin esimerkiksi julkisen sektorin puolella. Tätä lähestymistapaa kutsutaan palveluhybridiksi ja se usein vastaa paremmin moniongelmaisen asiakasryhmän tarpeita. (Leemann & Hämäläinen 2015.)

Eri puolilla Suomea toimii useita mielenterveysyhdistyksiä, joiden tavoitteena on mielenterveyden ja hyvinvoinnin tukeminen sekä yhdessä tekeminen. Valtaosa yhdistyksistä toimii paikallisesti, osa valtakunnallisesti. Suurella osalla yhdistyksistä toiminta keskittyy olohuonemaisiin toimintakeskuksiin, joihin on helppo piiptahtaa vaikkapa päivittäin. Tämän toimintaperiaatteen takia ne koetaan yhteisöllisiksi tapaamispaikoiksi, joissa on mukava tavata uusia ja vanhoja tuttavlia. Kohtaamispaikoissa yhteisen tekemisen ja ryhmätoiminnan kautta tavoitetaan myös vertaisuuden kokemuksia, jotka ovat mielenterveystoipujan kuntoutumisen kannalta ensiarvoisen tärkeitä. (MTKL. Mielenterveysyhdistykset.) Keskusteleminen, näkökulmien ja kokemusten vaihto sekä toisten kuuntelu saman kokeneiden kanssa, eli vertaistukiryhmät ja niiden tarjoama tuki, ovat mielenterveystoipujille ensiarvoisen tärkeitä. Vertaiseksi määritellään ihminen, jolla on samankaltaisia kokemuksia, jolloin hän ymmärtää tilannetta eri tavoin kuin muut. Mielenterveystoipujalle vertaisuuden kokemus on erittäin tärkeä. Siitä on apua, kun esimerkiksi pelottaa, ahdistaa tai kokee yksinäisyyttä. Myös oman sairastumisen peilaaminen toisen ihmisen kokemuksiin tuo osaltaan toivoa toipumisesta. Omakohtaista kokemusta omaavia henkilöitä voidaan kutsua myös kokemusasiantuntijoiksi. He tuovat ammattilaisille kullannarvoista tietoa omien kokemustensa kautta, mitä ei ole mahdollista löytää oppikirjoista. Lisäksi kokemusasiantuntijuus tuo näkyviin toipujien omat näkökulmat, joiden avulla on mahdollista kehittää mielenterveyspalveluita toimivammiksi. Tavoitteena onkin entistä enemmän tuoda mukaan eri tilanteisiin ja työryhmiin kokemusasiantuntijan ääni sekä kokemuksellinen tietäminen. (MTKL. Toimintamme. Vertaiset ja kokemusasiantuntijat.)

Mielenterveys- ja päihdejärjestöjen toiminnan keskeisempänä haasteena tänä päivänä voidaan nähdä niiden kasvanut rooli yhteiskunnassamme hyvinvointipalveluiden tuottajina sekä palvelujärjestelmän täydentäjinä. Suuren kysynnän vuoksi mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoon, ehkäisyyn ja kuntoutukseen tarvitaan tiiviimpää yhteistyötä. Palveluihin tulisi päästä yhden luukun tekniikalla, ja asiakkaan asemaa palveluissa pitäisi vahvistaa. Tähän haasteeseen tartuttiin

MIPA-hankkeessa, joka oli päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma vuosina 2015–2018. Hanketta koordinoi A-klinikkasäätiö yhdessä Diakonia-ammattikorkeakoulun sekä kymmenen STEA:n rahoittaman järjestön kanssa. Hankkeella haluttiin vahvistaa tutkimusyhteistyötä päihde- ja mielenterveysjärjestöjen kesken, sekä hyödyntää tutkimustuloksia järjestöjen kehittämisessä, vaikuttamisessa sekä viestinnän tukemisessa. Tutkimuksen kohteena oli järjestöjen toiminta, toimintaan osallistujien hyvinvointi ja elämäntilanne, vertaisuus, vapaaehtoiset sekä kokemusasiantuntijat. Hankkeen aikana päihde- ja mielenterveysjärjestökentän toimijoille toteutettiin kaksi kyselyä. Kyselyt oli kohdennettu tutkimusohjelmassa mukana oleville järjestöille, sekä heidän jäsenjärjestöillensä että paikallisyhdistyksille, jonka lisäksi myös mielenterveyspoolin, Ehkäisevän päihdetyön verkoston sekä MPNet-verkoston kuuluville järjestöille. Johtopäätöksien yhteenvedossa ilmeni, että järjestöjen tuottava toiminta on merkittävää ja parhaimmillaan ne toimivat eräänlaisina ”arvokeitaina”. Ne toimivat ihmisten lähellä arjen tukena, sekä vahvistavat hyvinvointia, osallisuutta sekä edistävät työllistymisen mahdollisuuksia. Keskeistä järjestöjen toiminnassa on myös omaehtoisen osallistumisen tarjoamisen mahdollisuus, joka toteutuu eritoten vapaaehtois- ja vertaistoiminnoissa. Myös MIPA:n tutkimuksessa esiin nousivat järjestöjen rahoituspaineet, jotka saattavat osaltaan kaventaa toimintaa, mutta toisaalta voivat myös tuottaa uudenlaisia toimintamalleja ja yhdistelmiä järjestötyöhön. Raportista käy selkeästi ilmi yhdistysten tärkeä rooli yhteiskunnan muiden palveluiden täydentäjänä, jonka kautta rahoituksen jatkuvuuden merkitys korostuu. (Tietopuu. Kehittämisen tueksi. MIPA 2.0 Järjestötutkimus. Tutkimuskoonti pdf.)

Tällä hetkellä on meneillään päihde- ja mielenterveysjärjestöjen tutkimusohjelma MIPA 2.0 (2019–2021), joka jatkaa aikaisempaa MIPA (2015–2018) tutkimusohjelmaa. MIPA 2.0 hankkeen aikana järjestöissä tehdään tutkimusta tärkeiksi koetuista teemoista, joiden tutkimustuloksia hyödynnetään lopulta vaikuttamistoiminnassa, sekä kehittäessä järjestöjen toimintaa. Hanke toteuttaa yhteisiä tutkimusseminaareja sekä työpajoja järjestötoimijoille. Tätä hanketta koordinoi A-klinikkasäätiö. (Tietopuu. Kehittämisen tueksi. MIPA 2.0 Järjestötutkimus.)

3.2 Mielenterveyden keskusliitto

Mielenterveyden keskusliitto eli MTKL on potilas- ja kansalaisjärjestö, joka toimii myös kattojärjestönä suurelle joukolle Suomessa toimivia mielenterveysjärjestöjä. Tällä hetkellä heidän jäsenjärjestöjään on 163 kappaletta, jotka toimivat eri puolilla Suomea. Yhdistysten kautta heidän jäsenenään on jo yli 17 000 henkilöä. Jäsenyhdistystoiminnan lisäksi MTKL tuottaa omia mielenterveyspalveluitaan, koulutuksia jäsenjärjestöilleen, muille alalla työskenteleville, vapaaehtoisille ja vertaisohjaajille. Lisäksi MTKL on organisoimassa tai osallisena useissa eri hankkeissa. (Mielenterveyden keskusliitto 2020.) Mielenterveyden keskusliitto on perustettu vuonna 1971 ja se toimii kansalaisjärjestön periaatteella. MTKL:n tarkoituksena on toimia Suomen mielenterveyskuntoutujien ja potilaiden yhdistysten keskus- ja yhteistyöjärjestönä. MTKL valvoo kaikkien mielenterveystoipujien etuja yhteiskunnassa sekä toimii asiantuntijana kaikissa heitä koskevissa kysymyksissä ja tuottaa heille heidän tarvitsemiaan palveluita. (Rinkinen 2015, 68.)

Mielenterveyden keskusliitto tekee yhteiskunnallisesti tärkeää vaikuttamistyötä mielenterveysongelmia kokeneiden ihmisten perusoikeuksien parantamiseksi ja heidän osallisuutensa vahvistamiseksi yhteiskunnassa. Tärkeänä tehtävänä on myös vähentää mielenterveyden stigmaa eli häpeäleimaa ja tehdä näkyväksi se, että jokaisella meistä voi jossain elämänvaiheessa olla mielenterveydellisiä ongelmia ja että niistä on mahdollista selvitä. (MTKL. Toimintamme. Organisaatiomme.) Vaikka asenteet mielenterveysongelmista kärsiviä kohtaan ovat muuttuneet jo huomattavasti positiivisempaan suuntaan, ovat ne silti kaukana siitä, että toipuja saisi esimerkiksi apua hakiessaan tasavertaista kohtelua fyysistä hoitoa tarvitsevan kanssa. (Care Quality Commission 2015.) MTKL tekee yhteistyötä jäsenyhdistysten sekä heidän kokemusasiantuntijoidensa kanssa, jotta mielenterveysongelmia kokeneiden tarpeet tulisivat kuulluiksi ja huomioiduiksi päätöksenteossa sekä hoitokäytäntöjen suunnittelussa. Yhteiskunnallisella tasolla palveluita täydennetään matalan kynnyksen kurssitoiminnalla ja neuvonnalla. Apua ja tukea on saatavilla minkä tahansa mielenterveyden osa-alueen asioissa sekä mielenterveysongelmia itse kokeneille että heidän läheisilleen, samoin kuin myös alan ammattilaisille. (MTKL. Toimintamme. Organisaatiomme.)

Mielenterveyden keskusliiton toiminnan ytimenä on unelmien ja toivon tukeminen, sekä erilaisiin vahvuuksiin ja voimiin keskittyminen. Tämän takia halusimme käyttää opinnäytetyössämme mielenterveyskuntoutujan sijasta mielenterveystoipuja-nimitystä. Jokaisen ihmisen yhdenvertaisuus, sekä yksilöllinen arvostus, ovat olleet Mielenterveyden keskusliiton kulmakiviä jo pitkään. Kokemuksellinen tieto on kerryttänyt ainutlaatuista tietoa mielenterveystoipujien kokemuksista ja siitä, miltä esimerkiksi tuntuu, kun sairastuu. Vuosittain Mielenterveyden keskusliitto kohtaa tuhansia ihmisiä järjestämillään kursseilla sekä neuvontapalveluissa, joten kokemuksellinen tieto tavoittaa myös ammattilaiset. (MTKL. Toimintamme. Näkökulmana toipuminen.)

3.3 Kukunori ry

Kukunori on kansalais- ja ihmisoikeusjärjestö, joka tuottaa erilaisia toimintaehdotuksia, ajatus- ja toimintahautomoja, kokeiluja sekä skenaarioita jäsenjärjestöjensä käyttöön. Kukunori on yhdistys, joka kehittää uudenlaisia tapoja toteuttaa mielenterveystyötä. Järjestön toimintaa ohjaa suuri halu tehdä asiat uudella, erilaisella sekä paremmalla tavalla kuin ennen. Järjestö näkee toimintansa tulevaisuudessa edelläkävijänä ja kehittäjäorganisaationa mielenterveystyössä ja sen kulttuurimuotoilussa. Järjestö pyrkii toimimaan tulevaisuuden suunnannäyttäjänä mielenterveystyössä, sekä kokemustiedon ja kansalaisoikeuksien eräänlaisena äänitorvena. Yhdistyksen toiminta näkyy erilaisina hankkeina, jotka kehittävät sosiaali- ja terveysalan toimintakulttuuria ja samalla lisäävät osallisuuden kokemuksia ja hyvinvointia mielenterveystoipujille sekä vammaisille. (Kukunori. Missio, visio & arvot.) Kukunorilla on tällä hetkellä 41 jäsenjärjestöä, joille se järjestää esimerkiksi erilaisia koulutuksia sekä mahdollisuuksia toimia järjestön eri hankkeiden yhteistyökumppaneina. (Kukunori. Jäsenjärjestöt).

Vuoden 2021 alussa Kukunorilla on meneillään neljä päähanketta. Kävelyfutis on kolmivuotinen hanke, joka on STEA:n rahoittama. Sillä tuetaan Suomen päihde- ja mielenterveystoipujien sosiaalisen yhdessä liikkumisen mahdollisuuksia. Hankkeen keskiössä on saavutettavuus, sekä matala aloituskynnys lajiin. Kävelyfutiksella halutaan saattaa urheiluseuroja ja sosiaali- ja terveysalan järjestöjä

yhteen. Suomen Palloliitto tekee yhteistyötä Kävelyfutiksen kanssa. (Kukunori. Hankkeet.) Toinen meneillään oleva hanke on Propellipäät. Hankkeen tavoitteena on kehittää kokeilukulttuuria suomalaisen sosiaali- ja terveysalojen järjestökentällä. Hankkeella on tarkoitus luoda uusia toimintamalleja rohkeasti kokeilemalla ja muutosmuotoilemalla yhdessä ihmislähtöisesti. Näiden lähtökohtien avulla Propellipäät on innovoinut myös arviointityökalu POKKA:n, joka osaltaan tuo helpotusta vaikuttavuuden arviointiin järjestöissä. Propellipäät hanketta rahoittaa myös STEA. (Propellipäät.) Kulttuurikongi on myös yksi meneillään olevista hankkeista, jossa vankeja koulutetaan kulttuurikongin vertaisohjaajiksi. Hankkeella halutaan osallistaa sekä vahvistaa vankien hyvinvointia vertaistoiminnan avulla. Kulttuurikongi on kolmivuotinen kehittämishanke, jota rahoittaa STEA. Kukunorin lisäksi hankkeessa työskentelee Suomen Punainen Risti, Rikosseuraamuslaitos sekä Mielenterveyden keskusliitto. (Kulttuurikongi.) Roso-tuotanto on uusin Kukunorin hankkeista, joka käynnistyi helmikuussa 2020 STEA:n tukeamana. Hanke kokoaa yhteen Kulttuuripaja Stagen ja Mental Beauty Recordsin musiikkituotannon yhteisön. Toiminnan keskiössä on Roson verkkolehti, joka Mental Beauty Recordsin tapaan toimii myös netissä. Lehti ilmestyy noin kolme kertaa vuodessa ja siinä julkaistaan jäsenten tuotoksia. Hankkeen kohderyhmään kuuluvat mielenterveystoipujat, vammaiset, syrjäytymisvaarassa olevat nuoret aikuiset sekä vammaiset, heidän sidosryhmänsä, tukiorganisaationsa sekä vammais- ja mielenterveysalojen ammattilaiset. Näiden kaikkien neljän hankkeen lisäksi Kukunorilla on myös paljon eri yhteistyöhankkeita. (Kukunori. Hankkeet.)

3.4 Seurakunta kolmannen sektorin palveluntuottajana

Diakoniabarometrillä kartoitetaan kahden vuoden välein Suomen ev.lut. kirkon diakoniatyöntekijöiltä heidän näkemyksiään sekä kokemuksiaan ajankohtaisista ilmiöistä ja huono-osaisuudesta, joita he seurakunnan diakoniatyössä kohtaavat. Diakoniatyö on alati uuden edessä ja uudelleenkehittäminen ja uusien toimintatapojen löytäminen on keskeistä niin koko seurakunnassa kuin diakoniatyössä. Seurakunnalla on merkittävä rooli kolmannen sektorin palveluiden tuottajana, koska diakoniaa on jo vuosikymmenten ajan suunnattu sinne missä hätä on

suurin, eikä muita auttajia ole saatavilla. Diakoniatoiminnassa on toimivat mallit sekä vankat perinteet, joita pystyy kehittämään aina tehokkaammiksi tarpeen tullen. Nyky-yhteiskunnassa tilanteet ja tarpeet muuttuvat nopeasti ja diakoniatyö tulee olemaan aina uuden edessä. (Alava, Kela, Nikkanen & Paloviita 2020.)

Seurakuntien tuottamat toiminnot, kuten esimerkiksi kerhotoiminta, sosiaalinen auttamistyö tai vapaaehtoistyön organisointi voidaan nähdä samankaltaisina kuin järjestöjen tai säätiöiden toiminta. Tämän lisäksi kirkko tekee usein myös tiivistä yhteistyötä järjestötoimijoiden kanssa. Yhteistyö mahdollistaa osaltaan palvelutuotannon organisoinnin kirkon perustoiminnasta eriytettynä. Kokonaisuudessaan kirkon voi katsoa sijoittuvan julkisen ja kolmannen sektorin välimaastoon. Toiminta poikkeaa rahoituksen ja lainsäädännön osalta järjestötoiminnasta. (Kallunki 2014.) Seurakunnalla on aina ollut todella merkittävä rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Seurakunnan monet eri toiminnot tukevat niin yksilön, yhteisöjen, elinympäristön, kuin yhteiskunnan kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. (Suomen ev.lut. Kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Terveys.) Näin ollen seurakunta on tärkeä taho kolmannen sektorin palveluiden tuottajana.

Valdemar Kallungin Kirkon tutkimuskeskukselle tuottamassa tutkimusraportissa tarkastellaan sitä, millaiset mahdollisuudet kirkolla on uudistaa suhdettaan julkisiin palveluihin. Tutkimuksen lähtökohdat poikkeavat perinteisistä lähestymistavoista, joiden kautta kirkko nähdään julkisen sektorin vastuualueelle toimintojaan luovuttavana tahona. Kirkon laajeneva rooli yhteiskunnallisesti tarkoittaa käytännössä kirkon osallistumista julkisten palveluiden tuottamiseen. Kyseessä on siis kirkon uudenlainen yhteiskunnallinen osallistuminen, ei paluu menneisyyteen. Palvelutuotannolliseen rooliin liittyy kuitenkin merkittäviä yhteiskunnan asettamia ehtoja sekä kirkon identiteettiä koskevia haasteita. Tutkimuksen tuottamat tulokset tukevat sellaisen toimintamallin löytämistä, jonka avulla kirkko voi osallistua entistä laajemmin yhteiskunnan toimintaan omaa identiteettiään kunnioittaen. Tutkimuksen tarpeellisuus korostuu, niin kirkon sisäisen kuin yhteiskunnallisen tilanteen kautta, jossa sekä kunnat että seurakunnat toimivat entisestään pienevien resurssien varassa. Esimerkkinä voidaan pitää useiden täyttämättömien diakoniatyöntekijöiden virkoja seurakunnissa. Taloudellisen tilanteen edelleen heikentyessä on kirkon harkittava mahdollisuuksiaan säilyttää alueellisesti

kattavaa virkadiakoniaa. Samalla kuitenkin hyvinvointipalveluihin liittyvät tarpeet kasvavat väestön ikääntyessä. Kuntien vahva näkemys on, että järjestöjen ja seurakuntien toimintamalleilla on tilausta ja niiden avulla voidaan luoda uusia tapoja tukea ihmisten hyvinvointia. Kirkon on kuitenkin korostettava omaa traditioaan arvioidessaan, yhteiskunnallista panostaan ja tavoittelemaansa asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa. (Kallunki 2014.)

3.5 Seurakuntien mielenterveystyö

Diakonian käsikirjassa mielenterveystyö määritellään yhdeksi toimintamuodoksi diakoniatyössä. Erityiseksi haasteeksi diakoniatyössä on koettu muiden palveluiden ulkopuolelle jääneet mielenterveystoipujat. Papin tai diakoniatyöntekijän työssä henkilökohtaiset kohtaamiset mielenterveystoipujan kanssa ovat monelle toipujalle äärimmäisen tärkeitä, esimerkiksi uudelleen sairastumisen ehkäisemiseksi tai mielenterveyden säilyttämisen vuoksi. Keskusteluavun lisäksi on erityisen tärkeää vahvistaa sosiaalisia verkostoja ja mielenterveystoipujille tarkoitettuista ryhmistä voi hyvin löytää uusia ihmisiä ympärilleen. (Ranta 2011, 18—19.) Sosiaaliset suhteet vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. On luontaista, että ihminen tuntee tarvetta kuulua johonkin ryhmään tai olla osana yhteisöä. Tunne siitä, että kuuluu johonkin, toimii usein voimavarana monissa eri tilanteissa tai vaikeina aikoina. (YTHS. Terveystieto. Mielenterveys. Sosiaaliset suhteet.)

Diakoniabarometri 2020 tuloksissa korostui terveyden ja talouden kysymykset, ja diakoniatyöntekijöistä lähes kaikki kohtasivat kuukausittain mielenterveyden ongelmista kärsiviä henkilöitä. Tilastojen mukaan terveys ja sairaus nousi teemana esiin viidesosassa kohtaamisista. Yhteenvedossa selvisi, että diakoniatyöntekijät kohtaavat kaikista useimmiten mielenterveyden ongelmista kärsiviä, ruoka-avustusta tarvitsevia, fyysisesti sairaita, pitkäaikaistyöttömiä sekä säännöllisesti toimeentuloa hakevia. Vertailtaessa aikaisempien vuosien diakoniabarometriin 2018 ja 2016 vastauksia vuoden 2020 tuloksiin, ilmeni, että samat vaikeudet ovat olleet yleisimpiä kaikkina näinä vuosina. Erityisesti viime vuosikymmenten aikana diakoniatyössä mielenterveyden painotus ja mielenterveyden ongelmista

kärsivien auttaminen on korostunut. Kirkon mielenterveystyö on kokonaisvaltaista kohtaamista ja vierellä kulkemista. (Alava ym. 2020.)

Kirkon viimeisimmässä toimintastrategiassa mielenterveysongelmien kanssa kamppailevien ihmisten tukeminen on otettu huomioon vertaisryhmätoiminnan ja henkilökohtaisen tuen teemojen kautta. Diakoniatyöntekijän sekä kirkon tulee kirkon valtakunnallisen strategian mukaan vahvistaa vertaisryhmiä ja niiden jäseniä sekä tukea sosiaalisten ja henkisten vaikeuksien kanssa kamppailevia ihmisiä. (Ranta 2011, 19.) Seurakunnat järjestävät mielenterveystyötä, joka on ennaltaehkäisevää sekä tukee mielenterveystoipujaa että hänen läheisiään. Seurakunnat ylläpitävät erilaisia mielenterveysryhmiä sekä vertaistukiryhmiä, joissa on mahdollisuus keskustella samassa elämäntilanteessa olevien ihmisten kanssa. Ryhmät ovat sekä suljettuja, että avoimia ryhmiä. Ensiavun voi myös ahdistuksen tai surun keskellä saada esimerkiksi kirkon Palvelevan puhelimen tai Palvelevan netin kautta. Molempien palveluiden kautta ihminen saa keskusteluapua luottamuksellisesti sekä anonyymisti. Oman alueen seurakunnan työntekijöiden puoleen voi myös kääntyä ja saada henkilökohtaista ohjausta sekä keskusteluapua. (Helsingin seurakuntayhtymä. Mielenterveystyö Helsingin evl.lut. seurakunnissa. esite.) Mielenterveystoipujille erilaisia diakoniatyön suunnattuja muotoja toteutetaan usein alueen kunnan, sekä potilas- ja omaisjärjestöjen kanssa yhteistyössä (Ranta 2011, 19).

4 VAIKUTTAVUUS

Vaikuttavuudessa yhteiskunnan tasolla on aina kyse siitä, minkä verran ja kuinka pitkäkestoisesti jokin toiminta parantaa yhteiskuntaa. Parhaimmillaan se on tavoitteellisella toiminnalla aikaansaattua yhteiskunnallista positiivista muutosta. (Hyvänmitta 2020.) Vaikuttavuuden käsitteen käyttö on lisääntynyt politiikassa 1990-luvun lopusta, aina vuoteen 2010 saakka. Tämän jälkeen sen käyttö on kasvanut räjähdysmäisesti ja sen vaade on levinnyt lähes kaikkialle yhteiskuntapolitiikan, sekä yhteiskunnallisten toimintojen ja palveluiden saralla. Valtioneuvosto on perustanut vaikuttavuuden selvittämiseksi työryhmän, joka tutkii ja edistää vaikuttavuustiedon käyttöä. Lisäksi Valtioneuvoston lukuisissa julkaisuissa on aihetta käsitelty laajasti. Myös useat ministeriöt ovat tuoneet julkisuuteen monia vaikuttavuuteen liittyviä raportteja. Poliittikkaan ja poliitikkoihin liitettynä vaikuttavuuden vaade vaikuttaa aivan järkeenkäyvältä, mutta onko se yhtä lailla käyttökelpoinen myös terveydenhuollossa, sekä sosiaalialalla ja niiden edistämisessä? (Tervonen-Goncalves & Oinonen 2014, 521—536.)

Vaikuttavuuden käsite voi olla hyvin moninainen, sen määrittelyt ja käyttötarkoitukset vaihtelevat eri konteksteissa. Sitä voidaan käsitellä yksilötasolta koko yhteiskunnan mittakaavaan ja lopulta jopa globaaliin näkökulmaan saakka. Yhteiskunnallisen vaikuttavuuden voidaan määrittellä olevan positiivisia tai negatiivisia pitkän aikavälin vaikutuksia, jotka on tuotettu tavoitteellisen toiminnan tai kehittämisinterventio toiminnan tuloksien pohjalta, joko suorasti tai epäsuorasti, tarkoituksenmukaisesti tai tahattomasti. Vaikuttavuudessa on loppujen lopuksi kyse siitä, mikä on arvokasta ja tavoiteltavaa ja millä keinoilla siihen voidaan päästä. (Vataja 2019.) Vaikuttavuudelle ei ole yhtä yhteistä määritelmää. Sitä voidaan lähestyä Suomessa laajasti käytössä olevan vaikutusketjun kautta. Vaikutusketjun periaatetta on helppo hyödyntää oman toiminnan ja ratkaisujen kuvaamiseen. Kansainvälisesti se tunnetaan iooi-menetelmänä. Kirjainyhdistelmä ”iooi” viittaa sanoihin input (panos), output (tuotos), outcome (vaikutus) ja impact (vaikuttavuus). Se auttaa hahmottamaan millaisista elementeistä yhteiskunnallinen vaikuttavuus muodostuu ja tuo esille niiden väliset suhteet (LIITE 1). (Sitra 2018.) Vaikuttavuutta voidaan siis ajatella toiminnan tai palvelun avulla tuotettuna

kehityksenä tai yhteiskunnallisena hyötynä. Muutoksia voidaan mitata monin eri tavoin, määrällisesti sekä laadullisesti. Kustannusvaikuttavuudesta voidaan puhua, kun tarkastellaan vaikuttavuutta kustannusten ja vaikutusten kautta. Vaikuttavuuden arvioinnilla pyritään tuottamaan käytössä olevien resurssien avulla mahdollisimman suuret hyödyt. (Sitra 2020.)

4.1 Vaikuttavuuden arviointi sosiaaalialalla

Sosiaalityön arviointi on tärkeä näkökulma sosiaalityössä, koska yhteiskunnan jäsenille tarjotaan niin monia eri palveluita nykypäivänä. Sosiaalityöntekijöillä on vastuu harjoittaa työtään tavalla, joka edistää sosiaalista ja taloudellista oikeudenmukaisuutta. Kun ammattilaiset pitävät huolen asiakkaan tarpeista ja siitä, että he saavat parasta mahdollista hoitoa, voi yhteiskunta paremmin. Jatkuvan arvioinnin avulla on mahdollista tehostaa työn laatua. (Wood & Wahl 2017.) Sosiaali- ja terveydenhuollon, eli sote-alojen tarkoitus on ylläpitää ja parantaa terveyttä sekä hyvinvointia rajallisilla resursseilla. Siksi on erityisen tärkeää, miten nämä resurssit kohdennetaan, jotta niillä voidaan tuottaa haluttuja vaikutuksia mahdollisimman kustannustehokkaasti. Tavoitteena on myös ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, palveluiden saatavuuden ja yhdenvertaisuuden paraneminen. Nämä asiat tulevat huomioitua vaikuttavuusperustaisuuden kautta myös yksilöllisellä tasolla. (Pitkänen ym. 2018.)

Sosiaalityön vaikuttavuuden mittaaminen ja arviointi on usein koettu haastavaksi sen ulottuessa elinolosuhteisiin ja palveluihin. Sen mittaamiseksi on kuitenkin kehitelty erilaisia keinoja, kuten THL:N KUVA-mittaristo, joka on laajan asiantuntijajoukon luoma 540 indikaattorista koostuva kokonaisuus (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. sote uudistus. sote arviointi ja tietopohja. tietopohja. kuva mittaristo). AVAIN-mittaristo taas on THL:n ja kuntien yhteistyön pohjalta kehitetty arvioinnin väline, joka koostuu kolmesta pääosiosta: sosiaalityön tavoitteet, sosiaalityön menetelmät ja toimintatavat sekä tavoitteiden saavuttamista edistävät ja vaikeuttavat asiat (Aspa. AVAIN mittarin esittely). Arvioinnin apuna voidaan käyttää myös standardoituja mittareita, muuttujia, jotka ovat testattu ja vakioitu. Esimerkiksi hyvinvointi voi olla tällainen standardoitu muuttuja, joka noudattaa suurissa

otoksissa normaalijakaumaa. Käytössä on myös ”LOF” mittareita, eli mittareita, jotka ovat toimijoiden itsensä kehittämiä. Niiden tuottamia tuloksia ei voida kuitenkaan käyttää kansallisesti tai kansainvälisesti, sillä niitä ei ole testattu tai vaioitu, kuten standardoitujen mittareiden tuottamaa tietoa. (Kivipelto 2018.)

4.2 Mielenterveysyhdistysten vaikuttavuuden arviointi

Kolmannen sektorin palveluntuottajina mielenterveysyhdistykset ovat usein pieniä toimijoita. Yhdistyksillä on rajalliset resurssit ja voimavarat tuottaessaan toimintaansa ja siitä tehtävää raportointia. Tämä aiheuttaa osaltaan haasteita vaikuttavuuden arvioinnissa, kuten haastattelemamme järjestöyöntekijä totesi. Kunnioitamme työssämme järjestöyöntekijöiden toivetta pysyä anonyymeinä, tilanteeseen vaikuttavien eturistiriitojen vuoksi. Erilaisten toimintatapojen myötä vaikuttavuuden mittarit ovat hyvin erilaisia ja näin myös heikosti vertailtavissa keskenään. Ihmiskeskeisessä työssä vaikuttavuuden todentaminen koetaan haastavana. Todentamisen pohjalta saatu tieto myös vanhenee hyvin nopeasti, joten sen voidaan katsoa olevan kertakäyttöistä. (Sosiaali-toimi 2017.) Ristiriitainen suhtautuminen arviointiin sosiaalialalla pohjautuu näkemykseen sosiaalityössä käytössä olevista soveltavista menetelmistä, jotka eivät ole yksiselitteisiä, eivätkä siten ole eroteltavissa arvioinnin ja mittaamisen kohteiksi. Tämän voidaan ajatella kumpuavan sosiaalialalla vallitsevista perinteistä sekä asenteista, jossa jokainen asiakas ja hänen tilanteensa nähdään ainutkertaisena. Tämän takia vaikuttavuuden arviointi koetaan sosiaalialalla usein hyvin ristiriitaisena, tunteita herättävänä asiana ja ääritilanteissa se saatetaan tulkita jopa epäeettiseksi. (Karjalainen & Kotiranta 2010.)

Yleisimpiä vaikuttavuuden arvioinnin keinoja järjestöillä ovat tilastojen ylläpitäminen kaikista toimintamuodoista, palautteen ja kyselyiden kerääminen toimintaan osallistuneilta, sekä erilaisten mittareiden hyödyntäminen toimintaan osallistuneista tai kokonaiskävijämääristä. Muita vaikuttavuuden arviointiin kehitettyjä työkaluja on esimerkiksi helmikuussa 2020 lanseerattu arviointityökalu POKKA, joka on sotealan järjestöille suunniteltu kehittämisen työkalu, jonka avulla järjestöt pystyvät keräämään toimintansa tuloksista tietoa sekä analysoimaan ja

vertailemaan niitä helpommin (Propellipäät. Pokka). SROI (Social Return on Investment) -menetelmän avulla järjestöt pystyvät arvioimaan rahamääräisesti ympäristöllisiä, sosiaalisia sekä terveydellisiä vaikutuksia ja menetelmä perustuu sosiaalisen tilinpidon, arviointitutkimuksen sekä kustannus ja hyöty -analyysien pohjalle. Menetelmällä järjestöt pystyvät arvioimaan tapahtunutta toimintaansa, sekä ennakoimaan mahdollisten tulevien tapahtumien menestymistä. (SROI. SROI-menetelmä.)

4.3 Arviointityökalu POKKA

Kukunori ry:n Propellipäiden kehittämä arviointityökalu POKKA, on vaikuttavuuden arviointia helpottava työkalu, joka on suunniteltu järjestöjen käyttöön. POKKA:n avulla järjestöt pystyvät keräämään osin muokattavien kyselypohjien avulla tietoa toimintansa tuloksellisuudesta, kehittämistarpeista sekä vaikutuksista. (Propellipäät. Pokka.) Työkalu on suunniteltu päätöksenteon ja johtamisen tueksi, ja se nähdään uudenlaisena kehittämisen työkaluna. Järjestöt pystyvät POKKA-työkalun avulla näkemään toiminnassaan onnistuneet, sekä myös kehittämisen varassa olevat kohdat, jolloin tieto vaikutuksista ja tuloksista auttaa järjestöjä kehittämään omaa toimintaansa. Valmiit kyselypohjat eivät kuluta järjestön resursseja suunnittelussa ja laatimisessa, mitä normaalisti kyselypohjaa tehdessä kului. Kyselyn voi tehdä niin kohderyhmälle, sidosryhmille, vapaaehtoisille että henkilöstölle. Kysely on helppo julkaista esimerkiksi linkkinä, lähettää sähköpostitse tai tulostaa käsin täytettäväksi. Työkalu antaa mahdollisuuden vertailla tuloksia muihin järjestöihin, esimerkiksi alueen ja toimintamuodon mukaan. Valtakunnallista vertailudataa pystyy myös hyödyntämään yleisesti käytössä olevien mittareiden avulla. Vertailu tapahtuu anonymisti, eikä kenenkään tuloksia julkaista muiden nähtäväksi. (Linnolahti & Omaheimo 2020.)

Arviointityökalun suunnittelusta ja konseptoinnista vastasi palvelumuotoilupäällikkö Raisa Omaheimo, sekä arviointi- ja seurantapäällikkönä toimiva Outi Linnolahti. Vertics Oy, joka vastasi työkalun teknisestä toteutuksesta, valikoitui yhteistyökumppaniksi kilpailutuksen kautta ja oli myös mukana suunnittelemassa työkalun graafista ilmettä sekä käyttöliittymää. Ennen kuin POKKA-arviointityökalu

julkaistiin, se pilotoitiin muutamalle järjestölle, ja heidän palautteensa otettiin huomioon vielä työkalun viimeistelytyössä. Helmikuussa 2020 POKKA-arviointityökalu julkaistiin järjestöjen käyttöön. Vaikka työkalu on jo julkaistu, kehitetään sitä jatkuvasti käyttäjiltä kerättyjen palautteiden perusteella. (Linnolahti & Omaheimo 2020.)

4.4 Vaikuttavuuden arviointi seurakunnassa

Muuttuvassa yhteiskunnassa myös kirkko ja sen organisaatio, sekä hallinto ovat muutospainoiden edessä. Globalisoituminen, digitalisaatio ja väestön monimuotoistuminen asettavat omat haasteensa. Kirkon on muutettava yhteiskunnan mukana ja pysyttävä ajan hermolla. Tämän takia vaikuttavuuden vaatimus koskettaa myös seurakuntatyötä. Työalojen yhdistäminen ja yhteistyö keventää osaltaan organisaation kankeutta, sekä vähentää työalojen "siiloutumista". Tämänkaltaisen tarve nousi esiin myös viime syksynä tavatessamme Kirkkohallituksen asiantuntijana toimivan Tiina Saarelan, joka korosti vaikuttavuuden arvioinnin kartoittamisen tarvetta myös seurakuntien palveluissa.

Seurakunnan vaikuttavuutta voidaan arvioida toiminnan vaikutusten ja aikaansaannosten suhteella sekä seurakunnan itsensä ja toisaalta seurakuntalaisten asettamien tavoitteiden ja odotusten kautta. Vaikuttavuuden arvioinnin keinot ovat samankaltaisia kuin kolmannella sektorilla muutenkin, eli tietoa saadaan kysymällä seurakunnan toimintaan osallistuvilta palautetta seurakunnan toiminnasta. Laadun ja sen arvioinnin kannalta olisi hyvä määrääjain tiedustella näitä asioita seurakuntalaisilta myös kirjallisesti. (Evl. Kustannusten kohdentaminen.)

Vaikka seurakunnissa tapahtuvan toiminnan perimmäistä vaikuttavuutta ei voidaakaan mitata perinteisillä konkreettisilla mittareilla, palvelee laadun ja vaikuttavuuden arviointi seurakunnan kehittämistä useilla eri tavoilla. Vaikuttavuuden arvioinnin keskeisyys korostuu tuottavuuden ja taloudellisuuden arvioinnissa, sillä kapea-alaisuudesta huolimatta ne kertovat kuitenkin jotakin myös toiminnan vaikuttavuudesta. Vaikka vaikuttavuuden arvioinnin keskiössä seurakunnissa ovatkin hengellistä työtä tekevät luottamuselimet ja seurakuntalaiset, ovat myös

taloushallinnon ammattilaiset kehittämässä oman työnsä vaikuttavuuden arviointia ja auttamassa muita työaloja taloudellisten tavoitteiden asettamisessa sekä arvioinnissa. Toiminnot strategiaan ja vaikuttavuuden tavoitteen asetteluun sekä arvioinnin kehittäminen kuuluu kuitenkin lähinnä seurakuntien johdolle eli kirkkovaltuustolle, kirkkoneuvostolle sekä johtaville viranhaltijoille. (Evl. Kustannusten kohdentaminen.)

5 STEA TOIMINNAN RAHOITAJANA

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA, toimii yhdistysten pääasiallisena rahoittajana. STEA on sosiaali- ja terveysviraston yhteydessä toimiva itsenäinen valtionapuviranomainen. Veikkaus Oy:n tuottamia varoja STEA hallinnoi ja jakaa avustuksina yleishyödyllisiin, terveyttä ja hyvinvointia edistäville sosiaali- ja terveysjärjestöille. Monille järjestötoimijoille STEA on tärkein rahoittaja. Toiminta on täysin riippuvaista rahoituksesta. Järjestöjen on haettava avustusta joka vuosi, eikä jatkuvuus ole taattu aiemmasta päätöksestä huolimatta. Avustusta haetaan STEA:n verkkoasioinnin kautta. Avustustyyppejä on kolme: toiminta-, investointi- ja hankeavustus. Toiminta-avustukset jaotellaan yleis- ja kohdennettuihin toiminta-avustuksiin. (STEA 2020.)

STEA:n toiminnan tavoitteena on mahdollistaa se, että Suomessa voidaan tehdä maailman parasta järjestötoimintaa ja tämän kautta edistää hyvinvointia yleisesti. Keskeisinä tavoitteina avustettavalla toiminnalla tulee olla yhdenvertaisuuden ja osallisuuden lisääminen, eriarvoisuuden vähentäminen, suvaitsevaisuuden sekä yhteisöllisyyden vahvistaminen. Toiminnan täytyy tukea kohtaamisten mahdollistamista ja keskinäisen ymmärryksen syntymistä. Tärkeää on myös osallistujien voimavarojen ja oman toimijuuden vahvistaminen suhteessa itseensä, toisiin ihmisiin sekä ympäristöön. (STEA 2020.)

5.1 Raportointi

Avustusta saavien järjestöjen on raportoitava vuosittain avustuksen käytöstä. Selvitys koskee yhtä kalenterivuotta ja se toimitetaan seuraavan vuoden toukokuun loppuun mennessä. Järjestöjen on toimitettava liitteenä myös toimintakertomus ja/tai vuosikertomus, allekirjoitettu tilinpäätös, tase-erittelyt, konsernitilinpäätös sekä konsernin toimintakertomus (jos sellainen laaditaan vapaaehtoisesti tai lain velvoittamana), allekirjoitettu tilintarkastuskertomus (ja/tai toiminnantarkastuskertomus) ja tilintarkastajan (ja/tai toiminnantarkastajan) muistiot. (STEA2020.)

Tuloksellisuus- ja vaikutus selvityksen, eli TVS:N avulla järjestöt raportoivat toimintansa vaikuttavuutta STEA:lle. Kohdennettua ja yleisavustusta saavien järjestöjen on toimitettava tämä selvitys vuoden välein. Lomake koostuu kuudesta osasta: työntekijät, vapaaehtoiset, kohderyhmät, yhteistyökumppanit, yhteenveto ja indikaattorit. Raportointi hoidetaan verkkoasioinnin kautta. Määrällisen tiedon lisäksi raportissa on esitettävä, miten eri ryhmiltä on kerätty tietoa, miten heitä on kuultu ja osallistettu toiminnan kehittämisessä. Näiden avulla on tarkoitus saada tietoa järjestöjen toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta. (STEA2020.)

STEA:n uudistuksen vuoksi tuloksellisuusraportointi tulee laajenemaan vuonna 2021 ja se tulee koskettamaan kaikkea toimintaa, joita rahoitetaan STEA-avustuksilla. Raportoinnista tulee säännöllistä ja toiminnan tuloksista tullaan jatkossa raportoimaan vuosittain. Tämä uusi tuloksellisuusraporttipohja saatettiin valmiiksi 2020 kesän aikana ja raportti korvaa kaikki aikaisemmin käytössä olleet tuloksellisuus- ja vaikuttavuus selvitykset, väliraportit, sekä loppuraportit. Uusi mallipohja on julkaistu elokuussa 2020 STEA:n verkkosivuilla. (STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustus keskus. Ajankohtaista. Tiedotteet ja uutiset. Ennakkotietoa toiminnan tulosten raportoinnista jatkossa.) Keskeisiä asioita raportoinnin uudistumiselle on STEA:n strategian tarkennus. Määrärahojen vähenemisen vuoksi toiminnan tuloksellisuus korostuu entisestään. Tämän lisäksi yleinen kiinnostus julkisten varojen ja rahapeli tuottojen käyttöön on lisääntynyt ja siksi niitten läpinäkyvyyttä on parannettava (LIITE 5).

5.2 Raportoinnin välineet

STEA tarjoaa verkkosivuillaan, aineistopankissa laajan määrän informaatiota linjauksistaan ja avustuksista, sekä oppaita selvitysten ja arvioinnin tekemiseen. Toiminnan tulosten seurannan ja arvioinnin oppaassa on hyvin yksityiskohtaisesti kerrottu mitä tietoa STEA raportteihin haluaa. Sivuilta löytyy esimerkkejä mittareista, joita voidaan käyttää raportoitavan tiedon tavoittamiseksi. (STEA. Aineistopankki. Toiminnan tulosten seuranta ja arviointi.) Tarvittaessa on mahdollista olla yhteydessä STEA:an, josta saa apua ja koulutusta arvioinnin tekemisen

tueksi. Tämä on kuitenkin yhdistyksissä koettu epäkiitolliseksi tilanteeksi, johtuen STEA:n asemasta yhdistyksiin nähden, niiden toiminnan pääasiallisena rahoittajana. Kritiikin tai muun negatiivisen palautteen antaminen saatetaan helposti nähdä vaikeana, tai jopa mahdottomana.

Myös Kuntoutussäätiö tarjoaa Artsi-sivustollaan tukea yhdistysten oman toiminnan arviointiin ja kehittämiseen. Sivustoilta löytyvien oppaiden ja mallien lisäksi noin viidellätoista pienellä maksimissaan 10 henkeä työllistävällä sote-alan järjestöllä on mahdollisuus hakea mukaan Artsi-kehittämistyön prosessiin. Prosesin aikana järjestöille räätälöidään rahoittajan tarpeet huomioivat mallit ja välineet arvioinnin sekä seurantatietojen keräämistä varten. (Kuntoutussäätiö. Artsi.) Tätä toimintaa rahoittaa ja näin ylläpitää STEA.

5.3 Covid-19 pandemian vaikutukset

Maailmanlaajuisen Covid-19 pandemian aikana sote-alan järjestöjen rooli on korostunut huomattavasti. Järjestöjen kohderyhmien tukeminen ja avun tarpeiden tunnistaminen, sekä niiden tavoittaminen poikkeusaikana yhdessä vapaaehtoisten ja viranomaisten kanssa on äärimmäisen tärkeää. Poikkeustilanne on vaikuttanut huomattavasti järjestöjen toimintaan ja merkittäviä muutoksia todennäköisesti tapahtuu. (STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. Blogi. Poikkeustoimia poikkeustilanteissa.)

Poikkeustilanne on vaikuttanut myös uusiin STEA-avustuksiin ja niiden ajankohtaan. STEA avasi huhtikuussa 2020 ylimääräisten avustusten haun Covid-19 pandemian vuoksi. Näitä avustuksia haki yhteensä 382 järjestöä 411 avustuskohteeseen. Avustuksia haettiin jopa 25 miljoonalla eurolla. Sosiaali- ja terveysministeriö päätti toukokuussa 2020, että STEA:n valmisteleman ehdotuksen pohjalta ylimääräisiä avustuksia myönnetään yhteensä 5 miljoonaa euroa 106 järjestölle ja 109 avustuskohteeseen. Avustukset myönnettiin kahteen erilaiseen hankekokonaisuuteen. 3,43 miljoonaa euroa myönnettiin 77 avustuskohteeseen syrjäytymisriskissä ja haastavassa elämäntilanteessa olevien perheiden tai henkilöiden auttamiseen sekä psykososiaaliseen tukemiseen. Loput 1,57 miljoonaa

euroa myönnettiin 32 avustuskohteeseen kansalaisneuvonnan digipalveluiden sekä psykososiaalisen tuen laajentamiseen ja volyymin kasvattamiseen. Ylimääräisillä avustuksilla rahoitettu toiminta käynnistyi järjestöissä heti saadun avustuspäätöksen jälkeen. (STEA. Ajankohtaista. Tiedotteet ja uutiset. Sosiaali- ja terveysministeriö on päättänyt koronavirustilanteeseen liittyvistä ylimääräisistä STEA-avustuksista vuodelle 2020.)

Huolenaihetta toi myös valtiovarainministeriön budjettiesitys, jonka mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöiltä leikattaisiin vuonna 2021 jopa 127 miljoonaa euroa. Tämä tarkoittaisi sitä, että noin joka kolmas avustuseuro leikattaisiin järjestöiltä pois. Järjestöjen antamalle avulle on aina ollut suuri tarve, mutta Covid-19 pandemian vuoksi avun tarve on vain kasvanut entistä suuremmaksi. Budjettiesityksessä esiin tuotu kolmasosan leikkaus jättäisi suuria lovia sosiaali- ja terveyspalveluihin, eikä julkinen sektori pystyisi täyttämään niistä aiheutuvia aukkoja. Jos järjestöiltä todella leikattaisiin 130 miljoonaa euroa, se tarkoittaisi, että siitä johtuvat kustannukset kasvaisivat noin 300 miljoonaa euroa. Tämä ei lopulta olisi leikkaus, vaan siitä tulisi kustannus. (Saarinen 2020.) Syyskuussa 2020 hallitus lopulta päätti budjettiriihessä, että Veikkauksen tuottoihin pandemian johdosta syntynyt vajaus kompensoidaan täysmääräisesti edunsaajille vuoden 2021 kohdalla. Kompensointi jatkuu vuodelle 2022 asti, mutta ei täysmääräisesti. Tuloutusta paikataan muun muassa arpajaisveroa alentamalla. (Valtioneuvosto 2020.)

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa mielenterveysjärjestöjen tapoja arvioida vaikuttavuuttaan sekä heidän asennoitumistaan arviointiin. Tavoitteena on tämän kautta luoda yhteneväisempää ymmärrystä mielenterveysjärjestöissä STEA:n asettamien kriteerien pohjalta vaikuttavuuden arvioinnin raportointiin. Järjestöjen moninaisuuden vuoksi raportoinnin tapojen tulkinta on ollut hyvin hajanaista, sekä se on tuonut haasteita pienillä resursseilla toimiviin yhdistyksiin. Järjestötasolta on noussut toive Mielenterveyden keskusliitolle tuottaa arviointiin jonkinlaiset raamit, sekä on toivottu konkreettisia apuvälineitä arvioinnin mittareiksi. Tutkimuskysymyksillämme haluamme selvittää, mitkä asiat on koettu haastaviksi vaikuttavuutta arvioidessa ja mikä on arvioinnin merkitys kehitystyötä ajatellen. Työllämme toivomme olevan myös vaikutusta arviointiin kohdistuviin asenteisiin, jotka aiemmin on koettu ”pakollisena pahana”. Toivomme asenteiden muuttuvan positiivisempaan suuntaan, jotta jatkossa arviointi voitaisiin nähdä kehityksen välineenä. Aihetta ei ole aiemmin tutkittu suoraan mielenterveysjärjestöjen tasolla, vaan yleisemmin sosiaali- ja terveysalan tuottamissa mielenterveyspalveluissa. Tutkimuksesta ja sen tuloksista hyötyvät Mielenterveyden keskusliitto, sekä jäsenyhdistykset ja tällöin myös kaiken keskiössä olevat mielenterveystoipujat ja heidän sidosryhmänsä.

Kokoamamme teoretiedon pohjalta koimme tarpeelliseksi kartoittaa yhdistysten toimintatapoja ja valitsimme vastausvaihtoehdoiksi yleisimpiä järjestöjen toimintamalleja. Suurena osatekijänä korostuivat mielenterveystoipujat kohderyhmänä ja heidän resurssinsa toimia osallisena sekä toiminnan arvioinnissa että kehittämisessä. Tutustuimme mielenterveystyön historiaan ja järjestötyön taustoihin perusteellisesti ja huomioimme kyselymme kysymysten muodostamisessa myös STEA:n asettamat arviointikriteerit. Halusimme huomioida myös ajankohtaiset asiat, jotka vaikuttavat vaikuttavuuden arviointiin sillä hetkellä. Uutena arvioinnin välineenä toimimme kysymyksissä esille arviointityökalu POKKA:n ja omien pohdintojemme kautta myös vallitsevan Covid19-pandemiatilanteen.

Teoriatiedon, STEA:n ohjeistusten sekä yhdistyksistä saatujen tietojen ja yhteistyökumppanimme MTKL:n tietojen pohjalta koostimme kyselylomakkeen. Kyselyn avulla halusimme selvittää vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Mitkä asiat järjestöissä on koettu haastaviksi vaikuttavuuden arviointia tehtäessä ja mikä sen merkitys on kehitystyötä ajatellen? Lomakkeen kysymykset perustuvat olemassa olevaan teoriatietoon ja yhdistyksissä käytettyihin arvioinnin tapoihin ja yleisimpiin mittareihin. Perusteellisen teoria- ja taustatiedon hyödyntämisellä halusimme varmistaa tutkimuksemme validiteetin eli pätevyyden. Validiteetin voidaan katsoa olevan hyvä silloin kun tutkittava kohderyhmä ja kysymykset ovat oikeat sekä valittu tutkimusmenetelmä palvelee tutkimuksen tavoitetta tehokkaimmin. Validiteetin toteutuminen on tutkimuksen kannalta ensiarvoisen tärkeää, sillä sen puuttuminen tarkoittaa tutkimuksen arvottomuutta. (Hiltunen, 2009.)

6.1 Tutkimusmenetelmä

Mietimme pitkään opinnäytetyömme kyselyn tutkimustapaa ja puntaroimme kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän välillä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tuloksia tarkastellaan ulkopuolisen näkökulmasta, kun taas kvalitatiivisessa tutkimuksessa tekijä koetaan niin sanotuksi "sisäpiirin tarkkailijaksi". Oman roolin keskeisyys on hyvä kuitenkin pitää mielessä molempia menetelmiä käytettäessä. (Hiltunen & Kastikainen 2018, 17.) Tutustuimme useisiin tutkimusmenetelmiä koskeviin teoksiin ja muihin lähteisiin. Niiden pohjalta nousivat esiin keskeiset kysymykset tutkimusmenetelmää valittaessa. Hiltunen ja Kastikainen (2018, 15–17) korostavat kirjassaan keskeisinä kysymyksinä tutkimusmenetelmää valittaessa esimerkiksi: minkälainen persoona olet tutkijana, mikä on suhteesi ja asemasi, sekä asenteesi tutkittuun kohteeseen, mikä on tavoitteesi, mihin tai keihin ehkä haluat vaikuttaa tutkimuksellasi. Näitä kysymyksiä pohdiskellessamme päädyimme siihen lopputulemaan, että haluamme käyttää molempia sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tämän mahdollistaa monimenetelmällisyyden tutkimusmenetelmä, eli mixed methods research-lähestymistapa.

Kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus sopii suuria ryhmiä kartoittaviin tutkimuksiin, sitä nimitetään usein myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Aineiston keruu tapahtuu positivismiin keinoin, jossa tieto tuotetaan mittaamisen ja määrien avulla, esimerkiksi juuri kyselyn avulla. Määrällisen tutkimuksen kulku alkaa aina aineistonkeruulla, sillä tuloksiin pääsemiseksi tarvitaan olemassa oleva teorian tieto, jonka lisäksi tutkimuksen tavoitteen on oltava selkeä. Aineistoa kerätessä käytetään usein standardoituja kysymyksiä, joissa vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi määritetty. Näiden kautta voidaan päästä hyviin valideihin tuloksiin, jotka tuottavat uutta teorian tietoa ja kartoittavat senhetkisen tilanteen. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on menetelmäsuuntaus, jonka avulla luodaan ymmärrystä tutkimuskohteen laadusta, merkityksestä sekä sen ominaisuuksista kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii hyvin vaihtoehtojen etsimiseen, toiminnan mahdolliseen kehittämiseen sekä erilaisten sosiaalisten ongelmien tutkimiseen. Sen avulla voi nousta ilmi myös mahdollisten jatkotutkimusten tarve. (Heikkilä 2014, 15.)

Monimenetelmällisyys tarkoittaa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen yhdistämistä, jonka avulla on helpompaa luoda syvempää ymmärrystä tutkimusongelmaan, kuin vain jompaakumpaa käyttäen. Se ikään kuin paikkaa heikkouksia, joita kumpikin tutkimusmenetelmä sisältää. (Nooraie, Sale, Marin & Ross 2018.) Lisäksi monimenetelmällisyyden lähestymistapa mahdollistaa laajempien tutkimusongelmien asettamisen. Se ei kuitenkaan poista kahtiajakoa laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välillä, vaan hylkää vastakkaisasettelun tai näkemyksen siitä, että toinen menetelmä olisi toista ”parempi”. Monimenetelmällisyyden käsitteen tulkinta on hyvin pitkälti kiinni sen määrittäjästä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 58.) Koimme monimenetelmällisyyden toimivan parhaiten tutkimuskysymysten vastausten esiintuomisessa. Halusimme käyttää kyselyssämme sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä, jotta saisimme järjestöjen näkemykset tuotua esiin mahdollisimman kattavasti.

6.2 Prosessin kuvaus

Aineistonkeruuta kyselylomakkeella tehtäessä ennakkosuunnitelman tärkeys korostuu. Tutkimuksen kysymysten täytyy olla niin hyvin suunniteltuja, että niiden ajatus avautuu vastaajalle samankaltaisena kuin miten kysyjä on sen tarkoittanut. Tämän toteutuminen perustuu aineistonkeruulle, sillä kysymyksiä on mahdotonta tarkentaa enää jälkikäteen. Kyselylomakkeen yksiselitteisyydellä vältetään mahdollisilta tulkintavirheiltä, siksi tutkijan on ensiarvoisen tärkeää perehtyä alan kirjallisuuteen ja tutkimustietoon ennen kyselyn laatimista. (Valli 2018, 226.) Kokosimme kyselylomakkeen teoreettisen viitekehyyksen, muun taustatiedon ja haastatteluiden pohjalta. Haastattelut toteutimme aiempien oppimistehtävien parissa kurssilla, jossa tiedonkeruun välineenä käytettiin haastattelua. Päätimme jo silloin hyödyntää oppimistehtävän tuotosta opinnäytetyössämme. Kun aineisto oli kerätty, kävimme sen yhdessä läpi, aiheelle mahdollisesti tarpeellisten tarkennusten takia. Pohdimme, otammeko kaikki kohdat kyselystä käsittelyyn, vai jätämmekö jotain pois perustellusti. Lähetimme kyselypohjan kommentoitavaksi yhteistyökumppanillemme MTKL:lle. Teimme palautteen mukaiset muokkaukset, jonka jälkeen lähestyimme yhdistyksiä sähköpostitse ja toivoimme mahdollisimman laajaa vastaajakuntaa kattavien tulosten saamiseksi (LIITE 2).

Todellisuus koostuu erilaisista merkityksistä. Merkitysten tuottajat ovat moninaisia ja niiden tulkinta voi perustua hyvinkin erilaisiin tutkimusaineistoihin. Siksi eri aineistojen tulkintaan käytetään erilaisia käytänteitä. Tämän takia myös tutkimuskysymykset voivat muotoutua jopa ennen aineiston keruuta tai sen aikana. Keskeinen asia joka tapauksessa on, että kysymykset ja aineisto vastaavat toisiaan. (Moilanen & Rähä 2018, 46.) Webropolin raportointityökalu kerää vastaukset yhteen ja tekee niistä automaattisesti raportin, jonka avulla voimme vertailla vastauksia (Webropol. Kysely- ja raportointityökalu. Kyselytulosten raportit).

Kyselyllä pyrimme nostamaan esiin yhdistysten mahdollisesti haasteelliseksi koemat asiat vaikuttavuuden arvioinnissa. Kyselyn pohjalta nousseiden mielipiteiden myötä voimme muodostaa yhtenäisemmän kuvan yhdistysten käytössä olevista arvioinnin tavoista. Näiden avulla MTKL:n on helpompi jatkossa tarjota koulutusta ja mahdollisia työkaluja arvioinnin tueksi. Vaikuttavuuden arviointi on

keskeisessä asemassa yhdistysten raportoidessa toimintansa tuloksista ja vaikutuksista pääasialliselle rahoittajalleen STEA:lle. Haluamme opinnäytetyöllämme helpottaa arvioinnin sujuvuutta ja näin edesauttaa yhdistysten rahoituksen jatkuvuutta. Toiminnan jatkuvuudesta hyötyvät lopulta myös mielenterveystoipujat ja heidän lähipiirinsä.

6.3 Tutkimuksen toteutus

Lähetimme kyselypohjan kommentoitavaksi yhteistyökumppanillemme MTKL:lle huhtikuussa 2020 (LIITE 2). Yhteistyökumppanimme MTKL:n kehitysjohtaja Janne Jalava kommentoi luonnostelemamme kyselypohjaa. Muokkasimme hänen palautteidensa perusteella muutaman kysymyksen sanamuotoa ja poistimme yhden kysymyksen turhana. Tulimme yhteistyökumppanimme kanssa siihen tulokseen, että valitsimme jäsenyhdistyksistä viidenkymmenen yhdistyksen otannan, joille kyselyn lähetimme. Valikoimme yhdistykset, jotka ovat työntekijävetoisia sekä saavat rahoituksensa STEA:lta. Lähestyimme näitä yhdistyksiä kyselypohjalla sähköpostitse toukokuussa 2020. Vastaamisaikaa oli kesäkuun loppuun asti.

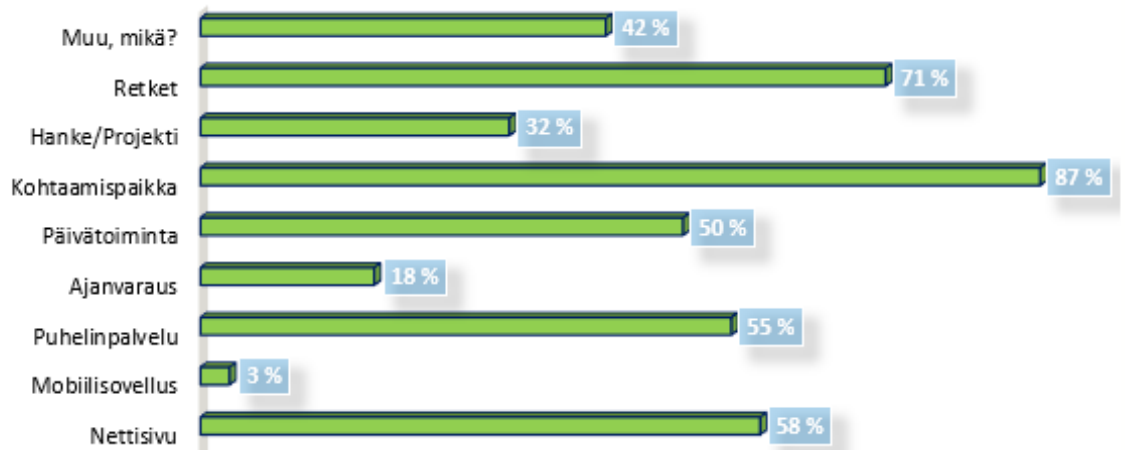
Käyttäessämme tutkimus- ja tiedonkeruuohjelma Webropolia, ohjelman raportointityökalu mahdollisti meille helpon, nopean ja reaaliaikaisen tulosten tarkastelun sekä erilaiset visualisointitoiminnot (Webropol. Kysely- ja raportointityökalu. Kyselytulosten raportit). Kyselyssä käytimme suurimmaksi osaksi strukturoituja kysymyksiä, eli valmiita vastausvaihtoehtoja. Ajattelimme, että ensikertaa kyselytutkimusta tehdessä, lopullisia tuloksia olisi näin helpompi analysoida. Lisäsimme kyselyyn kuitenkin muutaman avoimen kysymyksen, jotta saisimme mahdollisimman spontaaneja ja rehellisiä mielipiteitä asiasta. Lisäksi laitoimme myös muutaman sekamuotoisen kysymyksen kyselypohjaan. Sekamuotoisessa kysymyksessä vastausvaihtoehtoista osa on annettu ja niitä on hyvä sijoittaa kyselypohjaan silloin, jos epäilee, ettei kaikkia vaihtoehtoja varmuudella tiedetä (Vilkka 2015, 106).

Kesäkuun puolella välissä päätimme lähettää vielä muistutuksen kyselystä yhdistyksille sähköpostitse, koska huomasimme kesälomien vaikuttaneen senhetkiseen vastausmäärään. Lisäksi päädyimme avaamaan kyselyn vielä kahdeksi viikoksi elokuun lopussa. Saadaksemme kasvatettua vastausaktiiviteettia ja sen kautta tutkimuksen reliabiliteettia. Tästä lähetimme erillisen sähköpostin yhdistyksiin. Muistutukset olivat tarpeen, ja niiden avulla saimme vastausprosenttia nostettua huomattavasti. Vastausajan päätyttyä käsitelimme tulokset, sekä saimme ne siirrettyä Webropolin avulla suhteellisen helposti muihin tiedostoihin. Tuloksia analysoidessamme käytimme monimenetelmällisyyden tutkimusmenetelmään soveltuvaa ankkuroidun teorian sisällönanalyysia (LIITE 4). Analyysi voidaan koostaa sekä teoriaan, että aineistoon pohjautuen. Aineistolähtöinen analyysi pohjautuu aineistosta koottuun teorialtietoon. Teorialähtöinen analyysi taas puolestaan pohjautuu valmiiseen teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajattelutapaan (LIITE 4). (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80–81.) Huomioimme analyysia koostaessamme tutkitun teorialtiedon esiin nostamia asioita, kuten haastateltujen kokemat haasteet vaikuttavuuden arvioinnissa ja tutkimme niitä saamiemme tutkimustulosten valossa.

Syksyllä 2020 kävimme tuloksia läpi ja analysoimme niitä. Tutkimuksen materiaalia käsitelimme kerronnallisuuden kautta. Polkinghornen (1995) mukaan tutkimusainestoa voidaan tuottaa kolmella eri tavalla; kerrontana, lyhyiden sanallisten vastausten muotoina tai numeerisesti. Nämä kaikki edellä mainitut tavat voivat olla edustettuna samassa tutkimuksessa. Niiden käyttäminen analyysin aikana edellyttää kuitenkin tietynlaista ajattelu- ja analysointitapaa. Narratiivinen kerronta ei kohdistu ainoastaan aineiston luokitteluun, vaan muodostaa sen pohjalta uuden kertomuksen ja pyrkii nostamaan esiin keskeisiä teemoja. (Heikkinen 2018, 151–153.)

7 TULOKSET

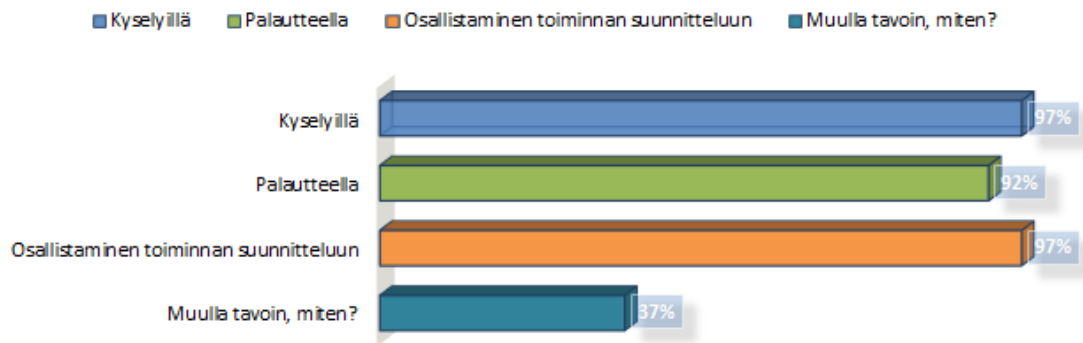
Kyselytutkimuksen 50 järjestön otannasta 38 järjestön edustajat vastasivat kyselyyn. Vastausprosentti oli kokonaisuudessaan 76 %. Kyselymme sisälsi kokonaisuudessaan kolmelta kysymystä, joista ensimmäisessä kysymyksessä käsitelimme järjestön toimintatapa. Valtaosa vastanneista järjestöistä toimi päivätoimintamuotoisesti (KUVIO 1). Myös vertaisuuden ja vapaaehtoistoiminnan vahva rooli nousi järjestöissä esiin. Seuraavaksi kysyimme vaikuttavuuden mittaamiseen käytettäviä välineitä sekä lisäkysymyksenä erilaisten mittareiden muotoa. Vaikuttavuuden mittaamiseen useimmiten käytössä ovat lomakkeet ja kyselyt sekä ryhmähaastattelut.



Kuvio 1. Järjestön toimintatapa

Myös työpajatoiminta sekä mittaristot olivat arviointimenetelminä kolmasosalla vastaajista. Mittaristoista eniten käytettyinä esiin nousivat määrälliset mittarit, kuten kävijämäärien seuraaminen päivä-, ryhmä- ja tapahtumakohtaisesti. Kysyimme myös kuka arvioinnista järjestössä vastaa. Arvioinnin suorittaa lähes täysin työntekijät (97.37 %), mutta tärkeä asema on myös vapaaehtoisilla (42.11 %) ja yhteistyökumppaneilla (42.11 %). Selvitimme järjestöjen yhteistyötahoja. Lähes kaikkien järjestöjen yhteistyö oli tiivistä julkisen sektorin (97.3 %) sekä muiden järjestö toimijoiden kanssa (97.3 %). Seurakuntien kanssa tehty yhteistyö korostui myös useissa vastauksissa (84.21 %). Kuudes kysymys koski asiakkaiden osallistamista. Järjestöt osallistavat kävijöitään toimintaan osallistumisen ja

sen suunnittelun lisäksi eritoten kyselyiden ja palautteen antamisen keinoin (KUVIO 2). Yhteisten tapahtumien ja niiden kautta viestinnän tärkeys korostui myös vastauksissa.

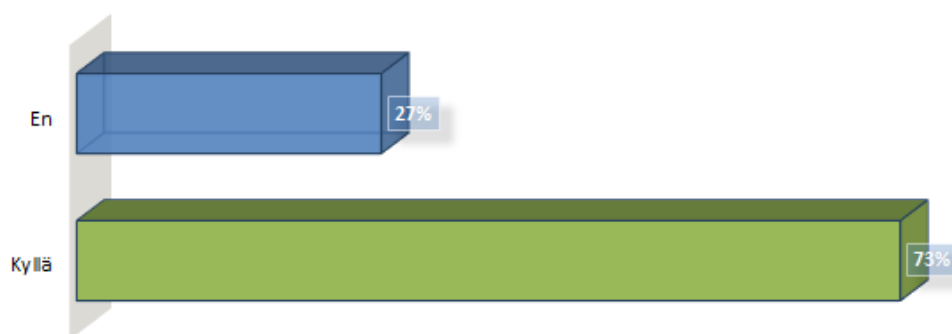


Kuvio 2. Asiakkaiden/kävijöiden osallistaminen

Yhtenä keskeisimmistä kysymyksistä oli vaikuttavuuden arvioinnin koettu haastavuus. Vaikuttavuuden arvioinnin koki haasteelliseksi suurin osa vastaajista (73 %) (KUVIO 3).

“Arviointi pienessä yhdistyksessä, jossa on vähän henkilöstä käytettävissä, vie paljon resursseja mm. työaikaa pois varsinaisen toiminnan toteutuksesta.”

7. KOETKO ARVIOINNIN OLEVAN HAASTAVAA?



Kuvio 3. Arvioinnin haastavuuden kokeminen

Avoimena kysymyksenä esitimme arvioinnin kehittämisen tarpeen, ja esiin nousi etenkin arviointikriteereiden selkeyttäminen sekä yhtenäisten mittaristojen luomisen tarve. Lisäksi korostui selkeiden ohjeiden ja koulutuksen tarve, joiden vaade

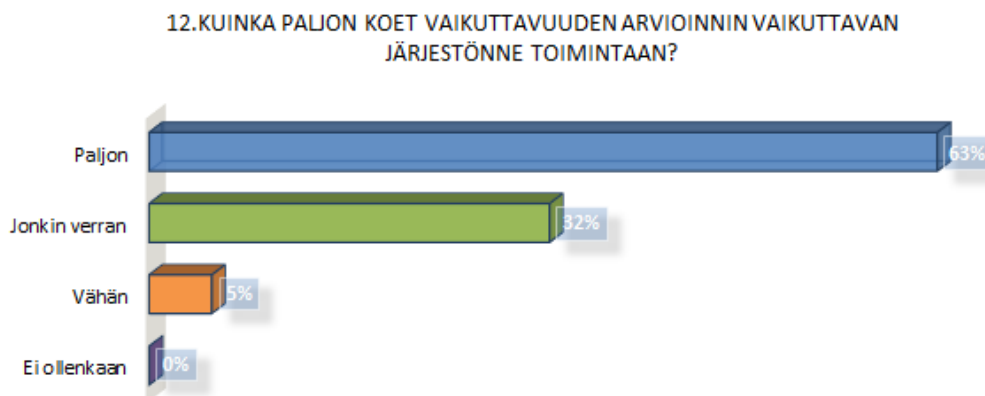
monissa vastauksissa kohdentui rahoittajaan. Esiin nousivat myös asiakkaiden mahdollisesti rajallinen kapasiteetti antaa tarvittavaa palautetta. Matalankynnyksen toiminnan tasolla voi ajoittain olla myös hankalaa toteuttaa jatkuvia kyselyitä kävijöille.

“Pääosa arvioinnista tehdään laadullisilla mittareilla, mihin tarvittaisiin lisää työkaluja. Kirjallisten kyselyjen suunnittelu, toteuttaminen ja analysointi on työlästä. Kerran vuodessa tehtävät kyselyt ovat toimintaan nähden liian usein. Peräkkäisien vuosien välillä ei ole nähtävissä suuria eroja.”

Haasteellisuuden kokemukseen vaikuttavat monesti myös järjestöjen rajalliset resurssit pienimuotoisen toiminnan puitteissa. Yhdeksännessä kysymyksessä tiedustelimme käyttökokemusta POKKA:sta. Uusi POKKA-arviointityökalu koettiin hyvänä apuvälineenä, mutta liian monimutkaisena käyttää. Sen toimintaa pidettiin osittain hieman jäykkänä ja muokkausmahdollisuuksia rajallisina. Käyttöohjeiden käyttäjälähtöisyyttä peräänkuulutettiin sekä koulutusta kaivattiin, jotta käyttöönotto helpottuisi. Useimmat järjestöistä olivat kuulleet POKKA:sta (70.27 %), mutta vain alle puolet vastaajista olivat sitä kokeilleet (35 %). Kysymyksessä numero 11 selvitimme liukumittaristolla arviointityökalun toimivuutta. Vastaajat myös arvioivat saamansa käyttökokemuksen olevan keskimäärin noin 6, arviointiasteikolla yhdestä kymmeneen.

“Pokka vaikuttaa mielenkiintoiselta työvälineeltä, mutta olisi myös tärkeää saada koulutusta sen käyttöön. Nyt se näyttää siltä, että minulla ei ole aikaa ruveta lukemaan järkälemäiseltä näyttäviä ohjeita. Työtä on paljon jo muutenkin ja arviointitiedon keräämisen tulisi olla apu työntekemiselle eikä vain lisäkuormalta tuntuva asia.”

Kysymyksessä numero 12 halusimme selvittää vaikuttavuuden arvioinnin vaikutukset järjestön toimintaan. Yleisesti vaikuttavuuden arvioinnin nähtiin vaikuttavan järjestön toimintaan melko paljon. Yksikään vastanneista ei nähnyt sitä täysin merkityksettömänä (KUVIO 4).



Kuvio 4. Vaikuttavuuden arvioinnin vaikutukset järjestöissä

Kyselyn viimeisen kohdan avoimen pohdinnan tuloksissa korostui edelleen vaikuttavuuden arvioinnin työllistävä vaikutus jo muutenkin rajallisten resurssien puitteissa. Toisaalta esiin tuotiin myös opiskelijoiden sekä vapaaehtoisten tuoma arvokas panos arviointia tehtäessä. Myös yhteneväisten indikaattoreiden ja rahoittajalta saadun spesifimmän ohjeistuksen sekä koulutuksen tarvetta painotettiin. Näiden lisäksi inhimillisen vaikuttavuuden aspekti todettiin erittäin hankalaksi arvioida sekä tehdä näkyväksi rahoittajalle.

“Vaikuttavuus todentuu yhdistyksessämme sillä, että kaikki toiminta on kohderyhmien tarpeita vastaavaa ja heidän toiveistaan lähtevää sekä tapahtumien osalta vakiintunutta. Teemme ainoastaan sitä, mille on tarvetta ja kysyntää. Tuntuu vaikealta saada todennettua vaikuttavuutta tavalla, joka olisi sisällöltään tarpeeksi kattava ja avaisi toimintamme ulottuvuutta tarpeeksi varsinkin rahoittajalle.”

Toisaalta positiivisiakin asioita vaikuttavuuden arvioinnissa koettiin olevan toiminnan kehittämisen kannalta.

“Olemme itse kehittäneet ja kehitämme koko ajan meille ja toimintaamme sopivia mittareita asiakkaiden kanssa. Tärkeä asia!”

Raportin yhteenveto on nähtävillä liitteenä opinnäytetyön lopussa (LIITE 3).

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa mielenterveysjärjestöjen tapoja arvioida vaikuttavuuttaan sekä heidän asennoitumistaan arviointiin. Lähdimme selvittämään vallitsevaa tilannetta ensin tutkitun teorian tiedon ja keräämämme pohjamateriaalin keinoin. Yllätyimme tutkitun tiedon vähäisestä määrästä. Sosiaalialan vaikuttavuuden arvioinnista oli yleispätevää tietoa kyllä saatavilla jonkin verran, mutta spesifimpää tietoa mielenterveysjärjestöjen vaikuttavuuden arvioinnista ei juuri löytynyt. Tästä syystä emme voineet verrata tutkimuksemme tuloksia mihinkään aiempaan tutkimukseen. Osittain myös tämän seikan vuoksi koimme tärkeäksi lähteä tekemään asiasta tutkimusta, jonka avulla saamme tuotua esille järjestötyön tärkeyttä sekä voimme edesauttaa työn jatkuvuutta myös rahoituksen osalta. Prosessin edetessä arvioinnin keskeisyys rahoituksen jatkumon kannalta korostui entisestään globaalin Covid-19 pandemian takia. Mielenterveyspalveluiden tarve on kasvanut ja samaan aikaan taloudellisia resursseja uhataan vähentää entisestään. Järjestökentän paineet ovat kovat, kuten muillakin yhteiskunnan osa-alueilla. Tämä saattaa järjestöt epäedulliseen kilpailuasemaan ja asettaa ne keskenään eriarvoiseen tilanteeseen mahdollisina edunsaajina. Tämänkaltaista asetelmaa ei mielestämme saisi syntyä. Varsinkin kun on kyse näin tärkeästä voimavarasta yhteiskunnassamme.

On ilahduttavaa huomata, kuinka paljon mielenterveystyö on Suomessa kehittynyt. Järjestöjen sitkeällä toiminnalla on saavutettu stigman vähentymistä mielenterveyteen liittyvissä asenteissa. Yleinen ajattelumalli on muuttunut myönteisempään suuntaan ja mielenterveyden ongelmat nähdään asiana, joka voi koskettaa ketä tahansa. Mielenterveyden ongelmista kärsivä on alettu näkemään toipujana kuntoutuvan tai sairaan yksilön sijaan. Toipumisorientaation keskeisenä ajatuksena on tukea mielenterveystoipujien voimaantumista, sekä osallisuuden ja toimijuuden vahvistumista. Tämä on kuntoutumisprosessin kannalta tärkeää, kuten YhdessäMielin- ja MIPA-hankkeissakin on tuotu esiin. Tekemämme tutkimus nosti esille yhdistysten moninaiset toimintatavat, yleisimpänä matalan kynnyksen kohtaamispaikat, jotka luovat varmasti omalta osaltaan mitä otollisimmat puitteet toipujien mielekkään arjen sisällön tuottamiseen. Myös vertaisuuden moninaiset

käyttötavat korostuivat tulosten kautta. Ehkäisevän mielenterveystyön tuottaminen onnistuu usein monimuotoisilta joustavasti toimintojaan muokkaavilta järjestötoimijoilta. Sosiaalisen median kanavien kautta palveluiden pariin ohjautuminen ja erilaisten etäpalvelujen käyttö etenkin nuoremmilla ikäluokilla on lisääntynyt. Näidenkin palveluiden tarjonnassa ja kehittämisessä vapaaehtoisilla on usein merkittävä rooli.

8.1 Koetut haasteet vaikuttavuuden arvioinnissa

Tutkimuksen tuloksia läpikäydessämme ja analysoidessamme esiin nousi vahvasti järjestöjen näkemys vaikuttavuuden arvioinnin haasteellisuudesta. Tulokset vahvistivat teorian kautta todettuja haasteita, jopa kolme neljäsosaa kyselyyn vastanneista koki vaikuttavuuden arvioinnin haastavana. Henkilöstöltään usein vähäiset, yhdistykset totesivat arvioinnin vievän liikaa resursseja ja kokivat siihen käytetyn ajan olevan pois järjestön todellisen toiminnan toteuttamisesta. Monissa yhdistyksissä suuri rooli on annettu myös vapaaehtoisille ja mielenterveystoipujille itselleen sekä heidän läheisilleen. Heidän tuottamansa panos on keskeisessä asemassa arviointia tehtäessä, jopa 97 % järjestöistä kertoi osallistavansa jäseniään sekä toiminnan arviontiin että kehittämiseen. Keskeisimmässä asemassa jäsenet ovat toiminnan toteuttamisessa, suunnittelussa ja ideoinnissa. Tärkeimpinä mielipiteiden esiintuojina toimivat erilaiset kyselyt, kuten elämänlaadun- ja hyvinvoinninkyselyt. Oli hienoa huomata, että toipujien osallisuus nousi tuloksista esille näin voimakkaasti, sillä oman tilanteensa kokemusasiantuntijoina he ovat varmasti ratkaisevan tärkeässä asemassa palveluita kehitettäessä.

Tuloksista kävi ilmi myös tarve yhtenäisempään ja selkeämpään linjaan järjestöjen kesken arviointia tuottaessa. Suurin osa yhdistyksistä toteutti arviointia lomakkeiden avulla. Yhtä lailla arvioinnin välineinä käytössä ovat mittarit, haastattelut sekä työpajat. Vaikka erilaisia menetelmiä ja välineitä arvioinnin tueksi onkin tarjolla useita, koettiin niiden käyttäminen usein monimutkaisena sekä hien hankalana soveltaa juuri oman yhdistyksen tarpeisiin ja toimintamalleihin sopiviksi. Tämän arvelimme johtuvan ennen kaikkea yhdistysten monimuotoisuudesta. Erilaisille, eri kokoisille ja toimintaperiaatteeltaan eroaville yhdistyksille

esimerkiksi STEA:N ohjeistukset ovat liian laajasti tulkittavissa. Arviointityökalu POKKA nähtiin osittain positiivisena lisänä arvioinnin työkalujen joukossa, mutta sen monimuotoisuuden takia käyttöönottoon vaaditaan koulutusta. Käyttäjäkoke-
muksen parantamiseksi voisi olla tarpeen tehdä kartoitusta koetuista ongelmista. Kartoituksen kautta kehitystyötä olisi helpompaa kohdentaa ja muodostaa POKKA:sta saavutettavampi, useampia tahoja palveleva työkalu.

8.2 Vaikuttavuuden arvioinnin merkitys kehitystyötä ajatellen

Vaikuttavuuden arvioinnin koettiin olevan myös eteenpäin vievä voima, etenkin kehystoiminnan kannalta. Tässä yhteydessä oli mainittu myös opiskelijoiden tuoma lisäarvo kehitettäessä arvioinnin välineitä. Arvioinnin avulla ajatellaan myös tehokkaammin tuotettavan esiin järjestöjen työn tärkeys ja kiistämätön tarpeellisuus mielenterveyspalveluiden narratiivissa. Vaikuttavuuden arvioinnin kautta on myös mahdollista tuoda kuuluviin toipujien oma ääni. Jäsenten edun tavoittelu ja heidän äänitorvena toimiminen on järjestötyön keskeisimpiä tavoitteita.

Vaikuttavuuden arvioinnin kehitystarpeina yhdistykset toivat esiin toiveensa vahvemmassa STEA:n tarjoamasta tuesta ja mahdollisen koulutuksen tärkeyttä korostettiin. Mielestämme tilanteeseen toisi selkeästi helpotusta, jos rahoittaja itse kohdennetusti kouluttaisivat yhdistykset vastaamaan asettamiinsa kriteereihin. Tämän lisäksi myös avoimen viestinnän ja palautteen antaminen puolin ja toisin on tärkeää, jottei järjestöjen tarvitsisi tuen menettämisen pelossa olla ilmoittamatta kokemistaan haasteista. Jos palaute ei tavoita oikeaa tahoja, on muutosta turha odottaa. Kritiikin osoittamisen pelon huomasimme jo taustateoriaa kartoittaessa ja tehdessämme haastatteluita pohjatyötä varten. Järjestötyöntekijöitä haastatellessa nousi vahvasti esiin toive pysyä anonyyminä. Mielenterveyden keskusliitto puolestaan voisi asettaa yhdistysten kanssa yhteistyössä muodostetut yhteiset rajaukset ja linjauksen arvioinnin mittaamisen tavoista, jotta nykyiseen toimintamalliin saataisiin kaivattua selkeyttä sekä yhdenmukaisuutta. Näin toimimalla parannettaisiin myös vertailun mahdollisuutta. Toki haasteita varmasti jatkossakin aiheuttaa järjestöjen monimuotoisuus ja erilaiset toimintakulttuurit

sekä tavoiteltujen aineettomien hyvinvointivaikutusten todentaminen. Pitkällä juoksulla kolmannen sektorin toiminnan vaikuttavuus on määritettävissä myös talouden keinoin, sillä ennaltaehkäisevät ja toimintakykyä ylläpitävät yleishyödyllisen toiminnan vaikutukset kantavat pitkälle tulevaisuuteen ja toimivat koko yhteiskunnan eduksi.

Verkostoyhteistyön vahvistamisen ja kehittämisen tarve on noussut esiin myös YhdessäMielin-hankkeen selvitysten kautta. Toipujan kannalta toimiva verkostoyhteistyö poistaisi palveluiden pirstaleisuutta ja parantaisi niiden saavutettavuutta. Yhteistyökumppaneilla on suuri rooli järjestöjen vaikuttavuuden arvioinnin prosessissa. Jopa 42 % järjestöistä ilmoitti hyödyntävänsä yhteistyökumppaneita arviointia tehtäessä. Positiivista oli huomata, että lähes kaikki kyselyyn vastanneet yhdistykset ilmoittivat tekevänsä yhteistyötä julkisen sektorin, muiden järjestöjen sekä seurakunnan kanssa.

8.3 Tutkimuksen eettisyys

Prosessin alusta alkaen pyrimme kiinnittämään huomiota lähdekritiikkiin, eli lähteitä käyttäessä ja pohjatietoa kerätessämme kiinnitimme huomiota lähteiden laatuun, jotta teoriatieto olisi luotettavaa. Pohdimme jo heti opinnäytetyön alkuvaiheessa, voimmeko käyttää netistä löytyviä lähteitä, koska suurin osa järjestöjen taustateorioista löytyy netistä. Päädyimme kuitenkin siihen, että käytämme ajankohtaisinta tietoa ja mahdollisuuksien mukaan tieteellistä kirjallisuutta tai virallisten organisaatioiden ja järjestöjen verkkosivuja. Englanninkielisissä lähteissä pyrimme huolellisuuteen tekstiä käännettäessä, jottei työhön tulisi asiavirheitä. Noudatimme työtä tehdessä Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeistusta, sekä huomioimme ajankohtaiset opinnäytetyölle tarkoitetut ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Pyrimme pysymään mahdollisimman objektiivisina tutkimusta toteuttaessamme. Ylläpidimme keskinäistä kunnioitusta, kuuntelimme ja hyväksyimme jokaisen näkökulman. Opinnäytetyömme tavoittelee positiivista muutosta kehittyvässä yhteiskunnassa. Prosessissa mukana olleille luotiin luotettava ja turvallinen ilmapiiri, sekä vuorovaikutustilanteissa varmistimme, että jokainen osallinen ymmärtää mistä on kyse ja mihin on osallistunut. Kunnioitimme

osallisia heidän toiveidensa mukaisesti kautta linjan opinnäytetyössämme. (Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2016.) Saimme jo heti alkuvaiheessa yhteistyökumppaniltamme Mielenterveyden keskusliiton kehitysjohtaja Janne Jalavalta tutkimusluvan sekä laadimme samalla sopimuksen opinnäytetyöstä. Noudatimme siis tutkimusetiikkaa heti ideointivaiheesta lähtien. Tutkimusetiikan tarkoituksena on pitää tutkimus laadukkaana ja luotettavana sekä samalla ammatitaitoisesti toteutettuna, kun yleiset pelisäännöt on sovittu esimerkiksi yhteistyökumppanin tai tutkimuskohteen kanssa (Vilkkä 2015, 41).

Sähköisen tutkimusaineiston kerääminen ei poikkea tietosuojan ja tutkimusetiikan suhteen perinteisistä postikyselyistä tai teemahaastatteluista. Sähköpostikyselyä koskee samat perustuslaissa määritetyt luottamuksellisen viestinnän säädökset. (Kuula 2011, 121). Tutkimusetiikan mukaisesti oli tärkeää mainita sähköpostissa yhteistyökumppanimme Mielenterveyden keskusliitto. Saimme keväällä 2020 Janne Jalavalta yhdistykset ja niiden yhteystiedot, joihin saimme sähköpostitse olla yhteydessä. Lähetimme kyselyn suojattuna sähköpostina niin, etteivät vastaanottajajärjestöt nähneet toisiaan lähetyslistalta. Näin säilytimme kyselyyn osallistuneiden järjestöjen anonymiteetin. Vaikka kysely toteutettiin anonyymisti, säilytimme varmuuden vuoksi kyselytutkimuksen tuloksia ulkoisella kovalevyllä, emmekä ladanneet tiedostoja säilytys- ja jakopalveluihin.

Olemme kiitollisia yhteistyökumppaneidemme Mielenterveyden keskusliiton sekä Kukunorin Propellipäiden tarjoamaan lisäarvoon työssämme. Saimme jo varhaisessa vaiheessa tutustua POKKA-arviointityökalun toimintaan ja sen suunnitteluprosessiin. Mielenterveyden keskusliitto mahdollisti osaltaan tutkimuksen toteuttamisen jäsenyhdistystensä parissa sekä tarjosi oman arvokkaan näkemyksensä olennaisten kysymysten muotoilussa ja otannan määrittelyssä. Ennen kaikkea olimme positiivisesti yllättyneitä järjestöjen vastausaktiivisuudesta kyselytutkimukseemme. Tulosten kautta on osoitettavissa yhdistysten näkökulma vaikuttavuuden arvioinnin reaaliaikaisesta tilanteesta. Olimme tyytyväisiä myös tutkimuksen toteutuneeseen reliabiliteettiin eli luotettavuuteen. Tarkoin valitut ja perustellut kysymykset sekä samankaltainen vastaajien joukko, joka valittiin otantana MTKL:n jäsenjärjestöistä, takasivat stabiilin samankaltaisen tuloksen suurimmalta osalta kyselyyn vastanneista. (Hiltunen 2009.) Webropol-kyselyymme

olimme upottaneet muutaman avoimen kysymyksen, joka mahdollisti sen, että vastaajat voivat jättää kohdan täyttämättä. Onneksemme kyselytutkimuksemme aihe on järjestökentällä hyvin ajankohtainen sekä tärkeä ja työntekijät osoittivat kiinnostusta aiheestamme kohtaan ja saimme myös avoimiin kysymyksiin kattavasti vastauksia.

8.4 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Koimme opinnäytetyön mielenkiintoisena ja samalla myös opettavana kokemuksena. Meistä kumpikaan ei ole aikaisemmin päässyt tekemään minkäänlaista tutkimusta, joten koko prosessi opetti uusia ja tärkeitä työkaluja, joita tulemme hyödyntämään tulevaisuudessa sosionomin ja diakonin työtehtävissä. Vaikuttavuuden arviointi herätti kiinnostuksemme jo aikaisempien harjoitteluiden aikana, ja lukukausien edetessä aiheesta lopulta syntyi ajatus opinnäytetyöllemme. Loimme itsellemme aikataulun, jonka mukaan halusimme opinnäytetyön toteuttaa. Otimme alkuvaiheessa reilusti aikaa aiheeseen tutustumiseen ja pohjatiedon hankkimiseen, koska halusimme olla ajan tasalla senhetkisestä tilanteesta. Alkuvaiheessa koimme pienimuotoisena haasteena laadukkaan teoriapohjan keräämisen, koska aihetta ei mielenterveystyön järjestökentällä ole tutkittu liiemmästi. Emme kuitenkaan luovuttaneet vaan jatkoimme sitkeästi hyvien lähteiden etsimistä. Kehittämisen- ja innovaatiotoiminnan kurssit toivat myös lisäsyvyyttä ja sisältöä opinnäytetyöhömmme. Pystyimme hyödyntämään niiden avulla kertynyttä materiaalia läpi koko prosessin. Arvioimme omaa työtämme säännöllisten reflektiovien palaverien äärellä ja ohjaavan opettajan kanssa tapahtuvissa ohjauskusteluissa. Pidimme vuorovaikutusta yllä yhteistyökumppaneiden kanssa ja saimme heiltä arvokasta näkökulmaa sekä palautetta prosessin edetessä.

Peilasimme oppimisen prosessiamme sosionomin kompetensseihin. Sosiaalialan eettisen osaamisen puitteissa tehty opinnäytetyö toi näkemystä sosiaalialan arvoista sekä ammattieettisistä periaatteista. Sosiaalialan palvelujärjestelmäosaaminen kiinnitti huomiomme kestävään kehitykseen ja hyvinvointiin liittyviin yhteiskunnallisiin haasteisiin ja niistä tuleviin vaikutuksiin sosiaali- ja terveysalalla. Tunnumme hyvinvointipalvelujärjestelmän ja sosiaaliturvan kolmannella,

yksityisellä ja julkisella sektorilla. Tutkimuksen kautta lisääntyi näkemyksemme kolmannen sektorin toiminnasta sekä sen haasteista ja pyrimme tuomaan yhteiskunnallista vaikutusta näkyviin. Tästä syystä tutkimuksellinen innovaatio- ja kehittämisoosaaminen ovat avainsanoja opinnäytetyöprosessissamme. Toimimme eettisten periaatteiden ja ohjeistusten mukaan, joita tutkimus- ja kehittämistyössä noudatetaan. Tuotamme tietoa ja arvioimme sitä hyvinvoinnin edistämiseksi. Pystymme arvioimaan työmme laatua, tuloksia ja sen vaikutuksia. (Diak. Opiskelu. Opiskelijanpolku. Opintojen suorittaminen. Arviointi. Osaamisvaatimukset. Sosionomi (AMK), Diakoniatyö.)

Diakonisesta näkökulmasta tarkasteltuna olemme toimineet ammattieettisten periaatteiden ja diakoniatyön arvojen mukaisesti. Peilasimme opinnäytetyössä ai- hetta myös diakonisesta näkökulmasta, jonka ansiosta kirkon perustehtävän ja organisaation jäsentäminen vahvisti kirkon organisaation tuntemusta ja yhteistyötaitoja. Meille molemmille kirkon alalle hakeutumisessa oli keskeistä lähim- mäisenrakkaus sekä kristillinen ihmiskäsitys, joka on vain vahvistunut opinnäyte- työprosessin aikana. Kolmannen sektorin mielenterveyspalveluihin tutustues- samme kirkon mielenterveystyössä korostui ihmisarvon kunnioitus ja jokaisen yk- silön arvokkuus. Kirkon toiminnassa korostuva toivon ja armon näkökulma on en- siarvoisen tärkeä etenkin mielenterveystoipujille. Erilaisiin työtapoihin ja menetel- miin tutustuessa huomasimme yhtenäisyyden järjestösektorin ja kirkon toiminta- tavoissa. Huomasimme opinnäytetyöprosessin aikana, että kirkonala kaipaa myös vaikuttavuuden arviointia, jonka kautta konkreettisesti olisi mahdollista tuoda kirkon työn merkittävyyttä esille. Näemme kirkolla olevan potentiaalia ver- kostoyhteistyön rakentajana ja eri toimijoiden yhteen kutsujana. Seurakunnan diakoniatyöllä on tuntemus alueen väestöpohjasta ja toimijoista. (Diak. Opiskelu. Opiskelijanpolku. Opintojen suorittaminen. Arviointi. Osaamisvaatimukset. Sosio- nomi (AMK), Diakoniatyö.)

Pääsimme haastattelemaan opinnäytetyöprosessin aikana muutaman eri järjes- tön työntekijää, jotka vahvistivat tietopohjaamme. Työntekijöiden haastattelut toi- vat myös lopulta lisävarmuutta opinnäytetyön tarpeellisuudesta ja siitä, että tä- män tyyppistä tiedonkeruuta tarvitaan juuri tällä hetkellä vaikuttavuuden arvioin- nista. Järjestöille vaikuttavuuden arviointi on kuitenkin rahoituksen jatkuvuuden

kannalta elintärkeää, joten halusimme opinnäytetyöllämme saada järjestöjen haasteet vaikuttavuuden arvioinnista kuuluviin. Tutkimuksen pohjatyön laajuus sekä aikataulutuksen tärkeys korostuivat prosessin edetessä. Yhteistyökumppanin löytyminen, sekä organisaation sisällä oikean henkilön kontaktoiminen oli alkuun hankalaa. Oikean henkilön löydyttyä tilanne kuitenkin selkeytyi nopeasti ja tutkimussuunnitelma sai positiivisen vastaanoton ajankohtaisena ja tarpeellisena. Saimme tutkimusluvan hyvin nopealla aikataululla. Tutkimuslomakkeen suunnittelu vaati perusteellista pohdintaa, jotta saimme sen avulla tuotua esille vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Tässä suurena apuna toimivat yhteistyökumppanimme, jotka antoivat oman arvokkaan näkemyksensä kysymysten muotoiluun. Tutkimuksen toteuttamisvaiheessa tärkeää oli oikeanlaisen ja suuruisen otannan määrittäminen sekä vastaanottajien tavoittaminen. Tämä oli tärkeää ajoittaa oikein vastaajakadon välttämiseksi. Myös saatetekstillä oli tärkeä osa tutkimuksen onnistumisen kannalta ja sitä muotoiltiin ajatuksella. Ensimmäisen vastausajan päättyessä huomasimme, ettei vastausaktiivisuus ollut tarpeeksi suuri, joten arvioimme että toiselle muistutusviestille on tarvetta. Lähetimme lopulta järjestöille vielä kaksi muistutusviestiä, joilla saimme aktivoitua suurimman osan tutkimuksen otokseen valikoituneista järjestöistä vastaamaan kyselyyn. Oman haasteensa toi tulosten analysointi, joka kuitenkin oli Webropolin valmiin raportin osalta kootussa muodossa.

Prosessi on antanut meille tulevana sosiaali- ja kirkonalan ammattilaisina laajempaa perspektiiviä järjestötyön ja seurakuntien panoksen tärkeydestä mielenterveytyössä, sekä sen tulosten arvioinnin vaikuttavuudesta koko yhteiskuntamme tasolla. Oman lisänsä prosessiimme on tuonut maailmanlaajuinen Covid-19 pandemia, joka on monin tavoin vaikuttanut toimintaamme, aikatauluihin ja kohde-ryhmäämme. Parityöskentely mahdollisti antoisan reflektoinnin läpi koko opinnäytetyöprosessin, ja selvisimme kaikista vastaan tulleista haasteista yhteistyömme avulla.

8.5 Jatkotutkimusehdotukset

Vaikuttavuuden arvioinnin tarve myös seurakunnissa on lisääntynyt yhteiskunnan kehittyessä. Tämä nousi vahvasti esiin kirkollisten harjoittelujemme aikana, muun muassa Malmin seurakunta oli kiinnostunut POKKA-arviointityökalusta. Yhteistyömme Propellipäiden kanssa mahdollisti myös seurakunnille käyttöoikeudet arviointityökaluun. Lopulta kuitenkin ilmeni, että arviointityökalun valmiiksi muokatut kysymykset eivät palvelleet seurakunnan tarpeita. Vaikka seurakuntien rahoituspohja ei perustu julkiseen tai STEA:n rahoitukseen, on myös kirkon työssä taloudellisten resurssien vähenemisen vuoksi kasvanut tarve resurssien tehokkaasta kohdentamisesta.

Kirkon näkyminen nyky-yhteiskunnassa on tärkeää seurakuntien olemassaolon kannalta. Kirkon roolia voisi mielestämme vahvistaa verkostoyhteistyön luojana ja mahdollistajana. Konkreettisen esimerkin tästä saimme tutustuessamme Malmin seurakunnan uuteen Varustamo-toimintaan, joka on käynnistynyt kevään 2020 aikana. Varustamo on uudenlainen diakonian, yhteisöllisyyden ja kansalais-toiminnan keskus. Toiminnan tavoitteena on havaita ilmiöitä, joihin yhdessä tartutaan. Varustamo on kansalaisvaikuttamisen, kulttuurin, ryhmien ja hengellisen elämän kohtaamispaikka. Varustamolle kutsuttiin kevään 2020 aikana alueen mielenterveystoimijoita julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajina. Teemana tapaamisessa oli: "Mitä kuuluu Malmin alueen mielenterveyskuntoutujille?" Paikalle ja etäyhteyksien päähän saatiin useita toimijoita Malmin psykiatrian ja päihdepoliklinikalta, sekä useita järjestöjä ja yksityisiä palveluntarjoajia. Tarkoitus on ollut jatkaa tämänkaltaista toimintaa ja yhdistää alueen toimijoita keskenään. (Veera Wallenius, Henkilökohtainen tiedoksianto 25.2.2020.) Tilanteeseen on kuitenkin päässyt vaikuttamaan Covid-19 pandemiatilanne. Näemme tämän kaltaisen toiminnan erittäin tärkeänä kirkon roolin vahvistajana nyky-yhteiskunnassa. Verkostoyhteistyön vahvistaminen vähentää mielenterveyskentän pirstaleisuutta ja tekee siitä helpommin saavutettavan mielenterveystoipujille. Toivoisimme näkevämmekin tämän kaltaisen toiminnan lisääntyvän laajemminkin seurakunnissa.

Pohjatietoutta kerätessä haastattelimme myös Kirkkohallituksen asiantuntijaa Tiina Saarelaa, joka korosti keskustelumme aikana vaikuttavuuden arvioinnin kartoittamisen tarvetta seurakunnissa yleisesti. Alun perin tarkoituksemme oli toteuttaa tutkimus sekä järjestöjen että seurakunnan parissa, jotta olisimme päässeet vertailemaan tuloksia keskenään. Tästä olisi kuitenkin muodostunut niin laaja kokonaisuus, että sitä olisi ollut mahdotonta käsitellä opinnäytetyön puitteissa. Tarvetta tämän kaltaiselle tutkimukselle kuitenkin ehdottomasti löytyy. Mielenkiintoista olisi saada tietää, miten seurakunnat vaikuttavuutta arvioivat, sekä millaisia välineitä arviointiin käytetään.

LÄHTEET

- Alava, H., Kela, A., Nikkanen, A. & Paloviita, P. (2020). Diakoniabarometri 2020. Aina uuden edessä. Suomen ev.-lut. kirkon julkaisuja 88. Saatavilla https://evl.fi/documents/1327140/0/31446640_Diakoniabarometri-tutkimusraportti_verkkojulkaisu_20_08_24.pdf/0d769ae2-fbc5-a18e-f7f9-b0f54c8d7ae1?t=1600684512167
- Care Quality Commission. (2015). Right here, right now. People's experiences of help, care and support during a mental health crisis. London, England: Care Quality Commission. Saatavilla 16.9.2020 https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20150630_right-here_mhcrisiscare_full.pdf
- Heikkilä, T. (2014). *Tilastollinen tutkimus* (9. uud. p.). Helsinki: Edita.
- Heikkinen, H. L. T. (2018). Kerronnallinen tutkimus. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (s.146–160).
- Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri, A., & Tykkyläinen, S. (2018) Vaikuttavuuden askelmerkit. Sitran selvityksiä 130. Sitra. Saatavilla 13.4.2020 <https://media.sitra.fi/2018/03/27105443/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf>
- Hiltunen, J. & Kastikainen, M. (2018). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1 – metodin valinta ja aineiston keruu: Virikkeitä aloittavalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-Kustannus. <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-516-0>
- Hiltunen, L. (2009). Validiteetti ja reliabiliteetti. Graduryhmä. Jyväskylän yliopisto. Saatavilla 23.9.2020 http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ ja_reliabiliteetti.pdf
- Kallunki, V. (2014) Yhteistyön kolmas polku. Palvelurooli kirkon yhteiskunnallisen aseman uudistajana. Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisuja 40. Saatavilla 9.10.2020 <https://evl.fi/documents/1327140/45386794/Yhteisty%C3%B6n+kolmas+polku.+Palvelurooli+kirkon+yhteiskunnallisen+aseman+uudistajana+40.pdf/15281c3a-f8f4-fd37-f07e-6077311fd11f>

- Kallunki, V. (2014). Yhteistyön kolmas polku Palvelurooli kirkon yhteiskunnallisen aseman uudistajana. Kirkon tutkimuskeskuksen verkkojulkaisuja 40. Saatavilla 21.4.2020 <https://evl.fi/documents/1327140/45386794/Yhteisty%C3%B6n+kolmas+polku.+Palvelurooli+kirkon+yhteiskunnallisen+aseman+uudistajana+40.pdf/15281c3a-f8f4-fd37-f07e-6077311fd11f>
- Karjalainen, P., & Kotiranta, T. (2010) Alustava kartoitus Suomessa aikuissosiaalityössä käytettävistä vaikutusten arvioinnin menettely tavoista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Saatavilla 14.4.2020 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79851/Aikososvaik_kartoit_132010pdf?sequence=1
- Kivipelto, M. (13.3.2018). Sosiaalityön vaikuttavuus [Luentotallenne]. Jyväskylä: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla 25.8.2020 <https://www.slideshare.net/THLfi/sosiaalityn-vaikuttavuus-90490920>
- Kukunori. Hankkeet. Saatavilla <https://kukunori.fi/hankkeet/>
- Kukunori. Jäsenjärjestöt. Saatavilla 19.08.2020 <https://kukunori.fi/jasenjarjestot/>
- Kukunori. Missio, visio & arvot. Saatavilla 9.5.2020 <https://kukunori.fi/kukunorintarina/>
- Kulttuurikongki. Saatavilla 23.9.2020 <https://kulttuurikongki.fi/>
- Kuntoutussäätiö. Artsi. Hankkeet. (2020). Saatavilla 12.5.2020 <https://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/artsi/>
- Kuula, A. (2011). Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Osuuskunta Vastapaino <https://www.elibrary.com/book/9789517683104>
- L 1116/1990. Mielenterveyslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). *Matalan kynnyksen palvelut*. Sosiaalisen osallisuuden edistäminen koordinaatiohanke (Sokra). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www.thl.fi/sokra.
- Linnolahti, O. & Omaheimo, R. (24.6.2020). Pokka tekee arviointitiedon hyödyntämisestä helppoa. Saatavilla <https://kukunori.fi/pokka-tekee-arviointitiedon-hyodyntamisesta-helppoa/>

- Moilanen, P. & Rähkä, P. (2018). Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (s.43–61). <https://www.ellibslibrary.com/book/9789524518758>
- MTKL. Mielen terveyden keskusliitto. Mielen terveysyhdistykset. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.mtkl.fi/mielen-terveysyhdistykset/>
- MTKL. Mielen terveyden keskusliitto. Toimintamme. Organisaatiomme. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.mtkl.fi/toimintamme/organisaatiomme/>
- MTKL. Toimintamme. Näkökulmana toipuminen. Saatavilla 14.9.2020 <https://www.mtkl.fi/toimintamme/nakokulmana-toipuminen/>
- MTKL. Toimintamme. Vertaiset ja kokemusasiantuntijat. Saatavilla 11.9.2020 <https://www.mtkl.fi/toimintamme/vertaiset-ja-kokemusasiantuntijat/>
- Nieminen, A. (2016). Määrällisen tutkimusmenetelmän perusteet
- Nooraie, R. Y., Sale, J. E. M., Marin, A. & Ross, L. E. (2018). *Social Network Analysis: An Example of Fusion Between Quantitative and Qualitative Methods*. Journal of Mixed Methods Research. Saatavilla 11.10.2020 <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1558689818804060?journal-Code=mmra>
- Nykäsenoja J. (2015) Kolmas sektori mielen terveyden hallinnassa: Yhdessä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa. Helsingin yliopisto. valtiotieteellinen tiedekunta. politiikan ja talouden tutkimuksen laitos. Yleinen valtio-oppi. Saatavilla 10.9.2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1030-5>
- Opetusmoniste 2016. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla https://moodle.diak.fi/pluginfile.php/117628/mod_resource/content/1/M%C3%A4%C3%A4r%C3%A4llisen%20tutkimusmenetelm%C3%A4n%20perusteet.pdf
- Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas (2016). Eettiset periaatteet tutkivassa ja kehittävässä työssä. Saatavilla 4.3.2021 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=389856&p=2793510>
- Patel, V., Lund, C., Hatherill, S., Plagerson, S., Joanne Corrigall, Funk, M. & Flisher, A-J. (2010). Mental disorders: equity and social determinants. Teoksessa: Blas & E. Sivasankara Kurup, A. (eds.), *Equity,*

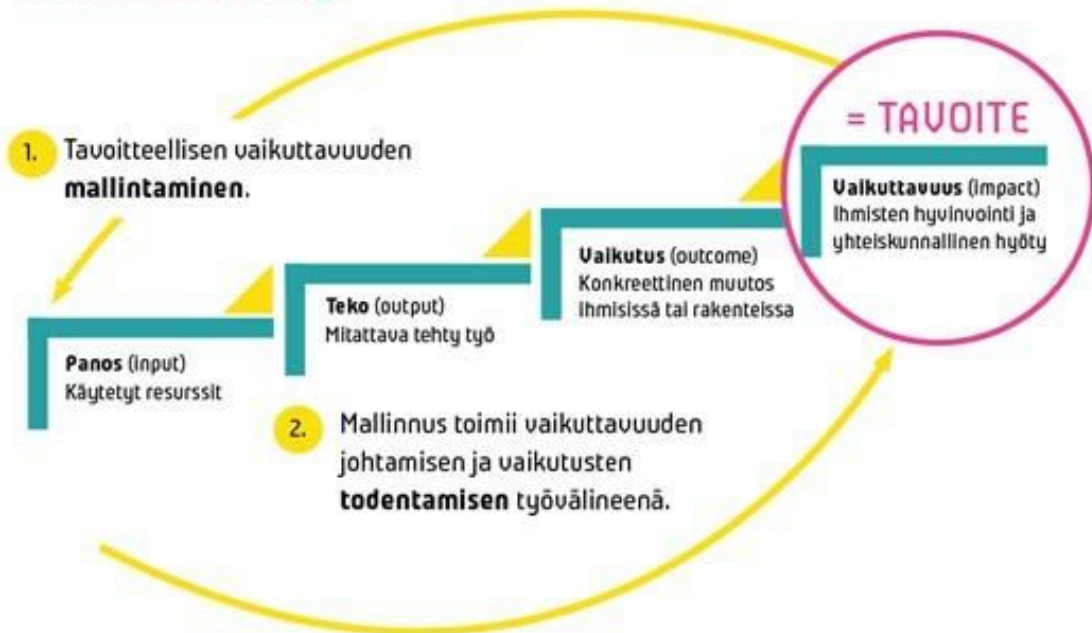
- social determinants and public health programmes.* (s. 115—134). World Health Organization. Saatavilla 17.9.2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44289/9789241563970_eng.pdf;jsessionid=E22E6ED53FFD5012E6BC963AE0CE22D2?sequence=1
- Pietikäinen, P. (2020). *Kipeät sielut: Hulluuden historia Suomessa*. Helsinki: Gaudemus.
- Pitkänen, L., Haavisto, I., Vähäviita, P., Torkki, P., Leskelä, R-L., & Komssi, V. (2018) Vaikuttavuus SOTE:ssa suoritteista tuloksiin. Nordic Healthcare Group. Saatavilla 14.4.2020 <https://nhg.fi/wp-content/uploads/2018/11/Vaikuttavuus-sotessa-suoritteista-tuloksiin.pdf>
- Propellipäät. Pokka. Saatavilla 8.9.2020 <https://propellipaat.net/pokka/>
- Propellipäät. Saatavilla 23.9.2020 <https://propellipaat.net/>
- Ranta, E-M. (2011). Diakonia mielenterveyden tukena. Työntekijöiden kokemuksia mielenterveystyön roolista diakoniatyössä. (Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan ja diakoniatyön koulutusohjelma). Saatavilla https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25814/Ranta_Eeva-Maria.pdf?sequence=1
- Rinkinen, H. (2015) Mielenterveyden keskusliiton yhdistystoiminnan strategian luominen ja jäsenyhdistysten tukeminen. Teoksessa S. Riikonen & T. Nyman (toim.) Moninainen ja kehittyvä järjestötoiminta, Elinvoimaisuutta ja uudistuvaa ajattelua toimintaympäristön muutoksessa. (s. 68–75). Humanistinen ammattikorkeakoulu. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.humak.fi/wp-content/uploads/2015/12/riikonen-satu-ja-nyman-tarja-moninainen-ja-kehittyva-jarjestotoiminta-netti-31.12.pdf>
- Saarinen, S. [SOSTE] (25.8.2020). *Vahvaa vaikuttamistyötä: miten vakuutamme päättäjät, ettei meiltä tarvitseville leikata?* [Video]. Saatavilla <https://www.youtube.com/watch?v=9kCKmoKHyN0>
- Sitra (2018) Julkaisut. Vaikuttavuuden askelmerkit. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.sitra.fi/julkaisut/vaikuttavuuden-askelmerkit/>
- Soste. Hyvinvointitalous. Suomalainen hyvinvointi yhteiskunta ei selviä haasteistaan ilman sote-järjestöjä. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.soste.fi/hyvinvointitalous/suomalainen-hyvinvointiyhteiskunta-ei-selvia-haasteistaan-ilman-sote-jarjestoja/>

- Soste. Sote-järjestöt. Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa. Saatavilla 10.9.2020 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/>
- STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. (2020). Avustusten haku. Saatavilla 15.4.2020 <https://www.stea.fi/avustusten-haku>
- STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. (2020). Aineistopankki. STEA-avustus - toiminnan tulosten seuranta ja arviointi. Saatavilla 12.5.2020 <https://www.stea.fi/documents/2184241/2738648/STEA+toiminnan+seuranta+ja+arviointi.pdf/d331d757-6804-4a61-d6c6-212eb7a81179/?t=1554359141468>
- STEA. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus. (2020). Raportointi. Saatavilla 15.4.2020 <https://www.stea.fi/raportointi>
- Suomen ev.lut. Kirkko. Plus. Seurakuntaelämä. Diakonia. Terveys. Saatavilla 25.4.2020 <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/diakonia/terveys>
- Tervonen-Goncalves, L. & Oinonen, E. (2014) Vaikuttavuuden vaade ja vaikutelmien politiikka - Tapausesimerkkinä terveyden edistäminen. Yhteiskuntapolitiikka 5. Saatavilla 13.4.2020 <http://www.julkari.fi/handle/10024/116871>
- Tietopuu. Kehittämisen tueksi. MIPA 2.0 Järjestötutkimus. Saatavilla 8.10 <https://tietopuu.a-klinikkasaatio.fi/mipa>
- Tietopuu. Kehittämisen tueksi. MIPA 2.0 Järjestötutkimus. Tutkimuskoonti pdf. Saatavilla 9.10.2020 https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/MIPA_Tutkimuskoonti.pdf
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Tammi <https://www.ellibslibrary.com/book/9789520400118>
- Valli, R. (2018). Vastausten tulkinta määrällisessä tutkimuksessa. Teoksessa R. Valli (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2 - näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin* (s.226–237). <https://www.ellibslibrary.com/book/9789524518758>
- Valtioneuvosto. (16.9.2020). *Hallituksen talousarvioneuvottelujen tiedotustilaisuus* 16.9.2020 [Video]. Saatavilla <https://www.youtube.com/watch?v=xcj0ihnasMg&feature=youtu.be>

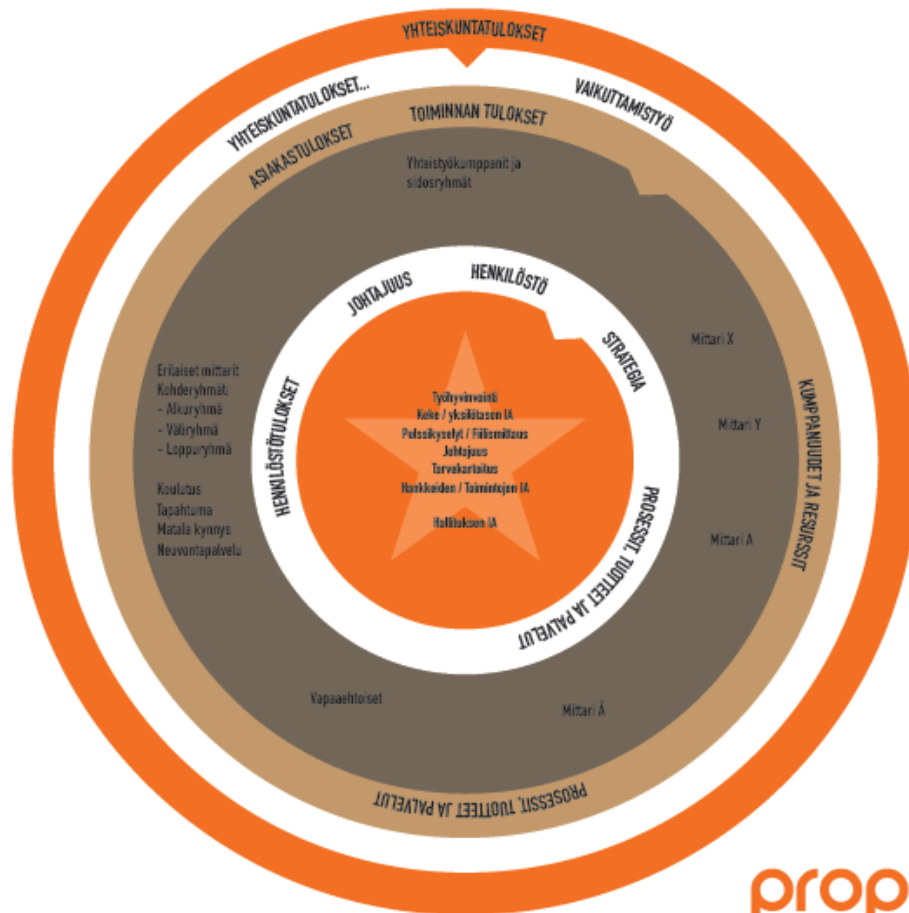
- Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89/2018. Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut. (2018). Saatavilla 25.8.2020 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160554/89-2017-YhdessaMielin_valmis.pdf
- Vataja, K. (2019) Vaikuttava ja tulevaisuussuuntautunut hanketoiminta. Pdf. Sitra. Saatavilla 13.4.2020 <https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/vaikuttava-ja-tulevaisuussuuntautunut-hanketoiminta-katri-vataja-sitra.pdf>
- Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. (4. uud. p.). Jyväskylä: PS-kustannus. Saatavilla <https://www.ellibslibrary.com/book/978-952-451-756-0>
- Viren, M. (2014) Yleishyödylliset yhteisöt suomessa. Verot, lahjoitukset ja avustukset tutkimuksen kohteena. Hanken. School of Economics. Research Reports. Saatavilla 10.9.2020 https://helda.helsinki.fi/dhanken/bitstream/handle/10138/136490/74_978-952-232-262-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Webropol. Kysely- ja raportointityökalu. Kyselytulosten raportit. Saatavilla 25.4.2020 <https://webropol.fi/kysely-ja-raportointityokalu/analysoi-ja-visualisoi/>
- Wood, A., & Wahl, O. (2017) Evaluating the Effectiveness of a Consumer-Provided Mental Health Recovery Education Presentation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. Saatavilla 13.4.2020 https://www.researchgate.net/profile/Otto_Wahl/publication/6905923_Evaluating_the_effectiveness_of_a_consumer-provided_mental_health_recovery_education_presentation/links/586e5b5b08ae8fce491b6b70/Evaluating-the-effectiveness-of-a-consumer-provided-mental-health-recovery-education-presentation.pdf

LIITE 1. Vaikuttavuuden erilaisia mallinnuksia

Vaikuttavuusketju



TOIMINNAN LAATU, TULOKSET JA VAIKUTTAVUUS



propellipööt

LIITE 2. Kyselypohja

Kysely vaikuttavuuden arvioinnista mielenterveysyhdistyksissä

Yhdistys

1. Yhdistyksen toimintatapa? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Nettisivu
- Mobiilisovellus
- Puhelinpalvelu
- Ajanvaraus
- Päivätoiminta
- Kohtaamispaikka
- Hanke/Projekt
- Retket
- Muu, mikä?

Vaikuttavuuden arvioinnin tavat

2. Millä välineillä arviointia tehdään? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Lomakkeet/kyselyt
- Mittaristot
- Ryhmähaastattelut
- Työpajat
- Muu

3. Mitä mittareita käytätte?

4. Kuka arviointia tekee? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Työntekijät
- Vapaaehtoiset
- Yhteistyökumppanit

5. Ketkä ovat yhteistyökumppaneitanne? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Julkisen sektorin toimijat
- Seurakunta
- Muut järjestötoimijat

6. Miten osallistatte asiakkaita/kävijöitä? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- Kyselyillä
- Palautteella
- Osallistaminen toiminnan suunnitteluun
-

Arvioinnin haasteet tai mahdolliset hyödyt

7. Koetko arvioinnin olevan haastavaa?

- En
- Kyllä

8. Miten arviointia tulisi mielestäsi kehittää?

9. Oletko kuullut uudesta arviointityökalusta POKKA:sta?

- Kyllä
- En

10. Jos vastasit kyllä, niin oletko kokeillut sitä?

- Kyllä
- En

11. Jos olet kokeillut, niin miten arvioisit sen toimivuutta?

Heikko Erinomainen

12. Kuinka paljon koet vaikuttavuuden arvioinnin vaikuttavan järjestönne toimintaan?

- Paljon
- Jonkin verran
- Vähän
- Ei ollenkaan

13. Vaikuttavuuden arviointiin liittyviä muita mietteitä?

LIITE 3. Kyselyn tulokset

Vaikuttavuuden arviointi

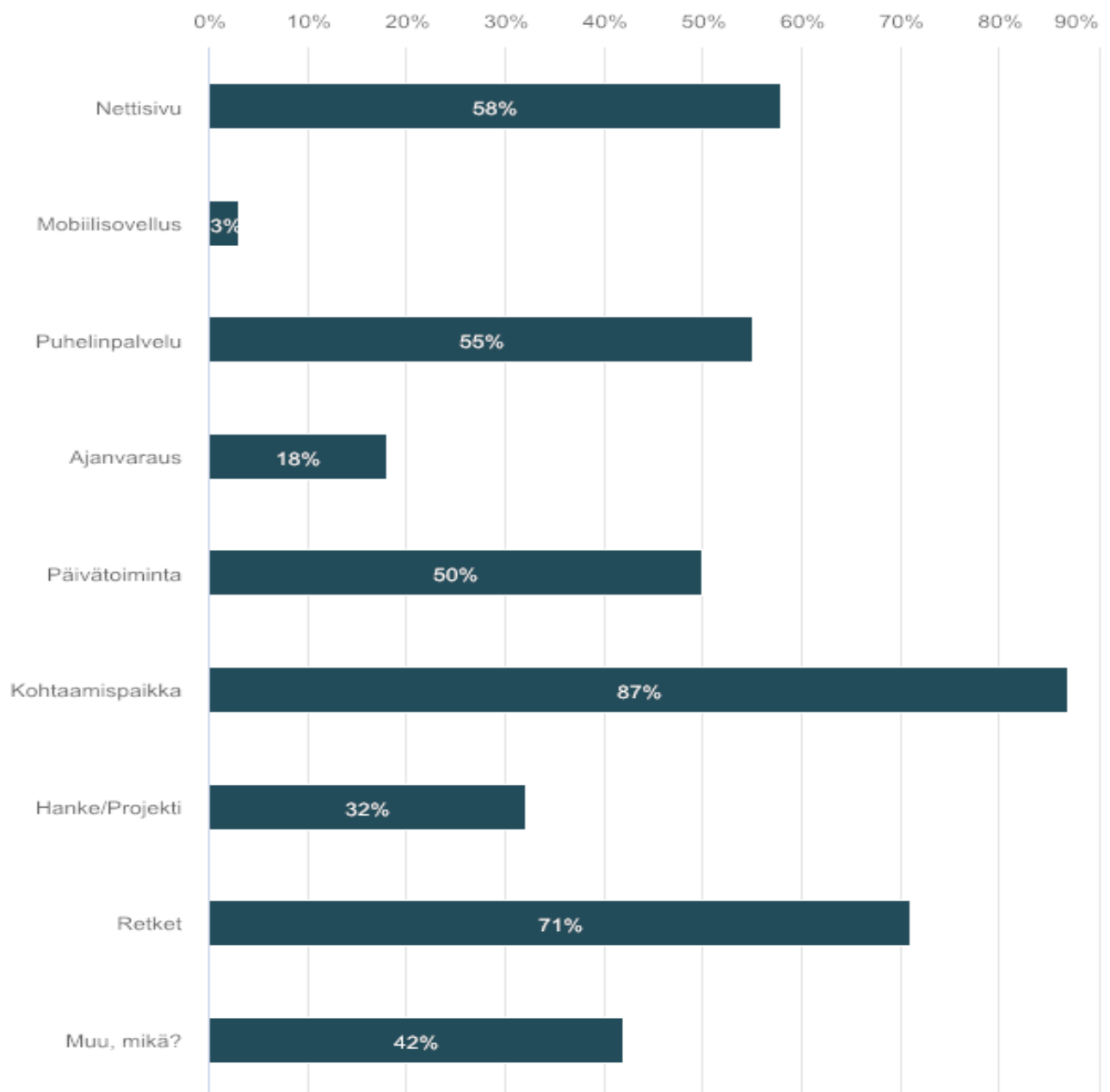
Perusraportti

Kysely vaikuttavuuden arvioinnista mielen- terveysyhdistyksissä

Vastaajien kokonaismäärä: 38

1. Yhdistyksen toimintatapa? (voit valita useamman vaihtoehdon)

Vastaajien määrä: 38, valittujen vastausten lukumäärä: 158



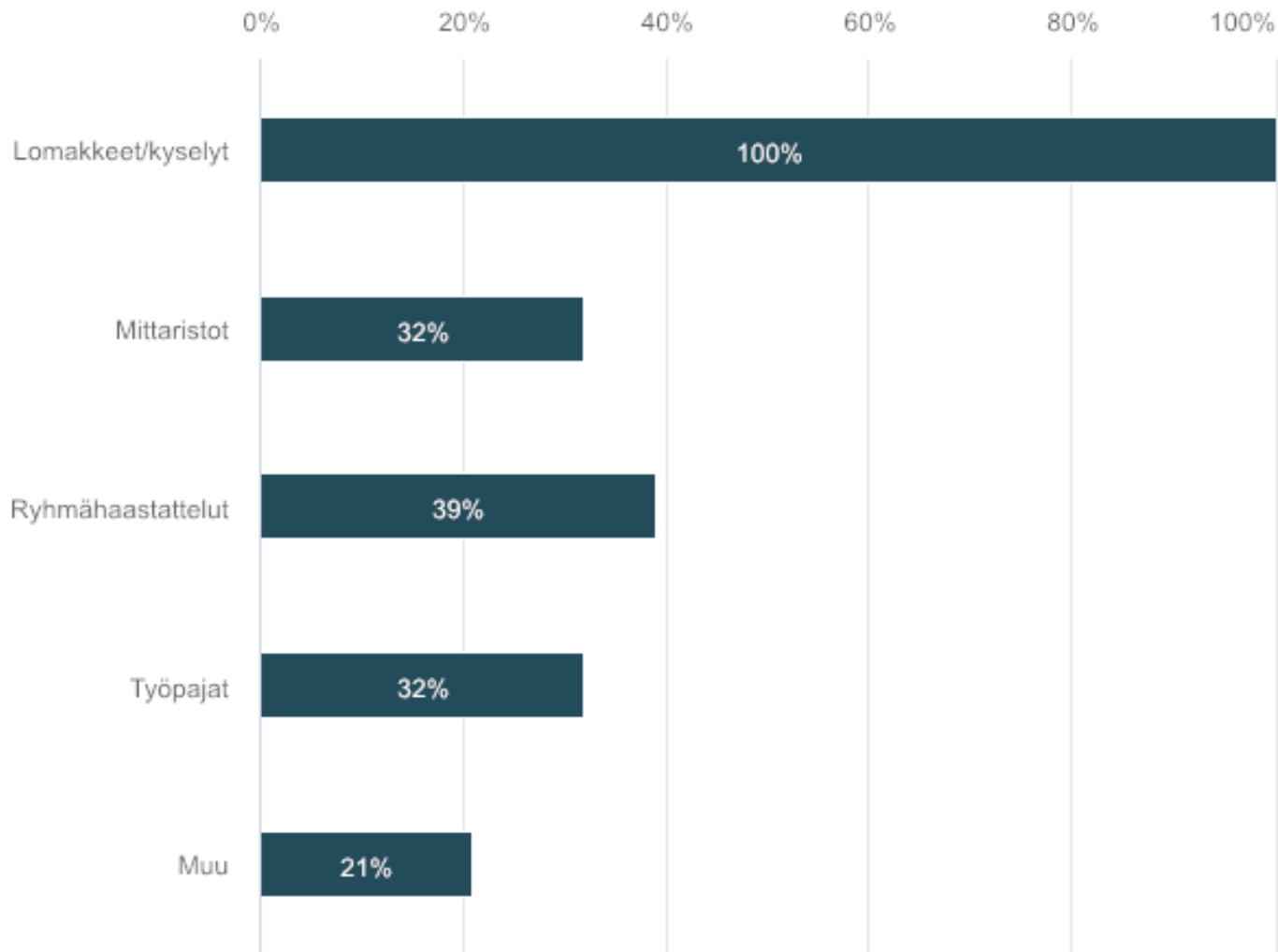
	n	Prosentti
Nettisivu	22	57,89%
Mobiilisovellus	1	2,63%
Puhelinpalvelu	21	55,26%
Ajanvaraus	7	18,42%
Päivätoiminta	19	50%
Kohtaamispaikka	33	86,84%
Hanke/Projekt	12	31,58%
Retket	27	71,05%
Muu, mikä?	16	42,11%

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Muu, mikä?	Ryhmät, leirit, chat
Muu, mikä?	Kokemusasiantuntijakoulutus ja tehtäviin koordinointi
Muu, mikä?	Vertaistukiryhmät
Muu, mikä?	Alueellinen mielenterveysyhdistys
Muu, mikä?	vertaistukiryhmät, koulutukset
Muu, mikä?	Ruokatoimintaa
Muu, mikä?	vertaistoiminta
Muu, mikä?	Vertaisryhmät
Muu, mikä?	leirit, ryhmätoiminta, yksinäisten mukaan kannustaminen, ihmisten yhdistäminen
Muu, mikä?	sosiaalinen media, ryhmätoiminnat, ennaltaehkäisevä mt-työ
Muu, mikä?	tapahtumat, tilaisuudet, ruokala-kahvila, kilpikaiverrus, koulutus, varainhankinta, hävikki- ja ylijäämäruoan jako, kierrätysmyymälä
Muu, mikä?	vertaisryhmätoimintaa
Muu, mikä?	vapaaehtoistoiminta, kokemusasiantuntijatoiminta, palvelutuotanto
Muu, mikä?	Pop Up tyyppisen tapahtumat
Muu, mikä?	some, ryhmät, tapahtumat, yksilöohjaus, ennaltaehkäisevätyö
Muu, mikä?	vapaaehtoistoiminta

2. Millä välineillä arviointia tehdään? (voit valita useamman vaihtoehdon)

Vastaajien määrä: 38, valittujen vastausten lukumäärä: 85



	n	Prosentti
Lomakkeet/kyselyt	38	100%
Mittaristot	12	31,58%
Ryhmähaastattelut	15	39,47%
Työpajat	12	31,58%
Muu	8	21,05%

Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Muu	Havainnointi
Muu	Tapaamisten päätteeksi suullinen palaute esim. keskusteluavussa

Muu	erilaiset palautteenkeräämiskeinot
Muu	Puhelinhaastattelut
Muu	Työntekijöiden havainnot, yhteistyökumppanit
Muu	yksilöhaastattelut, keskustelutilaisuudet, yhteisökokoukset, työvaliokunnan ja hallituksen kokoukset, työntekijäpalaverit
Muu	päivittäinen kohtaaminen, keskustelut
Muu	Omat havainnot, palautteet

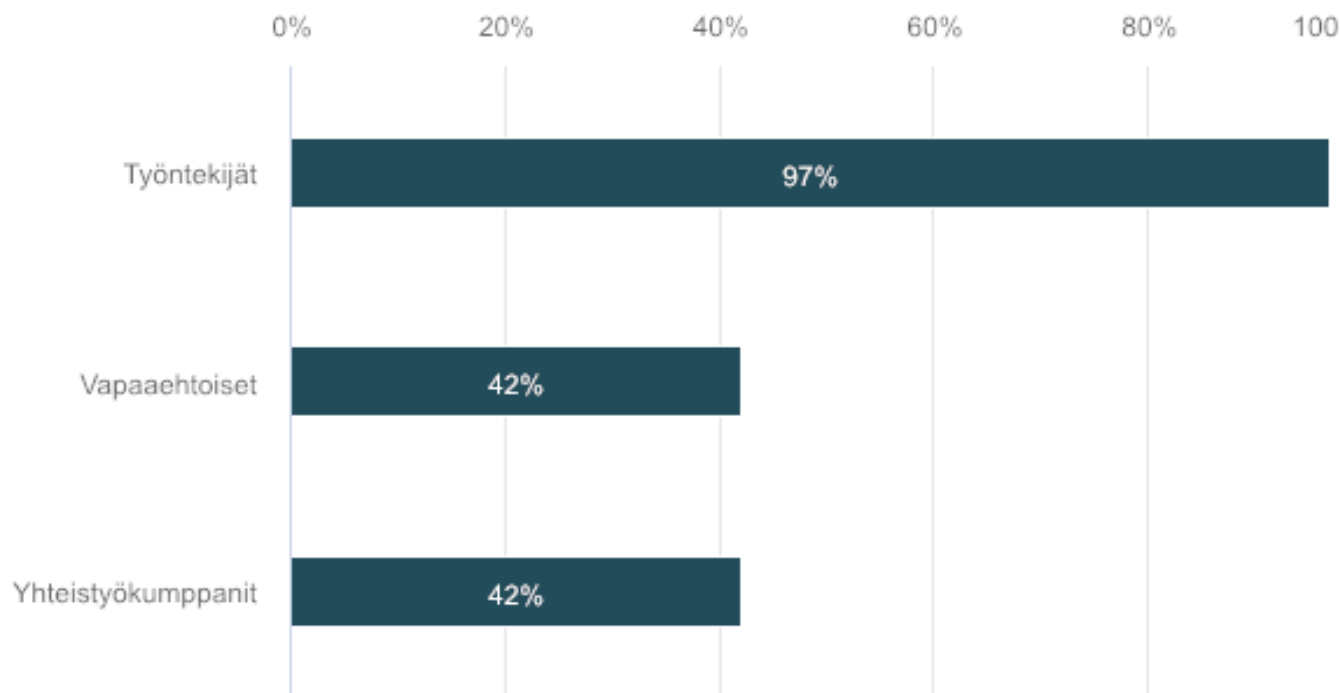
3. Mitä mittareita käytätte?

Vastaajien määrä: 11

Vastaukset
Eteiskirjan merkinnät lasketaan (kokonaiskävijämäärä) sekä tapahtumien ja ryhmien osallistujamäärät. Lisäksi elämänlaatumittari on sisällytetty kävijäkyselyyn. Eteiskirjan otannat taas mittaavat käyntikertoja.
Kävijämäärät kohtamispaikassa Kävijöiden sukupuoli ja ikä Ryhmien määrä ja osallistujien määrä Kokemusasiantuntijoiden määrä Kokemusasiantuntijatehtävien määrä
tilastot käynti- ja kävijä- ja vapaaehtoisten määristä per päivä ja per erilaiset toiminnot (ryhmät, tuokiot, retket, keskustelut) kävijäkysely, yhteistyötahokysely
Seuraamme kävijämäärää, kävijät kirjoittavat päivittäin nimensä läsnäolovihkoon, seuraamme myös ryhmiin ja retkiin osallistuvien määrää
kyselyissä asteikkoa 1-4
Otannat, tilastot (kävijämäärät, ruokailijoiden määrät, eri osallistujamäärät yms.)
stea-avustukseenmääritellyjä tavoitteita, kuten yksinäisyyden poisto pyritään kartoittamaan
Kyky-viisari
asteikkomittareita, oma-arvioita,
sähköinen asiakaslaskuri
kävijätilastot

4. Kuka arviointia tekee? (voit valita useamman vaihtoehdon)

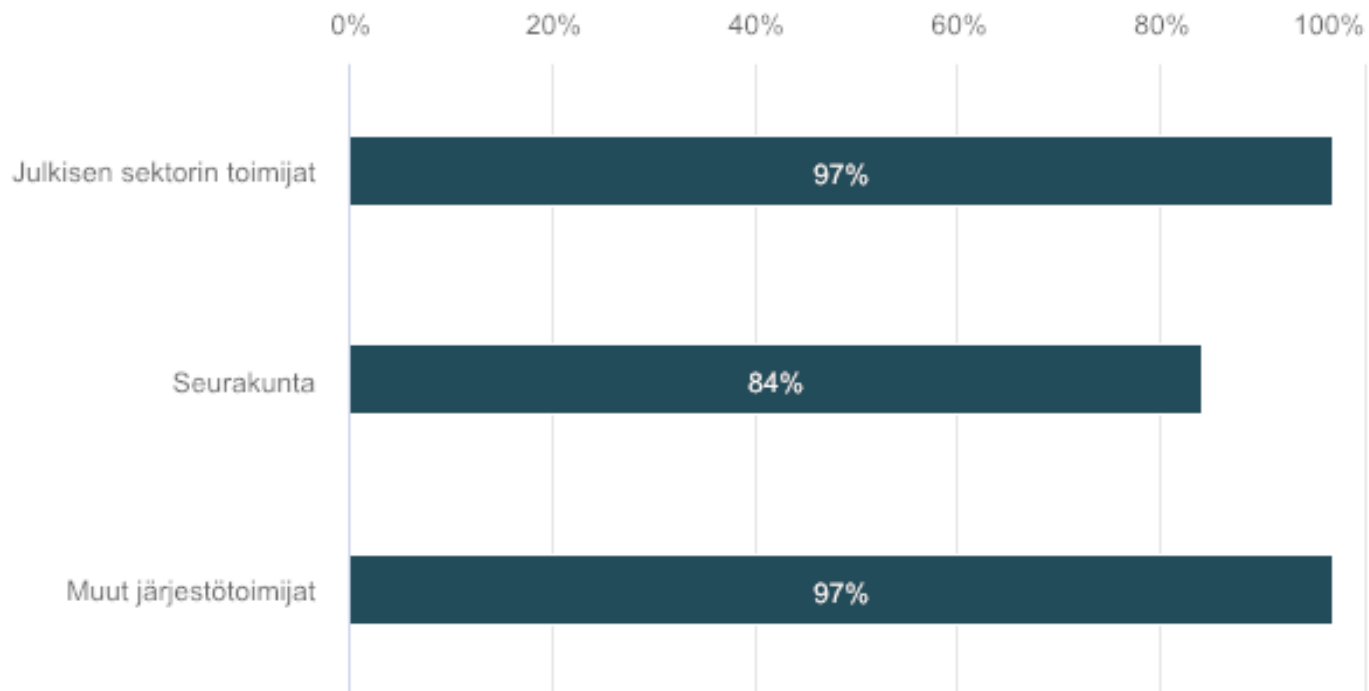
Vastaajien määrä: 38, valittujen vastausten lukumäärä: 69



	n	Prosentti
Työntekijät	37	97,37%
Vapaaehtoiset	16	42,11%
Yhteistyökumppanit	16	42,11%

5. Ketkä ovat yhteistyökumppaneitanne? (voit valita useamman vaihtoehdon)

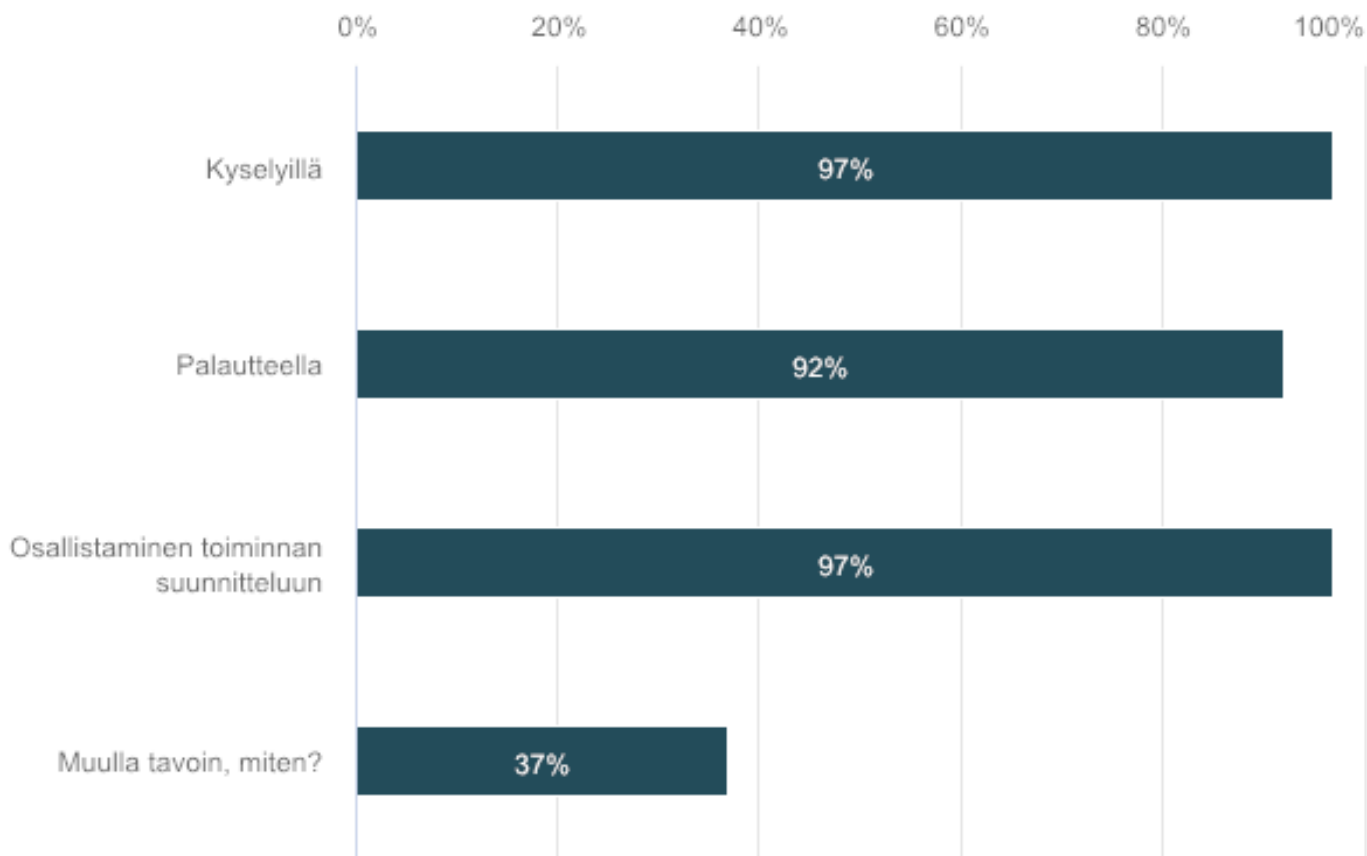
Vastaajien määrä: 38, valittujen vastausten lukumäärä: 106



	n	Prosentti
Julkisen sektorin toimijat	37	97,37%
Seurakunta	32	84,21%
Muut järjestötoimijat	37	97,37%

6. Miten osallistatte asiakkaita/kävijöitä? (voit valita useamman vaihtoehdon)

Vastaaajien määrä: 38, valittujen vastausten lukumäärä: 123



	n	Prosentti
Kyselyillä	37	97,37%
Palautteella	35	92,11%
Osallistaminen toiminnan suunnitteluun	37	97,37%
Muulla tavoin, miten?	14	36,84%

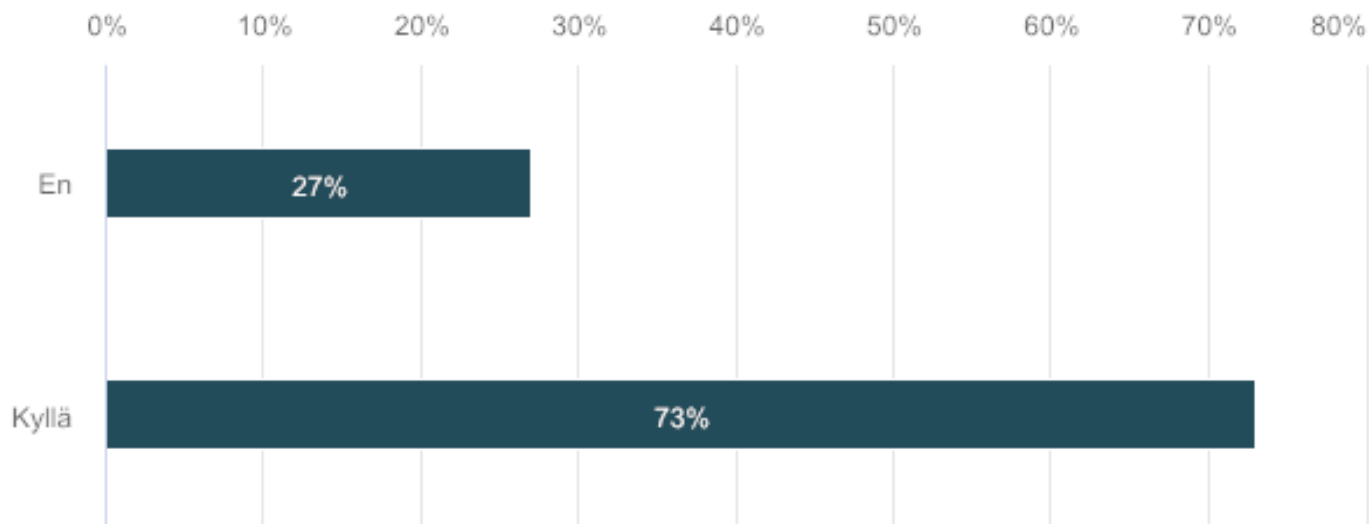
Avoimeen tekstikenttään annetut vastaukset

Vastausvaihtoehdot	Teksti
Muulla tavoin, miten?	Toiminnan toteuttaminen
Muulla tavoin, miten?	Teemapäiviä, joissa kerätään heiltä ideoita
Muulla tavoin, miten?	viestinnällä
Muulla tavoin, miten?	Osallistamien toiminnan suunnittelun lisäksi toiminnan toteuttamiseen ja arviointiin

Muulla miten?	tavoin,	osallistaminen toiminnan ideointiin, toteuttamiseen, arviointiin
Muulla miten?	tavoin,	toimintatiimi, osallistuminen toiminnan toteutukseen
Muulla miten?	tavoin,	sosiokulttuurinen innostaminen
Muulla miten?	tavoin,	kysyminen ryhmä- ja yksilötilanteissa
Muulla miten?	tavoin,	toimimalla vapaaehtoistyöntekijänä
Muulla miten?	tavoin,	osallistuminen toimintaan
Muulla miten?	tavoin,	yhteiset kehipäivät, työryhmät
Muulla miten?	tavoin,	Ohjaamalla ryhmiä ja tapahtumia
Muulla miten?	tavoin,	meillä kävijät suunnittelevat retket, ryhmät ja toiminnan.
Muulla miten?	tavoin,	vapaalla keskustelulla

7. Koetko arvioinnin olevan haastavaa?

Vastaajien määrä: 37



	n	Prosentti
En	10	27,03%
Kyllä	27	72,97%

8. Miten arviointia tulisi mielestäsi kehittää?

Vastaajien määrä: 22

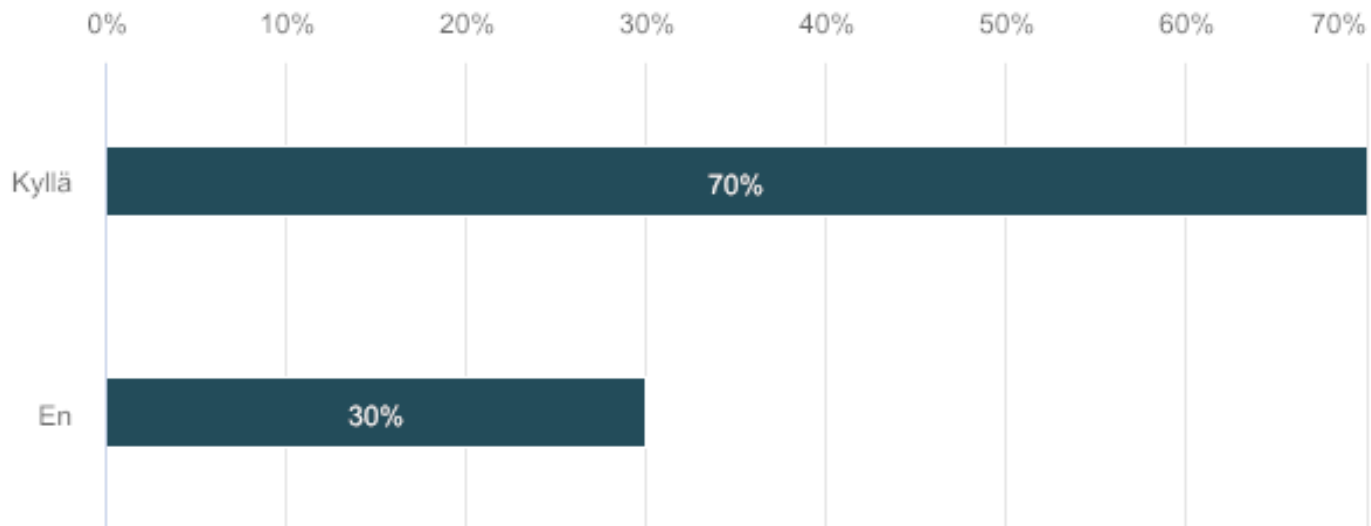
Vastaukset
Selkeyttä arviointikäytäntöihin ja yhtenäisiä mittareita /työkaluja samantapaisten toimintojen arviointiin.
Palautekyselyiden uudistaminen voisi olla hyvä tapa kehittää arviointia.
Pääosa arvioinnista tehdään laadullisilla mittareilla, mihin tarvittaisiin lisää työkaluja. Kirjallisten kyselyjen suunnittelu, toteuttaminen ja analysointi on työlästä. Kerran vuodessa tehtävät kyselyt ovat toimintaan nähden liian usein. Peräkkäisien vuosien välillä ei ole nähtävissä suuria eroja.
Haluaisin tietää mikä on riittävää arviointia? Aikaa on rajallisesti ja on turhaa käyttää aikaa siihen mikä on jo turha. Eli koulutusta tähän.
Täsmäkouluttamalla henkilökuntaa ja hallituksen jäseniä löytämään juuri omalle yhdistykselle tarpeelliset arviointimenetelmät.
Haaste saada ihmiset kertomaan ja antamaan palautetta kirjallisesti.
haasteena saada kohderyhmää sanottamaan vaikuttavuutta omassa elämässään, työntekijälle ohjeistus ehkä tulkinnasta. Toiminnan tuottajien keskinäinen vertailu tulosten ja vaikuttavuuden osalta, julkiset tulokset
Ihmiset ei ole halukkaita antamaan palautetta
Meidän kohdalla arviointi olisi hyvä saada systemaattisemmaksi ja jatkuvammaksi. Tämän eteen tehdään parhaillaan töitä. Myös sellaista arviointia olisi hyvä saada, jossa keskityttäisiin enemmän vaikutuksiin (toivottavasti positiivisiin) joita toiminnassa mukana ololla on.
Valmiit työkalut ja mittaristot.
Selkeämmät ja yhteneväisemmät mittarit ja toimintatavat samantyyppisille toimijoille.
yhteiset paremmat työkalut, vaikea saada vastauksia
Tarvitsee selkeän konseptin tiedon keräämiseen ja suunnitelmallisuutta siihen. Myös selkeät yksinkertaiset mittaristot työhön. Kohtaamispaikka on matalan kynnyksen toimintaa niin miten paljon kävijöiltä kysytään palautetta, arvioidaan vointia jne. Kun heidän ei ole mikään pakko antaa tietoja heistä itsestään (osa kieltäytyy).
Selkeyttää ja yhtenäistää
Selkeät arviointikaavakkeet ja ohjeistukset, koulutuksia arvioinnin suunnitteluun, toteutukseen sekä tulosten hyödyntämiseen. Pokka-työkalu on varmaan hyvä, mutta aika ei riitä sen käytön opettelemiseen -> monimutkainen
Pitäisi voimakkaasti arvioida vain merkitseviä asioita
Järjestelmällisemmäksi, suunnitelmallisemmaksi
Mittarit joilla vaikuttavuutta voisi arvioida paremmin.
Selkeyttää, helpot mittaristot ja kysely, rahoittajan puolelta selkeät ohjeet
Stealta tulevilla arviointikyselyillä jotka yhdenvertaistaisi toimijat.

yksinkertaistaa

käytännönläheinen, helppo analysoida ja siirtää tulokset rahoittajille

9. Oletko kuullut uudesta arviointityökalusta POKKA:sta?

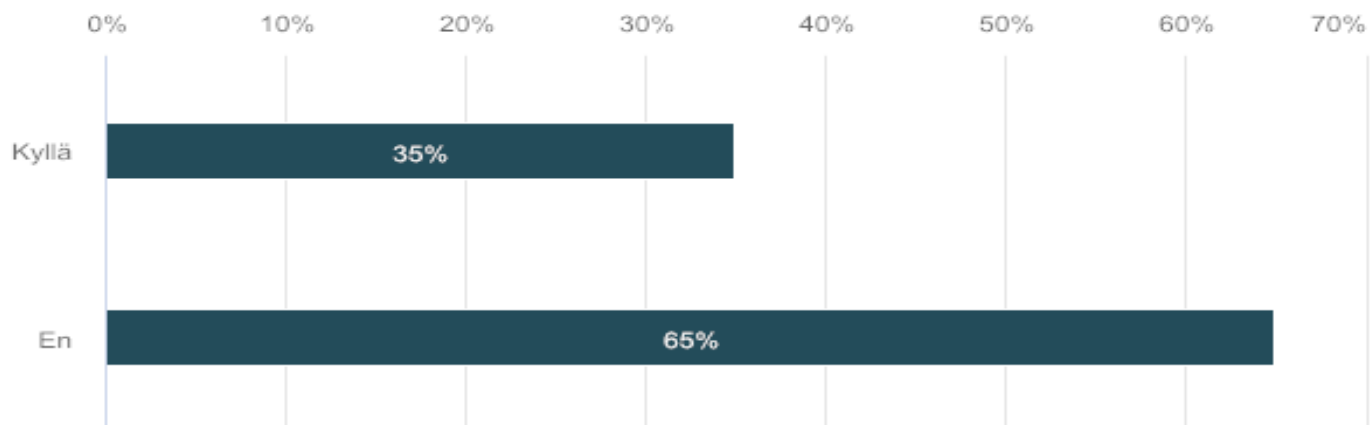
Vastaajien määrä: 37



	n	Prosentti
Kyllä	26	70,27%
En	11	29,73%

10. Jos vastasit kyllä, niin oletko kokeillut sitä?

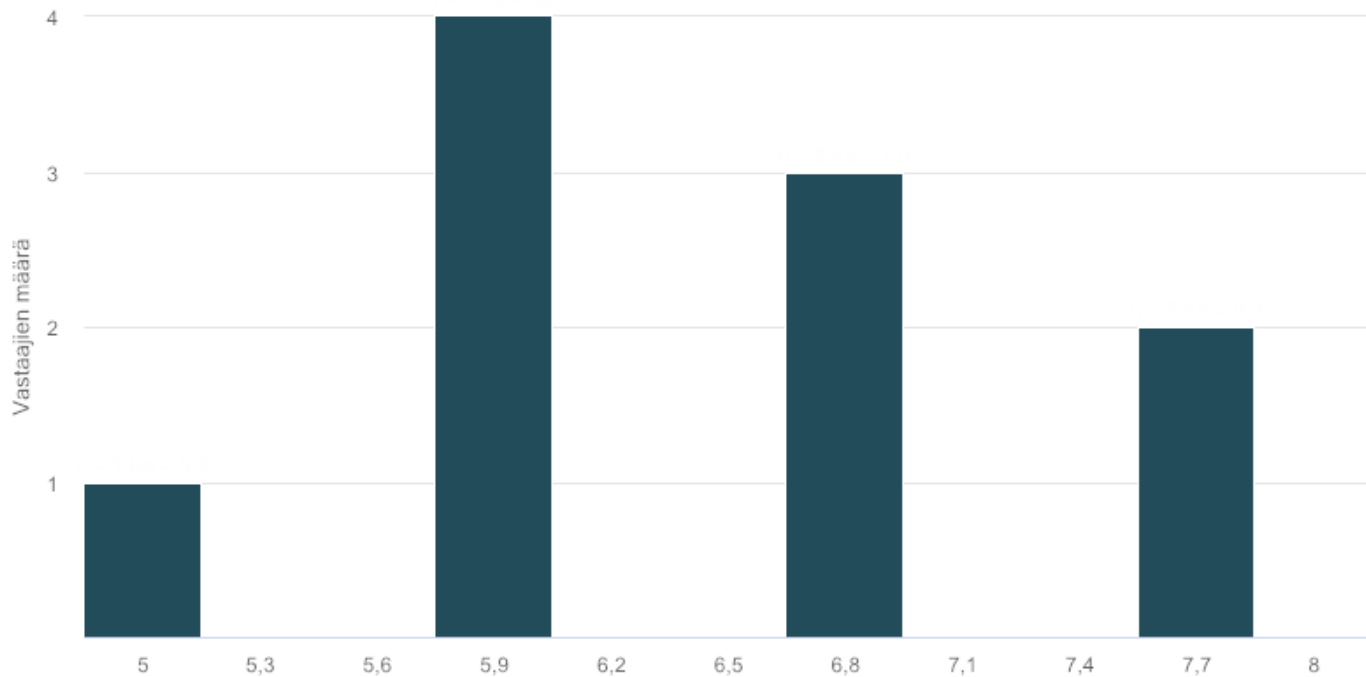
Vastaajien määrä: 26



	<i>n</i>	<i>Prosentti</i>
Kyllä	9	34,62%
En	17	65,38%

11. Jos olet kokeillut, niin miten arvioisit sen toimivuutta?

Vastaajien määrä: 10



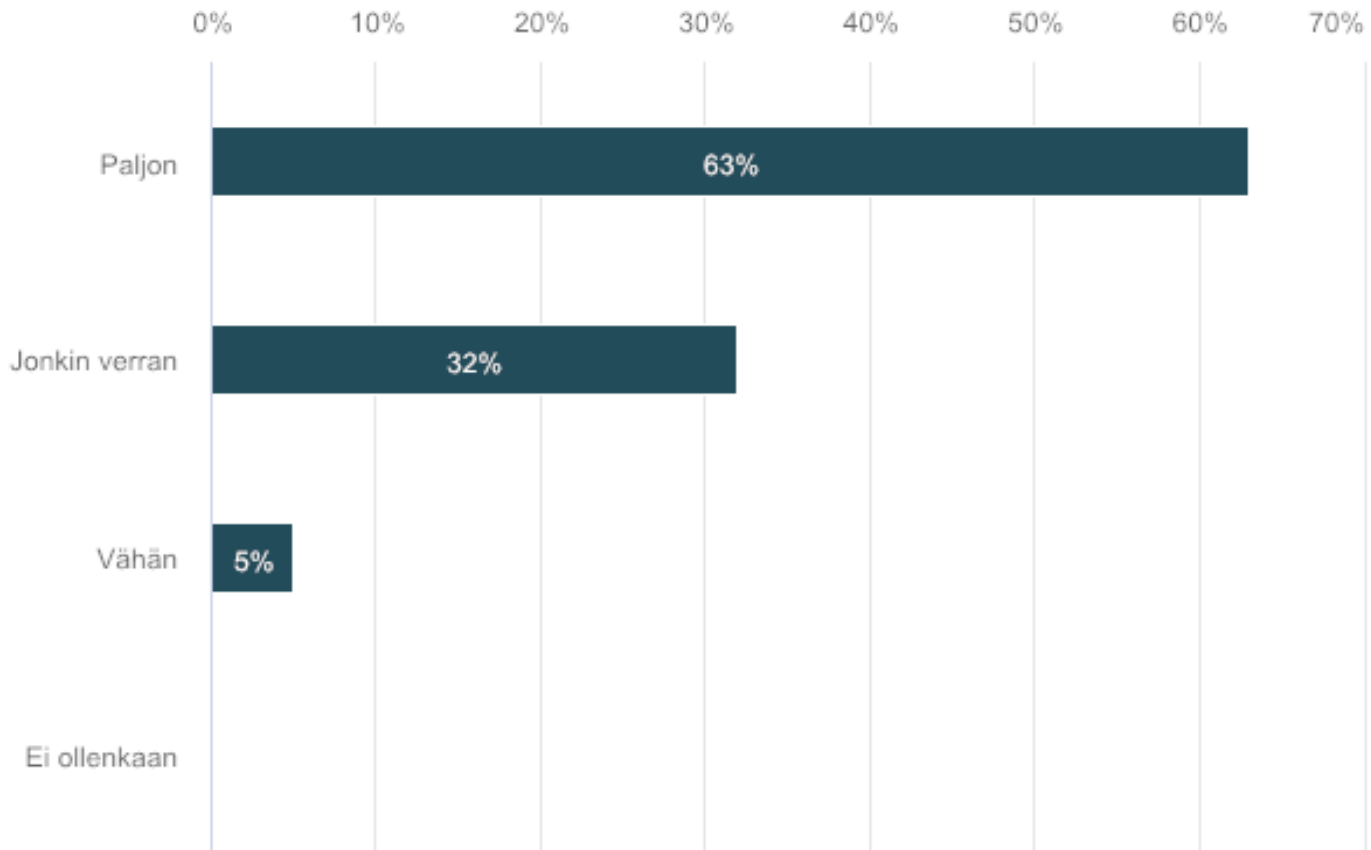
Mini-miarvo	Maksi-miarvo	Kes-kiarvo	Medi-aani	Summa	Keskiha-jonta
5	8	6,6	6,5	66	0,97

Liukukytkimen arvon lukumäärä	<i>n</i>	<i>Prosentti</i>
0	0	0%
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	1	10%
6	4	40%
7	3	30%
8	2	20%
9	0	0%

10	0	0%
----	---	----

12. Kuinka paljon koet vaikuttavuuden arvioinnin vaikuttavan järjestönne toimintaan?

Vastaajien määrä: 38



	n	Prosentti
Paljon	24	63,16%
Jonkin verran	12	31,58%
Vähän	2	5,26%
Ei ollenkaan	0	0%

13. Mitä muita mietteitä sinulla on vaikuttavuuden arvioinnista?

Vastaajien määrä: 19

Vastaukset
Arviointi pienessä yhdistyksessä, jossa on vähän henkilöstä käytettävissä vie paljon resursseja mm. työaikaa pois varsinaisen toiminnan toteutuksesta.
Vaikuttavuuden arvioinnissa on ollut merkittävänä tiedon kerääjänä myös pro gradua tekevät opiskelijat.
Pokka vaikuttaa mielenkiintoiselta työvälneeltä, mutta olisi myös tärkeää saada koulutusta sen käyttöön. Nyt se näyttää siltä, että minulla ei ole aikaa ruveta lukemaan järkälemäiseltä näyttäviä ohjeita. Työtä on paljon jo muutenkin ja arviointitiedon keräämisen tulisi olla apu työntekemiselle eikä vain lisäkuormalta tuntuva asia.
Vaikuttavuus todentuu yhdistyksessämme sillä, että kaikki toiminta on kohde-ryhmien tarpeita vastaavaa ja heidän toiveistaan lähtevää sekä tapahtumien osalta vakiintunutta. Teemme ainoastaan sitä, mille on tarvetta ja kysyntää. Tuntuu vaikealta saada todennettua vaikuttavuutta tavalla, joka olisi sisällöltään tarpeeksi kattava ja avaisi toimintamme ulottuvuutta tarpeeksi varsinkin rahoittajalle.
Kohtaan 8. jo hieman avasinkin: mikä on riittävä taso per tietynlainen toiminta? Ymmärrän ettei yksityiskohtaisia ohjeistuksia voi antaa kaikenlaisten muuttujien vaikuttaessa asiaan. Vertaisten antama tuki voisi olla tässäkin jees, "toiminnan arvioijien vertaisryhmä" :)
Kävijätilastot ja osallistujamäärät
Haasteellinen on saada inhimillinen ja taloudellinenkin vaikuttavuus näkymään paperilla.
Vaikuttavuuden arviointi on tärkeää, mutta yhdistyksille ajoittain työlästä. Olisi hyvä määritellä tietyn tyyppisille toimintoille tietynlaiset mittarit, joita voidaan yhteisesti käyttää ja verrata. Tämä myös helpottaisi raportointia.
Yhteiset mittarit mt-yhdistyksille olisi hyvä kehittää yhdessä
Kyseessä matalankynnyksen paikka jonne voi tulla anonyyminä ja ilman diagnoosia, hankala määritellä mm. ihmisen lähtötilannetta ja ns. edistymistä.
Rahoittajalta pitäisi saada enemmän apuja, tukea ja koulutusta arviointiin. Selkeyttä siihen minkäläistä tulosta he odottavat esim. kohtaamispaikalta. Rahoittaja ei saisi odottaa/verrata tuloksellisuutta samalla tavalla koska toiminnot (ja suuruudet) vaihtelevat niin suuresti mielenterveyskentälläkin. Selkeää linjausta toimintaan!
Olemme itse kehittäneet ja kehitämme koko ajan meille ja toimintaamme sopivia mittareita asiakkaiden kanssa. Tärkeä asia!
Vaikuttavuuden arviointiin tarvitaan ehdottomasti työkaluja
Työllistää valtavasti ja tuntuu, että ei olla kuitenkaan osattu mitata juuri oikeita asioita tai raportoida oikealla tavalla
-
Kohtaamispaikassa vaikuttavuuden arviointi äärimmäisen vaikeaa. Hankkeessa, jossa hakeudutaan haastattelun kautta hankkeen asiakkaaksi ja siinä

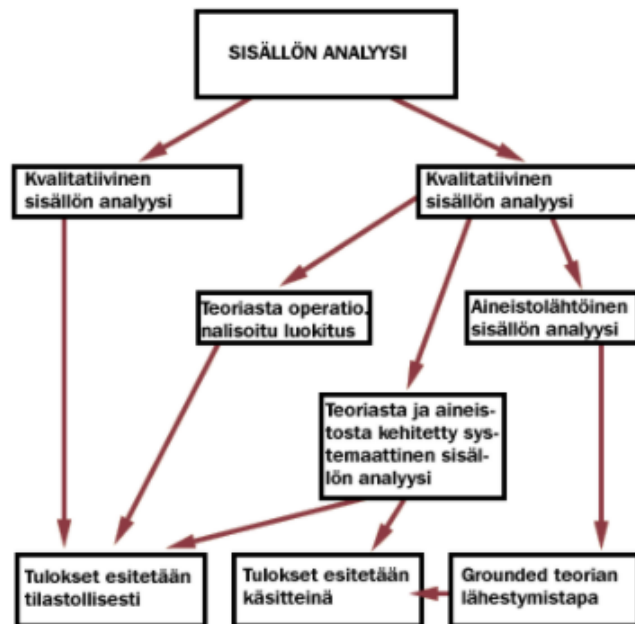
vaikutetaan asiakkaan toimintakykyyn, vaikuttavuuden arviointi on helppoa esim. kykyviisarin kautta.

Arvioinnista on tehty jossakin määrin todella vaikeaa ja haastavaa. Yhdistykset tekevät sitä niin eri tavalla että joskus tuntuu todella hurjalta edes vertailla niitä keskenään. Rahoittajalta pitäisi olla selkeät ohjeet ja hyvä avun saanti näihin asioihin sekä heiltä saada työvälineet & koulutus! Paljon joutuu itse ottamaan selvää ja pohtimaan asioita. Mittaristojen ja kyselyiden tulee olla myös helposti muokattavia omiin tarpeisiin. POKKA-järjestelmässä se huono puoli, että kyselyjä ei pysty juurikaan muokkaamaan omiin tarpeisiin...

Pienellä henkilöstömäärällä kuormittaa toimintaa.

tilastollinen arviointi on hankalaa. ei tahdo riittää työntekijäresurssit

LIITE 4. Ankkuroitu teoria



<http://www.mit.jyu.fi/OPE/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2009.pdf>

LIITE 5. STEA:n raportointi uudistuu

Raportointi uudistuu – mikä muuttuu 2021



- Väliraportti/loppuraportti ja tuloksellisuusselvitys → jatkossa sama tuloksellisuusraportti
- Raportoidaan vuosittain (C, Ak ja Ay)
- Raportti perustuu vaikutusketju-ajatteluun
- Hakemus ja raportti vastaavat enemmän toisiaan
- Raportilta poistuu ns. neljästä näkökulmasta raportointi (työntekijät, vapaaehtoiset, sidosryhmät, kohderyhmät)
- Raportilla tulee kertoa millä mittareilla tuloksellisuutta on järjestössä seurattu ja arvoitu
- 2021 kysytään koronaepidemian vaikutuksista toimintaan
- Raportointilomakkeen käytettävyyttä ja saavutettavuutta on kehitetty ja kehitetään edelleen yhdessä avustuksen saajien kanssa
- Raporttipohja toimitetaan verkkoasiointiin tammikuussa 2021
 - palautus STEAlle verkkoasioinnissa 5.3.2021 mennessä