

Työpaperi 40/2019

Heli Valkeinen & Britta Sohlman

Mittareita ja työvälineitä vammaissosiaalityössä

Tuloksia VamO-hankkeesta

Osallisuuden varmistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen vammaissosiaalityön asiakasprosessissa (VamO) -hanke toteutettiin ESR-rahoituksen turvin 1.9.2016–31.8.2019 välisenä aikana yhteistyössä Lapin yliopiston, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Espoon, Eksoten, Rovaniemen, Etevan, Invalidiliiton ja Kynnyksen kesken (www.ulapland.fi/VamO). VamO-hankkeen tavoitteena oli etsiä ratkaisuja, joiden avulla vammaissosiaalityö voi vastata paremmin vammaisten osallisuuden kehittämiseen palveluprosessien ja palvelukokonaisuuden kaikilla tasoilla. Lisäksi yhtenä alatavoitteena oli tarkastella vammaissosiaalityössä käytettäviä mittareita ja työvälineitä.

Tulosten mukaan mittareita ja työvälineitä käytettiin hyvin vähän vammaissosiaalityössä. VamO-hankkeen vammaissosiaalityötä tekevät ammattilaiset vastasivat selvityksessä tehtyihin kyselyihin heikosti. Sen vuoksi tietoja mittareiden ja työvälineiden käyttökokemuksista, käyttökelpoisuudesta ja soveltuvuudesta saatiin erittäin vähän, ainoat käyttökokemustiedot saatiin RAI-välineistä ja Kykyristä. Vähäisten tulosten vuoksi ei ole mahdollista suositella mitään tiettyä mittaria tai työvälinettä, joka toimisi kattavasti kaikissa vammaispalveluiden tilanteissa ja erilaisilla asiakkailla palvelutarpeen arvioinnin ja/tai asiakkaan tilanteen seurannassa. Tutkimusta erilaisten mittareiden ja työvälineiden soveltuvuudesta vammaissosiaalityöhön tarvitaan ehdottomasti lisää, jotta niiden käytöstä olisi mahdollista antaa ehdotuksia tai suosituksia.

© Heli Valkeinen, Britta Sohlman ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-343-215-4 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-363X (verkkojulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-215-4>

Helsinki, 2019

Sisällys

Käytetyt lyhenteet	5
1 Johdanto	6
1.1 Mittaaminen ja arviointi sosiaalityössä	6
1.2 Mittarit ja työvälineet	7
1.3. Vammaisten asiakkaiden osallisuus	7
1.4 VamO-hanke ja tavoitteet.....	8
2 Menetelmät.....	9
2.1 Kehittäjäkumppaneiden kuvaukset.....	9
2.2 Kehittäjäkumppaneiden haastattelut.....	10
2.3 Sosiaalialan mittarikeräyspilotti	10
2.4 TOIMIA-verkoston mukainen arviointiprosessi	10
2.5 Mittareita ja työvälineitä koskevat kyselyt.....	11
2.6 Mittareiden ja työvälineiden vertailu vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin asiakasasiakirjarakenteen sisältöihin	11
3 Tulokset.....	12
3.1 Kehittäjäkumppaneiden haastattelun tulokset	12
3.2. Sosiaalialan mittarikeräyksen tulokset	12
3.3. Arvioitujen mittareiden ja työvälineiden kuvaukset.....	12
3.3.1 Arvioidut mittarit.....	12
3.3.2 Arvioidut työvälineet.....	13
3.4 Asiakas- ja työntekijäkokemukset eräistä mittareista ja työvälineistä	16
3.4.1 Kokemukset Kykyristä	16
3.4.2 RAI-välineiden käytettävyys vammaissosiaalityössä.....	16
3.4.3 RAI-välineiden käyttökokemukset	17
3.5 Vertailu asiakasasiakirjarakenteen sisältöihin	19
4 Pohdinta.....	22
4.1 Huomioita tiedon keräämisestä työvälineitä ja mittareita käyttäen	22
4.2 Systemaattisen mittaamisen esteet	23
4.3 Johtopäätökset.....	24
Lähteet.....	26
Liite 1. TOIMIA-arviointi: Perustiedot	28
Liite 2. TOIMIA-arviointi: Psykometriikka	36
Liite 3. TOIMIA-arviointi: Soveltuvuusarvio	43
Liite 4. Kyselylomake. Kokemukset RAI-arviointiprosessista.	47
Liite 5. Kyselylomake: Johtajille ja lähiesimiehille suunnattu kysely interRAI-välineen käytöstä organisaation näkökulmasta.	48
Liite 6. Kyselylomake: Käyttökokemukset interRAI-välineen käytöstä.....	50

Käytetyt lyhenteet

ASTA	Asumisen toimintojen arviointi
ARTO	Arjen toimintakyvyn kuvaamisen väline
FIM	Functional Independence Measure
Kykyri	Palvelutarpeen arvioinnin kysymystyökalu
MAP	Minun asumisen polkuni -toimintamalli
RAI-CHA	interRAI Community Health (interRAI-CHA), Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus
RAI-CHA-AL	interRAI Assisted Living Supplement to CHA (interRAI-CHA-AL), interRAI-CHAN täydennysosa palveluasumisessa
RAI-CHA-FS	interRAI Functional Supplement to CHA (interRAI-CHA-FS), interRAI-CHAN täydennysosa toimintakyvyn laajaan kartoitukseen
RAI-CHA-MH	interRAI Mental Health Supplement to CHA (interRAI-CHA-MH), interRAI-CHAN täydennysosa mielenterveysongelmien laajaan kartoittamiseen
RAI-ChYMH-A	interRAI Adolescent Supplement (interRAI-ChYMH-A), interRAI ChYMH-DD -välineen täydennysosa nuorille
RAI-ChYMH-DD	interRAI Child and Youth Mental Health and Developmental Disability (interRAI-ChYMH-DD), Lasten ja nuorten mielenterveys- ja kehitysvammapalvelut
RAI-ID	Intellectual Disability (interRAI-ID), Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut
TOIMI	Menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen
TOIMIA	Toimintakyvyn mittaaminen ja arviointi -asiantuntijaverkosto
TOIMIA-tietokanta	Toimintakyvyn mittaaminen ja arviointi -tietokanta
NTG-EDSD	NTG -Early Detection Screen for Dementia, Varhaisen tunnistamisen malli.

1 Johdanto

Suomessa pyritään uudistamaan seuraavan vuosikymmenen aikana sekä sosiaali- ja terveydenhuolto että sosiaaliturva. Uudistusten tarkoituksena on tarjota ihmisille nykyistä yhdenvertaisempia palveluja, vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja sekä hillitä kustannusten kasvua. Uudistuksien myötä palvelurakenteen kehittymistä ja palvelurakennehajauksen vaikuttavuutta on tarvetta seurata ja arvioida entistä huolellisemmin. Tämän toteuttamiseksi tarvitaan myös uusia arviointivälineitä vaikuttavuuden ja seurannan avuksi.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014; 15§) mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan asiakkaan tarpeiden mukaan sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on muutosta tukevaa työtä, jonka yhtenä perustana ovat ihmisoikeudet ja yhteiskunnallinen oikeudenmukaisuus. Sosiaalityön tarjoamia palveluja ovat muun muassa lastensuojelu, kotihoito ja kotipalvelut, asumispalvelut, päihdepalvelut ja vammaispalvelut. Näiden kaikkien palvelujen avulla pyritään varmistamaan, että kaikkein vaikeimmassakin asemassa olevat ihmiset saavat tarvitsemansa avun ja tuen. Sosiaalityöntekijän velvollisuutena on vastata sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista (Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015; 9 §).

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987) ja sosiaalihuoltolaki (1301/2014, 36 §) velvoittavat tekemään vammaiselle henkilölle palvelujen ja tukitoimien tarpeen selvittämisen. Palvelutarpeen arviointi on määritelty sosiaalihuollon asiakkaan ja palvelunjärjestäjän yhdessä tekemäksi palvelutarpeen arvioksi asiakkaan toimintakyvystä ja muusta elämäntilanteesta sekä siitä, millaisia vammaispalveluissa annettavia sosiaalipalveluja asiakas tarvitsee (Sosiaalihuollon asiakirjarakenteiden ja metatietojen palvelu 2019). Palvelutarpeen selvittämisen perusteella on edelleen arvioitava, onko henkilöllä sosiaalihuoltolain (1301/2014, 37 §) mukaista tuen tarvetta. Mikäli tarve ilmenee, on asiakkaalle laadittava sosiaalihuoltoa toteutettaessa palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 812/2000, 7 §).

Palvelusuunnitelmia laaditaan vammaispalvelujen asiakkaille vaihtelevasti (Jokiniitty ym. 2015, Tanhua 2017). Palvelusuunnitelmien laadinnasta ei ole annettu ohjeita, joissa esimerkiksi ohjeistettaisiin, miten asiakkaiden toimintakykyä tulisi arvioida mahdollisimman yhdenmukaisesti. Jokiniitty ym. (2015) tutkimuksessa todettiin, että palvelutarpeen arviointia tulisi kehittää valtakunnallisesti yhdenmukaisemmaksi esimerkiksi toimintakykymittareiden avulla. Myös Volanto ja Zechner (2017) ovat esittäneet, että palvelutarpeen arviointi edellyttäisi menetelmällisyyttä ja mallintamista.

1.1 Mittaaminen ja arviointi sosiaalityössä

Sosiaalityössä järjestetään tukea ja palveluita kaikkein heikoimmassa asemassa oleville ihmisille. Perinteisesti tilannetta on selvitetty taustatietoja keräämällä ja keskusteluilla asiakkaan kanssa ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Näin on päädytty muodostamaan kokonaisnäkemys asiakkaan tilanteesta ja hänen avun ja tuen tarpeestaan. Hyvin harvoin sosiaalityöntekijä käyttää palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tietojen saamiseen systemaattista mittaamista tai arviointia. Tilanne saattaa kuitenkin muuttua lähivuosina, sillä paine työn tuloksellisuuden osoittamiseen on viime vuosina kasvanut erityisesti edellä mainittujen isojen uudistusten ajamana. Kivipelto (2016) onkin todennut, että mikäli ”sosiaalityössä ei oteta käyttöön työn vaikutusten ja laajemmin vaikuttavuuden mittareita, on sosiaalityöllä vaara jäädä muiden ammattialojen jalkoihin”.

Ennen mittaamisen ja arvioinnin (jatkossa vain mittaaminen) toteutusta on kuitenkin aina huolellisesti määriteltävä, mitä halutaan mitata ja miksi. Mihin saatua tietoa tarvitaan ja tullaan käyttämään? Näihin kysymyksiin on pystyttävä vastaamaan ennen kuin edetään itse mittaamiseen. Todennäköisesti sosiaalityössä on tarvetta mitata asiakkaan toimintakykyä ja hyvinvointia ja niissä tapahtuneita muutoksia. Kun mitataan asiakkaan omaa näkemystä hänen koetusta terveydestään tai elämänlaadustaan, käyttöön soveltuvat

parhaiten itsearviointimittarit (Patient Reported Outcome Measure, PROM), joihin vastauksen voi antaa vain asiakas itse. Kun ammattilaiset mittaavat asiakkaan toimintakykyä tai hyvinvointia omilla mittareillaan, esimerkiksi havainnoimalla tai konkreettisia suorituksia mittaamalla, on kyseessä mittaamisen avulla saatu ammattilaisen arvio asiakkaan toimintakyvystä tai hyvinvoinnista. Asiakkailta voidaan myös tiedustella heidän kokemuksiaan (Patient Reported Experience Measure, PREM) tai mielipiteitään erilaisista asioista, esimerkiksi palvelujen tarpeesta, saatavuudesta ja toimivuudesta. Nämä eivät kuitenkaan kerro varsinaisesti asiakkaan toimintakyvystä tai hyvinvoinnista eikä sen muutoksesta.

Kun asiakkaan tilanne on selvitetty, hänelle voidaan myöntää palvelu tai tuki. Näillä pyritään saamaan aikaan jokin muutos asiakkaan toimintakyvyssä, hyvinvoinnissa tai elämäntilanteessa. Tällöin on mahdollista mitata hänen tilannettaan ennen palvelua ja palvelun saamisen jälkeen ja arvioida näin palvelun vaikutuksia haluttuun asiaan asiakkaan elämässä. Sosiaalityössä tehdään monenlaisia päätöksiä palvelujen ja tukien myöntämisestä, mutta käytännössä niiden vaikutuksia asiakkaan elämään ei systemaattisesti seurata (=mitata). Kaikkien edellä mainittujen tapojen lisäksi on mahdollista mitata myös vaikuttavuutta. Vaikuttavuus on enemmän kuin jonkin asian aikaan saama suora vaikutus ja sen vuoksi vaikuttavuuden mittaaminen on vaikeaa.

1.2 Mittarit ja työvälineet

Suomen kielessä käytetään hyvin vapaasti sanoja mittari, työväline, työkalu, testi, menetelmä ja indikaattori. Käytännössä niillä kaikilla voidaan tarkoittaa samaa asiaa eikä yksiselitteisiä ja muut termit poissulkevia määritelmiä varsinaisesti ole olemassa. Tässä raportissa on päädytty käyttämään lähinnä kahta termiä: mittari ja työväline.

Sana ”mittari” voi tarkoittaa monenlaisia erittäin tarkkoja mittareita, kuten lämpö-, puristusvoima- tai verenpainemittareita tai erilaisia testejä, kuten juoksu- tai muistitestiä. Mittari voi tarkoittaa myös kyselylomakkeita tai joissain tapauksissa jopa yhtä kysymystä ja sen vastausasteikkoa. Myös indikaattorista puhuttaessa voidaan käyttää joskus termiä ”mittari” ja toisaalta myös työväline tai työkalu voi joissain yhteyksissä tarkoittaa mittaria. Tässä raportissa mittarilla tarkoitetaan ihmisen toimintakykyä mittaavaa mittaria, joka voi olla kyselylomake tai erillinen suorituskykytesti. Lisäksi tässä raportissa on keskeistä, että mittaria on tieteellisesti tutkittu ja sen validiteetista ja reliabiliteetista on olemassa tutkimustuloksia. Mittari on siten huolellisesti kehitetty, sen mitta- tai vastausasteikko on testattu, maksimi- ja minimipisteet on määritelty ja sen tulos voidaan esittää numeroilla tai joissain tapauksissa myös laadullisesti.

Usein ”työvälineellä” ajatellaan jotain konkreettista esinettä. Joillain ammattiryhmillä työväline voi olla myös lomake. Tässä raportissa työvälineellä tarkoitetaan erilaisia asiakkaan tilanteen kartoitukseen tarkoitettavia lomakkeita, vihkosia tai työkirjoja yms. Niissä kysytään usein monenlaisia asioita ja vastaukset ovat yleensä asiakkaan omia selostuksia tilanteestaan. Joskus näistä on mahdollista laskea pisteet. Tässä raportissa työväline eroaa mittarista siten, että työvälinettä ei ole tieteellisesti tutkittu ja testattu eikä sen reliabiliteetista ja validiteetista ole tietoa.

Sosiaalityössä systemaattinen mittaaminen ja erityisesti mittareiden käyttö on vielä vaatimatonta (Linakangas ym. 2015). Syitä saattaa olla muun muassa soveltuviin mittareiden puute ja vaikeus integroida mittarit ja niillä saatava tieto osaksi sosiaalityön päivittäistä toimintaa. (Kivipelto 2016.) Sosiaalityössä korostuu luottamuksellisen vuorovaikutuksen luominen asiakkaaseen ja tähän saattaa olla vaikea liittää strukturoitua ja systemaattista tiedonkeruuta.

1.3 Vammaisten asiakkaiden osallisuus

Osallisuus ja sen edistäminen on viime vuosina ollut vahvasti esillä Suomen hallituksen ja Euroopan unionin tavoitteissa, joissa se on esitetty keskeisenä keinona köyhyyden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Esimerkiksi Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 -strategian tavoitteena on sosiaalisesti kestävä yhteiskunta, jossa muun muassa varmistetaan kaikkien osallisuus (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019, Sosiaali- ja terveysministeriö 2010). Osallisuus käsitteenä herättää monenlaisia mielikuvia ja usein viitataan sen olevan

eräänlainen kattokäsite. Sihvo ym. (2018) määrittelevät osallisuuden seuraavasti: ”Osallisuus edellyttää osallistumisen lisäksi tunteen merkityksellisyydestä, kuulumisesta kokonaisuuteen ja pystyvyydestä muodostaa merkityksellisiä vuorovaikutussuhteita.” Osallisuutta lähellä oleva käsite on osallistuminen, mutta nämä eivät tarkoita samaa asiaa. Osallistuminen on yksi väylä osallisuuden kokemiseen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019).

Osallisuus ja osallistuminen ovat vahvasti mukana YK:n yleissopimuksessa vammaisten henkilöiden oikeuksista, joka tuli Suomessa voimaan 10.6.2016. Yksi sopimuksen periaatteista on vammaisen henkilön täysimääräinen ja tehokas osallistuminen ja osallisuus yhteiskuntaan. (Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.)

1.4 VamO-hanke ja tavoitteet

Osallisuuden varmistaminen ja syrjäytymisen ehkäiseminen vammaissosiaalityön asiakasprosessissa (VamO) -hanke toteutettiin ESR-rahoituksen turvin 1.9.2016–31.8.2019 välisenä aikana yhteistyössä Lapin yliopiston, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL), Espoon, Eksoten, Rovaniemen, Etevan, Invalidiliiton ja Kynnyksen kesken (www.ulapland.fi/VamO). VamO-hankkeen tavoitteena oli etsiä ratkaisuja, joiden avulla vammaissosiaalityö voi vastata paremmin vammaisten osallisuuden kehittämiseen palveluprosessien ja palvelukokonaisuuden kaikilla tasoilla. Lisäksi yhtenä alatavoitteena oli kuvata ja ottaa käyttöön asiakasosallisuudelle rakentuvia vammaissosiaalityön kansallisia ja kansainvälisiä työkäytäntöjä, -menetelmiä ja -tapoja, joilla voidaan palvelurakenteiden ja -järjestelmien muutoksessa varmistaa vammaisten henkilöiden osallisuutta ja yhdenvertaista kohtelua eri puolilla maata.

VamO-hankkeen käynnistämisen aikoihin THL:lle tuli runsaasti kyselyjä RAI-välineen käytöstä vammaisten henkilöiden asumispalvelujen kilpailutuksessa. Vastausta ei voitu antaa, koska Suomessa ei ollut kokemuksia RAI-välineiden käytöstä vammaisten henkilöiden palveluissa. Tämän vuoksi RAI-välineiden arviointi päätettiin ottaa osaksi VamO-hanketta. Lisäksi THL:ssä perustettiin RAIMo-hanke, jonka avulla pyrittiin saamaan kattavampi kuva RAI-välineiden käytettävyydestä erilaisissa vammaisten henkilöiden palveluissa. RAIMo-hankkeen tulokset on raportoitu julkaisussa RAI-välineiden käytettävyys vammaispalveluissa - interRAI-ID-, interRAI-ChYMH-DD- ja interRAI-CHA-välineiden kokeilu. (Sohlman ym. 2019).

Tämä raportti liittyy VamO-hankkeen edellä mainittuun alatavoitteeseen, jonka tarkoituksena on tarkastella erilaisia vammaissosiaalityöhön soveltuvia mittareita ja työvälineitä. Raportin tekijät haluavat huomauttaa, että vammaissosiaalityössä on käytössä tai siellä hyödynnetään lukuisia erilaisia mittareita ja työvälineitä eikä tässä yhteydessä tarkastella kuin joitakin esille nousseita mittareita ja työvälineitä.

2 Menetelmät

2.1 Kehittäjäkumppaneiden kuvaukset

Espoosta VamO-hankkeeseen osallistui vammaissosiaalityön toimisto. Espoossa vammaissosiaalityössä tehdään sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, lain kehitysvammaisten erityishuollosta sekä lain omaishoidon tuesta mukaisia päätöksiä. Työntekijöitä vammaissosiaalityössä on 3 johtavaa sosiaalityöntekijää, 15 sosiaalityöntekijää, 13 sosiaaliohjaajaa sekä 6 toimistosiihteeriä. Sosiaalityötä johtaa vammaisten sosiaalityön päällikkö (kevään 2019 vakanssitilanne, mutta käytännössä kaikki vakanssit eivät ole olleet koskaan täynnä).

Työntekijät on jaettu tiimeihin:

- lasten tiimi (1 johtava sosiaalityöntekijä, 4 sosiaalityöntekijää, 4 sosiaaliohjaajaa, 3 toimistosiihteeriä);
- nuorten tiimi (1 johtava sosiaalityöntekijä, 4 sosiaalityöntekijää, 3 sosiaaliohjaajaa, 3 toimistosiihteeriä);
- aikuisten tiimi (1 johtava sosiaalityöntekijä, 6 sosiaalityöntekijää, 4 sosiaaliohjaajaa); sekä
- ensiarviotiimi (1 sosiaalityöntekijä, 2 sosiaaliohjaajaa).

Ennen kevättä 2019 lasten ja nuorten tiimit olivat yksi tiimi, jota johti yksi johtava sosiaalityöntekijä. Espoon vammaispalveluissa on yhteensä 5011 asiakasta, joista alaikäisiä on 703 asiakasta ja 18–24-vuotiaita on 275 asiakasta (luvut ovat alkuvuoden 2019 tilanteesta). Espoo keskittyi VamO-hankkeessa erityisesti lasten ja nuorten osallisuuden kehittämiseen, minkä vuoksi RAI-välineistä oli testattavana ChYMH-DD-väline. RAI-arviointeihin osallistui silloinen yhdistetty lasten ja nuorten tiimi.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystiimi (Eksote) on kuntayhtymä, johon kuuluu yhdeksän kuntaa, kaksi kaupunkia ja seitsemän pienempää kuntaa. Alue on maantieteellisesti laaja. Eksote tuottaa alueelle kuntoutus-, terveys- ja vanhustalpalveluja sekä perhe- ja sosiaalipalveluja. Asukkaita alueella on noin 133 000. Eksoten vammaispalvelut tuottavat alueen asukkaille sosiaalihuoltolain ja vammaispalvelulain mukaisia sekä kehitysvammaisten erityishuoltolain mukaisia palveluja. Vammaispalveluissa työskentelee kuusi sosiaalityöntekijää ja kuusi palveluohjaajaa, joilla on sosionomin koulutus. Asiakkaita on kaikkiaan noin 2500: alle 18-vuotiaita 170, työikäisiä (19–65-vuotiaita) 950 ja yli 65-vuotiaita asiakkaita 1300. VamO-hankkeessa Eksote keskittyi kehittämään aikuisten palveluja. Kehittämiskohteita olivat muun muassa palvelusuunnittelu, asiakaslähtöinen dokumentointi ja harkintaosaaminen sekä RAI-välineen ja Kykyrin testaaminen ”aikuisten asumispalveluissa”.

Rovaniemen kaupungin vammaissosiaalityön palvelujen kautta järjestettäviä palveluita ovat esimerkiksi vaikeavammaisten kuljetuspalvelu, omaishoidon tuki, henkilökohtainen apu ja asunnonmuutostyöt. Vammaissosiaalityön palveluissa tuetaan ja autetaan vammaisia henkilöitä mahdollisimman itsenäiseen ja omaehtoiseen elämään sekä tuetaan asiakkaiden omaisia ja perheitä. Rovaniemen kaupungin vammaissosiaalityön palveluiden organisaatio koostuu palveluesimiehestä, johtavasta sosiaalityöntekijästä, viidestä sosiaalityöntekijästä, kahdesta sosiaaliohjaajasta, työtoiminnan koordinaattorista, päivätoiminnan vastaavasta ohjaajasta ja kehittäjäsosiaalityöntekijästä. Lisäksi erityisryhmien asumispalveluissa työskentelee palveluesimies, vastaava ohjaaja, neljä sosiaalityöntekijää, neljä sosiaaliohjaajaa ja asukasneuvoja. Vammaissosiaalityön palveluissa asiakkaana on vammaisia ja pitkäaikaissairaita henkilöitä kaikista ikäryhmistä yhteensä noin 1100. VamO-hankkeessa Rovaniemen kaupungin vammaissosiaalityön tavoitteena oli testata hyviä käytäntöjä, mittareita ja työvälineitä palvelutarpeen arviointiin, muun muassa RAI-ID-välinettä ja Kykyriä.

Eteva-kuntayhtymä on vammaisalan osaamiskeskus ja Uudenmaan sekä Etelä-Hämeen erityishuoltopiiri. Eteva tuottaa pääasiassa asumispalveluita, työ- ja päiväaikaista toimintaa, kehitysvammaopsykiatrian palveluita, perhehoitoa sekä asiantuntijapalveluita. Etevassa työskentelee sosiaalityön parissa johtava sosiaalityöntekijä, kolme sosiaalityöntekijää sekä kahdeksan sosiaaliohjaajaa. Eteva on levittäytynyt noin 140 eri osoitteeseen ja toimipisteeseen. Eteva tuottaa palveluita vuosittain noin 1600 vammaiselle henkilölle sekä mielenterveyskuntoutujille ja muille erityistä tukea tarvitseville henkilöille. Asiakkaat ovat kaikenikäi-

siä ja pääasiassa kehitysvammaisia henkilöitä. VamO-hankkeessa Etevan tavoitteena oli vammaissosiaalityön prosesseissa huomioida erityishuollon asiakkaiden osallisuus ja siihen liittyvät erityistarpeet, kuten puhetta tukeva ja korvaava kommunikaatio ja päätöksenteon riittävä tukeminen. Lisäksi tavoitteena on mm. kehittää ICF-pohjaista palvelutarpeen arviointia, kehittää Etevan asiakasraatitoimintaa ja arvioida, voidaanko sosiaalityössä hyödyntää RAI-ID-välineen avulla kerättyä tietoa.

2.2 Kehittäjäkumppaneiden haastattelut

Vammaissosiaalityössä käytettäviä mittareita ja työvälineitä tiedusteltiin VamO-hankkeen kehittäjäkumppaneilta sähköpostitse ja haastatellen. Haastattelu oli vapaamuotoinen keskustelu, jossa olivat läsnä kehittäjäkumppanitahon edustaja tai edustajat sekä THL:lta mittariasioista vastaava kehittäjä-tutkija ja projekti-päällikkö. Keskustelussa käytiin läpi muun muassa sitä, miten sosiaalityössä kysytään ja kerätään tietoa, mitä mittareita tai työvälineitä on käytössä ja hyödynnetäänkö muiden ammattilaisten mittareita tai työvälineitä.

2.3 Sosiaalialan mittarikeräyspilotti

Sosiaalialan mittarikeräyspilotti ei saanut alkuaan VamO-hankkeessa, mutta keräyksen tuottamaa tietoa hyödynnettiin laajentamaan käsitystä sosiaalialalla käytettävistä mittareista. Mittarikeräyspilotti oli avoinna 11/2016–1/2017. Keräys toteutettiin yhteistyössä [TOIMIA-verkoston sosiaalialan asiantuntijaryhmän](#) (Toimintakyvyn mittaaminen ja arviointi -asiantuntijaverkosto) ja Diakonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Lisäksi taustalla oli mukana sosiaalialan vaikuttavuuden mittaamisen tutkijaverkosto.

Sosiaalialan mittarikeräyspilotti toteutettiin Webropol-kyselynä ja se lähetettiin keräyksen laatijoiden omille verkostoille sekä TOIMIA-verkoston asiantuntijoille. Lisäksi mittarikeräyksen linkki oli julkisesti esillä THL:n [Toimintakyky](#)-aihesivuilla ja siitä kerrottiin TOIMIA- ja ICF-uutiskirjeissä. Tämän vuoksi Webropol-kyselyn tarkkaa vastaanottajamäärää ei voida arvioida.

2.4 TOIMIA-verkoston mukainen arviointiprosessi

VamO-hankkeessa mittarit arvioitiin TOIMIA-verkoston kehittämän arviointiprosessin mukaisesti ([TOIMIA-käsikirja](#) 2017, [Opas toimintakykymittareiden arviointiin TOIMIA-verkostossa](#) 2014). Arviointiprosessi on kehitetty erityisesti toimintakykymittareiden arviointiin. TOIMIA-arvioinnissa tuotetaan mitta- reista perus- ja psykometrikkatiedot (liitteet 1 ja 2). Näiden tietojen pohjalta asiantuntijat laativat ns. sovel- tuvuusarvion (liite 3). Perustiedoissa (liite 1) kuvataan mittarin alkuperäinen käyttötarkoitus, mittarin kehit- tämisprosessi, mahdollinen pistelasku, mittarin käyttöoikeudet jne. Lisäksi selvitetään mittarin käyttöoh- jeet. Psykometrikkatietojen (liite 2) selvittäminen tarkoittaa sitä, kuinka paljon mittarin mittaussominais- suuksia on tieteellisesti tutkittu. Näistä mittaussominaisuuksista käytetään termiä psykometriset ominaisuu- det ja ne tarkoittavat validiteetin, reliabiliteetin ja muutosherkkyyden eri osa-alueita. Lisäksi kootaan tietoa mittarin käyttökelpoisuudesta. Soveltuvuusarvio (liite 3) tarkoittaa asiantuntijaryhmässä tehtävää yhteiseen konsensukseen perustuvaa arviota mittarin soveltuvuudesta valittuun käyttötarkoitukseen. Tämän soveltu- vuusarvion näkyvin tulos on ns. liikennevalo. Kaikki mittareiden arvioinnit ja soveltuvuusarviot julkaistaan [TOIMIA-tietokannassa](#), kun asiantuntijaryhmät ovat ne hyväksyneet.

Vammaissosiaalityössä käytettäviä erilaisia työvälineitä ei arvioitu, vaan niistä kerättiin soveltuvin osin vain perustiedot TOIMIAN perustietolomaketta hyödyntäen (lomake 1). Työvälineitä on harvoin tutkittu tieteellisesti, joten psykometrikkatietoja ei kerätty eikä työvälineille myöskään muodostettu soveltu- vuusarviota. Työvälineitä ei julkaista TOIMIA-tietokannassa.

2.5 Mittareita ja työvälineitä koskevat kyselyt

VamOn osatoteuttajat Eksote, Espoo, Eteva ja Rovaniemi testasivat omassa toiminnassaan RAI-välineitä omien tavoitteidensa mukaisesti. Lisäksi Kykyriä testasivat Eksote ja Rovaniemi. Näiden testausten tulokset on raportoitu VamOn loppujulkaisussa (Kivistö & Nygård 2019).

THL arvioi RAI-välineiden käytettävyyttä ja hyödyllisyyttä vammaissosiaalityön näkökulmasta sekä arvioi sitä, miten RAI-arvioinnin tekeminen tuki tai esti asiakkaan osallisuutta. Tämän kyselyn toteutus suunniteltiin yhdessä osatoteuttajien kanssa. Suunnittelun tuloksena syntyi Webropol-kysely (Liite 4). Se lähetettiin edellä mainittujen osatoteuttajien kehittäjäsosiaalityöntekijöille, muille RAI-arviointien kanssa tekemisissä olleille sosiaalityöntekijöille ja RAI-arviointeja tehneille muille työntekijöille. Lisäksi toteutettiin toinen Webropol-kysely VamO-hankkeen kehittäjäkumppaneiden käyttökokemuksista liittyen RAI-välineisiin, jossa oli oma osio johtajille ja lähiesimiehille (Liite 5). Tämä toinen kysely kohdistettiin myös Kykyriin, ASTAan ja TOIMIin ilman johtajille ja esimiehille esitettyjä kysymyksiä (Liite 6).

2.6 Mittareiden ja työvälineiden vertailu vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin asiakasasiakirjarakenteen sisältöihin

Sosiaalihuollon asiakirjarakenteiden ja metatietojen palvelun (2019) eli Sosmetan asiakirjarakenteissa on kuvattuna mm. vammaispalvelujen palvelusuunnitelma, palvelutarpeen arviointi ja toteuttamissuunnitelma. VamO-hankkeessa arvioitujen mittareiden ja työvälineiden tietosisältöjä verrattiin Sosmetassa kuvatun vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin asiakirjarakenteen tietokenttiin. Lähtökohtana oli katsoa, miten mittari tai työväline tuottaa tietoa palvelutarpeen arvioinnin eri tietokenttiin. Tarkastelussa ei arvioitu sitä, minkä laatuista tai miten paljon tietoa mittari tai työväline tuottaa, vaan tuottavatko ne yleensä tietoa vai eivät.

3 Tulokset

3.1 Kehittäjäkumppaneiden haastattelun tulokset

Kehittäjäkumppanit käyttävät vammaissosiaalityössä vähän mittareita ja työvälineitä. He nimesivät kaksi mittaria (Functional Independence Measure, FIM ja Support Intensity Scale, SIS) sekä viisi työvälinettä (BBIC, ASTA, Kykyri, MAP, TOIMI). Mittareista FIM otettiin mukaan mittarin arviointiprosessiin. Eteva oli aikaisemmin lyhyesti testannut SIS-mittaria, mutta nyt se ei ollut enää käytössä. SIS-mittarin käytöstä ei saatu Suomessa tarkempaa tietoa, joten sitä ei arvioitu tässä hankkeessa. Työvälineistä kerättiin perustiedot kaikista muista edellä mainituista, mutta ei BBIC-toimintamallista.

3.2. Sosiaalialan mittarikeräyksen tulokset

Sosiaalialan mittarikeräyksen tuloksena saatiin nimet yhteensä noin 200 sosiaalialalla käytössä olevasta mittarista ja työvälineestä. Näistä mittareista ja työvälineistä poimittiin jatkotyöskentelyä varten ne, joita oli mainittu käytettävän vammaissosiaalityössä. Tällaisia mittareita ja menetelmiä oli yhteensä 14: Muutostyökalu, Varhaisen tunnistamisen malli, Aikuissosiaalityön mittari AVAIN, Tuen ja avun määrän arviointityökalu, SosiaaliporrasRAI, LARTO – Arjen toimintakyvyn kuvaamisen väline lapsille, RAVA, MELBA/IMBA, Lapsen ja nuoren omaishoidontuen arviointilomake, Näin minä pärjään, ARTO – Arjen toimintakyvyn kuvaamisen väline, Kartta -työväline, Hyvän elämän palapeli ja RAFAELA.

Näistä edellä mainituista mittareiksi luokiteltiin AVAIN, RAVA ja RAFAELA, joita ei hyväksytty arviointiprosessiin. RAVA on jo arvioituna TOIMIA-tietokannassa. AVAIN ja RAFAELA ovat laajoja lähes järjestelmiksi luokiteltavia kokonaisuuksia. Muut luokiteltiin työvälineiksi, mutta perustiedot koottiin vain Varhaisen tunnistamisen mallista, Näin minä pärjään -työvälineestä ja Hyvän elämän palapelistä.

3.3. Arvioitujen mittareiden ja työvälineiden kuvaukset

3.3.1 Arvioidut mittarit

Functional Independence Measure (FIM)

- FIM®-mittarilla arvioidaan toimintarajoitteisen aikuisen toimintakykyä ja avuntarvetta sekä seurataan siinä tapahtuvia muutoksia.
- Mittarilla arvioidaan yleistä toimintakykyä ja selviytymistä 18 päivittäisestä toiminnasta, joista 13 on motorista ja 5 kognition toimintaa.
 - Motoriset toiminnot ovat ruokailu, siistiytyminen, peseytyminen, pukeutuminen ylävartalo, pukeutuminen alavartalo, WC-toimet, rakon hallinta, suolen hallinta, siirtyminen sänkyyn / tuoliin / pyörätuoliin, siirtyminen WC:hen, siirtyminen suihkuun / ammeeseen, liikkuminen kävellen / pyörätuolilla ja liikkuminen portaissa.
 - Kognitiiviset toiminnot ovat ymmärtäminen, ilmaisu, sosiaalinen vuorovaikutus, ongelman ratkaisu ja muisti.
- Tiedonkeruumenetelmiä ovat haastattelu ja havainnointi.
- FIMin täyttäminen vie aikaa noin 15–20 min. Joidenkin osioiden tiedot kerätään kolmen päivän ajalta, esim. rakon ja suolen toiminta.
- FIM®-järjestelmän eli mittarin ja sen sovelluksen käyttö vaatii maksullisen FIM®-järjestelmäkoulutuksen. Koulutuksen Suomessa järjestää FCG.
- FIM on maksullinen mittari ja lisätietoja sen käyttöoikeuksista: www.fcg.fi.
- FIM-mittarista tehdään TOIMIA-arviointi ja se julkaistaan TOIMIA-tietokannassa arvioinnin valmistuttua.

InterRAI-välineet

- RAI-järjestelmä on standardoitu tiedonkeruun ja havainnoinnin välineistö, joka on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen.
- RAI-välineistön sisältöä ylläpitää ja sen oikeudet omistaa kansainvälinen voittoa tavoittelematon tutkijaverkosto interRAI <https://www.interrai.org>. THL valvoo RAI-välineiden suomalaisia versioita.
- RAI-järjestelmässä on erilaisiin toimintaympäristöihin kehitettyjä RAI-välineitä.
- Jokainen RAI-väline koostuu kysymyslomakkeesta, käsikirjasta, arvioinnista muodostuvista mittareista sekä hoidon ja palvelujen päätöksentukiherätteistä (CAPS).
- Jokaisessa RAI-välineessä on samat ydinkysymykset, joista muodostuvat mittarit mahdollistavat asiakkaiden vertailun arvioinnissa käytetystä RAI-välineestä riippumatta. Ydinkysymyksiä täydentävät kysymykset on muodostettu kohderyhmän erityistarpeiden mukaisesti.
- RAI-arviointi edellyttää koulutusta.
- Lisätietoa: <https://thl.fi/rai>.
- VamO-hankkeessa arvioitavina olleet RAI-välineet:
 - Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut, interRAI Intellectual Disability, interRAI-ID -välineen avulla on tarkoitus arvioida kehitysvammaisten aikuisten hoitoa ja palvelutarvetta laitoshoidossa ja avohoidossa (Hirdes ym. 2013.)
 - Lasten ja nuorten mielenterveys- ja kehitysvammapalvelut, interRAI Child and Youth Mental Health and Developmental Disability (interRAI-ChYMH-DD). Tähän liittyy 12–18-vuotiaille tarkoitettu täydennysosa interRAI Adolescent Supplement (interRAI-ChYMH-A). interRAI-ChYMH-DD-väline on tarkoitettu mielenterveys- ja sosiaalihuollon palveluja käyttävien, kehitysvammaisten lasten ja nuorten arviointiin. Ikärajoiksi on määritelty 4–18-vuotta. Suomessa on sovittu 28-vuoden yläikärajasta, mikäli interRAI-ChYMH-DD-välineen koetaan soveltuvan asiakkaalle paremmin kuin aikuisille kehitetty interRAI-ID. Yläikärajan määrittelyssä on pitäydytty nuorisolain (1285/2016) määritelmässä ”nuorilla tarkoitetaan alle 29-vuotiasta”. (Stewart ym. 2015.)
 - interRAI-CHA – Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus, interRAI Community Health (interRAI-CHA) -väline muodostuu pääarvioinnista (interRAI-CHA) ja tarpeen mukaan tehtävistä täydennysosista, joita ovat toimintakyvyn laaja kartoitus interRAI Functional Supplement to CHA (interRAI-CHA-FS), mielenterveysongelmien laaja kartoitus, interRAI Mental Health Supplement to CHA (interRAI-CHA-MH) ja palveluasumisessa tehtävä täydennysosa, interRAI Assisted Living Supplement to CHA (interRAI-CHA-AL). (Morris ym. 2010.)
- RAI-välineistä tehdään TOIMIA-arvioinnit ja ne julkaistaan TOIMIA-tietokannassa arviointien valmistuttua.

3.3.2 Arvioidut työvälineet

TOIMI - Menetelmä psykososiaalisen toimintakyvyn kuvaamiseen

- TOIMI on kehitetty vammaispalveluissa tehtävän tuki- ja palvelusuunnittelun työkaluksi. Sen avulla voidaan laatia laaja-alainen kuvaus vammaispalveluiden käyttäjän psykososiaalisen toimintakyvyn eri ulottuvuuksista ja tunnistaa toimintakyvyn vahvuudet ja rajoitukset.
- TOIMIn ensisijainen kohderyhmä ovat vammaispalveluiden asiakkaat, joilla on kehitysvamma. TOIMIn avulla voidaan laatia kuvaus myös muilla tavoin vammaisten henkilöiden toimintakyvystä. Sitä voidaan käyttää apuna myös mielenterveyskuntoutujien tuen ja palveluiden tarpeiden jäsentämiseen.
- Tiedonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, havainnointi ja itsearviointi
- TOIMI täytetään 1–2 viikon aikana
- TOIMIn käyttö ei vaadi erityiskoulutusta
- TOIMI koostuu kolmesta osasta: 1) Henkilön elämäntilanne ja elinolosuhteet, 2) Psykososiaalinen selviytyminen asuin- tai toimintaympäristössä, ja 3) Henkilön psyykkisen ja fyysisen terveydentilan perustiedot sekä henkilön oma arvio hyvinvoinnistaan
- TOIMI on saatavilla: www.kehitysvammaliitto.fi

Kykyri – palvelutarpeen arvioinnin kysymystyökalu

- Kykyri on työkalu, jonka avulla tarkastellaan asiakkaan avun ja tuen tarvetta jokapäiväisen elämän tilanteissa hänen hakiessaan palveluita.
- Kykyri kehitettiin kartoittamaan lievästi cp-, mmc- ja hydrokefaliavammaisten henkilöiden toimintarajoitteita, jotka vaikeuttavat itsenäistä asumista ja muita elämän osa-alueita ja aiheuttavat erilaisten palvelujen ja tuen tarvetta. Kohderyhmään kuuluivat tällöin vammaiset henkilöt, jotka eivät kuuluneet vammaispalvelulain mukaisen palveluasumisen tai kehitysvammaisten asumispalvelujen piiriin.
- Kykyristä on oma kyselykaavake asiakkaalle (itsearviointi) ja ammattilaiselle (haastattelu ja havainnointi)
- Kykyrin kysymykset käsittelevät arjessa selviytymistä ja pärjäämistä sekä elämänlaatuun vaikuttavia tekijöitä, kuten asiakkaan elinpiirin laajuutta. Asiakkaan on kyettävä selviytymään kotonaan ja hänellä on myös oltava yhdenvertainen mahdollisuus sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen.
- Kykyrin täyttäminen kestää noin tunnin, mutta voi vaihdella paljon vastaajan tilanteen mukaan
- Kykyrin käyttö ei vaadi erityiskoulutusta
- Kykyri on saatavilla [CP-liiton sivuilta](#).

Näin minä pärjään

- Näin minä pärjään -menetelmä on selkokielinen julkaisu avun ja tuen itsearviointiin. Opas sanoittaa ihmisille tärkeitä asioita, vahvuuksia, tarpeita, toiveita ja omaa käsitystä hyvästä elämästä. Opasta voi hyödyntää esimerkiksi osana palvelusuunnitelmia tai elämäntilanteiden kuvauksia. Sen kehittämisessä on hyödynnetty useita tuen ja avun tarpeen mittareita ja menetelmiä.
- Näin minä pärjään -vihkosen asiakas voi täyttää yksin tai yhdessä työntekijän tai omaisen kanssa.
- Näin minä pärjään -vihkonen koostuu neljästä osasta: 1) Kuka minä olen, 2) Kysymyksiä avun ja tuen tarpeista, 3) Kysymysten tulosten yhteenveto, 4) Minulle läheisten ihmisten kommentteja avun ja tuen tarpeistani
- Näin minä pärjään -vihkosen käyttö ei vaadi erityiskoulutusta
- Näin minä pärjään on saatavilla [Kehitysvammaisten Palvelusäätiön sivuilta](#).

Hyvän elämän palapeli

- Hyvän elämän palapeli -väline on tarkoitettu perheelle, jossa on vammaisen lapsi. Välineen avulla perhe voi yhdessä palveluohjaajan tai sosiaalityöntekijän kanssa käydä läpi perheen elämäntilannetta, tarpeita, toiveita ja tavoitteita. Sitä voidaan käyttää pohjana, kun ammattilaisten kanssa tehdään palvelusuunnitelmaa koko perheelle. Väline soveltuu myös muille perheille, jotka tarvitsevat arjessaan erilaisia tukitoimia.
- Hyvän elämän palapeli -välineen käyttö ei vaadi erityiskoulutusta
- Hyvän elämän palapeli -väline koostuu neljästä osa-alueesta: 1) Meidän perheemme, 2) Perheemme hyvä elämä nyt ja tulevaisuudessa, 3) Perheemme elämä nyt, 4) Palapelin kokoaminen ja toimintasuunnitelma
- Hyvän elämän palapeli -työkirja on saatavana [Opikkeen verkkokaupassa](#) ja [Vernerin verkkopalvelussa](#).

ASTA – Asumisen toimintojen arviointi (olemassa myös Mini-ASTA)

- ASTA on päivittäisen asumisen toimintoja arvioiva lomakkeisto. Se on tarkoitettu käytettäväksi esimerkiksi palvelusuunnittelussa ja asumisvalmennuksen edistymisen arvioinnissa.
- ASTA soveltuu asumisen toimintojen arviointiin asiakkailla, joilla on joko kognitiivisia, psyykkisiä tai fyysisistä syistä johtuvia avuntarpeita. Tällaisia asiakasryhmiä ovat neurologisten, neuropsykiatristen, psykiatristen ja liikuntavammaisten asiakkaiden lisäksi mm. ikääntyneet tai muistisairauksia sairastavat henkilöt.

- ASTAlla arvioidaan asiakkaan avuntarvetta ja miten avuntarve vaihtelee toimintakyvyn vaihtelujen mukaan. ASTA arvioi pääasiassa kodin sisällä tapahtuvia asumisen toimintoja.
- ASTA kartoittaa asiakkaan toimintoja seuraavilla neljällä aihealueella: 1) Ruokahuolto, 2) Itsestä huolehtiminen, 3) Kotityöt, 4) Kodin ulkopuolella asiointi ja vapaa-ajanvietto
- Tietoa kerätään havainnoimalla asiakkaan toimintaa tai haastatteleamalla asiakasta tai hänen läheistään. Joidenkin asiakkaiden kohdalla lomakkeisto voi soveltua myös ns. itsearviointiin eli asiakas täyttää sen itse.
- ASTAn täyttäminen kestää haastatellen noin tunnin. Havainnointi vie enemmän aikaa ja tällöin ASTA suositellaan suorittamaan osissa eri päivinä.
- ASTAn käyttö ei vaadi erityiskoulutusta. ASTAsta voi kuitenkin tilata myös käyttökoulutusta ja omakustannushintaisen tietokoneohjelma-CD:n, joka sisältää analyysityökalun ja tuloslomakkeen sekä helpottaa tulosten käsittelyä.
- ASTA on saatavilla [Aspan sivuilta](#).

MAP – Minun asumisen polkuni -toimintamalli

- MAP on ihanneasumisen toimintamalli, johon on koottu asumiseen liittyviä keskeisiä asioita. Nämä asiat auttavat esim. kehitysvammaista henkilöä suunnittelemaan yksilöllisesti omaan kotiin muuttamista, tekemään asumistaan koskevia valintoja ja päätöksiä sekä elämään kodissaan hänenlaistaan elämää.
- MAPin käyttö ei vaadi erityiskoulutusta.
- MAP-toimintamalli on yksi vihko, joka sisältää seuraavat teemat:
 - Itsenäistyn ja mietin tulevaisuuden asumistani
 - Saan tietoa asumisen asioista
 - Suunnittelen omaa elämääni
 - Teen asumiseen liittyviä valintoja ja päätöksiä
 - Saan tukea päätöksentekoon
 - Suunnittelen asumiseen liittyvää apua ja tukea
 - Arvioin asumiseen liittyviä riskejä
 - Valmistaudun muuttoon
 - Sisustan kotini itseni näköiseksi
- MAP-toimintamalliin liittyvät kaikki vihkot löytyvät [Savaksen materiaalipankista](#) sekä [Verneriverkkopalvelun Asuminen](#) -osiosta. Lisäksi MAP-selkokuvat löytyvät muokattavassa muodossa [Savaksen materiaalipankista](#) sekä [Papunetin kuvapankista](#). Kaikki materiaalit ovat selkokielisiä.

Varhaisen tunnistamisen malli (muistiongelmien tunnistaminen)

- NTG-EDSD-välineen (National Task Group – Early Detection Screen for Dementia) ja siitä edelleen kehitetyn MUISTIKKA-seurantavälineen tarkoituksena on auttaa tunnistamaan mahdollisimman varhain kehitysvammaisten henkilöiden muistisairausoireita. Sen tarkoitus on toimia "huolen herätessä" läheisten ja ammattilaisten työkaluna sekä esim. lääkäreiden apuna diagnoosin teossa. NTG-EDSD ja MUISTIKKA eivät kuitenkaan ole diagnostisia välineitä.
- Molempia edellä mainittuja välineitä voi käyttää kehitysvammaisten asumisyksiköissä, palveluasumisessa ja tarvittaessa yksityiskodeissa sekä tarpeen mukaan myös työtoimintayksiköissä. Ne soveltuvat myös ikääntyville.
- NTG-EDSD on kartoituslomake, joka soveltuu alkutilanteeseen. MUISTIKKA taas on erityisesti kehitetty seurannan apuvälineeksi, sillä siinä on valmiiksi tyhjä tila kolmen aikapisteen arviointiin.
- NTG-EDSD koostuu neljästä osasta, jotka ovat perusdemografiset tiedot, terveys ja toimintakyky, sairaudet ja kommentit lääkityksestä, muutoksista ja seuraavista askelista.
- Muistikka-seurantaväline koostuu kahdesta pääosasta: toimintakyvyn muutokset ja muistin muutokset. Nämä molemmat alueet koostuvat useista ala-osioista.
- Lomakkeet on tarkoitettu omaisen tai ammattilaisen täytettäväksi, sillä usein kehitysvammaisen henkilö ei itse kykene arvioimaan itseään.
- Lomakkeiden täyttäminen vie aikaa noin 15–60 minuuttia.

- Lomakkeet on tarkoitettu ammattilaisille ja omaisille eikä niiden käyttö siten vaadi mitään erityisosaa-
- Välineiden saatavuus:
 - [NTG-EDSD-välineen suomennettu lomake](#)
 - [MUISTIKKA-seurantaväline ja opas](#) (FIN, SWE) (www.muistikka.fi)
 - MUISTIKKA-seurantavälineen ja oppaan [esittelyvideo](#).

3.4 Asiakas- ja työntekijäkokemukset eräistä mittareista ja työvälineistä

3.4.1 Kokemukset Kykyristä

Viisi työntekijää vastasi Kykyriä koskevaan käyttäjäkyselyyn. Pääosin vastaajat arvioivat asiakkaille etukäteen lähetettyjen ja asiakkaiden itsensä täyttämien Kykyri-lomakkeiden (asiakkaiden itsearvioinnit) hyötyjä. Kykyrin koettiin tuovan esiin sellaisia kysymyksiä, joita muuten ei yleensä kysytä. Siinä ei koettu olevan tarpeettomia kysymyksiä. Se, että asiakkaat voivat rauhassa kotona täyttää Kykyrin, koettiin hyväksi. Työntekijöiden vastauksien mukaan Kykyrin koettiin strukturoivan keskustelua ja siten auttavan aiheessa pysymisessä. Epäselväksi kuitenkin jäi Kykyrin varsinainen hyöty palvelusuunnitelman tekemisessä. Työntekijöiden mukaan Kykyrin avulla asiakkaat ovat kokeneet tullessa kuulluksi ja hieman paremmin osalliseksi omaan palvelutarpeen arviointiprosessiinsa. Lisäksi Kykyri koettiin selkeäksi ja konkreettiseksi työvälineeksi, jonka etuja ovat maksuttomuus ja monipuolisuus. Heikkouksiksi koettiin se, että Kykyri ei sovellu lapsille ja nuorille sekä se, että siitä puuttuu kysymys ruokailusta lasten hoidossa. Asiakkailta saatiin vain yksi Kykyriä koskeva palaute, joten tuloksia ei siltä osin voida esittää.

3.4.2 RAI-välineiden käytettävyys vammaissosiaalityössä

Tässä esitettävät tulokset pohjaavat VamO-hankkeen osatoteuttajille (Eksote, Espoo, Eteva ja Rovaniemi) toteutettuun kyselyyn. Kyselyyn vastasi 16 työntekijää, joista kahdeksan oli sosiaalityöntekijää ja seitsemän muita työntekijöitä. Yksi vastaaja ei ilmoittanut ammattinimikettään ja hänen vastaukset on liitetty osaksi muita työntekijöitä. Yhdeksän vastaajan kokemus perustui RAI-ID-välineeseen, viiden RAI-CHA-välineeseen, yhden RAI-ChYMH-DD-välineeseen ja yksi ei ilmoittanut arvioimaansa RAI-välinettä. Yhdestä RAI-arvioinnista oli kokemus seitsemällä vastaajalla, neljällä vastaajalla oli kokemusta 2–6 arvioinnista, neljällä oli kokemus RAI-yhteenvetoarvioinnista (ei itse RAI-arvioinnin tekemisestä) ja yhdellä vastaajalla oli kokemus yli yhdeksästä RAI-arvioinnista. Viiden asiakkaan kanssa oli käytetty puhetta tukevaa tai korvaavaa kommunikointimenetelmää. Seitsemän asiakkaan RAI-arviointia tehtiin autetussa asumisessa, neljän tuetussa asumisessa, kolmen yksityiskodissa, kahden sosiaalitoimistossa ja yhden muualla.

Sosiaalityöntekijät pitivät myönteisenä asiana RAIssa sitä, että sen avulla voi keskustella vaikeistakin asioista. Tällaisia asioita olivat mm. väkivalta ja seksuaalisuus. RAI-arviointi toi esiin myös kontaktien puutteellisuutta ja mielekkään tekemisen vähäisyyden. Strukturoitu arviointi koettiin periaatteessa hyväksi, mutta samanaikaisesti korostettiin, että RAI-arvioinnin tarkoitus tulee olla sekä asiakkaalla että työntekijällä kirkaasti mielessä. Vaikeista asioista keskustelu asiakkaan kanssa oli joissain tilanteissa helpompaa, koska vaikeat asiat sisältyvät RAI-arviointiin ja ne kysytään kaikilta asiakkailta.

Sosiaalityöntekijöiden kielteisissä kokemuksissa RAI-arvioinnin ei todettu antavan hyödyllistä tietoa sosiaalityön näkökulmasta eikä se antanut lisäarvoa fyysisesti vammaisen asiakkaan kohdalla. Kun RAI-arviointi nosti esiin uusia asioita, sen koettiin jäykistävän vuorovaikutusta asian esiin tulon jälkeen. RAI-arvioinnilla ei koettu olevan oleellisesti vaikutusta asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen eikä asiakkaan osallisuuteen arviointiprosessissa. RAI-arviointi koettiin liian ongelmaorientoituneeksi eikä se tuonut esiin asiakkaan vahvuuksia tai voimavaroja.

Muiden työntekijöiden myönteiset kokemukset RAIsta olivat samansisältöisiä kuin sosiaalityöntekijöillä. Muiden työntekijöiden vastauksissa korostui asiakkaiden toiveiden tarkempi kysyminen RAI-

arvioinnissa. Muut työntekijät kokivat strukturoidun kyselyn tekemisen hieman useammin myönteiseksi kuin sosiaalityöntekijät. Lisäksi se koettiin johdonmukaiseksi ja kattavaksi sekä keskustelut asiakkaan kanssa antoisiksi. Asiakkaan ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa arvioitiin asiakkaan äänen tulleen vähän paremmin esiin. RAI-arvioinnin todettiin olevan hyvä ja laaja-alainen erilaisten suunnitelmien tukena käytettäväksi.

Muiden työntekijöiden kielteiset kokemukset RAIsta liittyivät tarpeettomiin kysymyksiin, kuten kysymyksiin lääkelistasta, käytösoireista ja eläkkeellä olevan asiakkaan kohdalla työhön liittyvistä kysymyksistä. RAI-arviointi oli joidenkin asiakkaiden kohdalla liian pitkä ja se aiheutti asiakkaiden keskittymiskyvyn herpaantumisen. Lisäksi RAI-arvioinnin tekeminen koettiin työlääksi eikä välttämättä tehdyn työn arvoiseksi.

3.4.3 RAI-välineiden käyttökokemukset

RAI-välineiden käyttäjäkokemuksia kartoittavaan kyselyyn vastasi 23 henkilöä, joista kolme oli lähiesimiestä, neljä sosiaalityöntekijää, kaksi sosiaaliohjaajaa, 11 lähityöntekijää ja kolme ilmoitti ammatikseen ”muu”. Vastaajista 13 arvioi RAI-ID-välinettä ja 10 RAI-CHA-välinettä. Kahden vastaajan arviointi koski molempia RAI-välineitä ja nämä vastaukset on sisällytetty RAI-CHA-välineeseen. Espoossa testattiin ainoastaan RAI-ChYMH-DD-välinettä, mutta yksikään vastaus ei liittynyt tähän välineeseen. Täten tulokset koskevat vain Etevaa, Eksotea ja Rovaniemeä.

Kyselyssä oli 17 väittämää, joiden 5-luokkaiset vastausvaihtoehdot yhdistettiin 3-luokkaisiksi: 1 = ”täysin eri mieltä” ja ”jokseenkin eri mieltä”, 2 = ”ei samaa eikä eri mieltä” ja 3 = ”jokseenkin samaa mieltä” ja ”täysin samaa mieltä” (Taulukko 1). Useimpien vastaajien mielestä RAI-väline antaa tietoa asiakkaan psyykkisestä ja fyysisestä toimintakyvystä (78 %). Useat vastaajat mainitsivat myös, että RAI-väline auttaa kuvaamaan asiakkaan toimintakykyä kaikille asiakkaan kanssa toimiville työntekijöille (70 %) ja se tukee asiakkaan ja arvioitsijan välistä vuorovaikutusta (70 %). Vastaajista 55 % ei pitänyt RAIta helppokäyttöisenä ja 30 % koki, että RAI-väline ei anna tietoa asiakkaan voimavaroista ja vahvuuksista. Väittämiä koskevat vastaukset on esitetty taulukossa 1.

Taulukko 1. VamO-organisaatioiden työntekijöiden käyttökokemukset RA:sta prosentteina.

Väittämät	Täysin / jokseenkin samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin / täysin samaa mieltä
Antaa tietoa asiakkaan psyykkisestä toimintakyvystä (N=23)	13	9	78
Antaa tietoa asiakkaan fyysisestä toimintakyvystä (N=23)	9	13	78
Antaa tietoa asiakkaan sosiaalisesta toimintakyvystä (N=23)	17	17	65
Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisesta toimintakyvystä (N=23)	26	17	57
Tukee asiakkaan toimintakyvyn muutosten seurantaan (N=23)	9	26	65
Antaa tietoa asiakkaan läheisiltään saamasta tuesta (N=23)	26	13	61
Antaa tietoa asiakkaan kommunikointitavoista (N=21)	19	24	57
Antaa tietoa asiakkaan voimavaroista, vahvuuksista (N=23)	30	17	52
Tuo esiin asiakkaan kuntoutumisen potentiaaleja (N=23)	26	30	43
Tukee yhdenmukaista päätöksentekoa (N=23)	26	26	48
Auttaa kuvaamaan asiakkaan toimintakykyä kaikille asiakkaan kanssa toimiville työntekijöille (N=23)	17	13	70
Auttaa keskusteltaessa asiakkaan tarpeista ja palveluista päätöksentekijöiden kanssa (N=23)	26	17	57
Auttaa asiakasta hahmottamaan omaa tilannettaan (N=23)	26	35	39
Auttaa asiakasta tuomaan esiin tarpeitaan ja kuvaamaan tilannettaan (N=22)	23	32	45
Tukee asiakkaan osallistumista palvelutarpeidensa määrittelyyn (N=23)	26	22	52
Tukee asiakkaan ja arvioitsijan välistä vuorovaikutusta (N=23)	22	9	70
On helppokäyttöinen (N=22)	55	9	36

Väittämien keskiarvoja tarkasteltiin ammattiryhmittäin siten, että lähiesimiehet ja muut-ryhmä muodostivat ”lähiesimiehet”-ryhmän (N=6). Sosiaalityöntekijät muodostivat oman ryhmänsä (N=4) ja lähityöntekijät ja sosiaaliohjaajat ”lähityöntekijät”-ryhmän (N=13). Lähiesimiehet olivat enemmän samaa mieltä lähes kaikkien väittämien suhteen kuin sosiaalityöntekijät ja lähityöntekijät. Sosiaalityöntekijät taas olivat kaikkien väittämien suhteen kriittisempiä kuin lähiesimiehet ja -työntekijät. Lähityöntekijät olivat kahta muuta ryhmää enemmän samaa mieltä väittämistä ”RAI-väline antaa tietoa asiakkaan läheisiltään saamasta tuesta”, ”RAI-väline auttaa keskusteltaessa asiakkaan tarpeista ja palveluista päätöntekijöiden kanssa”, ”RAI-väline auttaa asiakasta hahmottamaan omaa tilannettaan” ja ”RAI-väline on helppokäyttöinen”.

Kun väittämien keskiarvoja tarkasteltiin RAI-välineittäin, RAI-ID-välinettä arvioineet vastaajat olivat kaikkien väittämien suhteen enemmän samaa mieltä kuin RAI-CHA-välinettä arvioineet. RAI-ID-välinettä käyttäneiden vastaajien väittämä-kohtaiset keskiarvot vaihtelivat 2.9–4.0 ja CHA-välinettä käyttäneillä 1.9–2.99.

Johtajille ja lähiesimiehille esitettiin väittämiä siitä, miten RAI tukee toiminnan ja palvelujen laadun seuranta ja suunnittelua (Liite 5). Ryhmät olivat eniten samaa mieltä väittämän ”auttaa asiakkaalle tarjottavien palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa” (keskiarvo 3.6) ja vähiten samaa mieltä väittämän ”auttaa palvelujen kohdentamisessa tarvetta vastaavasti” kanssa (keskiarvo 3.0).

Lisäksi kysyttiin avoimilla kysymyksillä sitä, kenelle RAI-arviointi soveltuu tai ei sovellu ja mitä muuta vastaaja halusi kertoa RAIsta. Viidentoista vastaajan mielestä RAI-arviointi soveltuu itsenäisesti ja vähän tukea tarvitseville kehitysvammaisille ja näissä vastauksissa korostui asiakkaan kyky kommunikoida. Kahden vastaajan mielestä RAI-arviointi soveltuu kaikille asiakkaille. Vastaavasti RAI-arviointi ei sovellu vaikeasti vammaisille asiakkaille. Muita yksittäisiä mainintoja RAI-arvioinnin soveltumattomuudesta oli esim. vammaissosiaalityö ja ettei työntekijä tunne asiakasta. Muissa RAI-arviointiin liittyvissä vastauksissa korostui se, että RAI-arviointi on työläs ja samat asiat saadaan tietoon helpommalla tavalla. Kolme vastaajaa korosti RAI-arviointien tekemisen osaamista. Heidän mielestään on tärkeitä kouluttaa työntekijät ja ylempi johto RAI-arviointien tulosten käsittelyyn ja RAI-tiedon juurruttamiseen arjen toimintaan.

3.5 Vertailu asiakasasiakirjarakenteen sisältöihin

Taulukosta 2 selviää, että useat mittarit tai työvälineet tuottavat ainakin jotain tietoa moniin palvelutarpeen arvioinnin tietokenttiin. RAI-ID, Näin minä pärjään ja Hyvän elämän palapeli -välineet tuottavat 14–15 palvelutarpeen arvioinnin tietokenttään jotain tietoa. Lähes kaikki välineet tuottavat tietoa asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, kognitiivisesta ja sosiaalisesta toimintakyvystä. Toisaalta vammaispalvelujen palvelutarpeen asiakirjarakenteessa on tietokenttiä, mihin mikään VamO-hankkeessa arvioitu mittari tai väline ei tuota tietoa. Näitä tietokenttiä olivat mm. palvelutarpeen arvioinnista poisjääneet henkilöt ja tehdäänkö asiakkaalle palvelusuunnitelma.

Osa arvioidusta mittareista, työvälineistä ja RAI-välineistä tuottavat sellaista tietoa vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin asiakasasiakirjarakenteen sisältöihin, joita ei ole vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnissa kysytty, esim. asiakkaan tavoitteet ja niiden toteutuminen.

Taulukon tietosisältöjä tarkasteltaessa tulee huomioida, että esimerkiksi RAI-CHA-FS, RAI-CHA-MH ja RAI-CHA-AL ovat välineitä, joita ei käytetä yksinään, vaan ne täydentävät asiakkaasta aiemmin tehtyä RAI-CHA-arviointia. Kykyrin käytössä on sekä asiakkaan että työntekijän käyttöön tarkoitetut versiot, jotka yhdessä käytettynä täydentävät toisiaan.

Asiakirjarakenteissa on ”arvio asiakkaan muusta toimintakyvystä” -tietokenttä, jonka sisältöä ei ole tarkemmin määritelty. Tässä raportissa kyseisessä kohdassa on arvioitu, antaako mittari tai työväline tietoja asiakkaan IADL-toiminnoista (Instrumental Activities of Daily Living). ”Arvio siitä onko tuen tarve tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista” -tietokenttään ei merkitty mitään eikä kyseistä kohtaa arvioitu tässä yhteydessä.

Taulukko 2. VamO-hankkeessa arvioitujen mittareiden, työvälineiden ja RAI-välineiden tuottama tieto Vammaispalvelujen palvelutarpeen arviointiin. Mittareiden ja työvälineiden tuottaman tiedon arviointi on erittäin karkealla tasolla.

Vammais- palvelujen palvelu- tarpeen arvioinnin tietokentät	RAI-CHA	RAI-CHA-FS	RAI-CHA-MH	RAI-CHA-AL	RAI-ID	RAI-ChYMH-DD	RAI-ChYMH-A	FIM	TOIMI	Kykyri / asiakas	Kykyri / työntekijä	Näin minä pärjään	Hyvän elämän palapeli	ASTA	MAP / asiakas	Varhaisen tunnis- tamisen malli
Asiakas*	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1***	1	1	1
Vireillentulon tapa ja syyt																
Vireilletulopäivä																
Palvelutarpeen arvi- oinnin aloittamispäivä	1	1	1	1	1	1	1	1	1							1
Kuvaus arvioinnin toteuttamisesta								1								
Palvelutarpeen arvi- ointiin osallistuneet henkilöt	1	1	1	1	1	1	1					1	1		1	
Arvioinnista poisjää- neet henkilöt																
Asiakkaalla on oikeus erityiseen tukeen																
Erityisen tuen perus- telut																
Aikaisemmat ja nykyi- set palvelut	1	1			1	1	1				1	1	1			
Omaiset, läheiset ja muu verkosto ja yhteistyötahot*											1	1	1			
Asuminen*	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1			1	1
Kotoutumiseen liitty- vä tuen tarve						1										
Asiakkaan terveyden- tila																
Sairaus	1	1			1	1		1	1		1	1		1		1
Riskitiedot#	1	1	1		1	1	1		1			1				1
Asiakkaan toiminta- kyky**																
Fyysinen	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1		1		1
Kognitiivinen	1	1	1		1	1		1	1	1	1	1		1		1
Psyykinen	1	1	1		1	1			1	1	1	1				1

Vammais- palvelujen palvelu- tarpeen arvioinnin tietokentät	RAI-CHA	RAI-CHA-FS	RAI-CHA-MH	RAI-CHA-AL	RAI-ID	RAI-ChYMH-DD	RAI-ChYMH-A	FIM	TOIMI	Kykyri / asiakas	Kykyri / työntekijä	Näin minä pärjään	Hyvän elämän palapeli	ASTA	MAP / asiakas	Varhaisen tunnis- tamisen malli
Sosiaalinen	1		1	1	1	1		1	1	1	1	1				1
Arvio asiakkaan muusta toimintaky- vystä##	1		1		1	1	1		1	1	1	1		1		1
Päihteiden ongelma- käyttö ja muut riippu- vuudet	1		1		1	1	1		1			1				1
Asiakkaan tarvitsemat apuvälineet		1			1	1		1			1	1		1		1
Läheisverkoston kartoittaminen*	1	1	1		1	1										
Asiakkaan arvio tuen ja palvelujen tarpees- ta				1						1		1	1	1		
Asiakkaan läheisen arvio tuen ja palvelu- jen tarpeesta												1	1			
Ammattihenkilön arvio tuen tarpeesta	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1			1		
Arvio siitä onko tuen tarve tilapäistä, tois- tuva tai pitkäaikaista																
Ammattihenkilön johtopäätökset asiak- kaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tar- peesta											1					
Asiakas tarvitsee omatyöntekijän																
Omatyöntekijä*																
Asiakkuuden jatko*																
Asiakkaalle laaditaan palvelusuunnitelma																
Perustelut miksi palvelusuunnitelmaa ei laadita																
Jakelu																
Laatija*	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Yhteensä	16	14	14	7	17	18	9	11	13	9	14	17	6	9	4	13

*Ei eritelty alempia tietokenttiä; **Eritelty toisen tason tietokenttiin asti; ***Ei ole määriteltyjä lenttiä, vaan asiakas täyttää oman tilanteensa mukaisesti; #Muun muassa lääkeaineallergiat, väkivaltainne käyttäytyminen, kehon paino ym.; ##IADL-toiminnot.

4 Pohdinta

VamO-hankkeen yhtenä alatavoitteena oli tarkastella vammaissosiaalityössä käytettäviä mittareita ja työvälineitä. Tulosten mukaan niitä kuitenkin käytetään hyvin vähän vammaissosiaalityössä. Hankkeessa saatiin tietoja ja kokemuksia mittareiden ja työvälineiden käyttökelpoisuudesta ja soveltuvuudesta vammaissosiaalityöhön erittäin vähän, sillä VamO-hankkeessa vammaissosiaalityötä tekevät ammattilaiset vastasivat heikosti kyselyihin. Vain RAI-välineistä ja Kykyristä saatiin joitain käyttökokemustietoja. Niiden perusteella ei kuitenkaan voida suoraan suositella ko. välineitä vammaissosiaalityöhön, vaan tutkimusta tarvitaan ehdottomasti lisää.

4.1 Huomioita tiedon keräämisestä työvälineitä ja mittareita käyttäen

Vammaissosiaalityötä tekevät ammattilaiset kohtaavat vaikeissa elämäntilanteissa olevia ihmisiä. Tiedon kerääminen asiakkaiden tilanteista toteutuu pääasiassa vapaamuotoisissa keskusteluissa asiakkaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa. Lisäksi sosiaalityöntekijät keräävät tietoja muiden ammattilaisten tuottamista dokumenteista. Tavoitteena on muodostaa päätösten perustaksi kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta. VamO-hankkeessa tuli selkeästi esille, että sosiaalityöntekijät tekevät erittäin harvoin itse toimintakyvyn mittauksia. He eivät myöskään kerää tietoja systemaattisesti ja hyödyntävät vain harvoin keskustelun aikana strukturoituja lomakkeita tai asiakkaiden itsearviointeja.

Sosiaalialan mittarikeräyksestä kävi kuitenkin ilmi, että mittareita ja erilaisia työvälineitä tunnustetaan ja käytetään yleisesti sosiaalialalla. Sen sijaan vammaissosiaalityössä niistä käytettiin vain muutamia. Laajoja, useita osa-alueita kattavia työvälineitä olivat TOIMI, Kykyri, Näin minä pärjään ja Hyvän elämän palapeli. Asumiseen liittyviä työvälineitä olivat ASTA ja MAP. Varhaisen tunnistamisen malli keskittyi erityisesti kehitysvammaisten henkilöiden muistiongelmien tunnistamiseen. Yhteistä näille kaikille työvälineille oli se, että niistä oli saatavilla kovin vähän tutkittua tietoa. Sen vuoksi niiden soveltuvuudesta juuri vammaissosiaalityöhön ja erilaisille asiakasryhmille on vaikea sanoa mitään tarkkaa. Todennäköisesti ne kaikki ovat lupaavia työvälineitä ja niiden asianmukainen ja systemaattinen käyttö vammaissosiaalityön erilaisissa tilanteissa saattaisi tukea ja jäsentää tietojen keräämistä.

FIM-mittari poikkesi edellä mainituista työvälineistä selkeästi tutkitun tiedon määrässä. FIM-mittari arvioitiin TOIMIA-verkoston arviointiprosessin mukaisesti. Tietohaku osoitti, että FIM-mittarin mittaussominaisuuksia on tutkittu kymmenissä tieteellisissä tutkimuksissa. Suurin osa tutkimuksista oli tehty esimerkiksi aivo- tai selkäydinvamman, halvauksen tai muun vakavan sairastumisen jälkeen laitospäästötulosjaksoilla. Niissä tilanteissa FIM vaikutti toimivan hyvin ja sen avulla voidaan arvioida henkilön toimintakykyä ja avuntarvetta. Sen sijaan vakiintuneissa kroonisissa tiloissa FIM-mittari ei välttämättä havaitse muutoksia ellei henkilön tilanteessa ole tapahtunut selkeää muutosta. FIM-mittarin TOIMIA-arviointi on kesken tämän raportin julkaisemisen aikaan.

RAI-välineitä koskevista vastauksista voidaan tehdä joitakin varovaisia huomioita. Ensimmäkin sosiaalityöntekijöiden mielipiteet RAI:n käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä olivat muita ammattiryhmiä kielteisempiä. Vastaukset osoittivat, että RAI-välineiden käyttöön vammaissosiaalityössä suhtaudutaan ristiriitaisesti. Vastauksissa korostettiin, että RAI-arviointi ei sovellu vaikeasti kehitysvammaisille asiakkaille. Tämä tulos poikkeaa aikaisemmin tehdyn tutkimuksen tuloksista (Sohlman ja Nurmi-Koikkalainen 2016). Sohlmanin ja Nurmi-Koikkalaisen (2016) tutkimuksessa RAI-ID-välineen pilotointiin osallistuneet työntekijät

eivät tehneet eroa RAI-arvioinnin soveltuvuudessa asiakkaan kehitysvamman vaikeusasteen mukaan. Mikäli RAI-välinettä oli sovittu käytettäväksi yksikössä, RAI-arviointi tehtiin tällöin kaikille yksikön asiakkailla.

Toiseksi VamO-hankkeen RAI-välineitä koskeissa vastauksissa mainittiin myös RAI-arviointien tekemiseen ja hyödyntämiseen liittyvä osaaminen. RAI-arviointi on laaja ja paljon tietoa tuottava, mutta sen tekemisellä ei ole merkitystä, ellei kertynyttä tietoa osata hyödyntää. Myös Niemelän ym. (2018) tutkimuksessa lähijohtajien arvion mukaan suurimmat kehittämistarpeet liittyivät RAI-järjestelmän tuottaman tiedon ymmärtämiseen ja soveltamiseen. RAI-välineiden osalta TOIMIA-arvioinnit ovat vielä kesken tämän raportin julkaisemisen aikaan.

Sosiaalityössä on vähitellen tiedostettu, että työn tuloksia on erittäin vaikea tehdä näkyväksi, jos tulokset eivät ole mitattavissa (Blomberg ym. 2016). Kuitenkin ristiriitainen suhtautuminen ja asenne mittareita ja mittaamista kohtaan vaikeuttaa niiden käyttöä ainakin vammaissosiaalityössä. Tavallaan ymmärretään mittareiden ja mittaamisen merkitys, mutta samalla on aistittavissa pelkoa ja torjuntaa mittaamista kohtaan. Mittareiden pelätään estävän vuorovaikutusta asiakkaan kanssa ja vaikeuttavan asiakkaan tilanteen ymmärtämistä. Tämä ristiriita oli aistittavissa selvästi myös VamO-hankkeen erilaisissa tapaamisissa.

Ristiriitainen, osin jopa hyvin kielteinen suhtautuminen näkyi erityisesti suhteessa RAI-välineisiin. RAI aiheutti kovasti kritiikkiä jo ennen kuin RAI-välineitä oli edes kokeiltu vammaissosiaalityön kontekstissa. Lisäksi RAI-välineisiin kohdistui kritiikkiä huomattavasti enemmän kuin yhteenkään muuhun mittariin tai työvälineeseen. Monissa keskusteluissa pyrittiin saamaan käsitys siitä, miksi RAI aiheutti niin voimakkaita ja pääosin negatiivisia reaktioita vammaissosiaalityön alueella toimivissa henkilöissä. RAI:n todettiin aiheuttavan kielteisiä reaktioita, koska sen koettiin olevan hyvin ongelma- ja terveydenhuoltolähtöinen sekä yksityiskohtainen väline. Huolta aiheuttivat myös RAIsta muodostuvat useat mittarit ja niistä saatavien pistemäärien käyttäminen suoraan päätöksenteon perusteina. Lisäksi huolta aiheutti palvelujen järjestäjien kilpailutuksessa edellyttämä RAI:n käyttö ja siitä saatavan tiedon mahdollinen väärinkäyttö. Kritiikkiä nousi myös siitä, että VamO-hankkeen alkuperäisessä suunnitelmassa ei mainittu erikseen mitään mittareita tai työvälineitä. Kuitenkin VamO-hankkeen alkaessa RAI-välineiden testaus ilmoitettiin yhdeksi hankkeen tavoitteista. Sen vuoksi THL:n koettiin ”tuoneen” RAI-välineiden testauksen VamO-hankkeeseen sillä ajatuksella, että THL on valinnut RAI-välineen käytettäväksi vammaissosiaalityössä. Näin ei kuitenkaan ollut, vaan THL:n tarkoituksena oli toteuttaa objektiivinen tiedonkeruu ja saada sen avulla vastauksia RAI-välineiden todellisesta soveltuvuudesta vammaistyöhön.

4.2 Systemaattisen mittaamisen esteet

Vaikka paine vammaissosiaalityön vaikutusten osoittamiseen on lisääntynyt, systemaattinen mittaaminen ja tiedon kerääminen on vielä vähäistä vammaissosiaalityössä. Systemaattista mittaamista vaikeuttaa muun muassa edellä mainittu ristiriitainen suhtautuminen mittaamiseen sekä soveltuvien mittareiden ja työvälineiden puute. Todennäköisesti tämä tarkoittaa sitä, että vammaissosiaalityössä työskentelevät henkilöt eivät tiedä mitä asioita tarkasti ottaen haluaisivat mitata ja sen vuoksi soveltuvien mittareiden tunnistaminen on vaikeaa. Juuri halutun asian mittaamiseen soveltuvaa käyttökelpoista mittaria saattaa olla vaikea löytää, vaikka sosiaalialan mittarikeräys osoitti, että mittareita tunnetaan paljon. Vaikeudet mittareiden löytämisessä voi johtaa omien organisaatiokohtaisten mittareiden kehittelyyn tai jo olemassa olevien mittareiden muokkauksiin. Tämä suuntaus ei ole missään tapauksessa suositeltavaa. Itse kehitettyjen tai virallisten mittareiden muokkaaminen johtaa siihen, että käytetään mittareita, joiden validiteettia, reliabiliteettia ja muutosherkkyyttä ei ole tieteellisesti tutkittu. Mittareita on aina tutkittava ja testattava huolellisesti ennen kuin niiden soveltuvuudesta haluttuun käyttötarkoitukseen voidaan antaa tietoja.

Onko sosiaalityöntekijän sitten osattava itse mitata asiakkaan toimintakykyä, hyvinvointia tai elämänlaatua? Onko hänen hallittava erilaisten mittareiden ja työvälineiden käyttö vai voiko hän saada kaiken tiedon muilta ammattilaisilta? Näihin kysymyksiin ei voida antaa vastausta VamO-hankkeen tulosten perusteella, koska kyseessä on hyvin laaja asia pohdittavaksi. Näiden kysymysten ratkaiseminen ei voi olla myöskään yksittäisen sosiaalityöntekijän tehtävä, vaan se edellyttää laajempaa sosiaalialalla käytävää keskustelua ratkaisusta. Volanto ja Zechner (2017) ovat pohtineet sosiaalialan koulutuksen mahdollista uudis-

tamista siten, että sosiaalityöstä tulisi enemmän yhteismitallista. Sosiaalityöntekijöiden on siis itse rohkeasti mietittävä omaa työtään ja työn tekemisen tapoja, mittarit mukaan lukien. Epämääräinen ja perusteeton vastustus mittaamista kohtaan on vain haitaksi sosiaalityön kehitykselle. Samalla on muistettava, että sosiaalityöntekijöiden vahvinta osaamisaluetta on muodostaa eri tietolähteistä saaduista tiedoista kuva asiakkaan kokonaistilanteesta ja kohdentaa tuki juuri oikeaan asiaan asiakkaan elämässä. Tätä osaamista ei pidä purkaa, vaikka mittareiden ja systemaattisen mittaamisen osaamista lisittäisiinkin sosiaalityöntekijöiden koulutuksessa.

4.3 Johtopäätökset

Saadut tulokset eivät anna mitään mahdollisuuksia VamO-hankkeessa tarkasteltujen mittareiden ja työvälineiden soveltuvuuden ja käytettävyyden asianmukaiseen pohdintaan vammaissosiaalityössä. VamO-hankkeessa testattiin vammaissosiaalityön käytännön tilanteissa lopulta vain RAI-välineitä ja Kykyriä. RAI:ta koskeviin kyselyihin vastanneiden henkilöiden arviointi taas pohjautui pääasiassa vain yhden RAI-arvioinnin tekemiseen. Kykyriä kommentit antoi vain viisi työntekijää ja yksi asiakas. Muutenkin tulokset osoittivat, että kehittäjäkumppaniorganisaatioiden vammaissosiaalityössä käytettiin vähän mittareita ja työvälineitä eikä asiakkaan toimintakykyä mitattu systemaattisesti millään mittareilla tai työvälineillä.

RAI-ChYMH-DD, RAI-ID, Näin minä pärjään ja RAI-CHA tuottivat useimpiin vammaispalvelujen palvelutarpeen arvioinnin asiakasasiakirjarakenteen tietokenttiin tietoa. Muut tarkastellut RAI-välineet, mittarit ja työvälineet tuottivat tietoa vain joihinkin tietokenttiin joko sen vuoksi, että mittari tai työväline oli tarkoitettu tiettyä tilannetta varten (MAP) tai asiakas itse kirjasi oman tilanteensa mukaan asioita (Hyvän elämän palapeli). Tarkastelussa olleiden mittareiden ja työvälineiden tuottama tieto on sisällöltään eritasoista, eikä siten ole vertailtavissa keskenään. Mittarit ja työvälineet eivät myöskään yksistään tuota riittävästi tietoa asiakkaan palvelutarpeen arviointiin.

Sosiaalityöntekijöiden tulisi selvittää, millaisiin asiakasprosessin kohtiin olisi mahdollista liittää mittareita ja työvälineitä. Systemaattinen arviointi mittaria tai työvälinettä käyttäen voi parhaassa tapauksessa varmistaa sen, että kaikilta asiakkailta selvitetään samat asiat yhtenäisesti. Tällä tavoin asiakkaat ovat yhdenvertaisessa asemassa päätöksiä tehtäessä eikä tietojen kerääminen ole riippuvainen sosiaalityöntekijän muistamisesta tai halusta ja rohkeudesta kysyä vaikeitakin asioita. Mittareiden ja työvälineiden käyttöönotto edellyttää ensin niiden systemaattista testaamista käytännössä. Testauksesta saadun tiedon perusteella voidaan osoittaa, onko niistä todellista hyötyä ja ovatko ne myös integroitavissa osaksi asiakasprosesseja. Hyvätkään mittarit eivät kuitenkaan varmista systemaattista mittareiden käyttöä, vaan siihen tarvitaan organisaatioiden ja jokaisen sosiaalityöntekijän sitoutumista (ks. Taulukko 3).

Taulukko 3. Muistitaulu mittarin tai työvälineen käyttöönottoon.

Muistitaulu mittarin tai työvälineen käyttöönottoon

Lue TOIMIA-tietokannassa julkaistu ”[Suositus toimintakykymittareiden yhdenmukaiseen ja eettiseen käyttöön sosiaalialan asiakastyössä](#)”.

- **Mieti:**
 - Mistä asioista tarvitset systemaattista, mittavaa tietoa?
 - Miten aiot käyttää kerättyä tietoa?
- **Selvitä ja valitse:**
 - Mitä mittareita on olemassa haluttuun käyttötarkoitukseen?
 - Ovatko mittarit tieteellisesti kehitettyjä ja tutkittuja?
 - Onko mittareiden validiteetti, reliabiliteetti ja muutosherkkyys tiedossa haluttuun käyttötarkoitukseen?
- **Suunnittele:**
 - Miten mittarin käyttöön liittyvä koulutus toteutetaan?
 - Ketkä työntekijät käyttävät mittaria?
 - Miten saatua tietoa hyödynnetään työntekijöiden ja esimiesten toimesta?
 - Miten mittarin käyttö otetaan osaksi sujuvaa asiakasprosessia (toimintaohjeet)?
 - Miten tietosuojakysymykset on huomioitu?
 - Soveltuuko mittari asiakasprosessiin ja onko se hyödyllinen sekä asiakkaiden että työntekijöiden näkökulmasta tarkasteltuna?

Lähteet

- Blomgren Sanna, Karjalainen Jouko, Karjalainen Pekka, Kivipelto Minna, Saikkonen Paula, Saikku Peppi. 2016. Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Raportti 2016:4. Helsinki: THL. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130515/URN:ISBN_978-952-302-648-3.pdf?sequence=1. Viitattu 29.5.2019.
- Hirdes JP, Martin L, Curtin-Telegdi N, Fries BE, James ML, Rabinowitz T, Ashworth M, Morris JN, Berg K, Björkgren M, Declercq A, Finn-Soveri H, Frijters D, Gray L, Henrard J-C, Ljunggren G, Joroinen TF, Steel K, Szczerbińska K, Topinková E. interRAI Intellectual Disability (ID) Assessment Form and User's Manual. Version 9.2. Washington, DC: interRAI, 2013.
- Jokiniitty, Jaana, Juntunen, Ritva-Liisa, Gartman, Maija, Ylimentalo, Mauri. 2015. Vammaispalvelulain määräaikojen ja henkilökohtaisen avun toteutuminen Etelä-Suomessa. Vuoden 2014 kuntakyselyn tulokset. Etelä-Suomen aluehallintoviraston julkaisuja 40/2015. Saatavilla: https://www.avi.fi/documents/10191/4529462/%20ESAVI_julkaisuja_40_2015.pdf/91042672-4180-4602-ae54-4a032da75cf5.
- Kivipelto, Minna. 2016. Sosiaalityön yhteiskunnallinen tehtävä ja vaikuttavuus. Teoksessa Sanna Blomgren, Jouko Karjalainen, Pekka Karjalainen, Minna Kivipelto, Paula Saikkonen, Peppi Saikku (toim.), Sosiaalityö, palvelut ja etuudet muutoksessa. Raportti 4/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130515/URN:ISBN_978-952-302-648-3.pdf?sequence=1.
- Kivistö Mari & Nygård Martina (2019). Yhdessä eteenpäin – asiakasosallisuus vammaissosiaalityössä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-293-2>.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015.
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000.
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987.
- Linnakangas, Ritva, Paasio, Petteri, Seppälä, Ullamaija ja Suikkanen, Asko (2015). Mitä mittarien käyttö voisi tarjota sosiaalityölle? Janus vol. 23 (4) 2015.
- Morris JN, Berg K, Björkgren M, Declercq A, Finn-Soveri H, Fries BE, Frijters D, Gilgen R, Gray L, Henrard JC, Hirdes JP, Ljunggren G, Nonemaker S, Steel K, Szczerbińska K. interRAI-CHA – Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus – arviointijärjestelmän arviointilomake ja käsikirja. Versio 9.1. Washington, DC, USA: interRAI, 2010.
- Niemelä, Katriina, Taskinen, Raija, Vähäkangas Pia, Elo Satu, Turkki Leena, Nieminen Pentti. 2018. RAIHYJ-mittari lähihoitajan työvälineenä ikäihmisten koti- ja ympärivuorokautisessa hoidossa. Gerontologia 1/2018, 54–65. Saatavilla: <https://journal.fi/gerontologia/article/view/68937/30966>. Viitattu 24.5.2019.
- Nuorisolaki 1285/2016.
- Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa (1.0). 2014. Saatavilla: https://thl.fi/documents/974257/1449823/Mittariopas_VALMIS_090614+%282%29.pdf/b53595b9-15b8-4fa3-8765-23cd9221de8f. Viitattu 23.5.2019.
- Sihvo, Sinikka, Isola, Anna-Maria, Kivipelto, Minna, Linnanmäki, Eila, Lyytikäinen, Merja, Sainio, Salla. 2018. Asiakkaiden osallistumisen toimintamalli. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:16. Helsinki. Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160828/STM_r1618_Asiakkaiden%20osallistumisen%20toimintamalli.pdf. Viitattu 23.5.2019.
- Sohlman, Britta, Mäkelä Matti & Luomala Oskari. 2019. RAI-välineiden käytettävyys vammaispalveluissa. InterRAI-ID-, interRAI-ChYMH-DD- ja interRAI-CHA-välineiden kokeilu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-233-8>.
- Sohlman, Britta, Nurmi-Koikkalainen, Päivi. 2016. RAI-kehitysvammatyö (interRAI-ID) -välineen käyttömahdollisuudet aikuisten kehitysvammaisten palveluissa. Tutkimuksesta tiiviisti 27/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- Sosiaalihuollon asiakirjarakenteiden ja metatietojen palvelu (Sosmeta). Saatavilla: <https://sosmeta.thl.fi/sosmeta-publish-ui>. Viitattu 22.5.2019.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveyspolitiikan strategia. Saatavilla: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73418/URN%3ANBN%3Afi-fe201504223250.pdf>. Viitattu 23.5.2019.
- Stewart SL, LaRose L, Gleason K, Nicolson R, McKnight M, Knott W, Currie M, Morris JN, Berg K, Björkgren M, Declercq A, Fries BE, Frijters D, Gray L, Head MJ, Henrard J-C, Hirdes JP, James ML, Ljunggren G, Meehan B, Smith TF, Steel K, Szczerbińska K, Topinková E. interRAI Child and Youth Mental Health and Developmental Disability (ChYMH-DD) Assessment Form and User's Manual. Version 9.3. Washington, DC: interRAI, 2015.
- Tanhua, Hannele. 2017. Vammaisten palvelut 2016 – kuntakyselyn osaraportti. Tilastoraportti 34/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135318/Tr34_17_tilastoraportti.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Osallisuus. Saatavilla: <https://thl.fi/en/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>. Viitattu 23.5.2019.
- TOIMIA-käsikirja. 2017. TOIMIA-käsikirja (2.0): Kuvaus toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin suositusten sekä mittariarviointien laadinnasta TOIMIA-asiantuntijaverkostossa. Saatavilla: <http://www.julkari.fi/handle/10024/132218>. Viitattu 29.5.2019.
- Volanto, Sinikka, Zechner, Minna. 2017. PRO SOS -hankkeen alkukartoitus. PRO SOS –hankkeen raportteja 1/2017. Saa-

tavilla: http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2016/11/Alkukartoitus_elokuu_2017.pdf.

Viitattu 24.5.2019.

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista 27/2016.

Liite 1. TOIMIA-arviointi: Perustiedot.



TOIMIA

LOMAKE 1: MITTARIN PERUSTIEDOT

(4.0) / 5.4.2017

1. LOMAKKEEN TÄYTTÄJÄN TIEDOT	
Nimi ja oppiarvo	Pvm
Sähköposti	Puhelin

2. MITTARIN IDENTIFIIOINTI- JA KÄYTTÖTIEDOT

Käytössä oleva vakiintunut nimi Suomeksi: Ruotsiksi: Englanniksi:
Lyhenne
Mittarin nimen synonyymit
Arvion kohteena oleva versio
Ylläpitotaho

Käyttöoikeus (valitse alla olevista vaihtoehdoista toinen laittamalla rasti ruutuun).	
<input type="checkbox"/>	Rajoittamaton
<input type="checkbox"/>	Rajoitettu (jos käyttöoikeus on rajoitettu, kuvaa alla miten)

Käännösprosessin kuvaus



Edellytykset ja välineet mittarin käytölle
Ammattikoulutuksen tarve
Erillisen koulutuksen tai kurssin tarve
Mittarin käyttöön liittyvien lomakkeiden ja ohjeiden saatavuus
Tarvittavien välineiden kuvaus

3. MITTARIN KUVAUS

Mittarin alkuperäinen käyttötarkoitus (kuvaa lyhyesti)

Tiedonkeruumenetelmät (rastita sopivat vaihtoehdot)

<input type="checkbox"/>	Haastattelu
<input type="checkbox"/>	Havainnointi
<input type="checkbox"/>	Itse täytettävä kyselylomake
<input type="checkbox"/>	Kliininen tutkimus
<input type="checkbox"/>	Testi tai mittaus

Toimintakyvyn ulottuvuus (rastita sopivat vaihtoehdot)

<input type="checkbox"/>	Fyysinen toimintakyky
<input type="checkbox"/>	Psyykinen toimintakyky
<input type="checkbox"/>	Sosiaalinen toimintakyky
<input type="checkbox"/>	Kognitiivinen toimintakyky
<input type="checkbox"/>	Yleinen toimintakyky (arkitoiminnot kuten ADL/IADL)
<input type="checkbox"/>	Työkyky
<input type="checkbox"/>	Muu

**Mittarin kuvaamat ICF-luokituksen käsitteet**

Kaikki ICF-koodit, joita mittarissa (esim. sen eri osioissa) mitataan

ICF-koodi mittarin tuloksen ollessa yksi lukema (esim. summapistemäärä)

Aikatarve**Tulkinnan avuksi**

Viitearvot (yleiset viitearvot)

Raja-arvot (arvoja, jotka erottelevat eri ryhmiä toisistaan)

Mittari on mukana tutkimuksissa (1-3 keskeistä tutkimusta)

Mittari on mukana suosituksissa (1-3 keskeistä suositusta)

Mittarin tausta ja kuvaus (yksityiskohtaisesti)

**4. MITTARIIN LIITTYVÄT LOMAKKEET**

Merkitse rasti ruutuun, mitkä mittaria koskevat lomakkeet on toimitettu TOIMIA:n toimitukseen.

Lomaketyyppi	Toimitettu TOIMIA:n toimitukseen	Onko lupa tallentaa tietokantaan ¹⁾
Kyselylomake		
Mittauslomake		
Suoritusohjeet		
Pisteytysohjeet		
Viitearvot		
Muu, mikä		

¹⁾ Jos mittari on tekijänoikeuksilla suojattu, tarvitaan selvitys (esim. kirjallinen dokumentti) luvasta tallentaa se tietokantaan. Tämä tieto on toimitettava yhdessä mittarin lomakkeiden kanssa TOIMIA:n toimitukseen.

Jos lomaketta ei voi tekijänoikeus- tms. syiden vuoksi tallentaa TOIMIA-tietokantaan, merkitse tähän tarkka lähde (nettiosoite, artikkeli tms.), jota kautta lomakkeen(t) voi hankkia.

5. LÄHTEET

Tarkista lähdeviitteiden merkintätavat TOIMIA:n käsikirjasta.

Alkuperäinen lähdeviite

Hyödylliset linkit

Muut lähdeviitteet

**6. MITTARIN TIETOJEN HYVÄKSYMINEN****Mittarin tiedot hyväksytty asiantuntijaryhmässä****Ryhmän nimi:****Päivämäärä:****Lisätietoja:**

MITTARIN PERUSTIEDOT –LOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

Mittarin perustiedot -lomakkeelle kootaan perustiedot toimintakyvyn mittaus- ja arviointimenetelmistä. Täytetty lomake käsitellään ja hyväksytään TOIMIA:n asianomaisessa asiantuntijaryhmässä, minkä jälkeen se lähetetään TOIMIA:n toimitukseen editoitavaksi. Kun lomakkeen tiedot on editoitu ja tarkistettu, se viedään TOIMIA -tietokannan suljetulle puolelle, josta tiedot kerännyt asiantuntija voi vielä ne tarkistaa ennen julkaisemista tietokannassa (www.thl.fi/toimia/tietokanta/).

Yleisiä ohjeita Mittarin perustiedot -lomakkeen täyttöön

- AINA tallentaessasi Mittarin perustiedot –lomaketta merkitse tiedoston nimeen omat nimikirjaimesi ja tallennuspäivämäärä. Jos lomakkeeseen tulee myöhemmin muutoksia, tallenna se aina uudella nimellä, josta näkyy päivämäärä.
- Täytä lomakkeen kaikki kentät. Käytä yleiskieltä ja suomenkielisiä termejä.
- Merkitse kirjallisuusviitteet tekstiin sulkuihin ja kokonaisuudessaan lomakkeen lopussa olevaan lähdeluetteloon. Kirjallisuusviitteiden lähdemerkintään liittyvät ohjeet löydät TOIMIA -käsikirjasta.

1. Lomakkeen täyttäjän tiedot

- Nimi ja oppiarvo:
Merkitse lomakkeen täyttäjän tai täyttäjien nimet ”Nimi” -kenttään. Merkitse jokaisen henkilön nimen perään oppiarvo esim. Emilia Esimerkki, TtM. Oppiarvo tulee näkyviin TOIMIA-tietokannassa lomakkeen täyttäjän/täyttäjien nimen perässä.
- Päivämäärä:
Merkitse ”Päivämäärä” –kenttään kaikki ne päivämäärät, jolloin lomakkeen tietoja on muutettu. Merkitse päivämäärän perään tarvittaessa muokkaajan tai muokkaajien nimikirjaimet (esim. 12.3.2013HV, 25.4.2013SS+HV).
- Sähköposti ja puhelin:
Merkitse yhden (tai tarvittaessa useamman) mittarin tietoja koonneen asiantuntijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero. Nämä tiedot eivät tule näkyviin TOIMIA-tietokantaan, vaan ne jäävät ainoastaan TOIMIA:n toimituksen tietoon.

2. Mittarin identifiointi- ja käyttötiedot

- Käytössä oleva vakiintunut nimi:
Merkitse mittarin suomen-, ruotsin- ja englanninkieliset nimet, jos ne ovat tiedossa. Jos Suomessa käytetään mittarin englanninkielistä nimeä, merkitse se mittarin ”suomenkieliseksi” nimeksi.
- Lyhenne:
Merkitse mittarin lyhenne, jos se on käytössä.
- Mittarin nimen synonyymit:
Merkitse mittarista käytössä olevat synonyymit tarvittaessa.
- Versio:
Jos mittarista on olemassa ja käytössä erilaisia versioita, kuvaa selkeästi se versio, jota tässä lomakkeessa kootut tiedot koskevat. Mittarin muut versiot voidaan myös luetella tässä kohden. Lisäksi tulisi merkitä selvästi, mitä versiota suositellaan käytettäväksi.
- Ylläpitotaho:
Kuvaa lyhyesti ja selkeästi se taho, joka vastaa mittarin ylläpidosta, kuten esim. päivityksistä. Kirjaa ylläpitotahon tarkat yhteystiedot niiltä osin kuin ne ovat tiedossa: nimi, osoite, puhelinnumero, sähköpostiosoite ja nettisivujen linkki. Jos ylläpitotahoa ei ole tai se ei ole tiedossa, kirjaa myös tämä tieto. Mittarin tietojen kerääjän tulee pyytää kirjallinen lupa käyttäjätalolta mittarin julkaisemisesta (esim. kyselylomake) TOIMIA -tietokannassa ja lupa on toimitettava TOIMIA:n toimitukseen.
- Käyttöoikeus:
Käyttöoikeudella ilmaistaan se, saako mittaria käyttää vapaasti ilman mitään rajoituksia vai onko sen käyttö rajoitettu. Valitse rajoittamaton käyttöoikeus, jos kukaan ei omista mittarin tekijänoikeuksia (copyright) ja mittaria saa käyttää vapaasti. Valitse rajoitettu käyttöoikeus, kun mittarin käyttöoikeudet (copyright) omistaa jokin taho. Kuvaa tällöin mahdollisimman selkeästi miltä osin käyttöoikeus on rajoitettu, kuka omistaa copyright-oikeudet, tarvitaanko mittarin käyttöön lisenssi, onko mittari maksullinen ja saako mittaria käyttää vain tietyissä tarkoituksissa, esim. tutkimuskäytössä. Toisin sanoen, mittarin käyttö voi olla vapaata esim. tutkimuskäytössä, mutta rajoitettu kaupallisissa tarkoituksissa.
- Käännösprosessin kuvaus:
Kuvaa mahdollisimman tarkasti, miten mittari on käännetty (esim. suomennettu). Kuka suomennoksen on tehnyt, milloin ja millaisen protokollan mukaan se on tehty. Kirjaa myös tieto siitä, jos suomennosta ei ole tehty. Jos mittarista on saatavilla useita suomennoksia, kirjaa selkeästi mitä suomennosta tulee käyttää.
- Edellytykset ja välineet mittarin käytölle:
Kuvaa lyhyesti seuraavat asiat:
 - edellyttääkö mittarin käyttö tiettyä ammattikoulutusta



- o onko mittarin käyttöä varten käytävä jokin erillinen koulutus/kurssi
- o ovatko kaikki mittarin käyttöön liittyvät lomakkeet ja ohjeet helposti saatavilla ja mistä. Mittarin arvioijien tulee toimittaa kaikki mittarin käyttöön liittyvät lomakkeet ja ohjeet TOIMIA:n toimitukseen (ks. lomakkeen kohta 4 "Mittariin liittyvät lomakkeet").
- o Kuvaa lyhyesti mitä välineitä mittauksen tekemisessä tarvitaan. HUOM! Tässä kohden ei kuvata miten mitaus tehdään.

3. Mittarin kuvaus

- Mittarin alkuperäinen käyttötarkoitus:
Kuvaa mihin tarkoitukseen mittari on alun perin kehitetty. Tämä tieto perustuu yleensä alkuperäiseen lähteeseen. Kuvaa alkuperäinen käyttötarkoitus mahdollisimman lyhyesti, mutta selkeästi (vrt. lomakkeen kohta "Mittarin tausta ja kuvaus").
- Tiedonkeruumenetelmät:
Rastita tiedonkeruumenetelmistä kaikki ne vaihtoehdot, joilla mittaria käyttäen hankitaan tietoa tutkittavasta.
- Toimintakyvyn ulottuvuus:
Valitse kaikki ne toimintakyvyn ulottuvuudet, joiden osa-alueita mittari mittaa. Jos mittari ei sovi minkään ulottuvuuden alle, valitse kohta "muu".
- Mittarin kuvaamat ICF -luokituksen käsitteet:
Merkitse mittarin kaikki ne ICF-koodit, joita mittarissa (esim. sen eri osissa) mitataan. Merkitse ICF-koodit mahdollisimman tarkalla tasolla. Jos mittarin tulos on yksi lukema (esim. summapistemäärä), merkitse myös mitä ICF-koodia se vastaa. Jos kyseessä on moniulotteinen mittari, joka koostuu useasta osa-alueesta, merkitään ICF-kuvauskohteet sekä osa-alueille että summaindeksille, jos sellainen on. ICF-siltauksia tehdään TOIMIAN Käsiteryhmässä. Mittarin kuvauksen ja arvion tehneet asiantuntijat voivat osallistua siltaustyöhön.
- Aikatarve:
Merkitse haastatteluun, havainnointiin, kyselylomakkeen täyttöön tai mittaukseen keskimäärin kuluva aika. Merkitse aikatarve minuutteina, esim. 3–5 minuuttia. Merkitse lisäksi arvio ajasta, joka kuluu tulosten laskemiseen tai tulkintaan (jos se on tiedossa). Tähän voit merkitä vapaamuotoisesti muista aikatarpeeseen keskeisesti vaikuttavista asioista.
- Tulkinnan avuksi:
 - o Viitearvot ovat yleisiä arvoja esim. eri sukupuolille, eri-ikäisille jne. Viitearvoista tulisi laatia erillinen taulukko lähdetietoineen, jos se vain on mahdollista ja toimittaa taulukko TOIMIA:n toimitukseen. Tämä taulukko liitetään tietokantaan erillisenä tiedostona. Jos viitearvot ovat lyhyet ja selkeät kuvata, voit kirjata ne myös tähän "Tulkinnan avuksi" -kohtaan.
 - o Raja-arvot erottelevat eri ryhmiä toisistaan. Erottele selkeästi poikkileikkaustutkimuksissa ja pitkittäistutkimuksissa saadut ja vakiintuneessa käytössä olevat raja-arvot, jos mittarista on sellaisia saatavilla.
- Mittari on mukana tutkimuksissa:
Merkitse vain tärkeimpiä tutkimuksia, joissa mittaria on käytetty. Erityisesti keskeiset Suomessa toteutetut tutkimukset olisi hyvä mainita (1-3 kpl) (lähdeviite ja nettilinkki, jos sellainen on olemassa). Merkitse tarkat lähdetiedot lähdeluetteloon ohjeiden mukaisesti. "Mittari on mukana tutkimuksissa" –kohtaa ei ole pakko täyttää eikä ole myöskään tarkoitus listata kaikkia tutkimuksia, joissa mittaria on käytetty.
- Mittari mukana suosituksissa:
Merkitse keskeiset ja tärkeimmät kotimaiset ja kansainväliset suositukset, joissa mittari on mukana. Kerro suosituksista lyhyesti, esim. millaisista suosituksista on kyse ja merkitse linkki tai muu lähdetieto.
- Mittarin tausta ja kuvaus:
Kuvaa mihin tarkoitukseen, kenelle, miten ja milloin mittari on kehitetty. Kuvaa mittarin synty- ja kehityshistoria seikka-peräisemmin kuin "Alkuperäinen käyttötarkoitus" -kohdassa. Jos mittaria käytetään nykyään yleisimmin jossain muussa tarkoituksessa kuin alkuperäisessä, kuvaa tämä uusi käyttötarkoitus selkeästi. Kuvaa myös mittarin sisältö, esim. kyselylomakkeen rakenne ja kysymysten aihepiirit tai testin yleinen kuvaus, asteikko, pisteytys ym. Varsinaisia suoritusohjeita ei tarvitse selittää, jos ne ovat saatavilla erillisenä tiedostona tietokannassa.

4. Mittariin liittyvät lomakkeet

- Toimita mittariin liittyvät lomakkeet (esim. kyselylomake, suoritusohje) Word- tai Excel-muodossa (doc, rtf, xls) TOIMIA:n toimitukseen tietokantaan tallentamista varten. TOIMIA:n toimituksessa kaikki lomakkeet tallennetaan TOIMIA:n lomakepohjalle ja niihin liitetään identifikaatiotunnus. Lomakkeisiin kirjataan (tarvittaessa) alkuperäinen lähde, selvitys suomennoksesta ym. tarpeelliseksi arvioidut tiedot. Jos mittari on tekijänoikeuksilla suojattu, tarvitaan selvitys (esim. kirjallinen dokumentti) luvasta tallentaa se tietokantaan. Tämä tieto on toimitettava yhdessä mittarin lomakkeiden kanssa TOIMIA:n toimitukseen.
- Jos lomaketta ei voi tekijänoikeus- tms. syiden vuoksi tallentaa TOIMIA-tietokantaan, merkitse tarkka lähde (nettiosioite, artikkeli tms.), jota kautta lomakkeen(t) voi hankkia.



5. Lähteet

- Tarkista lähdeviitteiden merkintätavat TOIMIA:n käsikirjasta.
- Alkuperäinen lähdeviite:
Merkitse tähän lähdeviite, jossa mittari on alun perin ensimmäisen kerran kuvattu (mieluiten vain yksi lähde). Lisäksi voidaan merkitä suomenkielinen relevantti lähde, jossa mittari ja/tai sen ominaisuuksia on ensimmäisen kerran kuvattu.
- Hyödylliset linkit:
Merkitse esim. mittarin kotisivun tai muiden luotettaviksi arvioitujen sivustojen nettiosoitteet, joista mittarista voi saada hyödyllistä tietoa. Tarkista, että linkit ohjaavat suoraan asianomaiseen kohtaan sivustolla.
- Muut lähdeviitteet:
Merkitse kaikki käyttämäsi artikkeleiden tarkat viitetiedot.

6. Mittarin tietojen hyväksyminen

- Merkitse TOIMIA-asiantuntijaryhmän nimi ja päivämäärä milloin mittari on hyväksytty ko. ryhmässä.
- Merkitse tarvittaessa muita huomioitavia asioita mittarin hyväksyntään liittyen "Lisätietoja" -kohtaan.

Liite 2. TOIMIA-arviointi: Psykometriikka.



TOIMIA

LOMAKE 2: MITTARIN PSYKOMETRISET TIEDOT

4.0 (5.4.2017)

1. LOMAKKEEN TÄYTTÄJÄN TIEDOT	
Nimi ja oppiarvo	Pvm
Sähköposti	Puhelin

2. ARVIOITAVA MITTARI	
Mittarin nimi	Lyhenne
Käyttötarkoitus	
Mittarin perustiedot (lomakkeen 1 tiedot)	
<input type="checkbox"/>	Tiedot on kerätty (ei tehdä muutoksia/lisäyksiä)
<input type="checkbox"/>	Tiedot on kerätty (tehdään muutoksia/lisäyksiä)
<input type="checkbox"/>	Tietoja ei ole vielä kerätty (tiedot kerätään samassa yhteydessä)

3. KÄYTETTYJEN ARTIKKELEIDEN TUTKIMUSASETELMIEN JA –AINEISTOJEN KUVAUS

<p>Kuvaa lyhyesti keskeiset tutkimusasetelmaan ja –aineistoon liittyvät tiedot käytetyistä artikkeleista.</p>

**4. MITTARIN PÄTEVYYS (VALIDITEETTI)**

Kirjaa tulokset kyseisen käyttötarkoituksen kannalta oleellisilta pätevyyden osa-alueilta eri väliotsikoiden alle alla olevan jaottelun mukaisesti.

Ilmivaliditeetti (face validity)

Yhteenveto

Sisältövaliditeetti (content validity)

Yhteenveto

Kriteerivaliditeetti (criterion validity; jakaantuu samanaikaiseen ja ennustevaliditeettiin - kirjaa tiedot kyseisten otsikoiden alle)

Samanaikainen validiteetti (concurrent validity)

Yhteenveto

Ennustevaliditeetti (predictive validity)

Yhteenveto

Rakennevaliditeetti (construct validity; jakaantuu rakenteen-, yhtäpitävyys-, erotteleva-, ryhmien erottelu- sekä käännetyn mittarin validiteettiin – kirjaa tiedot kyseisten otsikoiden alle)

Rakenteen validiteetti (structural validity)

Yhteenveto

Yhtäpitävä validiteetti (convergent validity)

Yhteenveto	
Erotteleva validiteetti (discriminant validity)	
Yhteenveto	
Ryhmiä erotteluvaliditeetti (known group validity)	
Yhteenveto	
Kulttuurien välinen validiteetti (cross-cultural validity)	
Yhteenveto	

5. MITTARIN TOISTETTAVUUS (RELIABILITEETTI)

Kirjaa tulokset kyseisen käyttötarkoituksen kannalta oleellisilta toistettavuuden osa-alueilta eri väliotsikoiden alle alla olevan jaottelun mukaisesti.

Toistettavuus saman mittajan mittaamana (test–retest; intra-rater)

Yhteenveto

Mittaajien välinen toistettavuus (inter-rater)

Yhteenveto

Sisäinen yhdenmukaisuus (internal consistency)

Yhteenveto

6. MITTARIN MUUTOSHERKKYYS

Tietoja mittarin muutosherkkyydestä

Kriteerivaliditeetti pitkittäisasetelmassa

Yhteenveto

Rakennevaliditeetti pitkittäisasetelmassa

Yhteenveto

Tietoja mittarin muutostulosten tulkinnasta

Lattia- ja kattoefekti

Yhteenveto

Pienin havaittava muutos (*Smallest/Minimal Detectable Change; SDC/MDC*)

Yhteenveto

Pienin merkittävä muutos (*Minimal Important Change, MIC; Minimal Clinically Important Difference, MCID*)

Yhteenveto

7. MITTARIN KÄYTTÖKELPOISUUS

Tietoja mittarin käyttökelpoisuudesta ja käyttökokemuksista

**8. LÄHTEET**

Tarkista lähdeviitteiden merkintätavat TOIMIA:n käsikirjasta.

Alkuperäinen lähdeviite

Hyödylliset linkit

Muut lähdeviitteet

9. MITTARIN PSYKOMETRISTEN TIETOJEN HYVÄKSYMINEEN

Mittarin psykometriset tiedot hyväksytty asiantuntijaryhmässä

Ryhmän nimi:

Päivämäärä:

Lisätietoja

MITTARIN PSYKOMETRISET TIEDOT -LOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

"Mittarin psykometriset tiedot" -lomakkeelle kootaan arvioinnin kohteena olevan mittarin validiteetti-, reliabiliteetti-, muutosherkkyys- ja käyttökelpoisuustiedot pohjautuen tieteelliseen tutkittuun tietoon. Mittarin perustiedot ilmoitetaan – ellei niitä ole aikaisemmin kerätty – lomakkeella 1 "Mittarin perustiedot". Täytetty lomake käsitellään ja hyväksytään TOIMIA:n asianomaisessa asiantuntijaryhmässä, minkä jälkeen se lähetetään TOIMIA:n toimitukseen editoitavaksi. Kun lomakkeen tiedot on editoitu ja tarkistettu, ne viedään TOIMIA -tietokannan suljetulle puolelle, josta tiedot kerännyt asiantuntija voi vielä ne tarkistaa ennen julkaisemista tietokannassa (www.thl.fi/toimia/tietokanta/).

Yleisiä ohjeita Mittarin psykometriset tiedot –lomakkeen täyttöön

- AINA tallentaessasi Mittarin psykometriset tiedot –lomaketta merkitse tiedoston nimeen omat nimikirjaimesi ja tallennuspäivämäärä. Jos lomakkeeseen tulee myöhemmin muutoksia, tallenna se aina uudella nimellä, josta näkyy päivämäärä.
- Täytä lomakkeen kaikki kentät. Käytä yleiskieltä ja suomenkielisiä termejä.
- Merkitse kirjallisuusviitteet tekstiin sulkuihin ja kokonaisuudessaan lomakkeen lopussa olevaan lähdeluetteloon. Kirjallisuusviitteiden lähdemerkintään liittyvät ohjeet löydät TOIMIA -käsikirjasta.

1. Lomakkeen täyttäjän tiedot

- Nimi ja oppiarvo:
Merkitse lomakkeen täyttäjän tai täyttäjien nimet "Nimi" –kenttään. Merkitse jokaisen henkilön nimen perään oppiarvo esim. Emilia Esimerkki, TtM. Oppiarvo tulee näkyviin TOIMIA-tietokannassa lomakkeen täyttäjän/täyttäjien nimen perässä.
- Päivämäärä:
Merkitse "Päivämäärä" –kenttään kaikki ne päivämäärät, jolloin lomakkeen tietoja on muutettu. Merkitse päivämäärän perään tarvittaessa muokkaajan tai muokkaajien nimikirjaimet (esim. 12.3.2013HV, 25.4.2013SS+HV).
- Sähköposti ja puhelin:
Merkitse yhden (tai tarvittaessa useamman) mittarin tietoja koonneen asiantuntijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero. Nämä tiedot eivät tule näkyviin TOIMIA-tietokantaan, vaan ne jäävät ainoastaan TOIMIA:n toimituksen tietoon.

2. Arvioitava mittari

- Mittarin nimi:
Merkitse arvioinnin kohteena olevan mittarin suomenkielinen ja englanninkielinen nimi.
- Lyhenne:
Merkitse mittarin lyhenne, jos se on käytössä.
- Käyttötarkoitus:
Selitä lyhyesti, mihin käyttötarkoitukseen liittyen mittaria ollaan arvioimassa.
- Mittarin perustiedot:
Mittarin perustiedot kerätään lomakkeelle 1 "Mittarin perustiedot". Merkitse rastilla, onko perustiedot kerätty eikä niihin tarvitse tehdä muutoksia; onko perustiedot kerätty, mutta niihin tehdään muutoksia; tai perustietoja ei vielä ole kerätty ja ne kerätään tämän mittarin osalta tässä samassa yhteydessä.

3. Käytettyjen artikkeleiden tutkimusasetelmien ja –aineistojen kuvaus

- Kuvaa lyhyesti keskeiset tutkimusasetelmaan ja –aineistoon liittyvät tiedot kaikista niistä artikkeleista, joiden pätevyys-, toistettavuus- ja muutosherkkyytuloksia ilmoitetaan seuraavissa kohdissa. Keskeisiä tietoja ovat mm. aineiston koko, tutkittavien keski-ikä (+keskihajonta tai vaihteluväli), sukupuolijakauma, potilasaineistosta keskeiset tiedot sairautteen/sairauksiin liittyen jne. Tarvittaessa kirjaa myös muita tietoja, jotka ovat aiheen kannalta oleellisia.

4. Mittarin pätevyys (validiteetti)

- Tarkat ohjeet pätevyystietojen kokoamisesta löydät erillisestä TOIMIA:n oppaasta "Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa".
- Kokoa pätevyyttä (validiteettia) koskevat tiedot tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta: onko mittari pätevä kyseisessä käyttötarkoituksessa / kontekstissa? Mittaako mittari juuri sitä tutkittavan ilmiön ominaisuutta, mitä sen on tarkoituskin mitata?
- Kirjaa tulokset kyseisen käyttötarkoituksen kannalta oleellisilta pätevyyden osa-alueilta eri väliotsikoiden alle lomakkeessa olevan jaottelun mukaisesti. Jos jotain osa-aluetta ei ole tutkittu ja siitä ei ole tietoja, merkitse myös puuttuva tieto. Muista merkitä selvästi mistä artikkelista mikäkin tulos on poimittu (sulkuihin tutkimuksen lähdeviite).
- Kirjoita jokaisen alaotsikon alle loppuun lyhyt parin lauseen yhteenveto kyseisen pätevyyden osa-alueen tuloksista, kun olet ne koonnut. Näistä yhteenvetolauseista voit koostaa Soveltuvuusarvio –lomakkeen (lomake 3) tiedot.

5. Mittarin toistettavuus (reliabiliteetti)

- Tarkat ohjeet pätevyystietojen kokoamisesta löydät erillisestä TOIMIA:n oppaasta "Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa".
- Kokoa toistettavuutta (reliabiliteettia) koskevat tiedot tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta.
- Kirjaa tulokset kyseisen käyttötarkoituksen kannalta oleellisilta toistettavuuden osa-alueilta eri väliotsikoiden alle lomakkeessa olevan jaottelun mukaisesti. Jos jotain osa-aluetta ei ole tutkittu ja siitä ei ole tietoja, merkitse myös puuttuva tieto. Muista merkitä selvästi mistä artikkelista mikäkin tulos on poimittu (sulkuihin tutkimuksen lähdeviite).
- Kirjoita jokaisen alaotsikon alle loppuun lyhyt parin lauseen yhteenvedo kyseisen toistettavuuden osa-alueen tuloksista, kun olet ne koonnut. Näistä yhteenvetolauseista voit koostaa Soveltuvuusarvio –lomakkeen (lomake 3) tiedot.

6. Mittarin muutosherkkyys

- Tarkat ohjeet muutosherkkyystietojen kokoamisesta löydät erillisestä TOIMIA:n oppaasta "Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa".
- Kokoa muutosherkkyyttä koskevat tiedot tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta.
- Jos muutosherkkyyttä ei ole tutkittu ja siitä ei ole tietoja, merkitse puuttuva tieto. Muista merkitä selvästi mistä artikkelista mikäkin tulos on poimittu (sulkuihin tutkimuksen lähdeviite).
- Kokoa myös muutostulosten tulkintaan liittyvät tiedot eli tiedot mahdollisista lattia- ja kattoefektistä, tiedot pienimmästä havaittavasta ja kliinisesti merkittävästä muutoksesta omiin kohtiinsa.
- Kirjoita jokaisen kohdan loppuun lyhyt parin lauseen yhteenvedo muutosherkkyiden tuloksista, kun olet ne koonnut. Näistä yhteenvetolauseista voit koostaa soveltuvuusarvio –lomakkeen (lomake 3) tiedot.

7. Mittarin käyttökelpoisuus

- Tarkat ohjeet käyttökelpoisuustietojen kokoamisesta löydät erillisestä TOIMIA:n oppaasta "Opas toimintakyvyn mittarin arviointiin TOIMIA-verkostossa".
- Tiedot käyttökelpoisuudesta voivat perustua sekä kirjallisuuteen että asiantuntijoiden ja mittaria käyttävien henkilöiden kokemuksiin ja arvioihin.
- Käyttökelpoisuuden (feasibility) osalta voidaan tarkastella mm. seuraavia piirteitä: hinta, saatavuus/käyttörajoitukset, saatavuus suomenkielillä, koulutus, välineistö, ympäristövaatimukset, ajankäyttötarve, yksiselitteisyys, tulosten tulkinnan helppous (myös mm. viitearvojen saatavuus), hyväksyttävyyys, turvallisuus, monikäyttöisyys (geneerisyys), levinneisyys, kulttuurista riippumattomuus, jne.

8. Lähteet

- Tarkista lähdeviitteiden merkintätavat TOIMIA:n käsikirjasta.
- Alkuperäinen lähdeviite:
Merkitse tähän lähdeviite, jossa mittari on alun perin ensimmäisen kerran kuvattu (mieluiten vain yksi lähde). Lisäksi voidaan merkitä suomenkielinen relevantti lähde, jossa mittari ja/tai sen ominaisuuksia on ensimmäisen kerran kuvattu.
- Hyödylliset linkit:
Merkitse esim. mittarin kotisivun tai muiden luotettaviksi arvioitujen sivustojen nettiosoitteet, joista mittarista voi saada hyödyllistä tietoa. Tarkista, että linkit ohjaavat suoraan asianomaiseen kohtaan sivustolla.
- Muut lähdeviitteet:
Merkitse kaikki käyttämäsi artikkeleiden tarkat viitetiedot.

9. Mittarin psykometristen tietojen hyväksyminen

- Merkitse TOIMIA-asiantuntijaryhmän nimi ja päivämäärä milloin mittari on hyväksytty ko. ryhmässä.
- Merkitse tarvittaessa muita huomioitavia asioita mittarin hyväksyntään liittyen "Lisätietoja" –kohtaan.

Liite 3. TOIMIA-arviointi: Soveltuvuusarvio.



TOIMIA

LOMAKE 3: SOVELTUVUUSARVIO

4.0 (5.4.2017)

1. LOMAKKEEN TÄYTTÄJÄN TIEDOT	
Nimi ja oppiarvo	Pvm
Sähköposti	Puhelin

2. SOVELTUVUUSARVIO

Soveltuvuusarvion nimi	
Soveltuvuusarvion liikennevalon valinta (valitse liikennevalo merkitsemällä rasti ruutuun)	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Vihreä <ul style="list-style-type: none">Mittari soveltuu käytettäväksi ko. käyttötarkoituksessa sen pätevyyden, toistettavuuden, muutosherkkyyden ja käyttökelpoisuuden perusteella
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Keltainen <ul style="list-style-type: none">Mittari soveltuu varauksella ko. käyttötarkoitukseen: mittarin pätevyydestä ja/tai toistettavuudesta ei ole riittävästi luotettavaa tietoa tai sen muutosherkkyydessä ja/tai käyttökelpoisuudessa on puutteita
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Punainen <ul style="list-style-type: none">Mittari ei sovellu ko. käyttötarkoitukseen: sen pätevyydestä ja/tai toistettavuudesta ei ole näyttöä ja/tai sen muutosherkkyys ja käyttökelpoisuus on heikko
Soveltuvuusarvion sanallinen suosituslause	
Yhteenveto pätevyydestä	
Yhteenveto toistettavuudesta	
Yhteenveto muutosherkkyydestä	
Yhteenveto käyttökelpoisuudesta	
Rajoitukset	

3. SOVELTUVUUSARVION HYVÄKSYMINE

Soveltuvuusarvio hyväksytty asiantuntijaryhmässä

Ryhmän nimi:

Päivämäärä:

Lisätietoja

SOVELTUVUUSARVIO -LOMAKKEEN TÄYTTÖOHJEET

Soveltuvuusarvio on asiantuntijoiden laatima yhteenveto toimintakyvyn mittarin pätevydestä, toistettavuudesta, muutosherkkyydestä ja käyttökelpoisuudesta valittuun käyttötarkoitukseen. Soveltuvuusarvio perustuu ”Mittarin psykometriset tiedot” –lomakkeelle kerättyihin tietoihin näistä ominaisuuksista. Täytetty lomake käsitellään ja hyväksytään TOIMIA:n asianomaisessa asiantuntijaryhmässä, minkä jälkeen se lähetetään TOIMIA:n toimitukseen editoitavaksi. Kun lomakkeen tiedot on editoitu ja tarkistettu, soveltuvuusarvio viedään TOIMIA -tietokannan suljetulle puolelle, josta tiedot kerännyt asiantuntija voi ne tarkistaa ennen julkaisemista tietokannassa (www.thl.fi/toimia/tietokanta/).

Yleisiä ohjeita ”Soveltuvuusarvio” –lomakkeen täyttöön

- AINA tallentaessasi ”Soveltuvuusarvio” –lomaketta merkitse tiedoston nimeen omat nimikirjaimesi ja tallennuspäivämäärä. Jos lomakkeeseen tulee myöhemmin muutoksia, tallenna se aina uudella nimellä, josta näkyy päivämäärä.
- Täytä lomakkeen kaikki kentät. Käytä yleiskieltä ja suomenkielisiä termejä.
- Kirjallisuusviitteitä ei merkitä soveltuvuusarviossa tekstiin, vaan lähteiden tulee käydä ilmi ”Mittarin psykometriset tiedot” –lomakkeelle kootuista tiedoista mittarin pätevydestä, toistettavuudesta, muutosherkkyydestä ja käyttökelpoisuudesta.

1. Lomakkeen täyttäjän tiedot

- Nimi ja oppiarvo:
Merkitse lomakkeen täyttäjän tai täyttäjien nimet ”Nimi” –kenttään. Merkitse jokaisen henkilön nimen perään oppiarvo esim. Emilia Esimerkki, TtM. Oppiarvo tulee näkyviin TOIMIA-tietokannassa lomakkeen täyttäjän/täyttäjien nimen perässä.
- Päivämäärä:
Merkitse ”Päivämäärä” –kenttään kaikki ne päivämäärät, jolloin lomakkeen tietoja on muutettu. Merkitse päivämäärän perään tarvittaessa muokkaajan tai muokkaajien nimikirjaimet (esim. 12.3.2013HV, 25.4.2013SS+HV).
- Sähköposti ja puhelin:
Merkitse yhden (tai tarvittaessa useamman) mittarin tietoja koonneen asiantuntijan sähköpostiosoite ja puhelinnumero. Nämä tiedot eivät tule näkyviin TOIMIA-tietokantaan, vaan ne jäävät ainoastaan TOIMIA:n toimituksen tietoon.

2. Soveltuvuusarvio

- Soveltuvuusarvion nimi:
Mittarin soveltuvuutta arvioidaan tiettyyn käyttötarkoitukseen ja/tai tietyille potilasryhmälle. Soveltuvuusarvion nimi kuvaa mistä näkökulmasta mittari on arvioitu, esim. ”X –mittarin soveltuvuus iäkkäiden palvelutarpeen arviointiin.”
- Soveltuvuusarvion liikennevalon valinta:
Valitse soveltuvuusarviota vastaava liikennevalon väri merkitsemällä rasti ruutuun sen värin kohdalle, jota mittarin soveltuvuus osoittaa valittuun käyttötarkoitukseen. Liikennevalojen värien perustelut on tarkemmin kuvattu TOIMIA-käsikirjassa. Mittarin maksullisuus, suomenkielisen version puute sekä muut mahdolliset rajoitukset huomioidaan liikennevaloa määritettäessä. Mittari voi tällöin saada keltaisen tai punaisen valon vaikka sen pätevyys ja toistettavuus olisi hyväksyttävät. Tuo esille ne rajoitukset, jotka vaikuttavat soveltuvuuteen laskevasti mittarin suosituslauseessa.
- Soveltuvuusarvion sanallinen suosituslause:
Merkitse suosituslauseeseen soveltuuko mittari pätevyytensä, toistettavuutensa, muutosherkkyytensä ja käyttökelpoisuutensa puolesta käytettäväksi ko. käyttötarkoituksessa ja/tai ko. kohderyhmälle. Jos mittari soveltuu vain varauksella tai se ei sovellu lainkaan käytettäväksi ko. käyttötarkoitukseen (keltainen tai punainen liikennevalo), tuo perustelut esille. Suosituslauseen pituus on yleensä 3–5 virkettä.
- Yhteenveto pätevydestä:
Kirjoita lyhyt yhteenveto mittarin pätevydestä tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta. Huomioi pätevyden eri osa-alueet.
- Yhteenveto toistettavuudesta:
Kirjoita lyhyt yhteenveto mittarin toistettavuudesta tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta. Huomioi toistettavuuden eri osa-alueet.
- Yhteenveto muutosherkkyydestä:
Kirjoita lyhyt yhteenveto mittarin muutosherkkyydestä tarkastelun kohteeksi valitun käyttötarkoituksen näkökulmasta.
- Yhteenveto käyttökelpoisuudesta:
Kirjoita lyhyt yhteenveto mittarin käyttökelpoisuudesta ja klinisestä käytettävyydestä.
- Rajoitukset:



Tuo esille mikäli mittarin käytössä on rajoituksia, esim. mittari sopii vain jollekin kohderyhmälle (ks. TOIMIA-käsikirjan kohta 5.3.).

3. Soveltuvuusarvion hyväksyminen

- Merkitse TOIMIA-asiantuntijaryhmän nimi ja päivämäärä milloin mittarin soveltuvuusarvio on hyväksytty ko. ryhmässä.
- Merkitse tarvittaessa muita huomioitavia asioita mittarin hyväksyntään liittyen "Lisätietoja" -kohtaan.

Liite 4. Kyselylomake. Kokemukset RAI-arviointiprosessista.

Taustatietoja

1. Tehtävä
 1. RAI-arvioinnin tekijä
 2. (Palvelu)suunnitelman tekijä
 3. Yhteenvedoarviointi, RAI-arviointi
 4. Yhteenvedoarviointi, (palvelu)suunnitelman tekijä
2. Ammattinimikkeesi
3. Mitä RAI-välinettä arviointisi koskee?
 1. interRAI-ID (Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut)
 2. interRAI-ChYMH-DD (Lasten ja nuorten mielenterveys- ja kehitysvammapalvelut)
 3. interRAI-CHA (Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus)
4. Monesko RAI-arviointisi oli kyseessä?
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, useita, yhteenvedoarviointi
5. Onko arviointitilanteessa käytetty puhetta tukevaa tai korvaavaa kommunikointia?
Ei
Kyllä
6. Missä asiakkaan RAI-arviointi tai (palvelu)suunnitelma tehtiin? Vastaa sen mukaan, kumpi oli sinun tehtäväsi.
Keskuslaitoksessa
Autetussa asumisessa
Ohjatussa asumisessa
Tuetussa asumisessa
Palvelutalossa
Sosiaalityössä
Yksityiskodissa
Muualla _____

Kysymykset

7. Kysymykset, joita työntekijä ei yleensä tule kysyneeksi?
8. Kysymykset, jotka eivät ole tarpeellisia/hyödyllisiä
9. Miltä (strukturoidun) arvioinnin tekeminen tuntui?
10. Miten RAI-arviointi vaikutti asiakkaan ja työntekijän väliseen vuorovaikutukseen verrattuna työskentelytapaan ilman RAI-välinettä?
11. Miten asiakkaan osallisuus toteutui arviointiprosessissa verrattuna työskentelytapaan ilman RAI-välinettä?
12. Mitä muuta haluat kertoa RAI-arvioinnista?

Liite 5. Kyselylomake: Johtajille ja lähiesimiehille suunnattu kysely interRAI-välineen käytöstä organisaation näkökulmasta.

1. Työskenteletkö organisaatiossa, joka on VamO-hankkeessa
Työskenteletkö Etevässä, Eksotessa, Espoon kaupungilla tai Rovaniemen kaupungilla
Kyllä
Ei
2. Mikä on ammattiasemasi
Johtaja tai päällikkö
Lähiesimies
Johtava sosiaalityöntekijä
Sosiaalityöntekijä
Sosiaaliohjaaja, palveluohjaaja
Lähityöntekijä esim. ohjaaja, hoitaja
Muu, mikä _____

Johtaja tai päällikkö, johtava sosiaalityöntekijä	Lähiesimies
3. Työnantajasi Kunta / kuntayhtymä Yksityinen palveluntuottaja Säätiö / yhdistys Muu, mikä _____	3. Toimintayksikkösi kuvaus Sosiaalitoimisto Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto Kuntoutusosasto Palveluasumisen yksikkö Kehitysvammahuolto / autettu asuminen Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen Päivätoiminta Työtoiminta Muu, mikä _____
4. Toimialueesi Sosiaalipalvelut Vammaispalvelut Kehitysvammapalvelut Perheiden palvelut Vanhuspalvelut Terveyspalvelut Kuntoutuspalvelut Muu, mikä tai täsmennys valintaasi _____	

5. Mitä interRAI-välinettä arviointisi koskee
interRAI-ID (Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut)
interRAI-ChYMH-DD (Lasten ja nuorten mielenterveys- ja kehitysvammapalvelut)
interRAI-CHA (Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus)
6. Oletko tutustunut RAI-välineellä saatuun tietoon organisaatiossasi
Kyllä
Ei

7. interRAI-välineen käytettävyys organisaation näkökulmasta

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Auttaa palvelujen laadun seurannassa					
Auttaa palvelujen kohdentamisessa tarvetta vastaavasti					
Auttaa asiakkaalle tarjottavien palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa					
Auttaa toimintakäytäntöjen laadun seurannassa					
Auttaa asiakaslähtöisten toimintakäytäntöjen suunnittelussa ja toteutuksessa					

8. Asiakasryhmä, jolle erityisesti koet olevan hyötyä interRAI-välineellä tehdystä arvioinnista.

7. Asiakasryhmä, jolle mielestäsi ei ole hyötyä tehdä interRAI-välineellä arviointia.

8. Mitä muuta haluat tuoda esiin liittyen interRAI-välineisiin.

Liite 6. Kyselylomake: Käyttökokemukset interRAI-välineen käytöstä.

1. Työskenteletkö organisaatiossa, joka on VamO-hankkeessa
Työskenteletkö Etevässä, Eksotessa, Espoon kaupungilla tai Rovaniemen kaupungilla
Kyllä
Ei

2. Mikä on ammattiasemasasi
Johtaja tai päällikkö
Lähiesimies
Johtava sosiaalityöntekijä
Sosiaalityöntekijä
Sosiaaliohjaaja, palveluohjaaja
Lähityöntekijä esim. ohjaaja, hoitaja
Muu, mikä _____

3. Toimintayksikkösi kuvaus
Sosiaalitoimisto
Kehitysvammahuolto / keskuslaitos, muu laitoshuolto
Kuntoutusosasto
Palveluasumisen yksikkö
Kehitysvammahuolto / autettu asuminen
Kehitysvammahuolto / ohjattu asuminen
Kehitysvammahuolto / tuettu asuminen
Päivätoiminta
Työtoiminta
Muu, mikä _____

4. Mitä interRAI-välinettä arviointisi koskee
interRAI-ID (Kehitysvammaisten henkilöiden palvelut)
interRAI-ChYMH-DD (Lasten ja nuorten mielenterveys- ja kehitysvammapalvelut)
interRAI-CHA (Palvelutarpeiden selvittäminen, kartoitus ja palveluohjaus)

5. interRAI-välineen käytettävyys asiakastyössä

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Antaa tietoa asiakkaan psyykkisestä toimintakyvystä					
Antaa tietoa asiakkaan fyysisestä toimintakyvystä					
Antaa tietoa asiakkaan sosiaalisesta toimintakyvystä					
Antaa tietoa asiakkaan kognitiivisesta toimintakyvystä					
Tukee asiakkaan toimintakyvyn muutosten seuranta					
Antaa tietoa asiakkaan läheisiltään saamasta tuesta					
Antaa tietoa asiakkaan kommunikointitavoista					
Antaa tietoa asiakkaan voimavaroista, vahvuuksista					
Tuo esiin asiakkaan kuntoutumisen potentiaaleja					
Tukee yhdenmukaista päätöksentekoa					
Auttaa kuvaamaan asiakkaan toimintakykyä kaikille asiakkaan kanssa toimiville työntekijöille					
Auttaa keskusteltaessa asiakkaan tarpeista ja palveluista päätöksentekijöiden kanssa					
Auttaa asiakasta hahmottamaan omaa tilannettaan					
Auttaa asiakasta tuomaan esiin tarpeitaan ja kuvaamaan tilannettaan					
Tukee asiakkaan osallistumista palvelutarpeidensa määrittelyyn					
Tukee asiakkaan ja arvioitsijan välistä vuorovaikutusta					
On helppokäyttöinen					

6. Asiakasryhmä, jolle erityisesti koet olevan hyötyä interRAI-välineellä tehdystä arvioinnista.

7. Asiakasryhmä, jolle mielestäsi ei ole hyötyä tehdä interRAI-välineellä arviointia.

8. Mitä muuta haluat tuoda esiin liittyen interRAI-välineisiin.

9. Käytitkö vaihtoehtoisia kommunikointimenetelmiä tehdessäsi RAI-arviointia asiakkaallesi

Ei

Kyllä, mitä _____