

TAUKOPIRTTI-TOIMINNAN VAIKUTUKSET ESIIN

Kaija Salmirinne

Opinnäytetyö
Terveys- ja hyvinvointialat
Sosiaalialan osaamisen johtaminen
Sosionomi (ylempi AMK)

2021

Terveys- ja hyvinvointialat
Sosiaalialan osaamisen johtaminen
Sosionomi (ylempi AMK)

Tekijä	Kaija Salmirinne	Vuosi	2021
Ohjaaja(t)	Leena Viinamäki, Timo Marttala		
Toimeksiantaja	Napapiirin Omaishoitajat ry		
Työn nimi	Taukopirtti -toiminnan vaikutukset esiin		
Sivu- ja liitemäärä	80 + 6		

Opinnäytetyössä käsiteltiin Taukopirtti -toiminnan vaikuttavuuden todentamista toiminnallisessa vaikutusketjussa. Selvitin monitahoarvioinnilla, mitä mieltä omaishoitajat, vapaaehtoiset ja yhteistyökumppanit olivat käytössä olleista palautekyselyistä. Kehittämistehtävässä kehitettiin monitahoarvioinnin tuloksia hyödyntäen omaishoitoperheille ja vapaaehtoisille hyvinvointimittarit. Ne mittasivat hyvinvoinnin muutosta ja kokemuksia

Ikääntyvien omaishoitajuus elämäntilanteena ja sen koettu kuormittavuus olivat kehittämistehtävän keskiössä. Esitän Taukopirtti -toiminnan asemoitumisen Lapin alueella sekä vapaaehtoisten toimijoiden merkityksen toiminnan järjestämisessä. Tarkastelin vaikuttavuuden muodostumista toiminnallisen vaikutusketjun avulla. Hyödynsin hyvinvointimittariston rakentamisessa tutkimuksellista tietoa valmiista koetelluista mittareista, kuten The Zarit Burden Interview ja 36-Item Health Survey -lomaketta sekä vapaaehtoisille toteutettuja kyselytutkimuksen tuloksia. Kansalaislähtöinen kehittäminen toteutettiin valtaistavan ja osallistavan itsearvioinnin menetelmällä omaishoitajien, vapaaehtoisten, yhteistyökumppaneiden ja työntekijöiden kanssa. Tutkimusaineisto muodostui monitahoarvioinnin kyselyaineistosta, hyvinvointimittariston kehittämistyössä syntyneestä avainryhmien edustajien haastatteluaineistosta sekä toimintatutkimuksen prosessista.

Kehitetyn hyvinvointimittariston muodostivat Omaishoitajan hyvinvointimittari, Vapaaehtoisen hyvinvointimittari ja Omaisoiva -kysely yhteistyökumppaneille. Toiminnallisen vaikutusketjuun liitetty hyvinvointimittaristo tuo jatkossa esiin luotettavammin ja järjestelmällisemmin tietoa toiminnan vaikutuksista omaishoitajille ja vapaaehtoisille. Jatkossa saadaan esiin myös yhteistyökumppaneiden näkemykset vaikutuksista alueellisesti.

Työntekijät voivat perustella vaikutuksien ja arviointitiedon hyödynnettävyyden avulla toiminnan yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Vapaaehtoisten tuottama tieto on hyödynnettävissä uusien vapaaehtoisten saamisessa toimintaan mukaan. Yhteistyökumppanit ja muut Lapin kunnat, joissa toimintaa ei ole, tulevat myös tietoisemmaksi Taukopirtti -toiminnan hyödyistä ja vaikutuksista, sitoutuminen toiminnan kehittämiseen sekä laajentumiseen lisääntyy.

Asiasanat: Omaishoito, vapaaehtoistoiminta, ikääntyminen, vaikuttavuus, vaikutukset, valtaistava itsearviointi, hyvinvoinnin mittaaminen

Professional competence management in social services

Author(s)	Kaija Salmirinne	Year 2021
Supervisor(s)	Leena Viinamäki ja Timo Marttala	
Commissioned by	Napapiirin Omaishoitajat ry	
Subject of thesis	Impact of Taukopirtti Clubhouse Activities	
Number of pages	80 + 6	

This thesis deals with the verification of the functions of a clubhouse called Taukopirtti as seen in a functional chain of effectiveness. Taukopirtti is a clubhouse facility for people with illness or memory disorders and their close relative carers. The first objective of this study was to evaluate what kind of opinions caregivers, volunteers, employees, and the related interest groups had in terms of the feedback surveys currently in use in Taukopirtti. The second objective was to develop well-being indicators, which can be used to measure change and experience in well-being.

This development task focuses on family care for the elderly, its role in terms of their life situation and perceived strain. Taukopirtti and its position in the Lapland region and the significant role of the volunteers in organizing activities in the clubhouse are discussed in this study. The formation of impact of the activities was studied through a functional chain of impacts. The wellbeing measurements were constructed by applying research data about the tested indicators such as the Zarit Burden Interview and the 36-Item Health Survey. The results from recent surveys to the volunteers were also analyzed in this thesis. Citizen-centered development was carried out by using the method of empowerment evaluation. The research data that was analyzed consisted of the answers to a multiple choice survey material, the interview material of the representatives of the interest groups, and the description of an action research process.

As the outcome of this study, well-being indicators were developed, including indicators such as the Caregiver's well-being meter, the Volunteer's well-being meter, and the OmaisOiva survey for partners. In the future these indicators connected to the functional chain of impact can provide more reliable and systematic evaluation data on the outcomes of the activities on the caregivers' and volunteers' well-being, as well as on the interest groups' views regionally.

The results of this thesis can help in facilitating employees with the justification of the social impact of the activities. The information produced by the volunteers can be utilized in getting new volunteers to get involved in the activities. Interest groups, including other municipalities in Lapland, can also become more aware of the benefits and effects of the Taukopirtti activities. This may lead to increased commitment to develop and expand the activities further.

Keywords: Family care, volunteering, aging, outcome, impact, empowerment evaluation, measuring well-being

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUMINEN.....	4
2.1	Kehittämistehtävän tarkoitus ja tavoitteet	4
2.2	Itsearviointin kehittämisen syklit	5
2.3	Kehittämistehtävään liittyvät tutkimukset	7
3	NAPAPIIRIN OMAISHOITAJAT RY:N TOIMINTAYMPÄRISTÖ	10
3.1	Taukopirtti toiminta – ikääntyvien omaishoitajien hyvinvointipalvelu... 11	
3.2	Ikääntyvät vapaaehtoiset Taukopirtti-toiminnan toimijoina.....	13
3.3	Ikääntyvät ja omaishoitajuus Lapissa	14
3.4	Omaishoitajuus elämäntilanteena.....	16
3.5	Epävirallinen omaishoitajuus	19
3.6	Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminnan merkitys omaishoitajille Lapissa.....	21
4	TAUKOPIRTTI-TOIMINNAN VAIKUTUKSET ESIIN KANSALAISLÄHTÖISESTI.....	24
4.1	Valtaistava itsearviointi-malli.....	25
4.2	Toiminnallisen vaikutusketjun avulla vaikuttavuutta.....	27
4.3	Taukopirtti-toiminnan vaikutuksien todentaminen.....	31
4.4	Vaikutukset esiin mittaamalla	32
4.5	Hyvinvointimittariston rakentaminen	32
5	KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET	37
5.1	Taukopirtti-toimintaan ja itsearviointiin perehtyminen	37
5.2	Monitahoarvioinnin tulokset	37
5.3	Avainryhmien mielipiteet käytössä olevista palautekyselyistä	38
5.4	Suuntaviivat hyvinvointimittariston kehittämiseen.....	45
5.5	Hyvinvointimittariston kehittämistyö.....	47
5.6	Hyvinvointimittariston rakenne.....	49
5.7	Mielipiteet pätevyydestä ja johdonmukaisuudesta sekä käytettävyydestä.....	52
5.8	Hyvinvointimittaristoon esitetyt kehittämissuositukset.....	57
6	JOHTOPÄÄTÖKSET JA VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI.....	59

6.1	Kehittämistehtävän vaikuttavuus	61
6.2	Vaikuttavuuden arviointia kehittämistehtävässä	62
7	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	65
	POHDINTA	69
	LÄHTEET.....	74

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Kokoomataulukko kehittämistehtävään liittyvistä tutkimuksista	7
Taulukko 2. Terveysteen liittyvät perus- ja osuolottuvuudet ja operationalisointiesimerkkejä	34
Taulukko 3. Monitahoarviointiin osallistuneiden avainryhmien taustatiedot	39
Taulukko 4. Haastateltavien mielipiteet testimittareista	54

KARTTALUETTELO

Kartta 1. Lapin väestömäärä seutukunnittain	10
Kartta 2. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alue ja väestömäärä	11

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Itsearviointimallin ja mittariston kehittämistyö avainryhmien kanssa	6
Kuvio 2. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta 2020	12
Kuvio 3. Yli 65- vuotiaiden väestörakenteen kehitys prosentuaalisina osuuksina Lapin maakunnassa kokonaisuutena ja Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alueella	15
Kuvio 4. Väestöennuste Lapin maakunnassa ja Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alueella viiden vuoden jaksoissa	16
Kuvio 5. Lapissa omaishoidon tuesta sopimuksen tehneet © THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020	19
Kuvio 6. Vaikuttavuus ja toiminnallinen vaikutusketju	27
Kuvio 7. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminnallinen vaikuttavuusketju	29
Kuvio 8. Taukopirtti-toiminnan vaikutuksien mittaamisen kehittäminen	31
Kuvio 9. Hyvän mittarin ominaisuudet	36
Kuvio 10. Omaishoitoperheiden mielipiteet palautekyselyn kysymysten tärkeydestä	40
Kuvio 11. Palautekyselyssä kysytyjen kysymysten tarpeellisuus vapaaehtoisten mielestä	41

Kuvio 12. Palautekyselyn tärkeät ominaisuudet vastausten keskiarvojen mukaan	43
Kuvio 13. Taukopirtti-toiminnan arvioinnin nykytila työntekijöiden kuvaamana	45
Kuvio 14. Napapiirin Omaishoitajat ry:n itsearviointi-malli toiminnallisessa vaikutusketjussa	60
Kuvio 15. Taukopirtti-toiminnan itsearvioinnin hyvinvointimittaristo	61

1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä olen perehtynyt vaikutuksien todentamiseen ja vaikuttavuuden muodostumiseen kehittämällä yhteistyössä Napapiirin Omaishoitajat ry:n avainryhmien kanssa itsearviointiin hyvinvointimittaristoa. Napapiirin omaishoitajat ry oli aloittamassa syksyllä 2019 kehittäjätiimitoimintaa, johon pyydettiin mukaan. Napapiirin omaishoitajat ry:n OmaisOiva-toiminnan tukee omaishoitoperheiden hyvinvointia lähialue toimintana, johon Taukopirtti-toiminta kuuluu. Taukopirtti-toimintaa järjestävät työntekijät ja vapaaehtoiset yhteistyössä. Vapaaehtoisten toimijoiden rooli on merkittävä toiminnan säännöllisessä järjestämisessä.

Aihe oli ajankohtainen, koska ikääntyvien yli 65-vuotiaiden osuus väestössä kasvaa, ja lisääntyvään hoivantarpeeseen tarvitaan entistä enemmän lähiomaisia julkisen hoivan rinnalle. Entistä useampi sidoksisessa omaishoitajuudessa oleva on myös ikääntynyt. Tällä hetkellä on havaittavissa, että omaishoitajuus ei ole tarkoin rajautunutta, vaan hyvinkin monimuotoista. Entistä useampi työssäkäyvä omaishoitaja toimii omaishoitajana joko virallisesti tai epävirallisesti. Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry:n internet-sivustolla oli omaishoitajien tukitoiminnan uranuurtajan Rosalynn Carterin toteamus, joka oli mielestäni osuva kuvaus omaishoitajuuden konstruktivistiseen totuuteen, joka koskettaa meitä kaikkia. (<https://www.lansipohjanomaishoitajat.fi>). Yhdysvaltalainen Rosalynn Carter on todennut seuraavasti:

”Maailmassa on vain neljänlaisia ihmisiä: heitä, jotka ovat olleet omaishoitajia, heitä, jotka ovat omaishoitajia, heitä, joista tulee omaishoitajia ja heitä, jotka tarvitsevat omaishoitajia.”

Työssäkäyvien omaishoitajien tilanne on kuormittava omaishoitajuuden sidokselisuuden ja työelämän paineiden yhtäaikaisuudella. Huomattavasti suuremmat joukot tällä hetkelläkin auttavat omaisiaan virallista omaishoittoa kevyemmissä omaishoitotilanteissa. Monimuotoista omaishoitajuutta tukevia hyvinvointipalveluita tarvitaan ja tärkeätä olisi, että niiden vaikutuksista on arviointitietoa, jolloin omaishoitotilanteiden kuormittavuuden riskit tunnistetaan varhemmin, jolloin tukea ja apuakin saadaan varhemmin.

Vaikuttavuuden ja vaikutuksien arviointi tapahtuu kansalaisjärjestöissä useimmiten konstruktivistisen itsearvioinnin keinoin, jolloin muutokset tapahtuvat sosiaalisissa suhteissa ja niihin liittyvien muutosmekanismien avulla. Itsearvioinnissa toiminnan toteuttajat ja osalliset arvioivat yhdessä, miten muutos tapahtuu, mikä sen saa aikaan ja millä edellytyksillä. Valtaistava arviointi liittyy osaksi osallisten ja toimijoiden sosiaalisia suhteita. Kansalaislähtöisyys ja kansalais – käsite tuo valtaistavan, demokraattisen näkökulman arviointitoimintaan. Kun taas asiakas tai asiakaslähtöisyys käsitteet asettuvat valtasuhteeseen eli kun on asiakkaan asema, on myös työntekijän asema.

Kehittämistehtävän tarkoitus oli kehittää itsearviointia sujuvammaksi, luotettavammaksi sekä kansalaislähtöiseksi. Kehitetyn itsearviointitoiminnan tuli mitata myös avainryhmien hyvinvoinnin muutosta. Yleisessä kuvassa palautetta erilaisilla kyselyillä kysytään hyvinvointipalveluiden käyttäjiltä paljonkin. Näin tilanne oli havaintojeni mukaan myös Napapiirin Omaishoitajat ry:ssä. He kertoivat, että tieto, jota saatiin koottua palautekyselyillä, oli ollut runsasta ja osittain vaikeasti hyödynnettävissä. Myös yhteisenä havaintonamme oli, että koottu tieto ei vastannut riittävästi osallisten kokemusta hyvinvoinnin muutoksesta ja siihen ei ollut olemassa selkeitä mittareita. Käytössä olevat palautekyselyt vastasivat tärkeään tiedon tarpeeseen palvelun toimivuudesta sekä laadukkuudesta ja olivat toimivia siinä tehtävässä. Laatuun ja palvelun toimivuuteen liittyvät osa-alueet rajasimme tässä vaiheessa ulkopuolelle. Rajasimme myös omaishoidettavat kehittämistehtävän avainryhmistä pois johtuen omaishoidettavien kognitiivisten ja psyykkisen toimintakykyisyyden haasteista. Omaishoitajat toimivat omaishoitoperheiden edustajina ja äänenä.

Monitahoarvioinnin vastausten perusteella voidaan sanoa, että palautteen kysyminen säännöllisesti on ollut tärkeää, koska se oli luonut tunteen osallisuudesta sekä arvostuksesta. Kyselyt olivat aktivoineet avainryhmien ajattelua mahdollisiin parannusehdotuksiin sekä luoneet avoimuutta ja hyvää ilmapiiriä.

Taukopirtti-toiminta on sosiaalialan hyvinvointipalvelua ja sen vaikuttavuuden todentaminen on myös vastuullista toimintaa. Vastuullisuudella tarkoitan, että toiminnassa osoitetaan luotettavasti osallisille ja rahoittajille hyvinvointipalvelun olevan vaikuttavaa ja että, se täyttää etukäteen asetetut laillisuuden, kattavuuden ja

asetettujen tavoitteiden mukaisen toiminnan vaatimukset. Tässä opinnäyte-työssä vastuullisuus ja todentamisen prosessi esitetään toiminnallisessa vaikutusketjussa. Toisaalta todentaminen ei ole pelkästään työntekijöiden ansiota, vaan hyvään kansalaislähtöiseen valtaistavaan itsearviointiin kuuluu osallistaa toiminnassa mukana olevat. Valtaistuminen ja osallisuus lisäävät myös yhteisöön kuulumisen tunnetta, vaikuttamismahdollisuuksien lisääntymistä ja sitoutuneisuutta.

Kehittämistehtävän alkuvaiheessa kävi selväksi, että Taukopirtti-toiminta mahdollistaa myös oivallisella tavalla vapaaehtoistoiminnan Lapin ikääntyvälle hyväkuntoiselle väestölle. Lapin ikääntyvän väestörakenteen mukaisesti lisääntyvä ikääntyvien eläkkeelle jääneiden joukko voivat olla myös vapaaehtoistyön resurssi, jota voidaan hyödyntää erityisen sujuvasti sekä joustavasti kansalaisjärjestöissä. Toiminta laajentuessaan Lapin maakuntaan pystyisi vähentämään omaishoitajien kokemaa eriarvoisuuden kokemusta Lapissa.

2 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUMINEN

Toteutin kehittämistehtävänä toimintatutkimuksellisenä tapaustutkimuksena. Toimintatutkimuksen vaiheet olivat havainnointi, seuranta, suunnittelu ja toiminta ja niiden pohjalta tuotetun aineiston avulla johdettiin uusia kehittämisen kohteita, prosessoitettiin kehittämistä ja syvennettiin kehittämistä. Jolloin uusi kehä lähtee käyntiin edellä mainituin toimenpitein. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 58-61.) Toimintatutkimus tutkimusmetodina mahdollisti kehittämistehtävään sekä tutkimusjoukon että tutkijan yhteisen osallisuuden. Se mahdollisti aiemmin hankitun kompetenssin hyödyntämisen, sen kehittämisen sekä tutkimustiedon saamisen käyttöön itsearviointiin. Tapaustutkimuksen mukaisesti kehittämistoiminta asemoitui yhteen kohteeseen Napapiirin Omaishoitajat ry:n tarjoamaan Taukopirtti - toimintaan ja tulokset ovat käytännön toiminnan parannuksia. Tapaustutkimuksellisuus toi esiin avainryhmien ja opinnäytetyöntekijän tehtävät kehittämistehtävässä sekä toimintatutkimuksellinen metodologia ohjasi toimintaani kehittämistehtävässä.

2.1 Kehittämistehtävän tarkoitus ja tavoitteet

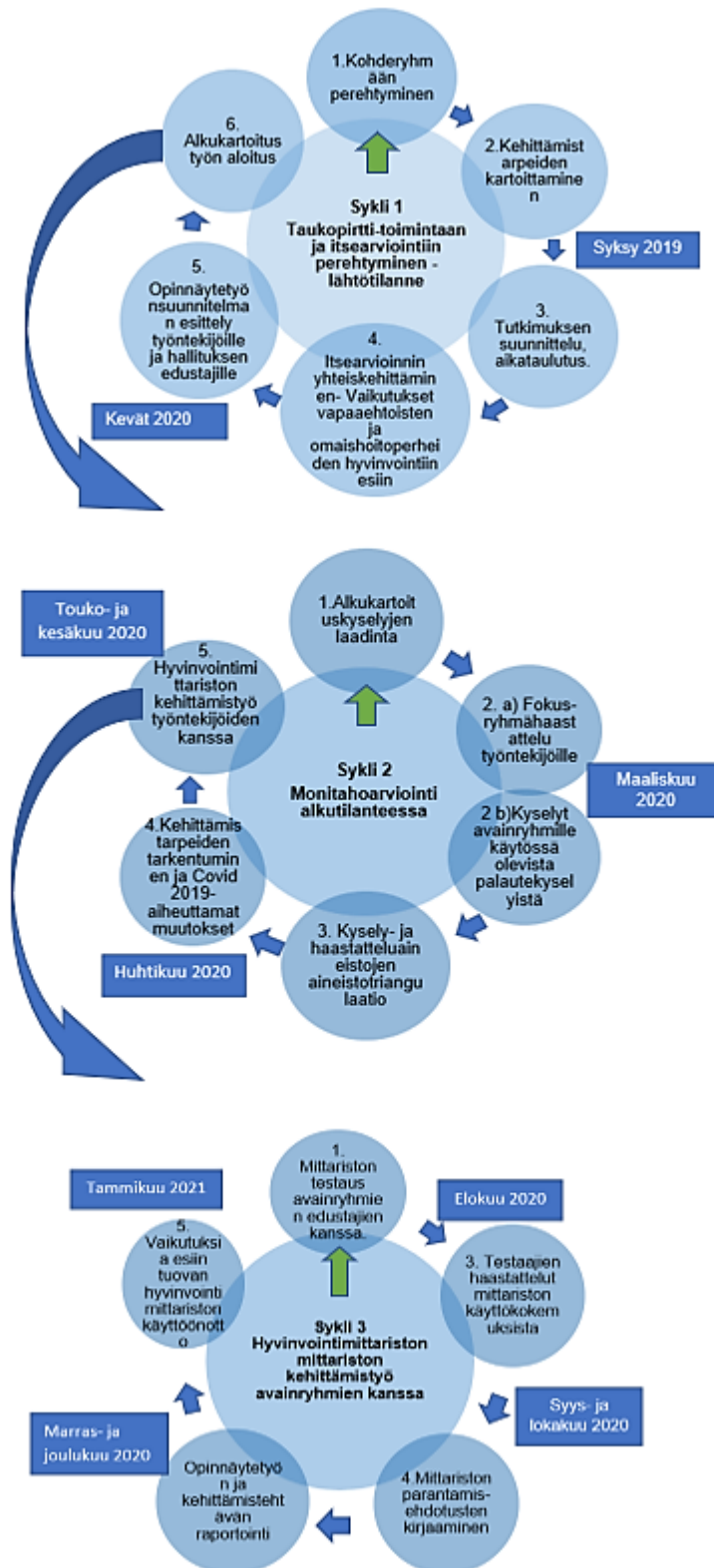
Kehittämistehtävän tarkoitus oli yhteistyössä avainryhmien edustajien kanssa kehittää Taukopirtti-toiminnan itsearviointia vaikutuksien esiin saamiseksi kansalaislähtöisesti, luotettavasti ja sujuvasti. Parannetun itsearvioinnin avulla saatava arviointitieto on jatkossa hyödynnettävissä toiminnan perusteluissa rahoittajalle, toiminta-alueen yhteistyökumppaneille ja omaishoitoperheille. Kehittämistehtävälle asetettiin kaksi (2) tavoitetta:

- 1) Selvitetään monitahoarvioinnilla mitä mieltä avainryhmät ovat nykyisistä palautekyselyistä.
- 2) Monitahoarvioinnin tuloksia hyödyntäen kehitetään omaishoitoperheille ja vapaaehtoisille hyvinvointimittarit, jotka mittaavat hyvinvoinnin muutosta ja kokemuksia. Yhteistyökumppaneille kehitetään toiminnan vaikutuksia mittaava palautekysely, jolla mitataan heidän kokemuksiaan omaishoitajien hyvinvointiin koituneista vaikutuksista alueellisesti.

Kehittämiskysymys on: Miten saadaan Napapiirin omaishoitajat ry:ssä Taukopirtti-toiminnan itsearviointitoiminta sellaiseksi, että sen avulla saadaan selville aikaansaadut vaikutukset luotettavasti ja sujuvasti?

2.2 Itsearviointin kehittämisen syklit

Kehittämiskysymykseen lähdin vastaamaan toteuttamalla toimintatutkimuksessa kolme (3) eri sykliä. Syklien toimenpiteet tarkentuivat aina edellisessä syklissä toteutetuista tutkimuksellisista tuloksista. Syklit olivat Taukopirtti-toimintaan ja itsearviointiin perehtyminen – Lähtötilanne, Monitahoarviointi alkutilanteessa ja Hyvinvointimittariston kehittämistyö avainryhmien kanssa. Sykliä rakentamiseksi olen soveltanut Engeströmin (2004) esittämää mallia ekspansiivisista oppimissykleistä ja oppimisteoista tutkimuksellisen kehittämistoiminnan suunnittelussani. (Engeström 2004, 59 - 61.) Kuviossa 1. havainnollistan tutkimuskysymykseen vastaamisen etenemistä.



Kuvio 1. Itsearviointimallin ja mittariston kehittämistyö avainryhmien kanssa.

Aikataulutin syklit siten, että kaikki kolme sykliä toteutuisivat kevään 2020 aikana ja opinnäytetyön raportointi toteutuisi kesän ja alkusyksyn aikana. Tutkimuksen

ensimmäinen ja toinen sykli toteutui suunnitellusti. Huhtikuussa 2020 kolmannen syklin suunnittelussa tein aikataulu- ja toimintasuunnitelmaan muutoksia Covid19- pandemian vuoksi. Kehittäjätiimitoiminta jouduttiin perumaan, koska tutkimusjoukkoon kuului yli 70-vuotiaita ja keväällä asetettujen kokoontumisrajoitusten mukaisesti tutkimuskohteessa ei järjestetty ryhmäkokoontumisia. Poikkeus-tilan vallitessa Napapiirin Omaishoitajat ry:n työntekijät keskittivät resurssinsa toiminnan muuttamiseen siten, että omaishoitajat saivat erityisen kuormittavassa tilanteessaan mahdollisimman paljon psykososiaalista tukea sekä yksilöllisesti että vertaisverkkoryhmissä.

Yhteistyöpalaverissa päätimme jatkaa kehittämistyötä siten, että kolmannessa syklissä opinnäytetyöntekijänä otin vastuulleni kehittää luonnokset hyvinvointimittaristolle monitahoarvioinnin tulokset huomioiden. Suunnitelmaan kuului, että yhteistyössä työntekijöiden kanssa mittareita jatkokehitetään. Suunnittelimme avainryhmien edustajista muodostetun testaaja – toiminnan syyskuulle 2020. Toteutimme kehittämistyön videopalavereissa sekä sähköpostikeskusteluin. Hyvinvointimittaristo valmistui testattavaksi kesäkuussa 2020 ja sähköiset mittaristot lähetettiin testaajille elokuun alussa. Testaajien haastattelut toteutuivat syyskuussa ja lokakuussa. Testauskokemukset ja kehittämissuhteet kirjattiin raporttiin ja niiden avulla parannetaan kehitettyjä mittareita. Opinnäytetyön muodostava kehittämissuhteen raportti valmistui tammikuussa 2021.

2.3 Kehittämissuhteen liittyvät tutkimukset

Esitän kehittämissuhteen moniulotteiseen ilmiöön liittyviä muita tutkimuksia Taulukossa 1. Kokoomataulukkoon valitsemieni tutkimusten kriteereinä olivat, että niiden tuli antaa tukea kehittämissuhteen eri vaiheisiin. Ne eivät kuvaa aukottomasti käsillä olevaa ilmiötä. Olen kuvannut lyhyesti tutkimuksen tulokset/päätelmät sekä sen, miten se mielestäni liittyy kehittämissuhteen.

Taulukko 1. Kokoomataulukko kehittämissuhteen liittyvistä tutkimuksista

Bibliografiset tiedot	Keskeiset tulokset/päätelmät suhteessa kehittämissuhteen
Tikkanen, U. Helsingin yliopisto, 2016. Omaishoidon arki. Tutkimus hoivan sidoksista	Tutkimus esittää yksityiskohtaisen omaishoidon arjen kuvauksen. Neljä erilaista hoivan arkea esitetään visuaalisesti asettamalla omaishoitaja ja hoidettava samaan ajalliseen ja tilalliseen kehykseen (kotiin, jossa hoiva tapahtuu). Arjen sidoksellisuutta voidaan kuvata huokoiseksi, kuormittavaksi, painavaksi ja kiinnipitäväksi. Tutkimus antaa tietoa ja ymmärrystä omaishoidon sidoksellisuuteen ja siihen että se on koko ajan muutoksessa. Omaishoitotilanteeseen

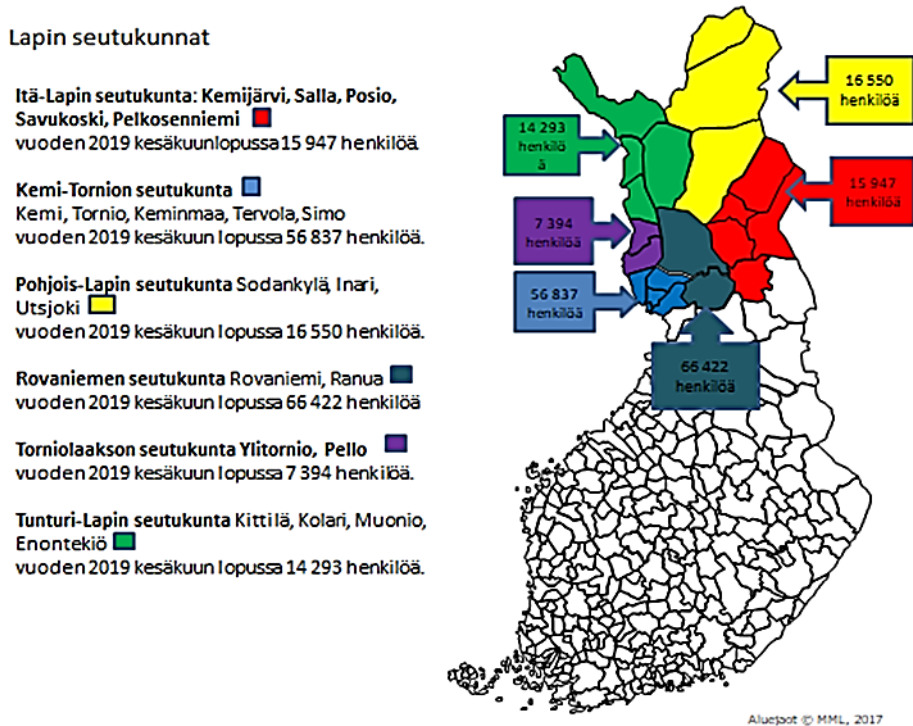
Väitöskirja	ja siinä jaksamiseen vaikuttavat myös ikääntyneille tarjolla olevat palvelut.
Knif, P. Jyväskylän yliopisto, 2012. Keski-ikäiset ikääntyvien omaistensa auttajina? Tutkimus sukupolvien välisestä informaalisesta hoivasta	Tutkimustulosten mukaan keski-ikäiset haluavat vaikuttaa nykyistä enemmän ja tulla kuulluksi järjestettäessä hoivan kokonaisuutta, josta osan muodostaa heidän ikääntyville omaisille ja läheisille tuottamansa hoiva. Laadullisessa tutkimuksessa selvitettiin vielä keski-ikäisen mahdollista saatavilla olevaa omaishoivan antajana ikääntyville omaisilleen ja läheisilleen. Tutkimus tuo esille omaishoitajuiden eri muodot ja tasot.
Eloniemi-Sulkava, U. Saarenheimo, M. Laakkonen, M-L. Pietilä, M. Savikko, N.& Pitkälä, K. (toim.) 2006. Omaishoito yhteistyönä. Iäkkäiden dementiaperheiden tukimallin vaikuttavuus	Omaishoitajat katsoivat saaneensa tilanteissaan projektilta kokonaisvaltaista tukea, mikä oli parantanut heidän kokemaansa arjen hallintaa sekä elämänlaatua. Perheiden tilanteet jäsenyivät uudella tavalla tarkastelemalla niissä vallinneita ongelmia, voimavaroja sekä olemassa olevia ja potentiaalisia tuen lähteitä. Tutkimuksessa oli hyödynnetty The Zarit Burden-mittaria omaishoitotilanteen kuormittavuuden mittaamisessa. Tutkimus tuo esille myös valitun toimintamallin/ohjelman vaikutukset sekä miten ne on saatu esiin mittaamalla.
Caiels, J. Forder, J. Juliette Malley, J. Netten, A. & Windle, K. Measuring the outcomes of low-level services: Final report 'Measuring Outcomes for Public Service Users' PSSRU Discussion Paper 2699 June 2010 www.pssru.ac.uk	Keskeistä tässä tutkimuksessa oli, että sosiaalihuoltopalvelujen vaikutusta mitataan siinä, miten ne parantavat palvelun käyttäjien elämänlaatua tai hyvinvointia. Hyvän palvelun määritelmä riippuu siis siitä, missä määrin se parantaa hyvinvointia. Tutkimus antaa näkökulmaa matalan kynnyksen toiminnan hyvinvointiin kohdentuvien vaikutusten mittaamiseen tutkimuksellisenä raporttina.
Vasara, P. Jyväskylän yliopisto, 2020 Väistämättömyyksiä ja valintoja – kertomuksia ikäihmisten asumispoluilta Väitöskirja on osa Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen yksikön tutkimusta	Väitöskirja nostaa esille sen, että monet ikäihmiset ja heidän läheisensä olivat tyytyväisiä läheisensä kotona ja tutussa ympäristössä asumisen mahdollistamiseen, paikoillaan vanhenemiseen. Toisaalta väitöskirjassa todetaan tuloksena, että kotona asuminen vähentää hyvinvointiyhteiskuntaan kohdistuvaa taloudellista kuormitusta. Väitöskirja nostaa esille paikoillaan vanhenemisen ja kotona asumisen ilmiön ikääntyvien näkökulmasta pohtien myös kotona asumisen yhteiskunnallista merkitystä sekä yksilöllistä elämäntilanteen liittyvänä kontekstina.
Ringbom, H. & Valkonen, J. 2018. Vapaaehtoisen mielen hyvinvointi ja sitä edistävät tekijät	Aineisto on kerätty osana 10 päihde- ja mielenterveysjärjestön MIPA-tutkimusohjelmaa, jossa oli 103 vapaaehtoiseksi luokiteltavaa haastateltavaa. Päätuloksena oli, että vapaaehtoisena toimivat kokevat enemmän positiivista mielen hyvinvointia, kuin muutoin toimintaan osallistuvat. Olennaista on kokemus siitä, että on tarpeellinen ja tärkeä sekä tulee kohdatuksi ja voi toteuttaa itseään ja hyödyntää omia voimavaroja toisten auttamiseksi. Katsaus tuo esille

Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 4/2018	vapaaehtoistyön merkitykselliset sisällöt osana laajempaa tutkimusohjelmaa. Tutkimuksessa tuotetut vapaaehtoistyön hyvinvointia edistävät asiat olivat hyödynnettävissä kehittäessäni vapaaehtoisen hyvinvointimittaria.
Rissanen, P. & Jurvansuu, S. 2018 ”Haaveistani tehdä hyvää en ole luopunut”. Vapaaehtoistoimintaan liittyvät merkitykset mielenterveys- ja päihdejärjestössä. Tietopuu: Tutkimus-sarja 2/2018	Tutkimuksessa todettiin, että tutkimusjoukossa vapaaehtoistoiminta asettui vertaistuen tarjoamisen ja vapaaehtoisen auttamisen ulottuvuuksille. Keskeistä mielenterveys- ja päihdejärjestön vapaaehtoistoiminnassa on vertaiskokemuksen jakaminen, halu auttaa, solidarisuus ja kokemus itselle tärkeiden arvojen mukaisesta toiminnasta. Tutkimus tarjosi kehittämistehtävääni vapaaehtoisen hyvinvointimittariin vapaaehtoistoimintaan osallistumisen motivaatiota kartoittavia ulottuvuuksia sekä tietoa siitä mikä vapaaehtoistoiminnassa on merkityksellisintä ja motivoivaa.

Kaikille avoin Taukopirtti-toiminta ja siihen liittyvä kehittämistehtäväni omaishoitajien ja vapaaehtoisten arjessa asemoituu kolmeen näkökulmaan. Näkökulmia ovat omaishoitajuuden konteksti, vapaaehtoistoiminta ja hyvinvoinnin muutoksen mittaaminen. Kehittämistehtävässäni tuodaan esille omaishoitajuutta monimuotoisena ilmiönä sekä yksilön että yhteisöllisyyden hyvinvoinnin kontekstissa. Taukopirtti-toiminta on sosiaalialan hyvinvointipalvelu, joka on yhdessä vapaaehtoisten kanssa kehitetty toimintamalli. Vapaaehtoisten mahdollisuus vaikuttaa toiminnan kehittämiseen on esiteltyjen tutkimusten mukaan vapaaehtoisen hyvinvointia lisäävä tekijä. Lisäksi haluan nostaa esille näiden tutkimusten kautta, että toiminnan ja toimintamallin aikaansaamia muutoksia on mahdollista mitata ja se onnistuu myös ikääntyvien hyvinvointipalveluissa. Nämä tutkimukset osoittavat, että mitattua tietoa voidaan käyttää toiminnan arvioinnissa ja kehittämisessä. Esitelmäni haastattelututkimuksina toteutetut tutkimukset tuovat ilmiöön laadullista syventävää ja kuvaavaa tietoa.

3 NAPAPIIRIN OMAISHOITAJAT RY:N TOIMINTAYMPÄRISTÖ

Tässä luvussa selvitän, miten Napapiirin Omaishoitajat ry:n järjestämä matalan kynnyksen Taukopirtti-toiminta asemoituu Lapissa nyt ja tulevaisuudessa ja mil-laista toimintaa se on. Kartassa 1. esitän Lapin kokonaisväestön jakautumisen Lapissa seutukunnittain.



Kartta 1. Lapin väestömäärä seutukunnittain. (Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan, 2000-2019. Tilastokeskus.)

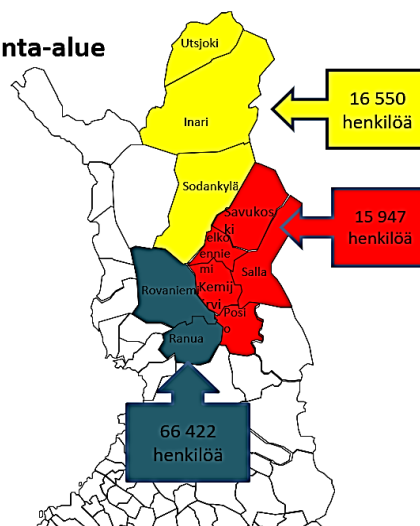
Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alueet ovat Rovaniemen seutukunta, Itä-Lapin seutukunta ja Pohjois-Lapin seutukunta. Väestöä alueella on yhteensä 99 919 henkilöä. Väestöstä yli 65-vuotiaita seutukunnissa on seuraavasti: Itä-Lapin seutukunnassa 37 %, Pohjois-Lapin seutukunnassa 25 % ja Rovaniemen seutukunnassa 19 %. (Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan, 2000-2019. Tilastokeskus.) Napapiirin Omaishoitajat ry:n järjestää toimintaa Inarissa, Kemijärvellä, Pelkosenniemellä, Ranualla, Rovaniemellä, Sallassa, Savukoskella, Sodankylässä ja Utsjoella. Toiminta-alueen väestömäärä ilmenee kartasta 2.

Napapiirin omaishoitajat ry:n pääasiallinen toiminta-alue

Itä-Lapin seutukunta: Kemijärvi, Salla, Posio, Savukoski, Pelkosenniemi ■
vuoden 2019 kesäkuun lopussa 15 947 henkilöä.

Pohjois-Lapin seutukunta Sodankylä, Inari, Utsjoki ■
vuoden 2019 kesäkuun lopussa 16 550 henkilöä.

Rovaniemen seutukunta Rovaniemi, Ranua ■
vuoden 2019 kesäkuun lopussa 66 422 henkilöä

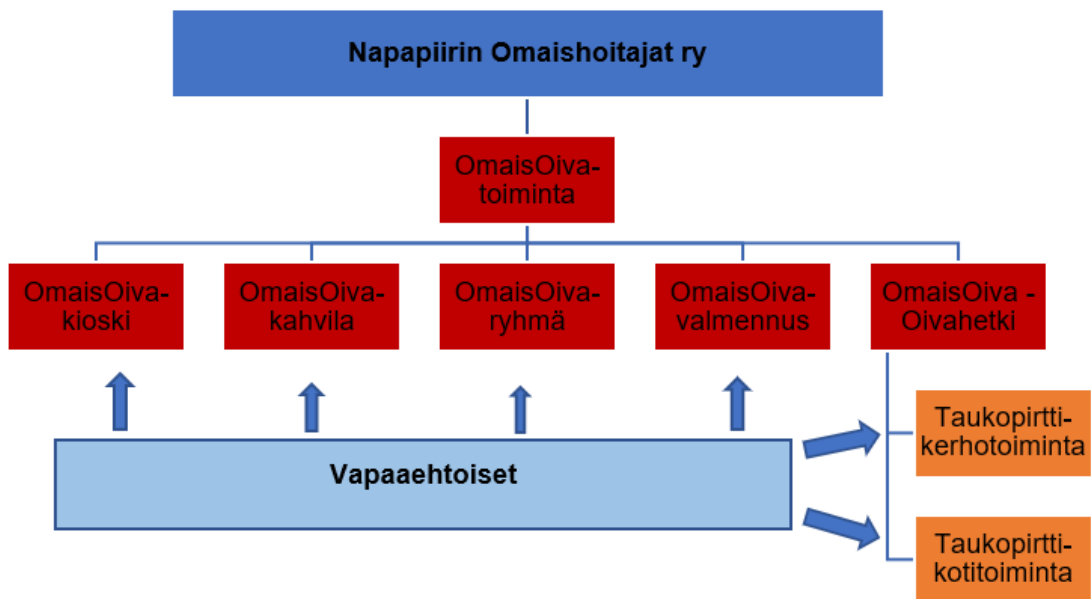


Kartta 2. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alue ja väestömäärä. (Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan, 2000-2019. Tilastokeskus.)

Länsi-Lapissa toimii Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry toteuttaen Omaisoiva-toimintaa. Yhdistyksen toiminta-alueen kunnat ovat Kemi, Tornio, Simon, Keminmaa, Tervola, Ylitornio, Pello, Kolari, Muonio, Kittilä ja Enontekiö. (Länsi-Pohjan Omaishoitajat.) Länsi-pohjan Omaishoitajat ry:n toiminta-alueella on noin 78 500 asukasta (Kartta 1.). Lapin maakunnassa toimii Elo ry – Erityislasten vanhempien omaiset ry, joka järjestää omaishoitajuutta tukevaa toimintaa lasten ja nuorten perheille.

3.1 Taukopirtti toiminta – ikääntyvien omaishoitajien hyvinvointipalvelu

Taukopirtti-toiminta on tarkoitettu kaikille, jotka kokevat olevansa omaishoitajia ja toimintaan kansalaiset tulevat mukaan oma-aloitteisesti. Toiminnassa on mukana sekä kunnan omaishoitotukea saavia ja niitä, jotka eivät ole vielä virallisesti omaishoitajia. Olennaista on kansalaisen oma arvio tilanteestaan. Esitän kuviossa 2. organisaatiokaaviona Napapiirin Omaishoitajat ry:n Omaisoiva-toiminnan.



Kuvio 2. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta 2020.

Taukopirtti-toiminta on OmaisOivan OivaHetki -toimintaa, jota toteutetaan ammatillisesti ohjattuna ja koordinoituna vapaaehtoistoimintana. Toimintaa järjestetään Taukopirtti-kerhotoimintana ja kotitoimintana. Taukopirtti-kerhotoiminta tarjoaa omaishoitajalle hetkellisen avun arkeen vapaahetken muodossa sekä virkistystä hoidettavalle. Taukopirtti -kerhotoiminta on tarkoitettu ikääntyneelle hoidettavalle, joka asuu kotona, on yhden autettava ja kykenee ruokailemaan itsenäisesti. Asiakkaana voi olla myös tukea tarvitseva, yksin kotona asuva vanhus. Kerhotoimintaan osallistumiseen ei edellytetä yhdistyksen jäsenyyttä tai kunnan kanssa solmittua omaishoidon sopimusta. (Taukopirtti-toiminnan esite 2020.; Napapiirin omaishoitajat ry. Toiminta/Taukopirtti.)

Kotitoiminnassa omaishoitotilanteessa oleva voi pyytää kotona asuvan, tukea tarvitsevan ikääntyneen läheisensä seuraksi kotiinsa koulutetun ja luotettavan vapaaehtoisparin. Harvaanasuttujen seutukuntienkin tarpeisiin vastaava kotitoiminta mahdollistaa myös omaishoitoperheille vapaaehtoisen tukea. Kotitoiminnasta on ollut myös hyötyä etäomaishoitotilanteissa, jolloin etäomaishoidettava saa seuraa kotiinsa ja etäomaishoitaja siten hetken hengähtää, kun tietää läheisensä olevansa luotettavassa ja turvallisessa seurassa. Jatkossa käytän käsitettä Taukopirtti-toiminta kuvaamaan sekä kerho- että kotitoimintaa. (Taukopirtti-toiminta – Vapaaehtoistoiminta 2020.)

Monitahoarvioinnissa toteutetussa kyselyssä pyysin yhteistyökumppaneita arviomaan Taukopirtti-toiminnan vaikutuksia omalla toiminta-alueellaan. Yhteistyökumppanikyselyyn 12 vastaajista seitsemän (7) oli tehnyt yhteistyötä Rovaniemen alueella, Ranualta, Kemijärveltä, Sallasta ja Inarista oli kolme vastaajaa. Kyselyyn vastasi viisi (5) Sodankylän alueella toimivaa yhteistyökumppania. Vastaajien mielestä toiminnalla on ollut myönteisiä vaikutuksia toiminta-alueella omaishoitoperheiden hyvinvointiin jatkaen heidän tiedossaan olevien omaishoidettavien kotona asumisen mahdollisuutta. Taukopirtti-toiminta oli lisännyt vastaajien mielestä omaishoitajan jaksamista antaen omaishoitajalle tarpeellisen ja turvallisen tauon hoitamiseen sekä omaan vapaa-aikaan. He kertoivat, että Taukopirtti-toiminta tarjoaa virkistymisen, vertaisuuden mahdollisuutta ja mielekästä arjen sisältöä, virikkeitä, hyvää ruokaa, iloa sekä vaihtelua arkeen omaishoitoperheille. Toiminta virkistää, ainakin hetkeksi myös omaishoidettavaa. Hyvänä asiana pidettiin myös, että Taukopirtin kerhotoiminta mahdollistetaan niille, jotka eivät varsinaisesti kuulu omaishoidettaviin. Vastaajien mielestä Taukopirtti-toiminnassa on vastattu omaishoitajien tiedon tarpeisiin ja siten hälvennetty omaishoitajien epätietoisuutta. Uusin kehitetty Taukopirtin kotitoiminta nähtiin tärkeänä palveluna niille, joiden on hankala liikkua kotoa mihinkään.

3.2 Ikääntyvät vapaaehtoiset Taukopirtti-toiminnan toimijoina

Taukopirtti-toiminta perustuu Napapiirin Omaishoitajat ry:n kouluttamien vapaaehtoisten toteuttamaan vertaistuelliseen toimintaan. Vapaaehtoiset ovat ikäihmiä ja he toteuttavat toimintaa pääsääntöisesti omin kansalaistaidoin ja voimiammatillisessa ohjauksessa. Jokaisella toiminnassa olevassa kunnassa toimivat omat vapaaehtoiset. Vuonna 2019 toiminnassa oli mukana yhteensä 92 vapaaehtoistoimijaa, jota saman vuoden lopussa oli edelleen 79 henkilöä mukana. Vapaaehtoisia toimii jokaisella toiminta-alueen paikkakunnalla. (Taukopirtti-toiminta – Vapaaehtoistoiminta 2020, 43.) Napapiirin Omaishoitajat ry:n työntekijät huolehtivat vapaaehtoisten tuesta ja ohjaamisesta.

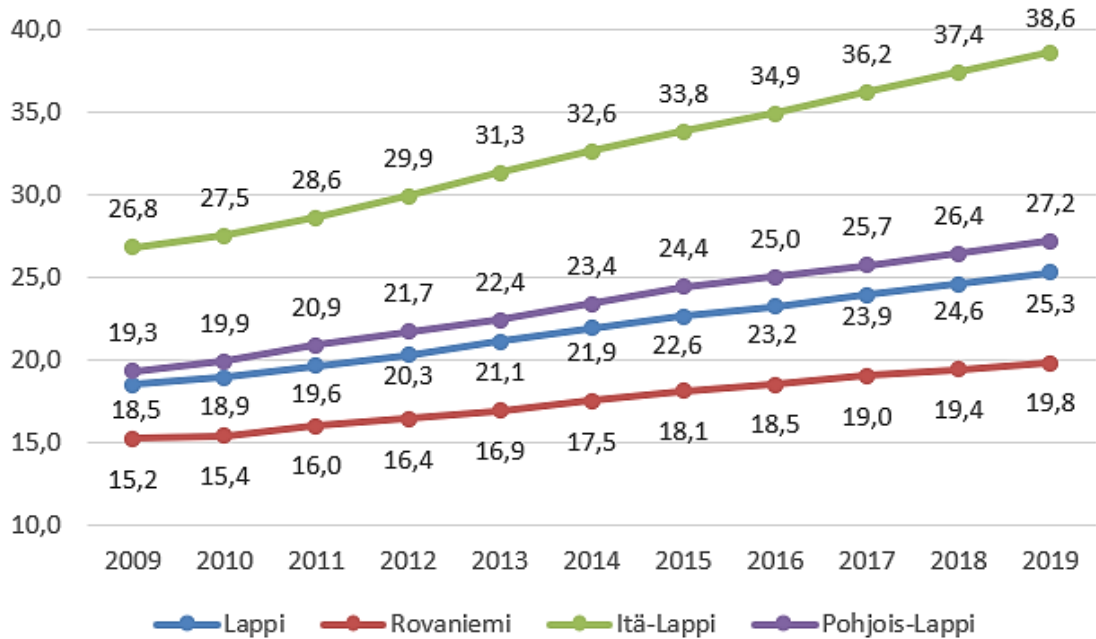
Vapaaehtoistoimijat toimivat vertaistukena hyödyntäen toiminnassa elämän varrella kertyneitä tietojaan, taitojaan ja haluaan auttaa. Vapaaehtoistoiminta antaa merkityksellisyyden kokemuksen ja vastavuoroisuuden sekä ilon. Vapaaehtoistoiminta lisää toimintaan osallistuvien iäkkäiden hyvinvoinnin kokemusta ja posi-

tiivista mielen hyvinvointia. Hyvinvoinnin kokemus ikääntyvien keskuudessa voidaan ajatella muodostuvan elämän merkityksellisyyden kokemuksesta ja resursseista yksilölliseen hyvinvointiin. Mielekkäät aktiviteetit palkitsevat, antavat iloa sekä välitöntä sosiaalista palkitsevuuden tunnetta. Fyysinen aktiivisuus ja terveystietoisuus ehkäisevät monien sairauksien ilmenemistä sekä kulttuurinen aktiivisuus ja osallistuminen voivat vähentää sairaalloisuutta ja ennen aikaista kuolleisuutta. (Karisto & Haapola 2015, 50-51.; Ringbom & Valkonen 2018, 1-14.)

Myötätuntoinen vertaistukeen perustuvaan toimintaan osallistuminen parantaa vapaaehtoisten hyvinvointia iästä, tilanteesta tai sosioekonomisesta taustasta riippumatta. Toimintaa tukemaan tarvitaan yhteistyön toimintamalli, joka mahdollistaa kaikilla tasoilla toiminnan ja vaikuttamisen. Toimintaa voidaan edesauttaa arvostavan dialogin avulla sekä osallistaen heitä toimintaan. Sen avulla saadaan vapaaehtoiset kansalaiset löytämään entistä luovempia tapoja toimia myös toistensa hyväksi. Taukopirtti-toiminnassa vapaaehtoiset ovat olleet havaintojeni mukaan erittäin aktiivisia ja elämänmyönteisiä ja heidän panoksestaan toimintaan on näkynyt ilo ja motivoituneisuus. (Rissanen & Jurvansuu 2018, 1-13.)

3.3 Ikääntyvät ja omaishoitajuus Lapissa

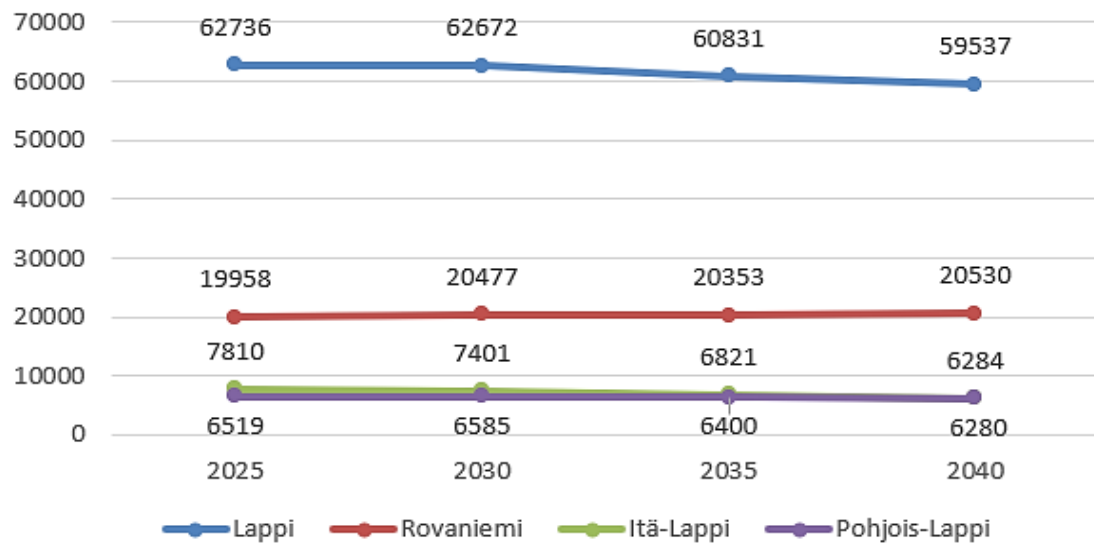
Lapissa ikääntyviä yli 65-vuotiaita on vuoden 2019 lopussa noin 25 % koko väestöstä. Kuviossa 3. käy ilmi yli 65-vuotiaiden väestön osuuden kehitys Lapin maakunnan ja Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alueen kokonaisväestössä kymmenen vuoden jaksossa vuodesta 2009 vuoteen 2019.



Kuvio 3. Yli 65- vuotiaiden väestörakenteen kehitys prosentuaalisina osuuksina Lapin maakunnassa kokonaisuutena ja Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminta-alueella. (Suomen virallinen tilasto. Väestörakenne.)

Vuodesta 2009 lähtien Itä-Lapin ja Pohjois-Lapin yli 65-vuotiaiden osuus koko väestöstä on kasvanut. Rovaniemi on Lapin maakunnan väestökeskittymä, jossa yli 65-vuotiaiden osuudessa on ollut vain neljän (4) prosentin kasvu.

Napapiirin Omaishoitajat ry:n Taukopirtti-toiminnan tulevaisuuden tarvetta selvittää kuviossa 4. esitettävän väestöennusteen avulla, josta selviää, miten yhdistyksen toiminta-alueen ja Lapin väestöennuste kehittyy vuoteen 2040 mennessä yli 60-vuotiaiden osalta.



Kuvio 4. Väestöennuste Lapin maakunnassa ja Napapiirin Omaishoitajat ry:n tämänhetkisellä toiminta-alueella viiden vuoden jaksoissa. Jaksot ovat 2025, 2030, 2035 ja 2040. (Suomen virallinen tilasto. Väestöennuste.)

Väestöennusteen mukaisesti on nähtävissä, että ikäihmisten ja omaishoitajuutta tukevaa matalan kynnyksen toimintaa tarvitaan tulevaisuudessakin toiminta-alueella. Toiminta-alueella olevien seutukuntien ikääntyvän väestön osa näyttää kasvavan vuoteen 2030 asti maltillisesti, jonka jälkeen ikääntyvien määrän odotetaan tasaisesti vähenevän Itä-Lapin ja Pohjois-Lapin seutukunnissa. Rovaniemen alueella yli 60-vuotiaiden määrässä ei ole huomattavaa kasvua vuoteen 2040 mennessä.

3.4 Omaishoitajuus elämäntilanteena

Tapaustutkimuskohteena oleva Taukopirtti-toiminta on ikääntyville omaishoitajille kohdentuvaa, joten käsittelen seuraavaksi omaishoitajuutta ikäihmisten näkökulmasta. Länsi - Pohjan Omaishoitajat ry:n kotisivulla oli mielestäni osuva kuvaus omaishoitajuuden konstruktivistiseen totuuteen. Tämän omaishoitajien tukitoiminnan uranuurtajan Rosalynn Carterin toteamus koskettaa jossain suhteessa ja jossain ajassa meitä kaikkia. Yhdysvaltalainen Rosalynn Carter on todennut, että maailmassa on vain neljänlaisia ihmisiä: heitä, jotka ovat olleet omaishoitajia, heitä, jotka ovat omaishoitajia, heitä, joista tulee omaishoitajia ja heitä, jotka tarvitsevat omaishoitajia. (Länsi-pohjan Omaishoitajat ry. www.sivut.)

Tikkanen (2016) kuvaa väitöskirjassaan omaishoidon arkea sidokselliseksi ja kontekstuaaliseksi. Hoivaan ja hoitoon tarvitaan vähintään kaksi ihmistä ja on sidoksissa kotiin. Omaishoitotilanteessa on kyse muuttuvista ja muotoutuvista hyvinvointia ylläpitävistä arjen sidoksista ja käytännöistä. Hoiva tuo elämään ennakoinnattomuuden, itsestänselvyyksien murtumisen ja ruumiillisuuden. Omaishoitoa on kasvotaisen kohtaamisen ja annetun hoivan lisäksi tarkasteltava myös suhteessa niihin puitteisiin, joissa omaishoitoa tukevat ikääntyvien palvelut toteutuvat. (Tikkanen 2016, 37-41.)

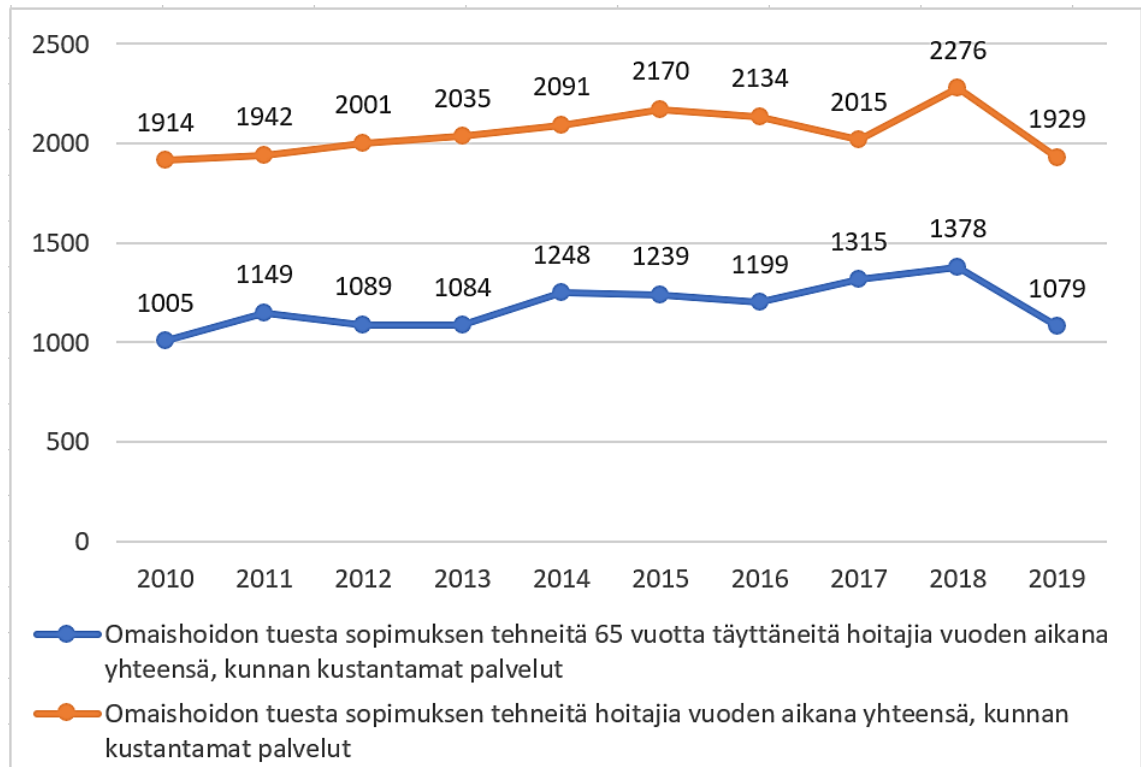
Virallinen lakisääteinen omaishoito on hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun läheisen henkilön avulla. Lakisääteisellä omaishoidon tuella tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan kotona tapahtuvan hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi annettavaa hoitopalkkiota ja palveluja. Omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen. (Laki omaishoidon tuesta 2005/937 1-2 §.)

Vuosina 2010 - 2017 valtakunnallisesti ikäihmisten palvelujen järjestämisen painopiste on siirtynyt kotiin annettavien palvelujen määrän ja sisällön kehittämiseen sekä vastaavasti laitoshoidon vähentämiseen (Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019, 7.) Tällä hetkellä kunnallisten palvelujen niukentuessa ikääntyneiden hoivatarpeeseen vastaavat yhä useammin omaiset ja läheiset kodeissaan, josta seuraa että omaishoitotilanteissa oleville tarjottavia matalan kynnyksen joustavia tukimuotoja tarvitaan. (Kehusmaa, Hiilamo & Mikkola 2012, 216.)

Kehusmaa, Hiilamo & Mikkola (2012) toteavat artikkelissaan ”Kelan hoivatilistä apua tukea omaishoitoon ja helpotusta kuntien kuluihin” että omaisten avusta on jäänyt virallisen omaishoidon tuen ulkopuolelle iso osa ja monet hoitajat eivät ole tiedostaneet olevansa omaishoitotilanteessa. Tutkimukset osoittavat, että omaisten apu korvaa laajasti tuki- ja kotipalveluja sekä jopa terveystalveluja. Epävirallisesta omaishoidosta on muodostunut tärkeä osa pitkäaikaishoidon järjestelmää. Omaishoitajien keski-ikä onkin viime vuosina noussut ja hoitajista oli eläkeikäisiä jo yli puolet. (Kehusmaa, Hiilamo & Mikkola 2012, 209 - 220.)

Suomessa on tällä hetkellä noin 49 700 omaishoidettavaa. Omaishoitajia on noin 47 500. Valtaosa sidoksellisessa omaishoitotilanteessa olevista omaishoitajista on naisia. Muistisairaudet ovat omaishoidon yleisin syy. Suomalaisten omaishoitajien tilanteesta saatavilla oleva tilastotieto heijastelee kuormittuneisuuden ja riskien kasautumista. Tällä hetkellä noin 80 % omaishoitajista hoitaa läheistään lähes ympärivuorokautisesti sitovasti. 57 % omaishoidettavista olisi intensiivisen kotihoidon tai tehostetun palveluasumisen asiakkaita, jos heillä ei olisi omaishoitajaa. Yhä useampi omaishoitaja on itsekin iäkäs ja hoitaa puolisoaan. Iäkkäällä puoliso-omaishoitajalla on erityisen suuri riski kuormittua ja uupua. Tarpeiden mukainen ja hyvin koordinoitu tuki ehkäisisi omaishoitajan uupumusta sekä kohentaa hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevan ihmisen elämänlaatua. Kuntien omat voimavarat etenkin Lapin pienissä kunnissa eivät kuitenkaan riitä tukemaan ikääntyviä omaishoitajia riittävästi. Napapiirin Omaishoitajat ry:n Omaisoiva-toimintaan kuuluva Taukopirtti-toiminta aktiivisine vapaaehtoisineen on hyvä esimerkki siitä, miten yhteistyössä saadaan kohdennettua ikääntyville omaishoitoperheille kipeästi tarvittavaa tukea arkeen ja hyvinvointiin. (Thl.fi Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspalvelut. Omais- ja perhehoito.)

Lapissa vuonna 2019 kunnan kustantamissa palveluissa omaishoidon tuesta virallisen sopimuksen tehneitä hoitajia oli yhteensä 1929 henkilöä. Yli 65-vuotiaita omaishoitajista oli 1079 henkilöä. Kuvio 5. havainnollistaa omaishoidon virallista tukea saaneiden lukumäärän kehittymisen 2010-luvulla.



Kuvio 5. Lapissa omaishoidon tuesta sopimuksen tehneet (© THL, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi 2005-2020.)

Omaishoidon tuen saajien yli 65-vuotiaiden määrässä on ollut pääsääntöisesti kasvua. Edellä mainituissa luvuista puuttuvat ne henkilöt, jotka toimivat epävirallisessa omaishoitajuuden roolissa. He huolehtivat läheisestään tavallista enemmän. Hyvin usein he ovat keski-ikäisiä työssäkäyviä lähiomaisia.

3.5 Epävirallinen omaishoitajuus

Epävirallinen omaishoitajuus omaisten ja läheisten toteuttamana Suomessa on lisääntynyt johtuen ikääntyvän väestönosan kasvusta. Tämänhetkiset yhteiskunnalliset voimavarat eivät riitä takaamaan kaikille tasa-arvoista universaalista hoivaa julkisten palveluiden avulla. Lisääntyneeseen hoivan tarpeeseen ja huolenpitoon kaivataan lähiomaisia tai muutoin läheisiä henkilöitä. (Knif 2012, 17-20.; Tikkanen 2016, 21-25.)

Valtaosa meistä suomalaisista pitää tärkeänä omaa kotia ja myös toivomme, että saisimme mahdollisimman pitkään viettää siellä vanhuuden vuosia. Kauppinen & Silfver-Kuhalammen tutkimuksessa (2015) arvioitiin, että työikäisissä oli noin 750 000 omaistaan auttavaa. Läheisen hoivan ja huolehtimisen sitovuus, toistuvuus

ja moninaisuus vaikuttavat entistä enemmän työssäkäyvän omaisestaan huolehtivan ajankäyttöön, työssäkäyntiin, hyvinvointiin ja arjen muihin toimintoihin. Äkillisissä tilanteissa ja hoidettavan vakavasti sairastuessa voi syntyä työn sekä huolenpidon yhteensovittamisessa kuormittavia haasteita. Tämä yhtäaikaisuus ja soveltaminen osaksi omaa arkea voi lisätä hetkellisesti tai pitkäkestoisesti kuormituneisuuden kokemusta. Oletettavaa on, että työssäkäyvien aikuisten lasten ja muiden omaisten vastuu erityisesti ikääntyneiden läheisten hoivasta lisääntyy. Kotiin tarjotut palvelut eivät riitä kattamaan ympärivuorokautista turvaa ja huolenpitoa. Siispä epävirallinen omais- ja läheishoiva paikkaavat ja täydentävät vuorokauden aikana syntyviä aukkoja. Myös ikääntyvien ja heidän omaistensa asuminen eri paikkakunnilla kuormittaa ja vaikeuttaa läheisestä huolehtimista. Covid19-pandemia vaikeutti merkittävästi hoivan ja huolenpidon tehtävää, mutta toi myös siihen uusia keinoja pitää yhteyttä, esim. videopuhelujen avulla. Myös lisääntynyt etätyömahdollisuus voi avata uusia joustavia mahdollisuuksia huolehtia ikääntyneestä lähiomaisesta. (Kauppinen & Silfver-Kuhalampi 2015, 12-14.; Kalliomaa-Puha 2018, 13.)

Paula Vasara (2020) on esitellyt väitöskirjassaan ”Väistämättömyyksiä ja valintoja” ikääntyvien hyvän vanhuuteen paikoillaan vanhenemisen käsitteen. Kansainvälisesti käsite ymmärretään yhteisössä vanhenemisena. Suomalaisittain paikoillaan vanhenemiseen liitetään itsenäisyyttä, omillaan toimeen tulemistä, kotona pärjäämistä ja sisukkuutta. Väitöskirja nostaa esille sen, että monet ikäihmiset ja heidän läheisensä olivat tyytyväisiä läheisensä kotona ja tutussa ympäristössä asumisen mahdollistumiseen. Toisaalta väitöskirjassa todetaan tuloksena, että kotona asuminen vähentää hyvinvointiyhteiskuntaan kohdistuvaa taloudellista kuormitusta. Paula Vasara toteaa onneksi myös, että paikallaan vanhenemiselle pitää olla eettisyyteen ja ihmisarvoon liittyvät rajat, eikä sitä voi toteuttaa hinnalla millä hyvänsä ja altistaa ikääntyviä turvattomuuden kokemukselle sekä laiminlyönnille. Yhteiskunnassamme olisi hyvä olla erilaisia vaihtoehtoja, esimerkiksi yhteisöllinen asuminen, jossa turvataan itsenäisyys, toimijuus riittävillä palveluilla, mahdollisuus psyykkiseen sekä sosiaaliseen turvallisuuteen ja hyvinvointiin. Väitöskirjassa todetaan, että ikäihmisten mielestä kodilla on enemmänkin merkitystä sen suhteen, että siellä voidaan elää terveempänä ja toimintakykyisempänä kokien turvallisuuden tunnetta. (Vasara 2020, 20-27.)

Omaishoitajajärjestöt ovat kehittäneet palveluita, joilla voidaan tukea psykososiaalisesti kuormittavaa epävirallista omaishoitajuutta sekä työssäkäyvien omaishoitajien hyvinvointia vaikuttamalla esim. lainsäädäntöön ja sote-uudistukseen sekä tarjoamalla vertaistuellista toimintaa työssäkäyville. Lapissa on toiminut Napapiirin Omaishoitajat ry:n, Elo ry:n ja Lapin ensi- ja turvakoti ry:n kriisikeskuksen toteuttama työssäkäyvien omaishoitajien voimavarat ja jaksaminen - vertaisryhmätoiminta vuodesta 2019 lähtien. Napapiirin Omaishoitajat ry on yhdessä vapaaehtoistensa kanssa kehittänyt Taukopirtti-toimintaan kotitoiminnan, jota muun muassa työssäkäyvät ja etäomaishoitajat voivat hyödyntää.

Kuormittavuutta voidaan vähentää tai lieventää myös yhteiskuntapoliittisin toimin mahdollistamalla työn ja omaishoidon yhteensovittaminen. Eri lait mahdollistavat jo tällä hetkellä niiden yhteensovittamisen vastaavalla tavalla kuin lapsiperheen ja työn yhteensovittamisen. Työajan joustot ovat keskeisiä yhteensovittamiseen mahdollistavia tekijöitä. Työaika- ja työsopimuslainsäädännössä on vaihtoehtoja erimittaisiin työstä poissaolojaksoihin, jotka soveltuvat käytettäväksi myös omaishoitotilanteissa. Ansiotyön ja omaishoitajuuden yhteensovittamista tukee suomalainen yksilön ja perheen elämään liittyvä sosiaali- ja terveyslainsäädäntö sekä työlainsäädäntö ja toimialakohtaiset työehtosopimukset. Työpaikoilla voidaan tarvita myös yhteisöllistä välittämisen kulttuuria, välittävää johtamista, arvojen muuttamista sekä kirjallisia ohjeistuksia, jotta epävirallisessa tai virallisessa omaishoitotilanteessa toimiva voi toimia kuormittavassa tilanteessa yhteensovittaen työn ja omaishoitajuuden. (Omaisien hoitamisen ja työnteon yhdistäminen perheystävällisesti.; Väestöliitto. Perhe- ja työ. Perheystävällisen työpaikan periaatteet.)

Omaishoitajaliitto on ottanut kantaa siihen, että tulevaisuudessa Sote- ja sotu-uudistuksissa on otettava huomioon erityisesti työikäisten omaishoitajien tarpeet työelämän ja omaishoidon yhteensovittamisessa. Ikääntyvien määrän kasvu lisää väistämättä hoivan tarvetta ja läheiset joutuvat hoitovastuuseen enenevässä määrin. Tukemalla omaishoittoa voidaan edistää eri ikäisten apua ja tukea tarvitsevien henkilöiden kotona asumista. (Omaishoitajaliiton kannanotto 9.10.2019.)

3.6 Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminnan merkitys omaishoitajille Lapissa

Harvaanasutussa Lapissa tarjolla olevat tosiasialliset palveluvaihtoehdot eri alueilla ovat erilaiset ja iäkkäiden yhdenvertaisuus palvelujen saatavuuden ja saatavuutettavuuden suhteen vaihtelee. Ikääntyvien palvelurakenteen tavoitteena on,

että kotona voisi asua mahdollisimman pitkään (Peruspalvelujen tila -raportti 2018, 134). Tähän ratkaisua on etsitty siirtämällä hoivatehtävää ja huolenpitovelvoitetta lisääntyvässä määrin omaishoitajille sekä läheisille. Yleisesti ottaen ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen universaalisti on kuntien vastuulla ja niistä säädetään Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukeminen sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelut -laissa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 980/2012 § 1-2.)

Lapin I&O- kyselyn tuloksina on esitetty, että Lapin kuntien mahdollisuudet tukea omaishoitajia ovat rajalliset ja vaihtelevat kuntien välillä sekä kunnat huolehtivat pääsääntöisesti sopimusomaishoitajien tuesta (Thl, Tutkimus ja kehittäminen, kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa, I&O maakunnissa.)

Napapiirin Omaishoitajat ry kertoo rahoitushakemuksessaan, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kyselyn (2018) mukaan 80 % omaishoitajista tekee lähes ympärivuorokautisesti sitovaa hoitotyötä ja vain puolet heistä pitää heille kuuluvia lakisääteisiä vapaitaan. Kyselyssä todetaan, että tukea järjestetään hyvin vähän niille henkilöille, jotka hoitavat läheistään ilman kunnan kanssa sovittua omaishoitosopimusta. Järjestön rooli korostuu maaseutumaisissa kunnissa, esimerkiksi pitkien välimatkojen ja harvan asutuksen vuoksi julkiset palvelut eivät riitä, eikä yritysmäiselle toiminnalle ole edellytyksiä. Yhdistys on sopinut toiminta-alueensa kuntien kanssa, siitä mitkä ovat kuntien tehtävää omaishoitotoiminnassa. Toiminnan erottaa julkisesta ja yritystoiminnasta myös se, että toiminnassa on mukana vapaaehtoisia, jotka toteuttavat Taukopirtti-toimintaa pääsääntöisesti itsenäisesti. (Napapiirin omaishoitajat ry:n avustushakemus vuodelle 2020.)

Mattila ja Kakriainen (2014) selvittävät Rakas, mutta raskas työ- työpaperissaan mihin eri tahoihin kuntien omaishoidon työntekijät ovat olleet yhteydessä omaishoitajien palveluohjaustilanteissa. Lähimpinä yhteistyökumppaneina mainittiin lähes kaikissa kunnissa omaishoitajien valtakunnallisen järjestön paikallisyhdistykset, Muistiliiton paikallisyhdistykset sekä Suomen Punainen Risti ja seurakunnat. Työntekijät kokivat järjestöjen edistävän omaishoidon toteuttamista ja monilla paikkakunnilla paikallisyhdistykset, seurakunnat ja työntekijät järjestivät yhteis-

työssä omaishoitajille koulutusta, vertaistukea ja virkistystä. Seurakunnat antoivat myös keskusteluapua, jos omaishoitaja koki tarvitsevansa voimaantumista. Työntekijät myös tiedottivat omaishoitajille järjestöjen ja seurakuntien järjestämistä tilaisuuksista. (Mattila & Kakriainen 2014, 37.)

Hyvinvointipalvelujen welfare mix-mallin mukaisesti Napapiirin omaishoitajat ry:n toiminta ja kehittämistehtäväni kohteena oleva Taukopirtti-toiminta tuottaa matalan kynnyksen toimintana lisäresurssia ja tukea toiminta-alueensa kunnissa asuville kaikille omaishoitotilanteissa oleville ja mahdollistaa aktiivisille vapaaehtoisille merkityksellistä toimintaa Omaisoiva-toiminnalla. Toimintaa on järjestetty vuodesta 2012 alkaen yhteistyössä toiminta-alueen kuntien ikäihmisten palveluiden kanssa, seurakuntien ja järjestöjen kanssa. (Napapiirin Omaishoitajat ry:n historiikki 2012-2020.)

4 TAUKOPIRTTI-TOIMINNAN VAIKUTUKSET ESIIN KANSALAISLÄHTÖISESTI

Kehittämistehtäväni kohde on hyvinvointipalvelua omaishoitotilanteissa oleville tarjoava kansalaisjärjestö, josta seuraa luonnollisesti, että itsearviointiin, vaikutusten esiin saamiseen ja kehittämiseen kuuluvat toiminnassa mukana olevat kansalaiset asianosaisina.

Kansalaislähtöisyys sosiaalialan kehittämistoiminnassa nostaa esille asiantuntijuuden asemoinnin suhteessa asiakkaan asemaan sekä työntekijän asiantuntijuuteen. Asiakkaan, kansalaisen tieto on yhtä tärkeää kuin asiantuntijan. Vaikuttavuuden näkökulmasta on hyvä, että syntyy yhdessä tietämistä, joka osallistaa ja valtaistaa kansalaisia. Niiranen (2002) nostaa esille palvelua hakevan asiakkaan tai toimijan näkemisen ensisijaisesti kansalaisena ja yhteistyösuhteessa pyrkimyksen tasavertaisuuteen. Kansalaislähtöisyys pitää sisällään hierarkkisten rakenteiden purkamista, asiantuntijuuden muutoksen keskittymällä asiakkaan tai ryhmien osallistamiseen ja yhdessä tuotetun tiedon käyttöönottoon palvelun määrittämisessä tai toiminnan kehittämisessä. (Niiranen 2002, 75-77; Rantanen & Toikko 2006, 405-406.)

Kansalaislähtöinen kehittämistoiminta menetelmällisesti vaihtelee sen eri vaiheiden mukaan ja kansalaisen oman subjektiivisen tarpeen mukaan. Toiselle voi olla riittävää olla mukana toiminnassa, toiselle on merkityksellistä tulla kuulluksi ja saada vaikuttaa omalla mielipiteellään toiminnan kehittämiseen. Kehittämistoiminnassa korostuu dialoginen suhde kansalaisiin ja siitä seuraa että, kehittämistoiminnan kuluessa toimintaa joudutaan arvioimaan ja suuntaamaan uudelleen. Kansalaislähtöinen kehittämistoiminta on lähellä toimintatutkimusta ja sitä voi kuvata prosessikehittämiseksi. Oleellista on myös huomioida kriittisen reflektion tapa eli kehittäjä tai arvioija on myös osallinen prosessissa. Kansalaislähtöisellä kehittämisellä pyritään saamaan kansalaisten ja heidän edustajiensa ääni kuuluiin toiminnan kehittämiseksi. Se lisää myös kehittämisen vaikuttavuutta. Kehittämistoimintaan kuuluu, että asianosaiset (stakeholders) otetaan mukaan jo alkuvaiheessa. (Rantanen & Toikko 2006, 406-407.) Robson (2001) määrittelee asianosaiset seuraavasti: ”Kaikki, joilla on osuus, panos, tai intressi arvioinnissa tai toiminnassa (siinä mielessä, että he ovat osallisia siinä tai se vaikuttaa heihin) ovat asianosaisia eli osallisia.” (Robson 2001, 31-32.)

Käytän jatkossa avainryhmä-käsitettä, jolla kuvaan kehittämistehtävään osallistujia. Avainryhmien valinnassa käytin seuraavaa periaatetta: ”Avainryhmiä ovat kaikki ryhmät tai yksilöt, joilla on intressejä arvioinnin kohteena olevaan toimintaan.” (Vartiainen 2007, 160; Robson 2001, 32.) Avainryhmät on valittu itsearviointitoiminnan vaikuttavuuden esiin saamiseksi oleellisista toimijoista. Valintaan on myös vaikuttanut rahoittajan seurantatiedon keruun velvoite. Avainryhmien osallisuuden mahdollistamisella pyrin lisäämään kehittämistehtävän vaikuttavuutta ja avainryhmien sitoutumista sen eri vaiheissa. Avainryhmät ovat omaishoitajat, vapaaehtoiset, yhteistyökumppanit ja työntekijät.

4.1 Valtaistava itsearviointi-malli

Kehittämistehtävän arvoperusta vaikutusten esiin saamiseksi olivat kansalaislähtöisyys, luotettavuus ja sujuvuus. Näiden arvojen johdattamana valitsin valtaistavan itsearvioinnin menetelmän kehittämistehtävän menetelmäksi. Valtaistava itsearviointi on avainryhmiä sitouttava lähestymistapa. He osallistuvat sekä valtaistuvat oman toiminnan arvioinnin toteutukseen. Valtaistavan itsearvioinnin päämäärä on, että pystytään entistä paremmin saavuttamaan toiminnalle asetetut tavoitteet. Valtaistava itsearviointi - malli keskittyy vaalimaan avainryhmien itsemääräämisoikeutta. Se soveltuu erityisen hyvin Taukopirtti-toiminnan itsearviointiin, koska se mahdollistaa kestävän ja pitkäjänteisen yhteisöllisen toiminnan arvioinnin. (BetterEvaluation.)

Valtaistavassa itsearvioinnissa arvioinnintekijän rooli muuttuu ulkopuolisesta arvioijasta prosessin sisäiseksi mahdollistajaksi ja osalliseksi. Toiminnassa valtaistetaan kohdetta antamalla välineet toiminnan arviointiin, kohde määrittelee arvioinnin kriteerit ja valitsee soveltuvat arvioinnin tutkimusmenetelmät. Fettermanin (1997) mukaan arvioinnista tulee hyödynnettävämpää, kun kohteena olevalla yhteisöllä on mahdollisuus vaikuttaa arviointiprosessin kulkuun ja lopputulokseen. (Virtanen 2007, 39-41.; Fetterman 1997, 381-385.)

Valtaistavaa arviointia pidetään kehittämistoiminnan kannalta hyödyllisimpänä, koska sen avulla arviointikohteen toimijuus säilyy ja he voivat auttaa itseään parantamaan toimintaa. (Fetterman 1997, 382.) Taukopirtti-toiminnan itsearvioinnin toteuttajat ovat työntekijät, omaishoitajat, vapaaehtoiset ja yhteistyökumppanit ja

heidän toimijuutensa vahvistuu toiminnan kehittämisessä. Vaikutukset selvitetään kerätyn arviointitiedon perusteella monitahoisesti. Valtaistava itsearviointi suoritetaan kunnioittaen avainryhmien arvokkuutta, integriteettiä ja yksityisyyttä. Itsearviointiin osallistuvien on hyvä tietää mihin tietoa käytetään. Arvostava yhteistyösuhde helpottaa todellisten kehittämiskohteiden, tulosten sekä vaikutusten esiin saamisen. Tuloksia ja vaikutuksia kuvaavan tiedon arvoa lisää, että se on tuotettu yhteistyössä avainryhmien kanssa. (Egon & Lincoln 1998, 10-11.; Klemelä 2019, 204.)

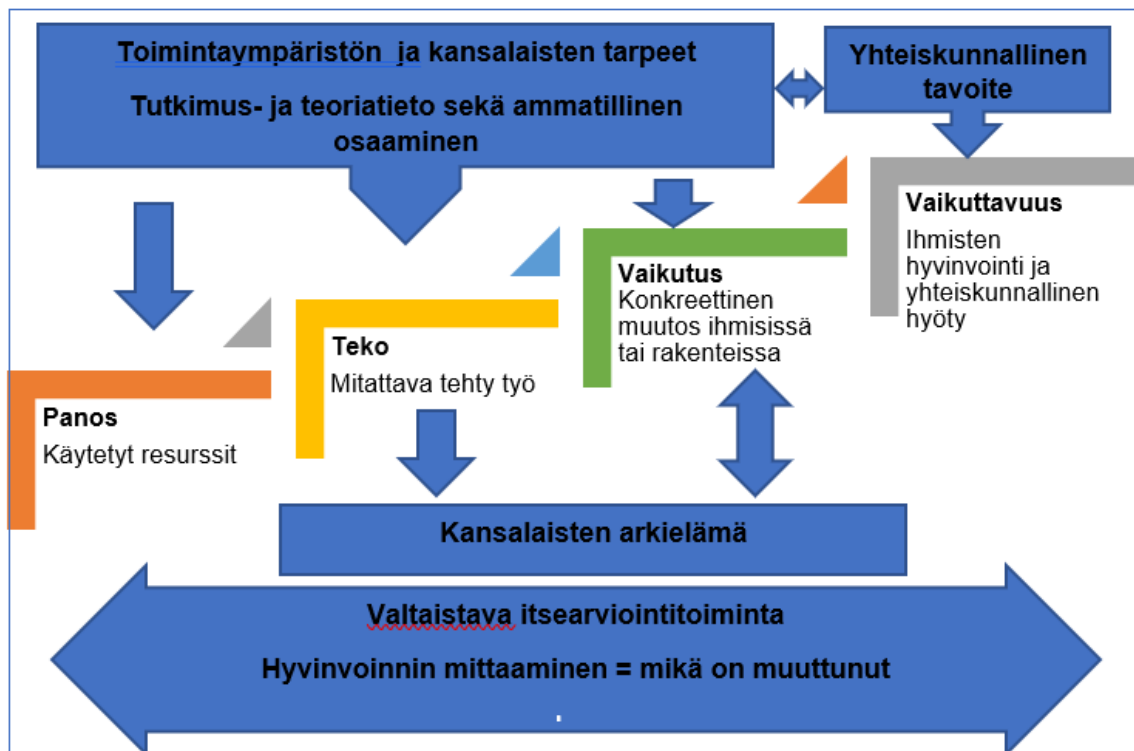
Parhaimmillaan itsearvioinnin tuloksena on, että Taukopirtti-toiminnan avainryhmät motivoituvat tulokselliseen ja tehokkaamman toiminnan kehittämiseen sekä kansalaiset kokevat osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksiensa lisääntyneen. Itsearviointi vaatii työntekijältä ja työyhteisöltä kykyä oman toiminnan reflektioon, refleksiiviseen toimintaan, läpinäkyvyyteen, jotta arvioinnista saatu tieto saadaan hyödynnettyä toiminnan parantamiseen ja muutosta aikaiseksi. (Virtanen 2007, 177-179.)

Taukopirtti-toiminnan valtaistavaa itsearviointitoimintaa toteutetaan havaintojeni mukaan jatkuvassa arjen toiminnassa ja monitoimijaisissa rakenteissa. Dialogi ja arvioiva vuorovaikutus työntekijöiden, omaishoitoperheiden ja vapaaehtoisten kesken oli säännöllistä toteutuen arjessa ja 1-2 kertaa vuodessa toteutuvilla kyselyillä. Olennaista valtaistavan itsearvioinnin kehittämistyön onnistumisen kannalta onkin että, myös sitä toteutetaan yhdessä toimintaan osallistuvien kanssa.

Valtaistavan itsearviointitoiminnan on oltava sujuvaa ja tiedon oltava helposti saatavilla. Tuotettu tieto on liitetty toimintaympäristöönsä sekä käytössä olleisiin panoksiin toiminnallisessa vaikutusketjussa. Kertynyttä tietoa on hyvä seurata säännöllisesti. Valtaistava arviointi antaa myös mahdollisuuden toteuttaa sitä jatkuvana prosessina ”päivittäisenä työnä”, jolloin toimintaa voidaan jatkuvasti kehittää ja muuttaa palvelemaan paremmin kohderyhmän tarpeita (Kivipelto 2008, 9.; Fetterman 2004, 305-306.)

4.2 Toiminnallisen vaikutusketjun avulla vaikuttavuutta

Vaikuttavuudelle ei ole yksiselitteistä teoreettista määritelmää ja tässä kehittämistehtävässä teoreettiseksi lähestymiskulmaksi valitsin toiminnallisen vaikutusketju-mallin, joka toimi mielestäni hyvänä jäsentelykehikkona vaikuttavuutta tuotavalle prosessille. Kuviossa 6. esitän vaikuttavuuden rakentumisen toiminnallisen vaikutusketjun kontekstissa.



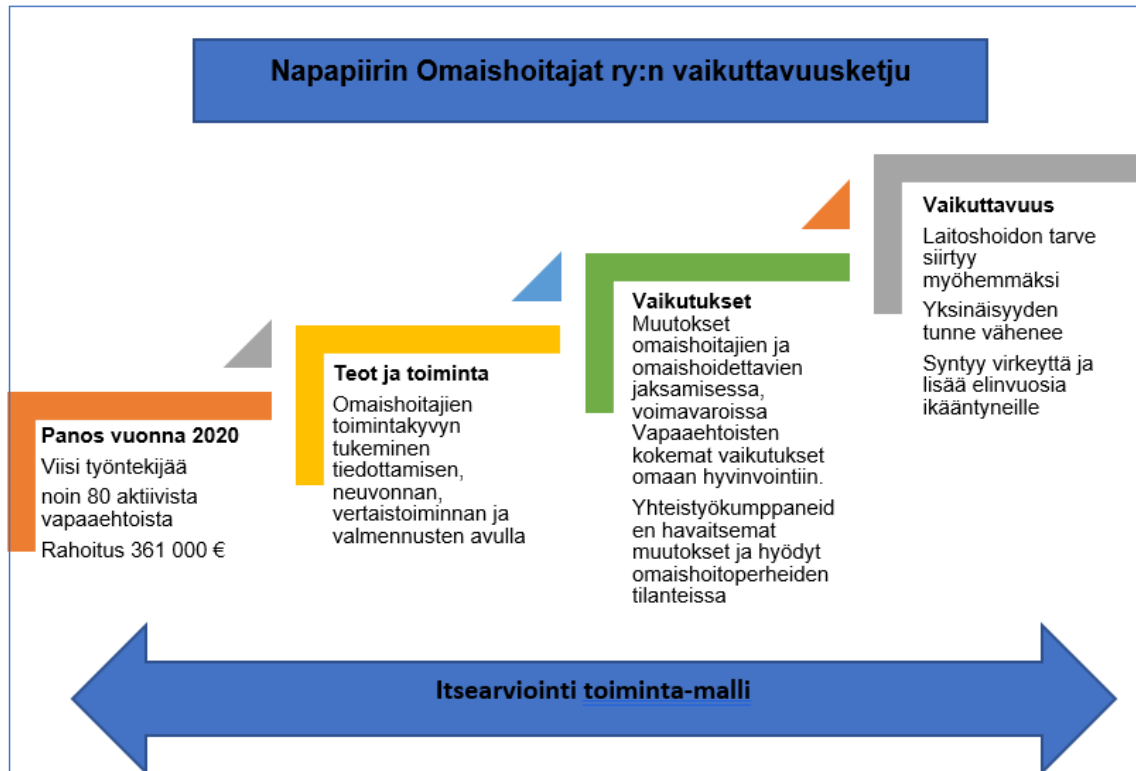
Kuvio 6. Vaikuttavuus ja toiminnallinen vaikutusketju. (Muokattu Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 5. Vaikuttavuuden askelmerkit esitetyn kuvan pohjalta. Alkuperäinen lähde: The iooi method, Bertelsmann Stiftung.)

Toiminnallisen vaikutusketjun avulla syntyy vaikutuksia. Vaikuttavuus on pidemmän aikavälin toiminnan arvoon liitettyä tietoa vaikutuksista. Vaikuttavuus päämääränä pitää sisällään sekä panokset, teot, vaikutukset ja vaikuttamisen prosessin. Juha Klemelä (2016) määrittelee vaikuttavuuden tarkoittavan tavoiteltua ja usein pidemmällä aikavälillä tapahtuvaa sekä useiden erilaisten myönteisten, yksittäisten muutosten eli vaikutusten summaa. (Klemelä 2016, 12-13.; Klemelä 2019, 205.) Taukopirtti-toiminnan vaikuttavuutta todennetaan panosten, tekojen ja vaikutusten prosessin ketjussa ja toteutetaan valtaistavana itsearviointina.

Toiminnallisen vaikutusketjun perusta muotoutuu hyvinvointipalvelun ilmiöön liittyvän oleellisen tutkimuksellisen teorian tiedon käyttöönotosta, toiminnan tarpeellisuuden selvityksestä ja tavoitteiden laadinnasta. Vaikutuksia todennetaan hyvinvointipalvelun arjessa yksittäisten arkielämän muutosten havaintoina osana ammatillista toimintaa. Toiminnallinen vaikutusketju toteutuu yksittäisen asiakkaan prosessissa sekä työyhteisön toiminnan prosessissa. Siinä ollaan kiinnostuneita hyvinvointipalvelun kausaliteetista eli syy-seuraussuhteesta.

Toiminnallisen vaikutusketjun avulla pyritään todentamaan tavoitteiden eli hypoteesien mukaisia vaikutuksia. Hypoteesi tarkoittaa tässä sitä, että toiminnalle on asetettu siihen liittyvän teorian mukainen tavoite, josta johdetuilla teoilla pyritään kohderyhmän hyvinvoinnin lisäämiseen ja ongelmien vähenemiseen. Ketjussa ennakoitaan oletetut tulokset sekä vaikutukset. Toiminnallisen vaikutusketjun avulla työntekijä todentaa toiminnan tai hankkeen hypoteesin toteutumista. Prosessissa hyödynnetään saatua tietoa palvelun, toiminnan tai hankkeen kehittämiseksi vastaamaan hypoteesin toteutumista entistä paremmin. (Pawson & Tilley 2007, 58.; Paasio 2003, 5.; Klemelä 2019, 205.)

Vaikutusketju etenee toiminnassa askelmittain molempiin suuntiin ja se kuvaa yhteiskunnallisen vaikuttavuuden rakennuselementit esittäen niiden väliset suhteet. Toiminnassa on luontevinta edetä askelittain panoksista ja teoista vaikutuksiin. Oleellista on ymmärtää, että vaikutusketjussa hyvinvoinnin muutoksen mittaamisen avulla saatu tieto on itsessään hyväksyttävää muodostaen suuremmissa kuvassa palvelun yhteiskunnallisen vaikuttavuuden. Vaikuttavuusketjua hyödyntäen sosiaalialan hyvinvointipalvelun vaikuttavuutta voidaan myös arvioida ja muuttaa sen arvo rahalliseksi, jolla voidaan ilmaista yhteiskunnallisesta kustannushyöty-suhdetta. Suomessa on hyödynnetty ja kehitetty kansainvälistä Social return investment -mallia 2010-luvun loppupuolella. Suomessa Juha Klemelä (2019) on tutkinut SROI-menetelmää sekä kouluttanut sosiaalialan työntekijöitä SROI-analyysin toteuttamiseen. Hän esittelee Puheenvuoroja-kirjoituksessaan Vamlas-säätiössä toteuttamansa SROI-analyysin Ratko-mallin kustannushyötyvaikutuksien osoittamiseksi rahallisesti. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminnallinen vaikutusketju on esitetty kuviossa 7. (Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 4-5.; Virkkula, Kontio, Nieminen & Välijärvi 2020.; Klemelä 2019, 201.)



Kuvio 7. Napapiirin Omaishoitajat ry:n toiminnallinen vaikuttavuusketju (Muokattu Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 5. Vaikuttavuuden askelmerkit esitetyn kuvan pohjalta. Alkuperäinen lähde: The iooi method, Bertelsmann Stiftung.)

Vaikutusketjun ensimmäisellä askelmalla tarkastellaan Omaishoitajan järjestämiseen tarvittavien tekojen vaatimia resursseja eli panoksia (input). Ne sisältävät työntekijöiden työn ja vapaaehtoistyön, valtion toiminta-avustuksen, materiaalia, aikaa, yhteistyösopimuksia, osaamista, ideoita ja kontakteja. Panosten määrittely voi jatkossa mahdollistaa vaadittavien tekojen toteuttamisen lisäksi vaikuttavuutta ja vaikutuksia tukevien yhteistyöverkostojen tunnistamisen sekä tekojen rahallisen panoksen laskemisen. (Heliskoski & ym. 2018, 6.; Klemelä 2019, 201.)

Vaikutusketjun toinen askelma kattaa mitattavat tehdyt työt eli ”teot” (output) etukäteen kohdennetulle kohderyhmälle. Omaishoitajan-toiminnan ja Taupokirtti-toiminnan teoilla työntekijät ja vapaaehtoiset edesauttavat todellisten muutosten syntymisen sekä hyvinvoinnin kokemuksen lisääntymisen omaishoitajien ja vapaaehtoisten elämässä ja mahdollisesti voivat vaikuttaa esimerkiksi ikäihmisten palvelujen laatuun tai rakenteisiin. Määritellylle kohderyhmälle laaditut tavoitteet auttavat työntekijää suuntaamaan toimintansa rajalliset resurssinsa tavoitteiden saavuttamiseksi. (Heliskoski & ym. 2018, 6.)

Jotta ylimmällä askelmalla oleva toivottava yhteiskunnallinen kehitys voisi toteutua, on tarve tietää kolmannen askelman konkreettisten tekojen aikaansaamat muutokset kansalaisten elämässä ja usein myös yhteisöjen rakenteissa. Näitä konkreettisia muutoksia kutsutaan ”vaikutuksiksi” (outcome). Teoilla pyritään vaikuttamaan omaishoitoperheiden sekä vapaaehtoisten hyvinvointiin. Vaikutuksien esiin saamiseksi työntekijät voivat kysyä: ”Mikä on se hyvä, mitä Taukopirtti-toiminnalla tavoitellaan toiminnassa mukana olevien omaishoitoperheiden ja vapaaehtoisten elämässä, jolloin syntyy tarve tietää, mikä on muuttunut heidän elämässään.” Teot mahdollistavat positiivista kehitystä aikaansaavien mekanismien toiminnan juuri kansalaisen sen hetkisessä elämäntilanteessa. Konkreettisten muutosten toteutuminen ja havaitseminen toimii toiminnan onnistumisen mittarina. (Heliskoski & ym. 2018, 6.; Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin. 2013, 20.)

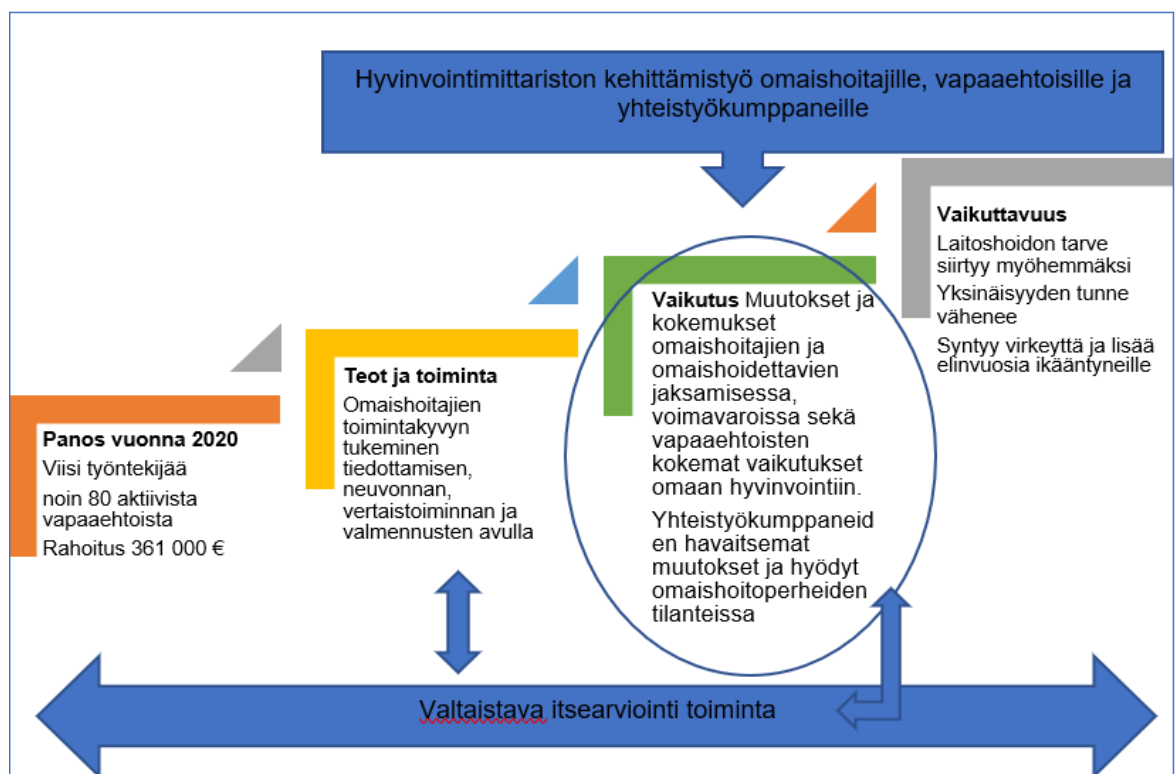
Vaikutuksien askelmalla esitetään kysymykset: mikä vaikuttaa mihin, milloin, miten ja millä edellytyksellä suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Vaikutukset voivat olla ennakoituja, ennakoimattomia, myönteisiä, kielteisiä, tahallisia tai tahattomia. Tässä kehittämistehtävässä oltiin kiinnostuneita edellä mainittujen vaikutuksien todentamisesta. Sosiaalialan ammatillisessa toiminnassa työntekijä mahdollistaa toiminnallaan asiakkaan elämäntilanteessa sellaisten mekanismien eli muutosvoimien toiminnan, jotka edesauttavat muutoksen syntymistä. Palvelu ei kuitenkaan itsessään saa aikaan muutosta, vaan ennemminkin mahdollistaa muutoksen syntymisen muiden tilanteeseen vaikuttavien asioiden kanssa. (Pawson & Tilley 2007, 63-73; Pawson 2013, 115-116; Paasio 2003, 29-31.)

Vaikutusketjun ylin osa ”vaikuttavuus” (impact) tarkoittaa yhteiskunnan myönteistä pitkällä aikavälillä todennettua kehitystä eli yhteiskunnallista hyötyä, jota toiminnalla tavoitellaan. Sosiaalialalla hyöty liittyy kansalaisten hyvinvointiin, terveyteen tai yhteisöjen elinvoimaan. Napapiirin Omaishoitajat ry:n yhteiskunnallista hyötyä ovat muun muassa laitoshoidon tarpeen siirtyminen myöhemmäksi, omaishoitoperheiden ja vapaaehtoisten yksinäisyyden tunteen väheneminen ja syntyy lisää elinvuosia ja virkeyttä ikääntyville. Vaikuttavuutta arvioidaan vaikutusten, tekojen ja panosten suhteella. (Heliskoski & ym. 2018, 6.)

Toimintaympäristössä vaikutuksien aikaansaamista voidaan tehostaa hyvinvointipalveluiden verkostoitumisella ja panosten yhdistämisellä kohderyhmän hyväksi. Toimintaympäristössä welfare mix-mallin mukaiset hyvinvointipalveluiden tuottajat toimivat panoksillaan yhteisen vaikuttavuustavoitteen saavuttamiseksi. Olettama on, että yhteistyö lisää pidemmällä aikavälillä todellista yhteiskunnallisen hyödyn saavuttamista eli vaikuttavuutta kansalaisten arjessa ja asumisympäristöissä. (Heliskoski, & ym. 2018, 6-8.)

4.3 Taukopirtti-toiminnan vaikutuksien todentaminen

Vaikutuksien todentamiseksi keskityimme kehittämään hyvinvoinnin muutoksen mittaamista toiminnallisen vaikutusketjun Vaikutukset-askelmalla. Kuviossa 8. on esitetty toiminallisessa vaikutusketjussa kehittämistyön kohde. Kehittämistyössä hyödynnettiin monitahoarvioinnilla saatuja tuloksia.



Kuvio 8. Taukopirtti-toiminnan vaikutuksien mittaamisen kehittäminen. (Muokattu Heliskoski & ym. 2018, 5. Vaikuttavuuden askelmerkit esitetyn kuvan pohjalta. Alkuperäinen lähde: The iooi method, Bertelsmann Stiftung.)

Mittaamisessa syntyvä tieto vaikutuksista eli hyvinvoinnin muutoksista on ikäihmisten arkielämää, kokemuksia vaikeista elämäntilanteista selviämisestä, epäonnistumisista, menetyksistä, luopumisista ja toivon heräämisestä. Tieto on sen-

sitiivistä mutta erityisen tärkeää kyseessä olevan hyvinvointipalvelun perustelemiseksi. Tiedon muutoksista ja vaikutuksista kuuluu vastata palvelun sekä ohjelman tavoitteita. Vaikutuksien mittaamiseen liittyvät kysymykset olivat: mikä vaikuttaa mihin, milloin, miten ja millä edellytyksellä suhteessa asetettuihin tavoitteisiin.

4.4 Vaikutukset esiin mittaamalla

Se miten hyvinvointi on muuttunut sekä kuinka paljon omaishoitajat kokevat saavansa lisää voimavaroja ja jaksamista elämäntilanteeseensa, kuntien edustajat kokevat saaneensa lisäresurssia alueensa omaishoitajien hyvinvoinnin tueksi sekä vapaaehtoiset kokevat toimintansa hyödyttävän toiminnassa mukana olevia sekä itseään ovat keskeisiä tavoitteita tuleville mittareille. Kun halutaan mitata toimintaan osallistuvien elämäntilanteen muutosta ennen ja jälkeen astutaan sensitiiviselle alueelle. Silloin valtaistavalla yhteiskehittämisellä voidaan aikaan saada mittareita, joihin osalliset ovat saaneet vaikuttaa ja kokevat ne miellyttäväksi käyttää ja ne eivät tunkeile.

Vaikutuksia voidaan tutkia sekä kvantitatiivisesti että kvalitatiivisesti. (Robson 2001, 72-121.) Taukopirtti-toiminnassa vuorovaikutus on säännöllistä ja erityisen luontevaa ja välitöntä, koen että hyvinvoinnin muutosta kuvaavassa mittarissa voi olla sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tietoa tuottavia kysymyksiä. Valtaistavaa itsearviointia tekeville työntekijöille kvantitatiivinen tieto tuottaa toteutuksessaan pidempiaikaista ja määrällisesti laajaa aineistoa havaituista muutoksista kuormittuneisuuteen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. (Toikko & Rantanen 2009, 148-153.) Kvalitatiivinen tieto antaa vaikuttavuuteen kuvailevaa ja ilmiötä syventävää tietoa.

4.5 Hyvinvointimittariston rakentaminen

Olen perehtynyt mittarin rakentamisessa ”Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa” oppaaseen, missä selvitetään toimintakyvyn mittaamista tieteellisesti perustellen. Tässä kehittämistehtävässä en pyri osoittamaan kehitettyjen mittareiden tieteellistä pätevyyttä. Olen soveltanut oppaassa olevaa tutkimuksellista tietoa mittarin rakentamisen menetelmien ja mittarin ominaisuuksien osalta sosiaalialan arkityössä. Mittareiden kehittämisessä olen huomionut eetti-

syyden siten, että mittaamiseen osallistumisesta on myös hyötyä mittarin käyttäjälle. Kehittämistehtävässä on sovellettu mittarin pätevyyteen ja johdonmukaisuuteen sekä käytettävyyteen liittyviä periaatteita. Lisäksi avainryhmien osallistamisella mittarin kehittämistyöhön pyrittiin lisäämään avainryhmien mahdollisuutta vaikuttaa mittariin sisältöön ja toteutustapaan.

Sosiaalialalla toteutetaan palautekyselyjä ja asiakastyytyväisyysmittauksia, joilla saadaan selville moniulotteisista hyvinvoinnin ilmiöistä asiakkaiden mielipiteitä, tyytyväisyyttä ja kokemuksia itse palvelusta tai toiminnasta. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 6.) Hyvinvointipalveluissa vaikutuksien eli toiminnalla mahdollistettujen muutoksien todentamista standardoiduilla mittareilla asiakkaiden elämään on pidetty haastavana (Hautala 2020, 21). Hyvin usein esitetään kysymys: Mistä voi tietää, että muutos ja vaikutus oli mahdollista toimintaan osallistumisen avulla? Kansalaiselta tai yhteistyökumppanilta saadun mitatun tiedon avulla voimme olla jo varmemmalla pohjalla sanoessamme, että toiminnalla oli vaikutusta esimerkiksi omaishoitajan hoivan ja huolenpidon kuormituksen kevenemiseen. Testaamalla ja yhteiskehittämällä vaikutuksia mittaavaa mittaria, saadaan luotettavaa arjen tasolla muutostietoa tuottava käyttäjäystävällinen mittari.

Vaikuttavuus todentuu vain, jos muutos on todennettavissa (Pawson & Tilley 2007, 58). Tietoa vaikutuksista saadaan, kun toiminnan tavoitteisiin nivelletään tavoiteltavaa muutosta mittaava mittari. Mittaaminen on perin yksinkertaista eli tehdään selkeät mitattavissa olevat tavoitteet ja mitataan, mikä on muuttunut tietyssä tilanteessa tietyillä mekanismeilla. Muutoksen todentaminen edellyttää toistettavuutta eli on vähintäänkin mitattava hyvinvoinnin kokemusta alku- ja lopputilanteessa. Monimuotoisten sosiaali- ja terveysalan ilmiöiden tutkiminen ja mittaaminen edellyttää sekä määrällisten että laadullisten menetelmien hyödyntämistä. (Paasio 2003, 52-56.; Forsström & Pulkkinen 2020, 9-11.)

Toiminnan tavoitteisiin sidottu mittaristo ja sen avulla toteutettu tiedonkeruu ovat keskeinen osa toiminnallista vaikutusketjua. Hyvinvoinnin muutosmittarin käyttötarkoitus vaikuttaa oleellisesti siihen millaisia ominaisuuksia siihen kehitetään. Mitattavaksi valittu rakennelma eli toiminnan tavoitteet "puretaan" käsitteisiin kehittämisvaiheessa. Tutkimuskyselyn laatimisessa käytetään operationalistamisen käsitettä. Tällä menetelmällä työntekijä purkaa tavoitteet käsitteineen arkikie-

lelle kansalaiselle ymmärrettävään ja mitattavaan muotoon. Taulukossa 2. esitetään esimerkinomaisesti moniulotteisen ilmiön ”terveyden” perus- ja osaulottuvuudet, jotka on muutettu empiriaksi ja mitattavaan muotoon. (Vilka 2007, 36-37.; Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 5.)

Taulukko 2. Terveysteen liittyvät perus- ja osaulottuvuudet ja operationalisointiesimerkkejä (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 5.)

Perusulottuvuus	Osaulottuvuus	Operationalisointiesimerkkejä
<i>FYYSINEN</i>	Fyysiset oireet	Kipu Somaattiset stressioireet
	Fyysinen toimintakyky	Fyysinen kunto Itsehoito
<i>PSYKKINEN</i>	Psyykinen hyvinvointi	Ahdustusoireet Masennusoireet Positiivinen mieliala
	Kognitiivinen toimintakyky	Muistitoiminnot
<i>SOSIAALINEN</i>	Rooleista suoriutuminen	Ammattitehtävät Kotityöt
	Ihmissuhteet	Sosiaalisten kontaktien määrä Tyytyväisyys sosiaalisiin suhteisiin
	Yhteisölliset suhteet	Yhteisöllinen osallistuminen
	Vapaa-aika	Harrastukset

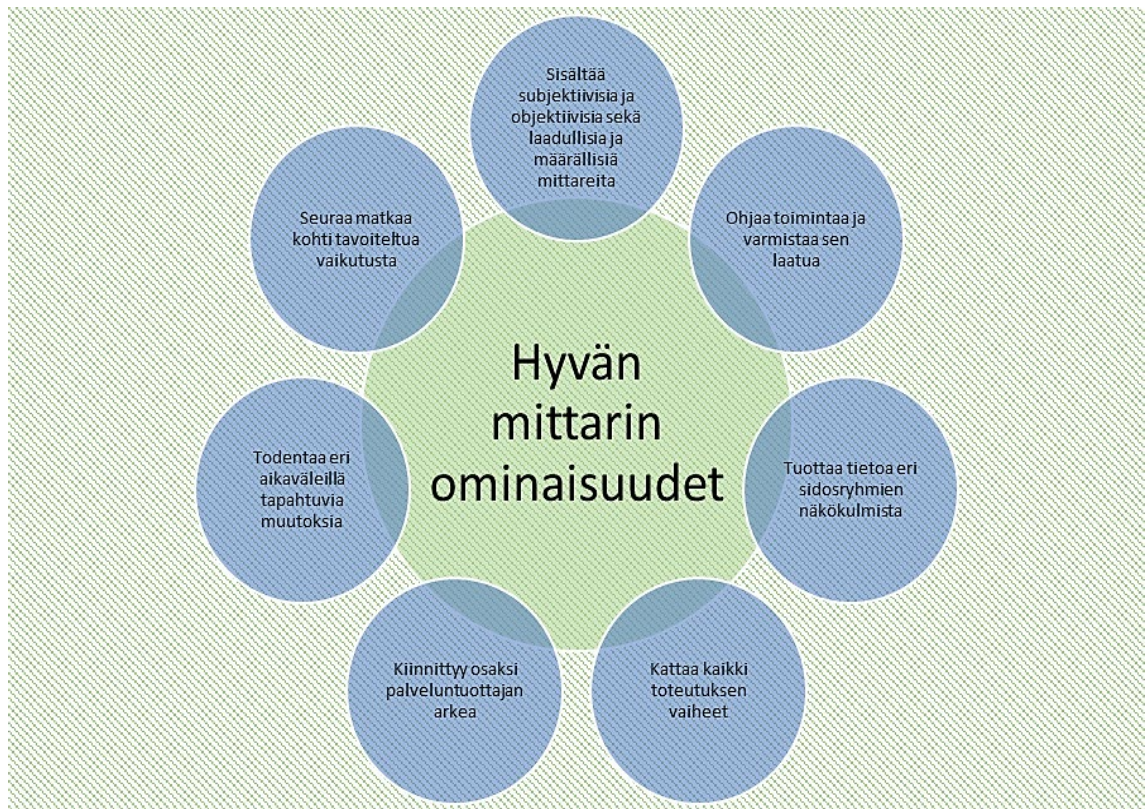
Vaikeasti havaittavissa olevat abstraktit asiat, kuten sosiaalialan ilmiöt tai taulukossa 2. esitetty terveyden monimuotoisuus, ovat moniulotteisia ja mittarilla on kyettävä kartoittamaan useita eri osa-alueita, joiden ajatellaan jollain tavoin kuvaavan osaa mitattavaa rakennelmaa. Kyseessä on moniulotteinen mittari. Esimerkiksi terveyttä on arvioitava kysymyksillä niin terveydestä, ihmissuhteista, fyysisestä liikkumiskyvystä kuin muistamisesta ja omasta itsestä huolehtimisesta. Mittareita on jaettu myös geneerisiin ja spesifeihin mittareihin. Geneeriset mittarit mittaavat asioita yleisesti ja kokonaisvaltaisesti, esimerkiksi elämänlaadun mittarit. Spesifit mittarit mittaavat tiettyä sairautta tai tilannetta ja näitä ovat esimerkiksi sairauskohtaiset mittarit. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 5.)

Moniulotteisen mittarin rakentamisessa kiinnitetään huomiota sen pätevyyteen ja johdonmukaisuuteen sekä käyttökelpoisuuteen arjen tasolla. Mittarin pätevyyttä eli validiteettia arvioidessaan kysytään: ”Mittaako mittari juuri sitä tutkittavan ilmiön tai konstruktion ominaisuutta, mitä sen on tarkoituskin mitata?” Mittaria on arvioi-

tava sen käyttötarkoituksessa ja kohderyhmässä, jolle se on tarkoitettu. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 7.) Johdonmukaisuus mittarissa kertoo mittaria käyttävälle työntekijälle tietoa siitä, kuinka johdonmukaisesti mittari toimii ja kuinka vähän mittausvirhettä mittarin tulokseen sisältyy. Sosiaalialan mittareissa käyttökelpoinen havaintotieto on ”väärin vastauksien” saaminen eli kysymyksiä ei ollut ymmärretty vastaajakunnassa aukottomasti. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 15-17.)

Käyttökelpoisuutta arvioidaan muun muassa, onko mittari sopiva toistuvaan käyttöön (esim. hinta, käyttörajoitukset, tarvittava välineistö, aikatarve) ja onko se hyväksyttävä suunnitellussa käyttötarkoituksessaan. Tiedot käyttökelpoisuudesta voivat perustua sekä mittaria käyttävien henkilöiden kokemuksiin ja arvioihin ja kirjallisuuteen, asiantuntijoiden arvioihin. Tässä kehittämistehtävässä hyödynnettiin valmiita mittareita, joista löytyi tieteellisesti arvioitua tietoa mm. pätevyyden osalta. TOIMIA-verkosto suorittaa toimintakyvyn mittareiden arviointia ja niistä on julkista tietoa saatavilla. Tämä tieto auttaa sosiaalialan työntekijöitä valitsemaan luotettavimmat mittarit tai niiden osa-alueet käyttöön. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 28.)

Hyvin usein työntekijä on siinä tilanteessa, että vaikutuksia olisi todennettava mitaamalla, eikä valmista sopivaa mittaria löydy. Kuviossa 9. on esitetty hyvän mittarin ominaisuudet, joita voi mielestäni hyödyntää hyvinvointimittariston kehittämisessä.



Kuvio 9. Hyvän mittarin ominaisuudet (Lähde: Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 16.)

Sekä omaishoitajien että vapaaehtoisten hyvinvointimittariin otin kysymyksiä kahdesta valmiista mittarista tai kyselystä. Niiden avulla saatiin moniulotteisia ilmiöitä kuvaavat tavoitteet ja käsitteet operationalistettua mitattavaan muotoon. Samalla mittarilla tavoiteltiin sekä kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tiedon keräämistä. Mittarin oli todennettava valitulla aikavälillä tapahtuvia muutoksia. Tärkeätä oli myös se, että mittaristo kiinnittyy osaksi toiminnan arkea ja antaa tietoa toiminnan tavoitteiden toteutumisesta. Mittaristosta saatua tietoa voidaan myös hyödyntää laadun varmistamisessa.

5 KEHITTÄMISTYÖN TULOKSET

Kehittämistehtävän tuloksina esitän toimintatutkimuksen kolmen syklin kehittämisen prosessissa aikaansaadut monitahoarvioinnin tulokset sekä hyvinvointimittariston kehittämistyön ja sen tuotoksena syntyneen hyvinvointimittariston osana itsearviointia.

5.1 Taukopirtti-toimintaan ja itsearviointiin perehtyminen

Syksyllä 2019 aloittamassani ensimmäisessä syklissä ”Taukopirtti-toimintaan ja itsearviointiin perehtyminen” perehdyin kohderyhmään ja tutkimuskohteena olevan Napapiirin Omaishoitajat ry:n toimintaan ja toimintaympäristöön. Yhteiseksi kehittämistyön tavoitteeksi päätettiin Taukopirtti-toiminnan itsearvioinnin kehittäminen. Kehittämistehtävän tavoitteeksi tuli valtaistaa avainryhmät kehittämistehtävässä. Kehittämistoiminnan arvoja oli edistää kansalaislähtöisyyttä, luotettavuutta ja sujuvuutta.

Esittelin tammikuussa 2020 opinnäytetyön suunnitelman työnimellä ”Taukopirtti-toiminnan itsearvioinnin yhteiskehittäminen – vaikutukset vapaaehtoisten ja omaishoitoperheiden hyvinvointiin esiin” Napapiirin Omaishoitajat ry:n hallitukselle. Hallituksen jäsenet pitivät opinnäytetyön aihetta tärkeänä ja ajankohtaisena. Alkukartoitustyö alkoi.

5.2 Monitahoarvioinnin tulokset

Monitahoarvioinnin tavoitteena oli saada vastauksia kehittämistehtävän ensimmäiseen tavoitteeseen. Tavoite oli: Millaisia mielipiteitä avainryhmillä oli vuonna 2019 toteutetuista Taukopirtti-toiminnan palautekyselyistä? Omaishoitoperheille ja vapaaehtoisille oli käytössä omat erilliset palautekyselyt. Yhteistyökumppaneille ei ole ollut käytössä sellaista palautekyselyä, josta toivottiin saatavan mielipiteitä. Yhteistyökumppanit ovat antaneet vuonna 2019 palautetta monimuotoisesti yhteistyökokouksissa tai tilaisuuksissa. Yhteistyökumppaneilta kysyttiin mielipiteitä siitä, miten toivoivat antavansa palautetta jatkossa ja millaisia ominaisuuksia he toivoivat palautekyselyyn.

Toteutin monitahoarvioinnin Webropol-kyselyinä omaishoitoperheille (Liite 1), vapaaehtoisille (Liite 2) ja yhteistyökumppaneille (Liite 3). Työntekijöiden mielipiteiden kartoittamisen toteutin fokusryhmä-haastattelulla. Kyselyillä sain sekä kvantitatiivista ja laadullista tietoa alkutilanteesta.

Työntekijöille toteutettu fokusryhmähaastattelu monipuolista kuvaa ja sillä voitiin lisätä yhteiskehittämiseen liittyvien tarpeiden, tavoitteiden ja tulosten luotettavuutta ja että toimintani vastasi kehittämistarpeeseen. (Robson 2001, 141-143.) Aineistotriangulaation avulla analysoity aineisto auttoi suuntaamaan hyvinvointimittariston yhteiskehittämistä oikeaan suuntaan (Viinamäki 2007, 175-176). Aineistotriangulaation aineistot yhdistettiin kuilumenetelmällä. Kuilumenetelmä oli välivaihe aineiston analysoinnissa, joka helpotti mielipiteiden luokittelua tuloksiksi. Seuraavassa luvussa esitetyt monitahoarvioinnin tulokset ja niistä muodostetut johtopäätökset ovat vastausta tämän kehittämistehtävän ensimmäiseen tavoitteeseen.

5.3 Avainryhmien mielipiteet käytössä olevista palautekyselyistä

Monitahoarvioinnin tulokset ovat avainryhmien mielipiteitä ja kokemuksia. Esitän toimintatutkimuksen etenemisen kannalta vain oleelliset tulokset ja niistä muodostetut johtopäätökset. Nämä muodostavat myöhemmin kolmannen syklin kehittämistyössä huomioitavat suuntaviivat.

Olen luokitellut tulokset kahteen (2) luokkaan, jotka ovat palautekyselyjen 1) pätevyys ja johdonmukaisuus sekä 2) käytettävyys. Tämä luokittelun valitsin sen vuoksi, koska kolmannen syklin hyvinvointimittariston kehittämisessä jouduttiin myös huomioimaan edellä mainitut asiat. Mittarin pätevyyttä eli sisällön oleellisuutta ja sisäistä johdonmukaisuutta arvioitaessa kysytään kuinka hyvin ja oleellisesti kyselynä lähetetty mittari liittyy avainryhmien kokemuksiin Taukopirtti-toiminnasta. Monitahoarvioinnissa hain avainryhmien mielipiteitä siitä, onko kysely käyttötarkoituksessaan sopiva. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 7.; 15-17.) Käyttökelpoisuuden arvioimiseksi pyysin arvioimaan vastaamistapaa, kuinka usein halutaan vastata, mitkä ominaisuudet kyselyssä ovat tärkeitä ja miten palautteiden tuloksia toivotaan käsiteltävän. (Valkeinen, Anttila & Paltamaa 2014, 28.)

Taulukossa 3. selvitän monitahoarvioinnin kokonaisotokset, vastausprosentit ja vastanneiden toiminnallinen suhde Taukopirtti-toimintaan.

Taulukko 3. Monitahoarviointiin osallistuneiden avainryhmien taustatiedot.

Taustatiedot	Alkukartoituskysely avainryhmille			Fokusryhmä haastattelu
Kyselyyn vastanneet avainryhmät	Omaishoitoperheet	Vapaaehtoiset	Yhteistyökumppanit	Työntekijät
Kyselyn kokonaisotos	77	74	35	5
Saadut vastaukset	32	42	12	5
Vastausprosentti	42 %	57 %	34 %	100 %
Vuoden 2019 palautekyselyyn vastanneiden vastaushalukkuus/mahdollisuus	59 % ilmoitti vastanneensa samaansa palautekyselyyn vuonna 2019	93 % ilmoitti vastanneensa	Vastaajista 11 oli voinut antaa palautetta Taukopirtti-toiminnasta	100 %
Toimintaan osallistuminen	32 vastaajasta 44 % kertoi osallistuvansa toimintaan 1-4 krt/viikossa	Vastaajista 45 % oli toiminut vapaaehtoisen a 5 vuotta ja yli. 40 % oli toiminut 2-5 vuotta vastaajista 14 % oli toiminut alle vuoden.	Ohjausryhmäjäsenyys Koulutusyhteistyö Viestintäyhteistyö Tapahtumayhteistyö Verkostoyhteistyö Vapaaehtoisten yhteistyö Toiminnan järjestäminen Tilojen tarjoaminen Asiakkaiden ohjaus	Työntekijät olivat vakituudessa työsuhteessa ja osallistuivat myös Taukopirtti-toiminnan järjestämiseen

Suurin osallistumisaktiivisuus alkukartoituskyselyyn oli Taukopirtti-toiminnassa mukana olevien vapaaehtoisten avainryhmässä ja heistä yli 90 % ilmoitti vastanneensa aiemmin lähetettyihin palautekyselyihin. Omaishoitoperheiden kyselyyn vastaamisprosentti oli 42 ja vastaajista 60 % ilmoitti vastanneensa vuonna 2019 lähetettyyn kyselyyn. Yhteistyökumppaneiden osalta vastaushalukkuus jäi noin 30 %:iin ja 12 vastaajasta 11 ilmoitti, että oli voinut antaa palautetta.

Mielipiteet kyselyjen pätevydestä ja johdonmukaisuudesta

Mielipiteitä palautekyselyjen sisältöön liittyvistä kysymyksistä pystyin kysymään vain omaishoitajilta ja vapaaehtoisilta. Mielipiteiden selvittämiseksi pyysin omaishoitoperheitä arvioimaan kysymysten tärkeyttä itselleen. Vapaaehtoisia pyysin arvioimaan kysymysten tarpeellisuutta itselleen.

Omaishoitoperheiden mielipiteet

Omaishoitoperheet arvioivat kysytyjen asioiden tärkeyttä asteikolla 5 erittäin tärkeä- 1 ei tärkeä. Vastauksia kolmeen ensimmäiseen kysymykseen annettiin yhteensä 32 ja ne liittyivät Taukopirtti-toiminnan vaikutukseen omaishoitoperheen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Kysymystä ”Vaikutus omaan

fyysiseen hyvinvointiin” pidettiin hyvin tärkeänä tai melko tärkeänä keskiarvo oli 3,59 ja vastausten painottuessa hyvin tärkeä- kohtaan, jota ilmoittaa mediaaniluku 4. Kysymystä ”Vaikutus omaan psyykkiseen hyvinvointiin” pidettiin erittäin tärkeänä tai hyvin tärkeänä keskiarvo oli 4 ja mediaani oli 4, vastaajista 38 % piti sitä erittäin tärkeänä. Kysymystä ”Vaikutus omaan sosiaaliseen hyvinvointiin” pidettiin hyvin tärkeänä, keskiarvo oli 3,97 ja mediaani oli 4.

Vastaajista 23 oli vastannut pitävänsä hyvin tärkeänä tai melko tärkeänä että heiltä kysytään mielipidettä, siitä, mitkä asiat tukevat heitä kotona asumisessa, keskiarvo oli 3,57 ja mediaani oli 4. Vastaukset painottuivat hyvin tärkeä tai melko tärkeä vaihtoehdoille.

Vastaajista vain 18 oli vastannut kohtaan Mikä tai mitkä asiat auttavat jaksamaan omaishoitajana. Nämä vastaajat pitivät hyvin tärkeänä tai melko tärkeänä että heiltä kysytään säännöllisesti mitkä asiat auttavat jaksamaan, keskiarvo oli 3,72 ja mediaani 4. Vastaajista vain 12 oli ottanut kantaa palautekyselyssä olevaan kysymykseen ”Sana on vapaa”. Puolet tähän kohtaan vastanneista piti sitä melko tärkeänä, keskiarvo oli 3,58 ja mediaani oli 3. Kahden viimeisen kohdan kysymyksiin jätetty vastaamatta kahdeksassa lomakkeessa.



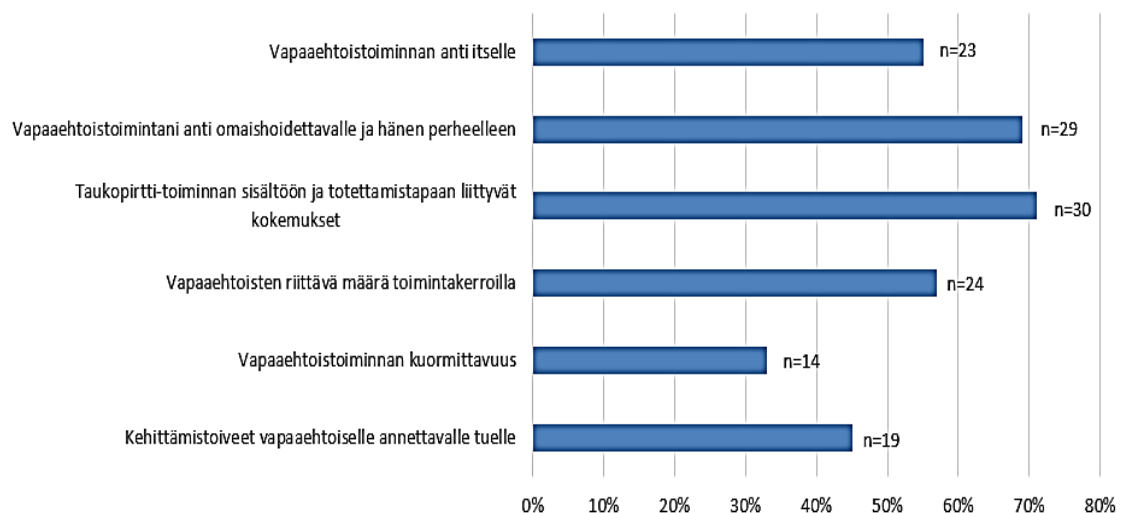
Kuvio 10. Omaishoitoperheiden mielipiteet palautekyselyn kysymysten tärkeydestä

Kuten kuvio 10. on havaittavissa ei merkittävää eroa syntynyt sisältöön liittyvien kysymysten tärkeydestä. Vastanneet omaishoitoperheet pitivät hyvin tärkeänä tai tärkeänä sitä, että heiltä kysytään palautekyselyssä säännöllisesti Taukopirtti-toiminnan vaikutusta heidän psyykkiseen, sosiaaliseen hyvinvointiin ja

fyysiseen hyvinvointiin. Omaishoitoperheen tilannetta kartoittaviin kysymyksiin oli tullut vähemmän vastauksia, 23 vastaajaa piti hyvin tärkeänä tai melko tärkeänä että heiltä kysytään mielipidettä, siitä mitkä asiat tukevat heitä kotona asumisessa. Kysymykseen mitkä asiat auttavat jaksamaan omaishoitajana oli vastannut vain 18 omaishoitoperhettä. Nämä pitivät tätä kysymystä kuitenkin hyvin tärkeänä.

Vapaaehtoisten mielipiteet

Vastanneet vapaaehtoiset arvioivat palautekyselyn teemojen tarpeellisuutta seuraavasti. Vastaukset on asetettu tarpeellisuusjärjestykseen sen mukaisesti, kuinka moni vastaaja oli valinnut kyseisen kohdan. Valitsemista ei ollut rajoitettu. Kuviossa 11. esitän prosenttijakaumat sisältöön liittyvien kysymysten tarpeellisuudesta.



Kuvio 11. Palautekyselyssä kysytyjen kysymysten tarpeellisuus vapaaehtoisten mielestä

Vastaajista 71 % (30 vastausta) piti tarpeellisena, että heiltä kysytään Taukopirtti-toiminnan sisältöön ja toteuttamistapaan liittyviä kokemuksia. 69 % (29 vastausta) piti tarpeellisena, että heiltä kysytään oman vapaaehtoistoiminnan antia omaishoidettavalle ja hänen perheelleen. 57 % (24 vastausta) piti tarpeellisena sitä, että kysytään Vapaaehtoisten riittävästä määrästä toimintakerroilla. 55 % (23 vastausta) piti tarpeellisena sitä, että kysytään vapaaehtoistoiminnan antia vapaaehtoiselle itselleen. 45 % (19 vastausta) piti tarpeellisena sitä, että kysytään kehittämistoiveita vapaaehtoiselle annettavalle tuelle. 33 % (14 vastausta)

piti tarpeellisena sitä, että heiltä kysytään vapaaehtoistoiminnan kuormittavuutta. Kohtaan Muu ei ollut tullut yhtään havaintoa.

Käytettävyys

Avainryhmien mielipiteet palautekyselyn toteuttamistiheydestä

Omaishoitoperheiden kyselyn vastaajista (n= 31) 71 % vastaajista koki, että puolen välein palautekyselyyn vastaaminen on sopivaa. Kukaan ei halunnut antaa viikottain palautetta. Vapaaehtoisten kyselyyn vastanneista 60 % piti sopivimpana antaa palautetta puolen vuoden välein ja 36 % mielestä sopivinta oli antaa palautetta kerran vuodessa. Viikottain- valintaa ei ollut tehty kertaakaan. Yksi oli valinnut, ettei halunnut antaa palautetta säännöllisesti. Yhteistyökumppaneista puolet (6) pitivät palautteen anto mahdollisuutta kerran vuodessa ja puolet (6) puolen vuoden välein riittävänä.

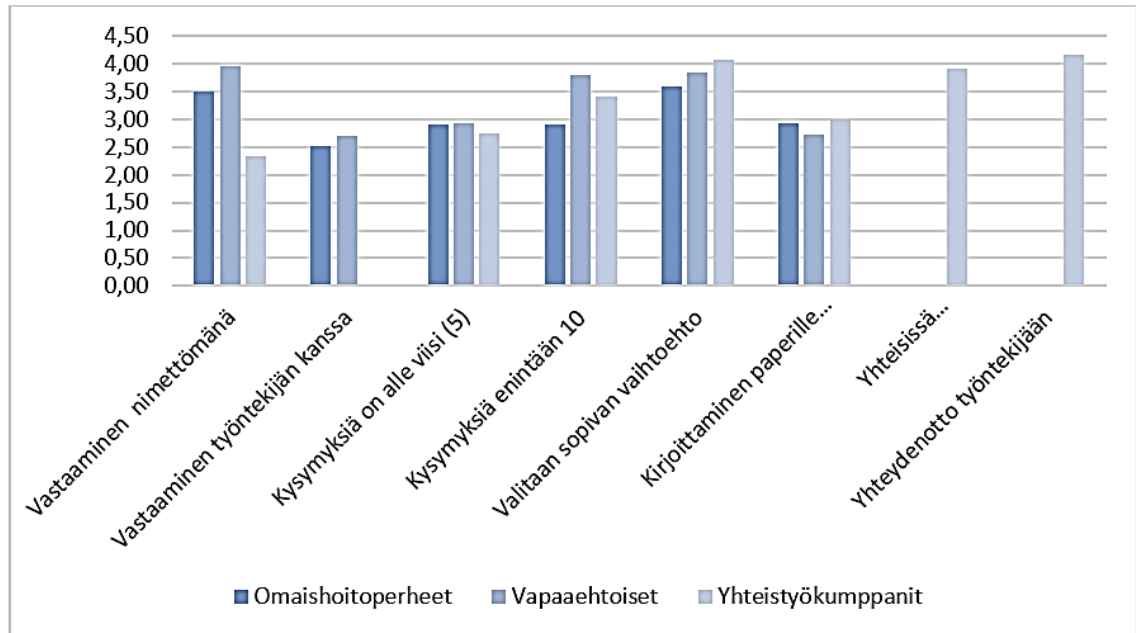
Avainryhmien mielipiteet palautekyselyyn vastaamisen tavoista

Omaishoitajat pitivät itselleen sopivimpana tapana antaa palautetta paperisella lomakkeella ja seuraavaksi sopivimmaksi oli valittu mahdollisuus kertoa palaute työntekijälle. Sähköinen lomake ja puhelimitse vaihtoehtoja oli vastauksista 26 %. Vapaaehtoisten mielestä sopivinta oli vastata palautekyselyyn sähköisellä lomakkeella sekä antaa palautetta toiminnanohjaus-tilaisuuksissa. Se oli valittu yhteensä 21 kertaa. Yhteistyökumppaneista pääosa piti sopivimpana tapana antaa palautetta kertomalla sen suoraan työntekijälle. Vastaajista kuusi (6) piti sopivimpana tapana antaa palautetta sähköisellä palautekyselyllä. Vastaajista neljä (4) piti sopivana antaa palautetta sähköpostilla työntekijöille ja puhelimitse työntekijöille kolme (3) vastaajaa.

Arviointityöpajaa ei ollut valittu kertaakaan missään näistä kyselyistä. Fokus-ryhmähaastattelussa haastateltavat työntekijät kertoivat, että työpajat eivät olleet olleet heidän mielestään täysin onnistuneita, koska siellä esiin nousseita asioita ei ollut ehditty myöhemmin työstää avainryhmien kanssa.

Fokus-ryhmähaastattelussa työntekijät kertoivat onnistuneena kokemuksena olleen kerätä palaute vapaaehtoisilta sähköisellä palautekyselyllä. Vastausprosentti oli ollut korkea.

Avainryhmien mielipiteet palautekyselyjen ominaisuuksista, jotka vaikuttavat vastaamiskokemukseen esitän keskiarvoina kuviossa 12. Vastaajat arvioivat nimettyjen ominaisuuksien tärkeyttä asteikolla 5= Erittäin tärkeä; 4= Hyvin tärkeä; 3= Melko tärkeä; 2= Jonkin verran tärkeä; 1= Ei tärkeä



Kuvio 12. Palautekyselyn tärkeät ominaisuudet vastausten keskiarvojen mukaan.

Palautekyselyn ominaisuuksiin liittyvään kysymykseen vastanneista valtaosa omaishoitoperheistä ja vapaaehtoisista piti hyvin tai tärkeänä mahdollisuutta vastata nimettömänä sekä mahdollisuutta vastata valitsemalla sopivan vaihtoehdon. Melko tärkeänä pidettiin Voin kirjoittaa palautteeni paperille vapaasti - vaihtoehtoa. Kysymysten lukumäärän kohdalla omaishoitoperheiden ja vapaaehtoisten vastauksissa pidettiin melko tärkeänä, että kysymyksiä on 5-10. Vähiten tärkeänä pidettiin mahdollisuutta vastata palautekyselyyn yhdessä työntekijän kanssa. Vastanneille yhteistyökumppaneille oli hyvin tärkeää, että sai antaa palautetta yhteisissä keskustelutilaisuuksissa ja pitää yhteyttä työntekijään tarvittaessa.

Palautekyselyn tulosten toivotut käsittelytavat

Palautekyselyn tuloksia toivottiin käsiteltävän seuraavasti: Omaishoitoperheistä 52 % vastaajista toivoi saavansa kotiin kirjeen postitse ja 39 % toivoi saavansa koosteen sähköpostiinsa. 19 % vastaajista toivoi saavansa palautteiden tulokset

keskustelutilaisuuksissa. Sähköistä uutiskirjettä ei ollut valinnut kukaan, joka voi johtua siitä, että käsite sähköinen uutiskirje ei ole vielä kaikille vastaajille tuttu.

Vapaaehtoisten vastaukset kysymykseen ”Miten palautteiden vastauksia toivotaan käsiteltävän” jakaantuivat siten, että 29 vastausta eli 66 % toivoi, että palautteita käsitellään toiminnanohjaus-tilaisuuksissa, keskustelutilaisuuksissa toivoi neljä (4) vastaajaa ja kuusi (6) vastausta oli luokassa Saan sähköpostiini koosteen. Saan kotiini kirjeen ja sähköisessä uutiskirje luokassa oli kaksi (2) vastausta.

Yhteistyökumppani-kyselyyn vastaajista 67 % toivoi saavansa tietoa palautekyselyistä koosteena sähköpostiin. Kaksi vastaajaa toivoi saavansa sähköisen uutiskirjeen ja kaksi vastaajaa toivoi, että saisi palautetietoa yhteisissä keskustelutilaisuuksissa.

Fokusryhmä-haastattelun tulokset

Haastattelun teemat ja vaiheet olivat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia työntekijöillä on itsearviointista?
2. Millaisena työntekijät näkevät itsearviointi-toiminnan. Tähän haastattelukseen haastattelijä tarkensi itsearviointin sisältöjen arviointia Swot -analyysin nelikentällä. Työntekijöitä pyydettiin arvioimaan itsearviointin voimavarat, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.
3. Mitä voidaan tehdä itsearviointitoiminnan parantamiseksi? Mitä voidaan tehdä toiminnan parantamiseksi? Tavoitteet yhteiskehittämiselle?

Itsearviointin nykytilan osalta nousi esille kehittämistarpeita ja toisaalta hyviä kokemuksia, joiden avulla yhteiskehittämisen seuraavaan sykliin saatiin tavoiteltavaa. Haastatteluun osallistui viisi (5) työntekijää. Haastattelurunko noudatti fokus-haastattelun kolmen kysymyksen avulla SWOT-analyysin runkoa, teemat olivat voimavarat, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. Haastattelu nauhoitettiin ja litte-roiittiin. Luokittelin haastatteluaineiston aineiston analyysillä Swot-analyysin mukaisesti teemoihin, jotka esitän kuviossa 13.



Kuvio 13. Taukopirtti-toiminnan arvioinnin nykytila työntekijöiden kuvaamana.

Valtaistavan toiminnan mukaisesti pyysin työntekijöitä esittämään Fokusryhmä-haastattelun lopussa tavoitteet yhteiskehittämiselle ja mitkä olisivat heidän mielestään aikaansaadut tulokset. Työntekijät ilmaisivat kehittämistyölle tavoitteita seuraavasti: Itsearviointitoiminta on laadukkaampaa ja mittaa jatkossa toiminnan aikaansaamia hyvinvoinnin muutoksia. Tällä kehittämistyöllä voidaan vaikuttaa siihen, että jatkossa tavoitetaan omaishoitoperheet nykyistä paremmin ja varhaisemmassa vaiheessa. Omaishoitoasioiden tunnistettavuus lisääntyy. Toiminnalla on luotettava maine.

5.4 Suuntaviitat hyvinvointimittariston kehittämiseen

Monitahoarvioinnin valmistuttua yhteiskehittämisen suunnittelupalaverissa päädyimme seuraaviin kehittämisen suuntaviittoihin. Työntekijät toivoivat laadukkaampaa itsearviointitoimintaa. Kehittämisen keskeinen tarve oli saada hyvinvoinnin muutoksen mittaamiseen nykyistä paremmat keinot käyttöön. Monitahoarvioinnin tulosten avulla johdimme yhteensä seitsemän (7) suuntaviittaa hyvinvointimittariston kehittämistyön kolmannelle syklille. Suuntaviitat luokittelin Pätevyys ja johdonmukaisuus sekä Käytettävyys luokkiin.

PÄTEVYYS JA JOHDONMUKAISUUS

Suuntaviitta 1. Omaishoitoperheiden kyselyyn vastanneiden mielipiteiden mukaisesti hyvinvointimittarissa olisi tärkeää kysyä heidän arviotaan Taukopirtti-toimintaan osallistumisen vaikutuksesta heidän psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Vastaajista noin puolet piti tärkeänä, että kysytään säännöllisesti, mitkä asiat auttavat heitä jaksamaan omaishoitajana sekä heidän fyysistä hyvinvointiaan.

Suuntaviitta 2. Vapaaehtoisten kyselyn vastausten perusteella vapaaehtoisen hyvinvointimittarissa olisi hyvä kysyä Taukopirtti-toiminnan sisältöön ja toteuttamistapaan liittyviä kokemuksia, mielipiteitä vapaaehtoistoiminnan annista omaishoidettavalle ja hänen perheelleen, vapaaehtoisten riittävästä määrästä toimintakerroilla ja vapaaehtoistoiminnan antia vapaaehtoiselle itselleen. Lisäksi olisi hyvä kysyä kehittämistoiveita vapaaehtoiselle annettavalle tuelle ja vähiten tarpeellisena pidettiin sitä, että kysytään vapaaehtoistoiminnan kuormittavuutta.

KÄYTETTÄVYYS

Suuntaviitta 3. Kaikki avainryhmät pitivät hyvinvointimittariston toteuttamista puolen vuoden välein tai vuoden välein sopivimpina.

Suuntaviitta 4. Pääsääntöisesti omaishoitoperheet toivoivat paperista kyselylomaketta, vapaaehtoisille ja yhteistyökumppaneille sähköinen kyselylomake oli toivottavin tapa.

Suuntaviitta 5. Palautekyselyn ominaisuuksiin liittyvään kysymykseen vastanneista valtaosa omaishoitoperheistä ja vapaaehtoisista piti erittäin tärkeänä tai hyvin tärkeänä mahdollisuutta vastata nimettömänä. Kaikki avainryhmät pitivät hyvänä mahdollisuutta vastata valitsemalla sopivimman vaihtoehdon. Yhteistyökumppanit pitivät tärkeänä mahdollisuutta ottaa suoraan yhteyttä työntekijään sekä antaa palautetta yhteisissä keskustelutilaisuuksissa.

Suuntaviitta 6. Kysymysten lukumäärän kohdalla omaishoitoperheiden ja vapaaehtoisten vastauksissa pidettiin melko tärkeänä, että kysymyksiä on 5 - 10. Kaikki avainryhmät pitivät sopivimpina valmiita vaihtoehtokysymyksiä.

Suuntaviitta 7. Omaishoitoperheet toivoivat saavansa palautekyselyn tulokset kirjeenä kotiin tai sähköpostiin. Vapaaehtoiset toivoivat, että palautekyselyn tulokset käsitellään toiminnanohjauksellisissa keskustelutilaisuuksissa. Yhteistyökumppanit toivoivat saavansa palautekyselyn tulokset sähköpostiinsa.

5.5 Hyvinvointimittariston kehittämistyö

Kehittämistehtävän toisen tavoitteen mukaisesti aloitettiin monitahoarvioinnin suuntaviittoja hyödyntäen kehittämään omaishoitoperheille ja vapaaehtoisille hyvinvointimittarit, jotka mittaavat hyvinvoinnin muutosta ja kokemuksia. Yhteistyökumppaneille kehitettiin toiminnan vaikutuksia mittaava palautekysely, jolla mitataan jatkossa heidän kokemuksiaan omaishoitajien hyvinvointiin koituneista vaikutuksista alueellisesti.

Kehittäminen toteutettiin siten, että opinnäytetyöntekijänä perehdyin hyvinvoinnin muutoksen mittaamiseen ja mittarin rakentamiseen teorian avulla sekä tutustumalla valmiisiin kehitettyihin elämänlaatu- ja tyytyväisyysmittareihin sekä omaishoitajuuden kuormittavuusmittareihin. Omaishoitajien mittarin kehittämistyössä hyödynsin ja sovelsin tutkimuksellista näyttöä saavuttaneita mittareita. Painopiste oli sellaisten mittareiden käyttöönotolla, joiden avulla voi mitata muutosta sopivin väliajoin. Vapaaehtoisten hyvinvointimittariin sovelsin suomalaista tutkimuksellista tietoa, joka kuvaa vapaaehtoistyön merkitystä vapaa-aikaan ja elämään tyytyväisyyteen. OmaisOivan-kyselyyn hain sisältöä toiminnan vaikuttavuuden alueellisesti osoittamisen teemoista sekä toiminnan tavoitteiden toteutumiseen liittyen.

Mittarin kehittämistyössä oleellista oli myös huomioida toiminnalle asetetut tavoitteet ja hypoteesit, jotta mittaamisen avulla saadulla tiedolla työntekijät pystyisivät paremmin todentamaan toiminnallisessa vaikutusketjussa aikaan saadut muutokset ja vaikutukset.

Toiminnan päätavoitteina ovat: Omaishoitajien toimijuuden tukeminen sekä ikääntyneiden vapaaehtoistoimijoiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Toiminnan erityisen tärkeä tavoite on omaishoidettavien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ylläpitäminen ja edistäminen. Kolmatta tavoitetta ei otettu tähän kehittämistyöhön johtuen alussa esitetystä tutkimuskohteen kohderyhmän rajauksesta.

OmaisOiva-toimintaan kuuluvan Taukopirtti-toiminnan tavoitteiden mukaiset hypoteesit kuvaavat sitä, mitä toiminnalla aiotaan saada aikaan. Ne voidaan ilmaista seuraavasti:

- Kun omaishoitaja saa säännöllisesti levähdysaikaa omaishoitotehtäväänsä käyttämällä Taukopirtti-toiminnan palvelua, saa hän lisättyä voimavarojaan omaishoitajana.
- Kun vapaaehtoiset toimivat Taukopirtti-toiminnassa, kokevat he merkityksellisyyttä ja iloa elämässään ja kokevat olevansa tärkeä osa omaishoitoperheiden hyvinvointia saaden lisättyä myös omaa hyvinvointiaan.
- Verkostoitunut monimuotoinen yhteistyö omaishoitajien tukemiseksi lisää alueella omaishoitajien hyvinvointia ja toiminnasta tiedetään laajasti ja sitä käytetään omaishoitoperheiden tukemiseksi.

Kehitettävälle hyvinvointimittaristolle olin asettanut myös eettisen tavoitteen. Se tarkoitti sitä, että mittarin käytöllä toivoin saatavan hyötyä myös omaishoitajille ja vapaaehtoisille itselleen. Se voi auttaa omaishoitajaa itseään jäsentämään, kuinka psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittava omaishoitotilanne on viimeisimmän kuukauden aikana ollut, miten se on muuttunut tai onko pysynyt samana Taukopirtti-toimintaan osallistumisen aikana. Vapaaehtoiset voivat arvioida mittarin avulla omia voimavarojaan vapaaehtoistyössä jaksamisessaan sekä voivat antaa palautetta toiminnasta sekä esittää kehittämideoita. Kehitetyllä hyvinvointimittaristolla työntekijät saavat tietoa tarjoamansa toiminnan aikaansaamista muutoksista omaishoitajien jaksamiseen ja kuormittavuuteen sekä vapaaehtoisten voimavarojen riittävyydestä ja toiminnan kehittämistarpeista.

Mittariluonnoksia arvioitiin ja kehitettiin yhteistyössä työntekijöiden kanssa kaksi kertaa videopalavereissa keväällä 2020. Käytössä olevat niukat aikaresurssit ja vallitseva Covid19-pandemia vaikeutti lähi- ja ryhmäkokoonantumisten järjestämistä. Avainryhmistä valitut edustajat pääsivät testaamaan hyvinvointimittareita elokuussa. He saivat myös mahdollisuuden kertoa vastaamiskokemuksensa opinnäytetyöntekijän toteuttamassa puhelinhaastattelussa. Napapiirin Omaishoitajat ry:n työntekijät valitsivat kolmesta (3) avainryhmästä viisi (5) vastaajaa kustakin, jolle testimittarit saatekirjeineen lähetettiin sähköpostilla Google forms –kyselynä työntekijöiden toimesta.

5.6 Hyvinvointimittariston rakenne

Mittariston rakenteen muodostivat Taukopirtti kerho- ja kotitoiminnan sekä vapaaehtoistoiminnan tavoitteet sekä niihin liittyvät valitut teoriat sekä sovellettavissa olevat valmiit kysymyspatteristot. Kehitin yhteistyökumppaneille soveltuvan mittariluonnoksen työntekijöiden esittämien tarpeiden mukaan sekä oman järjestössä kertyneen osaamisen ja näkemyksen avulla.

Mittarin osat ovat geneerinen eli yleisesti elämänlaatua kuvaava omaishoitajan ja vapaaehtoisen voimavarojen riittävyys ja osallistumisaktiivisuus sekä spesifi eli erityinen osio omaishoitajuuden kuormittavuutta tai vapaaehtoisuuden merkityksellisyyttä mittaava. Yhteistyökumppaneiden Omaisoivan vaikutukset mittarissa kysyttiin heidän arviotaan Taukopirtti-toiminnan vaikutuksista omaishoitajien hyvinvointiin sekä arviota siitä, miten omaishoitajien tilanne olisi silloin, jos toimintaa ei olisi toiminta-alueella.

Hyvinvointimittareihin valittiin sellaiset osa-alueet, joita avainryhmien mielestä olisi hyvä kysyä säännöllisesti. Sisällön luotettavuuden osalta kiinnitettiin huomiota ”virhevastausten” minimointiin etukäteen. Tähän liittyi kysymysten ymmärrettävyyden arviointi sekä asteikon suunnittelu yhteistyössä työntekijöiden kanssa. Tässä vaiheessa työntekijöiden rooli ja kompetenssi kohderyhmästä olikin erittäin tärkeä. He osasivat kiinnittää huomiota kysymysten ymmärrettävyyteen ja siihen, että asteikon järjestys kannattaa pitää samana läpi kyselyn.

Käytettävyyttä lisättiin siten, että hyvinvointimittaristo laadittiin Google forms-lomakkeelle, jolloin sen toteuttaminen puolen välein tai vuoden välein onnistuu sujuvimmin. Kyselylomake laadittiin siten, että se on helppo täyttää ensisijaisesti sähköisenä. Paperisen tulostetun lomakkeen täyttäminen vaatii työntekijän työpanoksen, kun kirjalliset vastaukset syötetään Google-forms lomakkeille. Omaishoitajan hyvinvointimittarissa nimettömyys varmistetaan siten, että vastaaja saa pysyvän vastaajanumeron, jota käyttää jatkossa mittariin vastatessa. Sillä varmistetaan se, että voidaan todentaa yksilökohtaisesti muutosta, kuitenkin tietämättä kuka on vastannut. Vapaaehtoisen hyvinvointimittariin sekä Omaisoivan vaikutukset alueelle-kyselyyn vastataan nimettömästi. Hyvinvointimittaristo on

laadittu valmiiden helposti vastattavien vaihtoehtojen ja väittämien avulla. Mittaristossa on vähemmän avoimia sanallisia kysymyksiä ja vastaaja pystyi ohittamaan ne halutessaan. Kysymysten lukumäärä oli keskimäärin 10.

Seuraavaksi kuvaan lyhyesti hyvinvointimittareiden käsitteiden operationaalistamisen ja mittareiden rakenteet kysymyksineen.

Omaishoitajan hyvinvointimittari

Omaishoitajan hyvinvointimittarilla (Liite 4.) mitattiin psyykkisen ja sosiaalisen kuormittuneisuuden kokemusta sitä kartoittavilla kysymyksillä. Kysymyksien valinnassa hyödynnettiin omaishoitajan kuormittuneisuutta mittaavan The Zarit Burden Interview-kyselyssä olleita valmiita kysymyksiä. Kuormittuneisuus kuvaa omaishoitajana toimivan henkilön fyysistä, psykologista ja taloudellista painolastia. Eloniemi-Sulkava, Saarenheimo, Laakkonen, Pietilä, Savikko & Pitkälä (2006) selvittävät tutkimuksessaan, että omaishoitajan kuormittuneisuutta mittaava mittari Zarit Burden Interview (Zarit ym. 1980) kehitettiin alun perin arvioimaan omaishoitajien kokemia stressitekijöitä. Mittariin vastaajat arvioivat erilaisia ”ongelma-alueita”, jotka voivat vaikuttaa omaishoidettavan hoitamiseen. Omaishoitaja arvioi kuinka hoidettavan ongelmat vaikuttavat hänen elämäänsä arvioimalla, kuinka usein hän on kokenut väittämän kuvaamalla tavalla. (Eloniemi-Sulkava, Saarenheimo, Laakkonen, Pietilä, Savikko & Pitkälä 2006, 155-156.)

Yleistä hyvinvoinnin kokemusta ja omaishoitajan voimavarojen riittävyttä kysyttiin 36-Item Health Survey-lomakkeelta valituilla kysymyksillä. Kysymyspatteristoon kuuluu yleisiä, johdonmukaisia ja helposti hallinnoitavia elämänlaadun mittauksia ja perustuu vastaajan omaan arvioon. (36-ItemHealthSurvey.) Omaishoitajan hyvinvointimittarin keskeisten osaulottuvuuksien valinnassa huomioitiin Taukopirtti-toiminnan tavoitteet sekä monitahoarvioinnin tulokset.

Mittariin rakennettiin omaishoitajan jaksamisen sekä toiveikkuuden ja voimavarojen riittävyys osaulottuvuus sekä kuormittuneisuuden osaulottuvuus. Fyysiseen hyvinvointiin ei tässä vaiheessa laadittu kysymystä. Erikseen kysyttiin Taukopirtti-toimintaan osallistumisen vaikutusta omaishoitajana jaksamiseen sekä siihen, kuinka paljon hyötyä toimintaan osallistumisesta omaishoidettavan kotona

asumiseen. Kysymykset olivat monivalinta- tai lineaarisia valintakysymyksiä sekä laadullista tietoa antavia avoimia kysymyksiä.

Omaishoitajan hyvinvointimittariin laadittiin pisteytysjärjestelmä, joka skaalattiin seuraavasti: mitä enemmän vastauksista kertyi pisteitä, sitä psyykkisesti ja sosiaalisesti kuormittavammaksi omaishoitaja oli kokenut tilanteensa viimeisimmän kuukauden aikana. (9 pistettä on ei lainkaan kuormittava ja 45 pistettä erittäin kuormittava). Pisteytysjärjestelmästä kerrottiin myös mittarin alkutekstissä. Vastaajaa pyydettiin antaman kullekin kysymykselle yksi vastaus, joka on lähinnä sitä, mitä sillä hetkellä tunsi. Mikään kysymyksistä ei ollut pakotettu. Alussa kerrottiin vielä, että mittariin vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja vastaamisen pystyi keskeyttämään missä tahansa kyselyn vaiheessa.

Vapaaehtoisen hyvinvointimittari

Vapaaehtoisen hyvinvointimittarin (Liite 5.) yleisessä osiossa kysytään vapaaehtoisena toimimiseen käytettyä aikaa ja omaa mielipidettä ja perustelua sille, miksi on mukana vapaaehtoistoiminnassa. Alkuvaiheen kysymyksillä pyritään johdattamaan vastaaja tietoisiksi vapaaehtoisuuteensa liittyvistä asioista (International, Labour Office. Manual on the measurement of volunteer work. 2012, 18).

Mittarin spesifissä osiossa haetaan syventävää tietoa vapaaehtoisuuden merkityksestä. Siinä on hyödynnetty Ringbom & Valkosen (2018) katsauksessa esiteltyä ”Viisi tapaa hyvinvointiin” – mallia (Five ways to well-being, alkuperäinen julkaisija The New Economics Foundation 2008). Malli on meta-analyysi näyttöön perustuvista hyvinvointia edistävästä interventioista ja toimintamalleista. Ne pitävät sisällään päivittäisen elämän osa-alueita, joilla on merkitystä ihmisten hyvinvoinnille. Niitä ovat liittyminen, aktiivisuus, huomiointi, oppiminen ja antaminen. Näistä on muodostettu vapaaehtoisen hyvinvointimittariin valitut kolme (3) keskeistä vapaaehtoisen hyvinvointia ja merkityksellisyyttä mittaavaa sisällöllistä osaulottuvuutta. Valituilla osaulottuvuuksilla saadaan selville toimintaan osallistumisen hyötyjä vapaaehtoiselle hyvinvoinnin kokemuksina. Mittarin spesifiin osioon valitut osaulottuvuudet ovat: kohdatuksi tuleminen, itsensä toteuttamisen kokonaisuuteen vaikuttavat tekijät ja avun saaminen vapaaehtoisena toimimisen tueksi, esim. ongelmiin tai vaikeisiin tilanteisiin. Lisäksi mittarin spesifin osion lo-

pussa kysytään vapaaehtoistyön merkitystä omaan vapaa-aikaan ja elämään tyytyväisyyteen. Näiden kysymysten kohdalla on hyödynnetty Rissanen & Jurvansuun (2018) tutkimusta sekä Ringbom & Valkosen tutkimuksesta Vapaaehtoisena toimimisen vaikutukset elämään tyytyväisyyteen- väittämät (Ringbom & Valkonen 2018, 2-7.; Rissanen & Jurvansuu 2018, 2-10.) Mittarilla saatiin tietoa myös siitä, millaisia kokemuksia hänellä on ollut vapaaehtoisena toimimisesta sekä millaisia kehittämissuhteita toimintaan heillä on.

OmaisOivan vaikutukset alueelle – kysely

OmaisOivan vaikutukset alueelle – kysely yhteistyökumppaneille (Liite 6.) kehitettiin tuloksellisuuden osoittamisen ja vaikutusten esiin saamiseksi toiminta-alueella. Kyselyn rakentamisessa hyödynnettiin yhteistyökumppanien palautteista muodostettuja suuntaviittoja, joita olivat: sähköinen kerran vuodessa vastattava kyselylomake, jossa olisi valmiit vastausvaihtoehdot ja korkeintaan 10 kysymystä. Napapiirin Omaishoitajat ry:llä ei ole ollut aiemmin käytössään kyselyä tai mittaria yhteistyökumppaneille.

OmaisOivan vaikutukset alueelle kyselyssä kysimme yhteistyökumppanien mielipiteitä siitä, miten OmaisOiva-toiminnan avulla tukemaan alueen omaishoitoperheiden hyvinvointia. Saatua tietoa käytetään OmaisOiva-toiminnan kehittämiseen. Kyselyyn vastattiin nimettömänä.

5.7 Mielipiteet pätevydestä ja johdonmukaisuudesta sekä käytettävyydestä

Haastatteluaineisto muodostui avainryhmistä valittujen testaaajien kertomista testauskokemuksista ja mielipiteistä. Tavoitteena oli saada tietoa pätevyyden ja johdonmukaisuuden sekä käytettävyyden arvioimiseksi sekä kehittämiseksi. Haastattelujen vastaukset kirjasin kysymyskohtaisesti käsin ylös puhelinhaastattelun aikana. Kirjoitin haastatteluaineiston puhtaaksi ja luokittelin ne havaintoina pätevyyden ja johdonmukaisuuden sekä käytettävyyden luokkiin.

Pätevyyteen liittyviä mielipiteitä kysyttiin seuraavien teemojen kysymyksillä: Olivatko mittarissa kysyttävät asiat mielestäsi niitä asioita tai kokemuksia, jotka liittyvät omaishoitajana/vapaaehtoisena/yhteistyökumppanina toimimiseen? Miten koit eri kysymystyyppit - valmiit vaihtoehdot, avoimet kysymykset?

Johdonmukaisuuteen liittyviä mielipiteitä kysyttiin seuraavilla teemojen kysymyksillä: Kuvaile millaista oli vastata mittariin. Olivatko kysymykset ymmärrettäviä tai oliko jokin kysymys vaikea ymmärtää? Jos tämän mittarin saa useammin kuin kerran vuodessa, toimisiko mittari sinun hyvinvointiasi/toimintaasi omaishoitajana/vapaaehtoisena tukevalla tavalla?

Hyvinvointimittariston käyttökelpoisuutta kysyttiin seuraavilla kysymyksillä: Mitä mieltä olet mittarin sopivuudesta omaishoitajalle/vapaaehtoiselle/yhteistyökumppanille? Oliko kysymysten määrä mielestäsi sopiva? Kuinka kauan aikaa käytit mittariin vastaamiseen? Taulukossa 4. esitetään haastatteluista muodostetut mielipiteiden koonnit avainryhmittäin.

Taulukko 4. Haastateltavien mielipiteet testimittareista

Hyvinvointimittariston kehittämistyön arviointi avainryhmien edustajien kanssa teemahaastattelun avulla	Omaishoitajien mielipiteet (n=2, joista 1 haastateltava)	Vapaaehtoisten mielipiteet (n=5, joista neljä haastateltavaa)	Yhteistyökumppanien mielipiteet (n=5, joista kolme haastateltavaa)
<p>Pätevyys teemat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mittarin asiassällön liittymisen omaan kokemukseen toiminnasta ✓ Kysymystyyppit <p>Johdonmukaisuus Teemat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Vastaamiskokemus ✓ Kysymysten ymmärrettävyys ✓ Mittarin toistettavuus 	<p>Kyllä tällaisia asioita tässä elämässä on, toimi</p> <p>Asteikko varmistaa, että saadaan vastauksia</p> <p>Valmiit vaihtoehdot helpottavat vastaamista</p> <p>Vastaaminen oli sujuvaa</p> <p>Kysymykset olivat ymmärrettäviä</p> <p>Ei kovin tiheään - kerran vuodessa kaksi kertaa vuodessa maksimi</p>	<p>Mittarissa oli monelta puolelta katsoottu vapaaehtoisuutta (4)</p> <p>Vastasi omaa toimintaa (2)</p> <p>Kysymykset olivat tuttuja aiheiltaan ja kosketti kaikkia (1)</p> <p>Kysymykset olivat hyviä ja monipuolisia (2)</p> <p>Vaihtoehtovastaukset olivat hyviä, valmiisiin vaihtoehtoihin tuli kattavammin vastattua (3)</p> <p>Helppo vastata (3) Ei tullut vaikeuksia (2) Oli sujuvaa ja luontevalta tuntui vastata vapaaehtoisen elämäntilanteeseen (5)</p> <p>Laittoi miettimään (1)</p> <p>Asteikko -> mietti pitkään vastatessa miksi, mistä syystä ajattelee näin kysytävästä asiasta (1)</p>	<p>Kysymykset koskivat vastaajien mielestä toimintaa, jossa ovat mukana (3) Ne olivat järkeviä ja tukivat yhteistyötä ja arviointia. (1)</p> <p>Oli monipuolisesti kysytty vaikutuksista ja hyvinvointiin liittyen, ne oli saatu loistavasti esiin. (1)</p> <p>Kaikkia kysymystyyppejä kannattaa laittaa, jolloin kaikilla on mahdollisuus vastata jollakin tavalla kyselyyn. (3) Kyselyväittämät olivat hyviä. (1)</p> <p>Vastaaminen oli helppoa ja sujuvaa. (3) Alussa olleet rasti ruutuun kysymykset olivat hyviä ja houkuttelivat vastaamaan. (1)</p> <p>Kaikkien haastateltavien mielestä kysymykset olivat ymmärrettäviä. (3)</p> <p>Teki näkyväksi yhteistyötä ja sen merkitystä. Mielestäni vastaajat heräävät näiden avulla ajattelemaan asiaa ja kyselyn jälkeen olisi keskustelutilaisuus kehitettävän asian äärellä kerran vuodessa kuntakohtaisesti. (2)</p>
<p>Käytettävyys Teemat:</p>	<p>Ei mitään epäsopi-vaa ollut</p>	<p>Napakoita hyviä kysymyksiä</p>	<p>Kaikkien haastateltavien mielestä mittari</p>

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mittarin sopivuus oman toiminnan näkökulmasta ✓ Kysymysten määrän sopivuus ✓ Vastaamiseen käytetty aika 	Kirjallisen yhteenvedon jos saisi	Kysymyksiä oli sopivasti Toistoa ei tullut (3) Herättää itsensä ajattelemaan (2) Ei tullut tunnetta, että ärsyttäisi (1) Mukava oli vastata Mielestäni sopii vapaaehtoiselle, osoittaa kiinnostusta meitä kohtaan Vastausaika keskimäärin 10 - 15 minuuttia (4)	sopii yhteistyön arvioimiseksi. (3) Sopiva oli ennen kaikkea sen vuoksi, kun se oli napakka, on jatkossa tärkeä työkalu yhteistyölle. Yhdessä näkymässä oleva kysely toisaalta motivoi vastaamaan, kun näki heti kokonaisuuden, kuinka moneen kysymykseen pitää vastata. (1). Kysymysten määrä oli sopiva ja ilahduin kun kyselyyn vastaaminen olikin valmista nopeasti. (3). Vastaamiseen oli kulunut aikaa 2-15 minuuttia.
---	-----------------------------------	---	--

Viidestä (5) omaishoitajan hyvinvointimittarin testaajasta vastasi kaksi (2) omaishoitajaa. Näistä yksi otti yhteyttä sopiakseen puhelinhaastattelun palautekeskustelulle. Tästä ei ole tarkempaa tietoa miksi vastauksia mittariin saatiin niin vähän. Työntekijöiden mukaan muutamalla valitulla testaajalla oli tullut elämäntilanteeseen äkillinen muutos. Haastatteluun osallistunut omaishoitaja kertoi kokeneensa mittariin vastaamisen helpoksi. Asiat, joita kysyttiin, liittyivät omaishoitajan mielestä omaishoitajuuteen. Tämän testaajaryhmän osalta osallisuutta mielestäni olisi lisännyt, jos opinnäytetyöntekijä olisi voinut tavata henkilökohtaisesti omaishoitaja-avainryhmän testaajia. Omaishoitajan kuormittavuutta mittaavassa osiossa mietin, olisiko sitä pitänyt kysyä yleisemmällä tasolla, jolloin se ei olisi niin henkilökohtainen. Myös vastaaminen itsessään saa ajatusprosessin liikkeelle, mikä parhaimmillaan auttaa oman tilanteen jäsentämisessä, mutta toisaalta voi tuoda esiin ikäviä tunteita, jolloin vastaaminen ei tunnu mielekkäältä.

Vapaaehtoisten avainryhmän testaajista vastasi viisi, joista neljä ilmoittautui haastatteluun. Palautteissaan he kertoivat, että heiltä kysyminen ja siten syntynyt mahdollisuus vaikuttaa antoi heille merkityksellisyyden kokemuksen. Monet haastateltavista olivat kiinnostuneita kuulemaan kehittämistehtävän tuloksista. Vapaaehtoisten mittariin vastanneiden haastateltujen vastausten perusteella hy-

vinvointimittarissa olevat osaulottuvuudet kohdatuksi tuleminen, itsensä toteuttaminen ja avun saaminen vapaaehtoisena toimimisen tueksi liittyivät Taukopirtti-toiminnan sisältöön ja toteuttamistapaan. Mittarissa kysyttiin myös vapaaehtoistoiminnan antia muille ja itselle sekä vapaaehtoisten toiminnan järjestämiseen ja turvallisuuteen. Mittarissa ei kysytä suoraan vapaaehtoistoiminnan kuormittavuutta, vaan tietoa haetaan kysymällä vapaaehtoisen arviota siitä, mitä kokee vapaaehtoistyön annin vapaa-aikaan ja elämään sekä elämään tyytyväisyyden kokemukseen. Näistä syntyy kvantitatiivista arviointitietoa, jonka avulla voidaan huomioida ja arvioida kuormittavuutta

Yhteistyökumppaneille suunnattujen kyselyjen osalta vastaamisprosentti sekä monitahoarvioinnin että OmaisOivan vaikutukset alueelle - kyselyn osalta jäi alhaiseksi ensimmäisillä kierroksilla. Testimittariin oli vastannut ensin kolme (3) henkilöä, joista yksi oli lähettänyt tyhjän lomakkeen. Yhteistyössä Napapiirin Omaishoitajat ry:n työntekijöiden kanssa päätimme hakea vielä uusia testaa- jia testimittarille. Toimenpide oli onnistunut ja kolme (3) uutta yhteistyökumppania vastasi testikyselyyn ja sain toteutettua heidän kanssaan teemahaastattelut. Haastatellut esittivät hyviä kehittämissuhteita ja tarkennuksia kyselyn sisältöön, toimivuuteen ja käyttökelpoisuuteen. Vastausten perusteella voin sanoa, että haastatellut yhteistyökumppanit pitivät OmaisOivan vaikutukset alueelle – kyselyä onnistuneena ja sopivana. Osallistumiseen ja osallisuuden kokemukseen voi liittyä yhteistyökumppaneiden työkiireet tai heillä ei ollut riittävästi tietoa siitä toiminnasta, minkä vaikutuksia tulisi mittarissa arvioida. Tietoa ja osallisuutta olisin voinut lisätä esimerkiksi kertomalla, mitä tavoitteita toiminnalle oli asetettu.

Haastatteluista tehtyjen havaintojen mukaan testauksessa olleet mittarit koettiin päteviksi sisällön ja kysymysten johdonmukaisuuden suhteen. Mittareissa olleiden asteikkojen kerrottiin helpottaneen vastaamista. Vastanneiden mielestä mittariin vastaaminen oli ollut sujuvaa ja luontevaa. Kaikki vastaajat olivat sitä, mieltä että mittaria kannattaa toistaa kerran vuodessa. Käytettävyyden osalta vastaajat pitivät kysymyksiä hyvinä, yksi vastaaja kertoi kysymysten olleen ”napakoita”. Yksi vastaaja kertoi, ettei ollut tuntenut ärsytystä vastatessaan. Näistä kommentteista ei voi vielä tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä, mutta ne antavat osviittaa siihen, että mittareiden kysymysten ja rakenteen osalta ollaan oikealla tiellä.

Kehittämistehtävän yhtenä tavoitteena oli itsearviointitoiminnan sujuvuuden ja luotettavan tiedon esiin saamisen kehittäminen.

Omaishoitajan kokemus oli ollut, että mittari oli vastannut omaa elämää ja kertoi että kerran vuodessa toistettuna on sopiva. Asteikko-kysymyksiä hän piti hyvänä. Vastaajan mielestä ne varmistavat, että vastauksia saadaan. Haastatteluun osallistuneet vapaaehtoiset kertoivat mittarin vastaamisen olleen sujuvaa ja yhden vastaajan vastaus: ”Helppoa oli, ei tarvinnut pätkätä.” kuvaa mielestäni haastatteluissa kerrottuja mielipiteitä. Myös yksi vastaus, jossa kerrottiin vastaamistapahtuman olevan jatkumo, tuo esiin havainnon mittarin teknisen onnistumisen sisällön pätevyyden ja johdonmukaisuuden osalta.

Kaikkien avainryhmien haastatellut edustajat kertoivat, että väittämät ja niihin liitetyt asteikko olivat olleet hyviä ja helpottaneet vastaamista. Väittämä-kysymyksistä oli pidetty ja niiden kerrottiin kuvanneen hyvin sitä toimintaa, johon itse oli osallinen. Valmiit väittämät mahdollistivat kattavamman vastaamisen sekä vapaaehtoisten, että yhteistyökumppaneiden mielestä. Mittareihin oli myös ollut miellyttävä vastata, kun kysymykset olivat olleet napakoita ja kysymysten määrä oli ollut sopiva. Vastaamiseen oli kulunut vaihteluvälillä pari minuuttia- 15 minuuttia.

5.8 Hyvinvointimittaristoon esitetyt kehittämissuhteet

Hyvinvointimittariston kehittämisen kannalta oli tärkeää saada vastaajia esittämään myös kehittämissuhteita. Havainnot ovat yksittäisiä haastateltujen huomioita vastaamisesta ja hyvinvointimittareiden teknisestä toimivuudesta. Omaishoitajien avainryhmän kuuluva haastateltava esitti toiveen, että saisi kirjallisen yhteenvedon tuloksista. Vapaaehtoisten avainryhmän haastateltava oli huomannut, että avoimet kysymykset olivat osin päällekkäisiä.

Yhteistyökumppaneiden avainryhmään kuuluvat haastateltavat olivat edellisiä ryhmiä aktiivisempia ja esittivät useita kehittämissuhteita Omaishoitajan vaikutukset alueelle – kyselyyn. Yksi haastateltava toivoi, että kyselyn alussa olisi ollut hyvä kertoa arvioitu vastaamiseen kuluva aika. Kuntien lisäksi olisi hyvä olla toi-

minta-alue. Kyselystä oli havaittu että, nykyisin edellytetty tietosuojalauseke puuttui. Sisältöön esitettiin, että olisi voinut vielä lisää kysyä kotona asumisen jatkumisen yhteiskunnallista hyötyä.

Kolme kehittämissuositusta esitettiin kysymystyyppien, asteikkoihin ja kysymysten ymmärrettävyyteen. Yksi ehdotus koski kysymystä, jossa pyydettiin yleisarviota sille ”Miten olemme onnistuneet toiminnassamme”. Haastateltava ehdotti että, voisi olla hyvä käyttää kouluarvosana-asteikkoa ja siihen avautuisi vastauslaatikko, jossa pyydetään kuvaamaan onnistunein yhteistyökokemus. Asteikolla voisi olla aina ”En osaa sanoa vaihtoehto”. Toiminnalle tärkeät kysymykset voisi olla ensin ja vähemmän tärkeät sitten. ”Kuinka tuttuja toiminnat ovat”- kysymyksen kohdalla vastaaja oli joutunut miettimään sitä, mitä ”tuttu” käsite tässä yhteydessä tarkoittaa. Kyselyn toistamisen kohdalla esitettiin kehittämissuositus, että kysymyspatteristoon voisi lisätä aina jonkin uuden asian, johon etsitään ratkaisua.

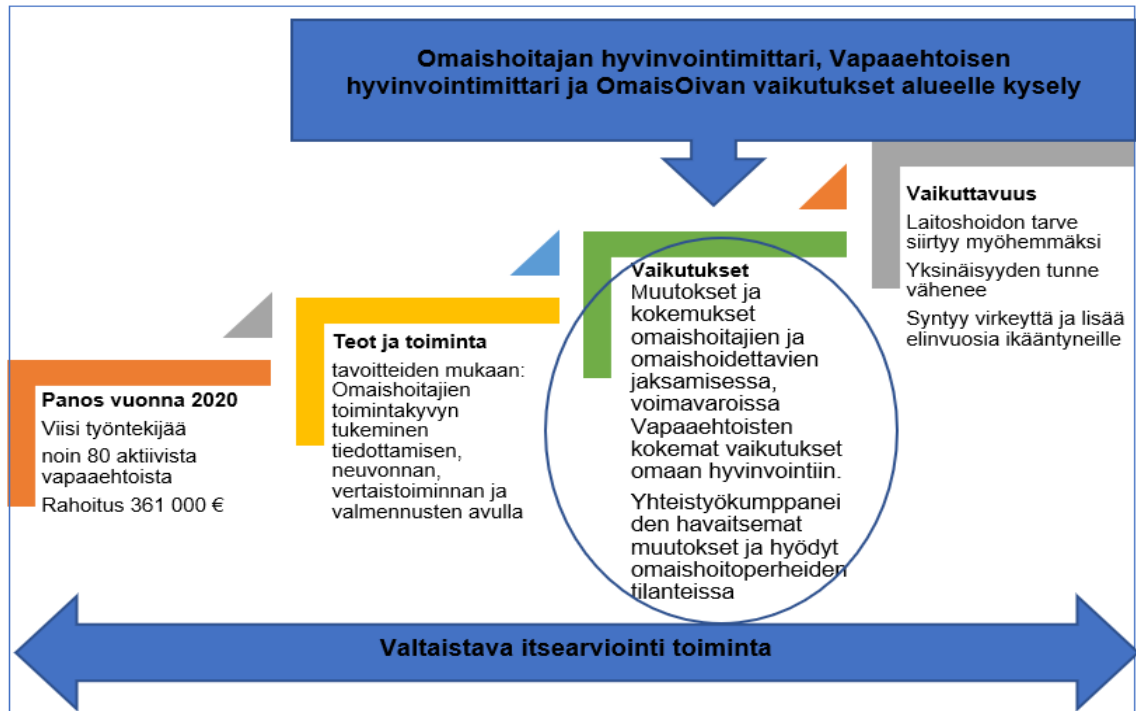
Työntekijältä saatu palaute toi esille, että eri omaishoitajuuden muodot kannattaa jatkossa kysyä. Kysymyksen voisi muotoilla esimerkiksi ”Asuuko vastaaja samassa taloudessa omaishoidettavansa kanssa?” Sillä saadaan selville muun muassa etäomaishoitajuus sekä epävirallinen omaishoitajuus. Työntekijä esitti myös kehittämissuosituksen yleiseen omaishoitotilanteen kuormittavuuden arvioimiseksi. Jatkossa voisi kysyä myös omaishoitajan omaa arviota omaishoitotilanteesta asteikolla kevyt omaishoitotilanne - raskas omaishoitotilanne.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA VAIKUTTAVUUDEN ARVIOINTI

Toimintatutkimuksena toteutetun opinnäytetyöni kehittämiskysymys oli: Miten saadaan Napapiirin omaishoitajat ry:ssä Taukopirtti-toiminnan itsearviointitoiminta sellaiseksi, että sen avulla saadaan selville aikaansaadut muutokset luotettavasti ja sujuvasti?

Napapiirin Omaishoitajat ry:n valtaistavaa itsearviointitoimintaa kehitettiin arjen toiminnassa ja monitahoisesti. Monitahoarvioinnin tulokset kokonaisuudessaan ja niistä johdetut suuntaviivat auttoivat kolmannessa kehittämissyklissä kehittämään itsearviointia kansalaislähtoisemmäksi, luotettavammaksi ja sujuvammaksi. Avainryhmien valtaistaminen ja osallisuus huomioitiin kehittämissykleissä. Kehittämistehtävän eri vaiheissa hyödynnettiin ja sovellettiin tarkoituksenmukaista tutkimustietoa hyvinvointimittariston kehittämissyklissä.

Jatkossa Napapiirin Omaishoitajat ry:n Taukopirtti-toimintaan itsearviointimalliin kehitetty hyvinvointimittaristo tuo mielestäni näkyväksi toiminnallisen vaikutusketjun kontekstissa luotettavaa tietoa toiminnan vaikutuksista omaishoitajien ja vapaaehtoisten hyvinvointiin sekä yhteistyökumppaneiden näkemykset alueellisesti kohderyhmän hyvinvointiin. Kuviossa 14. esitän kehittämistehtävän tuloksena Napapiirin Omaishoitajat ry:n itsearviointi-mallin toiminnallisessa vaikutusketjussa.



Kuvio 14. Napapiirin Omaishoitajat ry:n itsearviointi-malli toiminnallisessa vaikutusketjussa.

Hyvinvointimittaristolla saadun vaikutuksia esiin tuovan arviointitiedon avulla työntekijät voivat perustella toimintaa yhteistyökumppaneille, rahoittajalle sekä poliittisille päätöksentekijöille. Myös yhteistyökumppanit ja muut Lapin kunnat, joissa toimintaa ei ole, tulevat tietoisemmaksi Taukopirtti-toiminnan hyödyistä ja vaikutuksista sekä sitoutuminen toiminnan kehittämiseen lisääntyy. Arviointitietoa voidaan käyttää myös markkinoinnissa sekä tiedottamisessa ja siten lisätä omaishoitajuuden tunnistettavuutta sekä Taukopirtti-toiminnan tunnettuutta. Kuviossa 15. on esitetty kehittämistehtävän toisen tavoitteen tuloksena kehitetty hyvinvointimittaristo ja arviointitiedon laatu, kertyminen ja hyödyntäminen.



Kuvio 15. Taukopirtti-toiminnan itsearvioinnin hyvinvointimittaristo

Hyvinvointimittaristo auttaa hyödyntämään kertyvää kvantitatiivista ja kvalitatiivista arviointitietoa sujuvammin, kun tieto tallentuu sähköisesti google forms-ympäristöön. Kansalaislähtöisesti laadittu hyvinvointimittaristo eli avainryhmien mielipiteet ja eettisyyttä huomioivana antaa jatkossa hyödyllistä tietoa myös omaishoitajille ja vapaaehtoisille elämäntilanteestaan.

6.1 Kehittämistehtävän vaikuttavuus

Kehittämistehtävä toteutui tapaustutkimuksena Napapiirin Omaishoitajat ry:n Taukopirtti-toiminnassa. Asemani kehittämistehtävässä oli olla mahdollisuuksien mukaan valtaistavassa ja osallistavassa suhteessa avainryhmiin sekä kehittämistoiminnan tasavertainen mahdollistaja (Fetterman 1997 388.; Chelimsky 1997 18-21.)

Kehittämistehtävän alkukartoituksessa kysyin avainryhmien mielipiteitä siitä, mikä toimi, mihin tarpeeseen, ketä varten ja missä olosuhteissa. Käsittelin monitahoarvioinnin aineistoa aineistotriangulaation menetelmällä. Kehittämistehtävän vaikuttavuutta arvioin kansalaislähtöisyyden toteutumisella, jossa yhtenä ”mittarina” oli osallisuuden toteutuminen yhteiskehittämisessä.

6.2 Vaikuttavuuden arviointia kehittämistehtävässä

Petri Virtanen (2007) on esittänyt Angela Brownin ja Aaron Widavskyn (1984) tekstiin pohjautuen julkisen toiminnan vaikuttavuuden arvioinnille viisi eri peruskysymystä. Hyödynnän Virtasen (2007) esittelyä kehittämistehtäväni vaikuttavuuden arvioinnissa. Vaikuttavuutta reflektoin kansalaislähtöisyyden ja osallisuuden sekä luotettavuuden ja sujuvuuden toteutumisen suhteen.

Ensimmäiseksi arvioitaessa pitää kysyä milloin arviointia tehdään. Heidän mukaansa arvioinnin ajankohtia on kolme; ennen arvioitavaa toimintaa, toiminnan aikana ja toiminnan päätyttyä. Itse kehittämistoiminnan onnistumisen, oikeasuuntaisuuden ja vaikuttavuuden lisäämiseksi toteutin monitahoarvioinnin, jonka avulla sain tietoa alkutilanteesta ja suuntaviittoa jatkokehittämiseksi. Kehittämistehtävän kolmannessa syklissä kehitettyä hyvinvointimittaristoa arvioin avainryhmien edustajien kanssa. Kehittämistehtävän tulokset ja vaikutukset esitän toimeksiantajalle sekä avainryhmille kehittämistehtävän päätyttyä, jolloin ne ovat vielä arvioitavina. (Virtanen 2007, 22-23.)

Toiseksi arvioinnin tekijän tulee kysyä, missä arviointia tehdään ja miten se kannattaa kohdistaa eli arviointiasetelman laatiminen. Näiden kysymysten pohjalta ratkaistaan, millaista aineistoa kerätään ja kenen mielipiteistä ollaan kiinnostuneita. Kehittämistehtävässäni oli mukana keskeiset toiminnan avainryhmät, jotta vaikuttavuutta saatiin lisättyä. Lisäksi monitahoarvioinnilla tuotin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista aineistoa mielipidekyselyistä ja haastatteluista, mikä lisäsi mielestäni kehittämistehtävän vaikuttavuuden varmistamista. Swot-analyysi nosti esiin itsearviointitoiminnan alkutilanteen ja kehittämistarpeet työntekijöiden näkökulmasta. Fokusryhmä-haastattelussa työntekijät ilmaisivat kehittämiskohteita. Tällä toiminnalla oli vaikutusta siihen, että saatiin kehittämistarpeet esiin. (Virtanen 2007, 23.)

Kolmanneksi arvioinnin tekijän tulee kysyä, kenelle vaikuttavuutta ja arviointia tehdään. Suurimpana arvioinnin motivaationa pidetään arvioinnin tarvelähtöisyyden ymmärtäminen ja saadun tiedon mahdollisimman suuri hyödyntäminen toiminnassa ja toiminnan perusteluissa. Fokus-ryhmähaastattelussa työntekijät kertoivat, että he tarvitsevat erityisesti arviointitietoa toiminnan tulosten ja vaikutusten raportoinnissa eli toiminnan perusteluissa rahoittajille. Fokus-ryhmähaastattelussa he nostivat esille havaintonsa, että toiminnan piiriin tullaan liian myöhään

ja tilanne omaishoitoperheessä on jo silloin vaikea. Jos omaishoitoperheillä olisi tietoa Taukopirtti-toiminnan hyvinvointia ja voimavaroja lisäävistä vaikutuksista aikaisemmin, toiminta voisi auttaa omaishoitoperheitä entistä paremmin. Edellä mainittua vaikuttavuustietoa kaipasivat myös yhteistyökumppanit palveluohjaus-tilanteisiinsa. Minulle opinnäytetyöntekijänä oli oleellista ymmärtää, että toimintani huomioi kansalaiset kohderyhmänä ja pyrin mahdollistamaan osallisuuden kokemuksen. Tämän tavoitteen saavuttaminen vaikuttavuuden näkökulmasta vaikeutui Covid2019-pandemian vuoksi. (Virtanen 2007, 23.)

Neljänneksi vaikuttavuutta arvioitaessa tulee ratkaista täsmällisesti, mitä ollaan arvioimassa. Toiminnasta voidaan arvioida toiminnan merkitystä, pysyvyyttä, tuloksellisuutta, tehokkuutta, vaikutuksia tai vaikuttavuutta. Myös toiminnan arvioinnissa tulee pohtia missä vaiheessa arviointia tehdään. Kehittämistehtävässäni pyrin vaikuttamaan itsearviointimallin parantamiseen, jotta se toisi esiin toiminnan merkitystä avainryhmien hyvinvoinnin muutoksessa ja vapaaehtoistyön merkityksellisyyden kokemukselle. Toiminnan merkitys alueellisesti oli myös arviointitoiminnan kiinnostuksen kohde. Toiminnan laajentamista Lapin kuntiin toivottiin ja siihen tarvittiin vaikutustietoa. Kehittämistehtävän pyrin järjestämään vaikuttavuutta lisäävästi, siten, että prosessi etenee tutkimuskohteen toiminnan rakenteissa ja aikataulutin työntekijöiden sekä avainryhmien olemassa olevien tapoamisten mukaan. Erityisesti kiinnitin huomiota siihen, että sain avainryhmien mielipiteet esiin olemassa olevista palautekyselyistä, joiden pohjalta edettiin hyvinvointimittariston kehittämiseen. Suunnitelmaan jouduttiin tekemään muutos Covid19-pandemia - tilanteen vuoksi. Kehittämispajoja, joissa kaikki avainryhmät olisivat olleet edustettuina, ei voitu järjestää. Hyvinvointimittariston kehittämistyön arvioimiseksi valittiin avainryhmien edustajista testaajia. He testasivat sähköpostiinsa saapunutta hyvinvointimittaria, jonka jälkeen heillä oli mahdollista osallistua opinnäytetyöntekijän toteuttamaan haastatteluun ja kertoa mielipiteensä mittarista. (Virtanen 2007, 23.)

Viidenneksi arvioijan tulee pohtia kaikkia motiiveja, mitä arviointiin voi liittyä. Erityisesti on huomioitava kohderyhmän osallisuus ja mukaan ottaminen, joka tuo mukanaan eri näkökulmien huomioimisen ja itse arviointikohteen tarkastelun. Kehittämistehtäväni alkuperäinen suunnitelma oli, että avainryhmät olisivat mahdollisimman osallisia, koskihan itsearviointi ja hyvinvointimittariston kehittäminen erityisesti heitä. Johtuen Covid19-pandemiasta ja kohderyhmän haavoittuvuudesta

osallisuuden tavoitteeni ei onnistunut siinä määrin kuin olin tavoitteeksi asettanut. Tavoitteena olleet kehittämispajat olivat tarkoitettu osallistaviksi ja vuorovaikutteisiksi tapahtumiksi. Osallisuuden astetta nostaa avainryhmille toteutetut mielipidekyselyt sähköisenä ja paperisena omaishoitoperheille sekä vapaaehtoisille ja sähköisenä yhteistyökumppaneille. Työntekijöiden fokus-ryhmähaastattelun tavoitteena oli saada esiin työntekijöiden näkemykset itsearviointin nykytilasta ja kehittämistarpeista SWOT-analyysin teemoja noudatellen. Yhtenä tärkeänä kehittämistyötäni ohjaavana eettisenä periaatteena oli, että kehittämistyöllä aikaansaadut mittarit tukevat kohderyhmän omaa hyvinvoinnin ymmärtämistä ja että mittarit mittaavat heidän mielestään tärkeitä ja oleellisia asioita. Itsearviointiin kehitettyjen mittareiden on tuettava toimijuutta, ymmärryksen lisääntymistä omasta tilanteesta ja merkityksellisyyden kokemuksen tunnetta. Yhteistyökumppaneiden näkökulmasta mittariin vastaamalla olisi hyvä syntyä kokemus siitä, että voi vaikuttaa toiminnan järjestämiseen ja kehittämiseen alueella. (Virtanen 2007, 25.)

Kehittämistehtävän vaikuttavuutta voidaan tarkastella myös toiminnan kehittämisen näkökulman mukaisesti, jolloin arvioidaan sitä, miten vaikuttavalla kehittämistoiminnalla on pystytty vahvistamaan arviointikohteen toimintaa, toimijuutta ja organisaation kyvykkyyttä jollain arvioitavan toiminnan prosessin osa-alueella. Opinnäytetyöntekijänä vaikuttavuuden arvioijana suhteeni arvioitavaan toimintaan oli läheinen, mutta kuitenkin ulkopuolinen. Tästä toteuttamistavasta voi olla hyötyä siinä, että toimintaa arvioitiin ja kehitettiin yhdessä, jolloin tulokset olivat helpon hyväksyttävissä ja niiden avulla saatiin toimintaa kehitettyä joustavasti ja tarpeenmukaisesti. Tieto on kuitenkin hyvin kontekstisidonnaista, eikä tässä tapauksessa suora tavoite ole ollut yleistettävän tai jonkin yhteiskunnallisen epäkohdan osoittaminen. Tuotetun tiedon objektiivisuus on epävarmaa, mutta toisaalta yhdessä tuotettu tieto on pätevää siinä kontekstissa, jossa se on tuotettu. Tässä kehittämistehtävässä keskityin toiminnan kehittämiseen, jolla pyrittiin toiminnallisen vaikutusketjun vaikutukset osion parantamiseen vahvistaen monitahoisesti avainryhmien toimijuutta ja tieto tuotettiin yhdessä. Luotettava ja sujuva arviointitoiminta tuottaa onnistuneimmillaan tietoa, jolla Napapiirin Omaishoitajat ry voi osoittaa vaikuttavuuttaan ja saa tuotettua uutta oleellista tietoa toimintansa kansalais- ja aluelähtöiseen kehittämiseen. (Chelimsky 1997, 12-13.)

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyönä toteutetun kehittämistehtävän eettisyyden kannalta on tärkeää pohtia tutkimusaiheen valintaa, teoreettista perustaa, rajausta, menetelmiä sekä kehittämiskysymyksiä. Kysymykset mitä, miksi ja miten olivat tärkeitä toistaa tutkimuksen kuluessa. Tutkimusaiheen eettisyyttä lisäsi aiheen valinta yhteistyössä opinnäytetyön toimeksiantajan kanssa. Tutkimukseen osallistuvat olivat toiminnassa jo mukana olevia ja heillä oli kokemusta ja tietoa tutkimusaiheena olevasta ilmiöstä. Eettisyyden kannalta oli myönteistä, että osallistujat tiesivät jo aiheesta ja että heidät nähtiin kehittämistoiminnan avainryhmien edustajina, informanteina. Eettisesti oli tärkeää huomioida kaikkien halukkaiden osallistuminen kehittämistoimintaan. Tämän varmistukseni laadin monitahoarvioinnin kyselyt ja hyvinvointimittariston siten, että sen voitiin toteuttaa paperisena kyselynä, verkossa toteutettavana tai haastatellen.

Rajasin osallistujajoukosta pois omaishoidettavat, joilla voi olla selkeästi alentunut toimintakyky, esim. muistisairaus. Omaishoitoperheiden kokemuksellisuutta vaikutuksista saatiin omaishoitajilta. Kehittäjätoimintaan osallistuminen oli vapaaehtoista, anonyymiä sekä osallistumisen pystyi keskeyttämään milloin tahansa. Samat käytännöt olivat sekä vapaaehtoisille että omaishoitajille. Valtaistavalla tavalla toimiminen minimoi opinnäytetyöntekijän vallan käytön mahdollisuuksia sekä tutkimuksellisen kehittämistoiminnan luotettavuusvaatimukset ohjasivat tekijää toimimaan tutkimuseettisten periaatteiden mukaan. Työntekijöitä haastateltiin fokusryhmähaastattelun keinoin varmistukseni tulevan kehittämistoiminnan vastaavan myös heidän tarpeisiinsa, ja he pääsivät vaikuttamaan osaamisellaan kehittämistoimintaan. Toiminnallani pyrin valtaistamaan osallistujia ja toimin mahdollistajana dialogisesti, ei-tietämisen roolissa. Tämä voi edesauttaa osallistujien sitoutumista kehittämiseen ja voidaan saavuttaa pysyvää toiminnan muutosta.

Kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömänä ja toimintatutkimuksen aikana kertyvä tieto käsiteltiin luottamuksellisena ja salassa pidettävänä. Haastatteluun pystyi osallistumaan nimettömänä. Kertynyt aineisto kuuluu opinnäytetyön valmistumisen jälkeen toimeksiantajalle. Tutkimuksen aineiston koko oli pieni ja on mahdollista, että siitä tunnistaa vastaajan, etenkin työntekijöiden osalta oli riski. Tämä riski ei toteutunut koska työntekijöiden osallistuminen monitahoarviointiin toteutettiin fokusryhmä-haastatteluna, jolloin kaikki olivat läsnä yhtä aikaa ja kuulivat

toistensa mielipiteet. Havaintojeni mukaan työntekijät olivat samaa mieltä tutkimusaiheen tarpeellisuudesta ja olivat motivoituneita toiminnan kehittämiseen.

Hyvinvointimittariston pätevyyttä ja johdonmukaisuutta sekä käytettävyyttä testattiin avainryhmistä valittujen edustajien kanssa. Testaajaryhmiin valittujen lukumäärä oli pieni, korkeintaan viisi (5) testaajaa mittaria kohti. Koska testaajia oli pieni joukko, ei haastatteluna saaduista havainnoista voida tehdä yleistyksiä. Hyvinvointimittariston kehittämistyön luotettavuutta tältä osin heikentää testaajaryhmän pieni koko. Perusteluna testaajien määrälle oli opinnäytetyöntekijän käytävissä olleet rajalliset aikaresurssit aineiston analysointiin, koska kehittämistehtävän toteutuminen oli jouduttu siirtämään keväältä alkusyksyyn Covid19-pandemian vuoksi.

Opinnäytetyöni kehittämistehtävän kohde on toiminnassa ja jatkuvan muutoksen tilassa, jolloin oli perusteltua tutkia sitä toimintatutkimuksen metodia noudatellen. Lisäksi kehittämistoiminnassa tuotettiin tietoa, joka muutti aiempia käytänteitä ja todellisuutta. Opinnäytetyön tekijän on toiminnallaan vaikutettava avoimesti ja tietoisella tavalla. Luotettavuutta ja varmuutta tutkimukseen lisäsi se, että avasin osallistumiseni kehittämistoimintaan ja sen, miten käytännön tutkijana vaikutin tutkimukseen sekä ennako-oletukseni. Tuloksena oli selkeys tutkijalle itselleen sekä tutkimusta arvioiville sekä tutkimuksen avainryhmille. Toimintatutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa aina tutkijan läsnäolo (Saari 2007, 121-122.; Eskola & Suoranta 2008, 210.)

Opinnäytetyöni tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa syntyi laadullista aineistoa. Aineistosta johdettujen tulosten ja johtopäätösten laadullisen tiedon luotettavuutta lisääviä kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistuvuus. Uskottavuus tarkoitti sitä, että opinnäytetyöntekijänä tarkistin vastaavatko käsitteellistykseni ja tulkintani tutkittavien käsityksiä. Toimintatutkimukseni kolme eri vaihetta: Alkutilanteen kartoitus, monitahoarviointi ja aineistotriangulaation pohjalta tuotettu uusi tarkennettu kehittämistehtävän tavoite hyvinvointimittariston yhteiskeittämiseen, avainryhmien mahdollisuus testata hyvinvointimittaristo ja antaa niistä palaute auttoivat tarkistamaan tekemieni valintojen ja tulkintojen luotettavuutta analysoimani aineiston pohjalta. Tämä varmisti myös sen, että kehittämistehtävässä kehitettiin tarpeenmukaisia asioita, jotka auttavat jatkossa avainryhmiä toteuttamaan arkipäivän itsearviointia. (Eskola & Suoranta 2008, 211- 212.)

Monitahoarvioinnista syntyvän tiedon luotettavuutta voidaan lisätä ennakolta huolellisella suunnittelulla sekä etukäteen testauksella. Tutkimuksen validiutta lisää se, miten tutkija on onnistunut tutkimuksen käsitteiden operationalisoinnissa arkikielelle ja miten onnistuneesti käsitteet ja ajatuskokonaisuus on saatu lomakkeelle (Vilkkä 2007, 150). Mutta vasta kun tutkija on saanut vastaukset, voi hän arvioida todellisesti, että mitattiinko kyselylomakkeella sitä, mitä aiottiin ja saako tutkija vastauksia tutkimuskysymyksiin. Haastatteluna toteutettava kyselylomakkeen etu on se, että tutkija voi kysyä tarkentavia kysymyksiä tai selventää kysymystä, mikäli vastaaja ei sitä jostain syystä ymmärrä.

Tässä kehittämistehtävässä monitahoarvioinnissa käytettyjen kyselylomakkeiden luotettavuutta pyrittiin varmistamaan siten, että opinnäytetyöntekijä pyysi kohderyhmän hyvin tuntevia työntekijöitä antamaan palautetta ja kehittämisehdotuksia kyselylomakkeisiin. Kokonaisluotettavuuden kannalta on tärkeää myös olla rehellinen tiedon suhteen. Omaishoitajien kyselyyn vastaamisessa oli havaittavissa epä johdonmukaisuutta, joka näkyi siinä, kuinka paljon omaishoitajat ovat vastanneet kaikkiin kysymyksiin. Omaishoitoperheiden kyselyssä ei ollut vastattu kaikkiin kysymyksiin. Erityisesti vastauksia puuttui siitä kohdasta, kun pyydettiin arvioimaan omaishoitajana jaksamista. Monet vastaajat olivat kirjoittaneet ”Sana on vapaa” – osioon Taukopirtti-toiminnan tärkeyttä omaishoitajana jaksamiensa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli myös vahvistaa Taukopirtin itsearviointia, jotta sitä voidaan testata uusissa ympäristöissä. Opinnäytetyössäni muotoutuva tietoperusta on tutkimuksellisesti toteutetun kehittämistoiminnan kautta muodostuvaa käyttökelpoista tietoa. Keskiössä ovat kehittämistoiminnassa käytettävät itsearviointin prosessia edistävät välineet, toimijoiden osallistumista edistävät sekä tutkimukselliset välineet. Tässä opinnäytetyössä pyrittiin kehittämään työntekijöiden osaamista hyödyntämällä avainryhmien panosta ja kehittämistehtävän asetelma palveli mielestäni kansalaislähtöistä valtaistavaa kehittämistä. Tutkimuksellinen metodologia ja tutkittavaan ilmiöön liittyvää teoreettinen tieto tarjosi analyttisen ajattelutavan, jonka avulla saatiin lisättyä kehittämisprosessin systemaattisuutta, dokumentaatiota, luotettavuutta sekä kehitetyn toiminnan toistettavuutta. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta tässä opinnäytetyössä edesauttoi sitä, että kehittämistoiminnan tuloksista ja tuotetusta tiedosta voidaan keskustella myös osittain yleisellä tasolla ja jota voidaan testata uusissa ympäristöissä. Koska kyseessä

on ihmisten toiminnan kehittäminen, niin myös kehittämisprosessissa esiin saatu kokemustieto on tärkeää tieteellisen tiedon rinnalla. (Toikko & Rantanen 2009, 155-157.)

Olennaista opinnäytetyön tietoperustassa oli tunnustaa työtään tekevien kyky ja oikeus tietämiseen. Tämän tutkimuksellisen kehittämistoiminnan aineisto, tieto ja tulokset syntyivät avainryhmien yhteistyönä. Tieto on teoretietoa ja kokemustietoa. Lähtökohtana oli osallistuva ja valtaistamaan pyrkivä kehittämisote, joka pyrki rakentamaan yhteisöä rakentavana ja muuttavana voimana. Koska kyseessä oli arviointiosaamisen kehittäminen, oli kriittisyys tärkeä osa tutkimuksellista kehittämistoimintaa. (Toikko & Rantanen 2009, 157.)

Aineiston tulkintaa voidaan toteuttaa monella tapaa ja eri näkökulmista tutkimusprosessinkin aikana näkökulma voi vaihtua. Luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyössä tarkastellaan myös tätä muuttumista ja sen syitä. (Eskola & Suoranta 2008, 214.) Olennaista luotettavuutta lisäävä tapa on aineiston analyysimenetelmien kuvaaminen selkeästi ja vaiheittain, jolloin lukija voi seurata opinnäytetyöntekijän päättelyä ja logiikkaa. Tavoitteena on, että toinen tutkija voi soveltamalla tehdä samat tulkinnat aineistosta. (Eskola & Suoranta 2008, 215-216.) Opinnäytetyöntekijänä toteutin raportoinnin siten, että kehittämistehtävän eteneminen on todettavissa syklien avulla. Sykleihin on kirjattu keskeiset tutkimukselliset tapahtumat sekä raportoinnissa on kiinnitetty huomiota myös aineiston käsittelyn läpinäkyvyyteen. Monitahoarvioinnin aineisto oli laaja ja osaa vastausaineistossa olevia tietoja on hyödynnetty kuvaamaan Johdannossa ja luvussa 3. Taukopirrtti-toiminnan asemoitumista omaishoitajien hyvinvointipalveluissa sekä Pohdinnassa.

POHDINTA

Kehittämistehtäväni keskiössä ollut omaishoitajuus ei ole tässä hetkessä tarkoin rajautunutta, vaan hyvinkin monimuotoista. Perehtyessäni aihealueeseen havaitsin, että kyseessä on omaishoitotilanne, joka on monimuotoinen ja jatkuvassa muutoksessa. Omaishoitotilanteeseen liittyy psyykkisiä ja sosiaalisia kuormittavuutta lisääviä tekijöitä. Entistä useampi työssäkäyvä omaishoitaja toimii omaishoitajana joko virallisesti tai epävirallisesti, lähi- tai etäomaishoitajana. Työssäkäyvien omaishoitajien ja etäomaishoitajien tilanne on haastava omaishoitajuuden kuormituksen, vastuullisuuden tunteen ja työelämän paineiden yhtäaikaaisuudella. Mahdollisuudet pitää huolta päivittäin läheisestä ovat niukemmat kuin kokoaikaisesti omaishoitajana toimiessa. Omaishoitajuuden eri muotoihin perehtyminen, sai minut pohtimaan, miten Taukopirtti-toiminta voisi vastata vielä paremmin työssäkäyvien kuormittuneisuuden ja sidoksellisuuden herättämien kuormittavien tunteiden vähenemiseen ja hyvinvoinnin lisääntymiseen.

Ikääntyville suunnatuissa palveluissa inhimilliseen yhteiskunnallisen hyötyyn ja vaikuttavuuteen liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Inhimillisesti katsoen olisi tärkeää pystyä mahdollisimman pitkään asumaan omassa tutussa kodissa läheisten kanssa ja vanheta paikallaan. Eettisestä näkökulmasta katsottuna yhteiskunnallinen hyöty ”kotona asuminen” ei saa kuitenkaan olla itseisarvo, vaan riittävien palveluiden ja tuen on oltava saatavilla, silloin kun kotona asuminen ei ole enää turvallista. Taukopirtti-toiminnan hypoteesi on, kun omaishoitajat saavat oikea-aikaisesti ja riittävästi matalan kynnyksen tukea sekä vertaistukea ja mahdollisuuden ennakolta tiedossa oleviin ja säännöllisiin lepohetkiin sekä omaan aikaan, voidaan raskaampia palveluasumisen tai laitoshoidon palvelujen tarvetta siirtää omaishoitajan saatua lisää voimavaroja. Joustava, helposti saatavilla oleva matalan kynnyksen tuen avulla saavutetaan myös yhteiskunnallista hyötyä, kun kalliimpia palveluasumisen ja laitoshoidon palveluja käytetään vähemmän.

Sosiaalialan haasteena on hyvinvointipalvelusta kertyneen arviointitiedon välittäminen riittävän ymmärrettävällä tavalla osallisille, rahoittajille ja päätöksentekijöille. Sosiaalialan työn luotettavan tiedon tuottamiseen, raportointiin ja omasta työstä kertomiseen onkin mielestäni kiinnitettävä erityistä huomiota. Vaikuttamiseen voidaan käyttää myös asiakkaiden itsensä tuottamaa tietoa, jossa työntekijä

mahdollistaa osallisten näkemysten esiin saamisen. Pohdin, että onko tästä asiasta vielä tiedotettu riittävästi. Tästä kysymyksestäni voisi johtaa uuden viestinnällisen kehittämishankkeen, jossa hyödynnettäisiin esiin saatua vaikutustietoa.

Kehittämistyön alkuvaiheessa kävi selväksi, että Taukopirtti-toiminta mahdollistaa myös oivallisella tavalla merkityksellistä toimintaa vapaaehtoistyössä Lapin ikääntyvälle hyväkuntoiselle väestölle. Lapin ikääntyvän väestörakenteen mukaisesti lisääntyvä ikääntyvien eläkkeelle jääneiden joukko voivat olla myös vapaaehtoistyön resurssi, jotka voivat hyödyntää erityisen sujuvasti sekä joustavasti kansalaisjärjestöissä omaa osaamistaan ja auttamishaluaan. Toiminta laajentuessaan Lapin maakuntaan pystyisi vähentämään omaishoitajien kokemaa eriarvoisuuden kokemusta Lapissa. Myös uusin kehitetty kotitoiminta voi muodostaa yhden tärkeän tukimuodon etäomaishoitajille. Toiminnallaan Napapiirin Omaishoitajat ry tarjoaa sekä omaishoitoperheille että ikääntyneille vapaaehtoisille lisää hyvinvointia ja virkeyttä elämään.

Kehittämistehtävä tarjosi minulle mahdollisuuden syventyä sosiaalialan hyvinvointipalvelun arviointiin ja vaikuttavuuden perusteisiin sekä sitä muodostavaan toiminnalliseen vaikutusketjuun. Kehittämistehtävän tuloksena Napapiirin Omaishoitajat ry:n Taukopirtti-toimintaan itsearviointimalliin kehitetty hyvinvointimittaristo tuo näkyväksi toiminnallisen vaikutusketjun kontekstissa tietoa toiminnan vaikutuksista omaishoitajien ja vapaaehtoisten hyvinvointiin, sekä yhteistyökumppaneiden näkemystä toiminnan alueellisista vaikutuksista. Kehittämistehtävässä tuotettiin yhteistyössä avainryhmien kanssa hyvinvointimittaristo, jossa huomioitiin avainryhmien mielipiteet. Hyvinvointimittaristo asettuu toiminnallisen vaikutusketjun Vaikutukset osioon täydentäen vaikutusketjun systemaattisuutta.

Sosiaalialan ammattihenkilön eettisissä ohjeissa kehotetaan työntekijää ryhtyessään sosiaalipalvelun tai intervention toteutukseen kunnioittaa seuraavia periaatteita: asiakkaan itsemääräämisoikeus ja asiakaslähtöisyys, osallisuus, henkilön kokonaisvaltainen huomioiminen ja voimavarat, sosiaalinen oikeudenmukaisuus, erilaisuuden ja monimuotoisuuden tunnustaminen. Sosiaalialan ammattihenkilöt käsittelevät työssään ihmisten arkielämää koskevaa tietoa, joka usein voidaan yleistää yksittäisistä havainnoista ja tapahtumista laajemmiksi yhteiskunnallisiksi

kysymyksiksi ja kehityssuunniksi. Hyvin usein tieto on vaikeasti hyödynnettävissä, jos halutaan osoittaa toiminnan vastuullisuus eli että on tehty sitä, mitä on tavoitteissa ilmaistu. Tässä kehittämistehtävässä avainryhmien osallisuus ja valtaistaminen olivat toimintaa ohjaavia arvopohjaisia tavoitteita, joiden avulla kehittämistyön eettisyyttä ja vaikuttavuutta pyrittiin lisäämään.

Arvioinnin vaateet vaikutuksien eli asiakkaalle koituneen hyvinvoinnin muutoksen todentamiseksi ovat nostaneet esiin tarpeen luoda sosiaalialalle mittareita ja siten vielä, että ne ovat helposti hyödynnettävissä sekä arkipäivässä että pidempikes-
toisessa vaikuttavuuden arvioinnissa. Kyse on siis sekä kvantitatiivisen että kva-
litatiivisen tiedon yhdistämisestä. Pelkkä puhe ei enää riitä, tarvitaan myös tulok-
sia numeerisena ja suhteutettuna rahalliseen arvoon panos-teot-vaikutukset-
jussa.

Poliittiset ja rahoituspäätökset hyvinvointipalvelun rahoittamiseksi tehdään en-
tistä useammin todennettujen vaikutusketjujen pohjalta ja toivotaan otettavaksi
käyttöön näyttöön perustuvia toimintamalleja. Samalla arvioidaan niiden aikaan-
saamaa yhteiskunnallista hyötyä ja tehokkuutta. Kun toiminnallinen vaikutusketju
on toteutettu loogisesti, ohjaa se työntekijää myös toimimaan eettisesti kestävästi
sekä luotettavasti. Tämänkaltaiseen näyttöön ja toiminnan vaikuttavuuteen pääs-
tään kuitenkin vasta useamman vuoden aikana toiminnallisen vaikutusketjun eli
tekojen, tulosten ja vaikutuksien todentamisella. Ja myös ulkopuolista tai ver-
taisarviointia olisi hyvä hyödyntää, jolloin itsearviointi on läpinäkyvää ja luotetta-
vaa.

Tässä kehittämistehtävässä pidettiin tärkeänä kansalaislähtöisyyttä ja avainryh-
mien osallistamista mittareiden kehittämiseen. Mitä enemmän toiminnan avain-
ryhmät pääsevät osallistumaan, sitä suuremmalla todennäköisyydellä muutok-
seen sitoudutaan ja saadaan vakiinnutettua käytäntöön uusia toimintamalleja.
Osallisuuden tavoite ei toteutunut siinä mitassa, kuin olimme sen kehittämisteh-
tävän alkuvaiheessa suunnitelleet. Covid19-pandemia muutti kehittäjätiimi-toi-
minnan ja vaikutti merkittävästi osallisuuden toteutumiseen.

Itsearviointitoiminta on vuorovaikutuksellista toimintaa, jota voivat toteuttaa arvi-
ointitoiminnan tutkimukselliset osaajat ja toisaalta työelämässä toimivat arviointi-

toiminnan kohteet eli työntekijät itse. Kehittämistehtävässä syntyi arviointiosaamisen asiantuntijuutta, ja se kehitti kykyämme ja osaamistamme oman toiminnan kehittämiseen refleksiivisesti ja yhteistoiminnallisesti. Käytännön itsearviointissa toiminta tavoittelee kykyä ja osaamista arvioida erilaisten prosessien ja työkokonaisuuden järjestelmällisyyttä ja kustannus - tehokkuutta ja hyötyä asiakkaalle. Kehittämistehtävän tavoitteena oli saada järjestelmällisyyttä itsearviointiin ja siten, että se hyödytti erityisesti kansalaisia. Kehittämistehtävässä mielipiteiden kysyminen oli koettu arvostavaksi sekä omaishoitajien että vapaaehtoisten mielestä.

Ryhtyessäni kehittämistehtävään pohdin itsearviointia paljon vastuullisuuden, tiilivelvollisuuden näkökulmasta ja millä keinoin sen voin todentaa. Kehittämistehtävässä olen saanut lisää itsearviointin osaamista, tietoa ja keinoja, joiden avulla voin jatkossa toimia vastuullisesti omassa työssäni. Tällä hetkellä ymmärrän, että vastuullisuus toiminnassa tarkoittaa sitä, että työntekijät osoittavat luotettavasti osallisille ja rahoittajille toiminnan olevan vaikuttavaa ja että toiminta täyttää etukäteen asetetut laillisuuden, kattavuuden ja tavoitteiden mukaisen toiminnan vaatimukset. Toisaalta tärkeä asia, jonka opin, että todentaminen ei ole pelkästään työntekijöiden ansiota, vaan hyvään kansalaislähtöiseen itsearviointitapaan kuuluu valtaistaa ja osallistaa toiminnassa mukana olevat. Valtaistuminen ja osallisuus lisäävät yhteisöön kuulumisen tunnetta, vaikuttamismahdollisuuksien lisääntymistä ja sitoutuneisuutta.

Arviointin näkökulmasta järjestöön kertynyt valtaistavalla itsearviointitoiminnalla monitahoisesti tuotettu arviointitieto on hyödynnettävissä suoraan palvelun ja toiminnan kehittämiseen. Parhaimmillaan arviointitieto syntyy yhteisen toiminnan tuloksena ja suhteissa ollen luotettavaa siinä kontekstissaan. Tietoa saadaan myös turvaverkossa olevista aukoista, joihin voidaan kohdentaa yhteistä kehittämistoimintaa julkisen hyvinvointipalvelun kanssa. Kansalaisjärjestöjen tehtävä on myös tuoda esille kansalaisten arjen epäkohtia ja siten vaikuttaa niiden korjaamiseen kehittämällä toimintaa tai palvelua.

Tässä opinnäytetyössä keskityttiin Taukopirtti-toiminnan itsearviointi-mallin kehittämiseen ja seuraava kehittämistehtävä olisi kehittää vaikutustiedon analysointiin toimiva malli ja kehittää mittareita edelleen pätevyyden, johdonmukaisuuden sekä toistettavuuden osalta. Kolmantena uutena kehittämistehtävänä voisi olla

vaikutustiedon hyödyntäminen kustannusvaikuttavuuden osoittamisessa toiminnallisessa vaikutusketjussa.

Ikääntyvien elämänvaiheesta olevan ristiriitaisen osin raskaankin julkisuuskuvan rinnalle haluan erityisesti nostaa esiin ja kiittää aktiivisia järjestössä toimivia ikääntyviä vapaaehtoistoimijoita, jotka ovat todellinen resurssi Taukopirtti-toiminnassa. Toiminnallaan Napapiirin Omaishoitajat ry tarjoaa sekä omaishoitoperheille että ikääntyneille vapaaehtoisille lisää hyvinvointia ja virkeyttä elämään sekä turvallisuutta ja voimavaroja arkeen.

LÄHTEET

- BetterEvaluation. Viitattu 22.11.2020. https://www.betterevaluation.org/en/plan/approach/empowerment_evaluation.
- Caiels, J., Forder, J., Juliette Malley, J. Netten, A. & Windle, K. 2010. Measuring the outcomes of low-level services: Final report. PSSRU Discussion Paper 2699 June 2010. Viitattu 2.11.2020. <https://www.pssru.ac.uk/pub/dp2699.pdf>.
- Chelimsky, E. 1997. The Coming Transformations in Evaluation. In a book Evaluation for the 21st century. A handbook. Printed in United States of America: Sage Publications.
- Engeström, Y. 2004. Ekspansiivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.
- Eloniemi-Sulkava, U., Saarenheimo, M., Laakkonen, M-L., Pietilä, M., Savikko, N. & Pitkälä, K. (toim.) 2006. Omaishoito yhteistyönä: läkkäiden dementiaperheiden tukimallin vaikuttavuus. Tutkimusraportti 14. Vanhustyön keskusliitto. Gummerus Kirjapaino Oy. Viitattu 15.11.2020. <https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/07/Omaishoito-yhteisty%C3%B6n%C3%A4.-I%C3%A4kk%C3%A4iden-dementiaperheiden-tukimallin-vaikuttavuus-raportti->
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Fetterman, D.M. 1997. Empowerment Evaluation and Accreditation in Higher Education. Teoksessa Evaluation for the 21st century: A handbook. Printed in United States of America: Sage Publications.
- Fetterman, D.M. 2004. Branching out or standing on a limb. Looking to our roots for insight. In a book: Evaluation roots. Tracing theorist's views and influences. (edited by Alkin, M.C). USA: Sage Publications.
- Forsström, N. & Pulkkinen, J. 2020. Työn vaikutuksia ja vaikuttavuutta todentavien kysymysten rakentaminen. Teoksessa Vaikuttavuus esiin. (toim.) Verkkojulkaisu. Viitattu 12.12.2020. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/vaikuttavuus_esiin_tyon_vaikutukset_ja_niiden_mitt.
- Guba, E. & Lincoln, Y. 1989. Fourth Generation Evaluation. United States of America: Sage Publications Viitattu 1.12.2020. https://books.google.fi/books?printsec=frontcover&vid=LCCN89010426&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.
- Hautala, S. 2020. Vaikuttavuustietoinen toimintakulttuuri sosiaalialan järjestössä. Teoksessa Vaikuttavuus esiin. (toim.) Verkkojulkaisu. Viitattu 12.12.2020. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/vaikuttavuus_esiin_tyon_vaikutukset_ja_niiden_mitt.
- Heliskoski, J., Humala, H., Kopola, R., Tonteri, A & Tykkyläinen, S. 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit: Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitran

selvityksiä 130. Viitattu 12.8.2020. <https://media.sitra.fi/2018/03/27105443/vaikuttavuuden-askelmerkit.pdf>.

International, Labour Office. Manual on the measurement of volunteer work. International Labour Office, 2012. ProQuest Ebook Central. Viitattu 23.10.2020. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ramklibrary-ebooks/detail.action?docID=863028>. Created from ramklibrary-ebooks on 2019-10-26 07:57:33.

Kalliomaa-Puha, L. Omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittaminen. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 60/2018 STM/1975/2018. Viitattu 11.10.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4021-5>.

Karisto, A. & Haapola, I. 2015. Generations in ageing Finland: Finding your place in the demographic structure. Teoksessa Komp, K. & Johansson, S. (toim.), Population ageing from a lifecourse perspective: Critical and international approaches. Bristol: Policy Press.

Kauppinen, K. & Silfver-Kuhlampi, M. 2015. Läheishoivan ja työssäkäynnin yhteensovittaminen: Kyselytutkimuksen tuloksia. Julkaisussa Kauppinen, K. & Silfver-Kuhlampi, M. (toim). Työssäkäynti ja läheis- ja omaishoiva: Työssä jaksamisen ja jatkamisen tukeminen. Sosiaalitieteen laitoksen julkaisuja. Nro 12. Vuosikerta 2015. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Helsinki. Viitattu 2.11.2020. <http://hdl.handle.net/10138/158257>.

Kehusmaa, S., Hiilamo, H. & Mikkola, H. 2012. Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Kelan tutkimusosasto. (toim.) Tampere: Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino. Viitattu 22.11.2020. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/33955/Kansallista_vai_paikallista.pdf?sequence=2.

Kivipelto, M. 2008. Osallistava ja valtaistava arviointi. Johdatus periaatteisiin ja käytäntöihin. Stakes, Työpapereita 17/2008. Helsinki 2008.

Klemelä, J. 2016. Järjestöt, vaikuttavuus & raha -arviointimenetelmä SROI. SOSTEn julkaisuja 1/2016. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Klemelä, J. 2019. SROI käytössä - Social Return on Investment -arviointimenetelmän soveltajan muistiinpanoja. Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 27(2), 202-210. Viitattu 10.1.2021. <https://doi.org/10.30668/janus.76566>.

Knif, P. 2012. Keski-ikäiset ikääntyvien omaistensa auttajina? Tutkimus sukupolvien välisestä informaalisesta hoivasta. Jyväskylä: Jyväskylä University Printing House. Viitattu 15.11.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-4776-7>.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:6. Diaari/hankenumero STM061:01/2012. Viitattu 22.11.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80132/06_2017_Laatusuositusjulkaisu_fi_kansilla.pdf.

- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista 28.12.2012/980. Annettu Helsingissä 1.3.2013.
- Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937. Annettu Helsingissä 1.1.2006.
- Lapissa omaishoidon tuesta sopimuksen tehneet © THL, Tilasto- ja indikaattori-pankki Sotkanet.fi 2005-2020© THL, Tilasto- ja indikaattori-pankki Sotkanet.fi 2005-2020. Viitattu 11.10.2020. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>.
- Länsi-Pohjan Omaishoitajat ry. Viitattu 15.11.2020. <https://www.lansipohjan-omaishoitajat.fi>.
- Mattila, Y. & Kakriainen, T. 2014. Kunnan työntekijät arvioimassa omaishoitoa: kuntien omaishoidon työntekijöiden näkemyksiä omaishoitajärjestelmän toimivuudesta ja kehittämistarpeista. Teoksessa Rakas mutta raskas työ. Työpapereita 69/2014. Kelan tutkimusosasto. (Toim. Tillman P., Kalliomaa-Puha, L. & Mikkola H.) Viitattu 9.1.2021 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/144109/Tyopapereita69.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Measuring Healthy Days. Population Assessment of Health-Related Quality of Life. Centers for Disease Control and Prevention. Atlanta, Georgia: CDC, November 2000. Viitattu 25.8.2020. <https://www.cdc.gov/hrqol/pdfs/mhd.pdf>.
- Mitkä lait tukevat Suomessa perheen ja työn yhteensovittamista? Viitattu 9.1.2021. <https://www.vaestoliitto.fi/perhe-ja-tyo/perheystavallinen-ty-opaikka/lainsaadanto/>.
- Napapiirin omaishoitajat ry:n avustushakemus vuodelle 2020. Tuloste. Napapiirin omaishoitajat ry. 2020.
- Napapiirin omaishoitajat ry. Toiminta/Taukopirtti. Viitattu 9.1.2021 <https://napapiirinomaishoitajat.fi/toiminta-taukopirtti/>.
- Niiranen, V. 2002. Asiakkaan osallistuminen tukee kansalaisuutta sosiaalityösäkin. Teoksessa Marginaalit ja sosiaalityö (toim.) Jyväskylä: Kopijyvä Oy.
- Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät: Uudenlaista osaamista liiketalouteen. Sanoma Pro. E-kirja.
- Omaishoitajaliiton kannanotto. 9.10.2019. Viitattu 22.11.2020. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/kannanotto-tyoikaiset-omaishoitajat-nakvyiinsote--ja-sotu-uudistuksissa?publisherId=4112&releaseld=69866921>.
- Paasio, P. 2003. Vaikuttavuuden arvioinnin rakenne ja mahdollisuus sosiaalialalla. FinSoc työpapereita 3/2003. STAKES.
- Pawson, R. & Tilley, N. 2007. Realistic evaluation. Great Britain: SAGE Publications.
- Pawson, R. 2013. The science of evaluation. A realist manifesto. Great Britain. Sage Publications.

- Peruspalvelujen tila -raportti 2018. Kuntatalouden ja -hallinnon neuvottelukunta. Valtiovarainministeriön julkaisu 13/2018. Viitattu 23.11.2019
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-251-942-9>.
- RAND HEALTH CARE. 36-Item Short Form Survey Instrument (SF-36) RAND 36-Item Health Survey 1.0 Questionnaire Items. Viitattu 30.8.2020
https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/mos/36-item-short-form/survey-instrument.html.
- Rantanen, T. & Toikko, T. (1) Käytäntö tutkimuksesta kansalaislähtöiseen kehittämiseen. Janus. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 14(4), 403 - 410. Viitattu 22.11.2020. <https://journal.fi/janus/article/view/50722>.
- Ringbom., H. & Valkonen, J. 2018. Vapaaehtoisen mielen hyvinvointi ja sitä edistävät tekijät. Tietopuu: Katsauksia ja näkökulmia 4/2018. A-klinikkasäätiö. Helsinki. Viitattu 22.11.2020. https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Ringbom_Valkonen_tietopuu_katsaus_4-2018.pdf.
- Rissanen, P. & Jurvansuu, S. 2018. Haaveistani tehdä hyvää en ole luopunut: Vapaaehtoistoimintaan liittyvät merkitykset mielenterveys- ja päihdejärjestöissä. Tietopuu: Tutkimussarja 2/2018. A-klinikkasäätiö. Viitattu 22.11.2020. https://tiedostot.a-klinikkasaatio.fi/Tietopuu_Tutkimussarja_2_2018_Rissanen_ja_Jurvansuu.pdf.
- Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Saari, E. 2007. Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. (toim.) Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Lapin väestömäärä seutukunnittain. [verkkojulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 30.11.2019].
 Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne [verkkojulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 3.12.2020].
 Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>.
- Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestöennuste [verkkojulkaisu]. ISSN=1797-5379. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 3.12.2020].
 Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>.
- Taukopirtti-toiminnan painettu esite 2020 Napapiirin Omaishoitajat ry.
- Taukopirtti-toiminta-Vapaaehtoistoiminta. 2020. Kevät 2012 - kevät 2020. (toim. Seija Sipilä.) Napapiirin Omaishoitajat ry.
- Thl.fi. Ikääntyminen. Muuttuvat vanhuspalvelut. Omais - ja perhehoito. Viitattu 10.10.2020. <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/muuttuvat-vanhuspalvelut/omaishoito-ja-perhehoito>.

- Thl, Tutkimus ja kehittäminen, kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaiken ikäisten omaishoitoa, I&O maakunnissa. Viitattu 29.11.2020. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kehitetaan-ikaihminen-kotihoitoa-ja-vahvistetaan-kaiken-ikaisten-omaishoitoa-i-o-i-o-maakunnissa#vanhuspalvelujen%20tila%20maakunnissa>.
- Tikkanen, U. 2016. Omaishoidon arki: tutkimus hoivan sidoksista. Helsingin yliopisto. Viitattu 9.1.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-1056-5>.
- Toikko, T.& Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy – Juvenes Print. 2.painos.
- Vaikuttavaa aikuissosiaalityötä – arviointimalleista mittareihin. Kivipelto, M. Blomgren, S. Karjalainen, P. & Saikkonen, P. (toim.) Tutkimus- ja kehittämishankkeen loppuraportti. Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Raportti 8/2013. Helsinki, Finland 2013. Verkkojulkaisu. Viitattu 30.8.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104473/URN_ISBN_978-952-245-864-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Valkeinen, H., Anttila, H., Paltamaa, J. 2014. Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa. Julkaisija: Thl. Viitattu 23.8.2020. https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VAL-MIS_090614+%282%29.pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f.
- Vartiainen, P. 2007. Monitahoarvioinnin periaatteet ja prosessit. Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. (toim.) Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vasara, P. 2020. Väistämättömyyksiä ja valintoja: Kertomuksia ikäihmisten asumispolulta. University of Jyväskylä. Viitattu 15.11.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8132-7>.
- Viinämäki, L. 2007. Triangulatiivisen tutkimusasetelman soveltamismahdollisuudet. Teoksessa Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. (toim.) Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Virkkula, O., Kontio, H., Nieminen, K. & Välijärvi, S. 2020. Vaikuttavuuden todentaminen maaseudun kehittämisessä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 52. Viitattu 3.12.2020. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2020060440658>.
- Virtanen, P. 2007. Arviointi, Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Edita Prima. Helsinki.
- Väestö asuinpaikan kaupunki-maaseutu-luokituksen sekä sukupuolen ja iän mukaan, 2000-2019. Tilastokeskus. Viitattu 30.11.2021. http://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__vrm__vaerak/stat-fin_vaerak_pxt_11s3.px/.

Väestöliitto. Omaisen hoitamisen ja työnteon yhdistäminen perheystävällisesti. Viitattu 9.1.2021. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/miten-omaisen-hoivaa-ja-tyontekoa-voi-yhdistaa-perheystavallisesti/>.

Väestöliitto. Perheystävällisen työpaikan periaatteet. Viitattu 9.1.2021. <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/8f11ec22-perheystavallisen-tyopaikan-periaatteet.pdf>.

Liiteluettelo

- Liite 1. Kyselylomake Taukopirtti-toiminnassa mukana oleville omaishoitoperheille
- Liite 2. Kyselylomake Taukopirtti-toiminnassa mukana oleville vapaaehtoisille
- Liite 3. Kyselylomake Taukopirtti-toiminnassa mukana oleville yhteistyökumppaneille
- Liite 4. Omaishoitajan hyvinvointimittari
- Liite 5. Vapaaehtoisen hyvinvointimittari
- Liite 6. OmaisOiva-kysely yhteistyökumppaneille

Napapiirin Omaishoitajat ry:n Taukopirtti-toiminta Omaishoitoperheiden kysely

1. Kuinka usein omaishoidettavanne osallistuu Taukopirtti - toimintaan?



- kerran viikossa
- 2-4 kertaa viikossa
- kerran kuukaudessa
- harvemmin

2. Olette saanut vuonna 2019 palautekyselyyn, jossa teiltä on kysytty Taukopirtti-toiminnan vaikutusta perheenne hyvinvointiin arjessa ja omaishoitajana jaksamiseen.

- Olen vastannut palautekyselyyn.
- Olen antanut palautteeni muulla tavoin.
- En ole vastannut. Mainitkaa halutessanne syy vastaamatta jättämiselle

3. Seuraavaksi pyydämme teiltä arviota palautekyselyssä esitetystä kysymyksistä.

Kuinka tärkeänä näette seuraavat kysyttävät asiat? Arvioi tärkeyttä asteikolla 5: Erittäin tärkeä, 4: Hyvin tärkeä, 3: Melko tärkeä, 2: Jonkin verran tärkeä, 1: Ei tärkeä

	5 	4 	3 	2 	1 
Miten osallistuminen Taukopirtti -toimintaan on vaikuttanut fyysiseen hyvinvointiin (liikkuminen, jaksaminen)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miten osallistuminen Taukopirtti -toimintaan on vaikuttanut psyykkiseen hyvinvointiin (mieliala, tunteet)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miten osallistuminen Taukopirtti -toimintaan on vaikuttanut sosiaaliseen hyvinvointiin (yksinäisyys, ystävyysuhteet)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mikä tai mitkä asiat tukevat sinua kotona asumisessa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mikä tai mitkä asiat auttavat sinua jaksamaan omaishoitajana?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sana on vapaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Valitkaa alla olevista vaihtoehdoista teille sopivimmat tavat antaa palautetta






- Paperinen lomake
- Taukopirtillä olevalla lomakkeella, jonka voin jättää suljettuun laatikkoon
- Kertomalla palautteen vapaaehtoiselle
- Kertomalla palautteen työntekijälle
- Tekstiviestillä puhelimen kautta
- Sähköisellä lomakkeella, jonka voin täyttää tietokoneella tai älypuhelimella kotona tai Taukopirtillä
- Erillisellä palautelaitteella, joka on aina käytettävissä Taukopirtillä (näitä on ollut esillä esimerkiksi hymynaama-kuvilla varustettuja kaupassa tai terveyskeskuksessa tai muussa julkisessa tilassa.)
- Sähköpostilla työntekijöille
- Puhelimitse työntekijöille
- Arviointityöpajassa
- Muulla tavalla, millä

5. Kuinka usein koette tarpeelliseksi antaa palautetta? Valitkaa sopivin vaihtoehto.

- kerran vuodessa
- puolen vuoden välein
- viikottain
- en halua antaa palautetta ollenkaan. Mainitkaa halutessanne syy, miksi ette halua antaa palautetta

6. Kuinka tärkeinä pidätte seuraavia asioita vastatessanne palautekyselyyn?

Valitkaa mielipidettänne kuvaava numero asteikolla 5= Erittäin tärkeä, 4= Hyvin tärkeä, 3= Melko tärkeä, 2= Jonkin verran tärkeä, 1= Ei tärkeä tai

	5 	4 	3 	2 	1 
Voin vastata nimettömänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vastata palautekyselyyn työntekijän kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä on alle viisi (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä voi olla enintään 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vastata valitsemalla sopivan vaihtoehdon annetuista vaihtoehdoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin kirjoittaa palautteeni paperille vapaasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Valitkaa sopivin tapa, miten toivotte, että palautteiden tulokset käsitellään

- Saan sähköpostiini koosteen
- Saan kotiini kirjeen postitse
- Keskustelutilaisuuksissa
- Sähköisenä uutiskirjeenä, jonka voin tilata sähköpostiini

8. Onko antamanne palautteenne vaikuttanut toimintaan, esim. muuttanut jotain käytäntöä?

- Kyllä, on vaikuttanut. Mitä käytäntöä tai miten
- Ei ole vaikuttanut
- En osaa arvioida vaikutusta

9. Mitä hyviä asioita olette havainneet Taukopirtti-toiminnan palautekyselyssä tai toiminnassa? Millaisia kehittämistarpeita tai ideoita teillä on Taukopirtti-toiminnan palautekyselyyn?

10. Mitä muuta haluat sanoa?

Napapiirin Omaishoitajat ry Taukopirtti-toiminta

Kysely vapaaehtoisille

1. Kuinka kauan olette toimineet vapaaehtoisena Taukopirtti-toiminnassa?

- 1-6 kuukautta
- 6-12 kuukautta
- 2-3 vuotta
- 4-5 vuotta
- 5 vuotta ja yli

2. Olette saaneet vuonna 2019 palautelomakkeen, jossa teiltä on kysytty palautetta vapaaehtoisena toimimisesta Taukopirtti-toiminnassa.

- Olen vastannut palautekyselyyn.
- En ole vastannut palautekyselyyn. Mainitkaa halutessanne syy vastaamatta jättämiselle
- Olen antanut palautteeni muulla tavoin, miten?

3. Seuraavassa osiossa pyydämme teitä valitsemaan alla olevista palautelomakkeessa kysytyistä kysymyksistä ne, joista mielestänne on tarpeellista kysyä palautetta säännöllisesti.

- Vapaaehtoistoiminnan anti minulle
- Vapaaehtoistoimintani anti omaishoidettavalle ja hänen perheelleen
- Taukopirtti-toiminnan sisältöön ja toteuttamistapaan liittyvät kokemukset
- Vapaaehtoisten riittävä määrä toimintakerroilla
- Vapaaehtoistoiminnan kuormittavuus
- Kehittämistoiveet vapaaehtoiselle annettavalle tuelle
- Muu






4. Valitkaa alla olevista vaihtoehdoista teille sopivin tapaa antaa palautetta

- Paperisella palautelomakkeella
- Sähköisellä palautekyselyllä, jonka voin täyttää tietokoneella, älypuhelimella tai Taukopirtillä
- Kertomalla palautteen toiselle vapaaehtoiselle
- Kertomalla palautteen työntekijälle
- Mahdollisuus saada palautekysely tekstiviestinä puhelimeeni
- Taukopirtillä on palautekyselyjä saatavilla ja ne voi jättää suljettuun laatikkoon
- Erillisellä palautelaitteella, joka on aina käytettävissä Taukopirtillä (näitä on ollut esillä esimerkiksi hymynaama-kuvilla varustettuja kaupassa tai terveyskeskuksessa tai muussa julkisessa tilassa.)
- Sähköpostilla työntekijöille
- Puhelimitse työntekijöille
- Toiminnanohjaus-tilaisuuksissa
- Arviointityöpajassa
- Muulla tavalla, millä?

5. Kuinka usein koette tarpeelliseksi antaa palautetta? Valitkaa sopivin vaihtoehto.

- kerran vuodessa
- puolen vuoden välein
- kuukausittain
- viikottain
- en halua antaa palautetta säännöllisesti

6. Kuinka tärkeinä pidätte seuraavia asioita vastatessanne palautekyselyyn? Valitkaa mielipidettänne kuvaava numero asteikolla 5= erittäin tärkeä, 4= hyvin tärkeä, 3= melko tärkeä, 2= jonkin verran tärkeä tai 1= Ei tärkeä

	5 	4 	3 	2 	1 
Voin vastata nimettömänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vastata palautekyselyyn työntekijän kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä on alle viisi (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä voi olla enintään 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vastata valitsemalla sopivan vaihtoehdon annetuista vaihtoehdoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin kirjoittaa palautteeni paperille vapaasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Valitkaa sopivin tapa, miten toivotte, että palautteiden tulokset käsitellään

- Toiminnanohjauksissa keskustelut
- Saan sähköpostiini koosteen
- Saan kotiini kirjeen postitse
- Keskustelutilaisuuksissa
- Sähköisenä uutiskirjeenä, jonka voin tilata sähköpostiini

8. Oletteko huomannut, että antamanne palaute on vaikuttanut toimintaan, esim. muuttanut jotain käytäntöä?

- Kyllä olen, mitä tai miten
- En osaa sanoa
- En ole huomannut

9. Mitä hyviä asioita olette havainneet Taukopirtti-toiminnan palautekyselyssä tai toiminnassa? Millaisia kehittämistarpeita tai ideoita teillä on Taukopirtti-toiminnan palautekyselyyn?

10. Mitä muuta haluat sanoa?

Napapiirin Omaishoitajat ry

Taukopirtti-toiminta ja kotitoiminta

Kysely yhteistyökumppaneille

1. Mikä tai mitkä ovat kuntanne, jonka alueella toimitte

- Rovaniemi
- Ranua
- Kemijärvi
- Salla
- Sodankylä
- Inari

2. Millaista yhteistyötä olette tehneet Taukopirtti-toimintaan liittyen Napapiirin Omaishoitajat ry:n kanssa?

3. Miten Taukopirtti-toiminta on mielestänne vaikuttanut toiminta-alueellanne tai kohderyhmässänne omaishoitoperheiden hyvinvointiin, esimerkiksi omaishoidettavien kotona asumisen mahdollisuuteen?

4. Oletteko voineet antaa palautetta Taukopirtti-toiminnasta Napapiirin Omaishoitajat ry:lle?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa






5. Valitkaa alla olevista vaihtoehdoista teille sopivimmat tavat antaa palautetta Taukopirtti-toiminnasta.

- Paperisella palautekyselyllä
- Sähköisellä palautekyselyllä, jonka voin täyttää tietokoneella, älypuhelimella tai Taukopirtillä
- Kertomalla palautteen työntekijälle
- Mahdollisuus saada palautekysely tekstiviestinä puhelimeeni
- Taukopirtillä on palautekyselyjä saatavilla ja ne voi jättää suljettuun laatikkoon
- Erillisellä palautelaitteella, joka on aina käytettävissä Taukopirtillä (näitä on ollut esillä esimerkiksi hymynaama-kuvilla varustettuja kaupassa tai terveyskeskuksessa tai muussa julkisessa tilassa.)
- Sähköpostilla työntekijöille
- Puhelimitse työntekijöille
- Arviointityöpajassa
- Muulla tavalla, millä?

6. Kuinka usein koette tarpeelliseksi antaa palautetta yhteistyöstänne Napapiirin Omaishoitajat ry:n kanssa liittyen Taukopirtti-toimintaan? Valitkaa sopivin vaihtoehto.

- kerran vuodessa
- puolen vuoden välein
- viikottain
- en koe tarpeelliseksi antaa palautetta

7. Kuinka tärkeinä pidätte seuraavia asioita antaessanne palautetta? Valitkaa mielipidettänne kuvaava numero asteikolla 5= Erittäin tärkeä, 4= Hyvin tärkeä, 3= Melko tärkeä, 2= Jonkin verran tärkeä tai 1= Ei tärkeä

	5 	4 	3 	2 	1 
Voin vastata nimettömänä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä on alle viisi (5)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kysymyksiä voi olla enintään 10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin vastata valitsemalla sopivan vaihtoehdon annetuista vaihtoehdoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin kirjoittaa palautteeni paperille vapaasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin antaa palautetta yhteisissä keskustelutilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voin antaa palautetta olemalla yhteydessä Taukopirtti-toiminnan vastuuhenkilöihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Taukopirtti-toiminnasta kerätään palautekyselyillä tietoa toiminnan hyödyistä omaishoitoperheille ja vapaaehtoisille. Mitä tietoa toivotte saavanne käyttöön kunnassanne tai toiminnassanne?

9. Valitkaa teille sopivin tapa, miten haluatte palautekyselyistä saatujen tulosten olevan käytettävissä kunnassanne tai toiminnassanne.

- Saan sähköpostiini koosteen
- Keskustelutilaisuuksissa
- Sähköisenä uutiskirjeenä, jonka voin tilata sähköpostiini
- Napapiirin omaishoitajat ry:n internet-sivustolla
- Joku muu, mikä

10. Mitä hyviä käytäntöjä tai toimintatapoja olette havainneet Taukopirtti-toiminnassa? Millaisia kehittämissuhteita tai ideoita teillä on Taukopirtti-toimintaan ja palautteen keruuseen?

11. Mitä muuta halutte sanoa?

Omaishoitajan hyvinvointi-mittari

Tämä kysely auttaa sinua kartoittamaan millainen omaishoitotilanteenne on viimeisimmän kuukauden aikana ollut ja miten se muuttuu Taukopirtti-toimintaan osallistumisen aikana. Tärkeää tietoa saadaan myös kokemuksestasi Taukopirtti-toiminnan vaikutuksesta omaishoitajana jaksamiseesi. Kyselyä toistetaan sopivin väliajoin. Anna kullekin kysymykselle yksi vastaus, joka on lähinnä sitä, mitä tunnet. Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää vastaamisen missä tahansa kyselyn vaiheessa.

1. Vastaajanumero/testikyselyssä ei merkitä mitään



2. Vastausajankohta

Esimerkki: 7.1.2019

3. Osallistumme Taukopirtti-toimintaan

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- kerran viikossa
- 2-4 kertaa viikossa
- kerran kuukaudessa
- harvemmin

**Omaishoitotilanteen
kuormittavuus**

Omaishoitotilanteessa on psyykkisiä, sosiaalisia ja fyysisiä kuormitustekijöitä. Alla on kysymyksiä, joihin vastaamalla voit kartoittaa oman kuormituksen tilaasi. Mitä enemmän vastauksista kertyy pisteitä, sitä kuormittavammaksi olet kokenut tilanteesi viimeisimmän kuukauden aikana. (9 pistettä on ei lainkaan kuormittava ja 45 pistettä erittäin kuormittava)

4. Yleisesti kuvailtuna sanoisitko, että tilanteenne ja jaksaminen kotona on tällä hetkellä. Vastausvaihtoehdot ovat 1= erinomainen; 2= hyvä; 3= ei hyvä, ei huono; 4= melko huono; 5= huono

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Erinomainen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Huono

5. Kerro halutessasi lisää tilanteestasi

6. Kuinka toiveikas olet voimavarojesi riittämiseen omaishoitajana tällä hetkellä? Vastausvaihtoehdot ovat 1= Erittäin toiveikas; 2= Melko toiveikas; 3= En toiveikas, mutta en epätoivoinenkaan; 4= Melko epätoivoinen; 5= Erittäin epätoivoinen

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Erittäin toiveikas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Erittäin epätoivoinen

7. Kerro lisää halutessasi, mitkä asiat vaikuttavat toiveikkuuteesi voimavarojen riittämisen suhteen

8. Tunnetko läheisestäsi huolehtimisen vuoksi, että sinulla ei ole riittävästi aikaa itsellesi? Vastausvaihtoehdot ovat 1= en koskaan; 2= harvoin; 3 = joskus; 4= aika usein; 5= lähestulkoon aina

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En koskaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Lähestulkoon aina

9. Tunnetko itsesi stressaantuneeksi, kun huolehdit yhtä aikaa läheisestäsi ja muista arjen asioista ja vastuista (työ, kotityöt)? Vastausvaihtoehdot ovat 1= en koskaan; 2= harvoin; 3 = joskus; 4= aika usein; 5= lähestulkoon aina

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En koskaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Lähestulkoon aina

10. Tunnetko olosi kireäksi, kun olet läheisesi lähellä? Vastausvaihtoehdot ovat 1= en koskaan; 2= harvoin; 3 = joskus; 4= aika usein; 5= lähestulkoon aina

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En koskaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Lähestulkoon aina

11. Tunnetko epävarmuutta, miten toimia läheisesi kanssa? Vastausvaihtoehdot ovat 1= en koskaan; 2= harvoin; 3 = joskus; 4= aika usein; 5= lähestulkoon aina

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
En koskaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Lähestulkoon aina

12. Kuinka paljon arviosi mukaan Taukopirtin tarjoamalla toiminnalla ja tuella on mielestäsi vaikutusta

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

	1 todella paljon vaikutusta	2 melko paljon vaikutusta	3 ei paljoa, ei vähää vaikutusta	4 vähän vaikutusta	5 ei ollenkaan vaikutusta
toiveikkuuteen voimavarojesi riittämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ajan riittämiseen itsellesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stressaantuneisuutesi kokemukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kireyden kokemukseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
varmuuteen toimia läheisesi kanssa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Kuinka paljon hyötyä mielestäsi on Taukopirtin toimintaan osallistumisesta omaishoitajana jaksamiseesi? Vastausvaihtoehdot ovat 1= Erittäin paljon hyötyä; 2= Paljon hyötyä; 3= Ei paljoa, ei vähän hyötyä; 4= Jonkin verran hyötyä; 5= Vähän hyötyä

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Paljon hyötyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Vähän hyötyä

14. Kuinka paljon hyötyä mielestäsi on Taukopirtin toimintaan osallistumisesta on omaishoidettavan kotona asumiseen? Vastausvaihtoehdot ovat 1= Erittäin paljon hyötyä; 2= Paljon hyötyä; 3= Ei paljon, ei vähän hyötyä; 4= Jonkin verran hyötyä; 5= Vähän hyötyä

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
Paljon hyötyä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Vähän hyötyä

15. Mitä muuta haluan sanoa

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms

Vapaaehtoisen kysely

Tällä kyselyllä saadaan tietoa siitä millaisia kokemuksia sinulla on ollut vapaaehtoisena toimimisesta. Saamme myös tietoa siitä mitä vaikutusta osallistumisella toimintaan on ollut omaan elämääsi.

1. Olen toiminut vapaaehtoisena pääsääntöisesti

Merkitse vain yksi soikio.

- kerran kuukaudessa
- kahden viikon välein
- kerran viikossa
- enemmän kuin kerran viikossa
- en ollenkaan

2. Voit kertoa halutessasi tilanteestasi lisää

3. Olen mukana vapaaehtoistoiminnassa, koska

Vapaaehtoistyöni
kokemuksellisuus

Pyydämme sinua arvioimaan kokemustasi siitä, onko Taukopirtti-toiminnan vapaaehtoistyö on lisännyt hyvinvointiasi. Valitse alla olevista väittämistä mielestäsi parhaiten kuvaava vaihtoehto.

4. Kohdatuksi tuleminen

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	en lainkaan	vähän	ei vähän, ei paljon	melko paljon	paljon
Olen kokenut itseni yhdenvertaiseksi muiden kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut vapaaehtoistoiminnassa itselleni merkityksellisiä ihmissuhteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut tulleeni kuulluksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut itseni tärkeäksi tai tarpeelliseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut, että minusta välitetään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut voivani vaikuttaa itseäni koskeviin asioihin vapaaehtoistoiminnassa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tuntenut oloni turvalliseksi toimiessani vapaaehtoisena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Itsensä toteuttaminen

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	en lainkaan	vähän	ei vähän, ei paljon	melko paljon	paljon
Olen saanut mahdollisuuksia käyttää osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut mahdollisuuden auttaa muita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut merkityksellistä ja mielekästä tekemistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokenut voivani vaikuttaa yhdistyksen toimintaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen oppinut uusia taitoja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Avun saaminen vapaaehtoisena toimimisen tueksi, esim. ongelmiin tai vaikeisiin tilanteisiin

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	en lainkaan	vähän	ei vähän, ei paljon	melko paljon	paljon
Olen saanut tukea tarpeeni mukaan työntekijöiltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut tukea toisilta vapaaehtoisilta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen saanut tukea toiminnanohjauskeskusteluissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7. Vapaaehtoistyö on antanut minulle elämäni ja vapaa-aikaan itselleni merkityksellistä ja mielekästä tekemistä.

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
ei ollenkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	paljon

8. Vapaaehtoistoiminta on lisännyt tyytyväisyyttä elämäni

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
ei ollenkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	paljon

9. Kuinka hyvin mielestäsi olemme onnistuneet vapaaehtoistoiminnan järjestämisessä?

Merkitse vain yksi soikio.

	1	2	3	4	5	
huonosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	hyvin

10. Kerro lisää mikä tai mitkä asiat ovat olleet merkityksellisiä tai mielekkäitä vapaaehtoistoiminnassa

11. Kerro lisää mitä toivoisit lisää tai mitä pitäisi kehittää vapaaehtoistoiminnassa

12. Sana on vapaa

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms

OmaisOivan vaikutukset esiin-kysely

Hyvä yhteistyökumppanimme, olemme kiinnostuneita mielipiteestäsi, miten olemme onnistuneet OmaisOiva-toiminnan avulla tukemaan alueesi omaishoitoperheiden hyvinvointia. Käytämme tietoa OmaisOiva-toimintamme kehittämiseen. Kyselyyn vastataan nimettömänä.

1. Mikä tai mitkä ovat kunnat, jonka alueella toimitte yhteistyössä Napapiirin omaishoitajat ry:n OmaisOiva-toiminnan kanssa?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Rovaniemi
- Ranua
- Kemijärvi
- Salla
- Sodankylä
- Inari

2. Minulle tuttuja toimintamuotoja ovat

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- OmaisOiva-kioski
- OmaisOiva-kahvila
- OmaisOiva-ryhmä
- OmaisOiva -Ovet-valmennus
- Taukopirtti - kerhotoiminta
- Taukopirtti - Kotitoiminta

3. Mitä yhteistyötä olet tehnyt OmaisOiva-toimintaan liittyen?

Valitse kaikki sopivat vaihtoehdot.

- Ohjausryhmäjäsensuus
- Koulutusyhteistyö
- Viestintäyhteistyö
- Tapahtumayhteistyö
- Verkostoyhteistyö
- Vapaaehtoisten yhteistyö
- Toiminnan järjestäminen
- Tilojen tarjoaminen
- Asiakkaiden ohjaus
- muu

4. Jos vastasit Muu yhteistyö, voit tähän kuvata lyhyesti yhteistyömuodon

5. Mitä toiveita sinulla on yhteistyölle?

6. Yleisesti ottaen kuinka hyvin olemme mielestäsi onnistuneet OmaisOiva-toiminnan avulla tukemaan omaishoitoperheiden hyvinvointia? Vaihtoehdot ovat 1= huonosti; 2= melko huonosti; 3= ei hyvin, eikä huonosti; 4= hyvin; 5= erinomaisesti

Merkitse vain yksi soikio.

1 2 3 4 5

Huonosti Erinomaisesti

7. Arvioi alla olevia väittämien avulla sitä, kuinka paljon OmaisOiva-toiminta on mielestäsi lisännyt omaishoitoperheiden hyvinvointia valitsemalla parhaiten kuvaava vaihtoehto.

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	Ei lainkaan	Jonkin verran	Ei paljon, ei vähän	Melko paljon	Paljon	En osaa sanoa
Tarjoaa virkistystä ja iloa arkeen omaishoitoperheille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taukopirtti-toiminta tukee omaishoitajan jaksamista ja hyvinvointia omaishoitajalle hetkellisen avun arkeen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tarjoaa tietoa, ohjausta ja tukea omaishoitotilanteessa toimimisessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vahvistaa ja lisää motivaatiota toimia omaishoitajana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jatkaa kotona asumisen mahdollisuutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8. Jos OmaisOiva-toimintaa ei olisi niin kunnassanne, niin kuinka todennäköisesti omaishoitoperheet

Merkitse vain yksi soikio riviä kohden.

	Ei todennäköisesti	Melko todennäköisesti	Todennäköisesti	Hyvin todennäköisesti	En osaa sanoa
käyttäisivät enemmän erityistason palveluja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uupuisivat lepohetkien vähyyden vuoksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kokisivat yksinäisyyttä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eivät tietäisi heille kuuluvista palveluista ja tukimuodoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Kerro lisää onnistumisista liittyen omaishoitoperheiden tukemiseen

10. Kerro lisää kehittämistarpeista liittyen omaishoitoperheiden tukemiseen

11. Sana on vapaa

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms