



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Sosionomi (AMK)

# Perhehoitajien vertaistukiryhmä digiympäristössä

Nelli Keto

Pauliina Miettinen

Opinnäytetyö, maaliskuu 2022

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



OPINNÄYTETYÖ  
Maaliskuu 2022  
Sosiaaliala

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä(t)  
Nelli Keto, Pauliina Miettinen

Nimeke  
Perhehoitajien vertaistukiryhmä digiympäristössä

Toimeksiantaja  
Siun sote

#### Tiivistelmä

Tämä opinnäytetyö käsittelee perhehoitajien vertaistukiryhmää digiympäristössä. Tavoitteena on kehittää palveluiden saatavuutta maakunnassa erilaisten digitaalisten palveluiden avulla ja se on osa valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Uudistuksen yhtenä tavoitteena on parantaa palveluiden saannin yhdenvertaisuutta asuinalueesta riippumatta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vertaistuellista etätoimintaa Siun soten alueella työskenteleville perhehoitajille. Työn tavoitteena oli luoda ohjeellinen vertaistuellisen ryhmätoiminnan järjestämiseen digitaalisessa ympäristössä. Opinnäytetyön tuotoksen avulla vertaistuellista ryhmätoimintaa voisi jatkossa luoda myös muille ryhmille digitaalisessa ympäristössä. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena työnä yhteistyössä toimeksiantajan, Siun soten kanssa. Opinnäytetyön tehtävänä ja keskeisimpinä tiedonhankinnan menetelminä olivat tiedon kerääminen tuotosta varten osallistumalla ja havainnoimalla etäryhmän toimintaa, dialogisien keskusteluiden käyminen toimeksiantajan kanssa sekä kohderyhmän osallistaminen lomakekyselyä käyttäen.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi informatiivinen lehtinen, joka sisältää selkeät ohjeet vertaistuellisen ryhmätoiminnan toteuttamiseen verkossa toiminnan ohjaajalle tai sitä suunnittelevalle. Opinnäytetyön tuotos antaa vinkkejä ryhmätoiminnan järjestämiseen verkossa, sekä auttaa järjestäjää toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Tuotos antaa organisaation työntekijöille tietoa ja rohkeutta hyödyntää, sekä kehittää digitaalisia palveluita eri kohderyhmien parissa, esimerkiksi vertaistukitoimintana. Ohjeellisen toteutuksessa hyödynnettiin ryhmätoiminnasta saatuja havaintoja, sekä lomakekyselyn avulla kerättyjä osallistujien kokemuksia.

Kieli  
suomi

Sivuja 49  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 6

Asiasanat  
perhehoito, perhehoitajat, vertaistuki, vertaistoiminta, digitaaliset palvelut



THESIS  
March 2022  
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600 (switchboard)

**Authors**  
Nelli Keto, Pauliina Miettinen

**Title**  
Peer support groups for private caretakers in digital environments

**Commissioned by**  
Siun sote

**Abstract**

The subject of this thesis was "Peer support groups for private caretakers in digital environments" and it is a part of the Future health and social services centers program in the north Karelian health and social service area. The aim of the program is to develop the availability of health and social services through various digital services and it is part of the national renewal of health and social services. Of the aims of this renewal is to improve the equality in availability of services despite residential district.

The aim of the thesis was to develop remote peer support group works for private caretakers working in the north Karelian health and social service area. The aim was to create an instructional leaflet for organizing peer support group activities online. This leaflet could be used to develop similar digital peer support group activities to other group as well.

The study was conducted as functional work in collaboration with the north Karelian health and social services. The object of the thesis and the essential methods to collect information were participation and observation of the remote group activities, dialog with the principal and an inquiry for the target group.

The outcome of the thesis is an informal leaflet that contains clear instructions for the supervisor or coordinator on how to conduct peer support group works online. The leaflet offers clues on offering peer support works online and assists in planning and execution of the activity. It offers knowledge and encourage to exploit and develop digital services with various target groups, for example as peer support work. The leaflet benefitted from the group activity observations and outcomes of the inquiry for private caretakers.

**Language**  
Finnish

Pages 49  
Appendices 3  
Pages of Appendices 6

**Keywords**  
foster home care, private caretakers, peer support, peer work, digital services

## Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Perhehoidon lähtökohdat .....	6
2.1	Perhehoidon määritelmä ja perhehoito Siun sotessa .....	6
2.2	Perhehoitaja .....	7
2.3	Perhehoidon asiakkaat .....	9
3	Vertaistuki .....	11
3.1	Vertaistuen määritelmä .....	11
3.2	Vertaistuki perhehoitajille .....	13
3.3	Vertaistuki digitaalisessa ympäristössä .....	14
4	Aiheen aiemmat tutkimukset, hankkeet ja tuotokset .....	16
4.1	Hankkeet ja tutkimukset .....	16
4.2	Opinnäytetyöt ja artikkelit .....	18
5	Opinnäytetyön lähtökohdat .....	20
5.1	Tarkoitus ja tavoite .....	20
5.2	Toimeksiantaja .....	20
6	Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi ja menetelmälliset valinnat .....	21
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	21
6.2	Opinnäytetyön prosessimalli .....	22
6.3	Osallistavat tiedonhankintamenetelmät .....	23
7	Opinnäytetyön prosessin kuvaus .....	26
7.1	Aloitus- ja suunnitteluvaihe .....	26
7.2	Esi- ja toteutusvaihe .....	27
7.3	Prosessin päättäminen ja arviointi .....	30
8	Ryhmätoiminta verkossa – Vinkit toiminnan järjestämiseen .....	31
8.1	Tuotoksen tavoite ja tarkoitus .....	31
8.2	Tuotoksen ulkoasu .....	31
8.3	Tuotoksen sisältö .....	32
8.4	Tuotoksen arviointi .....	34
9	Pohdinta .....	35
9.1	Yhteenveto ja jatkokehittettävyys .....	35
9.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	39
9.3	Ammatillinen kasvu .....	43
	Lähteet .....	46

### Liitteet

Liite 1 Saatekirje ja suostumus tiedonkeruuseen

Liite 2 Palautekysely

Liite 3 Tuotos

## 1 Johdanto

Opinnäytetyön aihe liittyy pääministeri Sanna Marinin hallituksen toteuttaman hallitusohjelman mukaiseen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden hankkeeseen 2020–2022. Hankkeen yhtenä tavoitteena on parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, ja sen vuoksi Siun soten alueella tehdäänkin etätoiminnan kokeiluja eri ammattiryhmissä. (Siun sote 2021a, 3,6.) Yhtenä ammattiryhmänä olivat perhehoitajat, joiden tapaamiset verkossa kantoivat nimeä etäkahvit. Etäkahvien tavoitteena oli vastata perhehoitajien vertaistuen tarpeeseen ja mahdollistaa se etäyhteyksillä. Siun soten alueen perhehoitajilla ei ole ollut aiemmin tarjolla vertaisryhmätoimintaa Siun soten järjestämänä, ja pilotin tarkoituksena oli saada se säännölliseksi ja pysyväksi palveluksi myös muille ammattiryhmille.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Siun sote. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää vertaistuellista etätoimintaa Siun soten alueella työskenteleville perhehoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda ohjeet vertaistuellisen ryhmätoiminnan järjestämiseen digitaalisessa ympäristössä. Työn keskeisimpinä tiedonhankinnanmenetelminä hyödynnettiin toiminnan havainnointia, dialogisia keskusteluita sekä kohderyhmää osallistavaa lomakekyselyä. Opinnäytetyön tuotoksen sisältö perustui meidän ja toimeksiantajan havaintoihin sekä pilottiin osallistuneiden perhehoitajien henkilökohtaisiin kokemuksiin ja näkemyksiin.

Tärkeä osa opinnäytetyötä on tietoperusta, joka koottiin perhehoidon ja vertaistuen ympärille. Raportoinnissa avataan opinnäytetyön lähtökohtia ja menetelmällisiä valintoja sekä kuvataan toiminnallisen osuuden toteutusta. Edellä mainittujen lisäksi tarkastelussa ovat valmis tuotos, eli ohjeellinen vertaistukiryhmän luomiseksi, työn luotettavuus ja eettisyys sekä opinnäytetyön hyödynnettävyys, ja työskentelyn vaikutukset ammatillisen kasvun näkökulmasta.

## 2 Perhehoidon lähtökohdat

### 2.1 Perhehoidon määritelmä ja perhehoito Siun sotessa

Perhehoitolaki (263/2015, 3 §) määrittelee perhehoidon tarkoittavan henkilön hoitoa, kasvatusta tai muuta ympärivuorokautisesti tapahtuvaa huolenpitoa perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Perhehoidon tavoitteena on mahdollistaa perheenomainen hoito ja läheiset ihmissuhteet sekä tavoitteena on edistää henkilön perusturvallisuutta ja sosiaalisia suhteita. Perhehoito on luonteva ja yksilöllinen hoitomuoto hoitaa oman kodin ulkopuolista hoitoa tarvitsevia lapsia, nuoria sekä aikuisikäisiä. Perhehoitoa toteutetaan lapsille ja nuorille, kehitysvammaisille, mielenterveyskuntoutujille sekä ikäihmisille. Perhehoito mahdollistaa henkilölle perheenjäsenyyden, pysyviä ihmissuhteita sekä luonnollisen elinympäristön, jossa voi osallistua arjen eri toimintoihin. (Ketola 2008, 20.)

Perhehoitoa voidaan järjestää eri tavoin, kuten ammatillisessa perhekodissa, kunnallisissa, yhdistyspohjaisissa ja yksityisissä laitoksissa eli pienryhmäkohteissa sekä SOS-lapsikylä ry:n ylläpitämässä perheenomaisessa hoidossa. Perhehoitoa järjestetään erilaisiin tarkoituksiin. Näitä ovat muun muassa alle 12-vuotiaan lapsen pitkäaikainen sijoitus perheeseen, lyhytaikainen sijoitus lapsen tilanteen arviointia varten tai kriisin vuoksi, lomitusperheenä tai tukiperheenä toimiminen toiselle sijaisperheelle sekä eri asiakasryhmiin erikoistuneiden sijaisperheet. (Ketola 2008, 19–20.)

Perhehoidon nykytilannetta niin työntekijän kuin asiakkaidenkin näkökulmasta on pohdittu myös I&O-kärkihankkeessa. Sipilän (2015–2019) hallituksen iäkkäiden kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon (I&O) - kärkihankkeessa kehitettiin keinoja vahvistaa sekä omais- että perhehoitoa. I&O-kärkihanke toteutettiin vuosina 2016–2018, ja sen käynnistyessä perhehoito ei ollut vielä vakiintunut osaksi palvelujärjestelmää, vaikka siinä nähtiin lisäyspotentiaalia varsinkin iäkkäiden hoidon osalta. (Noro 2019, 18.) Kärkihankkeen tavoitteena oli kehittää kaikenikäisten omais- ja perhehoitoa. Iäkkäiden perhehoito yleistyi eniten maakunnissa, jotka olivat hankkeen kokeilussa mukana (Owalgroupp 2019, 93).

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän raportin (61/2018) mukaan perhehoito ei kuitenkaan ole vielä kovin merkittävä iäkkäiden palvelumuoto suurimassa osassa maata (Noro 2019, 38). Perhehoito on yleistynyt eniten maakunnissa, joissa sitä kehitettiin osana kärkihanketta. Koko maassa perhehoitajien määrä on yli kaksinkertaistunut vuodesta 2015. (Owalgroupp 2019, 93.)

Siun soten alueella perhehoitoa voidaan järjestää lapsille ja nuorille, kehitysvammaisille, ikäihmisille sekä mielenterveyskuntoutujille. Perhehoidon tarkoituksena on taata hoidettavalle kodin- ja perheenomainen sekä tarpeiden mukainen hoito. Hoito voi olla pitkäkestoista, lyhytkestoista tai osavuorokautista. Siun sote nimeää perhehoidon vahvuuksiksi hoidon turvallisuuden, yksilöllisyyden, kotiympäristön, tavallisen perhe-elämän sekä läheiset ihmissuhteet. (Siun sote 2021c.) Siun soten AVOT-hankkeessa (2016–2018) oli tavoitteena luoda ja kehittää I&O- kärkihankkeen tavoitteiden mukaisesti ikäihmisten palveluiden kokonaisuutta. Kokonaisuuteen kuului muun muassa ikäihmisten perhehoitopaikkojen lisääminen siten, että perhehoitopaikkoja olisi tarjolla jokaisessa Pohjois-Karjalan kunnassa. (Siun sote 2016, 2, 5.)

Vuonna 2020 Pohjois-Karjalan alueella oli 18 ikääntyneiden perhekotia ja hoidossa oli 62 ikääntynyttä henkilöä (Perhehoitoliitto 2022a). Vammaisille tarkoitettuja perhekoteja oli Pohjois-Karjalan alueella vuonna 2020 60 kappaletta ja hoidossa oli 109 vammaista henkilöä (Perhehoitoliitto 2022b). Vuonna 2020 Pohjois-Karjalan alueella kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia ja nuoria oli 608 henkilö. Niistä 223 lasta ja nuorta olivat perhehoidossa ja 35 lasta ja nuorta ammatillisessa perhekotihoitossa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2022c.)

## **2.2 Perhehoitaja**

Perhehoitaja -nimike on otettu käyttöön vuonna 1992 perhehoitajalain säätämisen yhteydessä. Perhehoitaja-nimike tarkoittaa henkilöä tai henkilöitä, jotka hoitavat omassa kodissaan huostaanotettuja tai avohuollon tukitoimina sijoitettuja lapsia ja nuoria, kehitysvammaisia aikuisia, mielenterveyskuntoutujia tai ikäihmiä. Useimmiten perhehoitajina työskentelevät perheen vanhemmat tai puoliset.

Lapsia ja nuoria hoitavista vanhemmista käytetään useimmiten sijaisvanhempi -nimitystä. (Ketola 2008, 18–19.)

Perhehoitajat solmivat toimeksiantosopimuksen kunnan kanssa. Yleensä perhehoitajat eivät ole työsopimussuhteessa kuntaan, vaan useimmat toimivat toiminnimellä tai toimeksiantosuhteessa kunnan kanssa. Perhehoitajista voidaan puhua myös ammatillisina perhehoitajina, jolloin perhehoito on vanhempien päätyö ja he hoitavat paljon hoitoa vaativia ihmisiä. Perhehoitajat saavat työstään palkkion, sekä hoidettavista kuluista kulukorvauksen. Perhehoitajat voivat toimia myös kuntien ostopalveluna ammatillisena perhekotina. Yleensä ammatilliset perhekodit ovat osakeyhtiöitä ja siellä työskentelee perheen lisäksi ulkopuolisia työntekijöitä. (Ketola 2008, 19.)

Perhehoitolain (263/2015, 6§) mukaan perhehoitajaksi voi ryhtyä henkilö, joka on koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella sopiva antamaan perhehoitoa (263/2015). Perhehoitajille ei aseteta erityisiä koulutusvaatimuksia, jos perheessä hoidetaan enintään neljää henkilöä. Ammatillisissa perhekodeissa, jotka toimivat esimerkiksi ostopalveluna kunnille, perhehoitajilta edellytetään työhön soveltuvaa koulutusta sekä kokemusta hoito- tai kasvatustehtävistä. Ammatillisissa perhekodeissa voidaan hoitaa viidestä seitsemään henkilöä. (Ketola 2008, 21.)

Hallituksen I&O- kärkihankkeen loppuraportin (2019) mukaan omais- ja perhehoidon kehittämisessä perhehoitajien riittävä saatavuus on edellytys perhehoidon lisäämiselle tulevaisuudessa. Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos toteutti osana iäkkäiden kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon I&O- kärkihanketta omais- ja perhehoidon kyselyn OMPE:n. Kyselystä ilmenee kuntien arvio siitä, ettei perhehoitajiksi haluavia ole riittävästi. Perhehoitajana toimiminen edellyttää perhehoitajan ennakkovalmennuksen suorittamista, mutta vain noin puolet ennakkovalmennetuista aloittaa perhehoitajina. Valmennuksen suorittaneita tulisi tukea tehtävän aloittamisessa. Perhehoitajiksi ryhtyvillä tulee olla varmuus siitä, että heille löytyy riittävä määrä sopivia hoidettavia, ja että he saavat riittävän tuen perhehoitajana toimiessaan. Perhehoitajan hyvinvoinnista, osaamisesta ja jaksamisesta tulee huolehtia koulutusten, työnohjauksen sekä hyvinvointi- ja



terveystarkastusten avulla. Myös vastuutyöntekijän nimeäminen kunnasta on oleellinen tuki perhehoitajille. (Noro 2019, 37–38, 41.)

I&O- kärkihankkeen suosituksena oli lisätä perhehoitajien määrää valtakunnallisesti. Hankkeen loppuraportissakin todetaan, että perhehoitajiksi haluavien ennakkovalmennusta ja rekrytointia tulee toteuttaa järjestelmällisesti. Aktiivisen viestintää ja rekrytointia tulisi lisätä perhehoitoon liittyvien ennakkoluulojen vähentämiseksi, sekä työn houkuttelevuuden lisäämiseksi. (Noro 2019, 42.)

### 2.3 Perhehoidon asiakkaat

Perhehoitoa järjestetään ikäihmisille, mielenterveyskuntoutujille, kehitysvammaisille, sekä lapsille ja nuorille. Vuonna 2020 koko maassa ikäihmisten perhehoidossa oli 1 640 henkilöä ja ikääntyneiden perhekoteja oli 283. (Perhehoitoliitto 2022a.) Vuonna 2020 koko maassa perhehoidossa oli 1308 vammaista henkilöä ja perhekoteja heille oli 865 (Perhehoitoliitto 2022b). Perheisiin sijoitetujen lasten määrä on kasvanut vuodesta 2011 vuoteen 2020 seitsemän prosenttiyksikköä. Vuonna 2020 huostassa olleista lapsista ja nuorista oli perhehoidossa 9 637 henkilöä, eli 56 % kaikista kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista. (Perhehoitoliitto 2022c.)

Ikäihmisten perhehoito on inhimillinen, kotoisaa ja turvallista arkea takaava hoitomuoto. Ikäihmisten perhehoitoa voidaan järjestää jatkuvana, lyhytaikaisena, osavuorokautisena tai hoidettavan omassa kodissaan tapahtuvana hoitomuotona. (Perhehoitoliitto 2021a.) Ihmisen saavuttaessa 80 vuoden ikä, voidaan puhua niin sanotusti neljännestä iästä. Silloin henkilön psyykinen, fyysinen, sosiaalinen toimintakyky ja terveys alkavat selkeästi heikentyä sairauksien, vammojen ja elimistön vanhenemismuutosten vuoksi. Tässä vaiheessa iäkäs ihminen voi joutua turvautumaan ulkopuoliseen apuun. Ikä ei kuitenkaan ole suoranainen vanhuuden alkamisen mittari, vaan yksilön kokonaisvaltainen toimintakyky ja elämänlaatu vaikuttavat avun ja tuen tarpeisiin. (Nurmi & Ahonen & Lyytinen, H. & Lyytinen, P. & Pulkkinen & Ruoppila 2014, luku Suomen väestön vanheneminen.) Perhehoitoliitto kuvailee ikäihmisten perhehoidon lähtökohdiksi

itseäänmääräämisoikeuden kunnioittamisen, voimavaralähtöisyyden, oikeudenmukaisuuden ja osallisuuden tukemisen. Lisäksi yksilölliset tarpeet ja toiveet sekä niiden huomioiminen ja toteuttaminen, turvallisuus ja vastuullisuus ovat hyvän hoidon edellytyksinä. (Perhehoitoliitto 2021b.)

Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista voidaan toteuttaa perhehoidon kautta. Psykkistä sairautta sairastavan henkilön perhehoito on asumisen ja tuen järjestämistä perhehoitajan kodissa, ja sitä voidaan toteuttaa lyhyt- tai pitkäaikaisesti. (Perhehoitoliitto 2021c.) Mielenterveysongelmilla tarkoitetaan laajaa ryhmää erilaisia oireyhtymiä, joille on yhteistä se, että ne vaikuttavat useimmiten tunne-elämään ja ajatteluun. Psykkinen sairaus muuttaa elämää, jolloin kuntoutuminen ja toipuminen on yleensä myönteinen muutos omassa tilanteessa. (Koskisuus 2003, 11–12.) Perhehoito sopii erityisesti niille henkilöille, jotka tarvitsevat psyykkisen sairautensa vuoksi vahvaa tukea ja emotionaalista turvaa. Perhehoidon tavoitteena on tukea kuntoutumista ja toimintakykyä, vuorovaikutuskykyä sekä lisätä valmiuksia toimia yhteiskunnassa. Lisäksi työn tavoitteisiin kuuluu henkilön voimavarojen löytäminen sekä terveellisten elämäntapojen omaksuminen. (Perhehoitoliitto 2021c.)

Kehitysvammaisille lapsille, nuorille ja aikuisille järjestetään perhehoitoa lyhytkestoisina tai vuosia jatkuvana hoitomuotona. Kehitysvammaiset lapset voivat olla perhehoidossa myös lastensuojelulain perusteella, jolloin lapsi ja perhe ovat oikeutettuja lastensuojelun ja vammaispalvelujen tukimuotoihin ja palveluihin. Perhehoidossa voi myös olla aikuisia ja ikääntyneitä kehitysvammaisia. (Perhehoitoliitto 2021d.) Kehitysvammaisuuden käsitteellä viitataan erityiseen vammaisuuden muotoon. Kehitysvammaisuus ilmenee useimmiten lapsella tai nuorella laajana oppimisen vaikeutena ja esteenä, jotka kasautuvat vuosien ajan. Kehitysvammaisuus näkyy yksilön psyykkisessä ja sosiaalisessa toimintakyvyssä ja siihen vaikuttavat henkiset kyvyt, elämänhallintataidot, terveydentila, toimintaympäristö, osallistuminen sekä sosiaaliset roolit. (Seppälä 2017, 36–39.) Elämäntilanteiden muutoksissa, kuten irtaantuminen lapsuudenkodista, opintojen päättyminen tai tuen tarve arjessa sekä asumisessa, yhteisöllinen perhehoito on oivallinen vaihtoehto kehitysvammaiselle aikuiselle (Perhehoitoliitto 2021d).

Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona tai muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla (417/2007, 49 §). Lastensuojelulain mukaisesti järjestettävän sijaishuollon tarkoituksena on turvata lapselle lapsenhuoltolain mukainen hoito, huolenpito ja kasvatustavalla, joka turvaa parhaiten lapsen etua (Araneva 2018, 129). Lastensuojelun perhehoito on sijaishuollon ensisijainen hoitomuoto. Perhehoitoa käytetään niin lastensuojelun avohuollon tukitoimena kuin myös sijaishuoltona huostaanotetuille lapsille ja nuorille. Lisäksi perhehoito voi olla osana nuoren jälkihuoltoa 25 ikävuoteen saakka. (Perhehoitoliitto 2021e.) Lastensuojelulaki (417/2007, 6 §) määrittelee alle 18-vuotiaan lapseksi ja 18–24-vuotiaan nuoreksi. Perhehoidossa lapsi tai nuori elää sijaisperheessä, mikä on heille iän kannalta luonteva kasvuympäristö. Lapsen ja nuoren kehityksen kannalta sijaisperhe on todettu merkittäväksi etenkin kiintymyssuhteen muodostumisen kannalta. Turvallinen ja tavallinen perhearki antaa lapselle tai nuorelle hyvän perhe-elämän mallin, opettaa elämän perusasioita sekä takaa elinikäisiä ihmissuhteita. (Perhehoitoliitto 2021f.)

### **3 Vertaistuki**

#### **3.1 Vertaistuen määritelmä**

Vertaisuus määritelmänä tarkoittaa, että vertaisella on omakohtaista kokemusta jostain asiasta tai elämäntilanteesta, mistä tämän tieto ja osaaminen on peräisin. Vastakohta vertaisuudelle ja kokemustiedolle on ammatillinen tieto ja asiantuntemus, jotka ovat koulutuksen, tutkimuksen tai työkokemuksen ansiota. Vertaisuus ja ammatillisuus voivat olla myös yhtä. Silloin työntekijänä toimii henkilö, jolla on omakohtaista kokemusta erilaisesta elämäntilanteesta. (Laimio & Karnell 2010, 16.)

Vertaistuki on tietoista toimintaa vertaisten välillä, jossa he toimivat oman itsensä ja toistensa hyväksi. Vertaisuus määritellään vertaisten väliseksi asiantuntijuudeksi, voimavaraksi, tasa-arvoksi ja yhdenvertaisuudeksi. Osalliset muodostavat tukiverkoston, jossa he jakavat tukeaan toistensa kesken.

Vertaisuuteen liittyy luottamus, joka on avaintekijänä mahdollistamaan vuorovai-  
kutuksen, omien kokemusten jakamisen, toisen kuulemisen ja tunteiden ilmai-  
semisen. Vertaiset ovat keskenään samalla tasolla ja he kertovat kokemuksis-  
taan sen minkä haluavat tai kokevat tarpeelliseksi. Kuulija voi samaistua vertai-  
sen kokemukseen ja kertoa omista kokemuksistaan sen mitä haluaa. Vertaistu-  
kitoiminnan ajatuksena on se, ettei kukaan jää omien huolien kanssa oman on-  
nensa nojaan. Vertaistukiryhmän ansiosta yksilön elämänhallinnan tunne voi  
parantua, sekä hän oppii kuuntelemaan, ilmaisemaan itseään, auttamaan toisia  
ja ottamaan apua vastaan, sekä kehittämään omia sosiaalisia taitojaan. Vertais-  
tukea voi tarvita elämän eri muutoksissa ja sopeutumisvaiheissa. Parhaimmil-  
laan vertaistukitoiminta on oppimista, tiedon jakoa ja näkökulmien avausta mui-  
den kokemuksista. (Mikkonen & Saarinen 2018, 20–23.)

Vertaistuesta on yksilötasolla monenlaisia hyötyjä. Vertaistukiryhmässä osallis-  
tujilla on yleensä hyvin samankaltainen elämäntilanne, työ tai jokin muu koke-  
mus. Vertaisryhmässä ihmiset kohtaavat samanlaisessa tilanteessa olevia ihmi-  
siä, jolloin ihmisen on helppo kuvailla omia tuntemuksiaan, ymmärtää muita  
sekä saada ymmärrystä täysin häpeilemättä. Vertaistuessa erilaisten selviyty-  
mis- ja ongelmanratkaisukeinojen jakaminen toisille on merkittävässä roolissa,  
ne voivat olla esimerkiksi kokemuksia jostakin hyvästä palvelusta tai toimintata-  
vasta. (Ihalainen & Kettunen 2016, 47–48.)

Irja Mikkonen ja Anja Saarinen (2018) jaottelevat teoksessaan vertaistuen kol-  
meen ulottuvuuteen. Näitä ovat varhainen ja ennaltaehkäisevä tuki, korjaava  
tuki, sekä kuntouttava tuki. Varhaisen ja ennaltaehkäisevän tuen tarkoitus on  
ehkäistä ongelmien syntymistä ja jo ilmenneiden pahenemista varhaisessa vai-  
heessa. Ennaltaehkäisevä tuki voi toimia yksilölle lohtuna sekä tiedon antajana.  
Esimerkiksi uudessa elämäntilanteessa yksilö voi vertaiselta kaivata eniten tu-  
kea, turvaa, ymmärrystä sekä tietoa tilanteen kanssa elämisestä. Korjaava ver-  
taistuki on yleensä pitkäkestoista, osallistujilla on useimmiten taustalla jokin fyy-  
sinen tai psyykinen sairaus. Korjaava tuki voi sisältää myös ammatillista tukea.  
Kuntouttava vertaistuki voi jatkua ammatillisen tuen jälkeen. Kuntouttava ver-  
taistuki voi kuntouttaa ja vahvistaa yksilön voimavaroja siitäkin huolimatta, että

tapaamiset voivat olla hyvin vapaamuotoisia, epäsäännöllisiä sekä toimia ilman virallista ohjaajaa. (Mikkonen & Saarinen 2018, 70–72.)

Vertaistukiryhmät voivat olla keskustelevia ja toiminnallisia. Keskustelevien vertaistukiryhmien toiminnassa on tärkeimpänä ryhmän keskinäinen tuki ja luottamus. Keskustelevien vertaistukiryhmien toiminta on yleensä suunniteltua ja määräaikaista. Toiminnallisissa vertaistukiryhmissä osallistujat saavat vertaisuuden kokemuksia erilaisen toiminnan kautta, kuten harrastus- ja virkistystoiminnan. (Mikkonen & Saarinen 2018, 56–61.)

### **3.2 Vertaistuki perhehoitajille**

Jari Ketola (2008) kertoo kirjassaan ”Sijoita perheeseen” perhehoitajien ajatuksia vertaistuesta. Perhehoitajat kokevat vertaistukiryhmätoiminnan olevan keskeisin tuen muoto. Kokemusten jakaminen ja kuulluksi tuleminen samaa työtä tekevien kanssa antaa uusia näkökulmia ja toimintamalleja omaan työhön. Vertaisryhmän vahvuutena nähdään ryhmän jäsenten tasavertaisuus, eikä kukaan ole vastuussa toisesta. Myös erilaisten sopeutumisvalmennusten, kurssien, leirien ja tuettujen lomien tarkoituksena on tukea perhehoitajia työssään, lisätä sijaisperheen jaksamista sekä suunnata perhehoitajien toimintaa asiakasryhmän erityistarpeiden huomioimiseksi ja ymmärtämiseksi. Näitä vertaistuellisia kursseja ja tapahtumia järjestävät erilaiset järjestöt ja yhdistykset. Sopeutumisvalmennukseen voi hakea kuntoutushakemuksella Kansaneläkelaitokselta. (Ketola 2008, 50–51.)

Aiemmin digitaalisessa ympäristössä vertaistuellista toimintaa perhehoitajille on järjestänyt ainakin Perhehoitoliitto. Perhehoitoliitto muun muassa hallinnoi useita jäsenilleen tarkoitettuja erilaisia suljettuja Facebook-ryhmiä. Näiden lisäksi heillä on omia Facebook-sivuja eri kohderyhmille, kuten yksintoimiville perhehoitajille sekä työnohjaajille. Lisäksi Perhehoitoliitto järjestää ikäihmisten perhehoitajille Perhehoitopulinat -chattia Tukinetissä, jolloin paikalla on Perhehoitoliiton työntekijä ohjaamassa keskustelua. (Perhehoitoliitto 2022d.) Siun

soten alueen perhehoitajilla ei ole ollut ennen etäkahvipilottia lainkaan vertaistukitoimintaa Siun soten järjestämänä.

Perheliiton ja paikallisyhdistysten kautta perhehoitajat voivat saada vertaistukea myös puhelimen sekä tapaamisten kautta. Perhehoitoliiton paikallisyhdistysten kautta perhehoitoperheillä on mahdollisuus tavata toisiaan fyysisesti sekä jakaa kokemuksiaan ja tunteitaan sijaisvanhemmuudestaan. Paikallisyhdistykset järjestävät erilaisia vertaistukiryhmiä ja vertaistuellisia tapahtumia sekä kursseja. Perhehoitoliitto kouluttaa ryhmänohjaajia vertaisryhmiin. Koulutettu ryhmänohjaaja voi järjestää vertaisryhmiä yhdessä sosiaalitoimen kanssa, jolloin ryhmässä voidaan keskustella perhehoitajuuteen ja perhehoitoon liittyvistä asioista. Perhehoitajat voivat saada tukea myös vertaisasiantuntijoista, joilla on omakohtaista kokemusta eri asiakasryhmien ja erilaisten perheiden kanssa työskentelestä. (Perhehoitoliitto 2021g.)

### **3.3 Vertaistuki digitaalisessa ympäristössä**

Internetin välityksellä toimivat vertaistukiryhmät ovat osana yhteisöllistä mediaa. Verkko mahdollista tavoittaa vertaistuen piiriin myös niitä ihmisiä, joilla ei välttämättä olisi niihin muuten mahdollista osallistua. Osallistumiskynnys verkossa toteutettaviin vertaisryhmiin on matala. Ryhmässä voi olla osallistujana myös sivusta seuraajana, jolloin ei ole välttämätöntä sanoa mitään, eikä omia kasvojaan tarvitse kameran kautta näyttää. (Huuskonen 2010, 72.) Internetin vertaistukiryhmiksi määritellään sellaiset ryhmät, jotka kytkeytyvät jollain tavalla terveyteen ja hyvinvointiin. Internetvaikutteinen vertaistuki tuo ihmiset yhteen jakamaan kokemuksiaan, ja sieltä haetaan usein emotionaalista tukea, sekä neuvoja ja ohjeita. Internetissä tapahtuvan vertaistuen lisääntymiseen on vaikuttanut sen vaivaton saavutettavuus. Toisaalta huonoiksi puoliksi Taskinen (2017) nostaa pro gradussaan juuri sen, että nettivertaistuen käyttöedellytyksenä on teknologiaosaaminen ja sen lisäksi kasvokkaisen vuorovaikutuksen puuttumisen tiedostaminen. (Taskinen 2017, 30–31.)

Digitoimintaa kannattaa kehittää yhdessä osallistujien kanssa, jotta ne vastaavat heidän omia tarpeitaan. Kohderyhmän kanssa yhdessä kehitetyt sovellukset otetaan helpommin ja ennakkoluulottomimmin käyttöön. Digitoimintaa suunniteltaessa on tärkeää ottaa huomioon muun muassa osallistujien osaaminen, laitteiden saatavuus sekä yhteyksien toimiminen. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.) Verkkoympäristössä järjestettävässä toiminnassa on huomioitava saatavuus, saavutettavuus sekä oikea-aikaisuus. Saatavuudella tarkoitetaan, että toiminta on ylipäättään olemassa ja se on edellytys saavutettavuudelle. Saavutettavuudella tarkoitetaan, että palvelun on oltava aidosti ja kokonaisvaltaisesti käyttäjänsä hyödynnettävissä, riippumatta henkilön ominaisuuksista. Verkko-ohjaukseen liittyviä saavutettavuuden näkökulmia ovat muun muassa asenteellinen saavutettavuus, saavutettavuus eri aisteilla, tiedollinen saavutettavuus ja ymmärtämisen tukeminen, sekä sosiaalinen, taloudellinen ja viestinnän saavutettavuus. Kynnys ryhmätoiminnalle madaltuu verkkoympäristössä, kun pitkät välimatkat tai tilanteen aiheuttama jännitys ovat helpompia välttää verkon välityksellä. (Kolehmainen & Mäenpää & Peltola & Ylönen 2017, 27–29.)

Vuorovaikutus verkossa tapahtuvassa ryhmäohjauksessa voi tuntua haasteellisemmältä kuin kasvokkain tapahtuvassa ohjauksessa, sillä esimerkiksi nonverbaalinen viestintä on huomattavasti huonommin havaittavissa. Ohjaajalle voi tuottaa päänvaivaa, kuinka kiinteään ja läheiseen vuorovaikutussuhteeseen voi päästä tilanteessa, jossa ei olla fyysisesti läsnä. Verkossa tapahtuva ohjaus vaatii ohjaajaltaan myös yleensä enemmän valmistautumista kuin kasvokkain tapahtuva ohjaus. Ohjaajan kuuluu tehdä ennakkovalmistelua, suunnitteleminen ja sopimista ohjattavan ryhmän kesken onnistuakseen verkko-ohjauksessa. (Guttorm & Mäenpää & Peltola & Ylönen 2017, 43–44.)

Verkossa toimivien ryhmien ohjaukseen pätevät osittain samat ryhmänohjaamiseen liittyvät asiat kuin kasvokkain tapahtuvissa ryhmissä. Verkkovertaistukiryhmän ohjaajan rooli vaihtelee ryhmän luonteen mukaisesti. Ohjaajan roolina voi verkossakin olla keskustelun herättäminen, ryhmän toimintatapojen esitteleminen, toiminnan ja sisällön esitteleminen sekä ohjaaminen sekä puheenvuorojen jakaminen. (Huuskonen 2010, 79.)

## 4 Aiheen aiemmat tutkimukset, hankkeet ja tuotokset

### 4.1 Hankkeet ja tutkimukset

Hallituksen vuosina 2016–2018 toteuttamassa kärkihankkeessa (I&O) kehitettiin ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistettiin kaikenikäisten omais- ja perhehoitoa. Kärkihankkeen keskeisimpinä tavoitteina oli vahvistaa ja lisätä kaiken ikäisten omaishoitoa ja erityisesti ikäihmisten perhehoitoa. Osana I&O-kärkihanketta maakunnissa toteutettiin kokeiluja, joista yksi liittyi omais- ja perhehoidon kehittämiseen lisäten ikäihmisten perhehoitoa sekä juurruttaa omais- ja perhehoitajien jaksamista tukevia käytäntöjä. (Noro & Karppanen 2019, 5.) Hyviä ja toimivia toimintamalleja onnistuttiin hankkeen avulla juurruttamaan kokeiluihin osallistuneisiin maakuntiin (Valtioneuvosto 2019). Sosiaali- ja terveysministeriön kärkihankkeen loppuarvioinnin mukaan kärkihankkeen myötä maakuntiin on perustettu omais- ja perhehoidonkeskuksia, esimerkiksi Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalouden Monitoimijakeskus Omatori, joka palvelee kuntalaisia kynnnyksettömästi ja keskitetysti (Owalgroup 2019, 93).

Perhehoidon kattavuuden lisääminen on yksi merkittävä tavoite sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Kattavuuden lisääminen edellyttää riittävien resursien varaamista myös perhehoidon tukipalveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän raportin (61/2018) yhtenä kehittämisehdotuksena onkin lisätä uusia perhehoitajien tukimuotoja ja turvata heidän jaksamisensa lisäämällä monipuolista ja yksilöllistä tukea. (Noro 2019, 64–65.) Erilaisten digitaalisten palveluiden kehittäminen olivat myös yhtenä osana I&O-kärkihanketta. Tavoitteena oli ikäihmisten omais- ja perhehoidon toimintamalleja tukevien sähköisten palveluiden kehittäminen sellaisiksi, jotka palvelisivat asiakkaan ja ammattilaisen työskentelyä. Hankkeen kehittämisehdotuksena oli muun muassa mahdollistaa maakunnissa omais- ja perhehoitajille sähköinen asiointi ja virtuaalisten verkostojen käyttö, jotka helpottaisivat niin vertaistuen kuin ammattilaisen välistä yhteydenpitoa, ohjausta ja neuvontaa. (Noro 2019, 73–75.)



Tuija Raitanen (2008) kertoo artikkelissaan Perhehoitoliiton toteuttaman Perhehoidon tukiverkostot -projektin (2001–2005) tuloksista vertaistuesta. Projektin tavoitteena oli mahdollistaa perhehoitajille ja tukiperhevanhemmille osallistuminen koulutettujen vertaisryhmäohjaajien pitämiin vertaisryhmiin. (Raitanen 2008, 161, 164.) Projektiin osallistuneet perhehoitajat olivat saaneet vertaistukiryhmän toiminnassa oivalluksia sekä tukea. Perhehoitajat kertoivat, että asioista ja tunteista puhuminen ja niiden jakaminen muille helpottaa omaa oloa. Ongelmanratkaisu oli monipuolisempaa ryhmän kesken, sekä tunne siitä, ettei ole yksin tällaisessa tilanteessa toi helpotusta omiin tuntemuksiin. (Raitanen 2008, 165, 170.) Raitanen mukaan perhehoitajat olivat kokeneet, että vertaisryhmässä on voinut olla täysin oma itsensä ja siellä on päässyt jakamaan hyvin monenlaisia tunteita. Useimmat perhehoitajat kokivat saaneensa projektin aikana ensimmäistä kertaa vertaistukea, ja tapaamisista muodostuikin hyvin odotettu ja positiivinen kokemus. Perhehoitajat kokivat myös, että asiantuntevalla ryhmäohjaajalla oli suuri vaikutus ryhmän tuomiin myönteisiin kokemuksiin. (Raitanen 2008, 166–167.)

Raitanen (2008) kuvailee projektiin osallistuneiden perhehoitajien kokemuksia vertaisryhmätoiminnan haasteista. Ryhmän toimintaan vaikuttavat ryhmän koko, ryhmäläiset ja heidän omat roolinsa, sekä ryhmäohjaajan toiminta. Toimintaan osallistuneita jäi harmittamaan muun muassa ajan loppuminen kesken, täysin vastakkaiset elämäntilanteet, ryhmäläisten poissaolot sekä oma vireystila, ja sen vaikutus ryhmän toimintaan osallistumiseen. Kokonaisuudessaan perhehoitajat kertoivat pitäneensä vertaisryhmää hyvänä kokemuksena ja lähes kaikki osallistujat toivoivat ryhmille jatkoa. Vertaisryhmätoiminta on hyvä muoto kunnille toteuttaa perhehoitajien tukemista sekä työssä jaksamista. (Raitanen 2008, 170–171.) Perhehoitolaissa (263/2015, 10 §) kerrotaan perhehoitajien tukemisen, valmennuksen, työnohjauksen ja koulutuksen järjestämisestä sekä järjestämisvastuusta kunnissa.

Ulla Heinonen (2008) kuvaa väitöstutkimuksessaan käyttäjien kokemuksia yhteisöllisyydestä virtuaaliympäristössä. Tutkimuksen kohderyhmän mukaan yhteisöllisyyden tunne rakentuu samoista tekijöistä kuin reaali maailmassa, kuten yhteenkuuluvuudesta, luottamuksesta osapuolten kesken, yhteisistä säännöistä

ja sopimuksista, toimivista sosiaalisista suhteista sekä pysyvyydestä. Yhteisöllisyyden kokemuksia voi olla myös ilman fyysisiä rajoja ja paikkoja. Yhteisöllisyyden tunteen muodostumiseen virtuaalisessa ympäristössä vaikuttivat ryhmän osapuolten välinen luottamus ja rehellisyys. Luottamuksen rakentuminen verkon välityksellä voi olla haastavampaa kuin fyysisessä ympäristössä. Luottamuksen rakentumiseen vaikuttavat riittävä tutustuminen toisiinsa sekä teknologialaitteiden käytön hallinta ja osaaminen.

Tutkimuksen kohderyhmä koki, että rehellisyys vaikuttaa yhteenkuuluvuuteen myös verkossa, erityisesti tilanteessa, jossa verkkoyhteisö on muodostunut jo hyvin tiiviiksi. Heinosen (2008) tutkimuksen mukaan ihmisten yhteenkuuluvuuden kokemus verkkoyhteisöissä vaihtelee sen mukaan, mikä yhteisön taustajajatus on, sekä kuinka aktiivisesti käyttäjä toimii tai haluaa toimia yhteisön toiminnan mukana. Yhteisöllisyyden tunteeseen vaikuttavat myös tekniikka: erilaiset välineet, sovellukset ja niiden käytettävyys. Lisäksi käyttäjien valmiudet, osaaminen ja kokemukset vaikuttavat siihen, miten osallistuu verkkoyhteisöjen toimintaan mukaan. Osallistuminen ja aktiivisuus sekä erilaiset tekniset ongelmat vaikuttavat taas yksilön yhteisöllisyyden tunteen kokemukseen eri tavoin. (Heinonen 2008,163–177.)

## 4.2 Opinnäytetyöt ja artikkelit

Harrison ja Linderman (2019) tekivät opinnäytetyön tavoitteenaan luoda toimiva malli digitaaliselle vertaistukitoiminnalle, perustuen kohderyhmän tarpeisiin ja toiveisiin. He tulivat kohderyhmänsä palautteen myötä johtopäätökseen, että digitaalisia, verkossa tapahtuvia vertaistukiryhmiä tarvitaan, sillä vertaistuki parantaa ihmisen elämänlaatua sekä -halua. Kyseinen pilotti oli osallistujien mukaan ollut onnistunut, sillä se kasvatti heidän voimavarojaan, kun tukea sai samanlaisia kokemuksia omaavilta henkilöiltä. Osa osallistujista olivat kuitenkin kokeneet olevansa eri elämäntilanteessa, eikä sen vuoksi hyötynyt ryhmästä aivan yhtä paljon kuin toiset. Harrisonin ja Lindermanin (2019) mukaan se kertoo siitä, että vertaistukiryhmässä olevien ihmisten tulisi omata hyvin

samankaltaiset kokemukset ja elämäntilanne, jotta vertaistuen kokemuksia saataisiin ja siitä olisi yksilölle hyötyä. (Harrison & Linderman 2019, 38–39.)

Satu Taskinen (2017) tutki pro gradu -tutkielmassaan internet-vertaistuen käyttäjien profiilia sekä sieltä saatuja hyötyjä. Yksi suurimmista hyödyistä koettiin olevan siinä, että on saanut auttaa ja tukea muita samassa tilanteessa olevia henkilöitä. Lisäksi yhteyden saaminen muihin, jotka painivat samojen asioiden kanssa koettiin merkitykselliseksi. Tutkimuksessa selvisi myös, että vastaajien mielestä Internetin avulla tavoittaa enemmän samassa tilanteessa olevia henkilöitä. Reilu 40 % vastaajista kokivat internet-välitteisellä vertaistuellä olevan positiivista hyötyä terveyteen ja hyvinvointiin. (Taskinen 2017, 53–56.)

Perhehoito-lehti (3/21) kertoo artikkelissaan Uudenmaan ja Etelä-Hämeen erityishuoltopiiriin eli Etevan uudesta tukitiimitoiminnasta. Toiminnassa on kyse kerran kuussa järjestettävistä tapaamisista, joissa Etevan alueen perhehoitajat ja asiantuntijat vaihtavat kuulumisiaan ja juttelevat mieltä askarruttavista asioista. Tukitiimitoiminta on hyvin vapaamuotoista ja se toteutuu Skype-yhteydellä. Tukitiimitoiminta on matalan kynnyksen palvelu perhehoitajille ja etätapaamisiin osallistuminen on vaivattomampaa, kuin lähteä esimerkiksi matkan päähän ajamaan osallistuakseen vertaistukitoimintaan.

Tukitiimi on sekoitus vertaistukea ja matalan kynnyksen sosiaalipalvelua, ja asiantuntijat osallistuvat keskusteluihin mahdollisimman arkisessa roolissa. Tukitiimitoiminnan tarkoituksena on luoda perhehoitajille onnistumisen kokemuksia asiantuntijoiden kanssa toimimisessa ja madaltaa kynnystä tuen hakemiseen, sekä antaa vertaistukea. Etätapaamisten sisällöstä ja teemoista on kerätty osallistujilta toiveita, ja osallistujat toivovatkin tukea pulmatilanteisiin ja omiin havaintoihinsa työssään sekä asiantuntijoiden tiedonjakoa. Tukitiimin etätapaamisista on ollut tammikuusta 2021 lähtien ja siitä on tullut Etevan alueen perhehoitajilta positiivista palautetta. Osallistujien mielestä tapaamisissa tuntee kuuluvansa johonkin, kun arjen työssä ei varsinaista työyhteisöä ole ympärillä. Etevan alueella on toiminut aiemmin vertaisryhmätoiminta, joka on ollut nyt koronapandemian aikaan tauolla. Etätapaamiset ovat toimineet hyvin vertaistuen ja asioiden jakamisen paikkoina. (Koikkalainen 2021.)

## 5 Opinnäytetyön lähtökohdat

### 5.1 Tarkoitus ja tavoite

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää yhdessä toimeksiantajan kanssa vertaistuellista etätoimintaa Siun soten alueella työskenteleville perhehoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda ohjelehtinen vertaistuellisen ryhmätoiminnan järjestämiseen digitaalisessa ympäristössä. Lehtinen tulee auttamaan organisaation työntekijöitä järjestämään tulevaisuudessa vertaistuellista ryhmätoimintaa etäyhteyksin. Opinnäytetyön tehtävänä oli kerätä tietoa tuotosta varten osallistamalla ja havainnoimalla etäryhmän toimintaa, käymällä dialogisia keskusteluita toimeksiantajan kanssa sekä osallistamalla kohderyhmää lomakekyselyn avulla.

### 5.2 Toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Siun sote ja opinnäytetyö tehtiin Siun soten kehittämissyksikölle, joka aloitti pilotoinnin koskien alueen perhehoitajien vertaistuellista ryhmää verkossa. Perhehoitajille ei ole aiemmin ollut tarjolla Siun soten järjestämänä vertaistuellista ryhmätoimintaa. Perhehoitajien etävertaistukiryhmän pilotointi on osana Siun soten Tulevaisuuden sote-keskus -hanketta. Tämä hanke on ajoitettu vuosille 2020–2022 ja perustuu hallitusohjelman mukaiseen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaan, jolla tuetaan maakuntia kehittämään, valmistelemaan ja ottamaan käyttöön uudenlainen, laaja-alainen sote-keskus (Siun sote 2021b).

Valtakunnallisella tasolla Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tarkoituksena on perustaa Suomeen laaja-alaisia sosiaali- ja terveyskeskuksia, joista ihminen saa yksilöllisiin tarpeisiinsa avun ja palvelut sujuvasti. Ohjelman tavoitteina ovat palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, jatkuvuuden ja oikea-aikaisuuden parantaminen. Lisäksi tavoitteina ovat toiminnan painottuminen ennaltaehkäisevään työhön, palveluiden laadun ja vaikuttavuuden parantaminen,

monialaisuuden ja yhteistoimivuuden varmistaminen sekä kustannusten nousun hillitseminen. Uudistuksen tarkoituksena on parantaa asiakaslähtöisyyttä hyödyntämällä erilaisia digi- ja mobiilipalveluita. (Sote-uudistus 2021.)

## **6 Toiminnallisen opinnäytetyön prosessi ja menetelmälliset valinnat**

### **6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksen ja kehittämisen kohteina ovat muun muassa yhteisön toimintatavat ja toimintatilanne. Olennaista on myös ottaa käytännön toiminnassa mukana olevat ihmiset aktiivisiksi osallisiksi tutkimukseen ja kehittämiseen. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2009, 58.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan ammatillisella kentällä toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Opinnäytetyössä syntyvä tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön tarkoitettu opas, ohje tai ohjeistus tai erilaisen tapahtuman toteuttaminen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä vastaamaan parhaiten toimeksiantajan tarpeita. Toimeksiantaja pilotoi etäkahveja osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskushanketta 2020–2022. Pilotoinnin tarkoituksena oli tuottaa ja mahdollistaa vertaistukea alueen perhehoitajille verkossa. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus oli osallistua etäryhmän tapaamisiin tehden niistä havaintoja, sekä tuottaa ohjelehtinen digiympäristössä tapahtuvaan vertaistukiryhmään. Tuotoksen kokoamiseksi ja etäkahvien kehittämiseksi kohderyhmälle toteutettiin lomakekysely, joka palveli opinnäytetyön tuotoksen toteuttamista ja toimeksiantajan järjestämää pilottia erinomaisesti.

## 6.2 Opinnäytetyön prosessimalli

Opinnäytetyön prosessissa edettiin Kari Salosen (2013) konstruktivistisen mallin mukaisesti. Konstruktivistinen malli sopi opinnäytetyön prosessiin, sillä opinnäytetyö mahdollisti yhdessä tekemisen, osallisuuden, toiminnassa oppimisen ja koko prosessin läpi kestävän reflektion. Opinnäytetyön kulusta raportoitiin aktiivisesti toimeksiantajalle, ja tuotokseen tehtiin muutoksia saadun palautteen perusteella, jotta se hyödyttäisi toimeksiantajaa mahdollisimman hyvin.

Aloitusvaihe käynnistyy Salosen (2013) mukaan kehittämistarpeesta, alustavasta kehittämistehtävästä, toimintaympäristöstä sekä mukana olevista ja sitoutuneista toimijoista. Aloitusvaihe etenee suunnitteluvaiheeseen, jossa Salosen mallin mukaan laaditaan kehittämissuunnitelma. Kehittämissuunnitelmassa tulee ilmetä tavoitteet, ympäristö, materiaalit ja aineisot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat ja dokumenttien käsittely. Lisäksi suunnitelmassa selvitetään mukana olevien toimijoiden tehtävät ja vastualueet. Koska etukäteen on vaikeaa sanoa mitkä asiat toteutuvat ja toimivat, suunnitelma täydentyy työskentelyn aikana. Siitä huolimatta huolellinen työskentelyn suunnittelu on tärkeä osa prosessia. (Salonen 2013, 17.)

Kahden ensimmäisen vaiheen jälkeen siirrytään esivaiheeseen eli siihen ympäristöön, jossa itse työskentely tapahtui. Salosen mukaan kenttätyöskentelyn esivaihe voi olla ajallisesti lyhyt ja sisältää lähinnä suunnitelman läpikäymistä ja yhdessä tehtävän työn organisointia. Esivaiheen jälkeen päästään työstövaiheeseen eli on käytännön toteutuksen aika. Salonen pitää työstövaihetta kehittämishankkeen toiseksi tärkeimpänä vaiheena, heti suunnitteluvaiheen jälkeen. Vaiheena työstäminen on usein pisin ja haastavin, sillä siinä tehdään tiivistä yhteistyötä toimijoiden kanssa tavoitteiden ja tuotoksen saavuttamiseksi. Työstövaihe on oman ammatillisen oppimisen kannalta erittäin tärkeä vaihe sen vaativuudesta ja raskaudesta huolimatta, Salonen huomauttaa. (Salonen 2013, 18.)

Tarkistusvaihe eli arviointi voidaan ajatella jatkuvana, koko prosessin ajan käynnissä olevana vaiheena. Kuitenkin tarkistusvaiheen erotettaessa omaksi vaiheeksi, se nähdään tärkeänä osana prosessia. Tarkistusvaihe voi olla

kestoltaan lyhyt, jonka aikana toimijat arvioivat prosessissa syntynyttä tuotosta, ja tarvittaessa voivat palata takaisin työstövaiheeseen, tai siirtyä seuraavaan, eli viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaihe sisältää sekä tuotoksen, että kehittämishankeraportin viimeistelyn, jotka yhdessä muodostavat opinnäytetyön. Viimeistelyvaiheeseen on hyvä varata riittävästi aikaa. Viimeistelyvaiheen jälkeinen vaihe on viimeinen, valmis tuotos. Kehittämishankkeessa tulee syntyä jonkinlainen konkreettinen tuotos kuten malli, kuvaus, opas, kirja, esite, toiminta tai kansio. Viimeisessä vaiheessa kehittämishanke päätetään, esitetään ja julkaistaan. (Salonen 2013, 18–19.)

### **6.3 Osallistavat tiedonhankintamenetelmät**

Kehittämishankkeessa tiedonhankintamenetelmät voivat olla esimerkiksi kyselyt, haastattelut, havainnointi sekä valmiit materiaalit ja dokumentit (Salonen 2013, 23). Ojasalon ja kumppaneiden (2009) mukaan havainnointia voidaan pitää jopa tehokkaimpana tiedonhankintamenetelmänä toiminnallisessa opinnäytetyössä. Havainnointi kohdistuu etukäteen määriteltyyn kohteeseen, ja se toteutetaan järjestelmällisesti. Havainnoinnin tulokset dokumentoidaan mahdollisimman pian esimerkiksi havainnointilomakkeeseen, havainnointipäiväkirjaan tai valokuvaamalla, videoimalla tai äänittämällä tilanteita. (Ojasalo ym. 2009, 62, 104.)

Havainnointimenetelmä tulee valita opinnäytetyön tiedontarpeen mukaisesti sekä siten, mikä on tutkijan paikka suhteessa tutkimuskohteeseen havainnoinnin aikana. Osallistavassa havainnoinnissa tutkija havainnoi tutkimuskohteessa ja osallistuu samanaikaisesti tutkimuskohteen toimintaan. Osallistavassa havainnoinnissa on tyypillistä, että tutkija osallistuu toimintaan sekä samalla aktivoi kohdeyleisöä. Havaintojen tekemiseen vaikuttavat aiheen esiyymmärrys sekä ennakkokäsitykset aiheesta ja tutkimuskohteesta. Tutkimuskohteesta ei tule kuitenkaan ennakkokäsitysten perusteella tehdä tulkintoja, vaan tuttuakin tutkimuskohde on hyvä nähdä uutena ja tuntemattomana asiana. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija hyödyntää kaikkia aistejaan ja kiinnittää esimerkiksi huomiota ilmeisiin, eleisiin ja äänenpainoihin. (Vilka 2021, 80-81, 83.)

Opinnäytetyön havainnointimenetelmänä hyödynnettiin osallistavaa havainnointia. Toteutusvaiheessa havainnoitiin perhehoitajien vertaistukiryhmän toimintaa osallistuen tapaamisiin digitaalisessa ympäristössä. Havainnoinnissa kiinnitettiin erityistä huomiota, kuinka ryhmätoiminta toimii etäyhteyksin, millainen toiminta digitaalisessa ympäristössä on onnistunutta, sekä millaisia asioita tulee ottaa huomioon etätoimintaa suunnitellessa ja ohjatessa. Lisäksi havainnoinnissa kiinnitettiin huomiota ryhmän vuorovaikutuksen luonteeseen - pääsivätkö kaikki osallistujat toimintaan mukaan ja millainen ilmapiiri ryhmän tapaamisissa oli. Havainnoitaviin asioihin kuuluivat myös kohderyhmän osallisuuden sekä vertaistuen kokemukset toiminnan kautta. Osallisuuden ja vertaistuen kokemuksia kerättiin lomakekyselyllä.

Opinnäytetyön työskentelyprosessin aikana käytiin dialogisia keskusteluja yhdessä toimeksiantajan kanssa. Käytyt keskustelut antoivat toimeksiantajan näkökulmasta arvokasta palautetta työn vaiheesta, sekä tietoa ja uusia näkökulmia tarkastella ja pohtia aihetta. Dialogi perustuu avoimeen vuorovaikutukseen, jossa osapuolet oppivat toinen toisiltaan, ja keskusteluiden avulla käyttäjät sekä toimijat pääsevät osallistumaan ja yhdessä vaikuttamaan lopputulokseen (Toikko & Rantanen 2009, 92–93, 99).

Oppimisen, havaintojen ja koko opinnäytetyön prosessin tukena toimi henkilökohtainen oppimispäiväkirja. Oppimispäiväkirjan sisältö koostui henkilökohtaisista ajatuksista, huomioista sekä oivalluksista, ja siinä kerrattiin jokaisen tapaamiskerran sisältö ja havainnot. Oppimispäiväkirjan sisältöä hyödynnettiin varsinaisen tuotoksen sisällön suunnittelussa ja toteutuksessa, eli ohjelehtisen toteuttamisessa.

Käytimme yhtenä osallistavana tiedonhankinnanmenetelmänä lomakekyselyä kohderyhmälle. Lomakekysely sopii toiminnallisen opinnäytetyön luonteeseen. Kysely on tapa kerätä ja tarkastella muun muassa ihmisten mielipiteitä, asenteita sekä toimintaa. Kyselytutkimuksessa esitetään kysymyksiä vastaajalle lomakkeen välityksellä ja se voidaan toteuttaa monin eri tavoin, kuten verkossa. Kyselylomakkeessa voi olla sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeen hyödyllisyys sekä kyselyn onnistuminen riippuu, miten lomake on



suunniteltu ja toteutettu. On tärkeää testata kyselylomaketta etukäteen, jotta kysymykset ovat helposti ymmärrettäviä eivätkä ne johdattele vastaajaa mihinkään tiettyyn suuntaan. (Vehkalahti 2014, 11,20,48.)

Toteuttamamme lomakekysely sopi toimeksiantajan pilotoinnin sekä opinnäytetyön toteutusvaiheen prosessin arvioimisessa. Loppuarvioinnissa arvioidaan, kuinka kehittämistyössä onnistuttiin. Arvioinnissa keskitytään kehittämistyön muutosprosessiin, sekä lopputuotoksiin ja niiden välisiin suhteisiin. Arviointia voidaan tehdä hyödyntäen arviointimenetelminä muun muassa havainnointia, kyselyjä ja haastatteluja. (Ojasalo ym. 2009, 47–48.) Lomakekysely sisälsi kysymyksiä perhehoitajien valmiuksista osallistua etäkahveihin, heidän toiveistaan ja tarpeistaan toiminnan kehittämistä ajatellen, palautetta etäkahvien onnistumisesta, sekä vertaistuen ja osallisuuden kokemuksista. Vertaistukiryhmän toimintaan osallistuneita perhehoitajia pyydettiin vastaamaan Webropol-kyselyyn, joka oli kyselylomakerungon mukainen (liite 1).

Webropol on internetpohjainen tutkimus- ja tiedonkeruuohjelma, jonka avulla voi toteuttaa kyselyn suunnitteluvaiheesta tulosten tarkasteluun saakka (Heikkilä 2014, 67). Internetkysely on nopea ja helppo tapa kerätä tietoa. Linkki kyselyyn vastaamiseen lähetetään vastaajille esimerkiksi sähköpostitse tai jakamalla kyselylomakkeen nettiosoitetta muuta kautta. (Heikkilä 2014, 66–67.) Verkossa toteutettavan kyselyn etuina ovat kyselyn kustannustehokkuus, mukautuvuus, räätälöityminen ja vastaamisen sekä tulosten mutkaton seuranta (Kananen 2015, 213).

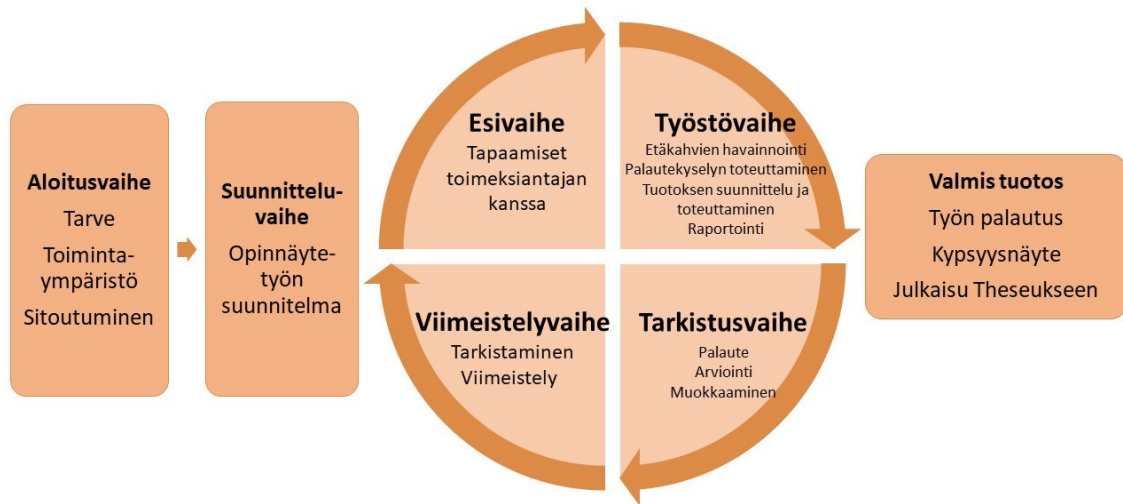
Webropol-kyselyn nettilinkki jaettiin perhehoitajille etäkahveilla. Lisäksi etäkahveille osallistuneita perhehoitajia lähestyttiin sähköpostitse kyselyn nettilinkin sekä saatekirjeen kera. Kyselyssä hyödynnettiin sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Toimeksiantajan antama palaute koskien kyselyn sisältöä ja kysymysten asettelua auttoi muodostamaan kyselystä sellaisen, joka palvelee myös toimeksiantajaa parhaalla mahdollisella tavalla. Toteutettu kysely toimi ohjeellisen sisällön perustana, sekä sitä kautta toiminnan jatkokehitysmahdollisuuksina. Kyselyn avulla myös pilotointiin osallistuneet perhehoitajat pystyivät

arvioimaan etäkahvitoimintaa sekä antamaan yleistä palautetta siitä toimeksiantajalle.

## **7 Opinnäytetyön prosessin kuvaus**

### **7.1 Aloitus- ja suunnitteluvaihe**

Opinnäytetyön prosessi käynnistyi Salosen (2013, 17) mallin mukaisesti aloitusvaiheella, kun toimeksiantaja oli tarjonnut mahdollisuutta opinnäytetyön tekemiseen pilotissaan. Aihe herätti mielenkiinnon, ja tätä seurasi ensimmäinen yhteydenotto toimeksiantajaan tapaamisen järjestämiseksi. Keskustelu Teamsin välityksellä toimeksiantajan kanssa toi ilmi Siun soten aloittavan syksyllä 2021 pilotoinnin, jonka tarkoituksena on järjestää alueen perhehoitajille vertaistukiryhmätoimintaa verkkoon. Toiminta kantaisi nimeä etäkahvit. Keskustelun edetessä toimeksiantaja antoi hyvin vapaat kädet siihen, kuinka opinnäytetyötä voidaan pilotissa hyödyntää. Useiden eri ideoiden sekä vaihtoehtojen jälkeen päätös oli tehdä ohjeellinen verkossa toimivasta vertaistukiryhmästä. Ohjeiden tuottaminen oli hyvin ajankohtainen aihe. Tiedossa oli koronapandemian aiheuttaneen monien eri ryhmätoimintojen keskeytymisen, kun kontaktia toisiin ihmisiin tuli välttää. Ohjeellisen tarkoituksena on helpottaa sekä innostaa työntekijöitä koamaan vastaavia ryhmiä verkkoon myös tulevaisuudessa. Verkossa toteutuvat vertaistukiryhmät sekä digitaalisten alustojen ja palveluiden käyttö ovat muutenkin yleistymässä entistä enemmän.



Kuvio 1. Opinnäytetyön prosessi mukailien Kari Salosen konstruktivistista mallia (Salonen 2013, 20).

Suunnitteluvaiheessa luotiin opinnäytetyön suunnitelma, jota Salonen (2013, 17) nimesi mallissaan kehittämissuunnitelmaksi. Suunnitelma palautettiin määräaikaan mennessä toukokuun alussa, jonka jälkeen se esiteltiin seminaarissa. Ohjaavan opettajan antaman palautteen, toimeksiantajan palaverin ja näissä ilmi tulleiden muutosehdotusten jälkeen suunnitelma viimeisteltiin loppuun. Lopullinen suunnitelma palautettiin toukokuun lopussa 2021, jonka jälkeen oli aika tehdä toimeksiantosopimus toimeksiantajan kanssa ja hakea tutkimuslupa. Tietoperustan vahvistaminen jatkui kesällä hyödyntäen valmista materiaalia ja dokumentteja, koskien muun muassa vertaistukea ja verkossa tapahtuvaan ryhmätoimintaan.

## 7.2 Esi- ja toteutusvaihe

Elokuussa opinnäytetyön prosessissa siirryttiin konstruktivistisen mallin mukaisesti esivaiheeseen (Salonen 2013, 18). Ennen etäkahvien virallista alkamista käytiin toimeksiantajan kanssa Teamsin välityksellä läpi ensimmäisten

etäkahvien suunnitelmaa, tulevan syksyn kulkua sekä työnjakoa. Salosen (2013, 18) kuvaama työstövaihe, josta käytimme sanaa toteutusvaihe, sai alkunsa etäkahvien käynnistyttyä 9. syyskuuta 2021. Etäkahvien alkuun kuului opinnäytetyön tekijöiden puheenvuoro, joka sisälsi esittelyn tekijöistä ja opinnäytetyön tarkoituksesta sekä suostumuksista etäkahvitoiminnan havainnointiin. Etäkahvit järjestettiin joka toinen torstai joulukuun loppuun saakka. Etäkahvien sisältö oli Siun soten ammattilaisten suunnittelemaa, ja he toimivat myös tapaamisten vetovastuussa vuorotellen. Opinnäytetyön osalta tapaamiset koostuivat ryhmän ja toiminnan havainnoinnista. Etäkahvitapaamisiin osallistui syys-joulukuun 2021 aikana vaihtelevasti 6–12 alueen eri asiakasryhmien parissa työskentelevää perhehoitajaa, ja osallistujakokoonpano vaihteli tapaamiskerroissa. Jokaisen etäkahvi- tapaamisten päätteeksi jaettiin keskenämme havainnot ja niistä heränneet ajatukset etäkahvien onnistumisista sekä kehityskohteista. Havainnoiminen ja havaintojen jakaminen opinnäytetyön tekijältä toiselle auttoi opinnäytetyön tuotoksen suunnittelussa.

Marraskuussa 2021 syntyi ensimmäinen versio Webropol-kyselystä, jonka tavoitteena oli selvittää osallistuneiden perhehoitajien kokemuksia ja ajatuksia ryhmän toiminnasta, toteutuksesta ja sisällöstä. Kyselyn suunnittelu ja toteutus tukivat opinnäytetyön kehittämisprosessia. Toimeksiantajan antama palaute ja vinkit kyselyn sisältöä ja kysymysten asettelua kohtaan muodosti kyselystä opinnäytetyötä sekä toimeksiantajaa hyödyttävän kokonaisuuden. Toimeksiantaja koekäytti kyselyn ja totesi sen sujuvaksi. Sen jälkeen linkki lomakekyselyyn (liite 2) jaettiin perhehoitajille etäkahveilla joulukuun alkupuolella. Linkki kyselyyn lähetettiin myös sähköpostitse toimeksiantajan toimesta kaikille alueen perhehoitajille saatekirjeen kera. Etäkahveille osallistuneista perhehoitajista ei pidetty kirjaa, joten lomakekyselyä oli mahdoton suunnata vain heille, jotka etäkahveille olivat osallistuneet. Tämän vuoksi saatekirjeessä tuotiin selvästi ilmi, että kysely on suunnattu vain heille, jotka olivat osallistuneet tapaamisiin, jotta etäkahveja voidaan kehittää kokemustiedon pohjalta.

Palautekyselyn vastausaika oli noin kaksi viikkoa, jonka aikana vastauksia saatiin kahdeksan kappaletta. Etäkahveille osallistui noin kahdeksan osallistujaa kerrallaan, joten vastausmäärä oli odotettavissa. Nämä vastaukset olivat

äärimmäisen arvokkaita toimeksiantajalle etäkahvien kehittämiseksi sekä opin-  
näytetyön tuotoksen toteuttamiseksi. Vastauksia kyselyyn saatiin jokaisen asia-  
kasryhmän perhehoitajalta, mikä oli merkityksellistä kyselyn luotettavuuden nä-  
kökulmasta.

Tässä vaiheessa prosessia lähdettiin toteuttamaan tuotosta muistiinpanojen  
sekä palautekyselyn vastauksien pohjalta. Lomakekyselyssä kartoitettiin perhe-  
hoitajien ennakko-odotuksia etäkahveista, digituen tarpeesta ja perhehoitajien  
tyytyväisyydestä toiminnan sisällöstä, ajankohdasta, toiminnan toteutuksesta  
sekä ryhmän ilmapiiristä. Lisäksi kyselyssä tiedusteltiin perhehoitajien kehitys-  
ehdotuksia etätoiminnan suhteen.

Ohjelehtisen suunnittelussa hyödynnettiin perhehoitajien antamaa palautetta  
etäkahvien ajankohdasta sekä kehittämissuhteita toiminnan sisällöstä ja jär-  
jestämisestä verkossa. Perhehoitajien antaman palautteen mukaan etäkahvien  
ajankohta oli sopiva, ja sen tulee olla jatkossakin kiinteästi sovittu, pysyvä ajan-  
kohta. Perhehoitajien antamasta palautteesta nousi esille, että perhehoitajien  
kokema vertaistuen kokemus jäi keskiarvoa alhaisemmaksi. Toiveena oli, että  
etäkahveilla mahdollistettaisiin enemmän vapaata keskustelua vertaisten kes-  
ken. Perhehoitajat toivoivat, että etäkahveilla kerrotaisiin laajemmin perhehoito-  
työn eri muodoista ja työn sisällöistä sekä järjestettäisiin erilaisia koulutuksia.  
Perhehoitajat arvostivat ammattilaisten läsnäoloa ja mahdollisuutta esittää heille  
kysymyksiä. Kehittämissuhteena nousi esille etäkahvien sisällön etukätei-  
nen tiedottaminen, sekä ammattilaisten pitämien esitysten tallentaminen, jotta  
niitä voisi myöhemminkin kuunnella.

Digitukea perhehoitajille järjestettiin toimeksiantajan toimesta etäkahvien aloi-  
tusvaiheessa. Teams-linkkien jakamisessa ja saavutettavuudessa todettiin ole-  
van ongelmia pilotoinnin aikana, kaikki alueen perhehoitajat eivät aina saaneet  
kutsua etäkahveille ajoissa, tai eivät ollenkaan. Perhehoitajien antamassa pa-  
lautteessa toivottiin, että Teams-kutsu tulisi suoraan perhehoitajalle sähköpos-  
tiin, eikä sen perään tarvitsisi kysellä erikseen. Yksi ratkaisu tähän voisi olla pit-  
käkestoinen Teams-linkki, jonka käyttöä suositellaan myös tuotoksessa. Pitkä-  
kestoinen Teams-linkki lähetetään kerran kaikille osallistujille, jonka jälkeen

linkki Teams-kokoukseen säilyy osallistujien kalenterissa, muistuttaen alkavasta tapaamisesta ja jättäen chat-keskustelut talteen.

Etänä tapahtuvaan vertaistukitoimintaan toivottiin jatkoa. Palautteen mukaan mahdolliset tekniset haasteet, kuten satunnaiset internetyhteyksien ongelmat eivät vaikuttaneet etäkahvien tunnelmaan. Etäkahvien tunnelma koettiin ylipäättään miellyttäväksi, avoimeksi ja positiiviseksi, eikä lainkaan epämuikavaksi. Toiminnan jatkuminen ja kehittäminen ovat tärkeää ryhmäläisten tutustumisen ja vertaistuen toteutumisen kannalta.

Kun kyseessä oli pilotointi, tuotoksen lähtökohtina toimivat perhehoitajien mahdollisuudet ja osaaminen ylipäättään osallistua etätoimintaan, sekä heidän kokemuksensa etätoiminnan onnistumisesta, sisällöstä ja yleisistä kehittämissuhteista. Ohjelehtistä koottaessa käytiin ajatusten ja havaintojen vaihtoa toimeksiantajan kanssa ja hyödynnettiin myös sieltä suunnalta tulleita näkökulmia.

### **7.3 Prosessin päättäminen ja arviointi**

Ohjelehtinen lähetettiin tarkistusvaiheessa toimeksiantajalle arvioitavaksi, jota tuotos miellytti kokonaisuudessaan, eikä se tarvinnut korjaustoimenpiteitä. Helmikuun loppupuolella opinnäytetyö sai ohjaavan opettajan arvioinnin, jonka jälkeen vuorossa oli Salosen (2013, 18) kuvaama viimeistelyvaihe, jolloin nimensä mukaisesti raportti viimeisteltiin. Viimeistelyvaiheessa raporttia muokattiin muun muassa otsikoiden, tekstin jäsentelyn sekä tietoperustan osalta. Maaliskuun alussa opinnäytetyö, eli raportti ja tuotos olivat valmiita palautettavaksi ja arvioitavaksi. Valmis opinnäytetyö ja tuotos lähetettiin toimeksiantajalle, joka vastaa tuotoksen jaosta eteenpäin organisaatiossa.

## **8 Ryhmätoiminta verkossa – Vinkit toiminnan järjestämiseen**

### **8.1 Tuotoksen tavoite ja tarkoitus**

Tuotoksen tavoitteena oli luoda visuaalisesti tyylikäs ja selkeä, mutta asiasisältöinen ja tiivis lehtinen, josta työntekijä saa käytännön vinkkejä järjestäessään vertaistuellista ryhmätoimintaa digitaalisessa ympäristössä. Tuotoksen tavoitteena oli jakaa ohjeita hyvän ja toimivan etäryhmän toiminnan edellytyksistä. Ohjelehtinen koottiin aitojen kokemusten, havaintojen ja toimeksiantajan kanssa käytyjen keskusteluiden pohjalta, jotta vastaisuudessa voidaan välttää suurimmat kompastuskivet ryhmän kokoontuessa digitaalisessa ympäristössä.

Tuotoksen tarkoituksena on, että Siun sotien työntekijöillä on jatkossa matalampi kynnyksen sekä osaamista ja innokkuutta järjestää ja hyödyntää digitaalisia alustoja ryhmätoiminnan toteuttamiseksi. Koronapandemian aiheuttama vallitseva tilanne on vähentänyt lähikontaktissa toteutettavia ryhmätapaamisia, joten muun muassa vertaisilta saama vertaistuki on vähentynyt. Tuotos palvelee myös Siun sotien Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushankkeen tavoitteita lisätä ja monipuolistaa digitaalisia palveluja sekä niiden käyttöä maakunnassa. Valmis tuotos löytyy liitteenä opinnäytetyön lopusta (liite 3).

### **8.2 Tuotoksen ulkoasu**

Tuotos on sähköisessä muodossaan kaksisivuinen, vaakasuunnassa oleva A4-kokoinen dokumentti. Tuotos on kuitenkin tarkoitettu ensisijaisesti tulostettavaksi versioksi, jolloin se on A3-kokoinen esite, joka sisältää kansilehden, kaksi sisäsivua ja takakannen. Kyseiseen malliin päädyttiin, sillä se on helposti luettavissa verkkoversiona. Tulostettuna malli taittuu kätevän kokoiseksi informatiiviseksi vihkoseksi. Tuotoksen mukaan liitetään tulostusohje, jotta sähköisestä versiosta saa oikein tulostettuna taitettavan vihkosen. Tulostusohje on; tulostusasetukset – kaksipuolinen tulostus – käännä lyhyen reunan ympäri.

Tuotos luotiin internetissä ilmaisella graafiseen suunnitteluun tarkoitettulla ohjelmalla Canvalla, jonka avulla tuotoksesta saatiin luotua visuaalisesti miellyttävä. Tuotokseen liitettiin Siun soten materiaalipankista heidän sinivalkoisen logonsa, jonka pohjalta lehtiselle suunniteltiin sopivan neutraali värimaailma. Tuotoksen toimivuus mustavalkoisena tulostusversiona tarkistettiin myös. Pidimme tuotoksen ulkoasun hillittynä ja fontin selkeänä, jotta asiasisältö erottuu taustastaan.

### 8.3 Tuotoksen sisältö

Tuotos koottiin kokonaisuudessaan meidän ja toimeksiantajan havaintojen, sekä pilottiin osallistuneiden perhehoitajien palautteiden pohjalta. Havaintoja kerättiin syys-joulukuun 2021 aikana osallistumalla etäkahvien pilotointiin. Palautekysely toteutettiin perhehoitajille pilotoinnin loppupuolella, marras- joulukuussa 2021. Havainnoimme pilotoinnin aikana erityisesti puutteita Teams-linkkien saavutettavuudessa, toiminnan aikana kävi ilmi, etteivät kohderyhmästä kaikki halukkaat olleet saaneet kutsua tapaamisiin. Verkkoympäristössä järjestettävässä toiminnassa on tärkeää huomioida saatavuus, saavutettavuus sekä oikea-aikaisuus (Kolehmainen ym. 2017, 27). Lisäksi havainnoimme pilotoinnin aikana, että ammattilaisten etukäteen valmistellut esitykset eivät enää jättäneet aikaa tapaamisissa vapaaseen keskusteluun. Vapaan keskustelun mahdollistaminen on kuitenkin merkityksellistä vuorovaikutuksen, osallistumisen ja vertaistuen näkökulmasta.

Ohjelehtisessä esiteltävät vinkit jaettiin loogisesti neljään osioon; ryhmän kokoontuminen, ryhmäläiset, asiantuntijat sekä huomioita onnistuneeseen ryhmätoimintaan verkossa. Osioden jaottelun perustana oli eri roolien ja roolille kuuluvien tehtävien jakautuminen sekä yhteisten ja yleisten asioiden käsittely omina osioinaan. Ryhmän kokoontuminen- osiossa nostettiin esille havaintojamme sekä kyselyn palautteiden pohjalta käytännön asioista. Näitä olivat tapaamiskertojen pysyvä ajankohta ja kesto, sekä toimintasuunnitelman etukäteinen suunnittelu ja jakaminen ryhmäläisille.



Ryhmäläiset ja asiantuntijat -osioon koottiin havaintoja ja kyselyn palautteita toiminnan sisällöstä ja sen suunnittelusta. Digitaalista toimintaa kannattaa kehittää yhdessä käyttäjien ja osallistujien kanssa, jotta ne vastaavat parhaiten heidän tarpeitaan (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021). Toiminnan sisältö ja teemat on tarpeen suunnitella ryhmäläisten toiveiden, tarpeiden ja taustojen mukaisesti hyvissä ajoin etukäteen. Hyvä suunnitelma antaa mahdollisuuden muuttuville tilanteille. Etätoiminnassa ohjaajan on tarpeen tehdä ennakoivalmistelua, suunnittelemista ja sopimista ohjattavan ryhmän kesken onnistuakseen verkko-ohjauksessa (Guttorm ym. 2017,44). Vinkeissä mainittiin myös palautteen keräämisestä. Säännöllinen palautteen kerääminen osallistujilta on tärkeää, jotta toiminta säilyy kohderyhmälle mieleisenä ja kiinnostavana. Kyselyn palautteissa toivottiin myös erilaisia koulutuksia, ammattilaisten tukea sekä apua mieltä askarruttavissa tilanteissa. Tapaamisten järjestäjä voi hyödyntää Teamsin tarjoamia mahdollisuuksia tallentaa ja jakaa informatiivisia osuuksia, jotta se saavuttaa myös poissaolleet ryhmäläiset.

Huomioita onnistuneeseen ryhmätoimintaan verkossa -osioon koottiin käytännön asioita ryhmätapaamisten onnistumiseen, joita havainnoimme pilotoinnin aikana. Havaintojen ja kyselyn palautteiden pohjalta etätoiminta tarvitsee parempaa valmistautumista järjestäjän puolelta tapaamisiin. Tapaamiskerroille on syytä olla sama vetäjä koko toiminnan ajan sen sujuvuuden ja suunnitelmallisuuden kannalta. Tapaamisten järjestäjän on hyvä luoda Teams-verkkotapaamisille pitkäkestoinen linkki, sekä varmistaa, että kaikki osallistujat ovat sen saaneet. Havaintojen sekä palautekyselyn perusteella Teams-linkit eivät aina saavuttaneet perhehoitajia ajoissa, jos ollenkaan, ja tämä harmitti pilotoinnin loppupuolella perhehoitajia.

Ohjelehtisessä muistutettiin myös järjestäjää tarjoamaan digitukea ja opastusta säännöllisesti digitaalisten alustojen käytössä, erityisesti uusien ryhmäläisten osallistuessa. Yhteisölliseen toimintaan osallistumiseen vaikuttavat myös tekniikka: erilaiset välineet, sovellukset ja niiden käytettävyys. Lisäksi käyttäjien valmiudet, osaaminen ja kokemukset vaikuttavat mahdollisuuksiin osallistua verkkoyhteisöjen toimintaan mukaan (Heinonen 2008,176).

Kyselyn palautteissa kaivattiin enemmän vapaata keskustelua vertaisten kesken. Vinkeissä mainittiin joustavasta aikataulutuksesta, varautumisesta muutoksiin sekä mahdollistamisesta vapaaseen keskusteluun, myös ilman ammattilaisen läsnäoloa. Järjestäjän velvollisuutena on muistuttaa ryhmän sisäisestä luottamuksesta ja vaitiolosta. On kuitenkin tärkeää muistaa, että monipuolinen toiminta sekä positiivinen ja rento ilmapiiri aktivoi ryhmäläisiä osallistumaan tapaanmisiin ja keskusteluihin. Järjestäjällä on vastuuta toiminnan sisällön suunnittelusta ja vetämisestä, mutta tärkeämpää on kohderyhmän tarpeiden sekä toiveiden huomiointi ja toteuttaminen tapaamisissa.

#### **8.4 Tuotoksen arviointi**

Tuotoksen tarkoituksena on toimia ohjeistuksena digitaalisessa ympäristössä toimivan ryhmätoiminnan järjestäjälle. Tuotos toteutettiin sähköisessä muodossa, mutta se suunniteltiin samalla tulostettavaksi versioksi. Tuotos muodostui tarkoituksensa mukaisesti informatiiviseksi lehtiseksi, jonka asiasisältö koostui meidän sekä kohderyhmän havainto- ja kokemustiedoista. Tuotoksen suunnittelussa ja toteutuksessa hyödynsimme myös tähän opinnäytetyöhönkin kerättyä tietoperustaa, aiempia tutkimuksia sekä opinnäytetöitä, joissa käsiteltiin vertaistuen merkitystä sekä digitaalisessa ympäristössä tapahtuvaa vertaistukitoimintaa. Lisäksi pilotoinnin aikana tekemämme havainnot sekä perhehoitajien palautekyselyn vastaukset olivat tuotoksen suunnittelun perustana.

Tuotoksen sisältö ja ohjeiden yleistettävyyys tekee tuotoksestamme helposti käytettävän ja hyödynnettävän monen eri ryhmän kanssa. Tuotosta voi toimeksiantajamme hyödyntää eri ryhmien kanssa, niin eri asiakas- kuin ammattiryhmienkin kanssa. Toimeksiantajamme olivat tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen, eivätkä he kokeneet tarvetta lisätä tai muuttaa tuotoksestamme mitään. Itse olemme tyytyväisiä lopulliseen ohjelehtiseen. Tuotoksen suunnittelu, ajatusten vaihto ja varsinainen työstäminen oli työskentelyssämme mieleisintä. Ohjelehtisen selkeä ulkonäkö ja sisältö, sekä sen hyödynnettävyys toimeksiantajamme puolelta oli meille tärkeää. Tuotoksemme aiheen kaltaista ohjelehtistä ei ole

tehty aiemmin, ja etäyhteyksien hyödyntämisen lisääntyessä entisestään, tuotoksestamme on hyötyä etätoiminnan järjestäjälle.

## 9 Pohdinta

### 9.1 Yhteenveto ja jatkokehitettävyys

Tutustuimme opinnäytetyötämme varten eri tutkimuksiin, hankkeisiin ja tuotoksiin, jotka käsittelivät perhehoidon nykytilannetta ja tulevaisuuden kehittämisehdotuksia, sekä perhehoitajien vertaistukiryhmän toiminnasta saatuja kokemuksia niin verkkoympäristössä, kuin kasvokkain toteutuviissa vertaistukiryhmissä. Perehdyimme myös aiemmin tutkittuun tietoon, joissa käsiteltiin yhteenkuuluvuuden kokemuksia verkossa toteutuvan ryhmätoiminnan kautta. Lisäksi tutustuimme aiemmin tehtyyn opinnäytetyöhön, jossa tuotettiin toimintamalli vertaistukiryhmätoiminnalle verkossa. Työt ja tutkimukset, joihin tutustuimme, liittyivät opinnäytetyömme aiheeseemme, eli perhehoitajien vertaistukeen sekä vertaistukiryhmätoiminnan toteuttamiseen digitaalisessa ympäristössä. Aiemmat tutkimukset olivat digitaalisten alustojen hyödyntämisen kautta hyvin ajankohtaisia niin opinnäytetyömme aiheeseen kuin vallitsevaan koronatilanteeseenkin nähden.

Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta saatavuutta (Valtioneuvosto 2021). Opinnäytetyömme oli osana Siun soten pilotointia, joka liittyy maakunnallisella tasolla valtakunnalliseen Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissuunnitelmaan. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden kehittämissuunnitelman yhtenä päätavoitteena kustannusten nousun hillitseminen, ja erilaisten digitaalisten palveluiden kehittäminen ja hyödyntäminen, ja sitä kautta tämä pilotointi aloitettiin.

Digitaalisten ympäristöjen ja palveluiden kehittäminen sekä käyttöönotto palvelvat kaikkia palvelujärjestelmän toimijoita, kunhan digitalisaation edellytykset toteutuvat. Digitaalisten ympäristöjen ja palveluiden käytön edellytyksinä ovat

turvallinen tiedonhallinta ja tiedonkulku, tiedon ja palveluiden käytön osaaminen ja oikeanlainen hyödyntäminen, sekä potilas- ja asiakastiedon tuottaminen ja hallinta. Digitaalisia ympäristöjä ja palveluita kehittäessä sekä käyttäessä on tärkeää arvioida palvelun sopivuus tilanteeseen, ja huomioida asiakkaan turvallisuus sekä yksityisyyden suojan toteutuminen. Digitaalisten ympäristöjen käytössä on merkittävää huomioida kansalaisten osaaminen ja mahdollisuus hyödyntää ja käyttää tällaisia palveluita. (Saranto, Kinnunen, Jylhä & Kivekäs 2020, 179–201, 204.) Ennen pilotoinnin alkua, toimeksiantaja oli kartoittanut perhehoitajien osaamista ja välineitä, jotta osallistujilla on ylipäättään mahdollisuus osallistua etäkahveille. Tämän lisäksi etäkahvien aloitusvaiheessa toimeksiantaja oli järjestänyt päivystävän digituen, jonka puoleen pystyi kääntymään ongelmatilanteissa. Havaintomme sekä kyselyn vastauksetkin osoittivat, että osallistujat hallitsivat Teamsin käytön hienosti, eikä digituelle ollut tarvetta. Microsoft Teams on lukuisien organisaatioiden sekä yksityishenkilöiden käytössä oleva alusta, jonka tietoturvallisuuteen luotetaan. Sen vuoksi se on luonnollinen alusta myös vertaistuellisen ryhmätoiminnan järjestämiselle.

lääkäiden kotihoidon ja kaikenikäisten omaishoidon (I&O) –kärkihankkeessa asetettiin kehittämiskohteiksi digitaalisuuden hyödyntäminen edistämään vertaistukea omaishoidossa. Esimerkiksi digitaalisella etähoivalla tuettaisiin omaishoitajien arkea. Kärkihankkeen tavoitteena oli kehittää digipalveluista kiinteä osa perhe- ja omaishoidon palvelukokonaisuutta ja -prosesseja. Digitaalisten palvelujen käyttämisen onnistumiseksi tulee niiden olla käyttäjäystävällisiä, kustannustehokkaita ja toimintaprosesseja tukevia, sekä niiden tulisi olla hyvin saatavissa riippumatta asuinpaikasta. (Noro 2019, 74.) Etä- ja digipalveluiden kehittäminen Siun soten alueella voi tulevaisuudessa mahdollistaa myös muiden kohderyhmien kuin perhehoitajien vertaistuen saannin digitaalisessa ympäristössä. Tarvetta voi olla monella eri ryhmällä, esimerkiksi juuri alueen omaishoitajilla. Kyselyyn vastanneet perhehoitajat toivoivat etäkahveille jatkoa, joten tarvetta voisi hyvinkin olla muillakin ammattiryhmillä, joilla ei pääsääntöisesti ole työssään työyhteisön tukea saatavilla.

Vertaistukiryhmätoimintaa järjestetään verkossa hyvin monille ryhmille, esimerkiksi samanhenkisille tai sairastuneille, tukea kaipaaville ryhmille. Noron

mukaan vertaistuki onnistuu hyvin myös verkkoympäristössä. (Noro 2019, 74.) Pilottiin osallistuneille perhehoitajille teettämässämme kyselyssä nousi esille, että vertaistukea olisi toivottu enemmän, kuin sitä tässä pilotoinnissa saatiin. Havaintojemme mukaan keskustelu perhehoitajien välillä jäi vähäiseksi etenkin silloin, kun paikalla oli ulkopuolinen luennoitsija. Luennoitsijat jakoivat arvokasta tietoa omalta kentältään, mutta se vei aikaa perhehoitajien keskinäisten vertaiskokemusten jakamisesta.

Toteuttamassamme palautekyselyssä emme kartoittaneet osallistujien ajatuksia ryhmänohjaajaan liittyen, tai siihen, oliko sen vaihtuvuudella merkitystä onnistuneen kokemuksen kannalta. Raitasen mukaan asiantuntevalla ryhmänohjaajalla on suuri vaikutusryhmän tuomiin myönteisiin kokemuksiin perhehoitajille (Raitanen 2008, 167). Guttorm kumppaneineen nostivat esiin ohjaajan haasteet luoda läheinen vuorovaikutussuhde tilanteessa, jossa ei olla fyysisesti läsnä (2017, 43–44). Vuorovaikutussuhteen luominen ryhmän kanssa on huomattavasti vieläkin vaikeampaa, jos ryhmänvetäjä vaihtuu tiheästi. Heinosen (2008) väitöstutkimuksessa taas koottiin yhteisöllisyyden kokemuksia virtuaaliympäristössä. Tuloksissa ilmeni, että yhteisöllisyyden tunne rakentuu samoista tekijöistä kuin reaali maailmassakin, eli luottamuksesta, yhteisistä säännöistä ja sosiaalisista suhteista. Merkittävä huomio kuitenkin oli, että luottamuksen syntymiseen vaikuttavat toisiinsa tutustumisen lisäksi myös teknologialaitteiden käytön hallinta ja osaaminen. (Heinonen 2008, 163–174.) Etäkahveille osallistuvilla perhehoitajilla oli luonnollisesti erilaisia rooleja – toinen osallistui keskusteluun selvästi aktiivisemmin, kun toinen pysytteli mieluusti kuulijan roolissa. Ryhmänvetäjällä onkin haaste, kuinka osallistaa ryhmää verkossa, sekä ylipäänsä hyödyntää digitaalisen alustan tarjoamia mahdollisuuksia, kuten ryhmäjakoja, tallennusta sekä videoiden ja äänien jakamista.

Opinnäytetyömme luvussa 4 esittelimme työmme aiheeseen liittyviä aiempia tutkimuksia. Raitanen (2008, 166–167) kuvasi artikkelissaan tuloksia Perhehoidon tukiverkostot -projektista, josta selviää perhehoitajien saaman vertaistuen ole tärkeä voimavara ja työhyvinvointia lisäävä tekijä haastavassa työssä. Jari Ketola (2008) avasi kirjassaan perhehoitajien kokemuksia vertaistukiryhmätöinnistä. Perhehoitajat ovat hänen mukaansa kokeneet

vertaistukiryhmätoiminnan olevan keskeisin tuen muoto, sillä kokemusten jakaminen ja kuulluksi tuleminen samanhenkisten ihmisten kanssa tukee työssäjaksamista, antaen uusia näkökulmia ja toimintamalleja omaan työhönsä. (Ketola 2008, 50–51.)

Toteuttamastamme palautekyselystäkin nousi esille, että perhehoitajat kaipaavat vertaistukea. Verkossa tapahtuva vertaistukiryhmätoiminta on hyvä menetelmä päästä keskustelemaan sekä vaihtamaan ajatuksia vertaistensa kanssa. Nykypäivänä osittain olosuhteidenkin pakosta palvelut ovat levinneet internetin syövereihin, jonka vuoksi on vähintäänkin ajankohtaista laajentaa myös vertaistuellisia ryhmätoimintoja verkkoympäristöön. Siun soten toimialue käsittää 13 kuntaa, jonka vuoksi fyysisesti läsnä tapahtuva ryhmätoiminta on ymmärrettävästi haastavampaa järjestää esimerkiksi aikataulujen ja pitkien välimatkojen vuoksi. Verkkoyhteydellä järjestettävään tapaamiseen osallistuja voi helpoimmillaan tehdä sen omalta kotisohvaltaan, tietokoneen ja kahvikupposen ääreltä. Verkkovälitteinen toiminta säästää resursseja, niin aikaa kuin rahaakin, ja sen vuoksi opinnäytetyöstämme on hyötyä alueen digitaalisten palveluiden kehittämisen näkökulmasta. Lisäksi opinnäytetyössämme ovat keskiössä perhehoitajat ja heidän osallistamisensa - perhehoitajat saavat äänensä kuuluviin siitä, millaista tukea he kaipaavat tärkeässä työssään työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli luoda selkeät ohjeet toimeksiantajallemme verkossa tapahtuvaan vertaistukitoimintaan. Toimeksiantajan järjestämä etäkahvipilotointi oli tuotoksemme lähtökohtana. Etäkahvit, eli perhehoitajien vertaistukiryhmätoiminta verkossa oli ensimmäinen laatuaan, jossa jokainen toimija oli oppimassa uutta. Pilotoinnin edetessä nousi esille asioita, joita tulisi kehittää toiminnan jatkumiseksi. Havaintojemme mukaisesti erityisesti toiminnan sujuvuuden kannalta etäkahveilla on hyvä olla sama vetäjä koko toimintakauden ajan. Saman vetäjän on hyvä suunnitella runkoa toiminnalle ja aikataululle, jolloin ryhmän vetäminen on etukäteen valmisteltua ja samalla myös ryhmäläisille selkeää. Pilotoinnin aikana havaitsimme myös, että Teams -linkkien saavutavuudessa oli haasteita. Kaikki halukkaan eivät olleet saaneet kutsulinkkiä ajoissa etäkahveille, eivätkä välttämättä ollenkaan, vaikka etäyhteyksien, sekä digitaalisten viestintä- ja yhteistyöalustojen esteettömyys sekä saavutettavuus

olivat pilotoinnissa lähtökohtina. Kohderyhmän osaaminen, laitteisto ja tuen tarve digilaitteiden kanssa vaikuttavat vertaistukiryhmän osallistumismahdollisuuksiin. Teams-linkkien saavuttavuuden kannalta on tarpeen tulevaisuudessa luoda pitkäaikainen Teams-linkki, joka jaetaan koko kohderyhmälle.

Etäkahvipilotoinnin osallistujamäärä jäi yllättävän vähäiseksi siihen nähden, että kutsuja etäkahveille lähetettiin noin sata kappaletta. Syynä tähän saattoi olla etäkahvien epäsovelias ajankohta tai Teams-linkkien saavuttavuuden ongelmat ja haasteet. Toteutuneet etäkahvitapaamiset olivat kuitenkin kaiken kaikkiaan onnistuneita, ilmapiiriltään positiivisia ja keskustelua aikaansaavia. Palautekyselystä nousi kuitenkin ilmi, että vertaisten välistä keskustelua olisi kaivattu enemmän, jotta vertaistuen kokemuksia olisi perhehoitajat saaneet itselleen. Vaikka osallistujamäärä ei ollut kovin suuri, saimme lomakekyselyyn arvokasta ja monipuolista palautetta etäkahvipilotoinnista. Kyselyn palautteet toimivat tuotoksemme lähtökohtina, omien ja toimeksiantajien havaintojen lisäksi.

Opinnäytetyömme prosessi onnistui suunnitellusti ja pysyimme aikataulusammasamme. Kyseessä oli pilotointi, joten varauduimme jo etukäteen siihen, ettei kaikki välttämättä toteudu suunnitellusti. Pilotoinnin kautta kaikki osapuolet oppivat uutta ja toimintaa on hyvä lähteä kehittämään positiivisin mielin eteenpäin. Tuotoksemme *Ryhmätoiminta verkossa – Vinkit toiminnan järjestämiseen* on tukena etätoiminnan kehittämisessä sekä jatkumisessa. Perhehoitajilta keräämämme lomakekyselyn palaute on myös toimeksiantajamme hyödynnettävissä toiminnan jatkokehittämistä varten. Palautteen avulla toimeksiantajamme saa hyödynnettyä perhehoitajien toiveita ja ajatuksia vertaistukiryhmän toiminnasta, ja pystyy kehittämään toimintaa kohderyhmän tarpeiden ja toiveiden suuntaan. Itselleen mielekäs ja kiinnostava toiminta, sekä samanhenkiset ihmiset motivoivat kohderyhmää osallistumaan vertaisryhmätoimintaan etäyhteyksin.

## 9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen mukaan tutkimuseetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden

toimintatapojen noudattamista sekä edistämistä tutkimustoiminnassa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti kehittämistyössä on kunnioitettava kohderyhmän ihmisarvoa, yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta sekä muita oikeuksia. (Tietoarkisto 2021.) Tutkimuseetiikan näkökulmasta hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä hyödynnetään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä menetelmiä. Tuloksia julkaistaessa tulee toteuttaa avointa ja vastuullista viestintää. Lisäksi työskentely tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Ihmisiin kohdistuvan kehittämistyön eettisinä lähtökohtina ovat tekijän selvitys kohderyhmälle työn tavoitteista, menetelmistä ja mahdollisista riskeistä. Kohderyhmän suojaan kuuluu vapaaehtoinen suostumus, ja on varmistettava, että osallistuja tietää suostuessaan, mistä kehittämistyössä on kyse. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 116.) Vahingon ja loukkauksien välttämisen lähtökohtana ovat kohderyhmän ihmisarvoinen ja tasa-arvoinen kohtelu. Kaikki heiltä saatu tieto on arvokasta. Kehittämistyön tekijä ei saa käyttää asemaansa tai tuloksiaan niin, että se aiheuttaa muille hankaluuksia. (Tietoarkisto 2021.) Lisäksi kohderyhmän suojaan kuuluvat heidän oikeuksien ja hyvinvoinnin takaaminen, osallistujien nimettömyys sekä luottamuksellisuus ja rehellisyys tietojen käytössä ja sopimusten noudattamisessa (Tuomi & Sarajärvi 2018, 116). Välttääksemme epärehellisyyttä, huomioimme myös Ojasalon ja kumppaneiden mainitsemat keskeiset seikat työskentelyssä, kuten plagiointi, tulosten kritiikön yleistäminen sekä harhaanjohtava tai puutteellinen raportointi (Ojasalo ym. 2009, 49).

Luotettavuuden ja kehittämistyön tulosten kannalta on merkittävää selvittää jo suunnitelmavaiheessa, mikä on kehittämistehtävän, mikä on olennaista tietoa, miten sitä kerätään, ketkä siihen osallistuvat sekä miten aineistoa käsitellään ja tulkitaan (Diakonia ammattikorkeakoulu 2021). Haimme Siun sotelta tutkimusluvan toiminnallista opinnäytetyötämme varten. Opinnäytetyömme toteutukseen osallistuvien yksityisyyden suojaamisesta, tietojen käsittelystä sekä anonymiteetista kerroimme osallistujille saatekirjeen ja suostumuslomakkeen avulla. Tietoon perustuvat suostumukset keräsimme osallistujilta ensimmäisten



etätapaamisten alussa, jolloin myös osallistujilla oli mahdollisuus saada lisätietoa. Osallistujille jaettiin myös meidän yhteystietomme, jos kysyttävää tulisi myöhemmin. Osallistujia informoitiin omasta roolistamme etätapaamisissa, opinnäytetyömme tarkoituksesta sekä aineiston kokoamisesta ja sen sisällöstä. Opinnäytetyötämme kerättyjä tietoja käsitelimme luotettavasti, huomioiden anonymiteetin henkilötietoja käsitellessä.

Huomioimme työskentelyssämme kohderyhmän esteettömyyden ja saavutettavuuden. Opinnäytetyömme työskentelyprosessin toteutusvaihe oli kokonaan digitaalisessa ympäristössä, joten perhehoitajien suostumukset sekä kyselyyn vastaamiset toteutuivat verkossa. Opinnäytetyömme aineistona oli vertaistukiryhmän toimintaan osallistuminen ja sitä kautta toiminnan havainnointi. Hyödynsimme aiempaa tutkimustietoa vertaistukiryhmän toiminnasta digitaalisessa ympäristössä. Opinnäytetyötä varten keräsimme aineistoa tietoperustan kautta koko opinnäytetyön prosessin ajan ja toteutusvaiheessa syys-joulukuun 2021 aikana etäkahvien pilotointiin osallistumalla.

Osallistimme perhehoitajia kehittämistyön toteutusvaiheessa palautekyselyn avulla. Etäkahvien pilotoinnin loppupuolella laitoimme Webropol-kyselylinkin jakoon sähköpostitse perhehoitajille. Perhehoitajille osoitetun kyselyn vastauksia ja yleistä palautetta vertaistukiryhmän toiminnan onnistumisesta verkossa sekä toiminnan kehittämisehdotuksista hyödynsimme opinnäytetyömme tuotoksen, eli ohjelehtisen suunnittelussa ja toteutuksessa. Kysely toteutui webropol-kyselynä, ja perhehoitajat vastasivat kyselyyn nimettöminä, joten ketään vastaajaa ei voinut kyselyn vastauksista tunnistaa.

Kehittämistyön tavoitteena on tuottaa, kehittää sekä uudistaa työelämän käytäntöjä. Kehittämistyön lähtökohtana osallistujien mahdollisuudet osallistua tiedon tuotannon eri vaiheisiin ovat työskentelyn keskiössä. Luotettavuutta arvioidaan siitä näkökulmasta, kuinka kehittämistyöhön osallistujat ovat olleet prosessissa mukana. Osallistujat voivat olla työelämäntoimijoita, asiakkaita ja kansalaisia. Osallistavien menetelmien sopivuutta ja valittuja kehittämismenetelmiä arvioidaan. Lisäksi arvioidaan kehittämistyöstä aiheutuneita muutoksia, ja sen arviointiin osallistuvat kaikki kehittämishankkeessa mukana olleet. Arviointi

kohdistuu dokumentointiin, ja siihen onko prosessin eri vaiheet dokumentoitu riittävästi. (Hyväri & Vuokila-Oikkonen 2020.)

Arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta koko prosessin ajan. Opinnäytetyömme luotettavuus näkyy dokumentoinnissa. Dokumentoimme aktiivisesti ja ajantasaisesti toteutusvaiheen toiminnassa esiin nousseista huomioistamme. Opinnäytetyömme luotettavuutta pyrimme lisäämään lähdekriittisyydellä. Etsimme aktiivisesti prosessin ajan uusimpia aiheeseemme liittyviä tutkimuksia ja dokumentteja, ja arvioimme tiedon hyödyntämisessä tiedon ja lähteen luotettavuutta ja ajankohtaisuutta. Olemme raportoineet opinnäytetyömme prosessin eri vaiheet siten, että lukija pystyy käsittämään, mitä olemme tehneet missäkin prosessin vaiheessa. Olemme kertoneet opinnäytetyössä käyttämiämme menetelmiä ja perustelleet niiden soveltuvuutta työhömmä. Opinnäytetyömme liitteinä ovat lukijan nähtävillä suostumuslomake ja kyselylomakkeen runko sekä valmis tuotos, joista olemme raportissa maininneet. Perhehoitajille toteuttamassamme kyselyssä huomioimme kysymysten muotoilun siten, että ne ovat ymmärrettävissä muodossa ja vastaajan on helppo kuvailla ja selittää omia ajatuksiaan.

Opinnäytetyömme aineistona oli vertaistukiryhmän etätapaamisissa tekemämme havainnot sekä perhehoitajien kyselyn tulokset. Kyselyn tuloksia emme analysoineet tai luokitelleet sen kummemmin, vaan poimimme vastauksista samankaltaisuuksia ja avoimien kysymysten palautetta hyödynsimme tuotoksesamme. Perhehoitajien kyselyn vastaukset ja palaute antoivat opinnäytetyömme tuotokseen kolmannen, käyttäjäkohtaisen näkökulman, meidän ja toimeksiantajan näkökulmien sekä havaintojen lisäksi ja tueksi. Kyselyn tulokset tulivat myös toimeksiantajamme hyödynnettäväksi kehittääkseen etäkahvi-toimintaa tulevaisuudessa.

Havainnointia menetelmänä käytettäessä mielestämme oli hyvä asia, että toimimme ja havainnoimme tilanteita yhdessä – kaksi silmäparia havainnoi enemmän kuin yhden. Tällä tavalla pystyimme minimoimaan myös omat virheelliset tulokset, kun pystyimme keskustelemaan omista henkilökohtaisista havainnoistamme yhdessä. Kyselyn tulokset perustuivat vastaajien kokemukseräisiin ajatuksiin ja näkökulmiin. Opinnäytetyömme prosessista ja tuotoksesta tekee

luotettavan se, että tuotokseen ovat päässeet vaikuttamaan etäkahveihin osallistuneet perhehoitajat sekä toimeksiantajamme, perhehoitajat kyselyn avulla ja toimeksiantaja yhteisten Teams-tapaamisten kautta.

### 9.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö oli meille molemmille ensimmäinen pitkään kestävä kirjoitus- ja oppimisprosessi. Prosessin pitkä kesto toi välillä haasteita työhön orientoitumisessa ja etenemisessä. Opinnäytetyön halusimme toteuttaa toiminnallisena ja toimeksiantajalta saimme luvan ideoida tuotoksen itse. Ohjelehtisen toteutus opinnäytetyön tuotoksena sopi toimeksiantajalle, ja sen toteuttaminen oli meidän mielestämme mielenkiintoista.

Opinnäytetyön työskentelyprosessi palveli hyvin tuotoksemme toteuttamista sekä omaa oppimistamme. Työskentelyprosessin kesto mahdollisti asioihin ja uuteen tietoon syventymistä, sekä teksteihin uudelleenpalaamisen- ja pohtimisen. Opinnäytetyöprosessin aikana opimme paljon uutta perhehoidosta, vertaistuen merkityksestä sekä työskentelystä eri asiakasryhmien parissa. Etäkahvitapaamisissa oli etukäteen määritelty vetäjä, ja eri alojen ammattilaiset kertoivat tapaamisen teemasta riippuen esimerkiksi lastensuojelun ja ikäihmisten perhehoidosta. Etäkahvitapaamisissa saimme paljon tärkeää tietoa ammattilaisten kertomana, jotka ovat hyödyllisiä sosionomin työn näkökulmasta. Osallistumalla etäkahveihin saimme myös uusia taitoja ja menetelmiä, miten ohjata ryhmätointa digitaalisessa ympäristössä. Tulevaisuudessa voi olla hyvinkin tavallista, että ryhmätapaamisia ohjataan verkossa nykyistä enemmän. Koemme, että on tärkeää kehittää ryhmäohjauksen taitoja ja toimintamalleja digitaaliseen ympäristöön sopiviksi.

Opinnäytetyön prosessin myötä opimme etsimään ja hyödyntämään erilaista tietoa. Käsitelimme aiheita perhehoidon, vertaistuen ja digitaalisten palveluiden teemojen ympärillä. Opinnäytetyön tuotosta varten keräsimme kyselyn avulla perhehoitajien ajatuksia etäkahvitoiminnasta. Halusimme, että tuotos palvelisi toimeksiantajaa mahdollisimman paljon, joten halusimme kuulla myös heidän

ideoitaan ja ajatuksiaan, jotta saisimme luotua toimeksiantajan tarpeita ja toiveita vastaavan kokonaisuuden. Opinnäytetyömme toteutus tapahtui kokonaan verkossa - tapasimme toimeksiantajamme Teams-palavereissa ja etäkahvit järjestettiin Teamsissa. Yhteinen työskentelymme toteutui niin verkossa kuin myös kasvokkain.

Etänä tapahtuva työskentely toi myös omat haasteensa. Emme olleet ennen työskentelyn toteutusvaihetta ajatelleet, että myös perhehoitajien suostumukset tulee kerätä verkon kautta. Suostumusten kerääminen onnistui hyvin ensimmäisten etäkahvitapaamisten yhteydessä ja siten saimme lupa-asiat kuntoon. Toisaalta etänä tapahtuva opinnäytetyön toteutus oli hyvin mielenkiintoinen ja ajankohtainenkin toimintatapa. Oma asennoituminen ja aktiivinen yhteydenpito sähköpostitse toimeksiantajan kanssa loivat onnistuneen työskentelyprosessin verkon välityksellä.

Aikataulutuksen kanssa meille ei tullut ongelmia. Tiesimme jo työskentelyn alkuvaiheessa, että etäkahvien pilotointi kestää syys-joulukuun 2021 ajan. Halusimmekin opinnäytetyön suunnitelman saada hyväksytyksi jo ennen kesän alkua, jotta syksyn tullen pystyimme siirtymään toteutusvaiheeseen. Toteutusvaiheella oli selkeä rytmi tapaamisten mukaisesti, ja sen ohella täydensimme tietoperustaa ajankohtaisemmilla tiedoilla. Epävarmuutta koimme työmme suunnitteluvaiheessa, kun mietimme toiminnallisen opinnäytetyömme tuotosta, sillä vielä siinä vaiheessa meille oli epäselvää, millaisia tuotoksia opinnäytetyönä voi ylipäänsä tehdä. Epävarmuuden tunnetta toivat myös ajatukset siitä, ettemme saa kyselyn kautta vastauksia joko riittävästi tai ollenkaan, ja näin ollen perhehoitajien näkemyksiä esiin. Perhehoitajien mielipiteen kuuleminen oli tuotoksen tekemisen näkökulmasta erittäin merkityksellistä. Nämä huolenaiheet eivät kuitenkaan koituneet ongelmiksi, vaan saimme kyselyyn sopivan määrän vastauksia ja näkemyksiä.

Reflektoimme työtämme ja työskentelyämme koko opinnäytetyönprosessin ajan. Reflektoinnin avulla pystyimme tarkastelemaan työskentelymme vaihetta, työn tarkoitusta ja tavoitetta. Näin pitkän työskentely- ja kirjoitusprosessin aikana nousi esille paljon erilaisia ajatuksia, tunteita ja pohdintoja. Niitä oli hyvä

käydä parin kanssa yhdessä läpi. Parin antama kannustus, tuki, ymmärrys, oppimiskokemuksien jakaminen ja molempien vahvuuksien hyödyntäminen osoittivat, että opinnäytetyön tekeminen pareittain on hyvä vaihtoehto. Olimme hyvin aktiivisesti yhteydessä toisiimme opinnäytetyön merkeissä ja pidimme säännöllisesti yhteisiä katsauksia työmme vaiheesta.

Prosessimme mukaili Kari Salosen (2013) konstruktivistisen mallin vaiheita. Teoriaan pohjautuvat työskentelyvaiheet antoivat jo suunnitelmavaiheessa työskentelyllemme suunnan ja rytmin. Opinnäytetyömme aiheeseen liittyvää luotettavaa teoria- ja tutkimustietoa oli aluksi hankala löytää ja työn rajaaminen oli haastavaa. Laajensimme teorian tiedon etsimiseen aiheen teemoja ja hyödynsimme tutkimustietoina ajankohtaisia julkaisuja. Opinnäytetyön ohjaavan opettajamme antamat neuvot ja ohjeet olivat arvokkaita ja hyvin tarpeellisia tiedonhankinnan ja työskentelyprosessin näkökulmasta.

Opinnäytetyöprosessin aikana kävimme pohdintaa siitä, olisiko tutkimuksellinen opinnäytetyö sittenkin ollut parempi vaihtoehto. Toiminnallista opinnäytetyötä työstäessä helposti menimme ajatusten ja menetelmien kanssa enemmän tutkimuksellisen opinnäytetyön puolelle. Ajoittain oli haasteellista pysyä toiminnallisen opinnäytetyön viitekehyksessä, mutta siihen saimme apua opinnäytetyön toteutusajoissa.

Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt valmiuksiamme ja taitojamme hankkia sekä hyödyntää tietoa. Opinnäytetyön työstäminen oli pitkä prosessi ja erityisesti raportoinnissa oli tarpeellista jatkuvasti palata uudestaan aiheeseen ja muokata aiempia tekstejä. Opinnäytetyöprosessi antoi meille paljon uutta tietoa perhehoitajien työstä, eri asiakasryhmistä, ammattilaisen työstä sekä vertaistuen merkityksestä. Pääsimme opinnäytetyön merkeissä työskentelemään moniammatillisessa ympäristössä, ja ne kokemukset ovat tulevaisuuden näkökulmasta tärkeitä. Opinnäytetyömme aihe on hyvin ajankohtainen sosiaalialalla, ja aiheesta tulee varmasti tulevaisuudessa julki paljon uutta tutkimus- ja kokemustietoa.

## Lähteet

- Araneva, M. 2018. Lastensuojelun perhehoito. Helsinki: Alma Talent Oy. Alma Talent verkkokirjahylly. 6.2.2022.
- Diakonia ammattikorkeakoulu. 2021. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas. Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642>. 23.4.2021
- Guttorm, T. & Mäenpää, K. & Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Vuorovaikutus, läsnäolo ja eettiset pelisäännöt. Teoksessa Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. (toim.) Verkko-ohjaaja. Opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 38, 44–59. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-151-7>. 17.5.2021.
- Harrison, S. & Linderman, L. 2019. Verkossa toteutettavan vertaistukiryhmän teemojen suunnittelu mielenterveysomaisille. Laurea ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/263947/OPINN%c3%84YTETY%c3%96.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 2.5.2021.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy. 9. painos.
- Heinonen, U. 2008. Sähköinen yhteisöllisyys. Turun yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Väitöstutkimus. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/39380/diss2008heinonen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 21.5.2021.
- Huuskonen, P. 2010. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Laatikainen, T. (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA, 71–79.
- Hyväri, S. & Vuokila-Oikkonen, P. 2020. Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0 - Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus. <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760642#kehi>. 17.5.2021.
- Ihalainen, J. & Kettunen, T. 2016. Turvaverkko vai trampoliini. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 10. painos.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Ketola, J. 2008. Sijoita perheeseen - perhehoito inhimillisenä ja taloudellisena vaihtoehtona. Juva: PS-kustannus.
- Koikkalainen, O. 2021. Kahvit eteen ja jutustelemaan. Perhehoito. 3/21.
- Kolehmainen, A. & Mäenpää, K. & Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Ohjausprosessit ja toimintatavat verkko-ohjauksessa. Teoksessa Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. (toim.) Verkko-ohjaaja. Opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 38, 17–41. <http://urn.fi/urn:isbn:978-951-597-151-7>. 17.5.2021.
- Koskisuus, J. 2003. Oman elämänsä puolesta-mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki. Edita Prima Oy.
- Koskisuus, J. 2004. Eri teitä perille- mitä mielenterveyskuntoutus on. Helsinki. Edita Prima Oy.

- Laimio, A. Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta- kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa. Laatikainen, T. (toim.). Vertaistoiminta kannattaa. Asu-  
mispalvelusäätiö ASPA. 9–19.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Mikkonen, I. Saarinen, A. 2018. Vertaistuki sosiaali- ja terveysalalla. Tallinna:  
Printon.
- Noro, A. 2019. Omais- ja perhehoidon kehitys vuosina 2015–2018. Sosiaali- ja  
terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R\\_61\\_2018\\_OMPE\\_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161377/R_61_2018_OMPE_11022019.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 5.11.2021.
- Noro, A. Karppanen, S. 2019. Ikäihmisten kotihoidon ja kaikenikäisten omais-  
hoidon uudistus 2016–2018 Tuloksia ja toimintamalleja. Sosiaali- ja  
terveysministeriö. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29\\_2019\\_Ikaihminen%20kotihoi%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudis%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161532/29_2019_Ikaihminen%20kotihoi%20ja%20kaikenikaisten%20omaishoidon%20uudis%2020162018.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 2.2.2022.
- Nurmi, J. & Ahonen, T. & Lyytinen, H. & Lyytinen, P. & Pulkkinen, L. & Ruop-  
pila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus.  
5. painos. Karelia Finna. 6.2.2022.
- Ojasalo, K. & Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uu-  
denlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy. 1.–2.  
painos.
- Owalgroupp. 2019. I&O kärkihankkeen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
<https://stm.fi/documents/1271139/13111556/Raportti+IO+arviointi.pdf/02e969f4-eadb-63dc-df1f-8fe60f8b4d7e/Raportti+IO+arviointi.pdf>. 1.2.2022.
- Perhehoitolaki 263/2015.
- Perhehoitoliitto. 2021a. Minustako perhehoitaja? Ikäihmisten perhehoito. Ke-  
nelle perhehoito sopii? [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/ikaihminen\\_perhehoito/kenelle\\_perhehoito\\_sopii](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/ikaihminen_perhehoito/kenelle_perhehoito_sopii).  
18.4.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021b. Minustako perhehoitaja? Ikäihmisten perhehoito. Perhe-  
hoidon lähtökohdat ja vahvuudet. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/ikaihminen\\_perhehoito/perhehoidon\\_lahtokohdat\\_ja\\_vahvuudet](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/ikaihminen_perhehoito/perhehoidon_lahtokohdat_ja_vahvuudet). 30.12.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021c. Minustako perhehoitaja? Mielenterveyskuntoutujien per-  
hehoito. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/mielenterveyskuntoutujien\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/mielenterveyskuntoutujien_perhehoito). 18.4.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021d. Vammaisten lasten ja aikuisten perhehoito.  
[https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/vammaisten\\_lasten\\_ja\\_aikuisten\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/vammaisten_lasten_ja_aikuisten_perhehoito). 23.4.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021e. Minustako perhehoitaja? Lasten ja nuorten perhehoito.  
[https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/lasten\\_ja\\_nuorten\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/lasten_ja_nuorten_perhehoito). 18.4.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021f. Minustako perhehoitaja? Lasten ja nuorten perhehoito.  
Perhehoidon vahvuudet. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/lasten\\_ja\\_nuorten\\_perhehoito/perhehoidon\\_vahvuudet](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/lasten_ja_nuorten_perhehoito/perhehoidon_vahvuudet). 18.4.2021.
- Perhehoitoliitto. 2021g. Vertaisuuteen perustuva tuki. [https://www.perhehoitoliitto.fi/tukea\\_ja\\_ohjausta/vertaistuki](https://www.perhehoitoliitto.fi/tukea_ja_ohjausta/vertaistuki). 23.4.2021.

- Perhehoitoliitto. 2022a. Hoivaa ja huolenpitoa perheessä. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/ikaihmissen\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/ikaihmissen_perhehoito). 27.2.2022.
- Perhehoitoliitto.2022b. Hyvä ja turvallinen arki perheessä. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/vammaisten\\_lasten\\_ja\\_aikuisien\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/vammaisten_lasten_ja_aikuisien_perhehoito). 27.2.2022.
- Perhehoitoliitto.2022c. Lastensuojelun perhehoito. [https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako\\_perhehoitaja/lasten\\_ja\\_nuorten\\_perhehoito](https://www.perhehoitoliitto.fi/minustako_perhehoitaja/lasten_ja_nuorten_perhehoito). 27.2.2022.
- Perhehoitoliitto. 2022d. Tukea ja ohjausta. Vertaistuki. Vertaistuki verkossa. [https://www.perhehoitoliitto.fi/tukea\\_ja\\_ohjausta/vertaistuki/vertaistuki\\_verkossa](https://www.perhehoitoliitto.fi/tukea_ja_ohjausta/vertaistuki/vertaistuki_verkossa). 24.2.2022.
- Raitanen, T. 2008. Sijaisvanhempien vertaisryhmäkokemuksia. Teoksessa. J. Ketola (toim.) Menetyksistä mahdollisuuksiin. Perhehoitoa lasten ja vanhemmuuden tueksi. Juva: WS Bookwell Oy, 161–172.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 23.4.2021.
- Saranto, K. Kinnunen, U-M, Jylhä, V. Kivekäs, E. 2020. Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa. Hujala, A. Taskinen, H. (toim.). Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere: Tampere University Press. 179–212.
- Seppälä, H. 2017. Erilaiset eväät - Kirja kehitysvammaisuudesta. Kouvola: PackageMedia Oy.
- Siun sote. 2016. AVOT- Siun sote- arvokasta vanhenemista omatoimisuutta tukemalla. [https://www.siunsote.fi/documents/393252/5183861/Hankesuunnitelma\\_AVOT\\_310816.pdf/13638773-8915-4aa8-a3ec-bf9c6cfa33ce](https://www.siunsote.fi/documents/393252/5183861/Hankesuunnitelma_AVOT_310816.pdf/13638773-8915-4aa8-a3ec-bf9c6cfa33ce). 25.2.2022.
- Siun sote. 2021a. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hankesuunnitelma. Päivitetty 30.10.2020/korjattu 29.3.2021. <https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-04/Tulevaisuuden%20sote-keskus%20hankesuunnitelma%20korjattu%2029.3.2021.pdf>. 20.5.2021.
- Siun sote. 2021b. Perhehoito Siun sotessa. [https://www.siunsote.fi/documents/393252/5537323/AVOT\\_Perhehoito-esite-A5.pdf/359cd117-49d3-45a6-8b12-7ae4a4615fee](https://www.siunsote.fi/documents/393252/5537323/AVOT_Perhehoito-esite-A5.pdf/359cd117-49d3-45a6-8b12-7ae4a4615fee). 14.4.2021.
- Siun sote. 2021c. Hankkeet. <https://www.siunsote.fi/hankkeet>. 30.4.2021
- Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007. Yhdistyneiden kansakuntien vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Vammaisia tulee kohdella samalla tavalla kuin muita ihmisiä. selkoesite. <https://stm.fi/julkaisu?pubid=URN:ISBN:978-952-00-2359-1>. 14.4.2021.
- Sote-uudistus. 2021. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma. <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma>. 30.4.2021.
- Taskinen, S. 2017. Vertaistuki verkossa – kuinka internet-välitteistä tukea käytetään? Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18326/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20170840.pdf](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18326/urn_nbn_fi_uef-20170840.pdf). 2.5.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Osallisuuden edistäminen. Heikommassa asemassa olevien osallisuus. Osallisuuden edistämisen mallit. Digiosallisuuden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa->



- olevien-osallisuus/osallisuuden-edistämisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen. 29.4.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2022. Lastensuojelu 2020. <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lastensuojelu/lastensuojelu>. 27.2.2022.
- Tietoarkisto. 2021. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Tampereen yliopisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>. 1.5.2021.
- Toikko, T. Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tuomi, J. Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. 2.painos.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 18.11.2021.
- Valkonen, S. 2011. Mahdollisuuksia muutokseen – Päihde- ja mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Trio-Offset Oy.
- Valtioneuvosto. 2019. Kokeiluhanke toi edistysaskelia asiakasohjaukseen ja ikäihmisten kotiin annettaviin palveluihin. <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/kokeiluhanke-toi-edistysaskelia-asiakasohjaukseen-ja-ikaihminen-kotiin-annettaviin-palveluihin>. 5.11.2021.
- Valtioneuvosto. 2021. Sote-uudistus. <https://soteuudistus.fi/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus-ohjelma#kustannusten%20nousun%20hillitseminen>. 18.11.2021.
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsingin yliopisto. Pdf-tiedosto. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/305021>. 2.5.2021.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä- ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

## Saatekirje ja suostumus tiedonkeruuseen

Hyvä perhehoitaja,

Olemme Nelli Keto ja Pauliina Miettinen, ja opiskelemme kolmatta vuotta sosionomeiksi Karelia ammattikorkeakoulussa Joensuussa. Teemme opinnäytetyötä, jonka toimeksiantajana on Siun sote. Opinnäytetyömme aihe on "Vertaistukiryhmä perhehoitajille digiympäristössä".

Opinnäytetyön työme tarkoitus on toteuttaa ja etenkin kehittää vertaistuellista etätoimintaa, ja tavoitteena on tuottaa vertaistukiryhmän toiminnan avuksi ja tueksi mallinnos. Mallinnoksen avulla Siun sote saa ohjeet siihen, kuinka perustaa ja toteuttaa vertaistukiryhmä verkossa. Malli luodaan teidän kokemuksienne sekä meidän havaintojemme pohjalta.

Opinnäytetyömme tuotosta varten havainnoimme tätä ryhmää, osallistuen ryhmätapaamisiin Teamsissa, sekä keräämme palautetta teiltä perhehoitajilta kyselylomakkeen avulla.

Vertaisryhmän havainnoinnissa kiinnitämme huomiota ryhmän vuorovaikutukseen, ryhmän ryhmäytymiseen sekä suunnitellun toiminnan onnistumiseen digitaalisessa ympäristössä.

Opinnäytetyömme kyselylomake täytetään nimettömänä. Opinnäytetyötämme varten kerättyjä tietoja ja vastauksia käsittelemme luottamuksellisesti ja niiden tulokset julkaistaan niin, ettei yksittäistä vastaajaa voi niistä tunnistaa. Opinnäytetyötämme kerätyt tiedot tullaan hävittämään työn valmistuttua.

Valmis opinnäytetyömme julkaistaan Theseus- verkkopalvelussa, osoitteessa <https://www.Theseus.Fi/>, josta se on julkaisun jälkeen vapaasti luettavissa.

### SUOSTUMUS

Haluan osallistua Perhehoitajien etäkahvien pilotointiin liittyvään havainnointiin ja kyselylomakkeen täyttöön. Olen saanut mahdollisuuden kysyä lisätietoja, ja minulla on halutessani mahdollisuus saada saatekirje sähköpostitse itselleni. Tiedän, että osallistumiseni on vapaaehtoista, ja että minulla on oikeus kieltäytyä osallistumisestani ja halutessani myös myöhemmin peruuttaa suostumukseni. Tiedän, että minusta kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonymisti, eikä niitä luovuteta ulkopuolisille.

Suostun osallistumaan tähän tutkimukseen kommentoimalla chatiin OK.

Lisätietoja

Pauliina Miettinen [paulina.miettinen@edu.karelia.fi](mailto:paulina.miettinen@edu.karelia.fi)

Nelli Keto [nelly.keto@edu.karelia.fi](mailto:nelly.keto@edu.karelia.fi)

# Palautekysely

## Perhehoitajien kokemukset etäkahveista

Olet osallistunut syys-joulukuu 2021 väliällä perhehoitajien etäkahveille.

Tämä kysely on osana sosionomiopintojemme opinnäytetyötä "Vertaistukiryhmä perhehoitajille digiympäristössä". Kyselyyn vastaamisella sinulla on mahdollisuus vaikuttaa Siun soten alueella järjestettävien digitaalisten vertaistukiryhmien toteutukseen ja toimivuuteen. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja anonyymisti, eikä antamiasi vastauksia voida yhdistää sinuun. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5 minuuttia, ja vastausaikaa on 2.12. - 17.12.2021.

Lisätietoja:

Nelli Keto, nelli.keto@edu.karelia.fi

Pauliina Miettinen, pauliina.miettinen@edu.karelia.fi

### 1. Minkä asiakasryhmän perhehoitajana toimit?

- Ikäihmiset
- Vammaiset
- Lapset ja nuoret
- Mielenterveyskuntoutajat
- En toimi tällä hetkellä perhehoitajana

Seuraavat kysymykset koskevat mahdollisuuksiasi osallistua etäkahveihin

### 2. Tarjottiinko sinulle järjestäjän toimesta digitukea osallistuaksesi etäkahveihin?

- Kyllä
- Ei

### 3. Tarvitsetko kertausta digilaitteiden käyttöön?

- Kyllä
- Ei

**4. Millaisia odotuksia sinulla oli etäkahvien suhteen, ja mitä olisit toivonut järjestäjien huomioivan ennen etäkahvien aloitusta?**


**5. Milloin sinulle sopisi parhaiten osallistua etäkahveille (päivä ja kellonaika)?**


Seuraavat kysymykset koskevat etäkahveja

**6. Arvioi tyytyväisyytesi seuraaviin asioihin**

	Erittäin tyytymätön	Tyytymätön	En osaa sanoa	Tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
Ilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toiminnan sisältö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertaistuen toteutuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ammattilaisten läsnäolo ja kysymisen mahdollisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vapaa keskustelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pääsin osallistumaan tasavertaisesti keskusteluun muiden kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etäkahvien ajankohta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätoiminta digitaalisessa ympäristössä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Erittäin tyytymätön	Tyytymätön	En osaa sanoa	Tyytyväinen	Erittäin tyytyväinen
Sain tarvitsemaani tietoa ja apua mieltä askarruttaviin asioihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pystyin olemaan ryhmässä oma itseni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmä tuntui luotettavalta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**7. Mitä asioita kehittäisit ja millaista sisältöä toivot etäkahveille tulevaisuudessa?**


**8. Vaikuttiko mahdolliset tekniset haasteet etäkahvien tunnelmaan?**

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

**9. Oliko sinulla laitteiden kanssa teknisiä haasteita? Jos vastasit kyllä, miten ne ratkaistiin?**

- Kyllä
- Ei ollut

**10. Ilmapiiri etäkahveilla oli**

- Avoin
- Positiivinen

---

Kannustava

Innostava

Miellyttävä

Epämukava

Muu

**11. Toivotko etäkahveille jatkoa?**

Kyllä

En

En osaa sanoa

**12. Vapaa palaute**




## Tuotos

### Innostu ja onnistu ryhmätoiminnassa!

Tekijät:  
Sosionomiopiskelijat  
Nelli Keto ja Pauliina Miettinen  
Karelia-ammattikorkeakoulu

### Ryhmätoiminta verkossa

Vinkit toiminnan  
järjestämiseen




#### RYHMÄN KOKOONTUMINEN

- Järjestä tapaamiset aina samana ajankohtana, tapaamiskerran kesto 2 h
- Luo tapaamisille runko ja jaa se tapaamisten alussa osallistujille
- Suunnittele tapaamiskertojen aikataulu joustavaksi



#### HUOMIOITA ONNISTUNEeseen RYHMÄTOIMINTAAN VERKOSSA

#### RYHMÄLÄISET

- Kerää säännöllisesti palautetta toiminnasta, hyödynnä palautekyselyä verkossa, peukkuäänestystä Teamsissä ja vapaata sanaa
- Kuuntele ja kerää ryhmäläisten toiveita tapaamisten sisällöstä
- Päästä ryhmäläiset ääneen ja keskustelemaan
- Aktivoi ja osallista ryhmää sekä jaa tietoa hyödyntämällä digitaalisten alustojen tuomia mahdollisuuksia, kuten ryhmäjakoaa, tallennusta sekä videoiden ja äänien jakamista

Järjestä sama vastuuvetäjä koko ryhmätoiminnan ajaksi

Luo Teams-verkotapaamisille pitkäkestoinen linkki suunnitellulle tapaamisjaksolle

Varmista, että jokainen osallistuja saa Teams-kutsunsa

Suunnittele toiminnan sisältö etukäteen sujuvuuden ja mahdollisten muutosten vuoksi

Pidä lyhyet kuulumiskierrokset tapaamisten alussa ja mahdollista uusien osallistujien esittäytymisen

#### ASiantuntijat

- Järjestä eri ammattilaisten vierailuja ja koulutuksia. Hyödynnä henkilöstön oma osaaminen
- Valitse toiminnan teemat ryhmän tarpeiden ja toiveiden mukaisesti
- Järjestä kysy ja vastaa -tuokioita ammattilaisilta ryhmäläisille

Tarjoo digitukea ja ohjeistusta digitaalisten alustojen parissa erityisesti ryhmätoiminnan alussa, sekä säännöllisin väliajoin tapaamisten edetessä

Muistuta ryhmän sisäisestä luottamuksesta ja vaihtelusta

Varaa aikaa ryhmäläisten vapaaseen keskusteluun ja ajatusten vaihtoon

Mahdollista ryhmäläisille vertaistuki, tarjoo myös ammattilaisen antamaa tukea

Mahdollista ryhmäläisten keskustelu myös vain vertaisten kesken

Positiivinen ja rento ilmapiiri saa osallistujat aktivoitumaan

Monipuolinen toiminta innostaa osallistumaan