



Työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista

Saana Leino & Riikka Matikainen

2022 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

Työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista

Saana Leino & Riikka Matikainen

Sosionomikoulutus

Opinnäytetyö

elokuu, 2022

Saana Leino, Riikka Matikainen

Työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista

Vuosi

2022

Sivumäärä 44

Opinnäytetyössä selvitettiin työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista Helsingin ensikodilla. Tätä tietoa Helsingin ensikoti voi hyödyntää uusien menetelmien jalkauttamisessa ja jalkauttamisprosessin kehittämiseksi. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli, millaisia kokemuksia työntekijöillä on FIT-mittarin jalkauttamisprosessista. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin FIT-mestareiden fokusryhmähaastattelusta ja analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. FIT-mestarit ovat FIT-mittarin jalkauttamisprosessissa mukana olevia ensikodin työntekijöitä, jotka ovat perehtyneet tarkemmin palautetietoiseen hoitoon.

Keskeisenä teoriapohjana opinnäytetyössä oli tieto vaikuttavuudesta, siihen liittyvistä mittareista ja jalkauttamisprosessista. Vaikuttavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka hyvin tietty prosessi tai toimintamalli pystyy tuottamaan haluttuja tuloksia. Jalkauttamisella puolestaan tarkoitetaan järjestelmätasolla tehtäviä tarkoituksenmukaisia toimia, ohjelmia ja systeemejä, joiden avulla otetaan jokin ohjelma tai interventio käyttöön. Opinnäytetyössä avataan myös FIT-mittarin perusteita ja käyttöä. FIT-mittari on palautetietoiseen hoidon mittari, jonka avulla pyritään lisäämään palveluiden laatua ja todentamaan työn vaikuttavuutta.

Haastatteluun osallistuneet kokivat FIT-mittarin sopivan hyvin ensikodin arvoihin ja toimintaympäristöön. Mittarille koettiin myös olevan tarvetta. Erityisesti arvostettiin sitä, että mittari toi asiakkaan mielipiteen ja kokemuksen esille. FIT-mittarin jalkauttamisaikataulua pidettiin realistisena. Haastateltavat toivovat pääsevänsä pian vaiheeseen, jossa vastauksia ei kerätä vain keräämisen vuoksi vaan saatuja tuloksia päästään myös hyödyntämään työssä. Mittarin käytön koettiin kuitenkin vaativan alkuun mekaanista toistoa ja käytön juurruttamista yksiköiden arkeen. Haastattelussa nousi esiin myös FIT-mestareiden halu ajatustenvaihtoon ja vertaistukeen yksiköiden välillä. Tulevissa jalkauttamisissa olisikin hyvä huomioida työntekijöiden tarve vertaistuelle. Vertaistuen lisäksi johtavan sosiaalityöntekijän tuki koettiin jalkauttamisprosessissa ensiarvoisen tärkeäksi. FIT-mittarin jalkauttamisessa johtavan sosiaalityöntekijän tuen koettiin olleen aina saatavilla ja tähän oltiin yleisesti tyytyväisiä.

Asiasanat: FIT-mittari, palautetietoinen hoito, jalkauttaminen, vaikuttavuus

Saana Leino, Riikka Matikainen

Employees experiences of the FIT meter implementation process

Year	2022	Pages	44
------	------	-------	----

In the thesis, employees' experiences of the process of implementation of the FIT meter at the Helsinki Mother and Child Home Association were investigated. The Helsinki Mother and Child Home Association can use this information in introducing new methods and developing the introduction process. The research question of the thesis was what kind of experiences employees have of the process of introducing the FIT meter. The thesis was carried out as a qualitative study. The data was collected from a focus group interview of FIT masters and analyzed using theory-driven content analysis. FIT masters are primary care workers involved in the process of implementation the FIT meter, who have become more familiar with feedback-based care.

The central theoretical background in the thesis was knowledge about effectiveness, related metrics and the implementation process. Effectiveness refers to how well a certain process or operating model can produce the desired results. Implementation, on the other hand, refers to appropriate actions, programs and systems performed at the system level, with the help of which a program or intervention is introduced. The thesis also explains the basics and use of the FIT meter. The FIT meter is a measure of feedback-informed care, with the help of which the aim is to increase the quality of services and verify the effectiveness of the work.

Those who participated in the interview felt that the FIT meter suits well with the values and operating environment of the mother-and-child home. It was also felt that there was a need for a meter. The fact that the meter brought out the client's opinion and experience was especially appreciated. The schedule for implementation of FIT meter was considered realistic. The interviewees hope soon to reach a stage where answers are not collected just for the sake of collecting, but the results obtained are also used at work. However, the use of the meter was felt to initially require mechanical repetition and installing the use into the daily life of the units. In the interview, the FIT masters' desire for exchange of ideas and peer support between units also emerged. In future implementations, it would be useful to take into account the employees' need for peer support. In addition to peer support, the support of the senior social worker was felt to be of paramount importance in the implementation process. It was felt that the support of the senior social worker in implementing the FIT meter was always available and the interviewees were generally satisfied with this.

Keywords: FIT meter, Feedback-Informed Treatment, implementation, effectiveness

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön työelämäkumppani	8
3	Vaikuttavuuden arviointi sosiaalialalla.....	8
3.1	Vaikuttavuuden mittaaminen järjestöissä	11
3.2	Tiedonkeruu ja vaikuttavuuden mittaaminen Helsingin ensikodilla	13
4	Jalkauttaminen	13
5	FIT	17
6	Aiheen valinta, tausta ja tarkoitus	19
7	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus	19
7.1	Laadullinen tutkielma	19
7.2	Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä.....	20
7.2.1	Fokusryhmähaastattelun suunnittelu	21
7.2.2	Fokusryhmähaastattelun vetäminen	22
7.3	Aineiston analyysi	23
8	Tulokset	25
8.1	Ajoituksen haasteet.....	25
8.2	Mittarin hyödyt ja haasteet.....	26
8.3	Mittarin käyttäminen	27
8.4	Vertaistuen tarve.....	27
8.5	Resurssit	28
8.6	FIT-mestarius	28
9	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	29
10	Johtopäätökset ja pohdinta.....	31
	Lähteet.....	35
	Kuviot	40
	Taulukot	40
	Liitteet	41

1 Johdanto

Opinnäytetyössä selvitettiin työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa yhteistyökumppanille, Helsingin ensikodille, tutkittua tietoa työntekijöiden kokemuksista. Tätä tietoa Helsingin ensikoti voi hyödyntää uusien menetelmien jalkauttamisessa ja jalkauttamisprosessin kehittämisessä. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli, millaisia kokemuksia työntekijöillä on FIT-mittarin jalkauttamisprosessista.

Tämä opinnäytetyö sai alkunsa Helsingin Ensikodin aloitteesta. Helsingin ensikoti on kansalais- ja lastensuojelujärjestö, jonka tehtävänä on tukea vauvaa odottavia ja pienten lasten perheitä ja näin taata jokaiselle lapselle hyvä alku elämälle (Helsingin Ensikoti 2022b). Ensikodilla on käynnissä FIT-mittarin jalkauttamisprosessi. Jalkauttamisprosessi aloitettiin porrastaen vuonna 2020. Alkuvuodesta 2022 prosessissa oli päästy siihen vaiheeseen, että FIT-mittari oli otettu käyttöön kaikissa Helsingin Ensikodin yksiköissä. (Helsingin ensikoti 2021b.) Tässä vaiheessa haluttiin myös tietoa henkilökunnan kokemuksista FIT-mittarin jalkauttamisprosessista.

FIT (Feedback-Informed Treatment) eli palautetietoinen hoito on lähestymistapa, jossa asiakailta kerättävää palautetta hyödynnetään koko hoidon tai työskentelyn ajan ja hoitoa muokataan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaiseksi. Palautetta kerätään FIT-mittareiden avulla. (Helsinki Missio 2021; Yliruka 2022.) FIT-mittari toimii myös vaikuttavuuden arvioinnin välineenä (Helsingin ensikoti 2021b). FIT-mittari ja palautetietoinen työskentely on parhailaan tulossa suomalaiseen lastensuojeluun laajemminkin käyttöön. Esimerkiksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) käynnisti viime vuonna palautetietoisen lastensuojelun pilottihankkeen 11 lastensuojelun tiimissä. Hankkeen tavoitteena on FIT-mittarin sovittaminen lastensuojelun käyttöön. (Yliruka 2022.)

Sosiaalialan työn tulee perustua tietoisesti tehtyihin valintoihin. Siksi tarvitaan myös tietoa siitä, minkälaisia vaikutuksia arkipäivän valinnoilla ja toiminnalla sosiaalityössä on. (Karjalainen, Kivipelto, Liukko & Muurinen 2021, 27.) Vaikuttavuuden arviointi onkin noussut viime vuosien aikana keskeiseen osaan sosiaalialalla (Ristolainen 2022). Sosiaalihuollon tavoitteena on edistää ja pitää yllä ihmisten hyvinvointia kunkin omien tarpeiden mukaisesti. Sosiaalialan vaikuttavuutta tutkittaessa varmistetaan interventioiden tuottavan sillä tavoiteltuja muutoksia. Interventio voi olla työskentelymalli tai menetelmä, jolla tarkoituksenmukaisena toimintana yritetään saada muutosta aikaan. Sosiaalihuollon vaikuttavuuteen liittyvää tietoa ja tutkimusta tarvitaan lainsäädännöllisiä, eettisiä, asiakastyön kehittämistä sekä talouteen ja hallintoon liittyviä syitä varten. (Ristolainen 2022, 23-25.)

2 Opinnäytetyön työelämäkumppani

Opinnäytetyömme työelämäkumppani, Helsingin ensikoti, on vuonna 1936 perustettu voittoa tavoittelematon yleishyödyllinen kansalais- ja lastensuojelujärjestö. Sen tehtävänä on tukea vauvaa odottavia ja pienten lasten perheitä ja näin taata jokaiselle lapselle hyvä alku elämälle. Haasteellinen elämäntilanne tai kriisi saattaa vaikuttaa vanhemman kykyyn vastata vauvan tarpeisiin. Helsingin ensikoti tukee vanhemmuutta siten, että vauva saa tarvitsemansa huolenpidon, hoivan ja turvan. Helsingin ensikodin missio onkin: ”Jokainen lapsi on pelastettava elämälle. Kun muissa herää huoli, meissä herää toivo.” (Helsingin ensikoti 2022b.)

Helsingin ensikotiin kuuluu sekä ympärivuorokautisia palveluita että hoidollisia avopalveluita. Ympärivuorokautisissa palveluissa autetaan intensiivistä tukea tarvitsevia perheitä vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Ympärivuorokautisen toiminnan tavoitteena on kehitykselle suotuisan alun turvaaminen vauvalle. Hoidollisissa avopalveluissa keskitytään tukemaan vanhemmuuden taitoja, varhaista vuorovaikutusta sekä vauvalähtöistä arjen hallintaa. Avopalveluiden tavoitteena on vahvistaa vanhemman ja lapsen välistä turvallista kiintymyssuhdetta. Lisäksi ensikoti tarjoaa vauvaperheiden terapeuttisia avo- ja tapaamispalveluita, kotona tehtävää Ensikoti-kuntoutusta, itsenäisen asumisen tukea sekä tuki- ja neuvontapalveluita, kuten unineuvontaa, chat-palvelua ja doula-synnytystukihenkilötoimintaa. (Helsingin ensikoti 2022b.)

Vuonna 2021 Helsingin ensikodin asiakkaana oli 26 kuntaa. Helsingin ensikodissa työskenteli 61 vakituista työntekijää. Ensikodin työntekijät ovat erikoistuneet mm. traumatyöhön, mentalisaatioon, kiintymyssuhteiden vahvistamiseen, mielenterveystyöhön ja päihdekuntoutukseen. Koulutustaustaltaan työntekijöistä löytyy mm. sosionomeja, terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, sosiaalityöntekijöitä, kättilöitä, psyko-, perhe- ja toimintaterapeutteja sekä psykologi. Kuntoutusjaksot kestävät tyypillisesti muutamasta kuukaudesta noin vuoteen. (Helsingin ensikoti 2022a, 30-32; Helsingin ensikoti 2022b.)

Ensikotien toiminta rahoitetaan kuntien asiakasmaksuilla, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) ja valtion avustuksilla, kuntien järjestöavustuksilla sekä yksityishenkilöiden ja yhteisöjen tekemillä lahjoituksilla. (Helsingin ensikoti 2022b.)

3 Vaikuttavuuden arviointi sosiaalialalla

Vaikuttavuus kertoo, kuinka hyvin tietty prosessi tai toimintamalli pystyy tuottamaan haluttuja tuloksia (Mäki-Opas 2021, 11). Vaikuttavuuden arvioinnissa määritellään ensin toiminnan tavoitteet ja sen jälkeen arvioidaan, miten toiminnalla on pystytty saavuttamaan asetetut tavoitteet (SOSTE 2022). Vaikuttavuuden arvioinnissa pyritäänkin vastaamaan siihen, ovatko toiminnalle asetetut tavoitteet täyttyneet ja ovatko ne täyttyneet nimenomaan tietyn

toimintamallin avulla (Kettunen 2017, 7). Jotta vaikuttavuuden arviointi on luotettavaa, tarvitaan tietoa. Hyvä väline tämän tiedon saamiseen ovat erilaiset muutosta kuvaavat mittarit. (SOSTE 2022.) Ekqvist (2021, 20) toteaa väitöstutkimuksessaan vaikuttavuuden mittaamisen tuovan hyötyä palvelun tuottajan ja ostajan lisäksi myös kuntoutujalle. Kuntoutuksen aikainen muutosten seuranta tarjoaa palvelun tarjoajalle keinon vaikuttaa kuntoutuksen kulkuun tekemällä oikea-aikaisia sekä tarpeellisia toimenpiteitä. Näin pystytään välttämään turhia kuntoutuksen kesken päättymisiä.

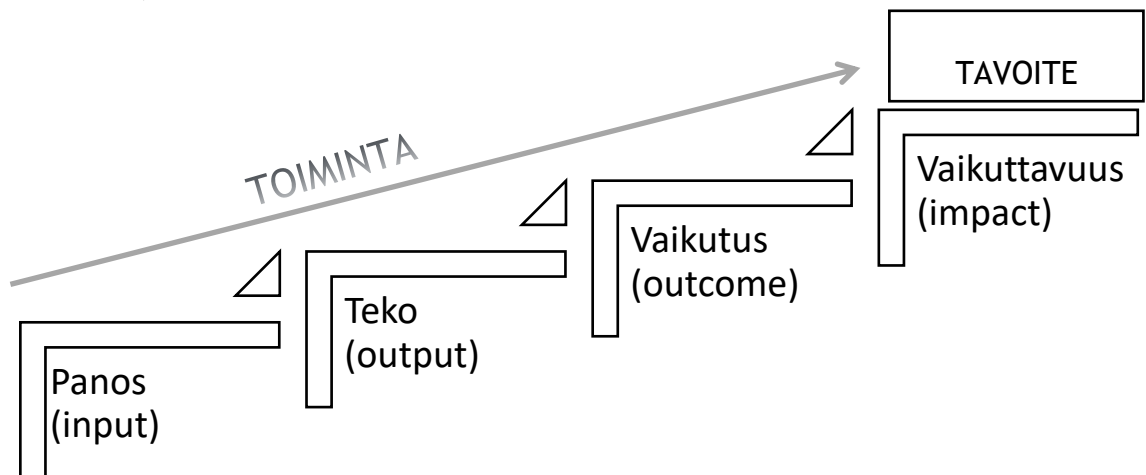
Hanna Ristolainen (2022, 44-55) pohtii väitöskirjassaan "Ikäihmisten palveluohjausmallien vaikuttavuus" sosiaalialan vaikuttavuuden mittaamista. Vaikuttavuutta tutkittaessa on terminä vakiintunut interventio, jolla tarkoitetaan tutkimuksen kohteena olevaa toimintamallia. Sosiaalityössä työntekijä ja asiakas ovat molemmat intervention osallistujia, jotka vaikuttavat toistensa toimintaan. Ristolainen toteaa sosiaalipalveluiden kuuluvan sosiaalihuoltoon, jossa on jo pitkään ymmärretty tiedon tarve palveluiden kehittämiseksi sekä muutoksen edistämiseksi. Vaikuttavuustieto on sosiaalihuollossa tärkeää, jotta asiakasprosesseissa voitaisiin vastata asiakkaan tarpeisiin mahdollisimman hyvin sekä kyettäisiin luomaan hyvinvointia. Näin voitaisiin edistää toimivamman ja tasa-arvoisemman yhteiskunnan peruspilareiden lujittamista. Eettisten ja lainsäädännöllisten perusteiden mukaisesti sosiaalihuollon on oltava asiakkaan sekä yhteiskunnan etua edistävää. Myös sosiaalihuoltolaki (1301/2014) velvoittaa sosiaalityötä tekeviä seuraamaan tuen ja palveluiden toteutumista ja vaikuttavuutta.

Jo 1930-luvulla on maailmalla tehty koulutuksen ja psykologian saroilla interventiotutkimuksia. Viime vuosikymmeninä sosiaalipalveluiden vaikuttavuutta on tutkittu mm. Iso-Britanniassa ja Yhdysvalloissa. Suomessa sosiologian kokeelliset tutkimukset alkoivat 1950-luvulla. Vaikuttavuus käsitteenä tuotiin esiin kuitenkin vasta 1980-luvun lopulla. 1990-luvulla sosiaalipalveluiden laatuun liittyvät kysymykset tulivat keskeisiksi tehokkuuden ja tuloksellisuuden vaatimusten myötä. 2000-luvun vaihteessa arviointi keskittyi sosiaalipalveluiden sekä sosiaalihuollon menetelmien arviointiin. Sosiaali- ja terveystieteillä oli 2000-luvulla "Hyvät käytännöt" -niminen ohjelma, jonka tavoitteena oli uudistaa sosiaalityötä mm. kokoamalla sosiaalipalveluja sekä arvioimalla ja kertomalla tietoa hyviä vaikutuksia omaavista työmenetelmistä ja käytännöistä. Vaikuttavuuden arviointiin on liittynyt oleellisena osana erilaiset mittarit ja mittaaminen. (Ristolainen 2022, 51-53.) Mittareiden ja menetelmien kehittäminen vilkastui, kun vaikuttavuus tuli osaksi kaikkia sosiaali- ja terveystieteitä pääministeri Kataisen hallitusohjelmassa 2010 (Karjalainen ym. 2021, 27).

Vaikuttavuuden mittaaminen ei ole kuitenkaan helppoa. Jotta työn vaikuttavuutta pystytään selvittämään, tarvitaan oikein valittuja mittareita. Tärkeää on tietää, mitä mitataan, keneltä kysytään, miten ja missä mittaukset toteutetaan ja millaiset ovat mittaamiseen ja analysointiin käytettävissä olevat resurssit. (Forsström & Pulkkinen 2020, 9-11.) Sosiaalityössä muutokseen liittyy lähtökohtaisesti aina useita tekijöitä eikä syy-seuraussuhteiden tunnistaminen ole

helppoa. Asiakkaan todellisuuteen vaikuttavat erilaiset sosiaaliset, psykologiset ja yhteiskunnalliset mekanismit, jotka voivat yksilöstä ja hänen tilanteestaan riippuen joko edistää tai ehkäistä tavoitteen saavuttamista. Vaikka näitä mekanismeja pystyttäisiin tunnistamaan, ei niitä pystytä yleistämään vaan sosiaalityötä on aina tarkasteltava tilanneyhteydessään. (Karjalainen ym. 2021, 29.)

Vaikuttavuusketju auttaa hahmottamaan, miten yhteiskunnallinen vaikuttavuus muodostuu ja millaiset ovat näiden väliset suhteet. Vaikuttavuusketju tunnetaan kansainvälisesti IOOI-menetelmänä. Lyhenteen kirjaimet viittaavat panokseen (input), tekoihin (output), vaikutuksiin (outcome) ja vaikuttavuuteen (impact). Panoksella tarkoitetaan konkreettisten tekojen vaatimia resursseja, kuten työaika, rahaa, osaamista, sopimuksia ja ideoita. Tarvittavien panosten määrittäminen mahdollistaa tarvittavien tekojen toteuttamisen, auttaa tunnistamaan vaikuttavuutta tukevat yhteistyöverkostot ja mahdollistaa laskelmien tekemisen. Teoilla puolestaan tarkoitetaan konkreettista muutoksen eteen tehtyä työtä eli interventioita. Tekojen tulee olla harkittuja ja oikein kohdennettuja. Tärkeänä työvälineenä ovat nopeat kokeilut, joiden avulla toimivat teot voidaan ottaa käyttöön ja toimimattomat jättää pois tai muokata niitä. Vaikutukset tarkoittavat yhteiskunnalliseen hyötyyn vaikuttavia muutoksia käyttäytymisessä ja rakenteissa. Konkreettisten muutosten saavuttaminen onkin aina vaikuttavuuslähtöisen työn tavoitteena. Vaikuttavuudella tarkoitetaan tässä mallissa pitkän aikavälin yhteiskunnallista hyötyä eli myönteistä muutosta ihmisten hyvinvoinnissa, terveydessä tai yhteisöjen elinvoimassa. (Heliskoski 2020, 53-54; Heliskoski, Humala, Kopola, Tonteri & Tykkyläinen 2018, 5-6.)



Kuvio 1: Vaikuttavuusketju (IOOI-menetelmä).

Lähde: Heliskoski ym. 2018, 5.

Vaikuttavuuden mallintaminen on tärkeä osa vaikuttavuuden todentamista. Mallintamisen avulla pystytään kuvaamaan tavoitteen saavuttamista. Mallinnustapoja on useita ja niitä tehdään vaikuttavuusketjun eri vaiheissa eri tarkoituksiin. Palveluntuottajalle tärkeintä on toiminnallinen mallinnus. Toiminnallinen mallinnus on kuvaus tekojen ja panosten käytöstä. Se kertoo, miten palvelu tuottaa tuloksen. Toiminnallisessa mallinnuksessa palvelun tavoite on mallinnuksen lähtökohtana. Hyvin asetettu tavoite on tarkasti määritelty, mitattava, saavutettava, tarkoituksenmukainen ja aikaan sidottu kuvaus siitä, mihin toiminnalla pyritään. Tavoitteen asettamisen jälkeen kuvataan toteutusmalli. Toteutusmallin kuvauksessa kerrotaan, miten tuloksia saavutetaan eli mitä tehdään, kenelle tehdään, millä resursseilla toimitaan ja miten palvelu hinnoitellaan. Toiminnalliseen mallinnukseen kuuluu myös kuvaus tiedonkeruusta ja todentamisesta. Suunnitelmallinen tiedonkeruu perustuu mittaristoihin ja suunnitellaan niiden käytöstä. Hyvin tehty mallinnus auttaa viestimään vaikuttavuudesta niin asiakkaille, organisaation sisällä kuin sidosryhmillekin. (Heliskoski ym. 2018, 9, 12-15.)

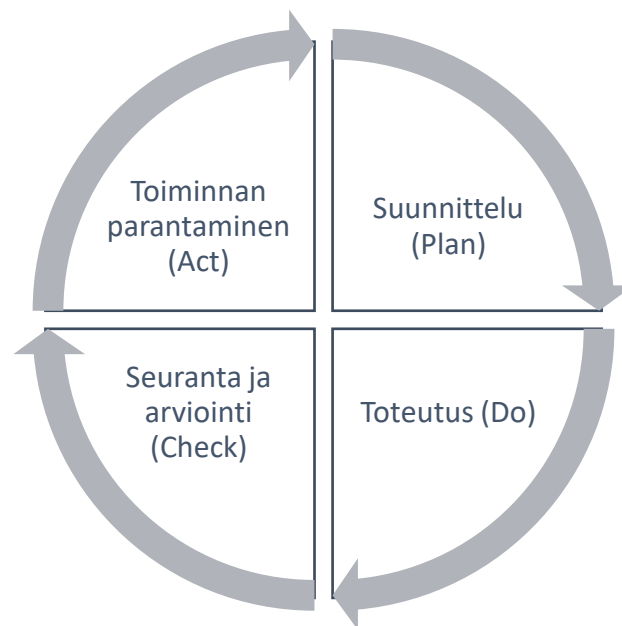
3.1 Vaikuttavuuden mittaaminen järjestöissä

Sosiaalialan järjestöjen asema on 2000-luvulla muuttunut kuntien kumppanista markkinoiden puristuksiin, luoden paineen osoittaa järjestötoiminnan merkitystä entistä paremmin ja systemaattisemmin. Vaikuttavuuden mittaaminen ja mallintaminen on ollut viime vuosina tärkeässä asemassa myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vuoksi. Järjestöjen on pystyttävä osoittamaan oma merkityksensä ja roolinsa uudessa kokonaisuudessa. (Särkelä & Laaksonen 2020, 5.) Myös Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA vaatii avustuksen saajilta tuloksellisuusraporttia. Nämä tuloksellisuusraportit muodostavat pohjan koko järjestökonaisuuden yhteiselle vaikuttavuuden arvioinnille. (STEA 2022.)

Vaikuttavuuden mittaamisen avulla voidaan parhaimmillaan parantaa järjestötoiminnan tavoitteellisuutta, lisätä toiminnan läpinäkyvyyttä, tehostaa resurssien käyttöä ja varmistaa toiminnan kehittyminen (Heikkala & Pelto-Huikko 2018, 2). Vaikuttavuuden arviointi ja seuranta onkin olennainen ja kiinteä osa järjestöjen tavoitteellista toimintaa. Jos vaikuttavuuden osoittaminen tuntuu liian vaativalta yksittäiselle järjestölle, voidaan ensin keskittyä toimenpiteiden aiheuttamisen konkreettisten muutosten eli vaikutusten arviointiin. Kun todennettuja muutoksia ja vaikutusketjuja kertyy yhä enemmän vuosien varrella, pystytään yhteiskunnallista vaikuttavuuttakin jo osoittamaan paremmin. Yhteiskunnallisen vaikuttavuuden osoittamiseen tarvitaan kuitenkin käytännössä järjestöjen ja sidosryhmien yhteistyötä. Järjestötoiminnassa on tyypillisesti myös keskus- tai kattojärjestöjä, jotka toimivat jäsenjärjestöjensä tai kumppaneidensa kautta suhteessa asiakkaisiinsa. Tämä voi vaikeuttaa vaikuttavuuden arviointia. (Heikkala & Pelto-Huikko 2018, 12.)

Järjestöjen johtamisessa ja toiminnassa strategia on tärkeässä osassa. Strategiaan kuuluvat toiminta-ajatus, arvot ja vision toteuttamiseksi tehtävät toimenpiteet. Strategian

toimeenpanoon kuuluvat olennaisina osina seuranta ja arviointi. Niiden avulla pystytään arvioimaan, onko asetetuissa tavoitteissa onnistuttu. Arvioinnin avulla pystytään arvioimaan, jatketaanko järjestössä toimintaa ennallaan vai onko tavoitteita ja toimenpiteitä niiden saavuttamiseksi muutettava. (Heikkala & Peltö-Huikko 2018, 14-16.) Tätä laadun ja kehittämisen kiertokulkua voidaan kuvata Demingin laatuymyrän kautta (PDCA-malli). Laatuymyrä on jaettu neljään vaiheeseen: suunnitteluun, toteutukseen, seurantaan ja arviointiin sekä toiminnan parantamiseen. Näiden vaiheiden avulla toimintaa voidaan jatkuvasti kehittää ja parantaa. (Laaksonen 2020, 41.)



Kuvio 2: Demingin laatuymyrä.

Lähde: Laaksonen 2020, 41.

Ensi- ja turvakotien kattojärjestö, ensi- ja turvakotien liitto nosti vaikuttavuuden arvioinnin tärkeyden esiin vuonna 2015. Liitossa haluttiin paneutua siihen, millaisia vaikutuksia ja vaikuttavuutta tehdyllä työllä on asiakkaiden elämään. Tiedolla koettiin olevan merkitystä niin toiminnan kehittämisen kuin vaikuttamistyönkin kannalta. Lisäksi toiminnasta ja sen vaikutuksista haluttiin pystyä kertomaan entistä paremmin ja perustellummin palveluiden ostajille, rahoittajille ja päätöksentekijöille. Liitossa oli tehty vaikuttavuuden arviointia aikaisemmin, mutta Vaikuttavuus esiin -hankkeen avulla haluttiin ottaa käyttöön systemaattinen vaikuttavuustietoa jatkuvasti kokoava työtapo. Hankkeen tavoitteena oli kehittää digitaalinen väline, jolla pystytään arvioimaan asiakkaiden tilanteessa, toimintakyvyssä ja koetussa hyvinvoinnissa tapahtuva muutos niin asiakkuuden aikana kuin sen jälkeenkin. (Särkelä & Laaksonen 2020, 5.)

3.2 Tiedonkeruu ja vaikuttavuuden mittaaminen Helsingin ensikodilla

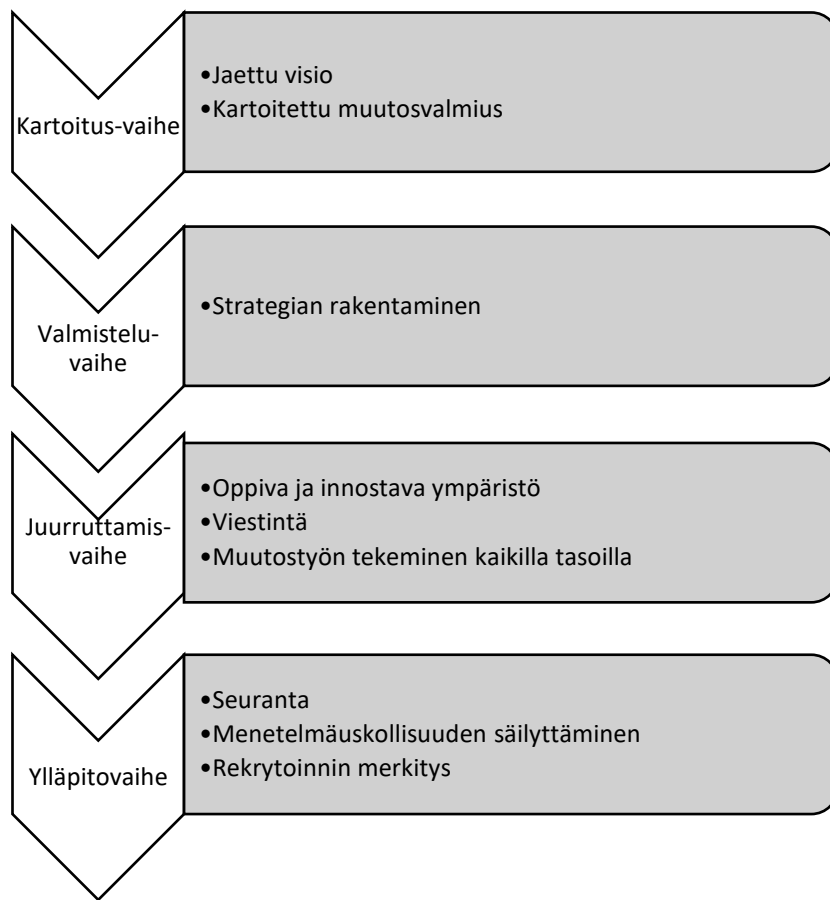
Laadukkaan asiakastyön, sen kehittämisen ja kuntoutustyön arvioinnin tulisi aina perustua luotettavaan tietoon. Ensikodilla tiedonkeruuseen käytetään vain tutkimustietoon perustuvia, kliinisessä työssä arvioituja, varmistettuja ja luotettavia menetelmiä. Kaikki asiakkaista kerättävä, kuntoutuksen kannalta välttämätön tieto kirjataan asiakastietojärjestelmään. Kerättyä tietoa hyödynnetään laadukkaan kuntoutuksen toteuttamisessa, työn vaikuttavuuden osoittamisessa, hyvän jatkotyöskentelyn mahdollistamisessa sekä työn ja organisaation kehittämisessä. Tietoa hyödynnetään ja analysoidaan jatkuvasti ja saatua tietoa raportoidaan niin yhdistyksen sisällä, kunnille kuin asiakkaillekin. (Helsingin ensikoti 2022c.)

Yksi Helsingin ensikodilla käytettävistä vaikuttavuuden mittareista on FIT-mittari. Sen avulla halutaan asettua asiakkaan kokemuksen äärelle, mahdollistaa muutos ja vahvistaa asiakkaan omaa toimijuutta. FIT-mittarin avulla asiakkailla on mahdollisuus vaikuttaa oman hoitonsa laatuun jo sen toteutusvaiheessa. Ammattilaisille mittarin käyttö mahdollistaa oman toiminnan muuttamisen asiakkaan tarpeita paremmin vastaavaksi. FIT-mittareilla kerättävä palaute-tieto auttaa myös osoittamaan ensikotikuntoutuksen vaikuttavuutta palvelun tilaajille ja maksajille, kuten sosiaali- ja terveystieteiden avustuskeskus (STEA), valtiolle, kunnille ja lahjoittajille. Mittareiden käyttöönoton tueksi on Helsingin ensikodilla laadittu FIT-mittarin jalkauttamis- ja koulutus suunnitelma. (Helsingin ensikoti 2022a; Helsingin ensikoti 2022b).

FIT-mittarin lisäksi ensikodilla on käytössä myös muita menetelmiä tiedonkeruuseen ja vaikuttavuuden mittaamiseen. ACE-mittarilla (Adverse Childhood Experiences) saadaan tietoa asiakkaan trauma-altistuksesta. PRFQ-mittauksen (the Parental Reflective Functioning Questionnaire) avulla taas arvioidaan vanhemman reflektiivistä kykyä. ADBB-mittarin (the Alarm Distress Baby Scale) avulla tehdään kuntoutuksenaikaista vauvahavainnointia. Lisäksi mitataan asiakkaan toiveikkuutta sekä tarpeen mukaan mielenterveyttä eri mittareiden avulla (mm the Warwick-Edinburg Mental Well-being Scale, CORE-OM, BDI ja EPDS). Näiden lisäksi tietoa kerätään mm. asiakkaan terveydentilan mittareiden, käytettyjen menetelmien ja ryhmäinterventioiden kautta sekä palaute- ja seurantatietojen avulla. (Helsingin ensikoti 2022c.)

4 Jalkauttaminen

Jalkauttamisella eli implementaatiolla tarkoitetaan järjestelmätasolla tehtäviä tarkoituksenmukaisia toimia, ohjelmia ja systeemejä, joiden avulla otetaan jokin ohjelma tai interventio käyttöön. Onnistunut jalkauttamisprosessi vaatii aikaa, suunnittelua, sitoutumista ja tukea (Miller & Bertolino 2018, 212). Jalkauttamisprosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen: kartoitusvaiheeseen, valmisteluvaiheeseen, juurruttamisvaiheeseen ja ylläpitovaiheeseen (Kasvun tuki 2022).



Kuvio 3: Implementoinnin vaiheet.

Lähde: Kasvun tuki 2022

Kartoitusvaiheeseen kuuluvat tiedon kerääminen, kapasiteetin määrittäminen, yhteisymmärryksen rakentaminen ja päätöksenteko. Jalkauttamisen alussa on tärkeää löytää yhteinen visio siitä, mihin ollaan menossa. Yhdessä rakennettu, organisaatiotasot ylittävä visio parantaa todennäköisyyttä onnistua jalkauttamisessa. Vision lähtökohtana on vaikuttavan ja seurattavan toiminnan aikaansaaminen. Jotta tähän päästään, tulee päätöksenteon olla avointa ja kaikilla organisaatiossa tulee olla mahdollisuus osallisuuteen prosessissa. Tavoitteena on määrittellä yhdessä tarve ja tavoite muutokselle. Vasta tämän jälkeen päästään keskustelemaan siitä, miten tavoitteeseen päästään. Myös organisaation muutosvalmiuden selvittäminen kuuluu kartoitusvaiheeseen. Muutosvalmiudella tarkoitetaan valmiutta vastaanottaa muutosta. Jotta työntekijät pystyvät muuttamaan käytäntöjään, tulee muutoksen olla yhteensopiva työyhteisön arvojen ja tarpeiden kanssa. Myös sen, mihin muutoksella pyritään, tulee olla työntekijöiden tiedossa. Muutosvalmiudelle on myös esteitä. Ne liittyvät tavallisesti tiedonkulkuun, resursseihin, työtehtävien sisältöön tai määrään sekä henkilökunnan taitoihin ja motivaatioon. (Kasvun tuki 2022; Miller & Bertolino 2018, 212-214.)

Kun kyseessä ei ole yksilön itse valitsema muutos vaan ulkopuolelta tuleva muutospakko, synnyttää muutos lähes poikkeuksetta vastustusta eikä muutoksen mielekkyyttä ole helppo nähdä. Ihmisen luontainen tarve sopeutua lievittää kuitenkin pikkuhiljaa vastarintaa ja ymmärryksen lisääntyessä uusi visio sisäistetään. Rutinoituminen uuteen palauttaa hallinnan tunteen työhön. Tämä tunne on ihmiselle välttämätön. Rutiinit auttavat selviämään tilanteista, joissa motivaatio tai voimavarat ovat heikentyneet. Muutoksen edessä näitä rutiineja on kuitenkin arvioitava uudelleen. Myös vaikuttamisen mahdollisuus lisää hallinnan tunnetta työhön. Siksi muutosten yhteydessä on tärkeää huolehtia siitä, että työntekijöiden tunteille, toiveille ja kysymyksille on tarpeeksi tilaa. Jotta ihminen sietää muutoksia, tarvitaan tarpeeksi pitkiä vakauden jaksoja muutosten välille. Riittävän pitkän hallinnanjakson jälkeen työhön alkaa taas haluta uutta potkua ja ihminen on valmis uusille muutoksille. (Tammi 2018, 3-4.)

Valmisteluvaiheessa tärkeässä osassa on strategian rakentaminen. Hyvin rakennettu strategia on käytännön suunnitelma siitä, miten asetettuun tavoitteen päästään. Strategia kertoo, mitä on tehtävä vision ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Työntekijän sitoutumisen kannalta on tärkeää, että jokainen ymmärtää oman roolinsa prosessissa. Sitoutumista helpottavat myös rutiinit, työn seurannan rakenteet, selkeä toimintasuunnitelma ja työn tueksi laaditut materiaalit. (Kasvun tuki 2022.) Lähtökohtaisesti voidaan ajatella, että mitä perusteellisempi suunnitelma on, sitä suurempi mahdollisuus jalkauttamisella on onnistua. Laadittua suunnitelmaa tulee myös tarpeen tullen olla valmis muokkaamaan. (Miller & Bertolino 2018, 216-219).

Vaikka työntekijät ja asiakastyötä tekevien lähiesihenkilöt ovat keskeisessä roolissa muutostyössä, tulee juurruttamisen tapahtua kaikilla organisaation tasoilla. Johdon tulee viestiä muutostyön tärkeyttä ja turvata tarvittavat resurssit. Tärkeää on myös luoda organisaatioon ilmapiiri, jossa työntekijöiden viestit tulevat kuulluksi. Myös hallinto ja tukitoimet on syytä ottaa mukaan, koska tukitoimet voivat joko mahdollistaa muutoksen tai toimia muutoksen jarruna. (Kasvun tuki 2022.) Yksi johtajan tärkeimmistä tehtävistä muutostyössä on rakentaa oppivaa ja innostavaa ympäristöä. Tämä onnistuu transformationaalisen johtajuuden avulla. Transformationaalisessa johtamisessa esimies toimii esimerkkinä, rohkaisee etsimään uusia lähestymistapoja haasteisiin, ottaa huomioon työntekijöiden tarpeet ja edistää myönteisen vision avulla työn merkityksellisyyden ja haasteellisuuden kokemista. Organisaation ilmapiiri ja toimintakulttuuri vaikuttavat siihen, miten työntekijät omaksuvat käyttöönsä uusia työmenetelmiä. Transformationaalisessa johtamistyylissä johtajan oma esimerkki motivoi työntekijöitä ja auttaa heitä sitoutumaan tavoitteisiin. (Kasvun tuki 2022; Kinnunen, Perko & Virtanen 2013, 60.) Johtajan tulee myös olla tietoinen henkilöstön osaamisesta ja selviytymisestä, jotta hän pystyy tarjoamaan aktiivisesti tukea jalkauttamisprosessissa (Tammi 2018, 5).

Viestintään tulee kiinnittää huomiota koko jalkauttamisprosessin ajan. Onnistuneella viestinnällä voidaan tukea toimintatapojen muutosta sekä vaikuttaa asenteisiin ja vakiintuneisiin ajattelutapoihin. Prosessin alkuvaiheessa keskeisessä osassa on luottamuksen rakentaminen,

merkitysten jakaminen ja eri osapuolten sitoutuminen. Viestinnän avulla pystytään luomaan ja sanoittamaan visiota. Näin syntyy yhteinen ymmärrys muutoksen tarpeellisuudesta ja tavoitteista, mikä auttaa työntekijöitä sitoutumaan muutokseen. Jotta prosessin yhteinen kieli löytyisi ja kommunikaatio-ongelmat vältettäisiin, tulee käsitteiden ja perusteiden avaamiseen ja selkeyteen panostaa. Viestinnän tulee olla avointa, johdonmukaista, jatkuvaa ja ihmisten tunteet huomioivaa. Työntekijöiden on tärkeää olla tietoisia laadituista suunnitelmista ja päätöksistä. Viestintävastuusta tulee sopia selkeästi ja viestinnän onnistumista seurata aktiivisesti. (Kasvun tuki 2022; Kuntaliitto 2016, 56.)

Ylläpitovaiheessa keskitytään ratkaisemaan kysymystä siitä, miten käytäntöä pidetään yllä ja kuinka vältetään siitä pois ajautumista. Näitä kysymyksiä on syytä pohtia kaikissa jalkautuksen vaiheissa, mutta erityisesti ylläpitovaiheessa. (Miller & Bertolino 2018, 215.) Menetelmäuskollisuuden mittaamiseen on käytössä useita välineitä, kuten tarkistuslistoja, manuaaleja ja työnohjausta (Kasvun tuki 2022). Palautetietoisien hoidon arviointiin ja sitoutumisen mittaamiseen on kehitetty arviointityökalu FRIFM (Feedback Readiness Index and Fidelity Measure). FRIFM on tarkistuslista, joka sisältää kuusi aluetta: terapeutteihin tai työntekijöihin liittyvät tekijät, toimipisteen rakenteisiin ja sitoutumistasoon liittyvät tekijät, datan keräämiseen liittyvät tekijät, palveluiden valvonta- ja lupaviranomaisiin liittyvät kokonaisuudet, palvelun käyttäjien osallisuus sekä rahoitustahoihin liittyvät tekijät. Nämä osa-alueet ovat tärkeässä osassa arvioitaessa työntekijöiden sitoutumista ja järjestelmän valmiutta jalkauttaa palaute-tietoista palvelua. Tarkistuslistan avulla voidaan tunnistaa järjestelmän ja rakenteiden vahvuuksia ja heikkouksia, asettaa tärkeysjärjestykseen osa-alueet, joissa vaaditaan koulutusta, laatia jalkauttamisaikataulu, mitata jalkauttamisen edistymistä ja tunnistaa jalkauttamisen esteitä. (Miller & Bertolino 2018, 217-218.)

Uusia työntekijöitä rekrytoidessa on hyvä kartoittaa, millaiset valmiudet ja motivaatio työnhakijalla on uuden työtavan käyttöönottoon. Mikään menetelmä ei sinänsä saa aikaan vaikutuksia vaan vaikuttavuus syntyy asiakkaan ja työntekijän välisestä yhteistoiminnasta. (Kasvun tuki 2022.) Merkittävä osa eroista hoitotuloksissa onkin selitettävissä kyvyllä toimia yhteistyössä asiakkaan kanssa (Miller & Bertolino 2018, 22). Siksi on tärkeää, että uudet työntekijät saavat riittävästi tietoa käytössä olevista menetelmistä ja työn luonteesta ennen sitoutumispäätöksen tekemistä. Juurtumisen kannalta tärkeää on myös jalkauttamisen onnistumisen seuraaminen. Järjestelmällinen seuranta parantaa jalkauttamisen laatua, lisää menetelmäuskollisuutta ja parantaa työn tuloksia. Siksi jo jalkauttamisprosessin alussa on hyvä miettiä, miten tavoitteisiin pääsemistä seurataan. Seurannassa tulisi kiinnittää huomiota ainakin uuden menetelmän käytön laajuuteen, menetelmäuskollisuuteen ja vaikuttavuuteen. Näiden lisäksi suoraa palautetta tulee kerätä niin työntekijöiltä kuin asiakkailtakin. (Kasvun tuki 2022.)

5 FIT

FIT lyhenteellä tarkoitetaan palautetietoista hoitomallia (Feedback-Informed Treatment). Malli on kehitetty sosiaali- ja terveystieteiden arviointiin sekä laadun ja tehokkuuden vahvistamiseen. (Helsingin ensikoti 2022a.) FIT perustuu tutkimustietoon terapeuttisen vuorovaikutustyön vaikuttavuudesta ja se on American Psychological Associationin (APA) hyväksymä. FIT on viitekehyksistä riippumaton, asiakkaan ääntä kunnioittava työskentelytapa. Sitä voidaan siis käyttää muiden viitekehyksien tai menetelmien kanssa. Palautetietoisien hoidon avulla pyritään lisäämään palveluiden laatua ja hoitotuloksia sekä tukemaan henkilöstön ammatillista kehittymistä. Mittariston avulla pystytään myös todentamaan työn vaikuttavuutta ja tehokkuutta. (Helsingin ensikoti 2021b; Helsinki Missio 2021.)

Palautetietoisessa hoidossa käytetään PCOMS-mittaristoa (Partners for Change Outcome Management System). Helsingin ensikodilla mittareista on käytössä kaksi, ORS (Outcome Rating Scale) ja GRSR (Group Session Rating Scale). Kumpaankin mittariin kuuluu neljä kysymystä ja arviointiasteikkoa. Arviointi tapahtuu liikuttamalla merkkiä janalla kokemusta parhaiten kuvaavaan kohtaan. Mittarin täyttäminen, pisteytys ja tulkinta kestää alle minuutin. (Miller & Bertolino 2018, 44, 77-84.) Mittareiden avulla päästään tarkastelemaan systemaattisesti muutosta asiakkaan hyvinvoinnissa. Tämä tieto mahdollistaa työskentelyn muokkaamisen asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Mittareiden käyttö auttaa myös tunnistamaan asiakkaita, jotka eivät hyödy kuntoutukselta tai ovat vaarassa keskeyttää kuntoutuksensa. (Helsingin ensikoti 2021; Helsingin ensikoti 2022a.)

ORS-mittarilla (Liite 2) mitataan asiakkaan kokemusta omasta hyvinvoinnistaan. ORS-mittarissa asiakasta pyydetään arvioimaan hänen kuluneen viikon vointiaan henkilökohtaisen hyvinvoinnin, läheisten ihmissuhteiden, sosiaalisen hyvinvoinnin ja yleisen hyvinvoinnin tunteen osalta. GRSR-mittarilla (Liite 3) taas arvioidaan asiakkaan ja työntekijän välisen yhteistyösuhteen, allianssin, laatua ja vahvuutta. GRSR-mittarissa asiakas antaa arvionsa siitä tuliko hän kuulluksi, ymmärretyksi ja kunnioitetuksi, onko tapaamisessa keskusteltu oikeista asioista sekä siitä kuinka sopiva työskentelytapa tai -menetelmä oli. Lisäksi asiakas antaa yleisarvion tapaamisesta. GRSR-mittari täytetään ryhmätapaamisen päätteeksi. (Miller & Bertolino 2018 41-42.)

Pelkkä lomakkeiden täytön hallinta ei riitä. Jotta asiakkailta saatu palaute saataisiin hyödynnettyä, täytyy kuntoutuspaikassa olla työntekijöiden luoma ilmapiiri, joka mahdollistaa asiakkaiden vapaan mielipiteen ilmaisemisen hoitoprosessista ilman rangaistuksen pelkoa. Ilmapiirin tulisi luoda toivoa asiakkaan omiin vaikuttamismahdollisuuksiin palvelun laatua kohtaan. Hyvän ilmapiirin luomisessa avoimen ja vastaanottoon kykeneväisen asenteen lisäksi on tärkeää mittareiden huolellinen esittely kuntoutujalle. Mittareiden esittelyn lisäksi kuntoutujalle kerrotaan, kuinka palautetta on tarkoitus hyödyntää hoidossa ja kuinka se hyödyttää

kuntoutujaa. (Miller & Bertolino 2018, 45.) ORS-mittaria on testattu mm. erityyppisissä mielenterveys- ja päihdekuntoutuksissa. Sen on todettu olevan linjassa muiden hyvinvointia mittaavien mittareiden kanssa ja siitä on käyttökokemusta niin yksilö-, ryhmä-, kuin pariterapiasakin. ORS-mittarin avulla profiloituu kuntoutujan kokemus hyvinvoinnistaan ja itsestään sekä havainnoituu hänen kykynsä toimia erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa ja suhteissa. (Ekvist 2021, 34.)

Jatkuva ja säännöllisesti tapahtuva palautteen kerääminen ja hyödyntäminen mahdollistaa palvelun tarjoajalle tavan dokumentoida hoidon vaikuttavuutta. Realistinen terapeutin allianssiin sekä hoidon tuloksellisuuteen liittyvä asiakaspalautteen kokoaminen jopa tuplaa hoidon vaikuttavuuden sekä puolittaa hoidon keskeyttäjien määrän ja vähentää asiakkaiden voimien heikkenemistä. Säännöllisesti, joka tapaamisen jälkeen, annettu palaute tehostaa tuloksia ja pienentää keskeytysten määrää verrattuna harvemmin pyydettyihin palautteisiin. (Miller & Bertolino 2018, 20.)

Viime vuosikymmenten tutkimustulosten allianssi on suurin hoitotulokseen vaikuttava tekijä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Allianssi koostuu yhteisymmärryksestä hoidon tarkoituksen, tavoitteiden ja päämäärien sekä työskentelyssä käytettävien tapojen, välineiden ja menetelmien suhteen. Siihen kuuluu myös mukautuminen asiakkaan mieltymyksiin sekä yhteinen näkemys työntekijän roolista. Allianssi mahdollistaa asiakkaan kiinnittymisen ja sitoutuneisuuden hoitoprosessiin sekä ongelmien tunnistamisen hoitoon ja korjaamiseen. Näin hoidon keskeytykset vähenevät ja hoidon negatiivisten tulosten riski pienenee. (Helsinki Missio 2022; Miller & Bertolino 2018, 15-23.). Siksi myös allianssin jatkuva arviointi on perusteltua (Anker, Owen, Duncan & Sparks 2010, 635).

Palautetietoinen hoito tuo hyötyjä niin asiakkaalle, työntekijälle kuin organisaatiollekin. Asiakkaalle FIT on voimauttava ja osallistava keskusteluväline, joka tukee dialogia työntekijän kanssa. (Helsinki Missio 2022.) Dialogilla tarkoitetaan avointa ja suoraa keskustelua, jossa osapuolet tutkivat asioita yhdessä tavoitteenaan yhteinen, entistä laajempi ymmärrys asiasta (THL 2022). FIT mahdollistaa myös arvostavan kohtaamisen, jossa asiakkaan tarpeet ja toivomukset ovat työn lähtökohtana sekä tarjoaa mahdollisuuden reaaliaikaiseen palautteenantoon. Asiakas pystyy myös seuraamaan oman vointinsa muutoksia visuaalisesti kaavioiden avulla. FIT-mittareiden avulla työntekijä puolestaan saa välittömästi palautetta, jonka pohjalta hän pystyy yksilöllistämään hoitoa ja toimimaan tavoitteellisesti. FIT lisää tietoa työn toimivuuteen vaikuttavista tekijöistä ja auttaa työntekijää tunnistamaan oman osaamisen lähtötason ja kehittämistarpeet. Organisaatiolle FIT tarjoaa mahdollisuuden hoitotulosten parantamiseen ja tehokkuuden lisäämiseen. Mittareiden avulla työn vaikuttavuutta ja laatua voi myös seurata, arvioida ja tuoda näkyväksi. (Helsinki Missio 2022.)

6 Aiheen valinta, tausta ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa yhteistyökumppanille, Helsingin ensikotille, tutkittua tietoa työntekijöiden kokemuksista. Tätä tietoa Helsingin ensikoti voi hyödyntää uusien menetelmien jalkauttamisessa ja jalkauttamisprosessin kehittämisessä. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on, millaisia kokemuksia työntekijöillä on FIT-mittarin jalkauttamisprosessista.

7 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus

Tämän opinnäytetyön toteutus on tehty yhteistyössä kansalais- ja lastensuojelujärjestö Helsingin ensikoti ry:n kanssa. Aloite opinnäytetyöhön tuli yhdistykseltä loppusyksystä 2021. Tammikuun 2022 lopulla työelämäkumppanin kanssa käydyissä keskusteluissa alkoi hahmottumaan opinnäytetyön näkökulma, tavoite ja tarkoitus. Helsingin ensikodilla kaivattiin tietoa siitä, kuinka FIT-mittari ja sen jalkauttaminen työyhteisöön on koettu. Aiheanalyysin palauttamisen jälkeen alkoi pohdinta soveltuvan aineiston löytymisestä tietoperustan pohjaksi sekä opinnäytetyösuunnitelman laatiminen. Opinnäytetyösuunnitelman tekemisen jälkeen allekirjoitettiin toimeksiantosopimus helmikuun 2022 lopussa. Silloin myönnettiin myös tutkimuslupa.

Yhteistyökumppanin ehdotuksesta päädyimme toteuttamaan opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena, jonka pääasiallisena tutkimusaineistona oli FIT-mestareiden fokusryhmähaastattelu (Focus Group Discussion). Fokusryhmähaastattelu käytiin maaliskuun 2022 lopulla Microsoft Teams-ohjelmalla. Haastattelu litteroitiin ja sieltä poimittiin tutkimuskysymyksen kannalta oleelliset asiat huhtikuun 2022 aikana. Tuloksia ja johtopäätöksiä on käyty läpi toukokuusta elokuuhun 2022. Samalla myös tietoperustaa on täydennetty. Opinnäytetyön tekemisessä on pysytty suunnitellussa ja työelämäkumppanille luvatussa aikataulussa. Opinnäytetyöprosessin aikana on käyty keskustelua työelämäkumppanin kanssa ja tarkennettu esimerkiksi opinnäytetyössä käytettyä termistöä. Opinnäytetyön väliversio on lähetetty työelämäkumppanin edustajalle kommentoitavaksi. Saadut kommentit ja toiveet on huomioitu lopullisessa työssä.

7.1 Laadullinen tutkielma

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus perustuu ihmisten subjektiivisiin kokemuksiin. Tutkimuksen tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkittavasta asiasta vaan tavoittaa tutkittavien näkökulma. Laadullinen tutkimus on aineistolähtöistä ja kontekstisidonnaista. Tutkimusasetelmalle on tyypillistä avoimuus ja joustavuus. Laadullisen tutkimuksen keskiössä on ihminen, hänen ajatuksensa ja kokemuksensa. (Puusa & Juuti 2020, luku 4; Vilka 2021b, luku5.)

Laadullisessa tutkimuksessa on useita tapoja kerätä tietoa. Tyypillisiä tapoja ovat tutkimushaastattelut, havainnointi ja tarkkailu. Keräämisen tavoitteena on aineiston sisällöllinen laajuus ja laatu, ei kappalemäärä. Tutkimusaineiston määrän sijaan onkin hyvä pohtia, millaisella tutkimusaineistolla saadaan kattava kuvaus tutkimusongelmasta. (Vilka 2021b, luku 5.) Koska opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista, sopi tämä hyvin menetelmäksi opinnäytetyöhömmme.

7.2 Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä

Ensikodilla on valittu jokaiseen yksikköön FIT-mestari. FIT-mestarit ovat perehtyneet tarkemmin palautetietoiseen hoitoon. He tukevat omaa työryhmäänsä FIT-mittarin käytössä, tuottavat tietoa Lapsen aika -työryhmälle (muutoksenohjausryhmä) ja perehdyttävät uusia työntekijöistä palautetietoiseen hoidon ajatteluun sekä FIT-mittareiden käyttöön. (Helsingin ensikoti 2021b.) Tässä opinnäytetyössä päätimme toteuttaa haastattelun FIT-mestareiden fokusryhmähaastatteluna. Haastatteluun osallistui neljä FIT-mestaria. Fokusryhmähaastattelun avulla saimme kerättyä tietoa FIT-mestareiden kokemuksista. FIT-mestarit olivat saaneet kysymykset ennalta tietoonsa, joten he olivat keskustelleet aiheista työryhmissään ja pystyivät tuomaan esiin myös omien yksiköidensä muiden työntekijöiden näkemyksiä.

Ryhmähaastattelulle tuli toive myös työelämäkumppaniltamme, Helsingin ensikodilta. He kokivat ryhmähaastattelun järkeväksi ajankäytöksi, joka tarjoaa samalla haastatteluun osallistuville mahdollisuuden peilata kokemuksiaan toisten ajatuksiin ja päästä jo haastattelutilanteessa jakamaan yksiköidensä käytäntöjä. Fokusryhmähaastattelu on myös tehokas tapa tuoda esiin osallistujien näkökulmaa ja saada kerättyä tietoa. Se sopiikin hyvin menetelmäksi, kun tarkoituksena on arvioida syitä palvelun, ohjelman tai intervention onnistumiseen tai epäonnistumiseen (Hennink 2014, 16). Fokusryhmähaastattelun mahdollistaa haastattelijan johtama keskustelu, jonka avulla saadaan kerätyksi tietoa keskiössä olevasta aiheesta. Tarkoituksena on kerätä tietoa erilaisista näkökulmista, mielipiteistä ja asenteista liittyen tutkittavaan aihepiiriin. Tiedon keräämisen tapoja ja siihen käytettyjä välineitä voidaan myös arvioida fokusryhmähaastatteluilla, nämä auttavat tutkijaa oppimaan tutkimukseen liittyvää sanastoa sekä ajattelutapoja. Fokusryhmähaastattelulla päästään yksilöllisiä haastatteluja paremmin lähelle arkea sen sisältämän ryhmän välisen vuorovaikutuksen ansiosta. (Tilastokeskus 2022.)

Fokusryhmähaastattelu on laadullisen tutkimuksen menetelmä, jonka avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa asiaa tai ilmiötä. Sillä tarkoitetaan ennalta määritellyn ryhmän interaktiivista keskustelua tietystä aiheesta. Keskustelun tavoitteena on saada laaja näkemys tutkittavasta aiheesta 60-90 minuutin aikana ja aikaansaada tunnelma, jossa osallistujat voivat ilmaista itseään vapaasti. Fokusryhmähaastatteluun voi osallistua 4-10 haastateltavaa aiheesta riippuen. Osallistujat ovat ennalta valittuja ja heillä on kokemusta tutkittavasta aiheesta. Tavoitteena ei ole päästä yksimielisyyteen aiheesta vaan kuulla ja saada esiin laaja kirjo

haastateltavien kokemuksia. Keskustelua ohjaa haastattelija, joka kysyy keskustelua herättäviä kysymyksiä ja auttaa keskustelijoita laajentamaan ja syventämään keskustelua. Tarkoitus on kuitenkin saada ymmärrystä aiheeseen osallistujien itsensä näkökulmasta ja heidän esiin nostamistaan asioista. (Hennink 2014, 1-2, 33; Mäntyranta & Kaila 2008.)

Fokusryhmähaastattelu on joustava tutkimusmenetelmä ja sitä voidaan käyttää monissa yhteyksissä joko itsenäisenä menetelmänä tai yhdistettynä johonkin muuhun menetelmään. Sitä on käytetty laajasti mm. terveyden, yhteiskuntatieteiden ja käyttäytymistieteiden tutkimuksessa. Se soveltuu erityisen hyvin tiettyjen käyttäytymismallien, uskomusten ja olosuhteiden selittämiseen. Fokusryhmähaastattelu on hyvä väline myös tilanteisiin, joissa tutkittavasta aiheesta tiedetään vähän tai joissa ongelmat ovat epäselviä. Se soveltuu hyvin myös palvelun, ohjelman tai intervention onnistumisen tai epäonnistumisen tutkimiseen ja erilaisten kokemusten ja näkökulmien saamiseen. Sen avulla voi myös ymmärtää ja tutkia kontekstia, kultuuria, yhteiskunnallisia normeja ja ryhmäprosesseja. (Hennink 2014, 15-16; Mäntyranta & Kaila 2008.) Fokusryhmähaastattelua ei pidä käyttää henkilökohtaisten, arkaluontoisten asioiden tai narratiivien selvittämiseen. Se ei sovellu myöskään syvällisen ja yksityiskohtaisen tiedon keräämiseen, monimutkaisten asioiden tai edistysaskeleiden kuvaamiseen eikä yksilöllisten näkökulmien etsimiseen. (Hennink 2014, 26-28.)

7.2.1 Fokusryhmähaastattelun suunnittelu

Fokusryhmähaastattelun suunnittelu alkaa haastattelun roolien jaosta. Ryhmähaastattelua kannattaa myös harjoitella. Ryhmän kokoa ja kokoonpanoa suunnitellessa 6-8 henkilöä on optimi ryhmän koko. Silloin se on tarpeeksi pieni, jotta kaikki saavat näkemyksensä esille mutta tarpeeksi iso, jotta näkemyksissä on monimuotoisuutta. Osallistujien keräämisessä kannattaa huomioida otoksen kattavuus. Myös mahdolliset eettiset haasteet pitää pohtia etukäteen. (Hennink 2014, 35-47.) Aloitimme fokusryhmähaastattelun suunnittelun kysymällä saatekirjeen yhteydessä toiveita haastattelun ajankohdasta FIT-mestareilta. Saatekirjeessä kerrottiin myös opinnäytetyön tarkoituksesta, tulosten hyödyntämisestä sekä osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Kirjeessä oli myös tietoa haastattelun anonymisoinnista. Haastatteluun osallistuvilta pyydettiin suostumus, jonka he antoivat sähköpostitse vastaamalla viestiimme.

Ennen haastattelua tehdään pelkistetty suunnitelma keskustelun aiheista ja teemoista sekä ehdotuksia haastateltaville esitettävistä kysymyksistä. Suunnitelman pitää kuitenkin antaa tilaa myös keskustelussa esiin tuleville asioille ja spontaaneille kysymyksille. Suunnitelma onkin lähinnä muistilista, joka auttaa haastattelijaa muistamaan kaikki aiheet, joita on syytä käsitellä haastattelun aikana. (Hennink 2014, 48-49.) Fokusryhmähaastatteluun valmistautuessa tutustuimme Helsingin ensikodin FIT-mittarin jalkauttamissuunnitelmaan ja laadimme haastattelusuunnitelman (Liite 1). Haastattelusuunnitelmaa varten pohdimme kysymyksiä, joilla saisimme parhaiten tutkimuskysymyksemme kannalta tietoa. Haastattelusuunnitelma liitettiin

opinnäytetyösuunnitelmaan, jonka lähetimme ennen haastattelua ohjaavalle opettajalle, työelämäkumppaneille sekä haastateltaville. Haastattelusuunnitelman rakenne on tärkeä tehdä, vaikka itse keskustelu ei seuraisikaan suunniteltua rakennetta. Se auttaa avaamaan keskustelun, pysymään aiheessa, etenemään siinä loogisesti ja päättämään keskustelun. Suunnitelmaan sisältyy esittely, avauskysymys, sarja aiheeseen liittyviä kysymyksiä, aiheesta toiseen siirtymiseen tarkoitettuja kysymyksiä, pääaiheet ja teemat tarkkoine kysymyksineen sekä päätöskysymykset. (Hennink 2014, 50-52.)

Fokusryhmähaastattelussa käytettävien kysymysten tulee olla lyhyitä, yksinkertaisia ja selkeitä. Haastattelussa käytetään avoimia, ei-johdattelevia kysymyksiä. Haastattelussa välteetään kaksiosaisia kysymyksiä ja henkilökohtaisia kysymyksiä. Kysymykset suunnitellaan siten, että ne edistävät keskustelua. Koska kysymykset on suunnattu koko ryhmälle, on niihin vastaamiseen varattava aikaa. Sopiva määrä kysymyksiä tunnin keskusteluun on aiheesta, osallistujista ja osallistujien määrästä riippuen keskimäärin 12-15 kysymystä. Jos kysymyksiä on liikaa, jää keskustelu helposti pinnalliseksi eikä siihen jää jouston varaa tai mahdollisuuksia tehdä syventäviä lisäkysymyksiä esiin tulleista aiheista. Sopiva pituus keskustelulle on 1-2 tuntia. (Hennink 2014, 59-62.)

7.2.2 Fokusryhmähaastattelun vetäminen

Keskustelua ohjaa haastattelija. Hänen tärkein tehtävänsä on luoda otollinen ilmapiiri, ohjata keskustelua ja kannustaa osallistujia yhteiseen keskusteluun. Tähän ryhmänvetäjä voi käyttää erilaisia tekniikoita. Haastattelija myös huolehtii, että kaikilla osallistujilla on mahdollisuus päästä ääneen. (Valtonen & Viitanen 2020, luku 7.) Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön tekijät toimivat keskustelun ohjaajina. Haastattelu toteutettiin ennalta sovittuna aikana Microsoft Teams-ohjelman välityksellä ja olimme varanneet siihen aikaa 1,5 tuntia. Pidimme huolen siitä, että haastattelu alkoi ajallaan ja päättyi ennen sovittun ajan päättymistä. Nauhoitimme haastattelun haastateltavien luvalla. Nauhoitetta säilytimme opinnäytetyön tekijöiden yhteisessä Teams-kansiossa. Haastattelun toteutimme laaditun haastattelusuunnitelman mukaisesti.

Aloituspuheenvuorossa haastattelija esittelee itsensä ja muut haastatteluun osallistuvat, käsiteltävän aiheen, haastattelun käytännöt, säännöt ja tavoitteen sekä motivoi osallistujia keskustelemaan. Haastattelija käynnistää keskustelun mutta ei itse osallistu teeman käsittelyyn. Keskustelua kuitenkin ohjataan tutkimuskysymyksen mukaiseen suuntaan avoimilla kysymyksillä, jatkokysymyksillä ja ei-kielellisellä palautteella. Moderaattori toimii siis aktiivisena kuuntelijana. (Hennink 2014, 52-56; Valtonen & Viitanen 2020, luku 7.) Haastattelun alussa esittelimme itsemme ja kävimme läpi osallistujat. Kerroimme haastattelun tarkoituksesta ja kävimme läpi haastattelun etenemisen. Haastattelu kulki etukäteen laatimiemme kysymysten johdolla eteenpäin, mutta haastatteluun osallistuneet toivat esiin myös omia näkökulmiaan.

Kaikki osallistujat olivat aktiivisia, joten meidän ei tarvinnut huolehtia, ettei joku olisi tullut kuulluksi. Keskustelu oli ajoittain vilkasta mutta pysyi hyvin annetuissa aiheissa. Ohjasimme keskustelun kulkua kysymällä uuden kysymyksen, kun edellinen aihe oli käsitelty. Välillä esitimme joistain aiheista lisäkysymyksiä.

Ihanteellisessa keskustelussa kaikki osallistujat pääsevät mukaan keskusteluun ja vastuu keskustelun kulusta on osallistujilla itsellään. Avauskysymysten onkin hyvä olla sellaisia, joihin jokainen pääsee vastaamaan. Niiden ei tarvitse välttämättä edes tuottaa tietoa halutusta aiheesta vaan auttaa keskustelijoita pääsemään ääneen heti alussa. Tämä auttaa heitä pysymään aktiivisina myös myöhemmin keskustelussa. (Hennink 2014, 56; Valtonen & Viitanen 2020, luku 7.) Lopussa haastattelijan rooli korostuu uudelleen. Päätöskysymykset kertovat osallistujille keskustelun lähestyvän loppuaan. Keskustelun yhteen vetäminen lopussa osoittaa, että haastattelija on kuunnellut keskustelua ja tarjoaa osallistujille vielä mahdollisuuden täydentää tai korjata sanomaansa. (Valtonen & Viitanen 2020, luku 7.) Haastattelun lopuksi kokosimme yhteen aiheita ja esiin nousseita asioita osoittaaksemme kuunnelleemme haastattelua sekä jäsentääksemme mistä oli keskusteltu. Tarjosimme osallistujille vielä mahdollisuuden täydentää vastuksiaan.

7.3 Aineiston analyysi

Fokusryhmähaastattelu tallennetaan, litteroidaan ja aineisto analysoidaan kuten muissakin laadullisissa menetelmissä. Haastattelusta dokumentoidaan perustiedot, kuten aika, paikka ja haastatteluun osallistujat. Itse haastattelutilanne nauhoitetaan. Fokusryhmähaastattelua voi analysoida eri tavoin. Haastattelutulokset esitetään luokiteltuina teemoina, luokkina ja suorina lainauksina ei numeerisesti. (Mäntyranta & Kaila 2008.)

Kerätty aineisto muutetaan tekstimuotoon eli litteroidaan. Laadullisen tutkimuksen analyysivaiheessa yhdistyvät analyysi ja synteesi. Aineistoa siis pilkotaan osiin ja kootaan uudelleen mielekkäiksi kokonaisuuksiksi. Tästä aineistosta tehdään johtopäätökset, jotka esitetään tutkimuksen lopputuloksina. Jotta lopputulos on luotettava, tulee käytettyjen metodien olla hyvin kuvattuja ja jäljitettäviä. (Puusa 2020b, luku 9.) Käytimme opinnäytetyömme sisällönanalyysissä Tuomi & Sarajärvi kirjasta tutkija Timo Laineen laadullisen tutkimuksen analyysin runkoa. Litteroituamme haastattelun, erottelimme ja merkitsimme aineistosta tutkimuskysymyksen kannalta kiinnostavat asiat. Merkityt asiat keräsimme erilleen aineistosta. Haastattelussa esille nousseet asiat, joilla ei ollut merkitystä tutkimuskysymyksemme kannalta, jätimme sisällönanalyysin ulkopuolelle. Pelkistimme haastatteluissa esille tulleet ilmaukset ja jaottelimme ne teemoihin. Teemoiksi nousivat ajoituksen haasteet, mittarin edut, mittarin käyttäminen, vertaistuen tarve, mittaustulosten hyödyntäminen, resurssit sekä FIT-mestarina toimiminen. Lopuksi kirjoitimme teemoista yhteenvedot. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104.)

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yhdistävä teema
Tuli tota koronat ja muut eristykset, et me ei olla oltu silleen yhteisössä eikä oo ollu niitä keskustelujaja missä näitä ois tehty.	Keskustelut eivät ole toteutuneet koronan ja eristysten vuoksi.	Korona	Ajoituksen haasteet
Ja tällä lailla, et, mut sit on ollu tällä lailla myös tuol tää korona vaikuttanu, et välil on vähän käyntejä.	Käyntimäärät ovat olleet vähäisiä koronan vuoksi.		
No joo siis meilläähä oli X:ssä tarkoitus tää muistaakseni marraskuussa jo alottaa ja tota se oli muistaakseni, että meillä oli asiakkaita just niin vähän, ku tuli koronaa ja eristystä on ollu monessa eri vaiheessa aina	Korona ja eristys viivästyttänyt käyttöönottoa ja vaikuttanut asiakasmäärään.		
No sit mä aattelin, et varmaan sitä vastustusta täs on ollu kanssa jollain lailla just silleen, että vähän ehkä semmosen jaksamisen kanssa, että uuteen, ku oli ollu ehkä sitte yyteitä pitkää ja mietitty monenlaista niin sitte yhtäkkii innolla lähtee johonki tämmöseen ni ei oo ehkä semmonen paras mahdollinen alotusajankohta jotenki, että tota mut et sit pikkuhiljaa niin se on.	Käynnissä olleet yt-neuvottelut vaikuttaneet jaksamiseen ja intoon ottaa uusi työtapa haluttuun.	Yt-neuvottelut	
Oliko se (koulutus) nyt sitten marraskuussa ehkä ja sit, jos me oltais päästy mahdollisimman nopeesti sitä alottamaan niin se olis varmaan niinkun sit kai kaikki ois sen muistanut, mut kun siin sit kesti näin kaun nin nyt kaikilla kerkis se unohtua ja ollaan nyt sit ihan alusta jouduttu palautteleen kaikille mieliin, et mites tää nyt toimikaan.	Koulutus ollut marraskuussa. Jos käyttöönotto olisi tapahtunut heti sen jälkeen, olisi ollut helpompaa. Nyt asiat olivat alkaneet unohtua ja mieliinpalaute vei aikaa.	Koulutuksen ja käyttöönoton välissä liikaa aikaa	

Taulukko 1: esimerkkitaulukko aineiston analysoinnista

Fokusryhmähaastattelua litteroidessa valitaan, millaista analysointimenetelmää aiotaan käyttää. Analysoinnin aluksi aineistoon tutustutaan lukemalle se useampaan kertaan läpi, tehdään siitä muistiinpanoja ja verrataan aineistoa muuhun kirjallisuuteen tutkimuksen aiheesta. Tämä prosessi synnyttää ymmärryksen siihen, mikä aineistossa on kiinnostavaa ja mistä siinä on kyse. Aineistoon tutustumisessa pidetään mielessä alkuperäinen tutkimuskysymys sekä teoreettinen kehys, vaikka lopullinen analyysin kohde voikin olla yllätys. Analysointivaihe tulee tehdä herkällä ja avoimella mielellä, jotta aineistolla on mahdollisuus tulla tulkituksi oikein. (Valtonen & Viitanen 2020, luku 7.) Päädyimme tekemään teoriaohjaavaa sisällönanalyysia, jossa analyysi ei suoraan kytkeydy teoriaan, mutta analyysistä pystyy huomaamaan aiemman tiedon vaikutuksen. Analyysi ei testaa teoriaa vaan avaa uusia ajatusmalleja. Teorialähtöisen sisällönanalyysin tekeminen aloitetaan analyysirungon muodostamisella. Tällöin aineistosta muodostetaan runkoon erilaisia luokkia ja kategorioita. Aineistosta poimitaan asiat analyysirunkoon ja sen ulkopuolelle jääneet asiat, joista taas voidaan tehdä uusia luokkia sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti. Alkuperäiset ilmaukset pelkistetään alaluokkiin. Tässä analyysissä valitsimme analyysiyksiköt aineistosta, mutta annoimme aiemman tiedon ohjata analysointiprosessia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109-110; 127-131.)

8 Tulokset

FIT-mittarin käyttöönotto oli haastatelluilla hyvin eri vaiheissa. Ensimmäisillä yksiköillä mittari oli ollut käytössä puolitoista vuotta, kun taas osalla mittarin käyttö oli vasta aivan alussa. Haastattelumateriaalista löysimme kuusi teemaa: ajoituksen haasteet, mittarin hyödyt ja haasteet, mittarin käyttäminen, vertaistuen tarve, resurssit ja FIT-mestarius.

FIT-mittari herätti yksiköissä monenlaisia, ristiriitaisiakin tunteita. Mittarin käyttöönotto koettiin tärkeäksi ja siitä oltiin innoissaan. Menetelmän koettiin solahtaneen yksikön arkeen hyvin, mutta yhtä lailla mittarin haltuunotto ja arkeen sovittaminen oli varsinkin alussa koettu työläänä ja käynnistymisvaikeuksia oli niin työntekijöillä kuin asiakkaillakin.

“Ei se alku kyllä ollu mitenkään ruusuilla tanssimista.”

8.1 Ajoituksen haasteet

FIT-mittarin jalkauttaminen toteutettiin aikana, jolloin koronarajoitukset ja -suositukset olivat voimassa. Asiakaskäyntejä oli normaalia vähemmän, asiakasperheissä oli suuri vaihtuvuus eikä ryhmätoiminta pyörinyt normaaliin tapaan. Haastatellut kokivat tämän olleen haaste FIT-mittarin käyttöönotossa ja aikatauluissa.

Myös käynnissä olleiden muutosten ja YT-neuvotteluiden koettiin vaikuttaneen yleiseen jaksamiseen ja motivaatioon ottaa käyttöön uusia työtapoja. Muutosten ja epävarmuuden keskellä uuden toiminnan käynnistämiseen ei välttämättä löytynyt voimia ja intoa normaaliin tapaan.

Haastatellut toivat esiin myös vaikeuden siinä, jos koulutuksen ja mittarin käyttöönoton väliin jäi pidempi aika. Tällöin mittarin käyttöönotto vaati mieliin palauttelua ja FIT-mittarin käyttöön piti orientoitua uudelleen.

8.2 Mittarin hyödyt ja haasteet

Työntekijät kokivat FIT-mittarin tärkeäksi vaikuttamisen välineeksi. Mittarista koettiin olevan hyötyä niin asiakastyöhön kuin oman työn kehittämiseenkin. Asiakkaat ovat haastateltujen mukaan sitoutuneet mittarin käyttöön nopeasti. He ovat lähteneet hyvin mukaan keskustelemaan mittarin kysymyksistä ja pohtimaan muutoksia voinnissaan. Asiakkaat ovat myös itse ilmoittaneet haluavansa täyttää kyselyn. Tämä on parantanut työntekijöiden motivaatiota mittarin käyttöön.

“Me saadaan siitä heti sellasta palautetta, että miten on onnistunut, että tulitko kuulluksi, mitä me voidaan tehdä toisin, että sä olet tullut kuulluksi ja varsinkin yhteisökuntoutuksessa hyödyntää vahvastikin sitä, että miten tää yhteisö voi sua auttaa ja tukea.”

Haastatellut olivat yksimielisiä siitä, että mittari sopii hyvin yhdistyksen arvoihin ja toimintaympäristöön. Erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että mittarin avulla asiakkaan mielipide tulee esille ja asiakas tulee kuulluksi. Haastattelussa nousi esiin myös se, että mittarit eivät kerro juurikaan vauvan ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta ja vanhemman mentaali-osaavuudesta, vaikka näiden taitojen vahvistaminen on ensikotityössä tärkeässä osassa. Myös vauvan äänen koettiin jäävän sivuosaan.

Haastatellut kokivat, että mittarin käytön juurtuminen arjen rakenteisiin ja tulosten hyödyntäminen toiminnassa vievät oman aikansa. Selkeästi esiin tuli myös näkemys, että FIT-mittarista ei ole hyötyä, jos työtä ei muuteta saadun palautteen perusteella. Pidempään menetelmää käyttänyt oli sitä mieltä, että vasta noin vuoden käytön jälkeen ollaan vaiheessa, jossa mittarista oikeasti pystytään keskustelemaan asiakkaiden kanssa ja työyhteisössä ja palautetta pystytään hyödyntämään. Kaikilla oli yhteinen halu päästä askel eteenpäin käyttöotossa. Vastauksia ei haluttaisi kerätä vain keräämisen takia vaan mekaanisesta suorittamisesta haluttaisiin päästä selkeästi kohti tulosten hyödyntämistä.

Mittarille koettiin olevan selkeä tarve yhdistyksessä. Työntekijät pitivät tärkeänä sitä, että mittarin avulla työn vaikuttavuutta pystytään osoittamaan palveluiden ostajille. Mittausten tuloksia olikin jo hyödynnetty mm. STEA:lle lähetettävässä tuloksellisuus- ja

vaikuttavuusraportissa. FIT-mittari on myös näkynyt viestinnässä ja FIT-menetelmän käyttökokemuksia on esitelty THL:lle. Työntekijät olivat tehneet jonkin verran yksittäisiä somepäivityksiä FIT-mittariin liittyen. Näitä päivityksiä he totesivat voivansa tehdä jatkossa lisääkin.

8.3 Mittarin käyttäminen

Haastattelussa tuli esiin, että osa työntekijöistä koki mittarin käytön monimutkaiseksi. Epäselvyyttä oli ollut aikataulutuksesta ja siitä, mikä kysely tehdään milloinkin. Välillä mittarin käyttäminen oli myös päässyt yksinkertaisesti arjen pyörytyksessä unohtumaan.

FIT-mittarin jalkauttamisessa paljon kiitosta sai mahdollisuus harjoitella rauhassa mittarin käyttöä. FIT-mittaria sai testikäyttää niin paljon kuin koki tarvitsevansa. Tämän koettiin vahvistaneen omaa pärjäämisen tunnetta. Mittarin aktiivinen käyttö heti alussa tuki käytön oppimista.

“Me saatiin testikäyttää sitä monta monta monta kertaa niin paljon, ku oli tarvis. Se oli kyllä lähinnä semmonen tekninen varmistus sille omalle epävarmuudelle. Se vahvistaa sitä sen käyttämistä. Se tekniikkahan siinä on hyvin usein se haastava ja pelottava ja epävarma kohta itselle ja sitten, ku siinä vahvistu ni siitä pystyy saamaan semmosia hyödyllisiä piirteitä siihen omaan työhönsäki.”

Hyvänä pidettiin myös sitä, että heti ensimmäisen koulutuksen jälkeen työntekijät pääsivät kokeilemaan mittarin käyttöä. Käytännön tultua tutuksi saatiin vielä lisäkoulutusta ja vahvistusta johtavalta sosiaalityöntekijältä. Näin itse mittarin käyttö oli jo tuttua ennen seuraavien asioiden opettelu. Haastateltavat pitivät realistisena tavoitteena sitä, että FIT on vakiintunut osaksi kuntoutusta vuoden 2022 loppuun mennessä.

8.4 Vertaistuen tarve

Haastateltavat toivat esiin vertaistuen ja yksiköiden välisen ajatustenvaihdon tärkeyden jalkauttamisprosessissa. Nyt tämän koettiin jääneen vähäiseksi. Puhetta oli ollut mm. perjantai-kahvitapaamisista ja WhatsApp- tai sähköpostiporukoista, mutta nämä olivat jääneet organisoimatta. Tämäntyyppiselle keskustelulle ja tuelle koettiin kuitenkin olevan selkeä tarve ja toive.

“Se nousi meidän tarpeestamme, että pidetään FIT-mestareiden kanssa yhteyttä. Se on jäänyt johdon tasolta organisoimatta.”

Selkeiden rakenteiden avulla myös porrastamisen hyödyt pääsisivät parhaiten esille, kun kokeilemmat käyttäjät voisivat auttaa uudempia käyttäjiä. Samalla pystyttäisiin jakamaan

kokemuksia ja ymmärrystä siitä, kuinka mittarin käyttö saadaan osaksi arkea eikä kaikissa yksiköissä tarvitsisi toistaa samoja vastoinkäymisiä. Näin päästäisiin suoraan poimimaan hyväksi todetut toimintatavat kaikkien yksiköiden käyttöön.

8.5 Resurssit

Haastateltavat olivat tyytyväisiä työväliseisiin. He kokivat FIT-mittarin täyttämiseen käytettäviä tabletteja olleen riittävästi. Tabletit ovat myös toimineet hyvin.

Koulutuksen ja tuen suhteen haastateltavilla oli monenlaisia näkemyksiä. Toiset kokivat koulutuksen hyväksi ja riittäväksi. Toiset olisivat kaivanneet perusteellisempaa tutustumista FIT-mittariin. Osa arveli myös, että esimerkiksi Helsinki Mission järjestämä koulutus on heillä mennyt syystä tai toisesta ohi, mutta olisi ollut toivottu. Osa oli osallistunut yhteen koulutuskertaan. Osalla koulutusta oli ollut useamminkin. Johtavan sosiaalityöntekijän tuki oli ollut haastateltaville tärkeä ja he kokivat, ettei ilman tätä tukea olisi edes pärjätty prosessissa. Johtavan sosiaalityöntekijän koettiin olleen aina tarvittaessa saatavilla ja osanneen auttaa tilanteissa, joissa tukea kaivattiin.

Tärkeänä pidettiin myös sitä, että koko työryhmä osaa käyttää mittaria ja pääsee mukaan FIT-koulutuksiin. Siten koko työryhmä pystyy osallistumaan mittarin käyttöön, eikä käyttö ole vain yhden työntekijän vastuulla. Tämä korostui erityisesti yksiköissä, joissa tehdään vuoro-työtä eikä FIT-mestari ole aina paikalla.

“Käyttöönottoon vaikuttaa myös se, kuinka moni työryhmästä käyttää FIT-mittaria. Jos kaikki eivät käytä mittaria ja vain muutama henkilö on konkreettisesti vastuussa tableteista ja ohjelmasta, voi mittari jäädä irralliseksi ja tavoite epäselväksi.”

Haastatellut kokivat parhaaksi käyttöönoton mahdollisimman pian koulutuksen jälkeen. Osalla koulutuksen ja käyttöönoton väliin jäi pidempi aika, jolloin käyttöönotto vaati uutta orientoitumista ja asioiden mieliin palauttelu vei aikaa.

Lapsen Aika -työryhmästä on koettu olevan tukea. Tapaamisia voisi haastateltavien mielestä olla kuitenkin useamminkin.

8.6 FIT-mestarius

Yksi haastateltavista totesi uusien asiakkaiden sekä työntekijöiden perehdyttämisen olevan mielenkiintoista. FIT-mestariuden haastateltavat kokivat hienona asiana ja olivat ylpeitä siitä.

“FIT-mestarin työnkuvaan kuuluu uusien perehdyttäminen. Se on mielenkiintoista. Sitä olen tehnyt.”

FIT-mestarin roolia haastateltavat eivät kokeneet liian työllistävänä. Haastateltavat pohtivat myös FIT-mestarin työnkuvaa. FIT-mestarit kokivat tehtävänkuvaan kuuluvan tiedon keräämisen ja jakamisen sekä mittarin käytön kehittämisen työyhteisössä. Varsinainen jalkauttamis- ja koulutus suunnitelmassa määritelty tehtävänkuva oli kuitenkin lähes kaikille haastateltavista vieras. Haastattelussa selvisikin, että koko jalkauttamissuunnitelma oli osalle haastateltavista täysin vieras. Osa oli tietoinen suunnitelmasta mutta ei muistanut suunnitelman sisältöä.

9 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuus muodostuu sen uskottavuudesta, luotettavuudesta ja eettisyydestä. Jos joku näistä ei toteudu, luotettavuus kärsii. (Aaltio & Puusa 2020, luku 11.) Uskottavuus syntyy siitä, että lukijoille herää usko aineiston keruun ja analysoinnin asianmukaiseen sekä huolelliseen käsittelyyn. Työn raportoinnin tulee olla niin kuvaavaa, ettei lukijalle synny epäilystä sen todenmukaisuudesta. Luotettavuus perustuu siihen, että kirjoittaja vakuuttaa lukijan omalla ammattitaidollaan osoittaen osaavansa valita oikeanlaiset menetelmät ja lähestymistavat tutkimusongelman ratkaisemisessa sekä tutkimuksen toteutuksessa. Tämän tulee toteutua työn jokaisessa vaiheessa. Siksi kirjoittajan on tarkasti raportoitava tutkimuksensa eteneminen. Työ tulee toteuttaa eettisten periaatteiden mukaisesti. Menetelmien ja analyysien täytyy olla eettisten kriteerien mukaisesti suoritettu. (Aaltio & Puusa 2020, luku 11.) Malkavaara (2020, 52) määrittelee etiikan opiksi hyvää ja pahasta, arvoista ja normeista, oikeuksista ja velvollisuuksista. Sen lähtökohtana pidetään elämän kunnioittamista ja suojelemista. Etiikan avulla voidaan arvioida hyvän toteutumista muita loukkaamattomalla tavalla. Tutkimus ei siis saa aiheuttaa haittaa, riskejä tai vahinkoja tutkimuksessa mukana olleille ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille (Tietoarkisto 2021). Työn pyrkimyksenä tulee olla hyvän tuottaminen ihmisille, joihin se kohdistuu. Tämän opinnäytetyön avulla tuotettiin työelämäkumppanille tietoa FIT-mittarin jalkauttamisprosessista. Kerättyä tietoa ensikoti voi hyödyntää omassa työssään ja jalkauttamisen kehittämisessä. Onnistuneen jalkauttamisprosessin avulla henkilöstön sitoutuminen uuteen menetelmään on parempaa. FIT-mittarin avulla Helsingin ensikoti haluaa parantaa hoidon laatua ja osoittaa sen vaikuttavuutta.

Ollakseen luotettava ja eettisesti hyväksyttävä, on tieteellinen tutkimus tehtävä hyvän tieteellisen käytännön periaatteiden mukaisesti (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6). Hyvän tieteellisen käytännön toimintatapoihin kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tuotosten tallennuksessa, esittämisessä ja arvioinnissa. Eettisyys, avoimuus ja vastuullisuus tulee huomioida tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen raportoinnissa noudatetaan hyvää lähdeviittauskäytäntöä. Tutkimusaineistoa käsitellään ja säilytetään huolellisesti ja vaatimusten mukaisesti. Tietosuoja huomioidaan kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.) Tässä opinnäytetyössä noudatettiin

ammattikorkeakoulun omia lähdeviittaus-, tietoturva- ja tietosuojaohjeita, aineistonhallintaohjeita sekä käytösäytäntöjä. Opinnäytetyössä huomioitiin myös sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet sekä yleiset eettiset periaatteet, jotka velvoittavat kunnioittamaan tutkimukseen kohteena olevien yksityisyyttä, ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Opinnäytetyössä esiteltyjen ORS- ja GRSR-mittareiden julkaisuun pyydettiin ja saatiin lupa Helsinki Mission kehittämispäälliköltä. Opinnäytetyön aineistoa säilytettiin ja käsiteltiin eettisten periaatteiden mukaisesti. Opinnäytetyön tekijät huolehtivat siitä, etteivät tutkimustiedot pääse tutkimusprosessin ulkopuolisille ihmisille. Aineisto säilytettiin opinnäytetyön tekijöiden yhteisessä Teams-kansiossa ja sitä käsiteltiin vain opinnäytetyön tekijöiden omilla tietokoneilla, johon vain he pääsevät omilla salasanoillaan. Työn arvioinnin jälkeen aineistot poistetaan.

Ryhmähaastatteluun osallistujia informoitiin etukäteen haastattelusta ja sen tarkoituksesta. Heiltä pyydettiin myös lupa henkilötietojen käsittelyyn. Ainoat henkilötiedot, jotka opinnäytetyössä tarvittiin, olivat sähköpostiosoitteet sekä Teams-haastattelussa näkyvät nimet. Aineiston käsittelyssä noudatettiin erityistä huolellisuutta ja huolehdittiin, että analysointi on läpinäkyvää. Litteroinnin yhteydessä haastattelu anonymisoitiin eli henkilöihin liittyvät tiedot muutettiin sellaisiksi, joista haastateltuja ei pysty tunnistamaan. Myös raportoinnissa huolehdittiin, ettei vastauksista voida tunnistaa haastatellun henkilöllisyyttä. Tällä pyrittiin takaamaan haastatelluille mahdollisuus puhua avoimesti kokemuksistaan pelkäämättä mahdollisia jälkiseuraamuksia. Tämä oli erityisen tärkeää, koska FIT-mestareita on yhdistyksessä vain yksi tai kaksi jokaisessa yksikössä, joten henkilöllisyyden tunnistamisen mahdollisuus oli olemassa.

Tutkimuksen tiedonkeruu toteutettiin fokusryhmähaastatteluna. Haastattelu suunniteltiin, toteutettiin ja analysoitiin huolellisesti. Ryhmähaastattelun käyttö aineiston keräämisessä oli perusteltua. Työn kaikki vaiheet raportoitiin tarkasti ja avoimesti kohta kohdalta. Haastattelun kysymyksenasettelussa huolehdittiin, että kysymyksissä kysyttiin vain tutkimuskysymyksen kannalta olennaisia asioita. Ryhmähaastatteluun osallistuville laadittiin saatekirje, joka lähetettiin haastateltaville sähköpostitse ennen haastattelua. Kirjeessä kerrottiin opinnäytetyön tarkoituksesta, tulosten hyödyntämisestä ja opinnäytetyöhön osallistumisen vapaaehtoisuudesta. Kirjeen yhteydessä haastateltavilta pyydettiin suostumus opinnäytetyöhön liittyvään fokusryhmähaastatteluun osallistumiseen. Kirjeessä kerrottiin myös, kuinka haastateltavat voivat perua tai keskeyttää osallistumisensa opinnäytetyöhön. Myös aineiston säilyttämisestä ja tuhoamisesta sekä julkaisusta informoitiin kirjeessä.

Nauhoituksesta ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta kerrottiin osallistujille myös haastattelun alussa. Puusa (2020a, luku 6) korostaakin luottamuksellisen ilmapiirin ja aktiiviseen osallistumiseen motivoinnin tärkeyttä haastattelutilanteessa. Tulee muistaa, että haastateltava voi jännittää tutkimustilannetta tai sen tallentamista. Ihmisillä on myös taipumus antaa vastauksia, joiden uskoo olevan yleisesti hyväksytyjä. Haastattelun luotettavuuden kannalta on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, kuinka paljon tutkija vaikuttaa saatuihin vastauksiin. Myös

tulkintavirheitä voi sattua, niin kysymyksenasettelussa, vastausten tulkinnassa, analysoinnissa kuin raportoinnissakin. (Puusa 2020a, luku 6.) Tämä tiedostettiin opinnäytetyötä tehdessä.

Opinnäytetyölle haettiin tutkimuslupa Helsingin ensikodin Pidä kiinni -palveluiden johtajalta. Tutkimuslupa myönnettiin 10.2.2022. Eettistä ennakoarviointia ei tarvittu, sillä opinnäytetyöhön osallistuminen perustui haastateltavien tietoiseen suostumukseen eikä siitä ollut heille haittaa. (Arene 2020, 20). Opinnäytetyössä ei todettu myöskään esteellisyyksiä. Esteellisyydellä tarkoitetaan sitä, että henkilön puolueettomuus saattaa vaarantua (Arene 2020, 16).

Mäntyranta & Kaila (2008) pitävät fokusryhmähaastattelun sopivana ryhmäkokona 4-10 osallistujaa, kun taas Hennink (2014, 1) pitää sopivana määränä 6-8 osallistujaa. Opinnäytetyömme fokusryhmähaastatteluun osallistui neljä haastateltavaa. Otos oli siis fokusryhmähaastattelun osallistujamäärän alarajalla. Helsingin ensikodilla toimii kuusi yksikköä. Näiden yksiköiden FIT-mestareista viisi ilmoittautui haastatteluun, mutta heistä yksi joutui haastattelupäivänä perumaan osallistumisensa jouduttuaan akuutin tilanteen vuoksi toiseen työtehtävään. Haastattelun osallistujamäärä oli alarajalla, mutta pidimme sitä kuitenkin riittävänä, koska haastateltavat edustivat jokainen eri yksikköä. Näin ollen kuudesta yksiköstä oli edustettuna neljä ja kaikki haastatteluun osallistuneet ottivat aktiivisesti osaa keskusteluun. Helsingin Ensikodin yksiköissä on hieman eri aikoihin otettu FIT-mittari käyttöön ja nyt edustettuina olleissa yksiköissä oli kaikilla jo jonkin verran kokemusta sen käytöstä.

10 Johtopäätökset ja pohdinta

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin työntekijöiden kokemuksia FIT-mittarin jalkauttamisprosessista. FIT-mittari on ajankohtainen työkalu vaikuttavuuden arvioinnissa sekä palautetietoisien hoidon kehittämisessä. Mittaria ollaan ottamassa suomalaisessa lastensuojelussa yleisemmin käyttöön. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on käynnistänyt viime vuonna palautetietoisien lastensuojelun pilottihankkeen 11 lastensuojelun tiimissä, tavoitteenaan sovittaa FIT-mittari lastensuojelun käytettäväksi. Helsingin ensikodilla jalkauttamisessa oltiin keväällä 2022 täyden jalkauttamisen vaiheessa, jossa uutta käytäntöä levitetään kaikille tasoille. Yksiköissä, joissa mittarit ovat olleet pidempään käytössä oltiin vaiheessa, jossa keskityttiin pitämään käytäntöä yllä ja välttämään siitä pois ajautumista. Tämän työn jatkuminen tulee olemaan tärkeässä osassa ja siihen haastateltavat kaipasivat myös esimiehen seuranta ja tukea.

Tietoa kerättiin järjestämällä Helsingin ensikodin FIT-mestareille fokusryhmähaastattelu. Haastatteluun ilmoittautui viisi FIT-mestaria. Yksi haastateltava joutui kuitenkin perumaan osallistumisensa akuutin työtilanteen vuoksi. Lopullinen haastateltavien määrä oli siis neljä. Otos oli kuitenkin siinä mielessä kattava, että he edustivat kukin eri yksiköitä ja kussakin heidän edustamassaan yksikössä FIT-mittari oli ollut jo käytössä. Haastatteluun osallistujat olivat

saaneet haastattelukysymykset sekä opinnäytetyösuunnitelman jo etukäteen luettaviksi ja heillä oli ollut mahdollisuus käydä aiheesta keskustelua omissa yksiköissään. Tunnistimme kuitenkin otoksen rajallisuudet, joten päätimme arvioida haastattelun jälkeen kerätyn aineiston riittävyttä. Haastatteluun osallistuvat tuottivat aineistoa niin hyvin, että arvioimme aineiston olevan kattava ja riittävän. Kävimme aiheesta keskustelua myös ohjaavan opettajan ja työelämäkumppanin edustajan kanssa. Yhteistä keskustelua kävimme myös opinnäytetyön myöhemmissä vaiheissa. Saatu palaute auttoi opinnäytetyön työstämisessä suuntaan, joka hyödyttää työelämäkumppania ja palvelee opinnäytetyön tekijöiden oppimisprosessia.

Kallankarin (2019, 30) mukaan onnistuneen jalkauttamisen lähtökohtana on muutoksille suopea maaperä ja joustavuus, jonka taustalla on työhyvinvointi. Haastateltujen mukaan ajankohta jalkauttamiselle ei ollut paras mahdollinen. Työntekijät kuvasivat YT-neuvotteluiden ja koronan aiheuttamien muutosten heikentäneen valmiutta ottaa vastaan muutoksia ja uusia menetelmiä. Tästä huolimatta FIT-mittari oli otettu kaiken kaikkiaan varsin myönteisesti vastaan. Alun vaikeuksien jälkeen mittarin käyttö koettiin pääsääntöisesti varsin helposti omaksettavaksi ja henkilökunta oli myös huomannut sen tuovan hyötyä työhön. Toinen Kallankarin (2019, 30) esiin nostama edellytys jalkauttamisen onnistumiselle on muutosmyönteinen esimies, jolla on hyvä vuorovaikutus henkilöstön kanssa. Haastateltujen mukaan tässä ensikodilla oli onnistuttu hyvin. Kaikki haastatellut kokivat saaneensa tarvittaessa tukea.

Kallankari (2019, 30) nostaa esiin myös arvot, visiot ja tavoitteet. Näiden esillä olo helpottaa henkilökunnan sitoutumista muutokseen. Muutoksiin sitoutuminen helpottuu, kun henkilöstö tietää, miksi muutoksia tehdään ja kuinka ne vaikuttavat heidän työhönsä. Muutoksen etenemisestä tiedottaminen ja viestintä edistävät onnistumista. Tästä näkökulmasta olisi tulevissa jalkauttamisissa hyvä varmistaa, että jalkauttamissuunnitelma on henkilökunnalle tuttu. Tässä prosessissa FIT-mittarin jalkauttamis- ja koulutussuunnitelma oli osalle haastatelluista täysin vieras. Osa oli tietoinen suunnitelmasta mutta ei muistanut sen sisältöä. Mittarin koettiin sopivan hyvin ensikodin arvoihin ja toimintaan. Haastatellut toivat kuitenkin esiin myös kehittämistoiveita FIT-mittarille. Ensikotitoiminnassa keskiössä on lapsi ja lapsen oikeus hyvään elämään (Helsingin ensikoti 2022a, 4). Lapsen äänen toivottiinkin tulevan enemmän esiin toiminnan vaikuttavuutta arvioitaessa. Samoin vanhemman mentalisaatiokyvyn toivottiin näkyvän mittauksissa tai vähintäänkin keskusteluissa, joita mittarin käytön yhteydessä käydään. FIT-mittarilla on kuitenkin tarkoitus mitata hyvinvoinnin kasvua sekä työntekijän ja asiakkaan välistä allianssia. Helsingin ensikodilla on kuitenkin käytössä muita vaikuttavuuden mittareita, joissa keskitytään enemmän lapsen hyvinvoinnin, vuorovaikutuksen sekä mentalisaation mittaamiseen. Siksi FIT-mittarin kehittämisen sijaan voisikin haastattelun perusteella olla hyvä keskittyä tuomaan myös lapseen ja vanhemman mentalisaatiokykyyn liittyviä mittareita esiin ja kouluttamaan henkilöstöä niiden käytössä.

Miller & Bertolino (2018, 212-214) esittelevät Rogersin määrittelemät viisi ominaisuutta, jotka vaikuttavat uusien ideoiden ja käytäntöjen omaksumisnopeuteen. Nämä ominaisuudet ovat suhteellinen etu, yhteensopivuus, monimutkaisuus, kokeiltavuus ja havaittavuus. Suhteellisella edulla tarkoitetaan sitä, kuinka paljon parempana uutta ideaa tai käytäntöä pidetään verrattuna vanhaan käytäntöön. Uuden käytännön omaksumiseen vaikuttaa myös yhteensopivuus olemassa olevien arvojen ja tarpeiden kanssa. Monimutkaisuuteen liittyy koulutuksen ja tuen riittävyys, jalkauttamisaikataulun kohtuullisuus, jalkauttamisen järjestys, palautteenantomahdollisuus ja koulutusmateriaalien saatavuus. Liian monimutkaiset käytännöt ja tuen puuttuminen vaikeuttavat omaksumista. Mahdollisuus kokeilla ja testata uutta käytäntöä taas parantavat omaksumista. Havaittavuudella tarkoitetaan sitä, kuinka näkyviä uuden toimintatavan tuloksen ovat. Nämä viisi ominaisuutta tulivat voimakkaasti esiin myös haastattelussa.

Suhteellinen etu oli haastattelun perusteella selkeä. Koska muita terapeuttisen suhteen mittareita ei haastateltavien mukaan ollut käytössä, oli selvää, että uusi käytäntö on parempi kuin vanha. FIT-mittarin käytöllä nähtiin olevan myös selkeitä hyötyjä. Mittaria pidettiin myös yhteensopivana yhdistyksen arvoihin ja käytäntöihin. Yhdistyksen arvoissa tuodaan esiin mm. asiakaslähtöisyys, tasa-arvo, yksilöllisyys ja mahdollisuus kasvuun (Helsingin ensikoti 2022a). FIT-mittarin käyttö tukee hyvin näiden arvojen mukaista työskentelyä. Mittarin avulla pystytään tuomaan asiakkaan ääni esiin, tarjoamaan mahdollisuus palautteenantoon ja mukauttamaan kuntoutuksen sisältöä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Mittari tekee asiakkaan muutoksen näkyväksi sekä hänelle itselleen että työntekijälle. Ensikodin arvoissa mainitaan myös korkea ammattitaito (Helsingin ensikoti 2022a). FIT-mittari toimii hyvin myös ammattitaidon kehittämisen välineenä. Oman työn tietoinen tarkastelu, hoitotyön laadun ja tehokkuuden arviointi sekä hoitotulosten parantaminen olivat myös FIT-mittarin jalkauttamis- ja koulutussuunnitelmassa mainittuja tavoitteita (Helsingin ensikoti 2021b).

Monimutkaisuus oli yksi Rogersin määrittelemistä ominaisuuksista. Siihen liittyvät mm. koulutuksen ja tuen riittävyys, jalkauttamisaikataulu ja -järjestys. Koulutuksen suhteen haastateltavilla oli hyvin erilaisia kokemuksia. Osa haastatelluista koki saaneensa riittävästi koulutusta, osa taas piti koulutusta hyvin niukkana. Esimerkiksi Helsinki Mission järjestämästä koulutuspäivää osa piti hyvänä, osa ei ollut tästä kuullutkaan. Osittain tähän saattoi vaikuttaa se, missä vaiheessa kukin yksikkö oli aloittanut FIT-mittarin käytön. Jos mittarin käyttö ei ollut esimerkiksi kyseisen koulutuksen aikana vielä ajankohtainen yksikössä, on tieto koulutuksesta voinut hyvin mennä ohi ajankohtaisempien asioiden tieltä. Kuten aiemmin mainittiin, tukea oli kuitenkin kaikkien haastateltavien mielestä saatu. Haastattelun perusteella työntekijät pitivät jalkauttamisaikataulua realistisena. Myös porrastamisesta nähtiin olleen hyötyä, kun kaikkien yksiköiden ei tarvinnut ratkaista samoja haasteita vaan mittarin käytöstä pystyttiin siirtämään parhaat, jo toimivaksi testatut käytännöt ja opit eteenpäin. Vielä enemmän hyötyä olisi saatu, jos yhteydenpito ja kokemusten jakaminen FIT-mestareiden välillä olisi ollut tiiviimpää.

Mahdollisuus kokeilla ja testata uutta käytäntöä eli kokeiltavuus koettiin myös FIT- mittarin kohdalla hyväksi. Työntekijät olivat luoneet sovellukseen testiryhmiä, joissa mittarin käyttöä pystyi harjoittelemaan niin työntekijän kuin asiakkaan näkökulmasta. Tämä koettiin tärkeäksi asiaksi, joka vahvisti osaamisen tunnetta ennen mittarin käyttöönottoa asiakastyössä.

Havaittavuuden suhteen haastateltavilla oli myös ristiriitaisia ajatuksia. Mittarin käytön etuja kyllä havaittiin ja mittaria pidettiin hyvänä keskustelun herättäjänä erityisesti ryhmätoiminnassa, mutta selkeästi nousi esiin yhteinen halu päästä mittarin hyödyntämisessä seuraavalle tasolle, jossa palautetta pystytään paremmin hyödyntämään toiminnassa ja toimintaa muokkaamaan saadun palautteen perusteella. Haastatellut kokivat mittarin käytön olevan alkuun vain teknistä tekemistä, joka vaatii sinnikästä toistoa. Pidempään menetelmää käyttänyt kertoi menevän vuoden verran ennen kuin mittareiden täyttämistä täyttämisen vuoksi päästään vaiheeseen, jossa mittarit ovat osa arkea ja mittareiden tuloksista päästään aidosti keskustelemaan työryhmässä ja asiakkaiden kanssa.

Haastattelussa nousi selkeästi esiin myös FIT-mestareiden kokema tarve vertaistuelle ja ajatustenvaihdolle yksiköiden välillä. Tähän oli ollut alun perin suunnitteilla mm. perjantaikahvit ja viestiryhmä, mutta nämä olivat jääneet organisoimatta. Idea näihin foorumeihin lähti FIT-mestareiden omasta tarpeesta ja toiveesta. Vertaistuki on saman kokoneiden kokemusten jakamista. Vertaistuki perustuu kokemustietoon ja sen peruselementit ovat puhuminen ja kuunteleminen. Vertaistuesta saa tietoa, tukea sekä toivoa tulevaisuutta varten. (Terveyskylä.fi 2022.) FIT-mestareiden keskinäinen vertaistuki olisi tukenut myöhemmin FIT-mittarin käytön aloittaneiden ajatuksia ja käytäntöjä sekä vahvistanut jo pidempään mittaria käyttäneiden kokemuksia. Vertaistuki olisikin jatkossa hyvä varmistaa jo jalkauttamissuunnitelmaa laadittaessa.

Helsingin ensikoti on tärkeän ja ajankohtaisen asian äärellä jalkauttaessaan palautetietoista hoitoa toimintaansa. Palautetietoinen hoito lisää asiakkaan osallisuutta ja parantaa palveluiden laatua. Sen avulla pystytään myös todentamaan työn vaikuttavuutta ja tehokkuutta. Vaikuttavuus ja sen arviointi osoittautuivatkin mielenkiintoisiksi aiheiksi. Näihin teemoihin perehtyminen antoi meille opinnäytetyön tekijöille paljon eväitä tulevaan työhön sosiaalialalla. Myös ensikodin työntekijät kokivat selkeästi aiheen tärkeäksi. Fokusryhmähaastattelussa FIT-mestarit kävivät avointa ja vilkasta keskustelua omista ja yksiköidensä kokemuksista. Myös asiakkaat ovat huomanneet mittarin hyödyt ja sitoutuneet sen käyttöön.

” Meil on kyl näyttäytynyt se, et asiakkaat on ihan hirveen sitoutuneita siihen (FIT-mittarin käyttöön). Et se on kyl ollu tosi iso sisäinen motivaatio itselle, että he sanoo, et hei, mä haluan nyt täyttää sen, et mä haluan tehdä sen.”

Lähteet

Painetut

Ekvist, E. 2021. Kuntoutujien hyvinvoinnin ja toivon kokemukset sekä näkemykset tulevaisuudesta laitospäihdekuntoutuksen aikana. Tampere: Punamusta Oy.

Helsingin ensikoti 2022a. Ensikodin vuosi 2021. Helsinki: Helsingin ensikoti.

Kallankari, S. 2019. Muutoksen johtaminen arjessa, opas sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Helsinki: Duodecim.

Miller, S. & Bertolino, B. FIT 2018. Feedback-Informed Treatment -palautetietoinen hoito. Helsinki: Aktori.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Sähköiset

Aaltio, I. & Puusa, A. 2020. Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2020. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Anker, M., Owen, J., Duncan, B. & Sparks, J. 2010. The alliance in Couple Therapy: Partner Influence, Early Change, and Alliance Patterns in a Naturalistic Sample. Teoksessa Journal of Consulting and Clinical Psychology 78(5). Washington: American Psychological Association, 635-645. Viitattu 11.2. 2022. https://www.researchgate.net/publication/46576641_The_Alliance_in_Couple_Therapy_Partner_Influence_Early_Change_and_Alliance_Patterns_in_a_Naturalistic_Sample

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene. Viitattu 7.2.2022. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf?t=1526903222

Heikkala, J. & Pelto-Huikko, A. 2018. Opas vaikuttavuuden arviointiin liikunta- ja urheiluyhteisöissä sekä muissa järjestöissä. Suomen olympiakomitea. Viitattu 7.8.2022. <https://www.heikkalaconsulting.fi/uploads/1/0/7/4/107444887/vaikuttavuusopas.pdf>

Heliskoski, J. 2020. Vaikuttavuus esiin -hanke vaikuttavuuden arvioinnin kentällä. Teoksessa Forsström, M., Pulkkinen, J. & Ruottinen, T. (toim.) Vaikuttavuus esiin. Työn vaikutukset ja niiden mittaaminen järjestöissä. Ensi- ja turvakotien liitto, 52-57. Viitattu 5.7.2022.

https://issuu.com/ensijaturvakotienliitto/docs/vaikuttavuus_esiin_tyon_vaikutukset_ja_niiden_mitt

Heliskoski, J., Huhmala, H., Kopola, R., Tonteri, A. & Tykkyläinen, S. 2018. Vaikuttavuuden askelmerkit. Työkaluja ja esimerkkejä palveluntuottajille. Sitra. Viitattu 7.7.2022.

<https://www.sitra.fi/julkaisut/vaikuttavuuden-askelmerkit/>

Helsingin ensikoti 2022b. Viitattu 7.2.2022. <https://www.helsinginensikoti.fi/helsingin-ensikoti/helsingin-ensikotiyhdistys/>

Helsinki Missio 2021. Mitä on palautetietoinen hoito? Viitattu 3.5.2022. <https://www.helsinki-missio.fi/fit/mita-on-palautetietoinen-hoito>

Hennink, M. 2014. Focus group discussions. Understanding qualitative reserch. New York: Oxford University of Oxford. Viitattu 12.2.2022. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/laura/reader.action?docID=1630622>

Karjalainen, P., Kivipelto, M., Liukko, E. & Muurinen, H. 2021. Osallisuutta ja toimintakykyä vahvistava aikuissosiaalityö. Opas ammattilaisille. THL. Viitattu 5.7.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142555/URN_ISBN_978-952-343-648-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kasvun tuki 2022. Tietoa implementoinnista. Viitattu 29.6.2022. <https://kasvuntuki.fi/implementationointi/tietoa-implementoinnista/>

Kettunen, P. 2017. Vaikuttavuuden arviointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Tutkimusraportteja 2/2017. Turun kaupunki. Viitattu 8.6.2022. file:///C:/Users/riikk/OneDrive/Tiedostot/Vaikuttavuus/tutkimusraportti_2-2017.pdf

Kinnunen, U., Perko, K. & Virtanen, M. 2013. Esimiehen johtamistyylin yhteys työntekijän kokemaan työuupumukseen ja sairaana työskentelyyn. Teoksessa Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti. Viitattu 1.7.2022. [file:///C:/Users/riikk/Downloads/8563-Kirjotus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat\)-22131-1-10-20130905.pdf](file:///C:/Users/riikk/Downloads/8563-Kirjotus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivistelm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-22131-1-10-20130905.pdf)

Kuntaliitto 2016. Kuntaviestinnän opas. Ohjeet kunnan ja kuntapalveluja tuottavan yhteisön viestintään ja markkinointiin. Viitattu 1.7.2022. file:///C:/Users/riikk/Downloads/1757-viestintaopas_ebook-2016.pdf

- Laaksonen, S. 2020. Vaikuttavuus esiin -hankkeen merkitys toiminnan laadulle ja kehittämiselle sekä tiedolla johtamiselle. Teoksessa Forsström, M., Pulkkinen, J. & Ruottinen, T. (toim.) Vaikuttavuus esiin. Työn vaikutukset ja niiden mittaaminen järjestöissä. Ensi- ja turvakotien liitto, 40-44. Viitattu 5.7.2022. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/vaikuttavuus_esiin_tyon_vaikutukset_ja_niiden_mitt
- Malkavaara, M. 2020. Johdatus etiikkaan. Teoksessa Sihvo & Koski (toim.) Eettinen toimintamalli -osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-alan työhön. Karelia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. 52-61. Viitattu 7.2.2022. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- Mäki-Opas, T. 2021. Vaikuttavuus sosiaali- ja terveystaloudissa: Mittaaminen, tutkimusasetelmat ja päätöksenteko. Itä-Suomen Yliopisto. Viitattu 8.6.2022. https://thl.fi/documents/10531/6137406/maki-opas-tomi_vaikuttavuus_2022_20_FINAL.pdf/43818f47-84cd-9c74-431d-c7f67feaebad?t=1642679710819
- Mäntyranta, T. & Kaila, M. 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Helsinki: Duodecim. Viitattu 14.2.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo97349>
- Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.
- Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.
- Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen olemus. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.
- Ristolainen, H. 2022. Ikäihmisten palveluohjausmallien vaikuttavuus. Monimenetelmällinen vaikutusten ja prosessien arviointi. Viitattu 14.6.2022. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/27401/urn_isbn_978-952-61-4506-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 8.6. 2022. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P15>
- SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. 2022. Viitattu 21.2.2022. <https://www.soste.fi/jarjestoipas/toiminnan-vaikuttavuus/>
- STEA 2022. Tuloksellisuusraportti. Viitattu 8.8.2022. <https://www.stea.fi/kaytto-ja-raportointi/tuloksellisuusraportti/>

Särkelä, R. & Laaksonen, S. 2020. Johdanto. Teoksessa Forsström, M., Pulkkinen, J. & Ruottinen, T. (toim.) Vaikuttavuus esiin. Työn vaikutukset ja niiden mittaaminen järjestöissä. Ensi- ja turvakotien liitto, 5-7. Viitattu 5.7.2022. https://issuu.com/ensi-jaturvakotien-liitto/docs/vaikuttavuus_esiin_tyon_vaikutukset_ja_niiden_mitt

Tammi, O. 2018. Esimies tukee muutoksessa. Viitattu 29.6.2022. <https://tyohyvis.fi/assets/files/2018/10/Esimies-tukee-muutoksessa.pdf>

Terveyskylä.fi. 2022. Mitä on vertaistuki. Viitattu 3.8.2022. <https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>

THL 2022. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 1.7.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla>

Tietoarkisto 2021. Tutkimusetiikka. Viitattu 7.2.2022. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>

Tilastokeskus 2022. Menetelmät. Viitattu 5.7.2022. <https://www.stat.fi/tup/lomaketiimi/menetelmat.html>

Tutkimustieteellinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 7.2.2022. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012#HTK>

Valtonen, A. & Viitanen, M. 2020. Ryhmäkeskustelut laadullisena tutkimusmetodina. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Vilka 2021b. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Yliruka, L. 2022. Kohti palautetietoista lastensuojelua - FIT-mittarin pilotointi osana systeemistä lastensuojelua. THL. Viitattu 2.5.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/systeeminen-toimintamalli-lastensuojelussa/kohti-palautetietoista-lastensuojelua-fit-mittarin-pilotointi-osana-systeemista-lastensuojelua>

Julkaisemattomat

FIT-mestareiden haastattelu 30.3.2022.

Helsingin ensikoti 2021b. FIT-mittarin jalkauttamis- ja koulutus suunnitelma.

Helsingin ensikoti 2022c. Helsingin ensikodin tiedonkeruu.

Nygård-Michelsson, H. Sähköposti 7.6.2022. Helsinki Missio. Helsinki.

Kuviot

Kuvio 1: Vaikuttavuusketju (IOOI-menetelmä)	10
Kuvio 2: Demingin laatuympyrä.....	12
Kuvio 3: Implementoinnin vaiheet.	14

Taulukot

Taulukko 1: esimerkkitaulukko aineiston analysoinnista	24
--	----

Liitteet

Liite 1: Haastattelusuunnitelma	42
Liite 2: ORS-mittaristo	43
Liite 3: GSRS-mittaristo	44

Liite 1: Haastattelusuunnitelma

Haastattelijoiden ja opinnäytetyön esittely.

Avauskysymys:

Miten pitkään FIT-mittari on ollut yksikössäsi käytössä?

Miten FIT-mittari on otettu vastaan yksikössäsi?

Teemat:

Aikataulu (Miten jalkauttamissuunnitelman aikataulu on toteutunut? Mitä hyötyä oli siitä, että implementointi tapahtui porrastaen? Miten koet tavoitteen, että menetelmä on kiinteä/luonnollinen osa kuntoutusta vuoden loppuun mennessä?)

Rakenteet (Mitä mieltä olet ohjaukertojen määrästä? Miten olet kokenut FIT-mestarin työnkuvan?)

Resurssit (Miten FIT-mestarin työ on vaikuttanut aikatauluihisi? Mitä mieltä olet työvälineiden toimivuudesta ja riittävydestä? Miten olet kokenut FIT-mittarin käyttöön liittyvän koulutuksen?)

Viestintä (Miten FIT on näkynyt sisäisessä viestinnässä? Miten FIT on näkynyt ulkoisessa viestinnässä?)

Seuranta (Millaisia odotuksia teillä on FIT-mittarin seurannalle?)

Keskustelussa käytyjä teemoja vedetään yhteen.

Päätöskysymys:

Mitä haluaisit vielä lisätä?

Liite 2: ORS-mittaristo

Muutosarviointiasteikko (ORS)

Nimi: _____ Ikä (Vuosia): _____ Sukupuoli: _____
 Tapaaminen # _____ Päivämäärä: _____
 Kuka täyttää tämän lomakkeen? Itse _____ Toinen henkilö _____
 Jos toinen henkilö, mikä on suhteesi tähän henkilöön? _____

Auta meitä ymmärtämään, miten olet voinut kuluneen viikon aikana, tämä päivä mukaan lukien. Mieti alla olevia elämänalueita ja laita merkki sille kohdalle, millä tunnet olevasi. Janan vasen reuna merkitsee alhaisempaa tyytyväisyyttä ja oikea reuna korkeampaa tyytyväisyyttä. *Jos täytät tämän lomakkeen toisen henkilön puolesta, täytä sen mukaan, miten sinä ajattelet/koet hänen voivan.*

Yksilöllisesti

(Henkilökohtainen hyvinvointi)

|-----|

Läheisten ihmissuhteiden osalta

(Perhe ja muut läheiset ihmissuhteet)

|-----|

Sosiaalisesti

(Työ, koulu, ystävyysuhteet)

|-----|

Yleisesti

(Yleinen tunne hyvinvoinnista)

|-----|

International Center for Clinical Excellence

www.scottmiller.com

© 2000, Scott D. Miller and Barry L. Duncan

Suomennos: Jaakko Seikkula, Tapio Ikonen, Ilpo Kuhlman & Heidi Nygård-Michelsson

Licensed for personal use only

Liite 3: GSRS-mittaristo

Ryhmätapaamisen arviointiasteikko (GSRS)

Nimi: _____ Ikä (Vuosisia): _____ Sukupuoli: _____
 Tapaaminen # _____ Päivämäärä: _____

Arvioisitko tämänkertaisen ryhmän seuraavien asteikkojen osalta. Aseta merkki viivalle sille kohdalle, joka parhaiten kuvaa Sinun kokemustasi.

Suhde

En kokenut tulevani ymmärretyksi, kunnioitetuksi ja/tai hyväksytyksi ohjaajan ja/tai ryhmän taholta. |-----| Koin, että minua ymmärrettiin ja kunnioitettiin ja että minut hyväksyttiin ohjaajan ja ryhmän taholta.

Tavoitteet ja keskustelun aiheet

Emme työstäneet toivomiani aiheita, emmekä keskustelleet haluamistani asioista. |-----| Työstimme toivomiani aiheita ja keskustelimme haluamistani asioista.

Työskentelytapa tai menetelmä

Ohjaajan ja/tai ryhmän työtapa ei sopinut minulle. |-----| Ohjaajan ja ryhmän työtapa sopi minulle hyvin.

Yleisesti

Tämän päivän ryhmästä puuttui jotain – en tuntenut kuuluvani ryhmään. |-----| Kaiken kaikkiaan tämän päivän ryhmä sopi minulle ja tunsin kuuluvani siihen.

International Center for Clinical Excellence

www.scottdmiller.com

© 2007, Barry L. Duncan and Scott D. Miller
 Suomennos: Ilpo Kuhlman, Jaakko Seikkula & Tapio Ikonen

Licensed for personal use only