

# MielenMuutos-hankkeen arviointi

JARKKO ESKOLA & JYRKI JYRKÄMÄ & TUULA SAARELA

Vanhustyön keskusliitto toteutti vuosina 2008–2010 yhteistyössä Espoon kaupungin kanssa hankkeen nimeltä ”MielenMuutos – Ikäihmisten hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen”. Se oli ikäihmisten psyykkistä hyvinvointia, erityisesti ikäihmisten masennusta ja muistisairaiden käyttäytymisoireita koskeva tutkimus- ja interventioprojekti. Hankkeen toteuttaneessa ryhmässä oli mukana tutkijoita ja asiantuntijoita myös THL:stä/Suomen Akatemiasta, Kuopion yliopistosta, Suomen muistiasiantuntijaryöstä sekä Sibelius-Akatemiasta. Hankkeen rahoitus tuli Raha-automaattiyhdistykseltä (RAY).

MielenMuutos-hanke oli selkeä avaus uudelle ja yhä keskeisemmäksi muuttuvalle *geriatriksen mielenterveystyön* alueelle. Muistisairaudet ja alkava dementia tulevat muodostamaan kasvavan terveys- ja sosiaalipoliittisen haasteen ikäpyramidin painoutuessa suurten ikäluokkien ikääntymässä vanhusikäiseen väestöön. Lievä ja keskivaikea masentuneisuus ovat sekä diagnostisesti että etenkin hoidollisesti ongelmallisia ja vaativat lisääntyvää terveys- ja sosiaalityöntekijöiden ammatillista koulutusta, hoitomenetelmien kehittämistä ja myös asenteiden tarkistamista. Tässä mielessä hanke on ollut tärkeä avaus uudenlaiseen masennusongelman ja muistisairaiden ns. käytösoireiden tarkasteluun, niiden laitoshoidossa ja kenttätyössä tapahtuvaan kohtaamiseen ja uusien hoitoasenteiden ja -menetelmien testamiseen.

Vanhustyön keskusliiton toimesta hanketta arvioimaan koottiin ryhmä, johon kuuluivat tämän artikkelin kolme kirjoittajaa. Arviointityö alkoi syksyllä 2010 ja ryhmä kokoontui 14 kertaa sekä osallistui hankkeen järjestämään kahteen seminaariin, joista toisessa helmikuussa 2011 hanketta ja sen tuloksia esiteltiin Espoon kaupungin päättäjille ja työntekijöille. Toinen seminaari oli maaliskuussa 2011 järjestetty hankkeen yleinen päätösseminaari, johon osallistui hankkees-

ta kiinnostuneita tutkijoita ja vanhustyöntekijöitä pääosin Helsingin seudulta.

Ryhmämme tuottama arviointiraportti julkaistaan tässä vahvasti lyhennettynä – Yhteiskuntapolitiikka-lehden toivomuksen mukaisesti. Raportti kokonaisuudessaan on saatavissa Vanhustyön keskusliitosta tai RAY:stä. Raportin julkaisemisen tavoitteena on osallistua ja virittää keskustelua nykyisen RAY:n ja myös sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittamasta hankeohjauksesta, yhden toteutuneen isohkon hankkeen ja sen arvioinnin kautta.

Hankerahoitus on ollut 2000-luvulla keskeinen STM:n ohjausväline, jonka on uskottu olevan tehokas palvelujärjestelmän kehittämistä ja muutosta koskevien tavoitteiden aikaansaamiseksi. Kirjoituksen jälkiosassa toteamme tuon tavoitteen saavuttamisen ongelmalliseksi ja osin kyseenalaiseksi. Mietimme arvioinnissa erityisesti hankkeen ohjaavaa vaikutusta sekä kohdekunnan että sen saavuttamien muutosten siirrettävyyden kannalta. Aluksi kuitenkin lyhyt katsaus hankkeen toteutukseen.

## Kolme osahanketta

MielenMuutos-hanke koostui kolmesta osahankkeesta, joista ensimmäinen (*Julkiset käsitykset -hanke*) käsitteli iäkkäiden henkilöiden mielenterveyttä koskevia julkisia käsityksiä, ikäihmisiin kohdistuvan mielenterveyspolitiikan tavoitteita, iäkkäiden henkilöiden asemaa mielenterveyspalveluiden käytännössä sekä mielenterveyspoliittisten tavoitteiden ja palvelukäytäntöjen välistä suhdetta ja ehtoja. Toisen hankkeen (*Masennushanke*) tavoitteena oli edistää ikäihmisten mielenterveyteen liittyvää tutkimusta ja kehittämistyötä sekä kehittää räätälöidyn hoidon malli ikäihmisten masennuksen hoitoon ja tarkastella mallin vaikutuksia tutkimuskunnassa. Kol-

mannessa hankkeessa (*Käyttösoirehanke*) selvitetiin, kuinka muistisairaiden ihmisten elämänlaatua voidaan parantaa heidät monipuolisesti huomioivalla hoito-otteella lieventäen ja vähentäen ulkopuolisten hankalina kokemia käyttöoireita.

Hanke myös raportoititiin kolmena, kutakin osahanketta koskevana julkaisuna. Hankkeen aikana ja sen myötä on julkaistu ja tullaan julkaisemaan myös hanketta ja sen tuloksia esitteleviä tieteellisiä ja muita artikkeleita. Hanketta on esitelty myös kansallisissa ja kansainvälisissä kongresseissa. Hankkeen tuloksia on hyödynnetty ja tullaan edelleen hyödyntämään myös Espoon ja Vanhustyön keskusliiton koulutustoiminnassa. Hanke on näkynyt myös useissa Helsingin Sanomissa julkaistuissa vieraskynäkirjoituksissa. Hankkeella on myös omat verkkosivunsa, joilla hanketta ja sen tuotoksia ja tuloksia on esitelty tiivistetysti.

Hankkeen ohjausryhmään kuuluivat *Jaakko Valvanne, Marja Jylhä, Antti Karisto, Pirkko Karjalainen ja Kaisu Pitkälä*.

Hankkeen toteuttanut tutkijaryhmä oli erittäin monitieteinen edustaen psykologiaa, gerontologiaa, sosiologiaa, terveystieteitä ja sosiaalipsykologiaa. Tutkimusryhmässä oli myös projektisuunnittelija, kaksi tutkimussairaanhoitajaa, ikäihmisten mielenterveyshoitaja ja mentorisairaanhoitaja. Päättäjöinä ja päävastuuhenkilöinä hankkeessa ja sen eri osahankkeissa toimivat *Marja Saarenheimo, Minna Pietilä ja Ulla Elo-niemi-Sulkava*.

MielenMuutos-hanke toteutettiin kunnianhimoisella tavalla pyrkiessä reaalityöntöissä suuren kaupunkikunnan omissa vanhushuollon rakenteissa sovittujen interventiomallien toteuttamiseen ja myös verrokiosastojen valinnalla intervention tuottaman muutoksen tutkimiseen. Tutkijat ovat olleet päteviä, tutkimusaika on ollut riittävä ja aineiston analysointi on onnistunut. Tässä mielessä voisi arvioida, että intervention tuloksista voidaan tehdä johtopäätöksiä myös laajemmin väestötasoisena toimintana.

### Julkiset käsitykset

MielenMuutos-hankkeen osa-alueista Julkiset käsitykset ja käytännöt oli ikäihmisten mielen-terveyden taustaa ja näkyvyyttä kartoittava tutkimus- ja selvitystyö.

Projektin tämä osio on raportoitu Vanhustyön keskusliiton julkaisuna vuonna 2010. Tekijät ovat Minna Pietilä ja Marja Saarenheimo ja raportti on nimeltään *Ikäihmisten mielenterveys-*

### *Julkiset käsitykset, tavoitteet ja käytännöt.*

Hankkeen tämä osio selvitti vallitsevia julkisia käsityksiä vanhuudesta, mielenterveydestä ja mielenterveyspalveluista. Tämä osahanke toteutettiin kolmella eri tasolla:

1. Arvioitiin ikäihmisten mielenterveyttä koskevia virallisia tavoitteita keskeisissä kansainvälisissä terveyttä ohjaavissa instituutioiden ohjelmissa sekä kotimaisissa alaa koskevissa ja julkista hallintoa ohjaavissa dokumenteissa.
2. Arvioitiin yhdessä keskeisessä kotimaisessa valtakunnallisessa päivälehdessä (HS) esiintyneiden ikäihmisten mielenterveyttä koskevien mainintojen määrä ja merkittävyys suhteessa mielenterveyskysymysten kokonaisuusiintymiseen samassa lehdessä vuosina 2000–2009.
3. Haastateltiin Espoon kaupungin sosiaali- ja terveysalan keskeiset avainhenkilöt, virkamiehet ja ne poliitikot, jotka olivat päättävissä asemissa mielenterveyspalveluiden suunnittelun ja toteutuksen kannalta (N = 24). Haastattelussa selvitettiin näiden päättäjien asenteita ja heidän näkemyksiään ikäihmisten mielenterveysongelmien suhteen.

Raporttiin sisältyy myös joitakin tilastotietoja, jotka pohjautuvat valtakunnallisiin THL:n Sotkatiedostoon ja KELAn lääketiedostoihin ja joilla kuvataan mielenterveyspalveluiden ja mielen-terveyden ongelmien hoitoon käytettyjen voimavarojen määrää ja laatua. Ikäihmisiä koskevat tilastotiedot osoittautuvat näissä tiedostoissa varsin niukoiksi ja puutteellisiksi sekä valtakunnallisella että Espoon kaupungin tasolla.

### Masennushanke

MielenMuutos-hankkeen masennuksen hoito-osion tavoitteena oli

1. selvittää, auttaako kokonaisvaltainen, yksilöllisesti räätälöity psykososiaalinen interventio lievittämään masennuksesta kärsivien ikäihmisten (60+) masennusoireita ja parantamaan heidän mielialaansa.
2. selvittää, auttaako interventio parantamaan siihen osallistuvien ikäihmisten elämänlaatua ja elämänhallintaa sekä vähentämään heidän yksinäisyyden kokemuksiaan.
3. tarkastella laadullisesti hoitoprosessien variaatioita interventiossa ja sitä kautta interventi- on ja sen osa-alueiden toimivuutta.

Masennuksen hoitoa koskeva hanke on raportoitu Vanhustyön keskusliiton julkaisussa *Mie-*

*lenMuutos masennuksen hoidossa. Mielialaongelmista kärsivien iäkkäiden ihmisten psykososiaalinen tukeminen.* Sen ovat toimittaneet Marja Saarenheimo ja Minna Pietilä.

### Käyttösoireet

MielenMuutos-hankkeen kolmannen osahankkeen kohteena oli käyttösoireista kärsivien muistisairaiden ihmisten laaja-alainen tukeminen (käyttösoirehanke). Osahankkeen peruslähdekohta on siinä, että muistisairaudet ovat sairausryhmä, joka aiheuttaa ikääntyville ihmisille eniten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta. Pitkäaikaishoidon asukkaista noin 80 prosentilla on muistisairaus ja heistä noin 70–80 prosentilla on käyttösoireita. Käyttösoireiden tiedetään huonontavan muistisairaiden ja heidän omaistensa elämänlaatua ja rasittavan hoitoyhteisöjä lisäten hoidon ja palvelujen tarvetta. Väestön ikääntyessä muistisairaiden määrä tulee myös huomattavasti kasvamaan. Käyttösoirehankkeen tavoitteena oli

1. lisätä tietoa muistisairaiden ihmisten hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.
2. löytää uusia toimintatapoja muistisairaiden henkilöiden hyvinvoinnin laaja-alaiseen tukemiseen.
3. kehittää käyttösoireista kärsivien ihmisten hoitoon toimintamalli, joka on sovellettavissa muistisairaiden ihmisten hoitopaikoissa ja kotihoidossa.

Käyttösoirehanke on raportoitu Vanhustyön keskusliiton julkaisussa *MielenMuutos muistisairaiden ihmisten hoidossa. Käyttösoireiden hoidosta muistisairaana ihmisen kokonaisvaltaiseen tukemiseen.* Sen ovat toimittaneet Ulla Eloniemi-Sulka-va ja Niina Savikko.

### Arviointihaastattelut

Touko- ja kesäkuussa 2011 arviointiryhmämme teki haastattelukierroksen, jonka kohteena oli henkilöitä Espoon vanhuspalveluorganisaatiosta. Haastateltavat, joita oli kaiken kaikkiaan yhdeksän, valittiin yhteistyössä hankkeen tutkijoiden ja Espoon vanhuspalveluiden projektikoordinaattorin kanssa; myös projektikoordinaattoria haastateltiin. Haastateltavien voi katsoa edustavan suhteessa MielenMuutos-hankkeeseen eräänlaisista strategista näytettä: haastateltavien suhde ja näkökulma hankkeeseen ovat erilaisia, mukana on vanhuspalveluista vastaavaa johtoa sekä hen-

kilöitä, jotka omasta positioistaan olivat mukana hankkeessa tai seurasivat sitä. Haastateltavien joukkoon lukeutui myös Espoon aiempi vanhuspalvelujen johtaja, joka keskeisesti oli mukana tuottamassa hanketta paikkakunnalle.

Haastattelut tehtiin osin niin, että arviointiryhmä kokonaisuudessaan oli läsnä, osin niin, että mukana oli osa arviointiryhmää kokoonpanon vaihdellessa. Haastattelut olivat yksilöhaastatteluja yhtä lukuun ottamatta; tuolloin mukana oli kaksi haastateltavaa. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin Vanhustyön keskusliitossa. Haastateltujen kanssa sovittiin, että haastattelut ovat vain arviointiryhmän käytettävissä MielenMuutos-hankkeen arviointia varten.

Yleinen suhtautuminen MielenMuutos-hankkeeseen oli haastatteluissa myönteinen, olkoonkin että suhde siihen jäi osin etäiseksi. Erityistä kiitosta sai ennen kaikkea masennushanke: myönteisenä nähtiin se konkreettinen hyöty, jota hankkeessa mukana olevien arvioitiin siitä saaneen.

Kritiikkiä MielenMuutos-hanketta kohtaan ilmeni. Espoolaiset kokivat haastattelujen perusteella olevansa ”kohdekunta”, ei tasa-arvoinen yhteistyökumppani, jonka kanssa olisi pohdittu hankkeen toteutusta ja etenkin erilaisia sovelluksia. Kehittämishankkeiden osalta yhteistyö isäntäkunnan kanssa olisi voinut käynnistyä tasaveroisemmin. Nyt MielenMuutos-hanke miellettiin pitkälti ”omistajansa”, Vanhustyön keskusliiton, hankkeeksi, ei yhteiseksi hankkeeksi.

Masennushankkeen aikataulutusta koettiin vähemmän onnistuneeksi, sillä hanke päättyi siinä vaiheessa, kun olisi pitänyt selvittää konkreettiset palvelua koskevat toiminnan muutokset ja niiden käytännön toteutus. Potilaskeskeisyys toteutui, mutta triossa ”potilas – tutkimusryhmä – isäntäkunta” näyttää isäntäkunta jääneen sivurooliin. ”Hankkeen tulisi olla kunnan oma ja siihen saisi apua muualta.” Toimintaa kehitettäessä tulisi asiantuntijaroolissa olevan tutkijan liittoutua palvelutuottajan kanssa. Tämä turvaisi jatkuvuutta ja implementaatiota.

Haastatteluissa korostui myös erityinen huoli siitä, siirtäkö tutkija asiantuntijana asiantuntemustaan kunnan työntekijäin käyttöön. Osaaminen ei tällöin jää hyödyntämään ainoastaan siihen osallistuvaa tutkimuksen tai hankkeen kohderyhmää. Tämä tulisi turvata jo hankkeen alkuvaiheista lähtien ja suosia kumppanuushenkeä. Tällöin voitaisiin samalla estää ongelmia, joita syntyy, jos yhteistyölinkit ovat ohuita.

Masennushankkeessa isäntäkunnan mielenterveyspalvelujen vastuuhenkilöt jäivät ulkopuoliksi. Hankkeen todelliset vaikutusmahdollisuudet koettiin hyviksi, mutta teoreettisiksi. Isäntäkunnassa hankkeita oli paljon ja niiden koordinoiminen vaatii jo oman työnsä, ja jopa hankkeiden nimet saattoivat muistuttaa toisiaan. Jos hankkeita on runsaasti, organisaation toimijoiden lojaliteetti voi hämärtyä.

Sitoutuminen korostui myös useassa haastattelussa. Sitoutuminen ja avainhenkilöiden mukaan saaminen hankkeeseen sekä työntekijä- että eri johtotasolla nähtiin välttämättömänä. Tämä on edellytys myös sille, voidaanko hankkeen myötä ja aikana ilmeneviä ongelmia ratkaista. Esimerkiksi yksittäiset yhteistyöhön vaikuttavat tekijät (sairaudet, työsuhteen katkeamiset, henkilövaihdokset, taloudelliset seikat) ovat toiminnan arkea ja niihin on varauduttava. Tältä osin saatetaisiin hyötyä enemmän ”transprofessionaalista” työotteesta.

Keskeisiä haastatteluissa esiin nousevia asioita oli vanhuspalveluiden alueella tehtävien ja käynnissä olevien projektien ylenmääräinen runsaus, jota osaltaan osoitti myös se, että projektit menivät osin sekaisin. Projektit tuottavat ”hankkeähkyä”, ”hankesaturaatiota” ja osin tästä syystä myös vastarintaa. Runsaus vaikuttaa myös mahdollisuuksiin viedä mahdollisia saavutettuja tuloksia käytäntöön, muuttaa toimintatapoja: projekteja tehdään päällekkäin tai kun yksi loppuu, niin toinen saattaa alkaa välittömästi. Osatekijä tässä on myös tapa ja ote, jolla projektit tuodaan kentälle. Kriittikää jossain määrin sai tapa, jossa ulkopuoliset asiantuntijat saattavat ylhäältäpäin arvostellen nähdä arkityössä sovellettavat toimintatavat ja -käytännöt huonoina ja virheellisinä. Tämä ei ainakaan lisää hankkeisiin sitoutumisinnostusta eikä välttämättä myöskään alttiutta omaksua mahdollisia uusia toimintatapoja.

Hankkeiden paljous liittyy sitoutumiseen myös toisella tavalla. Eri yksiköillä ja vastuualueilla on ”omat” projektinsa, joihin sitoudutaan ja joita priorisoidaan. Ongelmiksi tulevat tällöin esimerkiksi vastuualueiden rajat ja niiden yli tehtävä yhteistyö ja myös yhteistyön tekeminen sillä johtotasolla, jonka erityisesti pitäisi olla mukana vastuualueiden rajat ylittävässä projektissa.

Kriittistä arviointia hankkeeseen kohdistui myös niiden toimenpide-ehdotusten osalta, joiden olisi mielellään nähty olevan nykyisiä, raporteissa esitettyjä toimia ja malleja konkreetti-

sempia ja selkeämpiä. Jossain määrin keskustelua synnytti myös eräänlainen ”resurssisyndrooma”: ei-toivottavana pidettiin tilannetta, jossa ulkopuolisen projektin esitykset painottuvat – ehkä eri tavoin – siihen, että ratkaisu havaittuihin ongelmiin ja haasteisiin löytyy lähinnä resurssien lisäämisestä.

Kiinnostavaa oli, että keskusteltaessa MielenMuutos-hankkeiden siirrettävyydestä useat projektista hyötyä saaneet ilmaisivat olevansa valmiit jakamaan kokemustaan toiseen kuntaan, jos se heille tehtäisiin hallinnollis-taloudellisesti mahdolliseksi.

## Hankkeen arviointi neljästä näkökulmasta

Yhteenvetona MielenMuutos-hankeesta on sanottava sen olleen varsin kunnianhimoinen yritys tehdä tutkimusta ja kehittää uusia toimintamalleja koskien ikääntyneiden mielenterveyttä ja muistisairaiden ns. käytösoireita. Hankkeen tavoitteena on ollut nostaa näkyville aiemmin marginaalin jääneitä vanhojen ihmisten mielenterveyteen liittyviä haasteita. Hankkeen erityisenä ansiona voi pitää myös sitä, että siinä on rohkeasti lähdetty ”reaalimaailmaan” – tässä tapauksessa kuntakontekstiin – tavoittelemaan tuloksia tilanteesta, johon vaikuttavat monet ennakoimattomat ja ei-kontrolloitavat tekijät.

MielenMuutos-hanketta arvioidaan tiivistetysti tässä neljästä eri näkökulmasta: miltä hanke näyttää tutkimusnäkökulmasta, kehittämisenäkökulmasta, vaikuttavuuden ja tulosten siirrettävyyden näkökulmasta sekä neljäntenä projektinäkökulmasta.

## Tutkimusnäkökulma

Hankkeessa mukana olleet tutkijat samoin kuin muut hankkeisiin oman panoksensa tuoneet asiantuntijat ovat kokeneita ja edustavat – kuten eri yhteyksissä on todettu ja todetaan – tämän tutkimusalan keskeisiä suomalaisia toimijoita. Tässä mielessä hankkeella on ollut erittäin hyvät lähtökohdat.

Hankkeeseen sisältyy kolme erillistä, osin myös varsin erilaista tutkimusta. Julkiset käsitykset -osahanke kohdistui siihen, miten vanhojen ihmisten mielenterveyskysymykset näyttäy-

tyvät kansainvälisissä ja kansallisissa dokumenteissa, miten julkisessa mediassa ja miten lopulta asenteissa ja käytännössä paikallisella tasolla. Tutkimuksena tähän osahankkeeseen on mahdollista kohdistaa kritiikkiä, kuten olemme todenneet, mutta se on antanut kuitenkin hyvän lähtökohdan ja tulokulman kahteen muuhun osahankkeeseen. Julkiset käsitykset -hanke on ehkä enemmän eräänlainen taustaselvitys kuin tiukassa akateemisessa mielessä varsinainen tutkimus.

Tutkimuksina kaksi muuta osahanketta ovat perinteisiä satunnaistettuun ja kontrolloituun asetelmaan perustuvia interventiotutkimuksia. Tällaisina ne on viety lävitse asianmukaisesti, olkoonkin, että esimerkiksi kontrolli- ja varsinaisia intervention kohteina olleita ryhmiä ei ole kyetty pitämään täysin erillään: tässä on kyse ongelmista, jotka liittyvät kohteena olevaan ”reaalimaailmaan”. Molemmissa hankkeissa on tiivistetty kerätty ja tuotu myös raportissa esiin olemassa olevaa tietoa niin vanhojen ihmisten masennuksesta kuin muistisairaiden ns. käytösoireista. ”Teoreettista” innovatiivisuutta hankkeissa edustaa esimerkiksi käytösoire-hankkeessa korostettu tarve ja pyrkimys avata uudenlaista näkökulmaa kohteeseen: nähdä ja tulkita käytösoireet tarpeiden ilmentyminä. Tämän kehittelyn jatkaminen olisi erittäin tärkeää.

Osahankkeiden raportit antavat tarvittavan kuvan siitä, miten tutkimukset, interventiot, on tehty. Kriittinen itsearvio jää niissä kuitenkin vähemmälle. Esimerkiksi käytösoirehankkeen osalta olisi ollut mahdollisuus arvioida käytettyjä menetelmiä ja mittareita sen suhteen, miten ne omalla tavallaan todentavat kuvaa käytösoireista. Jos kehitellään uudenlaista käsitystä vaikkapa käytösoireista, niin saatetaan tarvita myös uudenlaisia menetelmiä ja mittareita. Myönteistä koko hankkeen osalta on, että siihen liittyen on valmistumassa kaksi väitöskirjaa.

### **Kehittämisenäkökulma**

MielenMuutos-hankkeessa tavoiteltua ja toteutunutta kehittämistä on tarkasteltava asiakkaan silmin: mitä tapahtui, miten asiat mahdollisesti muuttuivat, kuka hankkeesta tässä suhteessa hyötyi. Asiakkaina on mahdollista nähdä yhtäältä tutkimuksessa mukana olleet yksittäiset ikääntyvät, jotka saivat aivan ilmeisesti yksilökohtaista hyötyä hankkeista, toisaalta espoolaiset vanhustenhoitoyksiköt, jotka eri tavoin olivat tutkimuksessa mukana. Asiakkaana on nähtävä myös van-

hustenhuollon hallinto, joka hyväksyi hankkeen ja osaltaan odotti siltä myös tuloksia.

Hankkeen tavoitteena oli selvittää käsityksiä ja suhtautumista ikääntyneiden mielenterveyteen ja kehittää interventioiden avulla toimintamalleja lähestyä ikääntyneiden masennusta ja muistisairaiden ”käytösoireita”. Tavoitteena oli myös hallinnon silmin kiinnittää erityishuomiota vähemmän resursoituun mutta tulevaisuudessa yhä suurempia panoksia vaativaan ongelmaan.

Kumpaakin toimintamallia haluttiin testata aidossa ympäristössä. Kummassakin osahankkeessa esitetään tutkimushankkeen tulosten ja kirjallisuuden perusteella kootut suositukset ikäihmisten masennuksen ja muistisairaiden käytösoireiden hoitoon kunnallisissa palvelujärjestelmissä. Samoin tuodaan esille henkilökunnan lisäkoulutuksen, mentoroinnin ja työhohjauksen tarve. Hankkeiden puitteissa järjestettiin myös lisäkoulutusta erityisesti kotihoidon henkilöstölle.

Selkeä ja konkreettinen kehittämistavoite ja siihen eteneminen näyttävät kuitenkin osin jäävän tutkimushankkeiden varjoon ja – arviointihaastattelujen perusteella – etäiseksi isäntäkunnan avainhenkilöille. Erityisesti masennushankkeeseen osallistuneiden espoolaisten haastattelujen perusteella syntyy vaikutelma, että ”in vivo” -tutkimuksen asemesta kokemus siitä on pikemminkin ”in vitro” -tyyppinen. Tutkimuksen hoitomallia testattiin Espoossa, mutta paikallisten toimijoiden rooli on jäänyt melko ulkopuoliseksi. Työmuotojen opettamista ja ohjaamista ei näytä merkittävässä määrin tapahtuneen, ellei sellaiseksi lasketa ikäihmisten masennusta koskevan tietoisuuden lisääntymistä, sillä yhteisiä tilaisuuksia oli kuitenkin varsin monia.

Masennushankkeessa kysyttiin, millainen ikäihmisten mielenterveyshoidon malli sopisi Espooseen. Ehdotus saatiin aikaan, mutta sen juurruttaminen ja resursointi jäivät avoimiksi. Suureksi haasteeksi muodostuikin se, miten koostettua hoitomallia voidaan toteuttaa nykyisissä toimintayksiköissä. Sama koskee myös käytösoirehanketta. Palvelumallien kehittämisen osalta hanke jää tässä suhteessa kesken.

Toki mallien juurruttamista yritettiin viedä eteenpäin. Espooseen perustettiin masennushankkeen aikana verkosto, jonka tavoitteena oli tehdä esitys siitä, millaisia palveluita Espoo aikoo jatkossa tarjota masennuksesta kärsiville ikäihmisille. Verkoston esitystä käytiin esittelemässä esimerkiksi Espoon sosiaali- ja terveystalokunnan

kokouksessa, jossa olivat mukana sekä perusturva- ja johtaja että terveyspalveluiden ja perhe- ja sosiaalipalveluiden johtaja. Espoolaisten ammattilaisten haastatteluja hyödynnettiin muutenkin, kun pohdittiin niitä syitä, joiden takia ikäihmiset jäävät mielenterveyspalveluissa katveeseen. Masennushanke on ollut myös mukana suunnittelemassa ja toteuttamassa kotihoidon henkilökunnalle suunnattua koulutusta mielenterveys- ja päihdekysymyksistä yhdessä Sininauhaliiton Liika on aina liikaa -hankkeen kanssa.

Kehittämistyöhön ja tässä tapauksessa uusien mallien juurruttamiseen vaikuttavat monet tekijät, joihin tällainen projekti ei voi vaikuttaa ja joihin tässä arvioinnissa on jo viitattu. Hanke ajoitui aikaan, jolloin Espoon vanhushpalveluissa tapahtui merkittäviä muutoksia, resurssien vähentämistä, henkilöstön vaihtumista ja niin edelleen. Osaltaan tilanteeseen vaikutti myös projekti itsekin: siltä olisi toivottu konkreettisempia ”toimintaohjeita” ja kehittämistyön vientiä eteenpäin. Toki on niin, että muutokset toimintamalleissa ja -käytännöissä vievät useinkin aikaa.

### **Vaikuttavuusnäkökulma**

Hankkeiden vaikuttavuudessa on kyse siitä, ovatko niissä mahdollisesti kehitetyt mallit ja uudet toimintakäytännöt siirrettävissä ja hyödynnettävissä myös muualla, erilaisissa toimintaympäristöissä. Tämä kysymys on peruslähtökohta myös MielenMuutos-hankkeessa, olkoonkin, ettei hankkeen raporteissa sitä eksplisiittisesti paljoa pohdita.

Siirrettävyys toteutuu yhtäältä hankkeissa tehtyjen raporttien leviämisen avulla sekä hankkeeseen liittyvässä koulutuksessa. MielenMuutos-hankkeen kolmen raportin leviämistä ei vielä ole kovin paljon näyttöä. Hankkeen tutkijat puolestaan ovat olleet hankkeeseen perustuen kouluttamassa niin Espoossa kuin myös Espoon ulkopuolella. Näkyvää näyttöä mallien siirtymisestä ei toistaiseksi vielä ole. Kyse tässä on myös vaikuttavuuden ja kehittämisen aikatauluista. Ei voi olettaa, että asiat alkaisivat välttämättä tapahtua välittömästi hankkeen päätyttyä ja raporttien tultua julkisuuteen.

Verrattuna aiempaan hankkeeseen MielenMuutos-raportteja on vähemmän, vain kolme verrattuna Geriatriksen kuntoutuksen hankkeen 13 julkaisuun. Tämä helpottanee niiden levittämistä ja leviämistä ja voi olla hyvä asia hankkeiden vaikuttavuuden kannalta.

Ollennainen tekijä siirrettävyydessä on kysy-

mys, toimivatko kehitetyt mallit ilman tässä tapauksessa varsin mittavaa projektia ja sen työnteekijöitä. Tätä raporteissa ei kovin paljoa pohdita: toki korostetaan, että niiden soveltaminen edellyttää esimerkiksi muistisairauksiin liittyvää asiantuntemusta. Siirrettävyyteen liittyy myös kysymys, edellyttääkö mallien soveltaminen esimerkiksi taloudellisia lisäresursseja. Mallien siirtämisen edellytyksiä raporteissa esitetään välillisesti, pohdittaessa tarvetta sitouttaa johto työnteekijöiden ohella mallien käyttämiseen.

Siirrettävyyden ja vaikuttavuuden näkökulmasta voi hankkeiden sanoa jossain mielessä jäävän kesken. Hankkeisiin sisältyvät tutkimustoimet on tehty ja raportoitu. Saatujen tulosten ja kehitettyjen mallien implementaatioon ei enää ole aikaa ja mahdollisuuksia. Osa hankkeessa mukana olleista oli myös – arviointihaastattelujen perusteella – valmiita osallistumaan hankkeen tuloksia muualle siirtävään koulutukseen.

### **Projektinäkökulma**

Kuten on todettu, oli MielenMuutos-hankkeen aikana Espoon vanhushpalveluissa käynnissä useita muitakin projekteja, ja esimerkiksi arviointihaastatteluissa puhuttiin niiden tuottavan myös väsymystä ja vastarintaa. Projekteista on kuitenkin tullut sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmän arkipäivää, kuten on todettu, elämme projektia ja hankeyhteiskunnassa. Kysymyksiksi nousevat tällöin, miten niitä käytetään johtamisen välineinä, miten projekteilla ”argumentoidaan”, miten niissä sovelletaan tai tuotetaan vaikkapa uutta teoriaa ja miten ne kohdistuvat käytäntöön ja mahdollisesti luovat uusia käytäntöjä. Projektit nostavat myös esiin kysymyksiä esimerkiksi siitä, kenelle kuuluu implementaatiovastuu, mikä on kolmannen sektorin asema suhteessa julkiseen sektoriin ja niin edelleen.

MielenMuutos-hankkeen kokemukset näyttävät osoittavan, että hankkeet voisivat olla hyödyllisempiä, jos ne jo suunnitteluvaiheessa käynnistyisivät yhteistyössä kuntatoimijan kanssa. Niissä sovitaisiin yhdessä parantamis- tai kehittämiskohde, eikä yritettäisi lanseerata ikään kuin valmista tuotetta kohdekuuntaan. Näin myös toiminnan muutoksen soveltaminen ja implementaatio voisivat onnistua paremmin. Kunnassa voisi olla myös oma pilottiryhmä tekemässä hankkeeseen liittyvää työtä. Myös alkuvaiheen asenneilmasto näyttää erittäin tärkeältä: jos ulkopuolinen toimija perustelee hankkeen tarpeel-

lisuutta ”huonon” toiminnan parantamisella, yhteistyön alku voi kangerrella.

Projektityössä on kyettävä suhteuttamaan hankkeen merkitys kokonaisuuteen. Jos tutkijoiden tai hanketyöntekijöiden tärkeänä ja ymmärrettävästi senhetkisenä ”pääasiana” pitämiä hankkeita ei löydy luonnollista asemaa toiminnan kokonaisuudessa, yhteistyö voi kangerrella, eikä hankkeen tavoitteita saavuteta.

Hankkeen on varauduttava toimintaympäristön muutoksiin, esimerkiksi henkilövaihdoksiin, talouden muutoksiin, kyettävä lukemaan niitä ja pystyttävä joustamaan uusissa tilanteissa tavoitteiden saavuttamiseksi. Tämä on erittäin tärkeää, kun toimitaan ”sotkuisessa” maailmassa, niin kuin MielenMuutos-hankkeessa on toimittu.

Espoossa samaan aikaan käynnissä ollut OSAKE-malli puolestaan osoittaa, miten keskeistä on työntekijöiden sitoutuminen kehittämiseen. Henkilökohtainen innostus ja sitoutuneisuus vähentävät vastarintaa, väsymystä ja mahdollista kyllästyneisyyttä. OSAKE-malli nostaa keskusteluun myös kysymyksen, miten kehittää omaa työtä ja toimintakäytäntöjä ilman ulkopuolisia hankkeita ja toimijoita.

MielenMuutos-hankkeen kokemukset tuovat esiin yleisempää tarvetta pohtia ja kehittää erityistä ”projektietiikkaa”, jonka rajoissa olisi mietittävä, mitä yleiset tutkimuseettiset periaatteet merkitsevät, kun kohteena ovat – niin kuin tässä – maailman instituutiot ja niissä toimivat ihmiset. Mitä tarkoittaa tällöin esimerkiksi informoidun suostumuksen saaminen? Riittääkö pelkkä – mahdollisesti vain johdon – suostumus, kuinka paljon tarvitaan aitoa sitoutumista ja sitouttamista? Miten hoidetaan ulkopuolisen projektihenkilöstön sekä tutkimus- ja interventiokohteiden henkilöstön useinkin varsin sensitiiviset suhteet? Ketkä projektista hyötyvät ja miten? Projekteilta on mahdollista edellyttää tämän ”projektietiikan” eksplisiittistä esille tuontia ja reflektointia. Projekteihin tulisi myös kohdistaa tällaista projekti-eettistä arviointia.

### **Suosituksia Raha-automaattiyhdistykselle**

1. Projektien runsaus kunnan eri hallintokunnissa on ongelmallista. Nyt vallitsee, ja on ollut jo pitempään, useissa työyhteisöissä selkeä väsymys vakinaisten työntekijöiden osalta, kun heitä toistuvasti ja usein samanaikaisesti kuormitetaan johdon taholta uusilla –

sinänsä ehkä mielenkiintoisillakin – projektiesityksillä. Tämä on käynyt selväksi jälleen tämän Espoossa vuosina 2008–2010 toteutetun MielenMuutos-projektin yhteydessä Espoon vanhuspolitiikkaan liittyvissä projektin arviointikeskusteluissa.

2. Projekti ”syö” aina vakinaisten työntekijöiden aikaa sekä uuteen projektiin perehtymisen, sen soveltamisen ja sitä koskevan arvioinnin tekemisen yhteydessä. Projekti voi muuttaa toimintatapoja, mutta ne eivät välttämättä jää pysyväksi,
  - jos itse projektiorganisaatio ei ole riittävän pitkäaikaisesti läsnä,
  - jos muutos on vaatinut projektin tuoman henkilön työpanoksen, ts. työpanoksia, jotka jäävät pois projektin loppuessa ja
  - jos projekti ei ole ollut työyhteisön tukema tai on muuttanut työtapoja tavalla, jota ei koeta olemassa olevalla työvoimalla mahdollisena tai mielekkäänä.
3. Projektin ”tuotoksena” useimmiten vaaditaan ”jälkihoitoa”, lisää työvoimaa, lisää koulutusta, työyhteisön aktiivista työskentelyä projektin esittämään toimintatapaan ja siten tukitoimintaa joko kunnan oman organisaation tai projektin pitemmän aikaisen tuen kautta. Tämä tuki jää useimmiten toteuttamatta, tai projektin tekemät ehdotukset käsittelevään organisaatiossa viivästyvät budjetti- tai muista hallinnollisista syistä ja kehitelty uusi asenne, tai työmuoto alkaa ”unohtua” ja paluu entiseen rutiiniin tapahtuu.
4. Nykyinen – erityisesti kansalaisjärjestöjä koskeva – RAY:n projektituki mitoitetaan parhaimmillaan ehkä kolme- tai jossain tapauksessa nelivuotiseksi. Perussuunnittelu tapahtuu jo ennen projektin rahoituksen anomista, joten se on useimmiten tehty projektisuunnittelijoiden omassa keskuudessa. Projektisuunnitelma ”myydään” kohdeyhteisölle – esimerkiksi kunnalle – jo lähes valmiina, ja kunnan hallintokoneisto hyväksyy sen usein riittämättömästi itse kenttää konsultoimatta. Vain harvoin – ilmeisesti – itse projektin kohteena olevat kenttätyöntekijät pääsevät mukaan jo projektin suunnitteluvaiheeseen ja osaavat siten varautua projektin tuottamiin uusiin tehtäviin ja muutoksiin. Sisäinen muutosvastarinta on helposti virittymässä jo projektista kerrottaessa.

5. Projektin työstäminen edellyttää useimmiten sisäänajoa ja sen myymistä kentälle, jolloin siihen menee huomattava aika itse projektirahoituksesta ja projektiin varatusta ajasta. Itse kenttävaihe, joka on projektin keskeisin työvaihe ja jossa projektihenkilöstö on avustamassa lisätyövoimana projektin toteuttamista, jää usein lyhyehköksi kokeiluksi. Arviointi siirtyy kolmanteen vaiheen raportointiin, joka ”syö” projektin toteuttajien aikaa, vaatii hallinnollisia toimenpiteitä, tulee nopeasti kenttätöyväiheen päälle ja oppiminen, projektin tulosten ”kotouttaminen”, jää ohueksi. Oppi, joka on saatu, ohenee ja jää ajallisesti osin hoitamatta. Saatu kokemus jää vain työyhteisölle, välittyy kyllä raporttiin mutta ei muille kunnan sisällä tai kunnan ulkopuolelle.
6. Projektityötekijät valmistautuvat usein jo seuraavaan projektiin, RAY:n tuki on käytetty, ja jotta palkka virtaisi, on uuden projektisuunnitelman oltava valmiina, kun edellisen rahoitus päättyy. Vallitsee siis projektin lopetta-

misen ja uuden suunnittelun päällekkäisyys, joka tehokkaasti voi estää edellisessä projektissa saadun kokemuksen eteenpäin viemistä. Loppuraportti ja arviointi tosin toteutuvat mutta usein vaiheessa, jossa projektin pääsuunnittelijat ja toteuttajat ovat jo sitoutuneina seuraavaan projektiin.

Olisikin vakavasti harkittava jokaiseen merkittävään projektiin yhden lisävuoden rahoittamista, joka varattaisiin kokonaan

- projektin tuloksellisuuden takaamiseen.
- projektista saatujen kokemusten kotouttamiseen projektin kohteena olevaan kuntaan ja projektin kokemusten siirtämiseen laajemmin ”hyvänä käytäntönä” toisiin samankaltaisiin työyhteisöihin.

Tällöin varmennettaisiin sekä projektityövoiman että projektiin osallistuneiden käytön mahdollistaminen/velvoittaminen olemaan käytettävissä projektista saatujen kokemusten jatkohyödyntämiseksi koulutuksen, työyhteisön tukemisen, hyvien käytäntöjen edelleen siirtämisen yms. kautta.

## TIIVISTELMÄ

*Jarkko Eskola & Jyrki Jyrkämä & Tuula Saarela: MielenMuutos-hankkeen arviointi*

Vanhustyön keskusliitto (VTKL) toteutti vuosina 2008–2010 yhdessä Espoon kaupungin kanssa geriatriasta mielenterveystyötä koskevan tutkimus- ja interventioprojektin ”MielenMuutos – Ikäihmisten hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukeminen” Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoituksen turvin. Se koostui useammasta osaprojektista, jotka on julkaistu kolmena erillisenä tutkimusraporttina VTKL:n toimesta. Koko projektin arvioi asiantuntijaryhmä. Arviointiraportti julkaistaan tässä vahvasti lyhennettynä. Arviointiraporttiin liittyi erillinen RAY:lle osoitettu muistio. RAY:lle luovutettu arviointiraportti on saatavissa VTKL:sta lyhentämättömänä. Raportin toivomme johtavan jatkokeskusteluun hankerahoituksen ja kunnallisen palvelujärjestelmän yhteensovituksista sekä toiminnan tehostamista koskevien muutosten paremmasta kotouttamisesta ja uudistusten siirrettävyydestä muihin kuntiin.

MielenMuutos-hanke on ollut innovatiivinen, kiintoisa avaus ikäihmisten mielenterveyttä koskevien kysymysten tiedostamiseksi, niihin liittyvien ongelmien hahmottamiseksi ja yritykseksi arvioida ja kehittää uudenlaisia hoidollisia lähestymistapoja. Hankkeen suunnitteluun ja toteutukseen ovat osallistuneet vanhuspolitiikan johtavat asiantuntijat. Siihen liittyneet tutkimusosiot on toteutettu suuren kunnan ”reaaliolosuhteissa”. Tutkimusraportit, kolme erillistä julkaisua, antavat selkeän kuvauksen toteutetuista

interventioista ja pohtivat monipuolisesti niiden tuloksia. Tutkimusraportit laajentavat ikäihmisten mielenterveyttä koskevaa tietopohjaa ja toimivat osin myös oppikirjan luonteisina tietoteoksina, jotka toivottavasti leviävät laajasti esimerkiksi alan oppilaitoksiin.

Kiintoisa jatkokysymys on, kykeneekö hankkeeseen sitoutunut kunta pysyvämmiin hyödyntämään omassa vanhuspolitiikassaan nyt toteutetun hankkeen pohjalta syntyneitä suosituksia. Ovatko MielenMuutos-hankkeesta syntyneet toimintamallit siirrettävissä myös muihin kuntiin ja millaista taitotieto- ja resurssipanostusta siirrettävyys edellyttää? Jos – pitemmällä aikavälillä tapahtuva – seuranta-arvio osoittaa näin tapahtuneen, on MielenMuutos-hanke saavuttanut tavoitteensa. Tämän tulee vasta aika näyttämään. Sitä ei nyt tapahtuva hankkeen arviointi voi vielä todentaa.

Raportin julkistamisella Yhteiskuntapolitiikkalehdessä haastamme tutkijoita ja hankekuntien johtoa miettimään, kenellä on todellisuudessa vastuu yhteiskunnan rahoittamien hankkeiden jälkiseurannasta ja hyödyntämisestä laajemmin. Esitämme tämän vastuun kuulumista sekä tutkijayhteisölle että hankekunnille. Katsomme tämän edellyttävän sekä hankerahoituksen ajallista pidentämistä että hankekunnan ja tutkijoiden sitoutumista tähän jatkoprosessiin. Hankkeen riittävä jatkohoito tulisi vahvistaa osana koko hankesuunnitelmaa ja huomioida sen rahoituksessa.