

Ilse Julkunen, Tuija Lindqvist, Sakari Kainulainen (toim.)

Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet

Julkaisua saatavissa pdf-tiedostona osoitteesta:
www.stakes.fi/finsoc/julkaisut/sarjat

© Tekijät ja Stakes 2005

TIIVISTELMÄ

Ilse Julkunen, Tuija Lindqvist, Sakari Kainulainen (toim.) *Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet*. Stakes. FinSoc Työpapereita 3/2005. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1786-2. ISSN 1455-9064.

Julkaisussa kuvataan Suomessa, Helsingissä ja Vantaalla Huddersfieldin yliopiston evaluaatioyksikön johtajan Mansoor A. F. Kazin kanssa yhteistyönä käynnistyneitä arviointihankkeita. Kazi toimi kolme (2002-2004) vuotta realistisen evaluaation menetelmän kouluttajana ja arvioinnin konsulttina. Tähän julkaisuun on koottu kokemuksia realistisen arvioinnin aloittamisesta. Raportissa on tiivistetty realistisen arvioinnin lähtökohdat, realistinen arviointi käytännön prosessina sekä sen suomalaisia sovelluksia ja käyttökokemuksia. Käytännön työntekijät ovat kuvanneet omia kokemuksiaan realistisen arvioinnin toteuttamisessa.

Oleennaista realistisessa arviointitutkimuksessa on se, että se pyrkii vastaamaan kysymykseen, miksi jokin interventio vaikutti. Realistisen evaluaation tarkoituksena on pyrkiä kehittämään tulevaa työtä. Tieteelliset paradigmaerot ovat aina läsnä kun puhutaan arvioinnista. Työn keskeinen ydin on ollut tiukka sitoutuminen käytännön työhön, siihen miten sitä konkreettisesti tehdään. Käytännön tasolla tutkijan ja tässä tapauksessa sosiaalityön ammattilaisen, työskennellessään tutkivalla otteella, tulee kaiken aikaa pohtia sitä mikä linkki tai ketju on hänen työnsä ja asiakkaan elämäntilanteen paranemisen välillä. Realistinen arviointi korostaa nimenomaan tätä jatkuvaa työn kehittämisen näkökulmaa.

Julkaisu jakautuu kahteen osaan ensimmäisten kolmen artikkelin keskittyessä realistisen arvioinnin lähtökohtiin ja käsitteellisiin tarkasteluihin ja seuraavien kuuden artikkelin nostaessa esiin tämän sateenvarjohankkeen alla kulkeneiden alaprojektien kokemuksia realistisen arvioinnin viemisestä käytäntöön.

Arvioinnin kehittämisprojekti nosti pintaan keskeisiä teemoja ja aiheita jatkotyön pohjaksi. Yksi näistä on se tosiasia, että täysin puhtaalta pöydältä lähtevä mittaaminen ja mittareiden rakentaminen on erittäin paljon ajattelua ja aikaa vaativa tehtävä ja tuottaa helposti niin sirpaleista tietoa, että sen hyödyntäminen on vaikeaa. Näin aivan keskeiseksi nousee se, mitä on välttämätöntä kirjata arkityön ja asiakkaiden elämästä. Realistisessa arvioinnissa ja tässä projektissa on otettu askelia siihen suuntaan että sosiaalityö saisi koottua yhteistä tietopohjaa ja välineitä hallita tätä informaation määrää. Realistinen arviointi keskittyy lopulta olennaiseen, mutta lähtee liikkeelle laajalla haravalla.

Realistinen arviointi ja tapauskohtainen arviointi näyttäytyvät osahankkeiden kautta paitsi tutkimus- ja kehittämismenetelmänä myös näkökulmana omaan työhön. Siinä on hyviä aineksia edelleen kehitettäväksi ja sovellettavaksi suomalaiseen sosiaalialan työhön. Arvioinnissa ei ole vain kyse tekniikasta, jolla arvioidaan mitattujen suoritteiden ja niitä seuranneiden tulos-

ten välistä yhteyttä. Realistisen arvioinnin kohdalla tulisi ammattilaisten harrastaa myös ontologista pohdintaa oman työn tavoitteista ja merkityksestä. Oikeanlainen, laaja-alainen oman työn säännöllinen arviointi auttaa pitämään asiakasnäkökulman mielessä myös arjen sosiaalityössä. Realistinen arviointi voi näin parhaimmillaan olla väline käytännön asiakastyön muutokseen.

SAMMANDRAG

Ilse Julkunen, Tuija Lindqvist, Sakari Kainulainen (red.) *Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet [Den realistiska utvärderingens första steg]. Stakes, FinSoc Työpapereita 3/2005. Helsingfors 2005. ISBN 951-33-1786-2. ISSN 1455-9064.*

I publikationen presenteras utvärderingsprojekt i Helsingfors och Vanda, som påbörjats i samarbete med Mansoor A. F. Kazi, direktör för evalueringsenheten vid Huddersfield universitet. Kazi verkade i tre år (2002–2004) som utbildare i metoden realistisk utvärdering och konsult i utvärderingsfrågor. Denna publikation innehåller en sammanställning över erfarenheter av att påbörja realistisk utvärdering. I rapporten presenteras kortfattat utgångspunkterna för realistisk utvärdering, realistisk utvärdering som praktisk process samt tillämpningar och erfarenheter av realistisk utvärdering i Finland. Dessutom har de yrkesverksamma ute på fältet beskrivit sina erfarenheter av att genomföra realistisk utvärdering.

Det väsentliga i forskning genom realistisk utvärdering är att den strävar efter att besvara frågan varför en viss intervention hade effekt. Syftet med realistisk utvärdering är att utveckla kommande arbete. Vetenskapliga paradigmskillnader är alltid närvarande när det är fråga om utvärdering. Den centrala kärnan har varit en mycket nära koppling till det praktiska arbetet, dvs. hur det konkret utförs. I praktiken betyder det att forskaren och i detta fall den yrkesverksamma på det sociala området, när denne utför sitt arbete med ett analytiskt grepp, hela tiden bör överväga vilken koppling eller kedja som binder samman dennes arbete och en förbättrad livssituation för klienten. Realistisk utvärdering framhäver uttryckligen fortlöpande utveckling av arbetet.

Publikationen är tvådelad. De första tre artiklarna fokuserar på utgångspunkterna för realistisk utvärdering och begreppsmässiga analyser, medan man i de följande sex artiklarna lyfter fram erfarenheterna av att tillämpa realistisk utvärdering i de delprojekt som ingått i paraplyprojektet.

I utvecklingsprojektet om utvärdering lyftes centrala teman och ämnen fram som grund för det fortsatta arbetet. Ett av dessa var det faktum att det krävs väldigt mycket tankeverksamhet och tid om man påbörjar mätningar och skapande av instrument helt från noll. Dessutom leder det lätt till så fragmenterade uppgifter att det är svårt att dra nytta av dem. Sålunda är en mycket central fråga: "Vad är nödvändigt att skriva upp om det dagliga arbetet och klienternas liv?". I realistisk utvärdering och detta projekt har man närmat sig tanken att inom det sociala arbetet skapa ett gemensamt kunskapsunderlag och verktyg för att kunna hantera informationsmängden. Realistisk utvärdering fokuserar i slutändan på det väsentliga, men i början försöker man att fånga upp så mycket som möjligt.

Genom delprojekten har det framgått att realistisk och fallspecifik utvärdering inte bara är en forsknings- och utvecklingsmetod utan också ett per-

spektiv till det egna arbetet. Metoden innehåller bra element att utveckla vidare och tillämpa på det sociala området i Finland. I utvärderingen är det inte endast fråga om teknik med vars hjälp man utvärderar kopplingen mellan prestationer som mätts och resultaten av prestationerna. Vid realistisk utvärdering bör de yrkesverksamma också ägna sig åt ontologiska överväganden i fråga om det egna arbetets mål och betydelse. En rätt sorts, omfattande och regelbunden utvärdering av det egna arbetet hjälper att komma ihåg klientperspektivet i det dagliga sociala arbetet. Med andra ord kan realistisk utvärdering när den är som bäst användas till att genomföra förändringar i det praktiska klientarbetet.

ABSTRACT

Ilse Julkunen, Tuija Lindqvist, Sakari Kainulainen (eds.) *Realistisen arvioinnin ensimmäiset askeleet. [First Steps in Realist Evaluation.] National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES), FinSoc Working Papers 3/2005. Helsinki 2005. ISBN 951-33-1786-2. ISSN 1455-9064.*

The publication describes the evaluation projects started in Helsinki and Vantaa in Finland in cooperation with Mr. Mansoor A. F. Kazi, Director of the Centre for Evaluation Studies of Huddersfield University. Mr. Kazi worked for three years (2002-2004) as instructor of the realist evaluation method and as consultant of evaluation. This publication brings together experiences of starting a realist evaluation. The report summarizes the starting points of realist evaluation, realist evaluation as a practical process and its Finnish applications and experiences of its use. Employees engaged in practical work have described their own experiences in using the realist evaluation.

Essential in a realist evaluation research is that it seeks to answer the question why a certain intervention had an effect. The intention of the realist evaluation is to try to develop future work. Scientific differences in paradigms are always present when discussing evaluation. The innermost core of realist evaluation has been a strict adherence to practical work, to how it is concretely carried out. On the practical level, the researcher and in this case the professional social worker, when researching in practice, must at all times consider what link or chain exists between the intervention and the improvement of the client's life situation. Realist evaluation puts emphasis specifically on a continuous development of the work.

The publication is divided in two parts: the first three articles concentrate on the starting points of realist evaluation and conceptual discussions, whereas the next six articles bring fourth experiences of the actual use of realist evaluation that subprojects under this umbrella project have had.

The development project of evaluation raised some essential issues and subjects as basis for the work that will ensue. One of them is the fact that measurement and construction of indicators from a completely clean table requires a huge amount of thinking and time, and easily produces such scattered information that it makes it difficult to utilise. Therefore, it is of utmost importance to define what is necessary to document on the daily work and clients' life situation. In realist evaluation and in this project, steps have been taken towards collecting a common data base for social work and achieving tools for controlling the huge information. The realist evaluation starts out with a large comb but will in the end concentrate on the essential issues.

The realist evaluation and single case evaluation are through the subprojects not only a research and development method but also an approach to one's

own work. It contains a lot of good elements to be developed further and applied in the Finnish social work. In evaluation, it is not only a question of a technique with which to evaluate the relationship between the measured interventions and the consequent results. In realist evaluation, a professional should also exercise ontological reflection concerning the objectives and significance of one's own work. A more broad self evaluation on a regular basis of one's own work helps to keep a client centred view in every day work. Realist evaluation can thus at best be a tool for change in practical work with clients.

SISÄLLYS

LUKIJALLE	11
------------------------	-----------

Riitta Haverinen

I REALISTISEN ARVIOINNIN LÄHTÖKOHDAT	13
---------------------------------------------------	-----------

Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin	13
--------------------------------------------------------------------	-----------

Tuija Lindqvist

Realismi ja realismin sovellus	17
---------------------------------------------	-----------

Pertti Korteniemi

Helsingin sosiaaliviraston strategia, arviointi ja tapauskohtaisen realistisen arvioinnin hankkeet.....	34
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Petteri Paasio

II REALISTINEN ARVIOINTI JA PROSESSIEN KUVAAMINEN.....	51
---------------------------------------------------------------	-----------

Lastensuojelun ryhmätoiminnan arvioinnin alkumetrejä	51
-------------------------------------------------------------------	-----------

Alpo Heikkinen

Vaikuttavuutta etsimässä - sosiaalityö vanhuksen omaishoitoperheessä	59
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------

Susanna Kaisla, Marja-Riitta Kilponen ja Päivi Männistö

Tehokas arviointimenetelmä lisää aikuissosiaalityön suunnitelmallisuutta.....	72
--------------------------------------------------------------------------------------	-----------

Kaija Mannerström ja Pekka Borg

III TAPAUSKOHTAINEN REALISTINEN ARVIOINTI - ALUSTAVIA TULOKSIA	87
-----------------------------------------------------------------------------	-----------

Työnkuormituksen kokeminen sosiaalityössä.....	87
-------------------------------------------------------	-----------

Maarit Sulavuori

Perussosiaalityön arviointityökaluja etsimässä.....	107
------------------------------------------------------------	------------

Stina Högnabba ja Petri Peitola

Yksilökohtaisen palveluohjausprojektin realistinen arviointi.....	122
--------------------------------------------------------------------------	------------

Pertti Korteniemi

IV YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ	135
----------------------------------------------	------------

Sakari Kaimulainen

LUKIJALLE

Sosiaalialan arviointitoiminnan edistäminen siten, että evaluaatiotietous johtaa käytännön sovelluksiin edellyttää monipuolisten evaluatiomenetelmien tarjolla oloa, koulutusta niiden käyttöön, johdon tukea sekä erilaisia käytännön työtä tukevia tukimateriaaleja. Vaikka evaluaatiomenetelmiä käsitteleviä julkaisuja alkaa olla jo tarjolla suomen kielellä, matka arviointimenetelmien käyttöön ottoon omassa työssä näyttää edelleen tarvitsevan monipuolista tukea ja uuden oppimista. Pelkkä tukimateriaali ei riitä.

FinSoc käynnisti vuonna 2002 aluksi kolmivuotiskaudeksi tarkoitetun vierailevien professorien ohjelman jotta sosiaalialalle soveltuvien arviointimenetelmien käytöstä saataisiin suomalaisia käyttösovelluksia ja kokemuksia. Tarkoituksena on ollut, että ulkomaiset arviointimenetelmien kehittäjät ja niitä käytäntöön soveltaneet asiantuntijat kouluttavat ja konsultoivat käytännön työntekijöitä ja arviointihankkeita Suomessa. Toistaiseksi tässä ohjelmassa ovat olleet kouluttajina ja konsultteina professori Evert Vedung Upsalan yliopistosta, professori David Fetterman Stanfordin yliopistosta, Hanne Krogstrup Ålborgin yliopistosta ja Peter Dahler-Larsen Odensen yliopistosta.

Pisin yhteistyökokemus vierailevien professorien ohjelmassa meillä on Huddersfieldin yliopiston evaluaatioyksikön johtajan Mansoor A. F. Kazin kanssa. Kazi on merkittävä realistisen evaluaation menetelmän kehittäjä. Hän on väitellyt realistisesta evaluaatiosta (Realist Evaluation in Practice. Health and Social Work, Sage 2003). Hän toimi kolme (2002-2004) vuotta realistisen evaluaation menetelmän kouluttajana meillä ja koulutti yliopistoissa ja Stakesissa sekä konsultoi sosiaalialan arviointihankkeita. FinSocin tuella koulutusta ja konsultaatiota järjestettiin myös Helsingissä ja Vantaalla. Useat sosiaalialan ammattilaiset ovat tutustuneet Huddersfieldin yliopiston ja sosiaalialan käytännön yhteistyömalleihin ja kokemuksiin. Lisätietoja Huddersfieldin yliopistosta saa osoitteesta: www.hud.ac.uk.

Tähän julkaisuun on koottu keskeinen tähänastinen sosiaalialan kentän realistisen arvioinnin kokemus. Julkaisussa on tiivistetty realistisen arvioinnin lähtökohdat, realistinen arviointi käytännön prosessina sekä suomalaisia sovelluksia ja käyttökokemuksia realistisesta evaluaatiosta. Käytännön työntekijät ovat kuvanneet omia realististen arvioinnin menetelmän käyttökokemuksiaan realistisen arvioinnin toteuttamisessa. Suomalaisissa sovelluksissa realistisen arvioinnin keskeiset käsitteet: toimintaympäristö, mekanismit ja tulokset on jouduttu "taivuttamaan" arvioitavan toiminnan ehtoihin ja soveltamaan.

Suomalaisten realistisen arvioinnin menetelmän käytännön sovellusten muiden käyttöön saattaminen on ollut prosessi, jossa kirjoittajat ovat tehneet käytäntötutkimuksellista yhteistyötä. Kokemusten julkaisuksi saattamisen

prosessi on edellyttänyt sekä toimintaympäristön ymmärtämistä, menetelmän hallintaa että käsitteellistä kirjoittamista. Julkaisun toimittajat tutkimuspäällikkö Ilse Julkunen, tutkija Tuija Lindqvist ja tutkimuspäällikkö Sakari Kainulainen ovat jäsenyksillään ja kommentteillaan tukeneet kokemusten kirjalliseen muotoon saattamista ja ammattitoimittaja Tuula Lehtinen on toimittanut ja viimeistellyt julkaisun selkeyttä ja lukijaystävällisyyttä korostaen. Kiitokset kuuluvat kaikille prosessiin osallistuneille.

Tarkoituksemme on saattaa julkaisumuotoon muitakin suomalaisia arviointimenetelmien sovellusten kokemuksia, kun niitä kertyy. Siksi lukijapalaute on erittäin tarpeen ja tervetullutta. Toivomme tämän realistisen evaluaation teoriaa ja sovelluksia käsittelevän julkaisun edistävän ja innostavan muitakin verkottumaan nyt menetelmää soveltaneiden kanssa ja itse kokeilemaan tätä sosiaalialalla monessa maassa kokeiltua arviointimenetelmää.

Helsingissä huhtikuussa 2005

Riitta Haverinen
FinSocin ryhmäpäällikkö

I REALISTISEN ARVIOINNIN LÄHTÖKOHDAT

Johdatus tapauskohtaiseen ja realistiseen arviointiin

Tuija Lindqvist

Sosiaalityön, kuten monen muunkin ihmisten auttamiseen tähtäävän työn ideana on huomioida tapauksen ainutkertaisuus. Sosiaalipalvelut ovat osa niitä hyvinvointipalveluja, joilla ihmisiä tuetaan eri tilanteissa käyttäen yleensä samankaltaisia, mahdollisesti normitettuja palveluja, ja etuuksia. Pyrkimyksenä on mahdollisimman samanarvoinen, tasapuolinen kohtelu, jossa laadukkuus merkitsee tasaista laatua. Mutta kun kyseessä on tapauskohtaiseen harkintaan ja ammatilliseen tilannearviointiin perustuva tapauskohtainen työote, tilanne on toinen: silloin ammatillisen työn, työotteen ja palvelun tulee olla mahdollisimman yksilöllistä – toisin sanoen ottaa huomioon kyseisen tuettavan tilanne, elämän olosuhteet ja historia. Myös arvioinnissa tulisi voida huomioida tämä erilaisuus. Ei ole perusteltua pyrkiä mittaamaan tilanteen X1 muutosta samanlaisella tavalla kuin jonkin ihan toisen tilanteen Y2 kehittymistä. Ammattityöntekijät ovat usein olleet syvästi pettyneitä niihin keskimääräisiä tuloksia esitteleviin tutkimuksiin tai isoihinkin aineistoihin perustuviin arviointitutkimuksiin, joissa odotetut tulokset ikään kuin katoavat, ikään kuin liukenevat jonnekin. Psykoterapiaa tutkiva Mikael Leiman (2004) väittää, ettei terapeuttisen työn tai sen kaltaisen työn, jota sosiaalityö ainakin osaltaan on, tuloksia voida arvioida niin sanottuja aggregaattimuuttujia käyttäen, koska muutos ilmenee silloin variaation lisääntymisenä eli vaikutukset eivät tulekaan näkyviin.

Olennaista realistisessa arviointitutkimuksessa on se, että se pyrkii vastaamaan kysymykseen, miksi jokin interventio (joka usein käännetään ikävähköllä sanalla puuttuminen tai väliintulo) vaikutti. Empiristinen tietokäsitys, johon Leiman edellä viittaa, perustuu peräkkäisyyteen perustuvaan syy-suhteen ymmärtämiseen, siihen että jostakin seuraa jotakin. Realistisen evaluaation ymmärrys kausaalisuudesta on toisenlainen. Olennaista on niin kutsuttu teoriasidonnainen kausaalisuus.

Kausaalisuus on yksi arvioinnin tai evaluaation peruskysymys. Jos kausaalisuus nähdään ihmis- tai yhteiskuntatieteissä mahdottomaksi, katoaa samalla mahdollisuus arviointiin tai ainakin se ymmärretään merkittävästi toisella tavalla. Jos kaikki olisi ainutkertaista, tulkinnallista ja merkityksenannot olisivat kokonaan yksilöllisiä, ei voitaisi ajatella löydettävän yleistettävää tai siirrettävää tietoa. Mutta evaluaatiotutkijat ajattelevat, että yleensä ainakin osa ihmisten toiminnasta ja ajattelusta on ”samanlaista” siinä mielessä, että siinä on ennustettavuutta.

Realistisen evaluaation tarkoituksena on pyrkiä kehittämään tulevaa työtä¹. Näin on Kazi määritellyt ideaa luennoissaan useita kertoja Suomessa (ks. myös Kazi 2003). Tulevan, siis tulevaisuudessa tehtävän työn kehittäminen voi tapahtua nykyisen työn systemaattisen kirjaamisen, dokumentoinnin avulla. Dokumentointia analysoimalla voidaan saada selville se, miten työntekijät toimivat nyt ja mitä asiakkaille silloin tapahtuu. Kazi korostaa sitä, mitä asiakkaille todella tapahtuu, siis real. Ja edelleen "what actually works, for whom and in what contexts".

Tieteelliset paradigmaerot ovat aina läsnä kun puhutaan arvioinnista. Arvioinnissa olennaista on ensinnäkin kysymys mitä halutaan arvioida? Seuraavaksi on kyse tutkimusmetodien valinnasta ja niiden käytöstä; lopuksi kyse on johtopäätöksistä. Kazin mukaan sosiaalityön ja ihmistyön evaluaation alalla vaikuttaa eri perinteitä, kuten esimerkiksi empiirinen käytäntö, toiseksi pragmatistinen ajattelu ja monimenetelmäisyyden korostuksineen sekä kolmanneksi tulkinnalliset lähestymistavat, joihin Kazi lukee myös kriittisen teorian. Neljäs suuntaus on post-positivistinen suuntaus ja kriittinen realismi. Kaikilla suuntauksilla on vahvuutensa ja heikkoutensa.

Aikaisemmin arviointitutkimuksessa, evaluaatiossa, oltiin kiinnostuneita niin sanotusta mustan tai pimeän laatikon arvioinnista: kiinnostus kohdistui niihin tuloksiin ja vaikutuksiin, joita jollakin palvelulla tai interventiolla oli. Viime vuosina on Suomessakin puhuttu yhä enemmän näytöstä, evidenssisistä. Se voidaan liittää vanhaan keskusteluun vaikuttavuudesta. Kriittinen, realistinen evaluaatio voidaan nähdä perinteisen vaikuttavuusevaluaation haastajana. Korostetaan sitä, että on tiedettävä – ymmärrettävä, mistä tulokset ja vaikutukset muodostuvat. Tavoitteena on niin sanottu kirkas tai valkoinen laatikko. Usein sanotaan puolileikkisästi, että se riittää, jos tavoitteeksi asetetaan harmaa laatikko eli syyn edes osittainen ymmärtäminen ja selvittäminen. Se riittää siksi, että ilmiöt ovat niin monimutkaisia.

Olennaista on systemaattinen työn "avaaminen" eri menetelmin. Mansoor A.F. Kazin tapa on ollut tehdä tätä eräänlaisen opettaja–oppija-yhteistyön kautta. Hän on istunut tässä raportissa kuvatuissa arvioinnin kehittämisen hankkeissa yhdessä sosiaalityöntekijöiden kanssa lukuisan määrän tunteja pohtimassa työtä, työn kohteita ja menetelmiä raportin artikkeleissa tarkemmin kuvattavilla tavoilla.

Työn keskeinen ydin on ollut tiukka sitoutuminen käytännön työhön, siihen miten sitä konkreettisesti tehdään – eikä siihen miten sitä kuvataan tehtävän. Tämä on mielestämme Kazin hankkeiden yksi erityinen vahvuus. Sosiaalityöstä esitetään usein kaunista "sinitaivaspuhetta" mutta todellisuus voi olla paljon karumpi mentäessä työhön sisään arkipäivän tasolta. Tässä raportissa Maarit Sulavuori kuvaa tätä erittäin hienosti.

Kysymys toistettavuudesta on arvioinnin kannalta erittäin keskeinen. Realistisen evaluaation kautta väitetään saavutettavan paremmin toistettavuutta, yleistettävyyttä tai siirrettävyyttä koska sillä vastataan kysymyksen miksi

¹ Tämä osuus tekstistä perustuu lähinnä Mansoor Kazin lukuisiin luentoisiin Suomessa ja omiin muistiinpanoihini niistä. Yksittäisten lähteiden erottaminen ei ole mahdollista.

jokin toimii, missä olosuhteissa ja kenen kohdalla eli avataan niin sanottu musta laatikko. Vaikuttavuuden arvioinnissa on tärkeää sisällyttää siihen sekä prosessin että vaikutusten arviointi, korostaa tanskalainen Peter Dahler-Larsen (2005). Realistinen arviointi pyrkii juuri tähän.

Realistinen tapauskohtainen arviointi on rakentunut tapauskohtaisen arvioinnin ”päälle” siinä mielessä, että Kazi on alkanut soveltaa sen mekanismi-ajattelua yhdistäen sen tapauskohtaiseen arviointiin tietojen keräämisen tasolla. Tapauskohtainen arviointi² tarkoittaa tapauskohtaisten asetelmien (single system designs) käyttämistä arvioinnissa. Tämä tapa vastaa tämän johdantoartikkelin alussa esitettyyn haasteeseen yksilöllisestä arvioinnista. Tapauskohtaisessa arvioinnissa selvitetään systemaattisesti, määrämuotoisesti yksittäisten tapausten kehitystä. Tämä tehdään mittaamalla toistuvasti jotain asiaa tai ulottuvuutta. Asiaa seurataan käyttäen esimerkiksi seuranta-asetelmaa AB, jossa vaiheessa A ei ole vielä interventiota ja toisessa vaiheessa B se on mukana. Voidaan myös muodostaa asetelma ABAB, jossa interventio on välillä mukana ja välillä ei. Asetelmia voidaan muodostaa hyvinkin erilaisia. Kyse on klassisen koeasetelman ajatuksen soveltamisesta mutta ilman koe- tai vertailuryhmää. Sosiaalipalveluissa ja sosiaalityössä on tilanne usein se, ettei mitään koeasetelman rakentamisen mahdollisuutta ei ole. Joko ei ole resursseja tai sitten erilaiset eettiset kysymykset estävät niiden rakentamisen.

Tapauskohtainen arviointi pyrkii ratkaisemaan kaksi kysymystä eli evaluatiivisen ja kokeellisen kysymyksen. Ensimmäinen kysymys kuuluu: muutuiko työskentelyn kohteena oleva ongelma ja toinen, kokeellinen kysymys kuuluu: johtuiko tuo muutos sovelletusta työmenetelmästä. Nämä eivät ole näennäisestä yksinkertaisuudestaan huolimatta yksinkertaisia kysymyksiä käytännössä.

Tapauskohtaista evaluaatiota kohtaan on esitetty monenlaista kritiikkiä. Usein sanotaan, että sosiaalityötä ei voi määrällisesti mitata, mittaaminen on suorastaan ”myrkyä”. Tapauskohtaisen arvioinnin on katsottu häiritsevän asiakassuhteen syntyä. Kazi on ollut vankasti toista mieltä. Hänellä on paljon esimerkkejä siitä, miten tapauskohtaista arviointia on voitu luontevasti soveltaa osana työskentelyprosessia ja asiakassuhteita. Tässä artikkelikoelmassa kuvataan suomalaisia kokemuksia. On olemassa myös aikaisempaa kokemusta siitä, että kun työskentelyssä kiinnitetään huomiota konkreettisiin tavoitteisiin, niin se auttaa myös asiakasta tunnistamaan niitä (Ali-la-Paunonen & Vääntinen 1998).

Tämä julkaisu jakautuu jatkossa selkeästi kahteen osaan seuraavan kahden artikkelin keskittyessä realistisen arvioinnin lähtökohtiin ja käsitteellisiin tarkasteluihin ja seuraavien kuuden artikkelin nostessa esiin tämän sateenvarjohankkeen alla kulkeneiden alaprojektien kokemuksia realistisen arvioinnin viemisestä käytäntöön.

² Tämä osuus tekstistä perustuu pääosin Mikko Mäntysaaren luentokalvoihin ko. teemasta.

Lähteet

Alila-Paunonen, Kirsi & Vänttinen, Mikko (1998) *PYLPYRÄ. Riittävän vanhemmuuden arviointimalli. Arviointitutkimus mallin toimivuudesta*. Stakes. FinSoc. Työpapereita 2/1998.

Arviointi sosiaalipalveluissa. Katsaus arvioinnin peruskysymyksiin. Stakes. FinSoc. Työpapereita 3/2001.

Bloom, Martin (1993) (ed.) *Single-System Designs in the Social Services. Issues and Options for the 1990s*. New York: The Haworth Press.

Dahler-Larsen, Peter (2005) *Vaikuttavuuden arviointi*. FinSoc. Arviointiraportteja 3/2005.

Kazi, Mansoor A.F. (1998) *Single-case Evaluation by Social Workers*. Aldershot: Ashgate.

Kazi, Mansoor A.F. (2003) *Realist Evaluation in Practice. Health and Social Work*. London, Thousand Oaks and New Delhi: Sage.

Leiman, Mikael (2004) Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. *Duodecim* 2004; 120: 2645-2653.

Rostila, Ilmari & Mäntysaari, Mikko (1997a) *Tapauskohtainen evaluaatio sosiaalityön välineenä*. Stakes. Raportteja 212.

Rostila, Ilmari & Mäntysaari, Mikko (1997b) Tapauskohtainen arviointi sosiaalityössä – menetelmän rajat ja mahdollisuudet. *Janus* 4/1997. 398–415.

Realismi ja realismin sovellus

Pertti Korteniemi

Johdanto

Artikkelin tarkoitus on selvittää realismin perusteita, lähtökohtia ja realismin soveltamismahdollisuuksia arviointitutkimukseen. Oma käsitykseni on, että sellaisissa vaativissa hankkeissa, kuten Helsingin sosiaaliviraston tapauskohtaisen arvioinnin pilotit, on vaikea olla motivoituneesti mukana, ellei ole hyvää tietoa ja ymmärrystä niistä perusajatuksista ja teorioista – tässä tapauksessa realismista ja realistisesta evaluaatiosta – joihin hankkeiden toteuttaminen nojaa. Omakohtaisen kokemuksen ja havaintojeni mukaan realismin peruseriaatteita ja vivahteita ei ole kovinkaan helppo ainakaan lyhyessä ajassa omaksua ja hahmottaa. Myös realistiseen evaluaatioon perustuvien sovellusten hyödyllisyyden arviointi edellyttää, että tunnetaan realismin perusajatuksien.

Realismia on mahdotonta ymmärtää, jos ei saa konkreettista otetta sellaisista asioista kuin sosiaalisten rakenteiden ja mekanismien suhde, suljettu tai avoin järjestelmä, todellisuuden kerrostuneisuus ja emergenssi luonne, realistisen välttämättömyyden käsite, sosiaalisten rakenteiden ja mekanismien suhde tapahtumien väliseen riippuvuuteen tai riippumattomuuteen jne. Lisäksi on hyvä ymmärtää kausaalisuus kausaalisten ryppäiden sekä riittävien ja välttämättömien ehtojen avulla. Tästä on konkreettista hyötyä myös analyysille.

Mahdollisimman hyvän ymmärryksen saaminen realismista ja realistisesta evaluaatiosta edellyttää myös, että tiedetään jotakin esimerkiksi niistä tieteenfilosofisista tausta-ajatuksista, joihin realismi perustuu. Tarvitaan tietoa muun muassa ontologisista (näkemys todellisuuden luonteesta) ja epistemologioista (kuinka todellisuudesta tai rajatun tutkimuskohteesta on mahdollista saada tietoa) kysymyksistä. Sinänsä tieteen filosofien kysymysten puiminen ei kuulu arviointitutkimuksen perustehtäviin. Arviointitutkimus on soveltavaa tutkimusta, joka tähtää uuden tiedon hyödyntämiseen käytännön ongelmien ratkaisemisessa ja toiminnan kehittämisessä.

Yleisiä havaintoja realismista sekä realismin että arviointitutkimuksen suhteesta

Realistinen evaluaatio on suhteellisen uusi suuntaus arviointitutkimuksessa. Realistisen arviointitutkimuksen pioneerit aloittavat realistisen evaluaation esittelyn usein vertaamalla realismiin perustuvaa tutkimusta muihin yhteiskuntatieteellisiin tutkimus-suuntauksiin kuten empirismiin, konstruktivismiin, hermeneutiikkaan sekä pragmaattiseen, metodologiseen pluralismiin perustuvaan lähestymistapaan. Näiden lähestymistapojen vertailun yhtey-

dessä puhutaan usein myös niin sanotuista evaluaation mustista, harmaista ja valkoisista laatikoista. (ks. esim. Pawson & Tilley 1997, 1–30; Kazi 2003, 10–21)

Empirismen perusideana pidetään sitä, että tieteen tehtävä rajoittuu havaittavien ilmiöiden ja niiden välisten säännönmukaisten yhteyksien kuvailuun. Hermeneuttinen lähestymistapa sisältää asioiden merkityksen ja mielen tutkimuksen. Hermeneutiikasta käytetään usein myös nimeä tulkinnallinen menetelmä. Konstruktivismissa katsotaan, että tutkimus ei ole objektiivista maailman kuvausta: usein nähdään, että objektiivisen totuuden sijasta on olemassa monta subjektiivista todellisuutta. Jotkut konstruktivistiset suuntaukset kieltävät minkäänlaisen – meidän omista tulkinnoistamme ja käsityksistämme – riippumattoman sosiaalisen todellisuuden olemassaolon. Metodologisen pluralismin lähtökohtana on pragmaattisuus, mikä tarkoittaa muun muassa sitä, että tutkimuksessa käytetään niitä menetelmiä (esim. kvantitatiivisia tai kvalitatiivisia) ja lähestymistapoja, joita kulloisessakin tilanteessa vaaditaan.

Monet realistista evaluaatiota harjoittavat tutkijat arvostelevat empirismiin perustuvaa arviointitutkimusta muun muassa siitä, että näissä tutkimuksissa keskitytään liiaksi tuloksiin ja vaikutuksiin, mutta ei tiedetä mistä tulokset johtuvat – ei tunneta riittävästi esimerkiksi jonkun sosiaalisen ohjelman prosesseja ja interventioita. Tällöin puhutaan myös niin sanotusta "mustan laatikon" evaluaatiosta, joka tarkoittaa sitä, että tulosten syitä ei tunneta. Empiirisesti suuntautuneita arviointitutkimuksia on arvosteltu usein myös teoriattomuudesta.

Niin sanottujen tulkinnallisten lähestymistapojen etuna pidetään sitä, että niissä usein saatetaan perusteellisestikin selvittää jonkin sosiaalisen ohjelman prosesseja ja interventioita. Puutteena pidetään muun muassa sitä, että varsinaisista tuloksista ja vaikuttavuudesta ei olla useinkaan kiinnostuneita. Samoin saatetaan keskittyä liiaksi osallisten näkemyksiin ja heidän subjektiivisiin tulkintoihin jonkin sosiaalisen ohjelman luonteesta ja sen tuloksista. Tällöin ei saada objektiivista kokonaiskäsitystä tapahtumien luonteesta.

"Harmaan laatikon" evaluaatiossa saadaan tietoja esimerkiksi jonkin sosiaalisen ohjelman prosesseista ja interventioista, mutta useinkaan ei pystytä riittävästi selvittämään eri prosessien ja interventioiden välisiä syy- ja seuraussuhteita. Myös tulosten ja interventioiden välisten suhteiden analyysi saattaa jäädä puutteelliseksi. "Valkoisen laatikon" evaluaatiossa pystytään selvittämään jonkin sosiaalisen ohjelman tulokset ja vaikutukset, prosessit sekä prosessien ja vaikutusten väliset syy- ja seuraussuhteet.

Useat realistista ajattelua hyödyntävät arviointitutkijat katsovat, että realismiin perustuva arviointitutkimus pystyy ylittämään muiden tutkimussuuntausten puutteet. Ajatellaan, että realistinen evaluaatio parhaimmassa tapauksessa mahdollistaa niin sanotun valkoisen laatikon saavuttamisen: pystytään selvittämään jonkin sosiaalisen ohjelman tulokset ja vaikutukset sekä löydetään selitykset sille, miksi tietyntyyppiset tulokset on saavutettu.

Toinen asia on, pystyykö realistinen arviointitutkimus täyttämään antamansa lupauksen. Aina ei ole helppo nähdä, mitä uutta realismiin perustuvissa arviointitutkimuksissa on aikaisempaan verrattuna. Tämä koskee sekä tieteen tekemisen perusteita, käytännön tutkimusta että myös aikaisemmin toteutettuja arviointitutkimuksia. Ainakin voidaan esittää kysymys, mitä lisää realismin nimissä tehdyt arviointitutkimukset tuovat siihen, mikä on toteutunut monissa muissa hyvin tehdyissä arviointitutkimuksissa. Aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna kysymys on jatkumosta, jossa realistinen ajattelu on tuonut paljon uutta sisältöä ja uusia lupauksia koko arviointitutkimuskenttään, mutta mitään laajaa läpimurtoa konkreettisen tutkimuksen tasolla ei ole vielä tehty. Tosin varsin lupaavia tutkimuksia ja tutkimushankkeita on jo toteutettu tai on meneillään.

Esimerkiksi Henry, Julnes ja Mark (1999) haluavat välttää liian suurta erotumista aiemmasta evaluaatioperinteestä ja korostavat, että muidenkin suuntausten tutkijoilla on paljon annettavaa. Samoin Rostila ja Torniainen (1999, 13) katsovat, että monessa arviointitutkimuksessa on yhteisiä piirteitä realistisen arviointitutkimuksen kanssa. Monissa tutkimuksissa selvitetään, samoin kuin realistisessa arviointitutkimuksessa, toiminnan ympäristöä, asiakkaiden tilanteen piirteitä, toiminnan sisältöä tai prosessia, toiminnan tuloksia ja näiden asioiden välisiä yhteyksiä. Realistisessa arviointitutkimuksessa pyritään ymmärtämään toimintamallin sisällön, kohteen ja tulosten yhteyksiä teoreettisemmin kuin yleensä arviointitutkimuksessa.

Mitä realismilla tarkoitetaan

Yksi realismin perusteista on se, että sosiaalinen maailma nähdään avoimena ja muuttavana järjestelmänä eikä kiinteänä rakenteena. Sosiaalinen todellisuus muodostaa avoimen järjestelmän, jota luonnehtii hyvin monenlaisten mekanismien (sosiaalisten, kulttuuristen jne.) samanaikainen toiminta. Nämä mekanismit voivat toimia toisistaan erillään, mutta kuitenkin niin, että ne voivat vahvistaa tai heikentää toistensa kausaalisia tendenssejä. Järjestelmä on suljettu silloin, kun muutosta aiheuttavat mekanismit toimivat eristettynä muista mekanismeista. (Danermark & al. 2001, 66–69)

Kausaalisuus

Erilainen käsitys kausaalisuuden luonteesta on suurin ero realismin ja empirisesti suuntautuneen yhteiskuntatutkimuksen välillä. Voidaan puhua kahdesta kausaliiteetin käsityksestä: sukcessionistisesta ja generatiivisesta kausaliiteetista. Sukcessionistinen kausaalisuus perustuu ilmiöiden tai tapahtumien peräkkäisyyteen. Nähdään, että tapahtumaa B ajallisesti edeltävä tapahtuma A saattaa olla tapahtuman B syy tai aiheuttaja. Jos tapahtuman A esiintyminen tuottaa aina tapahtuman B, eikä mikään kolmas tekijä ole vaikuttamassa tähän riippuvuuteen, sukcessionistisen kausaalisuuskäsityksen mukaan tapahtumien A ja B välillä vallitsee kausaalinen suhde.

Realismissa kausaalisuus nähdään generatiivisena. Generatiivinen kausaalisuus ei perustu tapahtumien peräkkäisyyteen tai tapahtumien väliseen riip-

puvuuteen. Generatiivinen kausaalisuus tarkoittaa sitä, että tapahtumien selittäminen on vertikaalinen ilmiö. Keskeisessä asemassa ilmiöiden ja tapahtumien selittämisessä ovat todellisuuden eri kerrostumat. Todellisuuden kerroksellisuus tarkoittaa sitä, että selitykset jonkin tapahtuman esiintymiselle voidaan löytää todellisuuden eri kerrostumissa sijaitsevista rakenteista ja generatiivisista mekanismeista (ks. esim. Henry, Julnes & Mark 1998, 4, 32–50). Kun tapahtumia pystytään selittämään generatiivisilla mekanismeilla, voidaan puhua kausaalisista lainalaisuuksista.

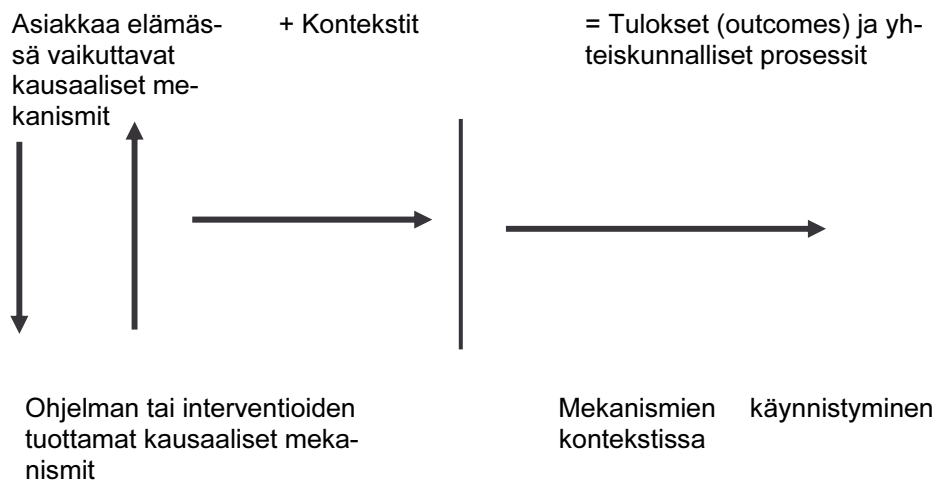
Kun havaitsemme tapahtuman – esimerkiksi puun kaatumisen metsässä – sen on aiheuttanut jokin usein aisteilla havaitsematon tekijä tai prosessi. Puun kaatumisen tapauksessa painovoima on tapahtuman aiheuttaja eli perustana oleva mekanismi (kausallinen lainalaisuus). (Henry, Julnes & Mark 1998, 4.) Puun kaatumisesimerkissä pohjimmaisiksi syyksi ja samalla kerrostuneen todellisuuden alimmaksi tasoksi jää aina painovoima. Muita todellisuuden eri kerrostumilla olevia syitä (mekanismeja) puun kaatumiselle voivat olla myrsky, metsän omistajan rahapula, muutokset verotuskäytännöissä, puun korkea maailmanmarkkinahinta jne.

Myös sosiaalinen todellisuus on rakentunut niin, että tapahtumien syinä ovat rakenteet ja mekanismit, joita emme voi aina aistein havaita. Tapahtumia selitetään todellisuuden eri kerrostumissa sijaitsevilla rakenteilla ja mekanismeilla. Sosiaalityössä asiakkaan tilanteeseen eniten vaikuttavat mekanismit löytyvät usein sosiaalisen vuorovaikutuksen tasolta ja psykologiselta tasolta. Lisäksi selityksiä asiakkaissa tai asiakkaiden tilanteissa tapahtuneisiin muutoksiin saattaa löytyä kunnan tai järjestöjen ylläpitämien organisaatioiden toiminnan tasolta. Joskus selityksiä on syytä etsiä myös kuntatasoa ylempänä olevien yhteiskunnan rakenteiden ja toimintamekanismien tasolta.

Mekanismit saavat aikaan muutoksen, ja ne ovat syy- ja seuraussuhteiden perustana olevia kausaalisia lainalaisuuksia. Syyn ja seurausten välisten suhteiden ymmärtäminen (esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden käyttämien toimenpiteiden ja menetelmien aikaansaamat muutokset asiakkaan elämässä) vaatii niiden perustana olevien mekanismien tunnistamista. Mekanismin aikaansaama muutos on aina ehdollista ja riippuvainen kontekstista. Kontekstit ehdollistavat ja rajoittavat mekanismien toimintaa. Mekanismit ovat siinä mielessä potentiaalisia, että joissakin konteksteissa mekanismi saattaa toimia täydellä teholla ja jossakin toisessa tilanteessa konteksti estää kokonaan mekanismin toiminnan. Jossakin kontekstissa sosiaalityön menetelmät saattavat toimia hyvin ja jossakin toisessa huonosti.

Kontekstilla tarkoitetaan paikallisia olosuhteita, olemassa olevia sosiaalisia normeja, suhteita ja kulttuurisia odotuksia sekä asiakkaan historiaan liittyviä tietoja ja asiakkaan ominaisuuksia (Rostila 1999). Kontekstit voivat olla myös sellaisia asioita (rakenteita) ihmisten olosuhteissa ja elämässä (oppimisvaikeudet, asuminen kasvatus-kodissa, asuminen yksinhuoltajaäidin kanssa jne.), jotka muuttuvat hyvin hitaasti. Esimerkkejä kontekstitekijöistä ovat myös sellaiset asiakkaiden historiaan liittyvät tapahtumat (vanhemmat eronneet, lapsuuden perheessä ollut perheväkivaltaa jne.), joilla on merkitystä ihmisen nykyisessä tilanteessa. (Kazi & Hudson 2002).

Kuvio 1. Mekanismi – olosuhde – tulos (M–C–O) -asetelma ja kausaalisten meka-nismien vuorovaikutus (Kazi, Mansoor: Luento Stakesissa 26.8.02)



Se, miten erilaiset mekanismit vaikuttavat sosiaalityön asiakkaaseen, riippuu paitsi kontekstitekijöistä myös mekanismien keskinäisestä vuorovaikutuksesta. Tulosten (muutokset asiakkaan elämässä) ajatellaan olevan seurauksia mekanismien toiminnasta kulloisissakin kontekstissa (kuvio 2). Osa sosiaalisen ohjelman tai projektin toteuttamisen aikana voimassa olevista kausaalista mekanismeista on sellaisia yhteiskunnallisia prosesseja, jotka aiheuttavat sosiaalisia ongelmia. Tavoitteena on, että interventioiden avustuksella syntyneet mekanismit toimivat vastavoimina sosiaalisia ongelmia tuottaville mekanismeille.

Palvelun, projektin tai toimintaohjelman toiminnot tai interventiot itsessään eivät muodosta mekanismeja, vaan mekanismi on toimintojen aikaansaama vastakaiku osallisissa. Toiminnan, projektin jne. kehittäjät olettavat, että tietyt toiminnot johtavat tiettyjen mekanismien toimintaan (Rostila & Tornainen 1999, 19).

Sosiaaliset rakenteet

Sosiaalisilla rakenteilla saatetaan tarkoittaa mm. erilaisia sosiaalisia suhteita ja verkostoja tai organisaation rakenteita. Yleisimmin rakenteilla tarkoitetaan joidenkin objektien välisiä suhteita. Luokkasuhde on yksi esimerkki rakennetekijästä. Rakenteen ominaisuudet (esimerkiksi maanomistajan ja torpparin välisen suhteen todellinen luonne³) saavat aikaan muutosta aiheuttavat mekanismit. Esimerkkitapauksessa rakenteelliset ominaisuudet olivat yhtenä keskeisenä syynä siihen, että Suomessa tapahtui suuria poliittisia muutoksia 1900-luvun alkupuolella. Kausaalisia mekanismeja synnyttäviä

³ Tällainen suhde voi olla suhteellisen pysyvä ja stabiili pitkiäkin aikoja, mutta jossakin historian käänneessä se saattaa muuttua suuresti tai lakata olemasta (torpparilaitoksen lakauttaminen). Samalla tapahtumien ketjussa syntyy uudenlaisia rakenteita (esim. eri yhteiskuntaluokkien tai sosiaalisten kerrostumien välisiä suhteita) ja rakenteellisia ominaisuuksia sekä uudenlainen emergenssi järjestys, joka saa aikaan erilaisia muutosta aiheuttavia mekanismeja kuin mitä esimerkiksi maanomistajien ja torpparien välinen suhde synnytti.

tekijöitä ovat objektien väliset suhteet (maanomistajan ja torpparin suhde) eivät objektien muodolliset ominaisuudet sellaisenaan (esim. maanomistajan ja torpparin iät).

Taulukko 1. Esimerkkejä todellisuuden eri kerrostumissa olevista rakenteista ja mekanismeista sekä näiden rakenteiden ja mekanismien aiheuttamista tapahtumista

Sosiaaliset rakenteet tai muut todellisuuden rakenteet	Todellisuuden eri kerrostumissa vaikuttavia mekanismeja (kausaaliset lainalaisuudet)	Rakenteiden ja mekanismien aiheuttamat tapahtumat
<ul style="list-style-type: none"> - eri massoilla varustetut taivaan kappaleet - vuoden aikojen mukaan vaihteleva sää 	<ul style="list-style-type: none"> - painovoima - myrsky 	puun tai metsän kaatuminen
<ul style="list-style-type: none"> - eri massoilla varustetut taivaan kappaleet - Suomen korkea työttömyysaste - lainsäädäntö - maailman markkinat 	<ul style="list-style-type: none"> - painovoima - metsän omistajan rahapula - muutokset metsäverotuksessa - puun korkea markkinahinta Suomessa 	puun tai metsän kaatuminen
<ul style="list-style-type: none"> - yhteiskuntajärjestys joissakin Euroopan maissa 	<ul style="list-style-type: none"> - valtpyrkimysten takia protestanttisen uskon vahvistuminen - protestanttinen etiikka 	talouselämän vahvistuminen ja varallisuuden kertyminen protestanttisissa maissa (Max Weberiä mukaillen)
<ul style="list-style-type: none"> - luokkajako yhteiskunnassa (antagonistiset yhteiskuntaluokat) 	<ul style="list-style-type: none"> - ihmisten käsitykset ja tietoisuuden omasta asemastaan 	luokkataistelu (Marxia mukaillen)
<ul style="list-style-type: none"> - maan omistajien ja torppareiden suhde Suomessa 	<ul style="list-style-type: none"> - torppareiden ja muun maattoman väestön radikalisoituminen 	torpparilaitoksen lakkauttaminen
<ul style="list-style-type: none"> - huumeongelmaisten neulojenvaihto -ohjelma 	<ul style="list-style-type: none"> - ohjelmaan osallistuva on älykäs ja hänellä on kykyä itsekontrolliin - paikallinen kulttuuri hyväksyy neulojenvaihto-ohjelman 	ohjelmaan osallistuva ei saa HIV -tartuntaa
<ul style="list-style-type: none"> - huumeongelmaisten palveluohjaus 	<ul style="list-style-type: none"> - muutokset asiakkaan motivaatiossa - asiakkaalla pitkäaikainen, luottamuksellinen ja toimiva suhde sosiaalityöntekijään - asiakkaalla on mahdollisuus saada räätälöityjä ja hänen tilanteeseensa parhaiten sopivia palveluja 	asiakas raitistuu ja kuntoutuu

Vaikka sosiaaliset rakenteet ja mekanismit eivät useinkaan ole suoraan aistein havaittavissa, rakenteiden olemassaolo voidaan päätellä viittaamalla niihin havaittaviin vaikutuksiin (tapahtumiin), joiden olemassaolo voidaan selittää vain näillä edellä mainituilla rakenteilla. (Mark, Henry & Julnes 2000, 151 ja Kazi 2001.) Seuraavassa on esikoulusta otettu esimerkki sellaisista sosiaalisista rakenteista, jotka eivät ole suoraan havaittavista. Tällainen rakennetekijä (rakenteen ominaisuus) voisi olla esimerkiksi se, onko luokka opettajakeskeinen vai lapsikeskeinen (Mark, Henry & Julnes 2000, 151). Emme pysty suoraan näkemään, onko luokka opettaja- vai lapsikeskeinen. Keräämällä erilaisia tietoja luokasta ja havainnoimalla esimerkiksi päivän

ajan, mitä kaikkea luokassa tapahtuu, voisimme melko suurella varmuudella todeta, onko luokka lapsikeskinen vai opettajakeskeinen.

Sosiaalisten kerrostumien oma sisäinen järjestys

Realismiin kuuluu myös emergenssin⁴ käsite. Emergenssi tarkoittaa muun muassa sitä, että kokonaisuus ei ole välttämättä osiensa summa. Jokaisella todellisuuden eri kerrostumalla on oma emergenssi järjestyksensä. Koska jokaisella sosiaalisella kerrostumalla on oma emergenssi järjestyksensä, realismissa ei ole kyse reduktionismista⁵.

Pawson ja Tilley (1997, 216) katsovat, että kun liikutaan todellisuuden eri kerrostumia ”ylöspäin”, huomataan, että jokainen uusi kerrostuma on muodostunut niiden mekanismien vaikutuksesta, joka ovat toiminnassa ”alemmassa” kerrostumassa. Samanaikaisesti tämä uusi kerrostuma edustaa jotakin kokonaan uutta, ainutlaatuista ja laadullisesti erilaista eikä sen tapahtumien selityksiä voida redusoida pelkästään alempaan kerrokseen: kun pohjalla olevan kerrostuman ominaisuudet ovat yhdistyneet, on syntynyt laadullisesti uudenlaisia objekteja, joilla jokaisella on omat erityiset rakenteensa ja mekanisminsa.

Todellisuuden eri kerrostumissa olevat rakenteet ja mekanismit voivat vaikuttaa toisiinsa. Esimerkiksi jonkin kokonaisuuden osat saattavat vaikuttaa ylöspäin ja taas kokonaisuus alaspäin, osiinsa. Jokainen kerrostuma asettaa aina rajoitteita toiselle kerrostumalle. Esimerkiksi lääkäreiden yhteisö (kokonaisuus ja ylempi kerrostuma suhteessa osiinsa eli jäseniinsä) voidaan osaksi ymmärtää ja kuvata tuntemalla sekä tietämällä yhteisön jäsenet, mutta yhteisön luonteella kokonaisuudessaan on vaikutuksia sen yksittäisiin jäseniin. (Mark, Henry & Julnes 2000, 156) Tämä tarkoittaa myös sitä, että jokaisella sosiaalisen kerrostuman osalla on oma emergenssi järjestyksensä. Samoin voidaan sanoa, että rakenteelliset ominaisuudet eivät palaudu yksilöihin, mutta ovat siitä huolimatta olemassa heidän toimintansa kautta (Kuusela 2001, 89–90).

Todellisuuden luonne ja tietomme todellisuudesta

Realistisen ajattelun mukaan todellisuus ja tutkimuskohteet ovat olemassa riippumatta tietoisuudestamme. Toisaalta tietomme todellisuudesta ja tutkimuskohteistamme on sosiaalisesti ja käsitteellisesti välittyntä (sosiaalisesti konstruotua). Tällä kahtiajaolla pyritään välttämään tiedollinen virhepäätelmä (epistemic fallacy), joka tässä yhteydessä tarkoittaa sitä, että redusoidaan ’oleminen’ (ontologia) ’olemisesta saatavaan tietoon’ (epistemologia): esimerkiksi aletaan nähdä todellisuus sosiaalisesti konstruotuneena, vaikka kysymys on siitä, että tietomme todellisuudesta on sosiaalisesti konstru-

⁴ Emergenssi = uudenlaisen kvaliteetin syntyminen aikaisemmasta

⁵ Reduktionismilla tarkoitetaan, että jonkin ”ylemman” tason ilmiöt voidaan selittää suoraan jollakin ”alemman” tason ilmiöllä: esimerkiksi kaikki psykologiset lainalaisuudet voitaisiin selittää biologisilla tekijöillä.

toitunutta. Olemisen todellista luonnetta koskevat asiat (ontologia) palaute- taan kysymykseksi siitä, miten me saamme tietoa todellisuudesta (epistemologia). Ontologiset kysymykset palautetaan virheellisesti epistemologioiksi kysymyksiksi. (Castro 2002.)

Castro (2002) mukaan kaiken tiedon sosiaalis-historiallinen luonne (tietomme on sosiaalisesti konstruotua) on tehty eksplisiittiseksi siten, että tosiasioiden ajatellaan olevan teoriasidonnaisia (todellisuus välittyy meille tiettyjen teorioiden ja käsitteiden kautta) mutta ei teorioiden määräämiä (theory-determined) (ks. myös Danermark & al. 2001, 17–18). Tämä tarkoittaa sitä, että sanoudutaan irti sellaisesta idealismista, jonka mukaan on mahdotonta saada objektiivista tietoa.

Realismi lähtee siitä, että tieto on luonteeltaan sosiaalis-historiallista, sosiaalisesti ja käsitteellisesti välittyä (hermeneuttista), ja tieto on mahdollista osoittaa vääräksi tai kumota (falsifioida) eli voidaan saada selville tiedon ”totuusarvo” eli kuinka hyvin se kuvaa todellisuutta. Ei kuitenkaan väitetä, että kaiken tiedon osalta olisi yhtä helppo selvittää, kuinka hyvin se vastaa todellisuutta; kaikki tieto ei ole yhtä helposti kumottavissa, eli kaiken tiedon osalta ei ole yhtä helppo löytää todistusaineistoa, jolla voitaisiin osoittaa tiedon oikeellisuus. Nämä näkemykset eroavat ratkaisevasti joidenkin konstruktivistien näkemyksistä, jotka kieltävät minkäänlaisen – meidän omista tulkinnoistamme ja käsityksistämme – riippumattoman sosiaalisen todellisuuden olemassaolon (Henry, Julnes ja Mark 1998, 4).

Realismin soveltaminen arviointitutkimukseen

Yleiset lähtökohdat

Siitä, että kaikki tieto on käsitteiden välittämää, seuraa muun muassa abstrahoinnin ja teorioiden tärkeä asema tieteellisessä työssä. Realistisessa ajattelussa teoriat eivät kuvaa sitä, mitä maailmassa kunakin hetkenä oikeasti tapahtuu, vaan ne kertovat tekijöistä, jotka tuottavat nämä tapahtumat. Konkreettiset selitykset vaativat empiiristä tietoa, jotta voitaisiin kuvata sitä missä olosuhteissa mekanismit täsmällisesti toimivat ja miten: teoriat analysoivat tutkimuskohteita rakenteina ja osana perustavanlaatuisimpia rakenteita sekä näihin rakenteisiin välttämättömässä yhteydessä olevina kausaalisisina voimina (mekanismeina). Konkreettinen tutkimus tarkastelee sitä, mitä aiheutuu, kun nämä rakenteet ja kausaaliset voimat yhdistyvät toisiinsa erilaisissa konteksteissa. Näin ollen selitykset siitä, mitä maailmassa tapahtuu, perustuvat sekä teoreettiseen että konkreettiseen tutkimukseen. (Danermark & al. 2001, 48–51, 69.)

Rostila (1999) katsoo, että realistisessa evaluaatiossa teoriat ovat esityksiä siitä, kuinka mekanismit toimivat tietyssä asiayhteydessä (kontekstissa) tuottaakseen vaikutuksia. Mekanismit selittävät, miksi tulokset (outcomes) syntyvät tai jäävät syntymättä.

Kazin (2001) mukaan sosiaalityön vaikuttavuus on ymmärrettävissä, kun selitetään, miksi tuloksista tuli tietynlaisia, ja kuinka sosiaalinen ohjelma reagoi muihin perustana oleviin mekanismeihin ja millaisissa konteksteissa. Tämän analyysin avulla tutkitaan potentiaalisia kausaalisia mekanismeja (Kazi 2003, 25). Sosiaalisten ohjelmien tai palveluiden luonne ja vaikutukset voidaan parhaiten ymmärtää suhteessa olemassa oleviin sosiaalisiin rakenteisiin ja siihen, miten sosiaalipalveluihin sisältyvät interventiot ovat vuorovaikutuksessa sosiaalisen todellisuuden eri kerrostumien ja niihin sisältyvien rakenteiden kanssa.

Sosiaalityössä ja myös arvioinnissa on tärkeä huomata, että sosiaaliset mekanismit ovat myös ihmisten valintoja ja mahdollisuuksia. Tärkeällä sijalla on ihmisten ”järkeily” siitä, mikä on tarjottujen ideoiden haluttavuus. Esimerkiksi jonkun projektin tulokset saattavat olla seurausta osallisten valinnoista (järkeilystä) ja heidän kyvystään (resursseistaan) panna nämä tuotokset käytäntöön. Sosiaalisissa järjestelmissä ihmiset tekevät historiaa, vaikka eivät itse valitsemissään olosuhteissa (Pawson ja Tilley 1997, 66, 72–73).

Kausaalisuuden asema realistisessa arviointitutkimuksessa

Kausaalisuuden ymmärtämisellä ja kausaalisen ajattelun hyödyntämisellä on tärkeä asema arviointitutkimuksessa. Realismin lähtökohta on se, että kausaalisuus on luonteeltaan todennäköistä. Tämä on hyvä pitää mielessä myös silloin, kun sosiaali-työssä arvioidaan erilaisten tekijöiden vaikutusta asiakkaiden tilanteissa tapahtuneisiin muutoksiin.

Kausaalisuus on luonteeltaan todennäköistä, koska sosiaalisilla rakenteilla on kausaalisia voimia (sosiaaliset rakenteet synnyttävät mekanismeja) riippumatta siitä aiheutuuko näistä voimista tapahtumia maailmassa vai ei. Mekanismit eivät ole olemassa ainoastaan silloin, kun jostakin sosiaalisesta rakenteesta aiheutuu tapahtuma B, vaan mekanismit ovat olemassa vaikka B:tä ei tapahtuisi. Sosiaalisen rakenteen luonteen ja siitä seuraavien mekanismien välillä on sisään rakennettu, välttämätön yhteys. Sen sijaan mekanismien ja mekanismien aiheuttaminen tapahtumien välinen yhteys ei ole välttämätön vaan vain todennäköinen ja riippuvainen mm. siitä, missä kontekstissa mekanismit toimivat. (Danermark & al.2001, 55.)

Sillä, että mekanismeilla ei ole suoraa ja välttämätöntä yhteyttä tapahtumien väliseen riippuvuuteen tai riippumattomuuteen, on seurauksia konkreettiseen tutkimukseen. Ainakin joissakin realismin suuntauksissa katsotaan, että tapahtumien välisen riippuvuuden perusteella ei voida tehdä minkäänlaisia päätelmiä kausaalisuudesta.

Realistisessa arviointitutkimuksessa on hyvä ymmärtää kausaalisuus kausaalisten ryppäiden sekä riittävien ja välttämättömien ehtojen avulla. Tästä

on konkreettista hyötyä analyysille. Mark, Henry ja Julnes (2000, 251) puhuvat kausaalisuuden INUS -ehdoista⁶.

Kausaalisuutta voidaan kuvata välttämättömien, ei välttämättömien, riittävien ja ei riittävien edellytysten avulla. Voidaan esimerkiksi katsoa, että pudonnut palava savuke on syynä talon palamiseen. Savuke itsessään on riittämätön syy, koska tarvitaan syttymiselle suotuisat olosuhteet (konteksti): esimerkiksi helposti palavat materiaalit ja sammutusjärjestelmän puuttuminen. Mutta tupakka oli välttämätön osa sitä kausaalista ketjua tai rypästä (mekanismien ja kontekstien yhdistelmä), joka lopulta aiheutti tulipalon. Palo ei olisi alkanut spontaanisti. Kuitenkaan juuri se kausaalinen ketju (ryppäs), joka tässä tapauksessa aiheutti tulipalon, ei ollut välttämätön edellytys palon syttymiselle. Monenlaiset muutkin kausaaliset ketjut (ryppäät) olisivat saattaneet aiheuttaa tulipalon (salama, sähkövika jne.). Mutta tämä kausaaliketju, johon myös pudonnut, palava savuke kuului, oli riittävä syy sille, että talo syttyi palamaan. (Mark, Henry & Julnes 2000, 251.)

Edellä esiteltyä välttämättömien ja riittävien edellytysten logiikkaa voidaan soveltaa myös sosiaalisiin ohjelmiin. Esimerkkinä voidaan käyttää neulojenvaihto-ohjelmaa. Kysytään: onko neulojenvaihto-ohjelma vaikuttava tapa estää jotakin heroiniiriippuvaista, esimerkiksi Pekkaa, saamasta HIV-tartunta? Ehkä neulojenvaihto-ohjelma on Pekan tapauksessa vaikuttava. Pekalla ja hänen ympäristössään on ominaisuuksia, jotka yhdessä neulojenvaihto-ohjelman kanssa muodostavat HIV-tartunnan estävän ”kausaalisen ryppään” (mekanismien ja kontekstien yhdistelmä). Tässä tapauksessa mekaniismien ja kontekstien yhdistelmä on riittävä edellytys sille, että HIV ei tartu. Voisi ajatella, että Pekka on älykäs ja että hänellä on kykyä itsekontrolliin. Paikallinen kulttuuri hyväksyy neulojenvaihto-ohjelman eikä neuloja vaihtavia narkomaaneja esimerkiksi leimata millään tavalla. (Mark, Henry & Julnes 2000, 252.)

Neulojenvaihto-ohjelma toimii silloin, kun vallitsee tietynlainen mekaniismien ja kontekstien yhdistelmä. Jos nämä mekaniismit ja kontekstit korvautuisivat osaksi toisenlaisilla mekanismeilla ja konteksteilla, saattaisi käydä niin, että ohjelma ei tuottaisi toivottuja vaikutuksia. Ohjelma voi olla tehokas Pekan tapauksessa mutta ei jollekin toiselle. Jonkin toisen heroinistin kohdalla saattaisi toimia aivan toisenlainen mekaniismien ja kontekstien yhdistelmä, josta neulojenvaihto-ohjelma puuttuu kokonaan. Voidaan ajatella, että joissakin tilanteissa ohjelma tuottaa suurella todennäköisyydellä haluttuja vaikutuksia, ja jossakin toisessa tilanteessa ohjelman vaikuttavuus ei ole kovin suuri. Tämä kaikki riippuu siitä, millaisista elementeistä mekaniismit ja kontekstit muodostuvat. Kausaalisuus on luonteeltaan todennäköistä ja monien edellytysten säätelemää. (Mark, Henry & Julnes 2000, 252.)

Markin, Henryn ja Julnesin (2000, 253) mukaan tieto syistä (kausalisuudesta) on aina epävarmaa, sillä tutkijat eivät useimmiten tiedä eivätkä tunne ”kausaalisen ryppään” koko sisältöä tai eivät tiedä kaikkia mahdollisia kausaalisia kombinaatioita, jotka saattaisivat olla relevantteja sosiaalisen ohjel-

⁶ INUS conditions: an Insufficient but Necessary part of a condition that is itself Unnecessary but Sufficient to cause the result.

man (esim. palveluohjaus) onnistumisen kannalta. Realistisen arviointitutkimuksen lähtökohta on se, että on parempi tietää joitakin elementtejä toimivasta mekanismien ja kontekstien yhdistelmästä kuin ei mitään. Ajan kuluessa on mahdollista oppia tuntemaan uusia elementtejä ja edellytyksiä sille, että sosiaalinen ohjelma tai sosiaalipalvelut toimisivat hyvin.

Mark, Henry ja Julnes (2000, 157) myös toteavat, että selityksiä joudutaan etsimään monilta todellisuuden kerrostumien tasoilta. Ei ole mahdollista löytää vain yhtä perustavaa laatua olevaa selitystä jollekin ilmiölle. Esimerkiksi sosiologisesti suuntautuneet arviointitutkijat voivat löytää jollekin ilmiölle erilaisia mekanismeja ja luokituksia kuin psykologisesti suuntautuneet tutkijat. Kuitenkin molempien tuomat näkökohdat ovat yhtä valideja eikä niiden tarvitse olla ristiriidassa keskenään.

Realismin hyödyntäminen arviointitutkimuksessa

Empiirisyyden vaatimus

Ehkä suurin este realismin ideoiden hyödyntämiselle arviointitutkimuksessa on se, että arviointitutkimus on hyvin pitkälle sidottu empirismiin eli havaintoihin perustuvaan tietoon. Havaintoihin perustuva tieto sisältää sekä kvantitatiivisiin että kvalitatiivisiin menetelmiin perustuvan tietojen hankinnan ja analysoinnin. Myös hermeneuttista eli ilmiön tulkintaan nojaavaa tietoa voidaan tietyn perusteiden pitää havaintoihin perustuvana tietona.

Missään vakavasti otettavassa arviointitutkimuksessa ei voida jäädä pelkästään heuristisen päättelyn varaan. Viimesijaisen näytön on löydettävä aina empiriasta. Hyvät hypoteesit ja erilaisilla realistiseen metodologiaan kuuluvilla päättelysäännöillä sekä menetelmillä esiin saadut, tapahtumien taustalla olevat sosiaaliset rakenteet ja mekanismit ovat sinänsä arvokkaita ja tutkimuksen edistämisen kannalta hyödyllisiä tuloksia. On kuitenkin syytä pohtia, onko arviointitutkimukseen liitettävässä empiirisyyden vaatimuksessa ja realismiin sisältyvässä abstrahoinnin ja teoreettisuuden vaatimuksessa mitään ristiriitaa?

Tötön (2004, 262) mukaan tapahtumien säännönmukaisuus on kausaalisen selityksen hyväksyttävyyden välttämätön mutta ei riittävä ehto. Ainakin osa realismin edustajista katsoo, että kausaalisuudella ei ole mitään tekemistä tapahtumien säännönmukaisuuden kanssa. Ongelmaksi tulee se, miten tapahtumien takana piilossa olevat kausaaliset mekanismit kaivetaan esiin. Ainakaan arviointitutkimuksessa ei riitä, että sosiaalisia rakenteita ja kausaalisia mekanismeja käsitellään vain teoreettisella tasolla. Tosin Tötön (emt., 283) mukaan rakenteiden ja mekanismien suoraa ja/ tai aktuaalista havaittavuutta ei tarvitse edellyttää, epäsuora ja potentiaalinen riittävät. Myös Töttö (emt., 131) katsoo, että pelkästään tilastollisin kriteerein ei saada selviä kausaalisuhteita. Aina tarvitaan teoriaa, jonka oletukset koskevat myös aineiston ulkopuolista maailmaa.

Mark, Henry ja Julnes (2000) osoittavat, että arviointitutkimuksen empiirisyiden vaatimuksen ja realistisen lähestymistavan välillä ei ole välttämättä mitään ristiriitaa. Heillä on realismiin pragmaattinen näkökulma. Heidän näkemyksensä on se, että realistisessa arviointitutkimuksessa tulee käyttää kaikkia hyväksi havaittuja tutkimusmenetelmiä. Lähtökohtana eivät voi olla pelkästään niin sanotut realismin omat menetelmät. Mark, Henry ja Julnes esittävät suhteellisen perusteellisen kuvauksen siitä, miten kausaalista mekanismeista on mahdollista saada luotettavaa tietoa. He nimeävät menetelmikseen 1) vaihtoehtoisten selitysten kilpailuttamisen – competitive elaboration (pohjautuu ensisijaisesti deduktioon) ja 2) selitysten etsiminen – principled discovery (pohjautuu ensisijaisesti induktioon). Kun pyritään esimerkiksi näyttöön perustuvaan tietoon menetelmistä, lähestymistapoja voidaan käyttää toisiaan täydentävinä.

Avoim vai suljettu järjestelmä

Jos järjestelmä on suljettu, sen on oltava ulkoisista vaikutuksista eristetty ja mekanismeja ylläpitävän rakenteen muuttumaton. Tällaisissa oloissa tapahtumat seuraavat säännönmukaisesti toisiaan. Avoimissa järjestelmissä on mahdollista selittää tapahtumia jälkeensä kausaalisten mekanismien avulla, mutta tapahtumien ennustaminen ei ole mahdollista. (Töttö 2004, 255) Todelliset järjestelmät ovat jossakin suljetun ja avoimen välillä: suhteellisen avoimia ja suhteellisen suljettuja. Tällöin kausaalisuus lähestyy jossain määrin säännönmukaisuutta (emt., 271).

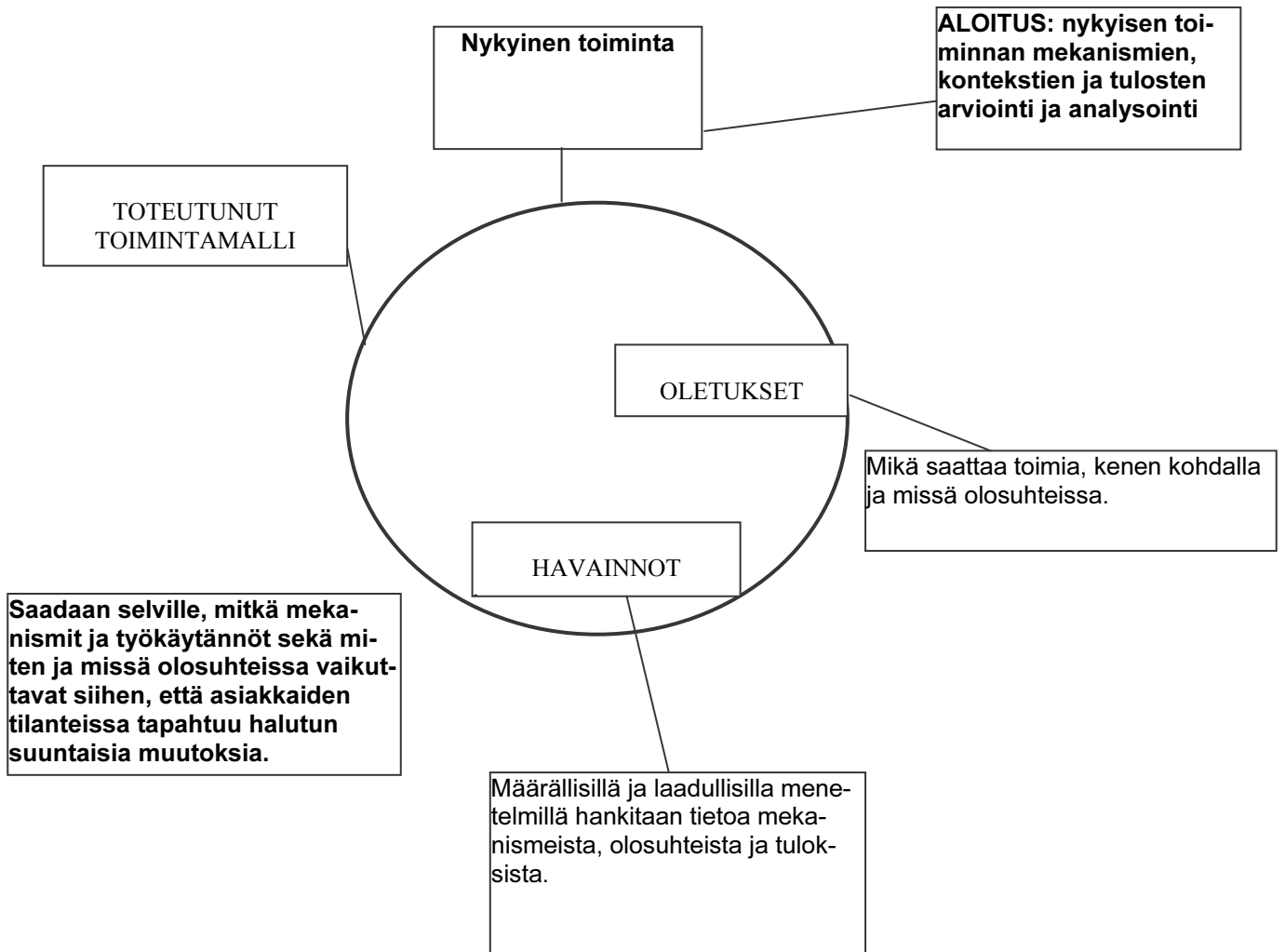
Realismiin perustuvassa arvioinnissa on hyvä lähteä siitä oletuksesta, että järjestelmät ovat jossakin suljetun ja avoimen välillä. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että sosiaalisissa järjestelmissä voidaan havaita jonkinlaisia suhteellisen pitkäänkin pysyviä säännönmukaisuuksia (vrt. torpparilaitoksen säilyminen ja siitä aiheutuvat seuraukset muulle yhteiskunnalle). Samoin voidaan ajatella, että esimerkiksi monissa sosiaalityön korjaavissa toimenpiteissä pätevät samat lainalaisuudet. Voidaan myös olettaa, että on olemassa säännönmukaisuuksia, joita voidaan havaita eri kulttuureissa ja erilaisissa järjestelmissä. Esimerkiksi palveluohjauksen suhteen on järkevää selvittää sitä, millaisia tuloksia Yhdysvalloissa on saatu tästä toimintamallista, ja mitkä tekijät ovat olleet vaikuttamassa hyvien tulosten aikaansaamiseen. Erilaisia malleja on järkevää sovelletuin osin ja järkeilyn jälkeen siirtää maasta toiseen. Toisaalta realismi antaa hyvät ja selkeät lähtökohdat myös sen oivaltamiseen ja selvittämiseen, että jonkin sosiaalisen ohjelman ei edes oleteta toimivan kaikkien kanssa ja kaikissa olosuhteissa.

Yksi esimerkki tällaisista maasta toiseen pätevistä lainalaisuuksista ovat alkoholin hintaan ja saatavuuteen liittyvät tekijät sekä niiden vaikutus alkoholin kulutuksen kautta muun muassa alkoholihaittojen lisääntymiseen tai vähentymiseen. Useimmissa maissa näiden tekijöiden vaikutuksista on saatu samansuuntaisia tuloksia eli on löydetty lainalaisuuksia, jotka ovat pysyneet suhteellisen muuttumattomina jopa vuosikymmenestä toiseen.

Konkreettisen tutkimuksen malleja – esimerkkejä

Toimintamallin kehämäinen uudistaminen

Kuvio 2. Realistinen vaikuttavuuskehä (the realist effectiveness cycle)



Lähde: Pawson & Tilley (1997, 85) ja Rostila & Tornainen (1999, 19)

Olosuhde–mekanismi–tulos -asetelma:

Realistisessa arviointitutkimuksessa selvitetään oletuksia siitä, miten mekanismit vaikuttavat tuloksiin ja missä olosuhteissa. Tutkimus kiinnitetään näihin oletuksiin. On valittava ne oletukset, jotka otetaan selvityksen kohteeksi. Tutkimuksessa arvioidaan kerättävän uuden tiedon valossa, missä määrin oletukset pitävät paikkansa. Tavoitteena on, että toimintaa voidaan kehittää kehämäisesti (ks. kuvio 3 ja Rostila & Tornainen 1999).

Realistinen tapauskohtainen arviointi

Helsingin sosiaaliviraston pilottihankkeissa toteutettu realistisen, tapauskohtaisen evaluaation malli on yksi sovellus realistisesta ajattelusta. Tapauskohtainen arviointi on esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden käyttämä yhtä asiakastapausta koskeva arviointiasetelma, jossa pyritään systemaattisesti seuraamaan asiakkaan edistymistä tai arvioimaan tehtyjen interventioden tai käytettyjen sosiaalipalvelujen/ohjelmien vaikuttavuutta. Arvioidaan sitä, onko asiakas edistynyt suhteessa niihin tavoitteisiin, joita asiakkaan ja sosiaalityöntekijän keskusteluissa on noussut tärkeäksi. Mittari on arvioinnin apuväline pyrittäessä asiakkaan tilanteessa eteenpäin vieviin muutoksiin.

Tapauskohtaisella arvioinnilla tarkoitetaan asiakkaan ongelman tai ongelmallisen elämäntilanteen systemaattista arviointia ja sosiaalityön vaikuttavuuden arviointia. Realistisessa arvioinnissa kiinnitetään huomio siihen, mikä toimii, kenelle ja missä tilanteessa. Realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin ytimenä on pyrkiä ymmärtämään tai selittämään asiakkaan tilanteessa tapahtunutta muutosta, ei vain mitata tapahtunutta muutosta. Tämän arviointimallin hyödyntäminen sosiaalityön kehittämisessä tarkoittaa sitä, että jatkuvana prosessina selvitetään, mikä meidän työkäytännöissämme ja toiminnassamme (= interventioden sisältö) saa aikaan suotuisaa kehitystä (= toivotut tulokset) ja missä olosuhteissa (kontekstissa) näin tapahtuu. Interventiot vaikuttavat asiakkaiden elämässä tapahtuviin muutoksiin mekanismien välityksellä. Sosiaalityön työmenetelmiä muutetaan saatujen tulosten mukaan, jotta työkäytännöt saataisiin entistä vaikuttavammaksi ja vastamaan aikaisempaa paremmin asiakkaiden tarpeisiin.

Realistista tapauskohtaista arviointia voidaan hyödyntää sekä yksittäisen asiakkaan että asiakasryhmän tasolla. Ryhmätasolla vaikuttavuuden arvioinnissa on mahdollista käyttää erilaisia tilastomatemaattisia ja myös laadullisia menetelmiä.

Oletuksena on, että realistinen, tapauskohtainen evaluaatio antaa mahdollisuuden mm.

- näyttöön perustuvalle (evidence-based) sosiaalityölle
- tutkimuksen ja käytännön sosiaalityön yhdistämiselle ja
- sosiaalityön ja työmenetelmien jatkuvalla kehittämiselle.

Lisäksi realistinen tapauskohtainen arviointi luo edellytykset sille, että arviointia voidaan toteuttaa osana sosiaalityön ammatillista käytäntöä.

Pohdintaa ja haasteet

Realismin mukaan se, mitä maailmassa tapahtuu, ei ole sama asia kuin se, mitä me pystymme havaitsemaan (Blom & Moren 2002). Päästäksemme käsiksi rakenteisiin ja muutosta aiheuttaviin mekanismeihin, jotka aiheuttavat tapahtumat maailmassa, meidän on käytettävä monenlaisia yhteiskuntatieteellisiä tutkimusmenetelmiä, hyödynnettävä muun muassa sosiaalisia tapahtumia ja psyykkisen tason tapahtumia selittäviä teorioita sekä käytävä jatkuvaa vuoropuhelua teorioiden ja empiirisen todellisuuden välillä. Realismissa myös ajatellaan, että sosiaalista todellisuutta selittävät rakenteet ja

mekanismit kuuluvat todellisuuden eri kerrostumiin ja nämä kerrostumat ovat hierarkkisesti järjestäytyneitä. Realismissa korostetaan rakenteiden, mekanismien ja kontekstuaalisuuden ymmärtämistä (ks. esim. Kuusela 2001, 81).

Prosessit ovat esimerkki realistisen arviointitutkimuksen toteuttamiseen liittyvistä ongelmista. Prosessikuvaukset ovat yksi avaintekijä mustan laatikon purkamisessa. Luotettavien prosessikuvausten tekeminen on jo sinänsä vaativa tehtävä. Lisäksi prosesseissa on useimmiten mukana myös paljon muuta kuin hyvin suunnitellut ja kirkkaasti ajatellut interventiot. Koko yhteiskunta saattaa olla läsnä (vrt. esim. Goffmann). Kuinka perusteelliset ja luotettavat tiedot meillä pitää olla prosesseista, jotta voimme olla varmoja sosiaalisen ohjelman/interventioiden yhteydestä tuloksiin?

Periaatteessa realismin ideaan kuuluu, että tutkimukseen voi ottaa mukaan koko yhteiskunnan. Tämä tapahtuu siten, että analyysin otetaan mukaan erilaisia sosiaalisia rakenteita ja todellisuuden kerrostumia. Yksittäisissä arviointitutkimuksissa tämä on tietysti mahdottomuus, ja realistista tapauskohtaista arviointiakin on useimmiten järkevää harjoittaa vain muutaman kerrostuman tapahtumana (psykkiseen tasoon ja erilasiin sosiaalisiin vuorovaikutuksiin liittyvät mekanismit). Interventioiden ja kontekstitekijöiden mukana analyysiin tulee mukaan myös muita kerrostumia ja sosiaalisia rakenteita.

Kuinka paljon realismista pitää ymmärtää, jotta voi tehokkaasti ja ymmärtäen tehdä realistista evaluaatiota? Tapauskohtaisen realismin arvioinnin piloiteissa varmaan riittää, että tietää perusasiat realismista. Tapauskohtaisessa realistisessa arvioinnissa realistinen ajattelu korvaa ns. ohjelmateoreettisen ajattelun. Ero näiden kahden lähestymistavan välillä ei ole suuri. Ohjelmateoreettiseen ajatteluunkin kuuluu välittävien mekanismien pohtiminen.

Myös ilman realistista lähestymistapaa voidaan asettaa kysymys: mitä tekemällä tai miten toimimalla voimme saavuttaa tämän tuloksen ja miksi näiden toimintojen (interventioiden) seurauksena tulos syntyy? Miksi-kysymystä voidaan vielä täsmentää: mitkä ovat ne välittävät mekanismit tulosten ja interventioiden välillä, jotka lopulta saavat aikaan halutut muutokset? Kun tulokset ja interventiot ovat tiedossa, vaikuttavia mekanismeja voidaan lähteä pohtimaan esimerkiksi tulosten suunnasta: mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että asiakkaan elämässä tapahtui muutos – esimerkiksi asiakkaan taloudellinen tilanne parani ja psyykkinen hyvinvointi lisääntyi.

Pragmaattinen realismi tarkoittanee muun muassa sitä, että kun halutaan edetä näyttöön perustuvan sosiaalityön suuntaan, tulee käyttää kaikkia hyväksi havaittuja tutkimusmenetelmiä. Näyttöön perustuvassa ajattelussa arviointitutkimuksen tehtäväksi voidaan nähdä tiedon muodostus ja tuottaminen. Tiedon tuottaminen on nähtävä jatkumona. Yksi arviointitutkimus ei riitä osoittamaan, että joku menetelmä olisi näyttöön perustuva. Tarvitaan useita tutkimuksia ja erilaisia vertailuja. Tässä prosessissa esimerkiksi kvantitatiiviset asetelmat saattavat antaa hyvin arvokasta tietoa. Monesti löysemmätkin vertailuasetelmat saattavat olla hyödyllisiä. Myös näyttöön pe-

rustuvan kehittämistyön tueksi tarvitaan teorioita sekä liikkumista konkreettisesta todellisuudesta saatujen empiiristen havaintojen ja teorioiden välillä (deduktio ja induktio). Helsingin sosiaaliviraston piloteissa realismia on sovellettu käytännön läheisellä tavalla. Mansoor Kazin kehittämä realistisen evaluaation malli on yksi hyvä tapa hyödyntää realistista ajattelua. Realistisen evaluaation pilotteja voidaan pitää lenkkinä ketjussa, jossa tavoitteena on näyttöön perustuva sosiaalityö.

Lähteet

Blom, Björn & Morén, Stefan (2002) Explaining human change – generative mechanisms. Paper presented at the 4th Conference on Evaluation for Practice, 4–6 July 2002, Tampere, Finland.

Castro, Freddy (2002) Explaining society. Critical realism in the social sciences. *Acta sociologica* 3/2002.

Danermark, Berth, Ekström, Mats, Jakobsen, Lislotte & Karlsson, Jan Ch. (2001) *Explaining society. Realism in the social sciences*. London and New York: Routledge.

Henry, Gary, Julnes, George & Mark, Melvin (1998) *REALIST EVALUATION: An emerging theory in support of practice*. San Francisco: Jossey-Bass.

Kuusela, Pekka (2001) *Julkisen sektorin modernisaatio, tuloksellisuus ja arviointi*. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 30.

Kazi, Mansoor A. F. (2001) Realist evaluation for practice. *Moniste*, April 6/2001.

Kazi, Mansoor A.F. & Hudson, Gerry (2002) Conference papers presented at the 4th Conference on Evaluation for Practice, 4.–6. July 2002, Tampere, Finland.

Kazi, Mansoor (2003) *Realist Evaluation in Practice. Health and social work*. Sage Publications 2003.

Mark, Melvin, Henry, Gary & Julnes, George: *EVALUATION An Integrated Framework for Understanding, guiding, and improving policies and programs*. San Francisco: Jossey-Bass, 2000.

Pawson, Ray & Tilley, Nick (1997) *Realistic Evaluation*. London: Sage Publications.

Rostila, Ilmari (1999) Realistinen evaluaatio. *FinSoc News* 1/1999.

Rostila, Ilmari (2001) Realistinen arviointitutkimus toimintamallin kehittämistyössä. Teoksessa *Monia teitä kuntoutuksen arviointiin* (toim. Aila Järvikoski, Kristiina Härkäpää ja Susanna Nouko–Juvonen). Kuntoutussäätiön tutkimuksia 69/2001.

Rostila, Ilmari & Torniainen, Kati (1999) *Mikä toimii? Monet-projektin toiminnan väliarviointi 1999*. FinSoc työpapereita 6/1999.

Töttö, Pertti (2004) *Syvällistä ja pinnallista. Teoria, empiria ja kausaalisuus sosiaalitutkimuksessa*. Tampere: Vastapaino.

Helsingin sosiaaliviraston strategia, arviointi ja tapauskohtaisen realistisen arvioinnin hankkeet

Petteri Paasio

Artikkelissa täsmennetään Helsingin sosiaaliviraston strategian sisältämiä arviointiin ja erityisesti vaikuttavuuden arviointiin liittyviä mittavia tavoitteita. Tapauskohtaisen realistisen arvioinnin hankkeet sijoitetaan tähän viitekehyykseen ja arvioidaan niiden tuloksia. Lopuksi hahmotellaan lähitulevaisuuden mahdollista vastuurakennetta arvioinnissa.

Sosiaaliviraston strategia

Strategia voidaan määritellä kuvaukseksi siitä, kuinka organisaatio on päättänyt luoda pysyvää arvoa osallisille (Kaplan & Norton 2004, 29). Olennaisista sosiaalitoimen strategiassa on kuvaus arvon luomisen prosessista kuntalaisille. Helsingin sosiaaliviraston strategian ydin muodostuu toiminta-ajatuksesta ja visiosta vuoteen 2010. Toiminta-ajatus on strategian perusta, koska se kuvaa organisaation yhteiskunnallisen tehtävän eli sen miksi organisaatio on olemassa. Työyhteisö- ja työntekijätasolla se kuvaa, mistä palkkamme saamme. Visio taas kuvaa keskeisimmän muutoksen, jonka aikaansaamiseen organisaation tulisi kaikki voimansa ja ponnistuksensa yhdistää. Visio on näin ollen organisatorisen muutoksen liikevoiman lähtökohta.

Toiminta-ajatus

Helsingin sosiaaliviraston toiminta-ajatus

Sosiaalivirasto

- turvaa lasten ja nuorten hyvän kasvun edellytykset
- vahvistaa aikuisten toimintakykyä ja vastuullisuutta
- varmistaa vanhoille ihmisille turvallisen ja arvokkaan elämän.

Sosiaalivirasto edistää Helsingin kehittymistä sosiaalisesti tasapainoiseksi kaupungiksi yhdessä helsinkiläisten ja muiden toimijoiden kanssa siten, että heitteille ei jää kukaan.

Tässä toiminta-ajatuksessa on arvioinnin kannalta kaksi keskeistä ominaisuutta, joita voi kutsua huomion keskipisteen siirtymiseksi välineistä ja palveluista asiakasvaikutuksiin (*focus from instruments and services to participant outcomes*) ja tuloksellisuuden kontekstiymmärrykseksi.

Kansainvälisessä arviointikirjallisuudessa on hyvin tunnettua, kuinka vaikeaa erilaisten hyvinvointiorganisaatioiden, toimintaohjelmien ja yksittäisten interventioiden on määritellä toimintansa päämäärä asiakkaiden elämänti-

lanteen muutoksena kaikesta asiakaslähtöisyyden puheesta huolimatta. Tämä on myös koko arviointitieteenalan lähtökohta, koska arvioinnin tehtävä on mahdollistaa erilaisen inhimilliseen hyvään tähtäävän toiminnan vaikuttavuus eli tuloksellisuus ihmisten hyvinvoinnin muutoksena (Rossi & Lipssey & Freeman 2004, 16–21).

Sosiaaliviraston toiminta-ajatuksessa määritellään koko organisaation ja 12.000 henkilön tuloksellisuuden kriteereiksi se, missä määrin on toteutunut lasten ja nuorten hyvä kasvu, aikuisten toimintakyky ja vastuullisuus sekä vanhojen ihmisten turvallinen ja arvokas elämä. Näin määriteltyä tuloksellista toiminta ei voida johtaa eikä toteuttaa ilman että tosiasiallisesti, systemaattisesti ja kattavasti tiedetään kyseisten asiakkaiden elämäntilanteiden muutokset. Toisin sanoen toiminta-ajatusta ei voida toteuttaa, ellei arviointi ole keskeinen osa systemaattista ammatillista käytäntöä.

Toiminta-ajatuksen ankkuroiminen tavoiteltuihin asiakasvaikutuksiin poikkeaa radikaalisti perinteisestä tavoitteiden asettelusta tai tuloksellisuuden määrittelystä. Vaikka olemme tottuneet puhumaan asiakaslähtöisyydestä, toiminnan tuloksellisuuden määrittelyn käytäntö kertoo jostain muusta. Kansainvälisessä arviointikirjallisuudessa legendaarisen esimerkin uuden ja perinteisen ajattelutavan eron havainnollistamisesta tarjoaa Michael Quinn Patton kirjassaan *Utilization-Focused Evaluation* (1997, 154–157). ”Kuvaan seuraavassa eroa perinteisen toiminnan tavoitteiden ja asiakasvaikutuksiin keskittymisen (focus on participant outcomes) välillä yhden esimerkin avulla. Tämä esimerkki koostuu Minnesotan piirikuntien suunnitelmista Minnesotan osavaltion hyvinvointipalvelujen virastolle (Minnesota Department of Human Services). Suunnitelmista puuttui kuvaus vaikutuksista. Jokainen alla oleva tavoite lupaa jotain, mutta tämä jokin ei ole muutos asiakkaan toimintakyvyssä, tilanteessa tai hyvinvoinnissa. Nämä tavoitteet paljastavat kuinka ihmiset hyvinvointipalveluissa ovat tottuneet ajattelemaan toiminnan tavoitteista. Jokaisen tavoitteen jälkeen esittämäni kommentit ovat tarkoitettu auttamaan johtajia ja suunnittelijoita muokkaamaan uudelleen perinteiset tavoitteet, jotta voitaisiin keskittyä asiakasvaikutuksiin.”

Michael Quinn Patton (1997, 154–155. Suom. PP), konkreettinen esimerkki erosta perinteisen toiminnan tavoitteiden ja asiakasvaikutuksiin keskittymisen (*focus on participant outcomes*) välillä

Kirjattu tavoite	Pattonin kommentti
1. Palveluohjausjärjestelmän toteuttamisen jatkaminen, jotta asiakassuhdetta ylläpidettäisiin ennen yksittäistä palvelua, palvelun aikana ja sen jälkeen.	Tavoite on: järjestelmän toteuttamisen jatkaminen. Mitä tässä luvataan asiakkaille? ”Asiakassuhteen ylläpitämistä”.
2. Palveluohjauksen palvelut ovat kaikkien niitä tarvitsevien vakavia ja pitkäaikaisia psyykkisiä sairauksia sairastavien ihmisten saatavissa.	Tämä tavoite kohdistuu saatavuuteen: palvelun jakelun kehittämiseen. Helposti tavoitettavissa olevat palvelut voivat olla saatavissa 24 tuntia vuorokaudessa, mutta entä näiden palveluiden vaikutukset?
3. Kroonisesti päihderiippuvaisille tarpeenmukaisten palvelujen kehittäminen.	Tämä tavoite keskittyy palveluun eikä asiakasvaikutuksiin. Suunnitelmien tarkastelu osoitti, että suurin osa johtajista keskittyi suunnitelmiin palvelun toteuttamisen ja jakelun tasolla eli palvelun tavoitteisiin eikä siihen, kuinka asiakkaiden elämää tullaan parantamaan.
4. Herkästi reagoivan ja kattavan kriisitoiminnan suunnitelman kehittäminen.	Tavoiteltu tulos on suunnitelma. Totesin, että monet palvelujen tuottajat sekoittivat suunnittelun ja aikaansaamisen. Suunnitelman luonnehdinta – herkästi reagoiva, kattava – ei kerro mitään asiakkaalle koituvista tuloksista.
5. Kehittää perheille ja lapsille tukea antava, perhekeskeinen, voimistava ja kykyjä lisäävä interventiojärjestelmä.	Tavoitteessa on kaikki muodinmukaiset sosiaalipalveluiden fraasit mutta lähemmin tarkasteltaessa tavoitteessa ei sitouduta ainoankaan perheen voimistamiseen tai ainoankaan asiakkaan tosiasialliseen kykyjen lisäämiseen.
6. Sijoituspaikkojen vaihtoehtojen laajentaminen	Tavoiteltava tulos on lisätä vaihtoehtoja, mutta mitä tarkoitusta varten? Tässä on toinen järjestelmätason tavoite, joka sisältää vaaran, että sijoituksesta tulee päämäärä sinänsä eikä väline asiakkaan elämäntilanteen parantamisessa.
7. Asiakkaat saavat palveluita, joiden he katsovat vastaavan heidän tarpeitaan ja auttavan heitä heidän ongelmissaan.	Asiakastyytyväisyys voi olla tärkeä tulos mutta se ei ole riittävä yksistään. Erityisesti verovaroin kustannetuissa palveluissa veronmaksajat ja poliittiset päätöksentekijät haluavat muutakin kuin vain tyytyväisiä asiakkaita. He haluavat asiakkaiden työllistyvän, olevan toimintakykyisiä, hallitsevan alkoholinkäyttöään, olevan riittävän hyviä vanhempia jne. Asiakastyytyväisyys tulee yhdistää muihin tavoiteltaviin vaikutuksiin.
8. Parantaa vakavista mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten mahdollisuutta työllistyä.	Jotkut asiakkaat pyöriivät vuosia palveluissa, jotka edistivät heidän mahdollisuuttaan työllistyä – ilman että he koskaan saavat työpaikkaa.
9. Vakavista mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset kiinnittyvät prosessiin, jossa he voivat toimia mielekkäästi yhteisön jäsenenä.	Prosessiin kiinnittyminen on toisin sanoen tavoite eikä se, että asiakkaat tosiasiaassa toimisivat mielekkäästi yhteisössä.

Arvioinnin kannalta keskeinen ominaisuus sosiaaliviraston toiminta-ajatuksessa on huomion kiinnittäminen erilaisiin hyvinvoinnin muutoksiin riippuen ihmisten elämänkaaren vaiheista ja olosuhteista. Tämä näkökulma määrittelee uudelleen organisaation asiantuntijuuden. Eli keskeinen tietoperusta ja ymmärrys eivät kumpua palvelutuotantoa koskevasta asiantuntemuksesta vaan asiantuntemuksesta eri elämäntilanteissa olevien ihmisen arjessa ja todellisuudessa vaikuttavista olosuhteista ja muutosvoimista. Tämän taustalla on ajatus, että ei ole olemassa sinänsä vaikuttavia palveluja vaan eri elämäntilanteissa ja konteksteissa toimii erilaiset hyvinvointia lisäävät ja vastaavasti hyvinvointia ehkäisevät muutosvoimat. Olennaisina tekijöinä hyvinvoinnin mahdollistamiseksi toiminta-ajatuksessa nähdään toisaalta tasapainoiset kaupunkiolosuhteet ja toisaalta kumppanuus eri toimijoiden kanssa. Hyvinvoinnin rakentumisen kontekstin korostaminen merkitsee käytännössä vahvaa vaatimusta organisaation, työyksiköiden ja työntekijöiden osaamisen ja tietopohjan kehittämiseen.

Visio vuoteen 2010

Helsingin sosiaaliviraston visio vuoteen 2010

- Ihmisten elämänvaiheista ja elinoloista lähtevä toiminta on sosiaalivirastoa yhdistävä voima.
- Työmme vaikuttaa myönteisesti helsinkiläisten elämään sekä kaupungin talouteen.
- Olemme asiakkaiden, asukkaiden ja yhteistyötahojen luotettava kumppani.
- Työyhteisömme ovat innostavia ja hyvinvoivia, koska niitä johdetaan hyvin ja työntekijöillä on hyvät kehitymis- ja vaikuttamismahdollisuudet.
- Osallistumme aktiivisesti kaupunkien sosiaalipolitiikan kehittämiseen kotimaassa ja ulkomailla.

Helsingin sosiaaliviraston vision tarkoituksena on konkretisoida kaikkein keskeisimmät strategiset muutostavoitteet koko organisaatiota koskien. Sosiaaliviraston vision hyvin tiivistetyssä ilmaisussa viitataan seuraaviin arvioinnin kannalta keskeisiin kohtiin:

1 Kattavien asiakkaan elämäntilanteen tilannearviointien merkitys

Ammatillisessa käytännössä tehtävät, asiakkaan kokonaistilanteen jäsentävät systemaattiset ja yhdessä asiakkaan kanssa tehtävät tilannearviointit ovat tärkein yksittäinen arviointi-interventio. Nämä tilannearviointit ovat keskeinen osa kaikkia hyvinvointipalvelujen ammatillisia käytäntöjä. Niiden systemaattisuudessa ja kattavuudessa niissä syntyvän tiedon ja ymmärryksen kumuloitumisessa on runsaasti kehitettävää. Viimeisen kymmenen vuoden aikana kansainvälisesti tämä osa arviointia on kehittynyt erittäin ripeästi mutta me emme ole olleet juurikaan mukana tässä kehityksessä. Kattavat ja

systemaattiset tilannearvioinnit ovat myös edellytys sekä asiakkaan tarpeita vastaavien interventioiden suunnittelulle että kaikelle vaikuttavuutta koskevalle tiedolle ja ymmärrykselle.

2 Eri osallisten jakamien, yhteisten tilannearviointien merkitys voimia yhdistävänä ja suuntaavana tekijänä

Suomessa on tapana vanhoa moniammatillisen yhteistyön nimiin. Kuitenkin usein tämä moniammatillinen yhteistyö merkitsee toiminnan päällekkäisyyttä, tehottomuutta, vastuun pakoilua ja joskus jopa ristiriitaisuutta. Nykyaikaisessa kansainvälisessä kirjallisuudessa korostetaan moniammatillisuuden (multidisipliinisyys) sijasta ammattilaisten yhteistä kenttää (interdisipliinisyys), jossa huomion keskipisteessä on eri ammattialoille yhteiset ja yhdistävät tekijät (Gibbs 2003, 10). Näistä tärkein on yhdessä asiakkaan kanssa tehty tilannearviointi eli jäsenitys asiakkaan elämäntilanteen ongelmista ja vahvuuksista, historiasta ja tulevaisuuden haasteista. Muutosvoiman eksponentiaalisesti kasvava yhdensuuntaisuus voidaan saavuttaa tilanteessa, jossa ammatillisen käytännön ja eri palveluiden edustajat kokoavat voimansa tukeakseen näiden interventiosta tai ammatillisesta näkökulmasta riippumattomien ihmisten omien tilannearviointien tekemistä ja elämäntilanteen muutoksen arviointia, koska nyt jokainen palvelu tai ammatillinen käytäntö ei tee tilannearvioitaan puhtaasti omista ammatillisista lähtökodistaan.

3 Vaikuttavuuden arviointi

Helsingin sosiaaliviraston strategian keskeisin teema on vaikuttavuuden arvioinnin systemaattisten käytäntöjen luominen välttämättömänä ehtona toiminnan tuloksellisuudelle: mikäli emme tiedä systemaattisesti ja kriittisesti toimintamme vaikuttavuutta, emme myöskään tiedä toimintamme tuloksellisuutta emmekä kykene sitä parantamaan. Sosiaaliviraston arvioinnin kehittämis- ja toteuttamisohjelmassa vuoteen 2010 ydinajatus on: ”Sosiaaliviraston arviointistrategian tavoitteena on, että sosiaalivirastossa vuonna 2010 tuotetaan systemaattisesti tietoa kaikkien merkittävien palvelujen vaikuttavuudesta osana ammatillista käytäntöä ja tämän tiedon hyödyntäminen on keskeinen osa palvelujen kehittämistä, toteuttamista ja johtamista.”

4 Kustannusvaikuttavuuden arviointi

Kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon tuottaminen on pitkäaikavälin tavoitteena. Kuitenkin arviointiosaamisen ja arviointikäytäntöjen kehittämisen välittömänä tavoitteena on lisätä ymmärrystä vaikuttavuuden ja kustannuskehityksen välisestä suhteesta. Koska sosiaalitoimi, kuten kaikki hyvinvointipalvelut, toimivat nyt ja jatkossakin niukkojen taloudellisten ja muiden resurssien olosuhteissa, on resurssien kohdentaminen aina eettinen kysymys: kohdistamalla ne joihinkin interventioihin tai palveluihin, ovat kyseiset resurssit pois toisista interventioista. Eettisesti perusteltu resurssien kohdentaminen tulisi perustua arvioon kustannusvaikuttavuudesta. Niukkuuden oloissa ei ole perusteltua resursoida ei-vaikuttavia interventioita. Toisaalta ei ole myöskään perusteltua toteuttaa hyvinkin vaikuttavaa mutta kustannuksiltaan sellaista interventiota, johon ei ole varaa.

Ymmärryksen kustannusvaikuttavuuden merkityksestä tulisi välittömästi kehittyä myös siten, että ymmärrämme toiminnan vaikuttavuuden parantumisella olevan välittömiä taloudellisia seurauksia. Eli kun lasten hyvä kasvu ja kehitys toteutuvat, aikuisten toimintakyky ja vastuullisuus lisääntyy ja vanhat ihmisten kokevat elämänsä turvallisemmaksi ja arvokkaammaksi, heidän riippuvuutensa tukitoimenpiteistä vähenee, mikä realisoituu kustannusten vähenemisenä.

5 Arviointi keskeisenä luotettavuuden ja vastuullisuuden rakentamisen menetelmänä

Kansainvälisessä arviointikirjallisuudessa hyvinvointipalvelujen luotettavuus ja vastuullisuus (accountability) on yksi kaikkein keskeisimmistä 2000-luvun teemoista. Suomessa on jostain syystä tapana puhua tästä tilivelvollisuusevaluaationa (esim. Lindqvist 1999, 110) tai tilintekovelvollisuutena. Tosiasiassa kyseessä on kuitenkin kaikkien hyvinvointipalvelujen keskeinen yhteiskunnallisen luottamuksen ja vastuullisuuden osoittaminen: Missä määrin puheemme ja tekomme vastaavat toisiaan? Vastaavatko tekemme ja aikaansaannoksemme sitä, mitä lupaamme? Tähän kysymykseen voi nykyaikana vasta vain riittävät tieteellisyyden, objektiivisuuden ja avoimuuden kriteerit täyttävällä arvioinnilla.

Luotettavuuden ja vastuullisuuden arvioinnilla on sosiaalityössä myös olennainen sisällöllinen merkitys. Compton & Galaway & Cournoyer (2005, 85–91) toteavat, että sosiaalityössä työntekijä-asiakassuhteen keskeinen ominaisuus on kumppanuus; se on välttämätön ehto sosiaalityön eettiseen perustaan kuuluvan tavoitteen eli asiakkaan arvokkuuden toteutumiseksi. Ihmisen arvokkuus mahdollistuu kumppanuudessa viidellä tavalla: yksilöllisellä kohtelulla, ihmisen voimavarojen korostamisella, osallisuuden toteutumisella, arvostavan kommunikaation kautta sekä vastuullisuuden korostamisen kautta. ”Vastuullisuus on arvokkuuden aspekti, joka usein jätetään huomiotta. Ihmisen kokemus omasta arvokkuudestaan lisääntyy kun häntä pidetään vastuullisena ajatuksistaan, päätöksistään ja toiminnastaan. Jos näin ei tehdä, kielletään hänen voimavaransa.” Tämä voimavaroja lisäävä vastuullisuuden vaatimus koskee luonnollisesti yhtä paljon asiakkaita kuin työntekijöitä. Toiminta, jossa ei ole ongelmia tai jossa ei havaita epäonnistumisia, on pääsääntöisesti merkki olemattomasta tai heikosta arvioinnista samalla, kun se puhuu vahvaa kieltä heikosta luotettavuudesta ja vastuullisuudesta sekä viimekädessä estää organisaation oppimisen.

Osborne, Gaebler: Uuden hallinnon lähtökohdat

- Mitä mitataan, tulee tehdyksi.
- Jos tuloksia ei mitata, ei onnistumista voi erottaa epäonnistumisesta.
- Jos onnistumista ei havaita, sitä ei voi palkita.
- Jos onnistumista ei palkita, palkitaan todennäköisesti epäonnistumista
- Jos onnistumista ei havaita, siitä ei voi oppia.
- Jos epäonnistumista ei havaita, toimintatapaa ei voi muuttaa.
- Jos tuloksia ei kyetä osoittamaan, ei voi saada luottamusta puolelleen.

Patton (1997, 14). (Alkuperäinen lähde: Osborne, Gaebler (1992), *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit is Transforming the Public Sector.*)

Kysymys luotettavuudesta ja vastuullisuudesta on keskeinen arviointikysymys myös kaikissa strategiaprosesseissa: onko strategian tarkoitus vain suunnat pyrkimyksiä vain onko sen tarkoitus tosiasiallisesti ja empiiriseen havaittavaan aineistoon perustuen aikaansaada luvattuja muutoksia ja vaikutuksia.

6 Osallisuuden ja kumppanuuden arviointi

Vaikuttavuuden lisäksi sosiaaliviraston strategian toinen ydinteema on kumppanuus tai osallisuus. Tällä tarkoitetaan sitä, että vaikuttavuus ei rakennu juuri milloinkaan yhden toimijan aktiviteetin varaan vaan kaikessa toiminnassa tarvitaan liittoutumista niin asiakkaiden, heidän lähiverkkojensa kuin muidenkin toimijoiden kanssa. Tämän kumppanuuden ja osallisuuden rakentamisen tärkeimpiä välineitä on osallisuusarviointi. Siinä kaikilla osallisilla on mahdollisuus arvioida toimintaa ja tilannetta niin, että heidän näkemyksensä otetaan vakavasti ja niitä arvostetaan. Osallisuusarvioinnin muotoja on hyvin erilaisia ja olennaista on, että eri osallisilla on erilaisia tapoja saada näkemyksensä yhteiseen käsittelyyn ja päätöksentekoon. Viimekädessä kuitenkin tämä kumppanuus rakentuu yksilöiden välille ja tässä mielessä kohtaava ja eri osapuolia arvostava vuorovaikutus on ratkaiseva menestystekijä kumppanuuden rakentamisessa. Eli käytännössä, jos asiakasta tai yhteistyökumppania kohdellaan ylimielisesti, holhoavasti tai epäkuntoitavasti, on turha rakentaa monimutkaisia arviointineuvostoja tai palauttejärjestelmiä. Hyvin usein kumppanuuden rakentuminen tyrehtyy siihen, että julkisen sektorin edustaja viittaa erinäisiin lakiin perustuviin oikeuksiinsa ja velvollisuuksiinsa. Mutta jos otetaan sosiaaliviraston strategian ydin vakavasti, huomion keksipisteeksi tulee ihmisen elämäntilanne ja sen positiivisen kehityksen mahdollistaminen, nämä lainsäädännöstä kumpuavat toimet muuttuvat samalla välineiksi eivätkä tilanteen määrittelyn monopoliasemaksi.

7 Vaikuttavuuden arviointi innovatiivisuuden, osaamisen ja uudistumisen menetelmänä

On varsin laajasti tunnustettu, että julkisten hyvinvointipalvelujen keskeinen tulevaisuuden haaste on toisaalta luovuuden ja innovaatioiden mobilisointi

osaksi toimintaprosesseja ja toisaalta luovuutta ja innostusta tukevan toimintakulttuurin rakentaminen (Himanen 2004). Vaikka luovuutta ja innovatiivisuutta ei ehkä koskaan kyetä selittämään, tiedetään aika paljon luovuutta ja innovatiivisuutta mahdollistavista tekijöistä. Näitä ovat ainakin riittävän suuret haasteet ja jaettu, yhteinen tuloksellisuuteen tähtäävä toimintakulttuuri, joka rohkaisee ongelmanratkaisuun sekä täsmällinen ymmärrys tuloksellisuudesta ja kaiken energian suuntaaminen sen aikaansaamiseen. Hyvinvointipalvelujen kentässä riittävän suuret haasteet on turvattu käytettävissä olevien resurssien ja ihmisten tarpeiden jatkuvan epätasapainon kautta. Resurssien jatkuva niukkuus on tosiasiaa tärkeimpiä innovatiivisuuden ja luovuuden kasvualustoja.

Hyvinvointipalvelujen innovatiivisuuden tärkeimpänä avaimena näyttäisi kuitenkin olevan ymmärryksen muutos toiminnan tuloksellisuudesta ja tuotavuudesta eli siitä, miten toiminnan erinomaiset tulokset määräytyvät. Jos hyvinvointipalveluissa keskitytään palvelutuotannon määrän kasvattamiseen tai suoritetehtailuun, ei siinä todellisuudessa jää luovuudelle juurikaan sijaa puhumattakaan, että henkilöstöllä olisi muuta roolia kuin olla kvantitatiivinen tuotannon tekijä. Sen sijaan, jos hyvinvointipalvelujen keskeisimmäksi onnistumisen kriteeriksi määritellään vaikuttavuus ja vaikuttavuutta koskevien loputtomien mysteerien selvittäminen, merkitsee tämä huomattavaa sysäystä luovuuden ja innovatiivisuuden esiinmarssille samalla, kun siihen tarvitaan koko henkilöstön panosta ja mahdollisuuksien jalostamista. Kysymyksen selvittäminen siitä, mikä toimii, keiden osalta, millaisilla tuloksilla ja miksi näin on, on kansainvälisestikin aivan alkutaipaleellaan ja vasta viimeisen kymmenen vuoden aikana on kehittynyt välineitä ja menetelmiä tähän kysymykseen vastaamiseksi. Tämä on ammatillisen toiminnan ydinkysymys, joka yhdistää niin asiakkaat kuin ammattilaisetkin sekä eri toimijat, sillä vastaamiseksi tähän kysymykseen tarvitaan kaikkien näiden osallisten panos.

8 Arvioivan ja tutkivan yhteisen toimintakulttuurin luominen

Arviointi on kehittynyt kansainvälisesti selkeästi omaksi tieteenalaksi, joka voi edellyttää hyvin vaativaa ja monimutkaista osaamista sekä erilaisten välineiden että menetelmien tuntemusta ja niiden soveltamista. Tästä huolimatta tärkein edellytys arvioinnin toteuttamiselle on organisaation toimintakulttuuri. Mikäli organisaatiossa ei vallitse tutkiva, kriittinen ja oppimismyönteinen toimintakulttuuri, ei erilaisten arviointimenetelmien hallitsemisesta ole juurikaan hyötyä. Itse asiassa arviointi ymmärretään liian usein tekniseksi ja monimutkaiseksi informaation tuottamisjärjestelmäksi. Hyvin usein kaikkein tehokkain tapa tehdä arviointia on antaa osallisille mahdollisuus avoimesti ja kriittisesti kertoa kokemuksistaan, tukea heitä tässä ja kuunnella herkällä korvalla näitä kokemuksia.

Vallitsevan toimintakulttuurin havaitseminen on suhteellisen yksinkertainen asia. Jos organisaatiossa tai työyksikössä ajatellaan, että me tiedämme toimintamme olevan vaikuttavaa ja arvioinnin tehtävä on vain osoittaa tämä, ei todelliselle arvioinnille ole edellytyksiä. Tutkivan ja oppivan organisaatiokulttuurin malliesimerkistä käy Ilkka Tuomen (1999, 14) maininta: ”No-

kialla olen oppinut, että on olemassa hyvin yksinkertainen heuristinen sääntö uuden tiedon luomiselle: epäonnistu nopeammin ja systemaattisemmin kuin kilpailijasi. Vain mikäli pyrkimys on riittävän rohkea, on mahdollisuus olennaiseen oppimiseen.” Juuri vaikuttavuuden arvioinnissa on kaikkein tuloksellisinta ja oppimisen kannalta hyödyllisintä tunnistaa interventiot, jotka eivät ole vaikuttavia tai jotka ovat jopa haitallisia. Kaiken lisäksi nykyisellä tietämyksen tasolla tietomme tai uskomme toimintamme vaikuttavuuteen ei pääsääntöisesti kestä kriittistä tarkastelua eli siis perustuu väärinkäsitykseen. Oheisesta Eileen Gambrellin (1997, 78) luettelosta löytynee kaikki nykyisin käytössä olevat argumentit intervention tai palvelun vaikuttavuudesta.

Kyseenalaiset kriteerit arvioida tietämistä koskevia väittämiä	
Auktoriteetti	"Mikäli Freud sanoin niin, sen on oltava totta"
Yleinen hyväksyntä	"Suurin osa sosiaalityöntekijöistä käyttää menetelmää, niin minäkin"
Esittämistapa	"Hänen esityksensä oli vakuuttava, ryhdyinpä käyttämään menetelmää"
Kokemus	"Olen soveltanut menetelmää viidessä tapauksessa ja kaikissa se toimii"
Traditio	"Näin olemme aina toimineet. Ei ole mitään syytä muuttaa toimintatapaa"
Uutuus	"Tämä on maailmalla uusinta uutta, joten emmekö mekin"
Kritiikitön dokumentaatio	Väittämän hyväksyminen hämärän ja dokumentoimattoman näytön perusteella
Tapausesimerkki	Elävän ja mukaansatempaavan esimerkin esittäminen: "Minulla oli sellainen ja tällainen tapaus"
Todistus, lausunto	"Uskon, että se toimii koska X kertoi että koekeli sitä ja se auttoi"
Henkilökohtaiset ominaisuudet	"Hän esitti hyvän argumentin, mutta millä kokemuksella hän puhuu"
Hyvä tarkoitus	Asiakkaan kysymykseen toiminnan vaikuttavuudesta vastataan "Me todella välitämme asiakkaistamme ja toimimme asiakaslähtöisesti"
Intuitio	"Minä vaan tiedän"
Viihdearvo	"Onpa kiehtova näkökulma, sen täytyy olla totta"
Tunnereaktiot	"Luotan tuntemuksiini tehdessäni päätöksiä"
Gambrell, <i>Social Work Practice. A Critical Thinker's Guide</i> (1997,78)	

Tämän tutkivan ja oppivan toimintakulttuurin keskeiset rakennetekijät ovat osallisuus ja jakaminen. Suurimpia hyvinvointipalvelujen toimintakulttuurin haasteita on yhdessä tekeminen ja kyky jaettuun oppimiseen. Nykyään on hyvin muodikasta puhua verkostoitumisesta mutta tästä puheesta ja erilaisista välineistä huolimatta kriittiseen ja luovaan yhteisöllisyyteen on vielä pitkä matka.

Olen muotoillut tämän keskeisen osallisuutta koskevan toimintakulttuurin haasteen seuraavaan osittain ilkkuriseen asuun ja kutsun esitystäni leikillisesti "Paasio's Law":ksi eli Paasion laiksi.

Paasion laki

Tuloksellisuuden (vaikuttavuuden ja hyvinvoinnin) perusmekanismi on jakaminen ja kertominen – ei lisääminen tai vähentäminen!

Eli kaikissa systeemeissä (esim. organisaatiossa tai hankkeessa), panosten määrästä riippumatta, jakamisen (kumppanuuden, osallisuuden) vähetessä tulos lähenee nolaa, kunnes se tietyssä pisteessä muuttuu negatiiviseksi.

Vastaavasti pienilläkin panoksilla tuloksellisuus kasvaa eksponentiaalisesti jakamisen lisääntyessä.

9 Arviointi johtamisen keskeisenä osaamisalueena

Sosiaaliviraston strategia asettaa johtamisen ja johtamisosaamisen kolmen aivan uuden haasteen eteen. Ensinnäkin johtaminen ilman vankkaa arviointiosaamista ei ole mahdollista. Koska toiminnan tuloksellisuus määräytyy vaikuttavuuden kautta ja johtamisen tehtävä on pitää huolta organisaation tuloksellisuudesta, tulee vaikuttavuuden arvioinnista ja sen osaamisesta johtamisen keskeinen väline. Tuskin kukaan ajattelee, että liikeyritystä voi johtaa ilman ymmärrystä liiketaloudellisen tuloksen rakentumisesta.

Toinen johtamisen haaste on edellistä ajankohtaisempi. Koska tällä hetkellä kaikki tuloksellisuuden kriteerit perustuvat muihin kuin vaikuttavuutta koskeviin kysymyksiin, välitön johtamisen haaste on aikaansaada ja mahdollistaa tuloksellisuuden tai strategisten mittareiden muutos kohti vaikuttavuuden arviointia.

Sosiaaliviraston strategisessa ajattelussa perusajatus on se, että pitkän aikavälin tuloksellisuuden tärkein osa-alue on uudistumisen ja toimintakulttuurien muutos. Pitkällä aikavälillä johtamisen tuloksellisuus punnitaan sillä, missä määrin kykenemme kulkemaan kohti avointa, tutkivaa, kriittistä ja innovatiivista toimintakulttuuria.

10 Arviointi kansainvälisen yhteistyön ja hyvinvointipalvelujen kehittämisen kenttänä

Edellä kuvattujen suurien haasteiden jälkeen voi olla hyvä todeta, että omin voimin emme pysty tätä kaikkea tekemään eikä meidän tarvitsekaan. Arviointi on tällä hetkellä hyvinvointipalvelujen kentässä ehkä kaikkein ripeimmin etenevä tutkimuksen ja kehittämisen alue. Tapauskohtaisen realistisen arvioinnin hankkeet ovat erinomainen esimerkki, siitä kuinka kansallisella tasolla eri osalliset yhteen liittymällä voivat tuloksellisesti rakentaa ja hyödyntää kansainvälisiä arvioinnin huippuosaamista ja kontakteja.

Pohdintaa

Tapauskohtainen (single-system design) arviointi on eri hyvinvointipalvelujen ammatillisessa kentässä jo melko iäkäs ja asemansa vakiinnuttanut arviointiasetelma. Sen tarkoitus on kaikessa yksinkertaisuudessaan mahdollistaa intervention vaikuttavuuden arviointi yhdestä ainoasta tapauksesta (yksilö, perhe, ryhmä, yhteisö) saatavan systemaattisen tiedon perusteella. Tapauskohtaisen arvioinnin vaiheet noudattavat täsmälleen esimerkiksi sosiaalityön prosessin vaiheita eli kysymyksessä on ammatillisessa käytännössä toteutettava tutkimuksellinen interventio. Keskeisimmät vaiheet tapauskohtaisessa arvioinnissa ovat (esim. Bloom, Fischer & Orme 2003, 4–5):

1. Asiakkaan tilanearviointi, jossa määritellään asiakkaan keskeiset ongelmat ja vahvuudet
2. Ongelman ratkaisuun tähtäävän asiakkaan elämäntilanteen muutosta kuvaavien tavoitteiden asettaminen.
3. Systemaattinen tavoitteenmukaisen elämäntilanteen muutoksen indikaattorin seuranta ajan ja interventioiden suhteen.

Tapauskohtainen arviointi vastaa täsmälleen sosiaaliviraston strategian vaatimuksia ja tulevaisuudessa tapauskohtainen arviointi tulee ottaa käyttöön jossain muodossa kaikissa palveluissa. Sen keskeisin sisältö on arvioinnin fokuksen keskittyminen systemaattiseen asiakkaan elämäntilanteen muutoksen mahdollisimman luotettavaan havainnointiin. Olennaista on, että sekä työntekijä että asiakas saavat jatkuvasti mahdollisimman tarkkaa ja vertailukelpoista tietoa kohteena olevan ongelman tai tavoitteena olevan hyvinvointia kuvaan asiantilan muutoksesta. Tapauskohtaisen arvioinnin arviointiasetelmassa intervention aikaista tai intervention jälkeistä elämäntilannetta ei verrata toiseen ryhmään, kuten perinteisessä koeasetelmassa, vaan asiakkaan elämäntilanteeseen ennen interventiota.

Empiirisessä tutkimuksessa (Meir 2003, 3) on havaittu tapauskohtaisen arvioinnin käyttöönoton jo sinällään lisäävän intervention vaikuttavuutta. Tämä havainto tukee koko tapauskohtaisen arvioinnin alkuperäistä ideaa eli sen tarkoitus on tuottaa työntekijälle ja asiakkaalle välitöntä tietoa intervention tuloksellisuudesta. Tutkimuksessa havaittiin, että jos työntekijä saa intervention alusta lähtien luotettavaa ja systemaattista tietoa siitä, että valittu interventio ei edistä positiivista muutosta asiakkaan elämäntilanteessa, niin pitkällä tähtäimellä intervention vaikuttavuus paranee, koska työntekijän

responsivisuus asiakasvaikutuksille lisääntyy ja kyky muuttaa tai vaihtaa interventiota lisääntyy. Tämä tapauskohtaisen arvioinnin ohjausvaikutus itse interventioon onkin sen ydin.

On tärkeä huomata, että merkittävästä osasta nykyisiä palveluja tuotetaan systemaattista asiakkaan elämäntilanteen muutosta kuvaavaa tietoa ja tästä huolimatta meillä ei tehdä tapauskohtaista arviointia. Esimerkiksi vanhusten toimintakyvystä ja sen muutoksesta tuotetaan tapauskohtaista tietoa systemaattisesti samoin kuin toimeentulotuessa tuotetaan valtavasti tietoa perheen ensisijaisten tulojen määrästä ja niiden muutoksesta, mitä voidaan pitää jonkinlaisena vastuullisuuden tai toimintakyvyn mittarina. Näitä tietoja käytetään kuitenkin vain yksittäisten viranhaltijan päätösten perusteena tai erilaisiin poikkileikkausanalyysihin, jotka eivät kerro mitään vaikuttavuudesta. Hyvin pienellä tietojärjestelmän muutoksella olisi mahdollista saada tapauskohtaista tietoa vaikuttavuudesta, mikäli tämä tieto esitettäisiin tapauskohtaisesti ajan funktiona ja siihen yhdistettäisiin tiedot käytetyistä interventioista.

Klassinen tapauskohtainen arviointi ei kuitenkaan ole riittävä arviointimenetelmä kaikkiin interventioihin, koska se ei kerro mitään siitä, miksi tietty interventio mahdollisesti asiakkaan elämäntilanteen muutoksen.

Realistinen arviointi

Vuonna 1997 julkaistu teos *Realistic Evaluation* (Pawson & Tilley 1997) merkitsi eräänlaista "vallankumousta" arvioinnin kentässä. Realistiseen tieteenfilosofiaan pohjautuen kirjassa esitetään arviointimalli, joka kykenee ensikertaa vastaamaan ammatillisen käytännön kannalta asiakkaan elämäntilanteen muutoksen jälkeen toiseksi tärkeimpään kysymykseen: miksi tietty interventio mahdollisti positiiviset tulokset juuri näiden ihmisten osalta mutta ei näiden toisten. Realistisen arvioinnin sinänsä hyvin yksinkertainen idea on täsmälleen yhdensuuntainen sosiaaliviraston strategian keskeisten ajatusten kanssa. Maailmassa ei ole ainuttakaan sinänsä vaikuttavaa interventiota. Tietyissä ihmisen elämäntilanteissa tai konteksteissa vaikuttaa tiettyjä muutosvoimia tai mekanismeja, jotka aikaansaavat hyvinvoinnin lisääntymistä tai estävät tätä kehitystä. Interventioiden tehtävä on mahdollistaa positiivista kehitystä aikaansaavien mekanismien toiminta juuri asiakkaan senhetkisessä elämäntilanteessa. Realistisessa arvioinnissa keskeisin haaste on identifoida potentiaalisia mekanismeja erilaisissa konteksteissa. Eli hyvin yksinkertaisesti esittää hypoteesi siitä, mikä on se voima tai mekanismi, joka vertaisryhmätoiminnassa on vaikuttava ja millaisessa elämäntilanteessa juuri tällä voimalla on merkitystä. Ja tutkia edelleen seuraavassa vaiheessa osana ammatillista käytäntöä, pitääkö hypoteesimme paikkansa.

Tapauskohtaisen arvioinnin hankkeiden tähänastiset tulokset

Sosiaaliviraston strategisesta näkökulmasta käsin tapauskohtaisen realistisen arvioinnin hankkeet ovat saavuttaneet kaksi merkittävää tulosta.

1. Tapauskohtaisen realistisen arvioinnin viitekehys ja sen edellyttämien arviointivälineiden rakentaminen on ollut merkittävä sosiaalityön prosessia ja tuloksellisuutta kehittävä tekijä. Näissä hankkeissa on merkittäväällä tavalla luotu ymmärrystä vaikuttavuuden ydinprosessista eli ihmisten elämäntilanteiden tai kontekstin, näissä elämäntilanteissa vaikuttavien muutosvoimien eli mekanismien ja näiden muutosvoimien tuloksena rakentuvan elämäntilanteen muutoksen, asiakasvaikutuksen eli hyvinvoinnin välisistä konkreettisista suhteista. Tämä ymmärrys on keskeistä pääomaa sosiaaliviraston strategian toteuttamisessa ja samalla hankkeissa syntynyt kokemus osoittaa, että keskeiset sosiaaliviraston strategiset valinnat näyttävät mahdollistavan tavoitellun muutoksen aikaansaamisen.
2. Tapauskohtaisen realistisen arvioinnin välineistön ja menetelmien soveltaminen osana ammatillista käytäntöä ei ole edennyt suhteellisen mittavasta panostuksesta huolimatta odotetulla tavalla. Eli itse luotuja välineitä ja menetelmiä ei kuitenkaan sovelleta aktiivisesti omassa työssä. Tämän tuloksen voi tulkita merkitsevän sitä, että ammatillista käytäntöä ohjaa vielä olennaisesti muut tekijät kuin sosiaaliviraston strategiset tavoitteet ja vaikuttavuuden arviointi.

Arviointikäytäntöjen tulevaisuus

Lopuksi esitän tiivistetyssä muodossa ratkaisuehdotuksen nykytilanteen ongelmiin ja samalla ehdotuksen siitä, mitä Helsingin sosiaalivirastossa pitäisi lähitulevaisuudessa tehdä, jotta strategiset tavoitteet toteutuisivat. Nämä tulevaisuuden suuntaviivat perustuvat professori Sandra Nutleyn esitykseen Nordic Campell Centerin konferenssissa Kööpenhaminassa 12.11.2004 (Nutley 2004). Nutleyn esitys vuorostaan perustui kattavaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen kaikesta siitä, mitä tiedetään tutkimustiedon hyödyntämisestä sosiaalityössä (Walter, Nutley, Percy-Smith, McNeish & Frost 2004).

Helsingin sosiaalivirastossa tulee toteuttaa arviointia tukeva ja mahdollistava rakenne, joka muodostuu kolmesta kokonaisuudesta, jotka olen tiivistänyt oheen.

Arviointi- ja tutkimustiedon hyödyntämisen kolme rakennetta

1. Arviointitietoa hyödyntävä ja luova ammatillinen käytäntö (*Research-based practitioner model*)

- Jokaisen käytännön ammattilaisen eettinen vastuu on hyödyntää olemassa olevaa parasta kansainvälistä arviointitietoa vaikuttavuudesta
- ja tuottaa sitä omassa ammatillisessa käytännössään omien asiakkaitensa osalta.
- Tämä edellyttää voimakasta osaamisen vahvistamista toisaalta olemassa olevan arviointitiedon hankkimisen, kriittisen arvioinnin ja soveltamisen osalta
- että omassa ammatillisessa käytännössä sovellettavien arviointimenetelmien osalta.

2. Arviointi- ja tutkimustietoa toimintarakenteisiin ja -välineisiin siirtävä suunnittelu ja kehittämistoiminta (*Embedded research model*)

- Hallinto- ja kehittämiskeskuksen ja eri vastualueiden johtamisen ja toiminnan tuen yksiköiden keskeinen tehtävä on hyödyntää parasta kansainvälistä arviointi- ja tutkimustietoa vaikuttavuuden arvioinnin toimintaprosessien, menetelmien ja välineiden tavoitteellisessa ja tuloksellisessa aikaansaamisessa.
- Linjajohdon vastuulla on näiden välineiden ja menetelmien käytön tukeminen ja valvonta.

3. Arviointikäytännöille rakentuva johtaminen ja toimintakulttuuri (*Organisational excellence model*)

- Vastualueiden linjajohdon ja erityisesti keskijohdon tärkein tehtävä on mahdollistaa osallisuuteen, avoimuuteen ja kriittiseen arviointiin rakentuva toimintakulttuuri,
- jossa toteutuu tutkiva toimintakäytäntö ja yhteisöllinen oppiminen sekä
- kumppanuus eri toimijatahojen kanssa mukaan lukien oppilaitokset ja erilaiset osaamis- ja kehittämissyksiköt.

Lähteet

Bloom, Martin & Fischer, Joel & Orme, John G. (2003). *Evaluating Practice. Guidelines for the Accountable Professional*. Fourth edition. Allyn & Beacon, Pearson Education, Boston.

Compton, Beulah R. & Galaway, Burt & Cournoyer, Berry R. (2005). *Social Work Processes*. Seventh edition. Brooks/Cole-Thomson Learning, Belmont.

Gambrill, Eileen (1997). *Social Work Practice. A Critical Thinker's Guide*. Oxford University Press, New York - Oxford.

Gibbs, Leonard E. (2003). *Evidence-Based Practice for the Helping Professions. A practical Guide with Integrated Multimedia*. Brooks/Cole-Thomson Learning, Pacific Grove.

Himanen, Pekka (2004). *Välittävä, kannustava ja luova Suomi. Katsaus tietoyhteiskuntamme syviin haasteisiin*. Eduskunnan kanslian julkaisu 4/2004. Tulevaisuusvaliokunta. Teknologian arviointeja 18. http://www.eduskunta.fi/fakta/julkaisut/ekj4_2004.pdf

Kaplan, Robert S. & Norton, David P. (2004). *Strategy Maps. Converting Intangible Assets into Tangible Outcomes*. Harvard Business School Press, Boston.

Lindqvist, Tuija (1999). "Evaluation uskottavuus" teoksessa Eräsaari, Risto & Lindqvist, Tuija & Mäntysaari, Mikko & Rajavaara, Marketta: *Arviointi ja asiantuntijuus*. Gaudeamus, Helsinki.

Meir, Scott T. (2003). *Bridging Case Conceptualization, Assessment, and Intervention*. Sage Publications, Thousand Oakes.

Nutley, Sandra (2004). "Getting research into practice: models of research use and their implications". Presentation in Nordic Campbell Center Seminar What Works?

Evidence-based policy and practice November 12 2004 Copenhagen. http://www.sfi.dk/graphics/Campbell/Seminar_2004/Presentations/3D_Sandra_Nutley.ppt

Patton, Michael Quinn (1997). *Utilization-Focused Evaluation. The New Century Text*. 3rd Edition. Sage Publications, Thousand Oakes.

Pawson, Ray & Tilley, Nick (1997). *Realistic Evaluation*. Sage Publications, London.

Rossi, Peter H. & Lipsey, Mark W. & Freeman Howard E. (2004). *Evaluation. A Systematic Approach*. Seventh edition. Sage Publications, Thousand Oakes, London, New Delhi.

Tuomi, Ilkka (1999). *Corporate Knowledge. Theory and Practice of Intelligent Organizations*. Metaxis, Helsinki.

Walter, Isabel & Nutley, Sandra & Percy-Smith, Janie & McNeish, Di & Frost, Sarah (2004). *Improving the use of research in social care practice*. Social Care Institute for Excellence (SCIE), London. Knowledge review 7. <http://www.scie.org.uk/publications/knowledgereviews/kr07.pdf>

II REALISTINEN ARVIOINTI JA PROSESSIEN KUVAAMINEN

Lastensuojelun ryhmätoiminnan arvioinnin alkumetrejä

Alpo Heikkinen

Perustimme vuonna 2002 Helsingissä Heikki Waris -instituutissa kehittämisryhmän uudistamaan lapsia ja nuoria osallistavan ryhmätoiminnan vaikuttavuuden arviointia, dokumentointia ja työmenetelmiä. Tämä kirjoitukseni kuvaa Warisryhmä-verkoston työtä, jonka tehtävänä on lastensuojelun avoimuuden ryhmätoiminnan kehittäminen. Heikki Waris -instituutti on Helsingin sosiaalialan opetus- ja tutkimuskeskus.

Lastensuojelun ryhmätoiminta voi työmenetelmällisesti perustua sosiaalipedagogiaan, elämyspedagogiaan, seikkailukasvatukseen, harrasteryhmiin, sosiadraamaan, toiminnalliseen terapiaan, psykoedukatiivisiin menetelmiin, taideterapiaan, toimintakokemusmenetelmiin, elämäkertaketjuun, sosiokulttuuriseen innostamiseen. Usein sama toiminta saatetaan sitoa käsitteellisesti monen eri menetelmän yhteyteen.

Työvälinetaso on puolestaan erotettava käsitteellisesti menetelmätasosta. Työvälineitä, joita käytetään menetelmän yhteydessä voivat olla esimerkiksi metsäretket, kiipeily, vaellus, ratsastus, läksypiirit, leirit, leirikoulut, pelit, leikit, arkiset askareet, kädentaidot, keskusteluryhmät, matkalle varustautuminen, taidekerhot, kokemus- ja työpäiväkirjat tai vaikkapa vahvuuskortit.

Lastensuojelun ryhmätoiminta on sosiaalityön ammattilaisten ohjaamaa vertaisryhmä- tai pienryhmätoimintaa, joka perustuu toiminnallisiin ja terapeutisiin työmenetelmiin. Ryhmätoimintaa on järjestetty erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille yhteistyössä eri hallintokuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Toiminta tähtää varhaiseen tukeen ja perustuu niihin lastensuojelulain kohtiin, joissa säädetään ehkäisevästä työstä ja lasten kasvuolojen turvaamisesta. Ryhmätoiminnan tarve on koettu suureksi erityisesti isojen kaupunkien haastavimmilla lastensuojelualueilla, joissa lapsilla ja nuorilla on kouluvaikeuksia ja varhaisia päihdekokeiluja.

Lasten ja nuorten ryhmiä toteutettiin Suomessa 1990-luvulla pääasiassa määräaikaisten projektirahoituksien avulla. Ryhmätoiminnasta ei jäänyt vakiintuneita työmallia tai uusia tehtäväkuvia lastensuojelutyöhön. Ryhmätoimintaan ei ole kehitetty myöskään vaikuttavuuden arviointimalleja.

Lastensuojelun ryhmätoiminta ja realistinen teoria

Lasten oireilun tulkinnessa hallitsevina teemoina ovat olleet diagnostinen ajattelu ja piirraajattelu. Riskipuheessa nousevat esille keskittymisvaikeudet, käytöshäiriöt ja ylivilkkaus. Käytöshäiriö, aistihäiriö ja masennus ovat moderneja diagnoosikuvauksia lapsen ja sosiaalisen ympäristön välisestä järkkyyneestä suhteesta. Kuvauksissa lapset ovat joko syyttään epäedullisen perhetaustan vuoksi vailla turvaa tai he ovat omalla väärällä toiminnallaan aiheuttaneet ongelmansa. Asiantuntijat paikantavat lapsen erilaisten määrittysten kautta, joita ovat: 1) diagnostinen ajattelu (esimerkiksi lapsi, jolla on oppimisvaikeuksia), 2) piirraajattelu (jokin erottuva piirre, kuten aggressiivisuus, nostetaan kuvaamaan lasta kokonaisuudessaan), 3) ongelmailmaisuus (perheväkivallan uhri, koulupinnari), 4) perhetausta (esimerkiksi yksinhuoltajan lapsi, päihdeperheen lapsi) tai 5) tehdään arvioitu ennuste, jolloin lapsen mahdollisuudet tulkitaan etukäteen. Kuudes ja puuttuva lenkki sisältää vaihtoehdon, jossa lapsi ymmärretään toimivana subjektina (ajatteleva, tunteva ja tahtova yksilö). (Pohjola 1997, 12–23.) Tämä kuudes vaihtoehto edustaa sitä lapsilähtöistä näkemystä, jossa ryhmätoiminta ja sen arviointitieto voivat auttaa ammattilaisia ymmärtämään paremmin kontekstien ja syrjäytymistä tuottavien mekanismien keskinäissuhteita ja vuorovaikutusta.

Realistinen evaluaatio on yksi tapa saada tietoa ja tehdä sosiaalityötä näkyväksi. Se on tapa selvittää, mitä me teemme ja mitkä ovat ne käsitteet ja työmenetelmät, joita tulisi käyttää. Sosiaalityön interventio saattaa antaa vain sysäyksen (engl. triggering) muutokseen siinä mekanismeissa, joka on vaikuttamisen kohteena. On tärkeää löytää olennaiset lapsen ja nuoren arkeen muutosta tuottavat mekanismit ja muuttajat.

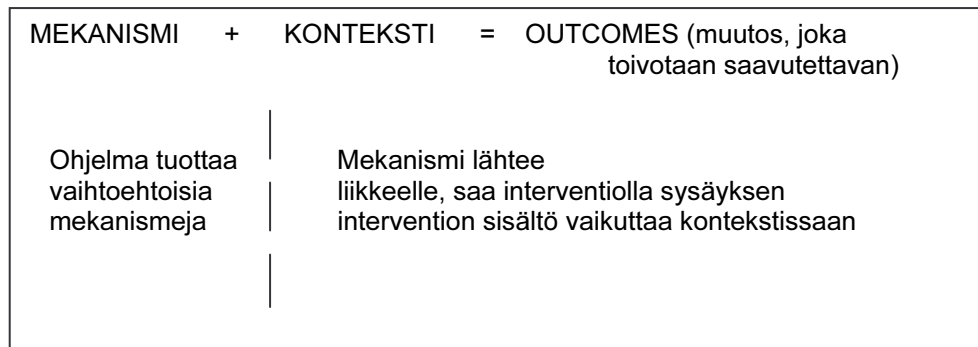
Mansoor Kazin (2003) mukaan realistisessa arvioinnissa interventiokonteksti antaa sysäyksen mekanismeille. Jos ongelmaksi on havaittu nuoren poissaolot koulusta ja mekanismiksi, johon pyritään vaikuttamaan on valittu esimerkiksi nuoren läsnäolo koulussa, ryhmätoimintainterventiolla voidaan vaikuttaa tähän mekanismiin siten, että läsnäolo koulussa joko pysyy ennallaan, lisääntyy tai vähenee. Läsnäolon mekanismi puolestaan voi toimia eri tavoin eri kontekstissa. Konteksteja voivat olla esimerkiksi ikä, sukupuoli, päihteiden käyttö, vanhempien työttömyys, asuminen tai perhetausta. Kontekstit ovat asiakkaan historiaan liittyviä suhteellisen pysyviä tekijöitä. Palveluilla tuotetaan interventioita, jotka vaikuttavat hyvinvoinnin muutokseen. Realistisessa arvioinnissa tuotetaan tietoa siitä, mikä toimii parhaiten, kenelle ja missä tilanteessa ja olosuhteissa. Käytäntöjen vaikuttavuus voidaan esittää ja tulkita subjektiivisten merkitysten läpi. Realistisessa paradigmissa vaikutetaan sosiaalityön sisältöön dynaamisesti.

Kun näyttöön perustuvat arviointikäytännöt tutkivat sitä mikä toimii, niin realistinen arviointi tutkii sitä mikä toimii kenelle ja missä kontekstissa. Hyvinvoinnin muutokset (outcomes) tulee ymmärtää suhteessa interventiokontekstiin, joka laukaisee mekanismeissa muutoksen. Näiden eri komponenttien tutkiminen ja paljastaminen auttaa löytämään ja kokoamaan ne olo-

suhteet, paikat ja seikat, joissa työmenetelmä tai ohjelma toimii hyvin ja joissa se toimii huonosti.

Kazi (2003, 20,21) erottaa arvioinnin menetelmissä neljä eri laatikkoa: musta laatikko (Black box), harmaa laatikko (Grey box), valkoinen laatikko (White box) ja kirkas laatikko (Clear box). Mustan laatikon tutkija arvioi tehokkuutta ja vaikutuksia paljastamatta eri komponentteja ja sisältöjä. Harmaan laatikon evaluoija huomaa komponentit mutta ei paljasta työn sisältöä ja toimenpiteitä. Siirtyminen valkoisesta kirkkaaseen laatikkoon edellyttää, ettei etsitä vain vaikutuksia, vaan tuodaan näkyväksi työn sisältö ja interventiot sekä se, miten ne toimivat eri konteksteissa ja miten ne kytkeään toisiinsa. Työn vaikuttavuus perustuu sen näyttämiseen, miten muutokset syntyvät ja miten niistä on tullut sellaisia kuin ne ovat. Erilaiset interventiot tuottavat erilaisia vaikutuksia. Siksi ei pidäkään tyytyä vain tulosten esittelyyn. (Kuva 1.)

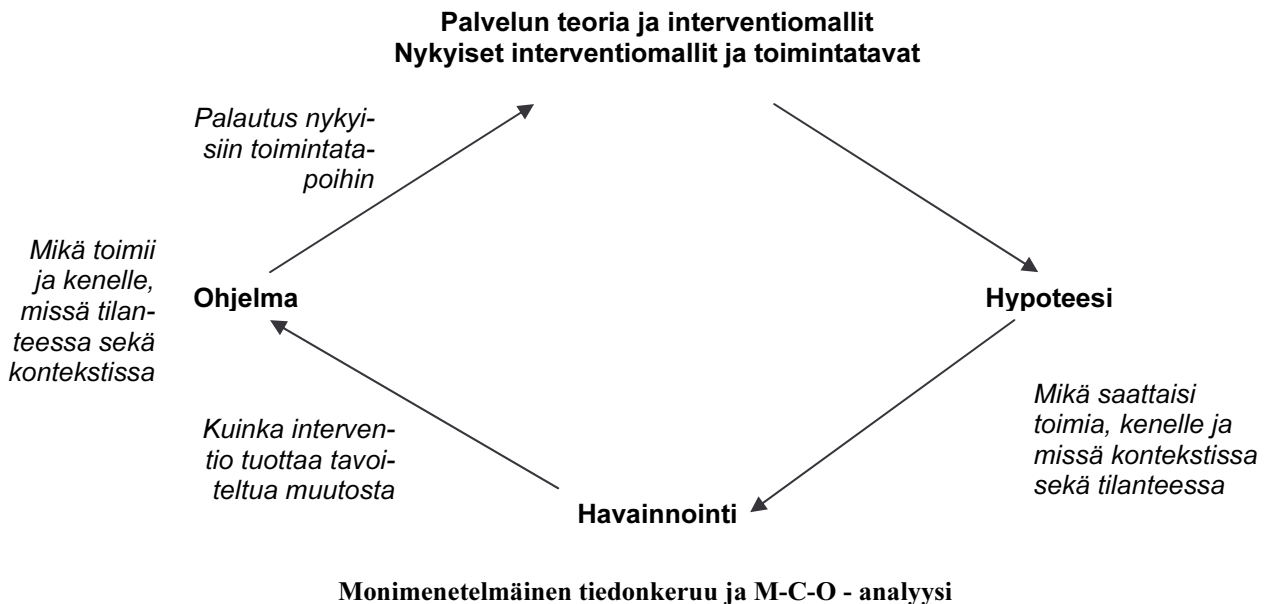
Kuva 1.



Vaikuttavuuskehä

Vaikuttavuus on sidoksissa siihen, millaisia palveluja asiakkaalle tarjotaan. Palveluilla tuotetaan interventioita, ja on voitava kokeilla erilaisia interventioita. Sen vuoksi niiden vaikuttavuutta kannattaa mitata. Vaikuttavuus muodostuu syklissä. Työkäytännöistä nousevat ne kysymykset, joilla vaikuttavuutta joko saadaan tai ei saada. Intervention tapa linkitetään tilanteeseen ja olosuhteisiin, joissa käytäntöä tuotetaan. (Kuva 2.)

Kuva 2. Realistinen vaikuttavuuskehä (Kazi 2003; Pawson & Tilley 1997)



Ryhmätoiminnan avainmekanismien tunnistaminen

Mekanismi on kokonaisuus, joka tuottaa hyvinvoinnin muutosta (outcomes). Se joko saa tai ei saa ohjelman toimimaan. Sosiaalisten ohjelmien (Kazi 2003, 27 ; Pawson & Tilley 1997) mekanismien tunnistamisessa on otettava huomioon sosiaalisen todellisuuden kerroksellinen luonne, joka on reflektoitava. Lisäksi on otettava huomioon kuinka makro- ja mikrotason prosessit muotoutuvat prosessissa ja vaikuttavat ohjelmaan sekä kuinka prosessin panokset ohjaavat osallisten valintoja ja voimavarojen kytkeytymistä käytäntöön.

On tutkittava, kuinka ohjelma todellisuudessa muuttaa käytöstä ja tuottaa muutosta. Mahdollisuudet, valinnat ja voimavarat liittyvät muutoksen aikaansaamiseen. Niin ikään on oleellista, missä kontekstissa interventio-ohjelmaa toteutetaan.

Ryhmätoiminnan tyypillisiä ja perinteisiä, ehkä useimmiten käytettyjä mekanismeja sosiaalityössä ja nuorisotyössä ovat esimerkiksi lapsen tai nuoren myönteinen tai kielteinen aikuiskontakti, huolista puhuminen, koulumenestys, erityisopetuksen niukkuus, sitoutuminen yhteistyöhön, suhde päihteisiin, mielekkään harrastuksen puuttuminen, vapaa-aika, tulevaisuusodotukset, ystäväpiiri ja konfliktiherkkyys. Mekanismi voi olla joko hyvinvointia edistävä tai estävä. Hyvä koulumenestys voi neutralisoida jotakin muuta

ongelmia aiheuttavaa estävää mekanismia, kuten vaikkapa vanhemmuuden vajeita tai epäsosiaalista ystäväpiiriä. Nuoren ystäväpiiri voi tukea kasvua ja lisätä itseluottamusta tai johtaa epäsosiaalsiin tekoihin kuten rikoksiin. Avainmekanismien löytäminen on sidoksissa aineiston hankintaan ja mahdollisuuteen saada erilaista tietoa erilaisissa ympäristöissä. Ammattilaisten klinikkavastaanotolla tai verkostokokouksissa tunnistama lapsen tai nuoren hyvinvoinnin mekanismi on hypoteettinen. Lapsen tai nuoren omasta näkökulmasta se voi olla epäoleellinen muutosmekanismi arjen hyvinvoinnin kannalta. Ammatilliset havaitsevat mekanismeja omista konteksteistaan tunnistamatta mekanismien kirjoa. Tietoa voidaan kerätä käytännön työssä kyselyllä, haastattelulla, havainnointipäiväkirjalla tai vaikkapa asiakasrekistereistä.

Kontekstien tunnistaminen

Konteksti ei merkitse ainoastaan fyysisiä puitteita vaan myös sosiaalista ja kulttuurillista järjestelmää sääntöineen. Realistisessa arvioinnissa kontekstit ovat suhteellisen pysyviä ja vakiintuneita asiakkaan elämäntilanteeseen ja historiaan liittyviä tekijöitä. Konteksti vaikuttaa siihen, miten interventio mekanismiyhteydessään tuottaa muutosta – epäonnistumista tai onnistumista (Kazi 2003, 27). Konteksti kuvaa paikallisia olosuhteita, perhettä ja ihmissuhteisiin liittyvää historiaa sekä asiakkaan ominaisuuksia (Korteniemi 2003). Konteksti liittyy ilmiön sosiaaliin, kulttuuriin, historiallisiin ja ammatillisiin tekijöihin. Tämä edellyttää yleensä sitä, että kuvataan tarkasti ilmiön ajallinen, paikallinen ja sosiaalinen esiintymisympäristö. Tällöin on otettava huomioon paitsi yksilötason kontekstit, myös ryhmätason ja verkostojen kontekstit (ks. esim. metodix 2003, 1). Lastensuojelun ryhmätoiminnan konteksteja ovat esimerkiksi asuminen, kotona viihtyminen, jengit ja vertaisryhmät, ikä, sukupuoli, ongelmat vanhempien kanssa, joutenolo, yksinolo, diagnoosit, päihteiden käyttö, materiaallinen köyhyys, kouluvaikeudet, itseluottamus, perushoiva, harrastukset, sosiaaliset pelot ja yksinäisyys.

Interventiot

Interventiolla voidaan ymmärtää suppeasti esimerkiksi muodollista puuttumista asiakkaan ongelmaan, mutta interventio voidaan ymmärtää myös laajemmin. Leo Nyqvistin (2002) mukaan Robert F. Schilling (1997, 174) näkee interventiossa olevan kyse sosiaalityöntekijän tai auttamistahon toiminnasta, jolla – tavallisesti yhteisymmärryksessä asiakkaiden kanssa – pyritään parantamaan tai ylläpitämään yksilön, ryhmän, yhteisön tai väestön toimintakykyä ja hyvinvointia. Robsonin (2001) mukaan evaluaatiokirjallisuudessa usein esiintyvä ”program(me) evaluation” voi liittyä kaikkiin edellä mainittuihin toiminnan muotoihin. Käsite on pohjoisamerikkalaista alkuperää ja se vastaa sisällöllisesti erilaisia auttamistyön organisoimien muotoja. (Nyqvist 2002.)

Interventiot ovat toimenpiteitä, toimintoja ja menetelmiä, joita työntekijät käyttävät sosiaalityössä palveluprosessin aikana. Interventiot voivat muo-

dostua varsin vapaasti työntekijöiden itsensä määrittelemänä. Implisiittisesti niiden ajatellaan tuottavan hyvinvoinnin muutosta ja ratkaisevan sosiaaliseen toimintaympäristöön liittyviä ongelmia. Realistisessa arvioinnissa tämä ei riitä, vaan on tehtävä näkyväksi ne ennako-oletukset, joiden ajatellaan olevan vaikuttavia toimintatapoja jossakin kontekstissa suhteessa tiettyyn mekanismiin.

Lastensuojelun ryhmätoiminnan toteutuksen aikana voi olla erityyppisiä interventioita sekä itse ryhmätoiminnassa, että muiden toteuttamina ryhmätoiminnan ulkopuolella, kuten alkutapaaminen, ryhmän suunnittelutapaaminen, vanhempien tapaaminen, toiminnallinen ryhmä, retket ja leirit, talvilajiharjoitukset, kesälajiharjoitukset, purkupalaverit, debriefing, perhetyö, nuorisotyö, poliisin esitutkintaan liittyvä kuulustelu, pidätykset, tukihenkilö, päihdehoito, avohuollon sijoitus ja laitossijoitus. Realistisessa arvioinnissa voidaan ryhmätoiminnassa ottaa tarkastelun ja tutkimuksen kohteeksi muutama keskeinen mekanismi–interventio–konteksti-yhteenliittymä.

Realistisen arvioinnin M–C–O-aineistot ja analyysivälineet

Ryhmätoiminnan arvioinnissa voidaan alustavasti ajatella käytettävän usean tyyppisiä aineistoja: esimerkiksi työntekijöiden fokusryhmäkeskusteluja, lasten ja nuorten vahvuuksia ja vaikeuksia mittaavia standardoituja kyselylomakkeita, osallistuvaa havainnointia, haastatteluja ja työpäiväkirjoja.

Realistinen arviointi aloitetaan kokoamalla omasta työstä systemaattisesti interventioita ja konteksteja, joissa käytännön työ toteutuu. Menetelmässä voidaan koota myös jollekin asiakkaalle tai ryhmälle tyypillisten ongelmien interventioita ja konteksteja. Mittareita voidaan luoda itse mutta niiden rinnalla voidaan käyttää myös standardoituja mittareita eli joihinkin ongelmiin tai ongelmaryhmiin liittyviä kyselyjä, joista saatu tieto on ammattikäytännölle hyödyllistä (Kazi 2003, 101). Lastensuojelun ryhmätoiminnan työntekijöiden työn sisältö voidaan koota fokusryhmätapaamisissa, joissa sisältö puretaan auki. Sisältö avataan nauhoittamalla tai istuntonmuistiinpanoilla. Spesifi sisältö on tässä tapauksessa lastensuojelun ryhmätoiminta. Aluksi työntekijöiden kesken selvitetään: 1) konteksti, jossa työ tapahtuu, 2) interventiotavat ja niiden sisältö, 3) tukevat ja haittaavat mekanismit, jotka vaikuttavat tavoiteltavaan muutokseen (outcomes).

Vaikuttavuuskehän soveltaminen realistisessa arvioinnissa ei perustu vain hyvinvoinnin muutosten mittaamiseen, vaan siinä otetaan huomioon myös konteksti, jossa työ toteutuu. Tämän lisäksi on huomioitava intervention sisältö sekä muutokseen vaikuttavat tukevat että haittaavat mekanismit. Mekanismit eivät ole staattisia vaan muuttuvat ajan kuluessa, minkä vuoksi niiden seuranta on tärkeää. (Kazi 2003, 100.)

Aineiston kerääminen ja seuranta realistisessa arvioinnissa rakentuu neljään eri vaiheeseen:

- Kontekstin jäljittäminen ja ryhmittely: Konteksteista kerätään tietoa systemaattisesti. Kyse voi olla sosiaalityöntekijöiltä, toisilta ammattilaisilta tai asiakkailta koottavasta tiedosta. Kontekstien muuttumista ja muutosta seurataan.

Erityisen tärkeää on lapsilta ja nuorilta itseltään haastatteluiden ja havainnoinnin avulla kerätty tieto. Siinä voidaan käyttää lisätukena työpäiväkirjaa, puolistrukturoitua kyselyä tai molempia.

- Mekanismin jäljittäminen ja ryhmittely: Tunnistetaan ja kootaan voimaa tuottavat, kykeneväksi tekevät eli positiivista muutosta tuottavat mekanismit ja negatiivista muutosta tuottavat, haittaavat mekanismit.
- Sisällön jäljittäminen ja ryhmittely: Kuvataan suunnitellun intervention sisältö ja intervention toteutustapa. Kuvataan, mitä tehdään. Työstä voidaan koota tieto esimerkiksi nauhoittamalla keskustelut ja istunnot, joissa sisältöä puretaan; minkä jälkeen se analysoidaan yhdessä.
- Muutosten (outcomes) jäljittäminen ja ryhmittely: Analysoidaan, millaisia hyvinvoinnin muutoksia tehdyt interventiot ovat tuottaneet. Tehdään johtopäätöksiä muutoksista, joita lapsi tai nuori itse kommentoi. Hän vertaa työntekijän johtopäätöksiä omiin käsityksiinsä keskeisistä arjen hyvinvoinnin muutoksista.

Näin voidaan kartuttaa ymmärrystä siitä, miten riskitaso on muuttunut josakin konteksti–mekanismi–interventio- yhteydessä, kuten esimerkiksi läsnäolon lisääntyminen tai vähentyminen koulussa ryhmäintervention aikana ylivilkkaus-kontekstissa, tai osallistumisaktiivisuus ja -tiheys seikkailu- ja retkiryhmäinterventiolla viikonlopun päihteiden käytön vapaa-aika-kontekstissa.

Jos päädytään ryhmäkohtaiseen arviointiin tapauskohtaisen sijasta, voi yksikin lasten tai nuorten ryhmä olla riittävä. Eri toimijat voivat tuottaa tietoa erilaisista ryhmistä. Tällöin voidaan yhdessä löytää yleistettävää ryhmätoiminnalle tyypillistä tietoa. Ryhmän ominaisuutena on hyvä olla sama oletettu ongelmamekanismi esimerkiksi kouluvaikeudet, ylivilkkaus tai hakeutuminen epäsosiaaliseen ystäväpiiriin. Pyrimme pitämään otoksen pienenä, koska tavoittelemme pienen aineiston tarkempaa analyysiä ja kokeilemme realistisen menetelmän toimivuutta ryhmätoiminnan arvioinnissa. Kehittämistyömme on vielä paljon kesken. Jatkamme työtä keräämällä aineistoa realistista arviointia varten. Polkumme on haastava ja innostava. Olemme kokeneet Warisryhmässä, että realistisen arvioinnin viitekehys on uusi, tiheä ja moniulotteinen tapa tuottaa tietoa lasten ja nuorten kanssa ryhmissä tehtävästä työstä sekä hyvinvoinnista.

Lähteet

Kazi, Mansoor A.F. (1998) *Single-Case Evaluation*. Burlington.

Kazi, Mansoor A.F (2003) *Realist Evaluation in Practice*. Health and Social Work. London: Sage.

Korteniemi, Pertti (2003) Tieteellinen realismi ja realistinen evaluaatio. Julkaisematon käsikirjoitus. Helsinki kaupunki. Sosiaalivirasto.

Nyqvist, Leo (1995) *Onnistuuko räätälöity työ nuorisohuollossa? Ehkäisevän nuorisohuollon kokeiluprojekti (LOKKI)*. Arviointitutkimus. Turun yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos, no: 6/1995.

Nyqvist Leo. Mitä on arviointitutkimus. Sosiaalityön ammatillisen lisensiaattikoulutuksen tutkimusmenetelmäopintojen materiaalia. SOSNET. Helsinki 2002.

Pohjola, Anneli (1997) Lapsen asiakkuus lastensuojelussa. Teoksessa Jokela, Kaisu & Kivistö, Juha-Matti (toim.) *Yhteistyössä kohti jaettava asiantuntijuutta. Näkökulmia perheen ja ammattilaisten yhteistyöhön*. Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymän julkaisuja A 4/1997, 12-23. Lapin erityishuoltopiiri.

Robson, Colin (2000) *Käytännön arvioinnin perusteet*. Helsinki: Tammi.

Rostila, Ilmari (2001) *Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet*. Jyväskylän yliopisto: SoPhi 61.

Tiedonkeruu ja tutkimusaineiston organisointi (2003)
<http://www.metodix.com>. Luettu 15.11.2004.

Vaikuttavuutta etsimässä - sosiaalityö vanhuksen omaishoitoperheessä

Susanna Kaisla, Marja-Riitta Kilponen ja Päivi Männistö

Arviointitutkimushanke Oldies alkoi keväällä 2002, kun Helsingin Itäkeskuksessa sijaitsevan sosiaalipalvelutoimiston vanhuspalvelujen sosiaalityön ryhmä päätti osallistua sosiaaliviraston ja Stakesin realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin hankkeeseen. Oldies-hankkeessa lähdettiin liikkeelle sosiaalityöntekijöiden arkitiedosta, jota alettiin tarkastella realistisen arviointimenetelmän käsitteiden näkökulmasta.

Vanhusten asiakkuudessa korostuu tarve tuntea ja ymmärtää heidän arkisten ja jokapäiväisten asioidensa merkitys. Sosiaalityön tavoitteena on selvittää erilaisten arkipäiväisten asioiden sujuvuus, varmistaa niiden onnistuminen ja turvaaminen ilman suuria katkoksia. Vanhusten sosiaalityöhön erikoistuminen merkitsee vanhuuden näkemistä ainutlaatuisena elämänvaiheena omine yksilöllisine kehitystehtävineen. Tällöin sosiaalityön tehtävänä on tuoda vanhenemiseen sosiokulttuurinen näkökulma lääketieteellisen näkökulman rinnalle. (Koskinen 1994, 45; Salonen 2001; Ylinen & Rissanen 2004.)

Oldies-hankkeessa tarkastellaan vanhusten palvelujen sosiaalityön asemaa ja merkitystä omaishoitoperheen palveluketjussa. Hankkeen aikana selvitetään, miten sosiaalityön keinoin voidaan tukea omaishoitoperhettä, mikä on toiminnan vaikuttavuus omaishoitoperheessä ja miten palveluja tulisi kehittää palvelemaan entistä paremmin omaishoitoperhettä.

Vanhusten palvelut ja sosiaalityö 2004

Koska Helsingin sosiaaliviraston organisaation muuttui kokonaisuudessaan vuoden 2005 alusta, kuvataan tässä vanhuspalvelujen sosiaalityötä Helsingin Itäisessä suurpiirissä vuonna 2004. Vanhuspalvelujen sosiaalityö oli keskitetty Itäkeskuksen sosiaalipalvelutoimistoon. Palveluita käyttivät pääsääntöisesti 65 vuotta täyttäneet, Itäisessä suurpiirissä asuvat helsinkiläiset. Vanhuspalvelujen sosiaalityön työryhmässä oli viisi sosiaalityöntekijää, toimistosihteri ja johtava sosiaalityöntekijä.

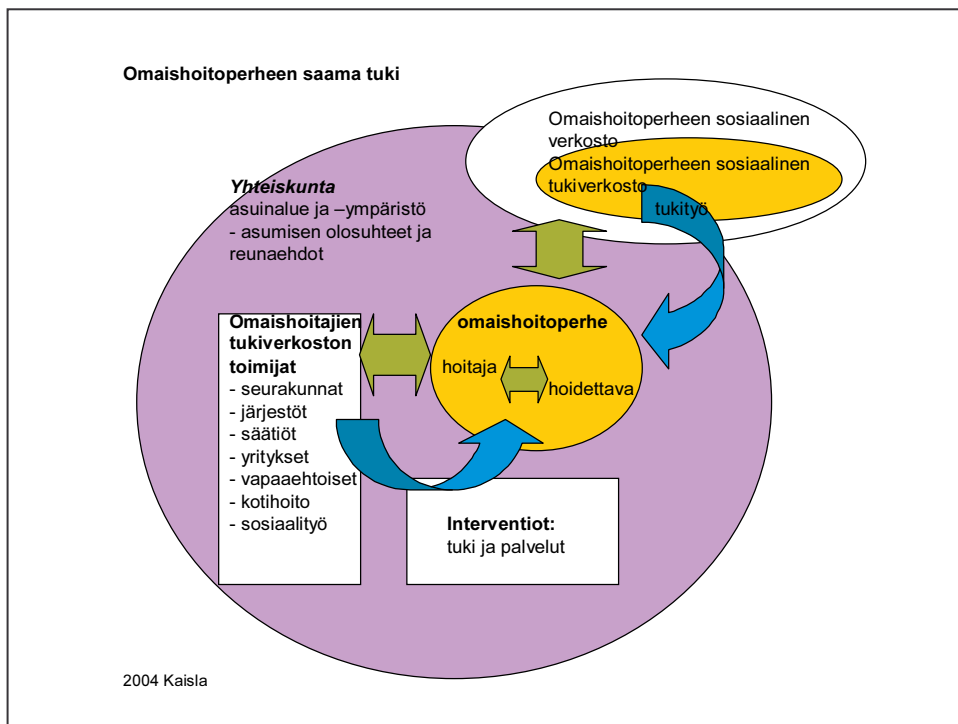
Vanhuspalvelujen sosiaalityö on verkostotyötä ja toimii osana vanhuspalvelujen avo- ja laitospalvelujen kenttää. Yhteistyökumppaneita vuonna 2004 olivat muun muassa kotipalvelu, kotisairaanhoido, Herttoniemen ja Malmin sairaalat, kaupungin omat vanhustenkeskukset ja alueella sijaitsevat säätiöiden vanhainkodit, kaupungin palvelutalot sekä alueella sijaitsevat yksityiset palvelutalot, terveysasemat ja alueellinen sosiaalityö.

Omaishoitoperhe – mikä se on?

Helsingin sosiaalivirastossa omaishoidon tuen asiakkaana on henkilö, joka kotona pärjätäkseen tarvitsee ja saa apua lähiomaiseltaan. Tämä määritelmä on yhtenäinen kotihoidon asiakasmäärittelyn sekä vanhussosiaalityön asiakasmäärittelyn kanssa, jossa iäkäs, huonokuntoinen ja avun tarpeessa oleva henkilö määritellään asiakkaaksi. Omaishoitoon kohdennettavista tukimuodoista suurin osa kohdennetaan kuitenkin omaishoitajalle ja huolen aiheena on monesti hänen jaksamisensa. Kapea asiakkuusmääritelmä luo paradoksaalisen tilanteen, jossa tarve, palvelujen käyttö ja asiakkuus muodostavat epäselvän kokonaisuuden.

Esimerkkinä on käytännön tilanne, jossa asiakas (huonokuntoinen vanhus) käyttää palvelua, esimerkiksi lyhytaikaishoitoa, vaikka hänellä itsellään olisikaan tarvetta kyseiselle palvelulle tai vaikka hänen välittömän etunsa mukaista olisikaan lähteä hoitopaikkaan. Palvelu järjestetään, koska omaishoitaja tarvitsee lepoa. Omaishoitaja ei kuitenkaan ole asiakkaana, vaan toimeksiantosuhteessa kuntaan. Omaishoitosuhteen päättyessä, esimerkiksi kun hoidettava sijoitetaan laitoshiin, jää omaishoitaja usein vaille huomiota. Pietilä ja Saarenheimo (2003) toteavat, että keskittyttäessä antamaan hoitoapua pelkästään hoidettaville tai kotikäyntien ollessa vain pikaisia, ei pystytä riittävästi huomioimaan hoitajan ja perheen kokonaisuutta ja todellista tilannetta.

Kuva: Omaishoitoperheen saama tuki



Omaishoitoperheen muodostavat omaishoitaja ja omaishoidettava. Omaishoitoperheeksi katsotaan kaikki läheiseen suhteeseen perustuvat omaishoitosuhteet, riippumatta siitä saako omaishoitaja omaishoidon tukea vai ei. Kuviossa perhekuvan sisällä oleva suora nuoli kuvaa hoitajan ja hoidettavan keskinäistä vuorovaikutusta.

Omaishoitoperheen kontekstina on yhteiskunta, asuinalue ja asuinympäristö, jossa perhe elää. Asumisen olosuhteet määrittävät perheen kykyä toimia. Olosuhteita ovat perheen asunnon kunto, liikkuminen asunnosta ulos ja sisään, terveysaseman, kauppa- ja pankkipalvelujen sijainti, asuinalueen turvallisuus, julkinen liikenne ja sen saavutettavuus, asuinalueen katujen hoito yms.

Omaishoitoperheen sosiaalisen verkoston muodostavat perheen ystävät, sukulaiset, tuttavat, naapurit eli ne henkilöt, joiden kanssa perhe on tekemisissä. Sosiaalisen tukiverkoston sen sijaan muodostavat ne merkitykselliset sosiaalisen verkoston ihmiset, joilta perhe saa tarvittaessa konkreettista tukea ja apua. Kuviossa perheen ja omaishoitajien tukiverkoston välinen suora nuoli kuvaa perheen ja sosiaalisen verkoston vuorovaikutusta, kaareva nuoli sosiaalisen tukiverkoston antamaa tukea ja apua.

Omaishoitajien tukiverkoston muodostavat alueella ja yhteiskunnassa toimivat järjestöt, organisaatiot ja vapaaehtoiset. Perheen sosiaalisen tukiverkoston ja perheen välinen suora nuoli kuvaa tämän tukiverkoston ja perheen vuorovaikutusta. Toimijoiden olemassaolo ja heidän omaishoitoperheen tukemiseksi tarjoamansa tuki ja palvelut, yhteisnimellä interventiot, on kuvattu erikseen. Kaartuva nuoli kuvaa toimintaa.

Vanhuspalvelujen sosiaalityöntekijän tehtäväkuva omaishoitoperheen arjessa

Vanhuksen sosiaalityön asiakkuus alkaa, kun asiakas itse, hänen omaisensa tai kotihoito havaitsevat asiakkaan elämäntilanteessa ongelmia ja ottavat yhteyttä kaupungin vanhuspalvelun sosiaalityöntekijään. Usein auttaa neuvonta ja kuunteleminen puhelimitse, mutta vaativimmissa tapauksissa kotikäynti on molemmille osa-puolille tehokkain tapa aloittaa asiakassuhde.

Sosiaalityöntekijän rooli vanhustyössä vaihtelee asiakas- ja tilannekohtaisesti. Sosiaalityöntekijä voi toimia palveluohjaajana, asianajajana ja joskus jopa omaisten korvikkeena. (vrt. Salonen 2001.) Ideaalitalanne olisi olla asiakkaan luottohenkilö, johon otetaan yhteyttä ongelmatilanteissa; henkilö, joka ei tee asioita asiakkaan puolesta, vaan hoitaa ne yhdessä hänen kanssaan. Vanhustyössä voi olla suuri kiusaus lähteä hoitamaan asioita asiakkaan ohitse, tilata asiakkaan kotiin kotihoitoa ja tehdä hänestä lähetteitä päivätoimintaan. Etenkin dementoituvien asiakkaiden kohdalla työntekijä näkee mielestään asiakasta selkeämmin, mikä tälle on parhaaksi. Olisi kuitenkin muistettava, että vanhustyössäkin asiakas on itsenäinen ihminen, joka mahdollisesti vielä alle kymmenen vuotta sitten rakensi meille toimistotalo-

ja tai johti kaupunginorkesteria; ihmisen itsemääräämisoikeus ei katoa ikääntymisen myötä.

Tieto palveluista ei kulje omaishoitoperheille

Yksi merkittävimmistä vanhusten sosiaalityön tehtävistä omaishoitoperheiden osalta on tiedonvälitys. Lähes poikkeuksetta uudet asiakkaat toteavat palveluista ja tukimuodoista kuullessaan, että olisivat käyttäneet kyseisiä palveluita jo ajat sitten, jos vain olisivat tienneet niistä. Ongelmallista on myös se, että asiakkaiden kokemus sosiaaliviraston tai esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen kanssa asioimisesta on vähäistä. Tällöin ei ole totuttu siihen, että monien palveluiden saaminen edellyttää melkoista paperityötä. Tässä asiassa tuskin on vika asiakkaassa: virastojen tulisi tehdä käytännöistään ihmisläheisempiä ja kapulakielestään ymmärrettävämpää.

Lyhyet hoitajaksot ja päivätoiminta tukevat vanhusta ja hoitajaa

Omaishoitoperhettä voidaan tukea kotihoidon ja kotihoidon tukipalvelujen lisäksi mm. lyhytaikaishoitajaksolla, intervallihoidolla ja päivätoiminnalla. Lyhytaikaishoitajaksot ovat yleensä kahden viikon mittaisia ja ne on toteutettu vanhainkodeissa tai tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Palvelu voidaan myöntää joko yksittäisten jaksojen muodossa muutaman kerran vuodessa tai säännöllisesti toistuvina intervallihoitajaksoina, tiiviimmillään niin, että asiakas on kaksi viikkoa kotona, kaksi hoidossa. Lyhytaikaishoidolla on toteutettu omaishoitajien lakisääteisiä vapaapäiviä. Päivätoimintaa on järjestetty asiakkaalle yhdestä kolmeen kertaan viikossa, aamusta iltapäivään. Palveluun kuuluvat niin kuljetukset, ruokailu kuin itse päivätoimintakin, joka sisältää ulkoilua, pelaamista ja muuta viriketoimintaa.

Viimesijainen interventio omaishoitoperheen kohdalla on pitkäaikaishoitopaikan järjestäminen hoidettavalle. Tähän tilanteeseen tullaan, kun omaishoitoperhe ei kaikista edellä mainituista tukimuodoista huolimatta pärjää enää kotonaan. Useinkaan tilanne ei tule perheelle yllätyksenä, mutta siitä huolimatta tämä elämänvaihe koetaan omaishoitoperheessä erittäin raskaana. Vaihetta leimaavat niin syyllisyydentunteet kuin erilaiset pelotkin. Vahvimpana näyttäytyy luopumisen ja luovuttamisen vaikeus. Vanhussosiaalityön haasteena tässä tilanteessa on erityisesti hoitajan pärjäämisestä huolehtiminen: kuinka saada ihminen, joka on viimeiset vuodet käyttänyt 24 tuntia vuorokaudesta toisen ihmisen hoitamiseen, integroitua ympäröivään yhteiskuntaan niin, että hän kokee olevansa edelleen tarvittu ja olennainen osa ympäristöään.

Omaishoitajien työtä tuettiin projektilla jo ennen Oldies-hankettakin

Omaishoitajien tukemiseen liittyvät kysymykset ovat olleet vahvasti esillä Itäisessä suurpiirissä 2000-luvulla. Syksyllä 2000 Senioripalvelut Idässä -työryhmässä (SEPI) ideoitiin Maksuttoman lyhytaikaishoidon projekti, joka

toteutettiin vuoden projektina 2001–2002. Projekti oli Itäisen sosiaali- ja terveysjaoston ja sosiaalilautakunnan hyväksymä. Projektin suunnittelun taustalla oli huoli Itäisen suurpiirinvanhusten kasvavasta määrästä ja tarve kehittää palveluita vastaamaan kasvavia tarpeita sekä huoli iäkkäiden omaishoitajien jaksamisesta. Perusoletuksena projektissa oli, että säännöllisillä vapailta voidaan tukea omaishoitajaa jaksamaan paremmin hoitotyösäään.

Maksuttoman lyhytaikaishoidon projektissa vanhuspalvelujen sosiaalityö alkoi tehdä tiivistä yhteistyötä järjestökentän kanssa. Keskeisinä kumppaneina projektissa olivat Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ja läheiset ry (POLLI), Ilmari Helanderin vanhustensäätiö sekä Yrjö- ja Hanna säätiö. Yhteistyö laajeni syksyllä 2001, kun sosiaalityössä päätettiin kutsua koolle omaishoitajien kanssa toimivia järjestöjä, säätiöitä ja muutamia muita tahoja ideoimaan yhteisiä toimintatapoja.

Omaishoitajien tukiverkosto aloitti toimintansa syksyllä 2001. Tukiverkoston kuuluu järjestöjä, säätiöitä, seurakuntia sekä sosiaaliviraston ja terveyskeskuksen edustajia. Yhdistävänä tekijänä on työskentely omaishoitajien ja erityisesti iäkkäiden omaishoitajien kanssa. Merkityksellisintä verkoston toiminnassa on ollut sen aivoriihiluonne. Toiminnan tavoitteena on ollut yhdistää eri toimijoiden voimat, välttää päällekkäistä toimintaa, saada aikaan enemmän tukimahdollisuuksia omaishoitajille ja aktivoida omaishoitajia. Tukimahdollisuuksia on luotu lisää hyödyntämällä ja kohdentamalla jo olemassa olevia resursseja ja löytämällä uusia. Tukiverkosto on tavannut kuukausittain ja omaishoitajille on muun muassa järjestetty info- ja hemmottelutapahtumia.

Oldies-tutkimushanke eteni vaiheittain

Oldies-tutkimushanke alkoi keväällä 2002. Sosiaalityön ryhmällä on ollut vaikeuksia keskittyä tutkimushankkeeseen muun muassa suuren työntekijävaihtuvuuden vuoksi. Vuoden 2004 lopulla ryhmän kuudesta työntekijästä vain kaksi oli ollut mukana alusta saakka. Vuonna 2003 säästösyistä täyttämättä ollut vakanssi oli myös täysipainoisen kehittämistyön esteenä.

Hankkeella oli alussa kaksi mentoria, joista toinen jatkaa edelleen. Mentorien tehtävänä on ollut tukea ja auttaa ryhmää hankkeen teoreettisen näkökulman löytämisessä ja määrittelyssä. Mentori on toiminut myös osaltaan aikatauluttajana ja kannustajana. Vaikka hanke välillä pysähtyi, se ei missään vaiheessa loppunut, vaan eteni vaiheittain ajattelun kypsytymisen myötä.

Ensimmäinen vaihe: Tutkimuskysymyksen määrittely

Oldies-tutkimushankkeen ensimmäinen vaihe jatkui kevästä 2002 kesän alkuun 2003. Tutkimuskysymyksen määrittely ja kohderyhmän rajaaminen osoittautuivat vaikeaksi tehtäväksi. Hankkeen alussa suunniteltiin kaksivaiheista tutkimusta, jossa ensimmäisessä vaiheessa tarkastelun kohteeksi nos-

tettaisiin omaishoitajan huolenpidon turvin kotona asuvat vanhukset. Toisessa vaiheessa tulisivat mukaan yksin asuvat, turvattomuutta kokevat vanhukset. Omaisten hoitamien vanhusten osalta päätettiin selvittää, miten lyhytaikaishoito ja säännölliset intervallit tukevat kotona selviytymistä. Turvattomien vanhusten osalta ei määritelty tutkimuskysymystä, vaan se ajateltiin tehdä vasta toisen vaiheen alussa.

Käytännössä työskentely eteni siten, että haastattelulomake alkoi muotoutua, mutta tutkimuskysymys jäi edelleen hahmottomaksi ja aihe tuntui edelleen jotenkin vaikealta tarttua. Haastattelulomakkeen tekeminenkin ajautui umpikujaan, koska ei oikeastaan tiedetty, mitä sillä pitäisi tutkia. Sosiaalityön ryhmä keskittyi pohtimaan, mitä tietoja asiakkaista jo kerättiin ja mitä muita tietoja heiltä pitäisi kerätä. Ensimmäisessä vaiheessa perehdyttiin myös realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin menetelmään.

Ensimmäistä vaihetta leimasi innostunut kehittämisote ja tekemiseen painottuva toimintatapa. Johtava sosiaalityöntekijä yritti puhua hankkeen teoreettisesta näkökulmasta, mutta ryhmä mentoreineen halusi päästä käsiksi käytäntöön ja hankkeessa keskityttiinkin tutkimuslomakkeen laatimiseen.

Ryhmä sai Huddersfieldin arviointikeskuksen johtaja Mansoor Kazilta henkilökohtaista työnohjausta noin neljän kuukauden välein. Näissäkään tapaamisissa ei keskitytty hankkeen teoreettiseen määrittelyyn, vaan mietittiin kerättäviä asiakastietoja ja työn vaikuttavuuden tulostittareita.

Toinen vaihe: Tutkimustyö kirkasti haasteet

Toinen vaihe arviointihankkeessa ajoittui kesästä 2003 vuoden 2004 alkuun. Tutkimusvaiheen sisältöön vaikutti se, että sosiaalityön ryhmä joutui säästämään työntekijäresursseista ja yksi sosiaalityöntekijän vakanssi oli täyttämättä. Samaan aikaan Helsingissä kiristettiin voimakkaasti vanhuspalvelujen saannin perusteita ja sosiaalityö painottui uusien linjojen määrittelyyn ja toteuttamiseen. Tänä aikana hanke käytännössä pysähtyi, mikä kuormitti lähinnä sosiaalityöntekijöitä niin sanotun tekemättömän työn muodossa.

Vuoden 2004 alussa ryhmän mentori teki hankkeesta arviointisuunnitelman osana arviointikoulutustaan. Arviointisuunnitelmassa näkyi, ettei hankkeen arviointikysymystä, kohderyhmää eikä teoreettista viitekehystä ollut määritelty.

Hankkeesta löytyi viisi haastetta ja viisi kysymystä

Hankkeen teoreettista viitekehystä ajatellen tilanteeseen liittyi useita haasteita. Ensimmäinen liittyi sosiaalityön vaikuttavuuden arviointiin. Arviointia tekevät työntekijät ovat sosiaalityöntekijöitä. He tekevät oman arviointinsa perusteella päätöksen eri interventioden käyttöönotosta, esimerkiksi intervallihoidon myöntämisestä tai myöntämättä jättämisestä. Sosiaalityöntekijän arvioinnissa käydään läpi asiakkaan elämäntilanne ja selvitetään palvelutar-

peet, joita kotona asumisen jatkaminen edellyttää. Palvelutarpeiden, asiakkaan ja omaisten sekä muun verkoston voimavarojen perusteella päätetään interventiot, joita asiakas tarvitsee. Oldies-hanke ei siis sinällään arvioi sosiaalityön vaikutusta asiakkaan elämässä, vaan sosiaalityön arvioinnin perusteella toteutettujen yksittäisten interventioiden vaikutusta. Pystytäänkö tämän avulla arvioimaan sosiaalityön vaikuttavuutta?

Toisena haasteena oli kohderyhmän määrittäminen. Onko intervention kohteena asiakas vai omainen? Asiakkaalle myönnetään intervallihoidoa hänen kuntoutumisensa vuoksi ja omaiselle tämän levontarpeen vuoksi. Miten selvittää samalla kertaa eri kohderyhmiin liittyvät kontekstit ja mekanismit?

Kolmantena haasteena oli itse intervention sisältö. Koska tutkimusarviointia tekevät työntekijät eivät osallistu intervention tuottamiseen, eivät he ole myöskään selvillä, minkälaista kuntoutusta asiakas saa. Asiakkailla voi olla erilaiset kuntoutumistarpeet, mutta laitoksiin tulevat intervallipotilaat saavat sitä hoitoa ja kuntoutusta, jota laitoksessa annetaan muutenkin potilaille. Jos interventioiden sisältö vaihtelee, niin vaikuttavuus vaihtelee myös. Miten tämä huomioidaan tutkimusasetelmassa?

Neljäntenä haasteena ryhmässä keskusteltiin omaishoitajan hoitokäytännöistä. Ne ovat ratkaisevia asiakkaan kotona selviytymisen vahvistamiseksi. Mikäli omaishoitajan hoito on asiakasta passivoivaa (tehdään puolesta), niin asiakkaan toimintakyky heikkenee, vaikka tämä kävisikin intervallihoidossa. Miten kotihoidon merkitys mitataan?

Viidentenä haasteena arviointihankkeen toteutumiselle oli sosiaalityön asema asiakkaan hoitoketjussa. Realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin tekeminen perustuu sosiaalityöntekijän henkilökohtaiseen työskentelyyn asiakkaan kanssa. Työskentelyn yhtenä osana on interventioiden vaikutusten mittaaminen ja tulosten hyödyntäminen asiakastyössä. Arviointi edellyttää asiakkaalle tehtyjen mittausten toistamista säännöllisin väliajoin. Sosiaalityö voi tulla mukaan asiakkaan palveluketjussa vasta siinä vaiheessa, jolloin laitosta jo pidetään asiakkaan tulevana hoitopaikkana. Sosiaalityöntekijä tekee alkuarvioinnin siinä vaiheessa, kun muiden tahojen, esimerkiksi kotipalvelun, interventiot eivät enää riitä. Tällöin voi käydä niin, että sosiaalityöntekijän alkuarvioinnin perusteella myöntämän intervallihoidon jälkeen seuraava kontakti asiakkaan kanssa on laitospaikan järjestäminen asiakkaalle tai asiakkaan laittaminen laitospaikkajonoon. Jos asiakasprosessi on tällainen, ei työn vaikuttavuuden mittausta voida toistaa. Miten voidaan varmistaa sosiaalityön interventio asiakasprosessissa riittävän varhaisessa vaiheessa?

Kolmas vaihe: Teorian kertauksesta lomakkeeseen

Ryhmä ei suinkaan masentunut arviointisuunnitelman esille tuomista pulmistista vaan innostui hankkeesta uudelleen. Ryhmällä oli koko ajan tunne, että hanke auttaa asiakastyössä ja sen vuoksi sitä tulee jatkaa.

Kolmas vaihe hankkeessa alkoi helmikuussa 2004, kun uusi sosiaalityöntekijä oli saatu perehdytettyä tehtäviin. Kolmannessa vaiheessa palattiin takaisin kehittämishankkeen teoreettisiin lähtökohtiin ja tutkimuskysymykseen: mitä oikeastaan olemme tutkimassa ja vastaako tutkimuslomakkeemme sitä lainkaan. Ryhmän keskusteluissa nousi esiin vanhuspalvelujen sosiaalityön puutteen näkökulma. Sen vastapainoksi alettiin puhua voimaistamisesta. Myös asiakkuuden määrittely aikaisempaa laajempaan auttoi hankkeen kehittelyssä, koska sen avulla sosiaalityön todellinen toimintakenttä ja yhteistyötahot tulivat paremmin esiin. Itse hanke oli sosiaalityön ryhmää voimaistava ja työntekijät näkivät, että omaishoitoperhe tarvitsee voimaistavaa sosiaalityötä. Tutkimushankkeen tutkimusongelma, kohderyhmä ja teoreettinen viitekehys alkoivat nyt hahmottua. Ryhmän omien keskustelujen ja tutkimushankkeen määrittelyjen jälkeen tutkimuslomaketta tarkennettiin ja se päätettiin ottaa käyttöön 13.5.2004 alkaen.

Sovittiin, että jokainen sosiaalityöntekijä voi käyttää haastattelulomaketta sopivaksi katsomassaan tilanteessa. Luonnollinen hetki haastatella on esimerkiksi asiakkaan ja hänen hoitoperheensä ensimmäinen tapaaminen eli kun asiakasperheen luokse mennään ensimmäistä kertaa kotikäynnille. Toinen vaihtoehto on täyttää lomake omaishoidontuen hakemisen yhteydessä tehtävällä kotikäynnillä, mutta tuolloin tilanne saattaa asiakkaan kannalta muodostua ristiriitaiseksi: omaishoidontukea myönnetään sitä varmemmin, mitä huonommassa kunnossa hoidettava on. Sen sijaan Oldies-tutkimus keskittyy voimaistavan työtteen mukaisesti pikemminkin hoidettavan vahvuuksiin kuin heikkouksiin.

Tutkimuksen kohderyhmäksi eli sosiaalityön asiakkaaksi päätettiin määritellä huonokuntoisen vanhuksen sijasta omaishoitoperhe. Näin päästiin käsitetasolla ylittämään sekava asiakasmäärittely ja siitä seuranneet ongelmat.

Neljäs vaihe: Omaishoitoperhe tutkimuksen ytimeen

Keväällä 2004 Oldies-hankkeessa päätettiin pyrkiä saamaan selville, kuinka omaishoitoperhettä tuetaan pärjäämään kotona. Näin tutkimuskysymystä laajennettiin pelkän lyhytaikaishoidon vaikuttavuuden tarkastelusta. Näkökulmaksi valittiin empowerment, voimaistava toimintatapa⁷. (vrt. Moxley et al. 2003.) Perusoletuksena on, että voimaistavalla sosiaalityöllä voidaan edesauttaa omaishoitajaa omaksumaan voimaistava toimintatapa. Positiivinen vuorovaikutus sosiaalityöntekijän ja omaishoitajan välillä lisää voimaantumista. Voimaantumisessa on kyse oman elämän kontrollista, luottamuksesta omiin kykyihin itselle tärkeissä asioissa toimiessa, kyvystä tunnistaa ja kehittää toimintavoimaansa, tietoisuudesta ja mahdollisuudesta valintoihin sekä riippumattomuudesta päätöksenteossa ja toiminnassa muista ihmisistä (ks. lisää

<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/valtaistavatapa.htm>).

Omaishoitajan voimavaroja etsivä asennoituminen edistää hoidettavan toimintakyvyn säilymistä hyvänä. Positiivisella asenteella on yhteys hyvin-

⁷ Tässä raportissa on käytetty pääasiallisesti käännoistä voimaistava, voimaantuminen, jotka raportissa mielletään synonyymeiksi käännoksille valtaistava, valtaistuminen.

vointiin ja toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen. Vanhusten osalta myönteinen lopputulos merkitsee usein hidastumista toimintakyvyn heikkenemisessä.

Keskeinen käsite tutkimuksessa on omaishoitoperheen toimintakyky. Mistä perheen toimintakyky muodostuu ja mikä tukee sitä? Tutkimuskysymys vaatii vielä tarkentamista, mutta tällä hetkellä esitetyt kysymykset ovat: mitä on omaishoitoperheen kanssa tehtävä voimaistava sosiaalityö ja tukeeko se omaishoitoperheen toiminta-kykyä? Helsingissä vanhuspalvelujen sosiaalityötä on leimannut ongelmakeskeisyys, jonka voidaan nähdä sisältäneen puutteen näkökulman. Sosiaalityö ei ole ollut asiakkaan hyvinvointia lisäävää toimintaa, vaan se on keskittynyt asiakkaan heikkouksien määrittämiseen ja vanhuspalvelujen niukkojen palvelujen jakamiseen. Kärjistetysti voidaan väittää, että sosiaalityön sisältö on vääristynyt.

Viides vaihe: Lomaketta arvioidaan ja täydennetään

Työryhmä ja mentori tapasivat syyskuussa 2004 ja kävivät läpi kesän ja alkusyksyn aikana tapahtuneet asiat. Tilanneselvityslomaketta oli käytetty vain 14 perheen kanssa, mutta työntekijät olivat omaksuneet sen luonnolliseksi työvälineeksi uuden omaishoitoperheen kotikäynnillä. Työntekijät kokivat, että lomakkeen avulla on helpompi ottaa puheeksi arkoja ja henkilökohtaisia asioita, esimerkiksi omaishoitajan uupumus ja keskinäiset välit. Työntekijät siirtävät itse lomakkeelle kerätyt tiedot SPSS-tiedostoon.

Yhdellä työntekijällä oli varattuna jo toinen puolivuotistapaaminen omaishoitoperheen kanssa. Hän tekee kotikäynnin yhteydessä seurantaselvityksen perheen tilanteesta. Keskustelimme mahdollisuudesta käyttää muutamien kysymysten tuloksia graafisessa muodossa kahden tai kolmen mittauskerran jälkeen. Tällä tavoin hanketta pystyttäisiin hyödyntämään tapauskohtaisena arviointina.

Lomakkeeseen lisätään muutama kohta, jotta kerättävää tietoa saadaan mahdollisimman kattavasti. Ensimmäisenä lisäyksenä ovat perheet, jotka eivät halua osallistua lomakkeen täyttöön. Tämän tiedon avulla saadaan huomioitua myös perheet, joissa omaishoitaja oli väsynyt ja toivoi vain, että omainen sijoitettaisiin laitokseen. Koska paikkaa ei ole pystytty vielä tarjoamaan, on tärkeää, että myös tällainen tieto palvelujärjestelmästä saadaan kerättyä. Aikaisemmin työntekijät ovat jättäneet täyttämättä lomakkeen tällaisen perheen osalta.

Toisena lisäyksenä on tieto siitä, miksi toista haastattelukertaa ei ole tehty. Vaihtoehtona on esimerkiksi se, että hoidettava on jo laitoshoidossa tai hän on kuollut.

Työntekijöiden tavoitteena on kohdistaa lomakkeen käyttö niihin perheisiin, joissa on todennäköistä, että avoimuuden asiakkuus kestää jopa vuosia. Samalla sosiaali-työn painopistealuetta saadaan siirrettyä omaishoitoperheissä varhaisempaan elämänkaaren vaiheeseen.

Syksyllä 2004 jatketaan lisäksi hankkeen teoreettisen asetelman määrittelyä ja mittareiden määrittelyä (ks. kuva).

Kuva. Vaikuttavuussyklin komponentit

Vaikuttavuussyklin komponentit	Käsitelmäärittely	Sisältö hankkeessa
mekanismi, mechanism	Mekanismi on se muutosvoima, joka saa muutoksia aikaan asiakkaan elämässä. mekanismien tunnistamista.	Omaishoitajan hoitotyö ja interventioiden sisältö ovat omaishoidettavan toimintakykyä tukevia. Omaishoitajan myönteinen asenne hoidettavaa kohtaan lisää jaksamista ja tukee omaishoitoperheen toimintakykyä.
asiakkaan tilanne, context	Asioita ja asiakkaan ominaisuuksia, jotka liittyvät mm. paikallisiin olosuhteisiin, perhe- ja muihin ihmissuhteisiin ja asiakkaan historiaan.	Sosiaalinen tukiverkosto Hoitajan ja hoidettavan välinen suhde ja historia. Elinolosuhteet.
menetelmä, intervention	Interventiot ovat toimenpiteitä, toimintoja ja menetelmiä, joita sosiaalityöntekijät käyttävät asiakastyössä sekä muut sosiaali- ja terveystyöpalvelut, joita asiakkaat käyttävät palveluprosessin aikana.	Tilannearvion säännöllinen tekeminen. Arjessa jaksamista ja selviytymistä tukevien palvelujen määrän ja laadun seuranta ja arviointi.
lopputulokset, outcome	Tulokset ovat asiakkaan elämäntilanteessa, sosiaalisissa olosuhteissa, hyvinvoinnissa, ongelmassa jne. tapahtuneita muutoksia.	Omaishoitoperheen selviytymistä tukeva toimintakyky (paranee, pysyy ennallaan tai huononeminen on hidastunut).
toiminnan teoreettinen asetelma, program theory M-C-O	On oletusten sarja mekanismien, olosuhteiden, interventioiden ja lopputulosten yhteydestä.	Hoidettavan toimintakyvyn ylläpitäminen aktiivisena ja sen vahvistaminen ovat toiminnan tavoite. Omaishoitajan toimintakyvyn ylläpitämien ja vahvistaminen ovat edellytys omaishoitoperheelle. Keinona on voimaistava toimintatapa omaishoitajalla, lyhytaikaishoitoa antavassa laitoksessa ja sosiaalityöntekijöillä.

Tekijät ja prosessi

Sosiaalityöntekijänä Oldies-hankkeessa

Syksyllä 2003 työtilanne oli työryhmässämme kaottinen, perustyö vei kaiken ajan eikä arviointihankkeelle juurikaan riittänyt aikaa. Teimme muutamia hajanaisia linjavetoja hankkeen edistämiseksi, ja oimme esimerkiksi kyselylomakkeen kahteen osaan, jotta asiakas voisi täyttää osan lomakkeesta jo etukäteen ennen varsinaista haastattelua. Lisäksi päätimme ottaa myös yksin asuvat vanhukset mukaan hankkeeseen. Käytännössä kuitenkin lähes kaikki syksyn aikana tehdyt muutokset osoittautuivat harha-askeliksi. Samoin vuoden 2003 aikana tehdyt 19 haastattelua osoittautuivat myöhemmin heikon vertailukelpoisuutensa vuoksi tarpeettomiksi ja ne hävitettiin.

Vuoden 2004 alusta työntekijätilanteemme parannuttua pääsimme kuitenkin tarttumaan Oldies-hankkeeseen uudella innolla. Susanna Kaislan vastuualueeksi tuli kyselylomakkeen tekninen muokkaus ja SPSS-ohjelman käyttö. Keväällä 2004 teimme radikaaleja muutoksia sekä lomakkeeseen että sen myötä SPSS-tiedostoon, mikä käytännössä vei tuntuvan osan työajastani. Itse koin asian myönteisenä: arviointihanke toi väriä perustyön lomaan, vaikka olikin muiden töiden ohessa hoidettuna välillä raskasta.

Toukokuussa 2004 pääsimme vihdoin ottamaan kyselylomakkeen lopullisen version käyttöön. Sovimme työryhmässä, että arviointihaastattelu tehdään jokaiselle uudeksi asiakkaaksi tulevalle omaishoitoperheelle sekä mahdollisuuksien mukaan myös vanhoille asiakkaille. Itse valitsin ensimmäiseksi haastateltavakseni omaishoitoperheen, joka ei ollut ennestään vanhussosiaalityön asiakas. Perheen hoitaja, dementoituvaa miestänsä hoitava rouva, tuli tapaamaan minua toimistolle kuuluttuaan miehensä lääkäriltä, että sosiaalivirastolla olisi tarjolla lyhytaikaisia hoitojaksoja. Samalla hän halusi tietoja omaishoitotuen hakemisesta. Kerroin yleisellä tasolla tarjoamistamme palveluista ja sovin kotikäynnin pariskunnan luo seuraavalle viikolle.

Haastatteluja tehdessäni haastattelutilanne on ollut kerta kerralta yhä luontevampi. Kyselylomake muotoutuu omassa päässä työmetodiksi, jonka kulkua ei tarvitse enää kysymys kysymykseltä seurata paperista. Kyselylomake toimii muistilistana keskusteltaessa eri palveluista, joita omaishoitoperheille on tarjolla. Lisäksi se on hyvä väline otettaessa puheeksi sellaisia vaikeita asioita, kuten esimerkiksi päihteiden käyttö, koska asiakas näkee kysymyksen tulevan valmiilta lomakkeelta eikä edustavan sosiaalityöntekijän omia oletuksia kyseisen perheen tilanteesta.

Asiakkaiden reaktiot haastattelukysymyksiin ovat olleet vaihtelevia. Haastattelun edetessä huomaa selkeästi, minkä tyyppiset kysymykset ketäkin koskettavat. Omissa haastatteluissani olen havainnut, että esimerkiksi miespuolisten omaishoitajien osalta sosiaalityöntekijän näkökulmasta katsottuna painoarvoa saavat tunne-tiloihin liittyvät kysymykset, joihin keskustelu ei muuten herkästi ajaudu. Sen sijaan naispuolisille omaishoitajille tuntuu olevan helpompaa alkaa puhua

oma-aloitteisesti esimerkiksi yksinäisyydestä. Joidenkin omaishoitajaperheiden kohdalla taas lomake saattaa asettaa hyvät raamit keskustelulle, etteivät puheenaiheet eksy liian kauaksi itse asiasta.

Kokonaisuudessaan pidän haastattelutilanteita ja asiakassuhteen aloittamista sen avulla onnistuneina. Me saamme Oldies-hankkeeseen arvokasta tutkimustietoa omaishoitoperheestä ja tilaisuuden hahmottaa perheen tilannetta tulevien palvelujen oikea-aikaista kohdentamista varten. Omaishoitoperhe saa tietoa tarjolla olevista palveluista ja toivoakseni myös tunteen, että heidän tilannettaan seurataan ja heitä ollaan valmiita tukemaan, kun tarve vaatii.

Me ja Oldies – keskustelua ja tavoitteellisuutta

Oldies-hanke on tuonut positiivista muutosta vanhuspalvelun työryhmän työnkuvaan. Hankkeen yhteydessä on käynnistynyt monenlaisia keskusteluja työn sisällöstä ja tavoitteista, ongelmakohdista ja onnistumisista. Niin sanottu hiljainen tieto konkretisoituu, kun sitä käytetään tieteellisen tutkimuksen aineistona. Tiedon hankkiminen on edellyttänyt työn jäsentämistä sekä toiminnan tulosten ja keinojen määrittelyä.

Lisäksi Oldies-hankkeessa on noussut esiin monia päivittäiseen työhömmö vaikuttavia seikkoja, jotka vaativat kehittelyä ja vanhoista kaavoista irrottamista; esimerkkeinä vaikkapa lyhytaikaishoitajaksojen tarkempi kohdentaminen tai päivätoiminnan järkevämpi koordinointi.

Oldies-kyselylomake itsessään on muodostunut hyväksi työvälineeksi. Se toimii muun muassa puheeksi ottamisen välineenä ja työntekijän muistilistana. Lisäksi on pohdittu, toimiiko lomakkeen käyttö tavallaan myös jaksamista edistävänä työmenetelmänä: Oldies-haastattelua tehtäessä pääsee lähelle asiakasta, mutta toisaalta lomake strukturoituna työvälineenä antaa haastattelutilanteelle myös rajat.

Tulevat haasteet hankkeessa

Tulevaisuuden haasteena Oldies-hankkeessa on projektin loppuun saattaminen. Varsinainen haastattelujen teko on tällä hetkellä meneillään, ja tulosten analysointi on edessä vuonna 2005. Haastattelulomakkeeseen tulee edelleen muutoksia, kun sitä kehitellään entistä toimivammaksi. Suuremmassa mittakaavassa hankkeen tulevana haasteena voidaan pitää työn kehittämistä edelleen ennaltaehkäisevämpään suuntaan.

Lähteet

<http://www.valt.helsinki.fi/yhpo/sosweb/sivut/valtaistavatapa.htm>

Koskinen Simo (1994) *Gerontologinen sosiaalityö vanhuspolitiikan mikro-rakenteena*. Acta Universitas Lapponiensis, 3. Rovaniemi: Lapin yliopiston monistuskeskus.

Moxley David P., Hyduk Christine A. (2003) *The Logic of Personal Advocacy with older Adults and Its Implications for Program Management in Community-Based Gerontology*. Administration in Social Work Vol. 27(4) 2003. Haworth Press, Inc. 5-23.

Pietilä Minna ja Saarenheimo Merja (2003) *Omaishoidon tukeminen Suomessa: tutkimusraportti*. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, Vanhustyön keskusliitto. Saarijärvi: Gummerus.

Salonen Kari (2001) *Vanhustenhuollon sosiaalityö ammattina. Tutkimus vanhustenhuollon sosiaalityöntekijöiden ammattitaidosta, työkokonaisuuksista, tiedoista, taidoista, ammatillisesta kvalifikaatioista, kompetenssista sekä toiminnallisista ympäristöistä*. Turun yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen lisensiaattitutkimus. Turku.

Ylinen Satu ja Rissanen Sari (2004) *Asiantuntijuus gerontologisessa sosiaalityössä*. Gerontologia 3/2004, 200-206.

Tehokas arviointimenetelmä lisää aikuissosiaalityön suunnitelmallisuutta

Kaija Mannerström ja Pekka Borg

Haagan sosiaalitoimiston aikuissosiaalityön tiimi käynnisti suunnitelmallisen aikuissosiaalityön arviointiprojektin (SUUN2) syksyllä 2002. Tässä artikkelissa selvitämme projektin tähänastisia tuloksia ja pohdimme työskentelyn haasteita arkityömme näkökulmasta.

Suunnitelmallisen aikuissosiaalityön arviointiprojektin ensisijaisena tavoitteena on tapauskohtaiseen arviointiin liittyvien työkäytäntöjen kehittäminen aikuissosiaalityöhön. Projektin tavoitteena on myös syventää tietoa mekanismeista, jotka voivat erilaisissa olosuhteissa edistää muutoksen aikaansaamista ja tehdä siltä pohjalta realistisen evaluoinnin mukaisia kontekstimekanismi-tulos-oletusketjuja (C–M–O), joita voidaan jatkossa testata aikuissosiaalityössä.

Hanketta toteuttava työryhmä koostuu neljästä asiakastyötä tekevästä aikuissosiaalityöntekijästä ja johtavasta sosiaalityöntekijästä. Työ tehdään ilman asiakastyön lisäresursseja. Tukena on sosiaaliviraston kehittämiskonsultti. Sosiaalityöntekijät työskentelevät sellaisten haagalaisten aikuisten kanssa, joilla ei ole alaikäisiä lapsia. Asiakkaat ohjautuvat sosiaalityöntekijöille ikäryhmittäisen jaon mukaisesti: kahden sosiaalityöntekijän asiakkaina ovat 18–35-vuotiaat, yhden sosiaalityöntekijän 36–50-vuotiaat ja yhden sosiaalityöntekijän yli 50-vuotiaat.

Helsingin sosiaaliviraston strategiaan tavoitteisiin sisältyy keskeisenä sosiaalitoimen asiakas- ja palvelukohtaisen vaikuttavuuden sekä yhteiskunnallisen vaikuttavuuden seuranta ja arviointitiedon hyödyntäminen. Tavoitteena on, että arvioiva tieto työstä ja työn vaikuttavuudesta ohjaa työn kehittämistä ja johtamista. (Sosiaaliviraston arvioinnin kehittämis- ja toteuttamissuunnitelma vuoteen 2010. Hyväksytty Helsingin sosiaaliviraston johtoryhmän kokouksessa 2.12.2003).

Miksi projektiin lähdettiin

Sosiaalivirastossa on tarve aikuissosiaalityön kehittämiselle. Aikuissosiaalityö omana sosiaalityön alueena on suhteellisen uusi käsite. Asiakaslinja 2000:n myötä vuosina 1998–1999 toimeentulotuen kirjallisten hakemusten käsittely ja toimeentulotukipäätösten tekeminen siirrettiin etuuskäsittelijöille. Sosiaalityöntekijöiden ajateltiin tekevän toimeentulotukityöstä vapautuvalla ajalla nopeasti vaikuttavaa ja säästöjä synnyttävää sosiaalityötä. Käytännössä aikuissosiaalityöllä ei ole ollut juurikaan mahdollisuuksia kehittyä. Yksi syy tähän on resurssien vähyys etuuskäsittelyssä. Yhä edelleen puhutaan perinteisesti toimeentulotuen sosiaalityöstä, jolloin pääasiallinen tehtävä on selvittää asiakkaiden raha-asioita ja tehdä päätöksiä toimeentulotues-

ta. Toistaiseksi aikuissosiaalityöllä ei olekaan sosiaaliviraston palveluluokituksessa ainoatakaan palvelutuotetta, sillä ei ole myöskään omaa budjettia eikä omaa kehittämissryhmää.

Haagan sosiaalipalvelutoimiston aikuissosiaalityön tiimi on pyrkinyt jo usean vuoden ajan kehittämään aikuissosiaalityötä. Kehittämisen edellytyksenä on ollut sosiaalityön selkeä erottaminen toimeentulotukityöstä ja toimeentulotukipäätösten tekemisestä.

Kehittäminen pitkäjänteisenä pyrkimyksenä

Tiimimme toteutti vuosina 1999–2002 suunnitelmallisen sosiaalityön projektin (SUUN1), jossa keskityttiin asiakaslähtöisen, tavoitteellisen ja suunnitelmallisen sosiaalityön kehittämiseen. Kehittämisen yhtenä keskeisenä kohteena oli ryhtyä laatimaan sosiaalityön suunnitelmat asiakaslähtöisesti. Projektin päättyessä tiimillä oli selkeä tarve syventää prosessia siitä, mihin työkäytännöissä oli päästy. Kehittämistarve kohdistui nimenomaan työn vaikuttavuuden arviointiin. Siten lähtö mukaan tapauskohtaisen realistisen evaluoinnin hankkeeseen koettiin luonnollisena jatkeena aiemmalle projektille: SUUN2-projekti tarjoaisi tiimillemme tuetun mahdollisuuden keskittyä asiakastyön arviointiin. Katsoimme tärkeäksi myös jatkaa tavoitteellisesti oppimista omassa työssä ja omasta työstä.

Edellisen lisäksi SUUN1-projektin kehittämistyötä on jatkettu KUVAS-TINhankkeessa kesästä 2003 kesään 2004. Tässä painopisteenä on ollut vertaisarviointi ja sosiaalityön itsearviointi. Kehittämistyön resurssina pidämme yhteisinä päätöksiä toteutuvaa tiimityötä. Tiimimme kokee projektimaisen työtavan antoisana myös siksi, että se mahdollistaa keskittymisen yhdessä valittuun kehittämiskysymykseen.

Projektin tavoitteet, kohderyhmä ja prosessi

SUUN2-projektin tavoitteeksi sovittiin tapauskohtaiseen arviointiin liittyvien työkäytäntöjen kehittäminen aikuissosiaalityöhön. Tarkoituksena on kehittää aikuissosiaalityön työvälineitä ja toimintamallia, jossa asiakas ja sosiaalityöntekijä seuraavat muutosta yhdessä sovitun tulostittarin avulla.

Tapauskohtaisella arvioinnilla ymmärrämme asiakaskohtaista, yhdessä asiakkaan kanssa tehtyä tavoitteiden asettelua ja tulosten yhteistä arviointia. Projektin tuli mielestämme kohdentua intensiivisen sosiaalityön asiakassuhteisiin, jolloin asiakkaan olosuhteet ja tarpeet selvitetään sekä työlle asetetaan tavoitteita ja keinoja aikatauluineen. Välineenä olemme käyttäneet kirjallista sosiaalityön suunnitelmaa, joka laaditaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tehtyä työtä arvioidaan asiakkaan kanssa määräjain ja asiakassuhteen päättyessä. Siten arviointiin haluttiin ottaa asiakkaita, joiden kanssa sosiaalityöntekijä työskentelee intensiivisesti tai asiakkaita, joiden sosiaalityöntekijä arvelee olevan tulossa intensiivisen sosiaalityön asiakkaiksi. Kriteerinä on

sosiaalityöntekijän arvio tarpeesta muuttaa asiakkaan tilannetta, suunnitelmallisen sosiaalityön tarpeesta ja/tai intensiivisen sosiaalityön tarpeesta.

Olemme määritelleet intensiivistä sosiaalityötä seuraavasti:

- työskentely on tiivistä ja pitkäjänteistä
- työskentelyjakso voi olla myös lyhyt jakso ja/tai ajoittaista
- työtä tehdään aktiivisesti ja monitahoisesti
- asiakkaalla ja sosiaalityöntekijällä on yhteinen käsitys työn tavoitteista: etsitään keinoja ja vastauksia
- sosiaalityöntekijä ottaa asiakkaan painopisteasiakkaakseen, jolloin hän kohdentaa ajankäyttöään asiakkaan vaatiman tilanteen mukaan ja mahdollistaa tiiviit tapaamiset.

Tavoitteena on, että hankkeeseen tulee mukaan noin kolmasosa intensiivisen aikuissosiaalityön asiakkaista, jolloin vuoden 2004 lopussa mukana olisi noin 60 asiakasta.

Ajallisesti hankkeen prosessin voi jakaa vaiheisiin, joista ensimmäinen, niin sanottu koulutus- ja lomakkeiden työstövaihe, kesti vuoden (syyskuusta 2002 syyskuuhun 2003). Lomakkeiden esikokeiluvaiheessa (syyskuusta 2003 tammikuuhun 2004) lomakkeita muokattiin toimivammiksi ensimmäisten käyttökokemusten perusteella. Lomakkeiden varsinaisessa käyttövaiheessa (helmikuusta 2004 joulukuuhun 2005) lomakkeet pidettiin muuttumattomina vertailtavuuden mahdollistamiseksi. Tänä aikana koottiin kokemuksia sekä lomakkeista että koko vaikuttavuuden arviointityöskentelystä, jotta saatujen kokemusten perusteella päästäisiin vuodenvaihteessa 2004–2005 arvioimaan lomakkeiden käyttökelpoisuutta ja tekemään mahdollisia muutoksia jatkotyöskentelyä varten.

Taulukko 1.

SUUN2 –PROJEKTIN VAIHEET				
9/2002–9/2003	9/2003–1/2004	2/2004–12/2004	12/2004–1/2005	Vuosi 2005
Koulutus, lomakkeiden työstövaihe	Lomakkeiden esikokeiluvaihe	Lomakkeiden käyttö- ja levittämisvaihe	Lomakkeiden ja työskentelyn arviointi-, analysointi- ja muutosvaihe	Vakiintumisen ja levittäminen vaihe
peruskysymysten kehittäminen		priorisointi		
sosiaalityön prosessit		alkuvaiheen tilannearviointi		
interventiot		dokumentointi		
itsearviointi				

Konteksti-, mekanismi- ja tulosoletukset

Realistisen arvioinnin teorian mukaista on määritellä aluksi kontekstit, tavoitellut tulokset ja muutosta liikkeellepanevat mekanismit sekä kuvata toiminta tai interventiot, joiden avulla mekanismien oletetaan käynnistyvän. Sen pohjalta luodaan teoreettinen hypoteesi eli konteksti(C)–mekanismi(M)–tulos(O)-ketju (C–M–O), jonka toimivuutta testataan käytännössä. Ympyrä sulkeutuu siihen, että luodaan uusi kehittyneempi C–M–O-oletusketju, jota jällen voidaan käytännössä testata.

SUUN2-projektin lähtötilanteessa ei tehty realistisen arvioinnin syklin mukaisesti C–M–O-oletusketjuja, koska aikuissosiaalityön asiakkaiden tilanteet ja tavoitteet vaihtelevat suuresti, samoin toimenpiteidenkin kirjo on laaja. Projektia ei haluttu rajata vain tietynlaisiin asiakkaisiin tai interventioihin. Työ käynnistettiin paloittelemalla ja analysoimalla sitä, mitä aikuissosiaalityössä todella tehdään ja minkälaisiin tuloksiin pyritään. Samoin mietittiin asiakkaan elämäntilanteisiin liittyviä tärkeimpiä kontekstitekijöitä ja mahdollisia muutosta käynnistäviä mekanismeja. Työn tulos on operationalisoina projektin lomakkeilla. Koska näitä konteksteja ja mekanismeja on runsaasti, esitetään niistä taulukossa 2 vain joitakin esimerkkejä.

Taulukko 2.

Esimerkkejä konteksteista, mekanismeista, interventioista ja tuloksista	
Kontekstit	Perhetyyppi Asumismuoto Itsenäinen asumiskyky Koulutus Ansiotulojen saanti Työhistorian pituus Fyysiset ja psyykkiset terveysongelmat Hoitosuhteen olemassaolo Päihteiden käyttö Rikoshistoria Toimeentulotukiasiakkuuden jatkuvuus
Mekanismit	Perhe/ystäväsuhteiden tuki Asiakas-sosiaalityöntekijäsuhteen toimivuus Yhteisymmärrys asiakassuhteiden tavoitteista Itseluottamus
Tulokset	Tarpeenmukaisen asunnon saanti Asunnon säilyttäminen Osallistuminen koulutukseen/työllistäviin toimiin Muutos ansiotulojen saannissa Asiakkaan kokemus muutos terveydentilassa Muutos perhe/ystäväsuhteissa Muutos päihteidenkäytössä Osallistuminen päihdehuoltoon Arkielämän sujuvuus

Interventiot	Tilannearvion tekeminen Sosiaalityön suunnitelma Eriteltyjen sosiaalityön välineiden käyttö Arjessa selviytymisen taitojen kurssit Tilannearvio itsenäisestä asumiskyvystä Tuki asunnon hakemisessa Keskustelu koulutusasioissa Aktivointisuunnitelman tekeminen Eläke-edellytysten selvittäminen Vuokranmaksusuunnitelman seuranta Ohjaus velkaneuvontaan Päihteidenkäytön itsearviointin testi Verkostoyhteistyö päihdeasioissa
--------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Realistisen teorian yhtenä keskeisenä lähtökohtana on kerrostuneisuuden käsite. Siten mekanismien suhteesta tuloksiin on otettava huomioon, että yhdellä tasolla oleva tulos voi olla toisella tasolla tarkasteltaessa mekanismi. Esimerkiksi hyvät ihmissuhteet voivat olla tavoitteena, mutta toisella tasolla kannustava ihmissuhde voi olla tärkeä mekanismi joka edistää jonkin muun tuloksen saavuttamista.

C–M–O-oletukset ovat realistisen arvioinnin mukaisen kehitystyön ydintä. Vaikka SUUN2-hankkeen käynnistyessä ei ollut edellytyksiä määritellä oletusketjuja, on tavoitteena, että projektin lopputuloksena saadaan aikuis-sosiaalityöhön C–M–O-ketjuja.

Lomakkeiden rakentaminen

Vuoden 2004 loppuun mennessä projektissa on työstetty tapauskohtaisen vaikuttavuuden arvioinnissa tarvittavat lomakkeet: aikuissosiaalityön alkuarviointi-, aikuissosiaalityön interventiot-, aikuissosiaalityön itsearviointi- ja aikuissosiaalityön jatkolomake.

Alkuarviointilomake

Alkuarviointilomake täytetään yhdessä asiakkaan kanssa keskustellen. Pääkohdat lomakkeessa ovat perustiedot (asiakkuuden historiatietoa, henkilö- ja perhetiedot, kulttuurinen konteksti, ase- ja siviilipalvelus), asuminen, toimeentulo ja talous, koulutus ja työllisyys, fyysinen ja psyykinen terveys ja sosiaaliset suhteet. Lisäksi kartoitetaan päihteiden käyttöä ja rikostuomioita. Arvioidaan myös sekä asiakkaan että sosiaalityöntekijän huolen määrää asiakkaan tilanteesta. Projektissa nähtiin tarpeellisenä mitata myös arkielämän sujuvuutta, mutta aikuissosiaalityöhön soveltuvia valmiita itsearviointivälineitä ei löytynyt esimerkiksi Yhdysvalloissa yleisesti käytetyistä ns. standardoiduista mittareista. Siten sosiaalityön käytännön kokemuksen pohjalta kehitettiin oma mittari, joka koostuu kahdeksasta arkielämän eri puolia kattavasta kysymyssarjasta. Henkilökohtaisista ja sosiaalisista taidoista on otettu kokeiltavaksi valmiit Daniel Golemanin tunneälyä mittaavat kysymyssar-

jat. Lopuksi sekä asiakas että sosiaalityöntekijä määrittävät ne asiat, joihin näkee muutosta tarvittavan ja joihin työskentely kohdistuu.

Interventiot

Interventiolomakkeessa sosiaalityöntekijä kartoittaa käyttämiään sosiaalityön menetelmiä. Erityinen paino on annettu sosiaalityön suunnitelmille ja siltä osin hanke jatkaa aiempaa SUUN1-projektia. Nyt halutaan tutkia aiempaa tarkemmin sosiaalityön suunnitelmien vaikutusta tavoiteltua muutosta edistävänä keinona. Kartoitetaan myös sosiaalityön välineitä. Lisäksi kartoitetaan arjessa selviytymisen, asumisen, koulutuksen ja työllisyyden, toimeentulotuen ja talouden sekä päihteiden käytön interventioita. Interventiot on koottu sosiaalityöntekijöiden kartoittamista työ- ja toimintatavoista. Kirjataan myös sosiaalityön kontaktit eli merkittävien asiakaskontaktien määrä.

Itsearviointi

Sosiaalityön itsearviointilomakkeessa sosiaalityöntekijä kartoittaa työskentelyn vaihetta ja sosiaalityön tekemistä. Sosiaalityöntekijä–asiakas-suhteen arvioinnissa otetaan huomioon työntekijän arvio omasta hyvinvoinnistaan/jaksamisestaan/vireystilastaan, arvioidaan asiakassuhteen tyyppiä (Insoo Kim Berg, ratkaisukeskeinen työtapo: valittaja–kyläily–asiakas-suhde), asiakas–sosiaalityöntekijä-suhdetta, yhteisymmärrystä asiakassuhteen tavoitteista. Arvioidaan myös asiakkaan elämäntilannetta muutoksen kannalta: millaisia valmiuksia asiakkaalla on selvittää elämäntilanteensa, millainen on hänen tulevaisuusorientaationsa (narratiivisuus: progressiivinen, staattinen, menneisyysuuntautunut tulevaisuusorientaatio) sekä työntekijän näkemystä asiakkaan valmiuksista muutokseen.

Jatkolomake

Jatkolomake täytetään yhdessä asiakkaan kanssa 3–4 kuukauden kuluttua alkuarviointilomakkeen täyttämisestä ja toistetaan 6–7 kuukauden kuluttua. Jatkolomakkeessa arvioidaan muutosta asiakkaan tilanteessa suhteessa asetettuihin tavoitteisiin (esim. asuminen, koulutus ja työllisyys, toimeentulotuki ja talous, terveys ja toimintakyky, sosiaaliset suhteet ja päihteiden käyttö) sekä toistetaan kysymyssarjat arkielämän sujuvuudesta, henkilökohtaisista ja sosiaalisista taidoista – mikäli nämä kohdat on täytetty alkuarviointilomakkeessa.

Lisäksi otettiin koekäyttöön tavoitteiden saavuttamisen seurantalomake, jossa määritellään asiakkaan kanssa konkreettiset henkilökohtaiset mittarit tavoitetasoineen. Lomakkeet ovat artikkelin liitteenä.

Projektin asiakkaiden kuvausta alkutilanteissa

Elokuusta 2003 lähtien on projektin asiakkaiksi otettu 26 asiakasta. Käytössä ilmenneiden puutteiden perusteella lomakkeita muutettiin vielä saman syksyn aikana, joten ensimmäisistä täytetyistä lomakkeista ei saada ulos kaikkia nyt kerättyjä tietoja.

Lomakkeita sovittiin täytettävän asiakkaista, joiden kanssa sosiaalityöntekijä tekee intensiivistä sosiaalityötä. Alkuperäisen sopimuksen mukaan jatkolomake täytetään asiakastyön keston aikana aina noin kolmen kuukauden välein. Elokuuhun 2004 mennessä niitä oli täytetty vain kahdeksasta asiakkaasta, vaikka kolme kuukautta oli ylittynyt 24 asiakkaalla. Siten tässä vaiheessa raportti sisältää vain alkutilanteen tietoja.

Projektin asiakkaista kaksi kolmasosaa sai jatkuvanluontoisesti toimeentulotukea ja kolmasosa tilapäisesti. Kolme neljäsosaa oli yksinasuvia ja kahta asiakasta lukuun ottamatta kaikilla oli vakituinen asunto. Asumisoloihin tyytyväisiä oli 68 %, mutta puolella asiakkaista oli vaikeuksia vuokran maksamisessa.

Runsaat puolet asiakkaista oli työttömänä ja vain yksi oli osa-aikaisesti työssä. Loput olivat työkyvyn selvittelyssä, kuntouttavassa työtoiminnassa, eläkkeellä yms. Sosiaaliturvaetuuksilla tuli toimeen 79 % asiakkaista ja kahdella asiakkaalla ei ollut etuuksiin oikeutta. Kuvaavaa asiakaskunnan toimeentulolle on, että 84 %:lla oli velkoja ja 54 %:lla oli häiriömerkintä luottotiedoissa. Asiakkaista 60 % myös arvioi, että heillä on vähintään ajoittain ongelmia rahankäytön hallinnassa.

Työhistorian vaihtelut olivat suuria, sillä kolmasosalla oli vähintään 15 vuotta työkokemusta ja toisella kolmasosalla kokemusta oli korkeintaan vuosi. Tarkemmin eritellen viidesosalla ei ollut työkokemusta lainkaan. Luonnollisesti myös ikä vaikutti työkokemuksen määrään. Vain yksi asiakas totesi, että hänellä on pelkästään kielteisiä kokemuksia työstä. Pelkästään myönteisiä kokemuksia oli 35 %:lla ja sekä myönteisiä että kielteisiä 61 %:lla. Se, kuinka asiakas kokee työelämän, ei kuitenkaan korreloi muiden muuttujien kanssa.

Työttömistä asiakkaista 63 %:lla työttömyys oli yhtäjaksoisesti kestänyt yli 12 kuukautta.

Fyysisiä terveysongelmia mainitsi joka kolmas asiakas, mutta psyykkisiä ongelmia jopa kaksi kolmannesta. Heistä 75 %:lla eli puolella kaikista asiakkaista oli hoitosuhde psyykkisen terveyden hoitamiseksi. Vain kolmasosa asiakkaista oli erittäin tai huomattavan huolestunut terveydentilastaan ja puolet oli vähän tai ei lainkaan huolestunut.

Asiakkaita pyydettiin arvioimaan myös heidän sosiaalista verkostoaan. Perhesuhteita piti 29 % estävänä ja 71 % mahdollistavana. Ystävyysuhteita piti estävänä 15 % ja mahdollistavana 85 %. Kuitenkin 42 % totesi, ettei saa sosiaalisesta verkostostaan riittävästi tukea. Vastauksiin saattaa vaikuttaa se,

että sosiaalinen verkosto voi olla asiakkaalle abstrakti ja moniselitteinen käsite.

Vajaa kolmasosa asiakkaista piti alkoholinkäyttöään melko tai huolestuttavan runsaana. 58 %:lla käyttö oli vähäistä ja 13 % ei käyttänyt nykyisin alkoholia lainkaan. Muiden päihteiden käyttö oli vähäistä. Lähes kolmasosalla on kokemusta päihdehoidosta, mutta nyt hoitosuhde oli vain 8 %:lla.

Asiakkaista 24 % sanoi olevansa omasta tilanteestaan erittäin huolestunut, 20 % huolestunut, 36 % hieman huolestunut ja 17 % ei lainkaan huolestunut. Sosiaalityöntekijä totesi olevansa erittäin huolestunut 19 %, huolestunut 33 % ja hieman huolestunut 45 % asiakkaiden tilanteesta. Tosin sosiaalityöntekijä ei esittänyt arviota neljän asiakkaan tilanteesta.

Aikuissosiaalityön muutosalueet

Edellä esitettyä yhteistä tilannekartoitusta käytetään apuna asiakassuhdetta rakennettaessa ja määriteltäessä yhteisen toiminnan kohdentamista. Taulukossa 3 on sekä asiakkaan että sosiaalityöntekijän näkemys muutosalueesta, jolle asiakas ja sosiaalityöntekijä sopivat konkreettiset työn tavoitteet. Asiakasta kohti on keskimäärin sovittu kaksi muutosaluetta.

Taulukko 3.

Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän näkemys sosiaalityön muutosalueesta				
<i>Muutosalue</i>	Asiakkaan näkemys		Työntekijän näkemys	
	Asiakasta	%	Asiakasta	%
Asuminen	5	20	6	24
Koulutus ja työ	10	40	7	28
Toimeentulo ja talous	17	68	12	48
Terveys	9	36	9	36
Päihteiden käyttö	7	28	10	40
Sosiaaliset suhteet	5	20	6	24
Arkielämän sujuvuus	9	36	6	24
Asiakkaita yhteensä	25		25	

Ymmärrettävästi kaksi kolmesta toimeentulotuen asiakkaasta määritteli työn yhdeksi kohteeksi toimeentulon ja talouden parantamisen. Yli kolmasosa asiakkaista halusi muutosalueekseen koulutuksen ja työn, terveyden tai arkielämän sujuvuuden. Sosiaalityöntekijät pitivät asiakkaitaan harvemmin muutosalueina toimeentuloa, koulutusta, työtä tai arkielämän sujuvuutta; sen sijaan he pitivät useammin työn kohteena päihteiden käyttöä. Tosin sosiaalityöntekijät määrittelivät asiakasta kohti hieman vähemmän muutosalueita kuin mitä asiakkaat itse tekivät.

Tulosmittareita

Tulos- tai vaikutusmittareina voidaan käyttää joko suoraan asiakkaan tilanteessa tapahtuneen muutoksen mittaamista tai niin sanottuja standardisoituja tai itse rakennettuja mittaristoja. Kehittämistyössä on oleellista kuulla myös asiakkaan arvioita mittareiden toimivuudesta tai toimimattomuudesta.

Alkuarviointilomakkeella on mitattu lähtötilannetta esimerkiksi työmarkkina-asemassa, asumisessa, velkaantumisessa tai päihteidenkäytön määrässä. Jatkolomakkeella mitataan suoraa muutosta kysymällä samoista asioista, onko muutosta tapahtunut ja mihin suuntaan. Esimerkiksi alkulomakkeella kysytään, onko asiakkaalla velkoja vai ei. Jatkolomakkeella tulosta mitataan kysymällä, onko velat maksettu, lyhennetty sopimuksen mukaan, lyhennetty epäsäännöllisesti vai ovatko lainat hoitamatta.

Projektissa halutaan kokeilla myös asiakkaan ja sosiaalityöntekijän yhdessä työstämiä henkilökohtaisia tulosmittareita. Valitun mittarin pitää kohdentua mahdollisimman hyvin tavoiteltuun muutokseen ja yhdessä sovittujen tavoitetasojen pitää olla niin konkreettisia, että asiakkaan on helppo itse todeta, minkä tasoisesti tavoite on saavutettu. Toistaiseksi näitä henkilökohtaisia mittareita on kokeiltu vain yksittäistapauksissa.

Otimme myös joidenkin asiakkaiden kanssa koekäyttöön (valmiina mittareina) 12 kysymyksen sarjan henkilökohtaisista taidoista ja 10 kysymyksen sarjan sosiaalisista taidoista. Arkielämän sujuvuutta mitattiin itse kehitetyllä kahdeksan kysymyksen sarjalla. Asiakkaat arvioivat kysymyskohtaisesti viisiasteisella skaalalla tilannettaan ja mittaustulos saadaan laskemalla pisteet yhteen.

Tässä vaiheessa on käytettävissä vain lähtötilanteen pistemittaukset, eikä ilman toistettua mittausta voida puhua tulosmittauksista. Mielenkiintoista tietoa asiakkaiden omasta arviosta saa kuitenkin tarkastelemalla kysymyskohtaisia eroja.

Asiakkaiden arvioiden mukaan heidän arkielämässään sujui keskimäärin parhaiten henkilökohtaisen siisteyden ylläpito ja yhteydenpito perheeseen ja ystäviin. Noin kolmasosa asiakkaista arvioi arjen sujuvuutta huonoksi tai välttäväksi säännöllisen nukkumisen, liikunnan ja harrastusten osalta. (Taulukko 4.)

Taulukko 4.

Asiakkaiden arvio arkielämän sujuvuudesta, vastausten keskiarvo sekä sujuvuuden huonoksi tai hyväksi kokoneiden prosenttiosuudet (N=25)			
<i>Arkielämän ulottuvuus</i>	Keskiarvo*	huono tai välttävä %	hyvä tai erinomainen %
Nukkuminen, säännöllinen vuorokausirytmä	3,0	29,2	37,5
Riittävän säännöllinen ja monipuolinen ruokailu	3,4	20,8	54,1
Henkilökohtainen siisteys, peseytyminen, pukeutuminen	3,8	12,5	75,0
Kodin siisteydestä huolehtiminen	3,3	25,0	50,0
Yhteydenpito perheeseen tai ystäviin	3,8	16,7	66,7
Säännöllinen ulkoilu ja liikunta	3,0	33,3	37,5
On itselle tärkeitä harrastuksia	3,1	37,5	50,0
Asioiden hoito, tapaamisille sovitusti, hakemukset ja laskut hoidettu ajoissa jne.	3,5	12,5	50,0

* Skaala 1= huono, 5= erinomainen

Henkilökohtaisissa taidoissa vastausten hajonta oli huomattavasti suurempaa kuin arkielämän sujuvuutta arvioitaessa. Asiakkaat arvioivat korkealle erityisesti luotettavuuden, tietoisuuden omista tunteista ja vastuullisuuden omasta toiminnasta. Huomattavan alhaisen arvosanan asiakkaat antoivat itseluottamukselle ja haitallisten tunteidensa hallinnalle. Vain kolme asiakasta (14 %) arvioi itseluottamuksensa hyväksi. (Taulukko 5.)

Taulukko 5.

Asiakkaiden arvio henkilökohtaisista taidoistaan, vastausten keskiarvo sekä sujuvuuden huonoksi tai hyväksi kokoneiden prosenttiosuudet (N=22)			
Henkilökohtaisten taitojen ulottuvuus	Keskiarvo*	huono tai välttävä %	hyvä tai erinomainen %
Tietoisuus omista tunteista	4,09	0,0	81,8
Itsearviointi: käsitys omista rajoista ja vahvuuksista	3,45	4,5	54,5
Itseluottamus	2,50	45,5	13,6
Itsekuri: haitallisten tunteiden ja halujen hallinta	2,82	31,8	27,3
Luotettavuus ja rehellisyys	4,27	0,0	95,5
Tunnollisuus ja vastuullisuus omasta toiminnasta	3,95	9,1	72,7
Joustavuus: sopeutuminen muutokseen	3,32	18,2	50,0
Innovatiivisuus: avoin suhtautuminen uusiin ajatuksiin	3,86	4,5	72,7
Kunnianhimo: halu pyrkiä parempiin suorituksiin	3,59	13,6	63,7
Sitoutuminen: ryhmän päämäärien omaksuminen	3,50	9,1	50,0
Aloittekyky: valmius tarttua tilaisuuteen	3,18	9,1	27,2
Optimismi: into pyrkiä kohti päämäärää esteistä ja takaiskuista huolimatta	3,36	18,2	54,5

* Skaala 1= huono, 5= erinomainen

Asiakkaat arvioivat vastaavanlaisella kysymyssarjalla sosiaalisia taitojaan. Parhaimmiksi ulottuvuuksiksi he arvioivat muiden auttamisen, toisten tunteiden ymmärtämisen ja erilaisten ihmisten hyväksymisen. Heikoimmiksi puoliksi arvioitiin kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita sekä kyky toimia muiden kanssa yhteisten päämäärien hyväksi. Vain kolmasosa asiakkaista arvioi olevansa hyvä ihmissuhteiden rakentamisessa.

Tosin kysymyssarjojen reliabiliteetti osoittautui testatessa melko heikoksi sekä henkilökohtaisten taitojen (0,666) että sosiaalisten taitojen (Cronbachin alfa 0,606) osalta. Sosiaalisten taitojen mittari ei tunnu soveltuvan kovin hyvin aikuissosiaalityön asiakastilanteisiin, koska se on suunnattu lähinnä työyhteisöjen kaltaisiin tiiviisiin yhteisöihin liittyviin sosiaalisiin suhteisiin. Kuitenkin yksittäisiä sosiaalisia ja henkilökohtaisia taitoja mittaavia kysymyksiä voisi käyttää myös mekanismeina. Esimerkiksi asiakkaiden hyväksi kokema itseluottamus näyttää korreloivan arjessa selviytymisen mittarin kanssa.

Muita tekijöitä, jotka ennakoivat arjessa selviytymistä, ovat hyvät perhe- ja ystäväsuhteet. Samoin velkojen puuttuminen ja alkoholin käytön vähäisyys näyttää edistävän selviytymistä. Nämä ovat odotettuja tuloksia. Yllättävää ehkä on, että psyykkisten ongelmien olemassaololla ei näytä olevan vaikutusta selviytymiseen. Sen sijaan asiakkaat, joilla on hoitosuhde psyykkisen terveyden hoitamiseksi, arvioivat arjessa selviytymistään keskimääräistä paremmaksi.

Sekä asiakkaan oma että työntekijän arvio asiakkaan tilanteen huolestuttavuudesta ei näytä korreloivan suoraviivaisesti arjen selviytymisestä annettujen pisteiden kanssa.

Kokemukset ja haasteet

Yleisesti

Haagan aikuissosiaalityön tiimi lähti projektiin ajatuksella tutkia oman työn vaikuttavuutta. Kokemuksesta tiedettiin, että projekti toisi mukanaan haastavaa kehittämistyötä. Kehittämistyö yllätti taas laajuudellaan ja syvällisyydellään. Koulutuksesta ja Mansoor Kazin konsultaatiosta huolimatta tiimimme koki vaikeaksi hahmottaa tapauskohtaisen ja realistisen evaluoinnin käsitteitä ja sijoittaa niitä arkityöhön. Käsitteitä on jouduttu hiomaan arkityöhön sopivammiksi, jotta ne vastaisivat käsityksiämme aikuissosiaalityöstä.

Lomakkeiden työstäminen on ollut lähtökohtana koko vaikuttavuuden arviointityöskentelylle: on otettu harha-askelia ja palattu lähtökuoppiin. Työstäminen pakotti meidät miettimään, jäsentämään ja dokumentoimaan aikuissosiaalityötä uudella tavalla. Se toi tarpeen avata sosiaalityön prosesseja, täsmentää alkuarviointia, tutkia vuorovaikutussuhteita, hahmottaa entistä paremmin aikuissosiaalityön interventioita ja välineitä; se toi tarpeen opetel-

la uusia menetelmiä ja miettiä työn priorisointia. Avoimia kysymyksiä on vielä paljon. Kaikesta huolimatta työ on antoisaa ja olemme saaneet aikaan tuloksia.

Koska projektissa on tehty vasta harvoja toistuvia mittauksia, ei mittaustulosten hyödyntämisestä asiakastapaamisissa ole kertynyt kokemuksia.

Lomakkeet

Lomakkeita työstettiin pitkään. Se on ollut haasteellinen ja iso oman työn oppimis- ja jäsenprosessi. Meidän on täytynyt dokumentoida peräänkuullutamaan aikuissosiaalityötä – ja miettiä, mikä siinä on oleellista ja tärkeää suhteessa vaikuttavaan sosiaalityöhön ja sen arviointiin. Olemme todenneet lomakkeet työvälineiksi, jotka osaltaan ohjaavat työtämme. Lomakkeista on pyritty tekemään mahdollisimman asiakaslähtöisiä. Jo aiemmassa projektissamme olimme vahvasti pyrkineet siihen, että suunnitelmat, joita asiakkaan kanssa kirjataan ja joiden toteutumista seurataan, ovat yhteistyössä asiakkaan kanssa tehtyjä. Myös tässä projektissa mietimme tarkkaan, mitä voimme kysyä asiakkaalta ja miten perustella, että juuri näitä kysymyksiä esitetään. Sen, mihin lomaketta ja tietoja käytetään, pitää myös kytä ymmärrettävästi selvittämään asiakkaalle. Lomakkeiden käyttö asiakkaiden kanssa tuo jatkuvasti lisäkysymyksiä ja paineita muuttaa lomakkeita.

Mikä toimii

Lomakkeet vaikuttavat pääosin käyttökelpoisilta; ne ovat asiakaslähtöisiä ja selkeitä. Laadittaessa yhdessä asiakkaan kanssa alkuarviointilomaketta paneudutaan tehokkaasti hänen tilanteeseensa, tavoitteisiinsa ja muutostarpeisiinsa. Lomake toimii puheeksi ottamisen välineenä ja sen avulla voi jäsentää ja täsmentää jatkotyöskentelyä. Lomakkeen avulla on mahdollista keskustella asiakkaan kanssa jäsenyneesti myös siitä, miten huolissaan asiakas ja sosiaalityöntekijä ovat asiakkaan tilanteesta.

Sosiaalityön interventiolomaketta voi hyödyntää arvioinnin lisäksi työn dokumentoinnissa. Lomakkeet antavat välineitä tapauskohtaiseen tavoitteenasetteluun sekä sosiaalityön kokonaisprosessin hahmotukseen että työn pilkkomiseen. Työvälineet ja dokumentit toimivat myös hyvinä sosiaalityöhön perehdyttämisen välineinä.

Projektin sivutuotoksena on ajateltu syntyvän ainakin seuraavaa: aikuissosiaalityön kohdentaminen ja rajaaminen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi, aikuissosiaalityön prosessien pituuksien arviointi, aikuissosiaalityön kehittämistarpeiden selkiintyminen, aikuissosiaalityön vaikuttavuuden parantaminen.

Mikä ei toimi

Haparoimme edelleen lomakkeen käytössä. Lomake on pitkä; sitä pitäisi pystyä lyhentämään. Harjaantumisen myötä tulisi sen käyttö keskustelun pohjana kyetä rajaamaan juuri oleellisiin kohtiin kulloisessakin asiakastapauksessa. Lomakkeiden avulla työskentely ei sovellu kaikille asiakkaille ja työskentely on aikaa vievää. Yhteisten toimintatapojen tarkempi pohdinta ja sopiminen ovat pitkittyneet. Mietityttää toisaalta myös, onko lomake niin kattava, ettei jotakin oleellista tietoa jää saamatta. Entä ohjaavatko lomakkeet työskentelyämme epätoivottavaan suuntaan ja tuottavatko mittarit oikeaa tietoa?

Taulukko 6.

Jatkolomakkeen täyttötilanne, syyskuu 2004		
	Asiakkaita	%
Lomake täytetty	8	31
Lomakkeen täytöstä sovittu/kesken	4	15
Nyt ei sopiva ajankohta lomakkeelle	2	8
Ei tullut vastaanotolle	6	23
Ei sosiaalityön tarvetta	3	12
Sosiaalityön asiakkuus päätynyt	1	4
Muutto alueelta	2	8
Yhteensä	26	100

Tiedon hyödyntäminen tapauskohtaisessa työssä edellyttää, että samalle asiakkaalle käytetään lomaketta seurannan välineenä useampia kertoja. Tähän mennessä jatkolomaketta (taulukko 6) on täytetty tavoiteltua vähemmän. Tästä syystä päätettiin kolmen kuukauden välein kerätä tieto, miksi siinä vaiheessa ei ole lomaketta käytetty. Vajaalla puolella asiakkaista lomake oli täytetty tai täyttämisen oli kesken. Neljäsosalla sosiaalityön asiakkuus on päätynyt alueelta muuton tai vankilatuomion takia tai aikuissosiaalityön tarve on vähintään tilapäisesti päätynyt. Asiakkuus saattaa kuitenkin jatkua esim. etuuskäsittelyssä. Vain vajaalla neljäsosalla lomake oli täyttämättä siksi, että asiakas ei ollut saapunut varattuun tapaamiseen.

Asiakassuhteen jatkuvuudesta huolimatta on tilanteita, joissa sosiaalityöntekijän arvion mukaan ei ole sopiva ajankohta lomakkeen täytölle. Asiakkaalla voi olla tärkeä keskustelua vaativa ajankohtainen asia, jolloin ei ole mielekästä käyttää aikaa lomakkeen täyttämiseen vain projektin vuoksi.

Ryhmässä on keskusteltu myös projektin rajauksesta intensiivisiin asiakassuhteisiin. Asiakkaiden tilanteet muuttuvat usein siten, että asiakassuhteet eivät kehitykään niin intensiivisiksi kuin oli ennakoitu. Alkuarviointilomake soveltuu luontevasti käytettäväksi sosiaalityön alkukartoituksen välineenä ja asiakassuhteen rakentamiseen, vaikka se ei johtaisikaan projektin asiakassuhteeseen. Lomaketta täytettäessä asiakassuhde ei vielä ole kehittynyt in-

tensiiviselle tasolle. Tätä osoittaa myös se, että ratkaisukeskeistä terminologiaa käyttäen työntekijät määrittivät lomakkeen täyttövaiheessa vain 56 % olevan varsinaisen asiakassuhteen tasolla (N=16). Täysi yhteisymmärrys asiakassuhteen tavoitteista oli 41 %:lla ja osittainen yhteisymmärrys 59 %:lla (N=17).

Vaikeus ennakolta arvioida tulevan asiakassuhteen kehitystä liittyy asiakkuuden luonteeseen. Edelleen valtaosa aikuissosiaalityön asiakkuuksista käynnistyy toimeentulotuen haun kautta ja tässäkin projektissa vain yksi asiakas ei ole ollut toimeentulotuen saajana. Tosin pääosin asiakkaat saavat toimeentulotukensa etuuskäsittelystä. Toimeentulotuen tarpeelle on tyypillistä katkonaisuus, jolloin toimeentulotukiasiakkuuden päätyttyä usein myös sosiaalityön asiakkuus katkeaa.

Haasteita

Hankkeen etenemiseen tarvitaan runsaasti aikaa – ja armeliaisuutta itseä kohtaan. Kun kyseessä on sekä oman työn kehittämishanke että arviointihanke, jota tehdään oman työn ohessa ilman lisäresursseja, on väliin tulevia, hanketta hidastavia ja/tai motivoituneisuuden säilymiseen liittyviä asioita runsaasti. Jokainen tiimin jäsen on koko ajan suhteessa lukuisiin eri asioihin. Motivaatiomme vaihtelee esimerkiksi työtilanteen ja kiinnostuksen mukaan miten hyödyllisenä tai tavoiteltavana pidämme jotakin asiaa, miten paljon meidän kannattaa sen saavuttamiseen panostaa tai millaiset ovat onnistumisen mahdollisuutemme.

Sosiaalityön tuloksellisuuden arviointi edellyttää, että kokeiluun saadaan nykyistä enemmän asiakastapauksia ja toistuvia mittauksia. Vasta sitten voidaan päästä tapauskohtaisen sosiaalityön ytimeen, jossa yhdessä asiakkaan kanssa konkreettisesti ja havainnollisesti seurataan tavoitteiden saavuttamista.

Sosiaalivirasto organisoituu uudestaan vuoden 2005 alusta lukien. Erityisesti haasteeksi nousee SUUN2-projektin levittäminen koko läntisen sosiaalisen aikuissosiaalityöhön.

Tärkeimmät tulokset ja johtopäätökset

- Aikuissosiaalityön erittely ja analyysi
- Kontekstien, mahdollisten mekanismien, interventioiden ja tuloksettareiden määrittely. Sen sijaan konteksti–mekanismi–tulos-ketjujen määrittelyä ei vielä kyetä tekemään.
- Lomakkeiden kehittäminen ja kokeilu
- Tapauskohtaisen arvioinnin mittariston kehittäminen
- Arvioivan työotteen vahvistuminen sosiaalityössä ja arvioinnin käsitteellinen anti
- Sosiaalityön esteiden näkyväksi tekeminen. Sosiaalityön asiakasprosessien ennakoimattomuus ja arvaamattomuus. Asiakassuhteiden

katkollisuus. Intensiiviseksi sosiaalityön asiakassuhteeksi arvioitu asiakassuhde ei toteudukaan väliin tulevien muuttujien takia

- Lomakkeet ovat melko raskaita. Jatkossa tulostamista on kohdennettava ja rajattava paremmin vain sosiaalityön kohteena olevaan muutosalueeseen.
- Vielä ei ole saatu luotua sosiaalityöntekijän työrytmiin soveltuvaa järjestelmällistä toimintamallia, joka tuottaa säännöllisesti väliarviointia asiakastyön tilanteesta.
- On tarpeen kehittää tapauskohtaisen työskentelyn tueksi helppoja välineitä, joilla asiakas ja työntekijä voivat yhdessä seurata mittauksen tuloksia.

Raportin ovat kirjoittaneet johtava sosiaalityöntekijä ja projektin konsultti. Teksti pohjautuu koko tiimin pohdintoihin ja aikuissosiaalityöntekijöiden kokemuksiin arvioinnin toteuttamisesta sosiaalityössä. Aikuissosiaalityöntekijät ovat myös kommentoineet raporttitekstiä. Raportti on siten koko tiimin tuotos. Hankkeessa mukana olleita/olevia sosiaalityöntekijöitä ovat: Hannu Karineva, Anna-Kaisa Koskinen, Karoliina Laiho, Kaisa Maja, Aili Nurhonen ja Tiina Mustonen.

III TAPAUSKOHTAINEN REALISTINEN ARVIOINTI - ALUSTAVIA TULOKSIA

Työnkuormituksen kokeminen sosiaalityössä

Maarit Sulavuori

Mitä tehdä, kun asiakkaiden ja hallittavan tiedon määrä kasvaa, mutta sosiaalityöntekijöiden määrä tuntuu riittämättömältä? Korson sosiaaliasemalla Vantaalla halusimme kokeilla, vähentävätkö työmuodon muutokset kuormitusta. Ennen kaikkea halusimme selvittää löytyykö enemmän aikaa asiakkaille. Arviointi mahdollistui, kun osa työntekijöistä jatkoi työtä yhdennettynä sosiaalityönä, osa jakautui tekemään aikuissosiaalityötä ja osa perheiden sosiaalityötä. Tässä artikkelissa kerron, miten toteutimme arvioinnin. Myös alustavia arvioita sosiaalityöntekijöiden jaksamisesta ja työn kuormittavuuden kokemisesta on jo kerrottavissa.

Ylikuormitettu uupuu

Kuntien sosiaalialan työntekijöiden edellytetään palvelevan päivittäin yhä useampia asiakkaita samalla kun käsiteltävät ongelmat ovat monimutkaistuneet. Vaikeatkin asiat joudutaan kohtaamaan pakkotahtisen kiireen oloissa. Sosiaalityöntekijän mahdollisuudeksi tuntuu jäävän vain rientää tilanteesta toiseen, koska työntekijöiden määrää ei ole lisätty suhteessa työn kuormittavuuden kasvuun (ks. esim. Työuupumuksen ... 2002, 1; Jaksamme yhdessä 1996, 14). Toisaalta työn haasteet kiinnostavat, toisaalta ahdistavat, koska työntekijä joutuu kohtaamaan riittämättömyyden tunteet päivittäin. (Lainis 2002, 4; Sinervo 1993, 115–116; Elovainio & Lindström 1993, 43–44.)

Sosiaalityössä rasittaa eniten se, että asiakkaiden elämäntilanteet saattavat olla todella vaikeita. Omien tunteidenkin hallitseminen näissä asiakaskohtaamisissa on raskasta, mutta raskaita on tieto siitä, että aikaa paneutua asiakkaan ongelmiin ei ole riittävästi. Vastuu asiakkaiden tilanteesta on suuri, mutta keinot vähäiset. (Kempainen ym. 1998, 50; Jaksamme yhdessä 1996, 13–14.) Sosiaalityöntekijää painaa riittämättömyyden ja avuttomuuden tunne, koska hän tietää, ettei kykene auttamaan asiakastaan niin hyvin kuin voisi: sosiaalityön ammatillinen osaaminen jää hyödyntämättä kiireen keskellä. Kempaisen ynnä muiden tekemässä sosiaalityön tutkimuksessa neljä viidestä sosiaalityöntekijästä ilmoitti, että työtä oli ainakin ajoittain liikaa. Kolme neljästä koki työnsä stressaavaksi. (Kempainen ym. 1998, 125–127 ja 131–134.)

Yksilön arvio omasta työkyvystään muodostuu niistä tunteista ja kokemuksista, jotka liittyvät työn sujumiseen, omaan jaksamiseen, riittämiseen, onnistumiseen ja mielekkyyden kokemiseen. Mielikuva omasta työkyvystä

ohjaa käyttäytymistä, asenteita ja suhtautumista työkykyyn, työhön ja ympäristöön. (Romana 1999, 4.)

Jaksamiseen liittyy myös työhön sitoutuminen: että hyväksyy työn tavoitteet ja pyrkii parhaansa mukaan saavuttamaan ne. Silloin kun sitoutuminen on aitoa, ihminen sietää vastoinkäymisiä eikä uskon puute yllätä häntä kovin helposti. Sitoutuminen säilyy, jos työntekijällä säilyy tunne työn hallinnasta. (ks. esim. Aro 2001, 23–24.)

Kuormitunko – jaksanko? Arvioinnin lähtökohtia

Korson sosiaaliasema palvelee alueella, jossa asiakkaina on runsaasti moniongelmaisia perheitä. Lastensuojelua tarvitaan paljon. Asiakkaiden elämäntilanteet ovat vaikeutuneet ja heidän ongelmansa monimutkaistuneet verrattuna tilanteeseen muutama vuosi sitten. Korson sosiaalitoimistossa on kolmetoista sosiaalityöntekijää, neljä koulukuraattoria ja viisi toimistosih-teeriä etuuskäsittelytyössä. Työtä tehdään kahdessa ryhmässä, joita molempia ohjaa johtava sosiaalityöntekijä. Vuodesta 1999 lähtien Korson toimisto on ollut mukana Stakesin FinSoc – sosiaalihuollon menetelmien arviointi-projektissa ja arviointi on liittynyt sosiaalitoimiston työhön tavalla tai toisella. Projekti aloitettiin arvioimalla sosiaaliaseman työtä yleisesti.

Aluksi valmistimme evaluaatioympyröitä, joiden avulla kysyimme, mikä toimistossamme toimii, mikä ei toimi ja mille epäkohdalle voimme tehdä jotakin. Yhteen evaluaatioympyrään kokosimme tiettyyn toiminta-alueeseen liittyviä väittämiä. Työntekijät arvioivat näitä väittämiä laittamalla rastin sitä lähemmäksi ulkokaarta mitä enemmän olivat väitteen kanssa samaa mieltä. Jatkotyöskentelyssä loimme sosiaaliaseman arvot ja tavoitteet sekä kehitimme muun muassa toimeentulotuen hakemismenettelyä. (Ks. tarkemmin Sulavuori 2003, 26–36.)

Arviointityö oli hidasta niin kuin kehittäminen aina: edellinen kehittämisio loi pohjaa seuraavalle. Tavoitteemme oli kuitenkin koko ajan tukea henkilöstön jaksamista. Vuosina 2000–2002 sosiaaliasemalla toteutettiin Turvaa arkeen -lastensuojelumenetelmän kehittämisprojekti, jonka aikana arvioitiin sosiaalityöntekijöiden jaksamista kahden viikon välein yhdessä laatimamme arviointilomakkeen avulla.

Koska sosiaalityössä tarvittavan tiedon määrä on kasvanut valtavasti ja koska asiakkaiden ongelmat ovat niin moninaiset, asiat tuntuvat kaatuvan niskaan. Selviytyäkseen tuossa todellisuudessa sosiaalityöntekijän tulisi jatkuvasti perehtyä uusiin asioihin, mutta siihen ei ole ollut aikaa. (esim. Järnefelt 2002, 35–36.) Turvaa arkeen -projektin kokemuksista tehdyn jaksamisen arvioinnin pohjalta työyhteisössä ryhdyttiin miettimään, voitaisiinko työtä jakaa toisella tavalla. Aikaisemmin työ oli järjestetty niin, että jokainen sosiaalityöntekijä käsitteli oman alueensa asiakkaiden toimeentulotuen, päihdehuollon ja lastensuojelun kysymyksiä.

Syksyllä 2001 lähdimme eri tavoin koottuina ryhminä tutustumaan työnjaon käytäntöihin muissa toimistoissa ja kunnissa. Näiden tutustumiskäyntien jälkeisten keskustelujen pohjalta toinen sosiaalityön työryhmistä päätti siirtää työnjakoon, jossa neljä sosiaalityöntekijöistä työskenteli perheiden kanssa ja kaksi ja puoli aikuisasiakkaiden kanssa. Eriyttämällä haettiin selkeyttä työnkuvaan ja mahdollisuutta erikoistua tietyn asiakasryhmän ongelmakenttään. Toinen työryhmistä jatkoi edelleen aikaisemman työnjaon (yhden- netyn) mukaista työskentelyä.

Samaan aikaan otimme käyttöön realistisen arvioinnin. Työryhmissä toteutamamme työnjaon muutoksen vuoksi halusimme kuitenkin poikkeuksellisesti käyttää realistista arviointia työntekijöiden tilanteen tapauskohtaiseen arviointiin eikä perinteiseen tapaan asiakkaiden arviointiin. Tavoitteemme oli aloittaa työntekijöiden oman työn arvioinnista ja jatkaa kokemuksista oppineena asiakastyön arviointiin ja mittaamiseen. Halusimme verrata eri työmuotoja ajankäytön, työn kuormittavuuden, asiakasmäärien ja työn sisällön suhteen sekä löytää mahdolliset erot näiden välillä. Lisäksi halusimme mitata jaksamistamme työssä.

Oikeat kysymykset?

Tutkimustietoa sosiaalityön oman työn arvioinnista on vähän eikä sosiaalityöntekijöiden itsearviointeja omasta työstä lainkaan. Olimme innostuneita. Halusimme saada oman äänemme kuuluviin; halusimme esittää juuri sen näkemyksen, joka meillä itsellämme oli. Koska meille oli muodostunut herkullinen koetilanne – kaksi eri tavalla työskentelevää ryhmää työyhteisössämme – päätimme hyödyntää sitä. Pystyisimmekö jaetussa työnjakomallissa keskittymään tehokkaammin asiakkaan asioihin? Olisiko asiakkaalle annettavissa enemmän aikaa, jos ei tehdä yhdennettyä työtä? Miten eri työtavat kuormittaisivat sosiaalityöntekijää? Muuttuisivatko työskentelytavat työnjaon myötä? Muuttuisiko suhde kirjallisten hakemusten ja asiakastapaamisten suhteen? Näitä kysymyksiä nousi heti keskustelun alussa esille ja niihin haluttiin vastauksia. Alussa, arviointimuotoa mietittäessä ehdotettiin, että työn määrää ja muutosta arvioitaisiin niin, että kukin työntekijä pitäisi päiväkirjaa, johon faktatietojen lisäksi liitettäisiin tunnekuvauksia. Esimerkiksi tosi hankalana koettua tilannetta voisi kuvata salamalla. Mietimme, miten saada esille erityisen haastavat asiakkaat, koska ei ainoastaan määrä vaan myös kohtaamisen laatu vaikuttaa työntekijän rasittavuuden ja kuormittavuuden kokemukseen. Entä miten luokitella erilaiset asiakkaat työllistävyyden mukaan? Onko ulkomaalaistaustainen asiakas suoraan määriteltävissä suomalaista vaikeammaksi asiakkaaksi, koska kielivaikeuksien ja kulttuurierojen vuoksi yhteistyö vaatii enemmän aikaa?

Pidimme keskustelussa koko ajan mukana työntekijöiden jaksamiseen liittyviä kysymyksiä. Mittareina nostettiin esiin sairauslomat ja poissaolot, työmotivaatio, vireystaso, oma työn arvostus, asiakkaiden sekä muiden kuin sosiaalityön toimijoiden arvostus sosiaalityötä kohtaan. Työn sujuvuuden mittareiksi ehdotettiin muun muassa seuraavaa: yhteistyön sujuminen asiakkaiden kanssa, yhteistyö talon sisällä ja ulkopuolella, työpaikan ilmapiiri ja

työmäärää. Työn määrän mittaamisen osalta mietittiin muun muassa ajanvaraustajonaja, kalenterin täyttöastetta, hakemusten määrää ja niin edelleen. Lastensuojelussa mittariksi nousi myös lastensuojeluilmoitusten määrä, mutta tämä hylättiin, koska ilmoituksia tulee hyvin epätasaisesti ja erilaisin perustein. Määrät eivät olisi yhteismitallisia.

Aloittaessamme työntekijät pitivät arviointia mahdollisuutena kehittää työtään ja uskoivat, että arvioinnin avulla saadaan kerättyä mitattavassa muodossa olevaa tietoa työstämme juuri sellaisena kuin sitä sosiaalitoimistossa teemme ja siitä, kuinka paljon aikaa tämä työ vie. Työntekijät myös toivoivat saavansa tietoa kahden eri työtavan vaikutuksista työn hallittavuuteen. Ylipäänsä toivoimme arvioinnin tuottavan uusia oivalluksia.

Toisin sanoen arvioinnin avulla toivoimme saavamme selvyyttä seuraaviin kysymyksiin:

- Onko lastensuojelu kuormittavampaa työnjaossa, jossa yhdelle sosiaalialityöntekijälle tulee enemmän lastensuojelutapauksia, mutta aikuisasiakkaat poistuvat?
- Löytyykö nyt aikaa ennaltaehkäisevään työhön: ehdimmekö tavata asiakkaita jo silloin, kun heidän ongelmansa ovat vasta alullaan?
- Kuinka paljon aikaa on kullekin asiakkaalle, onko sitä enemmän kuin aiemmin?
- Tehdäänkö uudessa työnjakomallissa enemmän kotikäyntejä ja tava-taanko asiakkaita aikaisempaa enemmän?
- Saadaanko nyt aikaisempaa helpommin työpari tarvittaessa?
- Selkiyttääkö vai hajaannuttaako uusi työnjako työtä yhdenntettyyn työtapaan verrattuna?
- Syveneekö sisällön osaaminen tehtäväalueen kaventumisen myötä?

Kaiken kaikkiaan asetimme arvioinnin tavoitteeksi vastata mieltämme polttavaan kysymykseen: koska työtä on joka tapauksessa paljon, antaako uusi työnjakomalli enemmän työnhallinnan tunnetta, vähentääkö se kuormitusta ja auttaako palvelemaan paremmin asiakkaita. Jos näin on, tuloksella olisi merkitystä muillekin sosiaalitoimistoille, jotka haluavat pohtia työkäytäntöjään. Päinvastaisella tuloksella olisi merkitystä perusteltaessa johdolle lisäresurssien tarvetta sosiaalitoimistossa. Meillä ei ollut etukäteisoletusta asiasta; ainoastaan toive, että työnjakomallilla olisi myönteistä vaikutusta työn kuormittavuuteen ja työn hallinnan tunteeseen.

Seuraavaan taulukkoon (taulukko 1) on koottu yhteen arviointiprosessin mekanismit, väliintulo, lopputulos ja se ympäristö, jossa toiminta tapahtuu.

Taulukko 1. Vaikuttavuuden elementit

Vaikuttavuussyklin komponentit	Sisältö hankkeessa
Mekanismit	Työn uudelleen järjestely, työtaidot, vertaistuki
Ympäristö	Sosiaalityöntekijät toimivat kiireisessä ja kuormittavassa työympäristössä. Asiakkaiden ja erityisesti sosiaalityön asiakkaiden määrä on kasvanut, henkilöstöresurssit eivät ole kasvaneet vastaavasti.
Väliintulo	Toimintamallit asiakasasioiden hoidossa: <ul style="list-style-type: none">- asiakastapaamiset ja keskustelut- keskustelut työparin ja johtavan kanssa- yhdennetty, aikuissosiaalityö tai perheiden sosiaalityö.
Lopputulos	Haluttiin mitata sosiaalityöntekijöiden omaa tunte- musta hyvinvoinnistaan ja työnsä kuormittavuudes- ta.

Arvioinnin toteuttaminen oli haastava seikkailu

Sosiaalityöntekijöiden yhteisen keskustelun pohjalta pienempi työntekijäryhmä työsti ehdotuksia ja alustavaa mallia arviointikysymyksiksi. Samalla ryhmä valmisteli kysymyksiä marraskuussa 2002 Mansoor Kazin kanssa pidettävään palaveriin. Mansoorin kanssa keskusteltiin realistisesta arvioinnista ja siitä, millaisiin kysymyksiin me haluaisimme saada vastauksia. Aja-
tuksena oli, että lomakkeen sisältämien arviointikysymysten tulee olla yksinkertaisia, jotta sosiaalityöntekijät pystyvät niihin helposti vastaamaan. Tämän jälkeen jatkoimme arviointilomakkeen suunnittelua pienessä ryhmässä ja kommentoimme lomaketta yhdessä. Vuoden 2003 alussa toteutimme alustavan pilottikyselyn, jonka pohjalta muokkasimme lomakkeen muutamia kysymyksiä. Lomake esiteltiin Mansoor Kazille jälleen hänen Suomen vierailullaan maaliskuussa 2003.

Varsinaisen arviointityön aloitimme huhtikuussa 2003. Tarkoituksena oli, että kukin sosiaalityöntekijä ja toimistos sihteeri laatii arvioinnin kahdestakymmenestä asiakkaastaan. Mukaan päätettiin ottaa kaikki työn alla olevat lastensuojelun asiakkaat. Tämän lisäksi perheiden sosiaalityöntekijät ottaisivat mukaan niin monta toimeentulotukiasiakasta, että jokaisen arviointi käsittäisi yhteensä kaksikymmentä asiakasta. Tällaisiin asiakasmääriin oli päädytty keskusteltaessa Mansoor Kazin kanssa, koska haluttiin otoksen olevan kattava ja tilastollisesti merkitsevä. Mikäli asiakas poistuisi asiakkuudesta arviointijakson aikana, tilalle otettaisiin uusi niin, että kaikilla olisi koko ajan arvioitavana kaksikymmentä asiakasta.

Arviointi aloitettiin. Työntekijät ottivat mukaan kaksikymmentä ensimmäistä asiakastaan siinä järjestyksessä, kuin he tulivat asioimaan. Otannan satunnaisuuden varmistamiseksi oli yhteisesti sovittu arviointiajankohdan yl-

lätyksellinen aloitus, joka oli huhtikuun 14. päivä. Näin varmistettiin, ettei kenellekään tullut halua valikoida tiettyjä asiakkaita varaamalla heille aikoja arvioinnin alkuun.

Asiakastilanteissa laadimme aluksi alkuarvioinnin, minkä jälkeen arviointi toteutettiin kerran kuussa viiden kuukauden ajan. Tavoitteena oli saada tehdyksi kuusi arviointikertaa kustakin asiakkaasta. Koska kesälomien ajalta menetettäisiin yksi arviointikerta, koko arviointikierron olisi toteutettu viimeistään lokakuussa 2003. Koska heti huhtikuussa ei saatu mukaan täyttämää asiakkaita muun muassa työntekijöiden vaihtumisista johtuen, viimeiset arvoinnit tehtiin vasta marraskuussa.

Kesäkuussa 2003 Mansoor Kazi vieraili jälleen Korsossa. Käytössä ollutta lomaketta päätettiin vielä muokata jonkin verran. Lomakkeeseen lisättiin kaksi faktakysymystä, jotka lomakkeen pilottikokeilusta huolimatta olivat jääneet pois. Edelleen keskustelimme – niin Mansoor Kazin kuin työyhteisönkin kanssa – erilaisista käsitteistä ja niiden merkityksestä: muun muassa mitä on hyvinvointi? Mansoor Kazin syyskuun vierailulla meillä oli jo esittää joitakin hyvin alustavia vastauksia. Arviointi oli kuitenkin vielä kesken.

Loppusyksyllä 2003 ei kenelläkään sosiaalityöntekijöistä ollut aikaa syöttää tietoja SPSS-ohjelmaan ja esimies, joka tietoja oli aiemmin syöttänyt, oli virkavapaalla. Hänen palattuaan työhön tiedot saatiin syötetyksi ohjelmaan keväällä 2004. Maaliskuussa 2004 lähetimme tiedot Mansoor Kazille varustettuna saatekirjeellä, jossa kerroimme, mihin kysymyksiin haluaisimme vastauksia ensimmäisenä. Mansoor Kazi kävi Korsossa huhtikuussa 2004 ja työskentelimme yhdessä muutamien kysymysten parissa. Aineisto on edelleen Mansoor Kazilla, mutta toistaiseksi hän ei ole ehtinyt sitä käsitellä. Näin ollen meillä ei ole käytössämme hänen analysoimiaan tuloksia. Itse olemme etsineet vastauksia joihinkin kysymyksiin ristiintaulukoinnin avulla.

Hups! – eli miten teoria ja käytäntö erkanivat

Jo arvioinnin aloittaminen ja asiakkaiden ottaminen mukaan takkuilivat: koska oli kiire, työntekijät eivät kyenneet ottamaan mukaan järjestyksessä kaikkia asiakkaitaan niin, että olisi kertynyt kaksikymmentä analysoitavaa asiakkuutta. Arviointiaikaa venytettiinkin lokakuusta marraskuuhun 2003. Eikä kaikista asiakkaista saatu sittenkään tavoiteltua viiden kuukauden arviointia.

Olimme lomaketta suunnitellessamme uskoneet sitoutuneemme sen täyttämiseen, mutta käytäntö osoittautui muuksi. Lomake oli kuin olikin työläs täyttää, vaikka se oli yhdessä muokattu. Meillä kenelläkään ei ollut löytynyt tarpeeksi voimaa, tietoa tai ymmärrystä sanoa, että nyt riittää kysymysten määrä. Lomaketta muokatessamme mieleimme sinkoili yhä uusia kysymyksiä ja liitimme ne mukaan entisten lisäksi. Lomake paisui kuin pullataikina. Kysymykset sinänsä eivät olleet mutkikkaita, mutta niitä oli paljon. Koska

myös vastauksia täytyi pohtia, vei lomakkeen täyttäminen yllättävän paljon aikaa ja vähensi mukaan otettavaa asiakasmäärää.

Ensimmäiset kolme kuukautta täytimme lomakkeita sinnikkäästi, mutta kesäloman jälkeen motivaatiomme rakoili pahasti. Lomake oli yksinkertaisesti liian pitkä ja raskas täytettävä. Miten siinä todellisuudessa olisimme jaksaneet paneutua muotoilemaan vastauksia lomakkeen paikoin ”maailmoja syleileviin” kysymyksiin. Tuskastuimme, väsyimme, turhauduimme. Osa meistä piti lomakkeen täyttämistä tuskallisena myös siksi, että koki kysymysten kohdistuvan asioihin, joihin ei katsonut voivansa vastata: esimerkiksi mistä voisi tietää asiakkaan todelliset tuntemukset? Näimme alkuideamme kadonneen. Tavoitteenahan oli ollut saada esiin se, miten työntekijä koki asioita – ei selvittää asiakkaan näkemyksiä. Tätä emme tulleet matkan varrella tarpeeksi korostaneeksi, koska esimerkiksi Mansoor Kazi käsitteli koko ajan asiakkaiden tilanteiden arvioimista: realistisen arvioinnin menetelmä liitettiin kaikissa puheissa ja esimerkeissä asiakkaan tilanteen arviointiin. Tämä sekoitti ajatuksemme.

Erityisesti uusilla työntekijöillä oli suuria vaikeuksia käynnistää arviointityö kaiken muun työn ohella. Heillehän asiakkaat eivät olleet ennestään tuttuja, mutta arviointikysymykset olisivat edellyttäneet heiltä asiakkaan tilanteen parempaa tuntemista. Jo faktatietojenkin etsiminen tuntemattoman asiakkaan osalta nielaisi tuskastuttavan paljon aikaa. Uudet työntekijät joutuivat myös käyttämään voimavaroistaan paljon ylipäättään sosiaalityön ja työyhteisön käytäntöjen opetteluun. Tämän vuoksi yhdestä piiristä jäi asiakkaat kokonaan arvioimatta (20 asiakasta) ja muutamassa muussa piirissä asiakkaiden arviointiaika jäi viittä kuukautta lyhyemmäksi. Lisäksi asiakkaiden poistuminen asiakkuudesta lyhensi joissain tapauksissa arviointiaikaa. Kaiken kaikkiaan asiakasarviointeja laadittiin 286 tapauksessa, mutta vain noin kolmasosassa arvioinnit ovat koko viideltä kuukaudelta.

Myös toimistosihteerit kokivat arvioinnin liian vaikeaksi ja heidän täyttämänsä lomakkeet olivat niin puutteellisia, ettei niitä voitu käyttää lopullisessa analyysissä. Analyysi tehtiinkin sitten pelkästään sosiaalityöntekijöiden tekemien arviointien pohjalta.

Opettavaista yhtä kaikki

Miten on mahdollista, että kaikesta tästä huolimatta suurin osa meistä koki, että arviointia kannattaa jatkaa ja kehittää? Koska näemme oman työn arvioinnin kehittymisen edellytyksenä. Lisäksi saimme hyviä ideoita jatkotyölle kahden sosiaalityöntekijämme opintomatkalta Englantiin.

Kokonaisuudessaan arviointiprosessi oli opettavainen. Varsinaisen lomakkeisiin liittyvän kehitystyön ja arviointiprosessin ohella saimme mahdollisuuden pohtia ja eritellä työmme sisältöä. Sosiaalityötä on mahdotonta määritellä yksiselitteisesti. Määritelmät myös pitävät usein sisällään laajoja käsitteitä kuten hyvinvointi. Mitä sosiaalityöntekijä täsmälleen ottaen tekee työkseen ja minkälaisia tuloksia työltä voidaan odottaa? Onko palvelun pii-

riin ohjaaminen sosiaalityötä? Jos työllä pyritään edistämään asiakkaiden hyvinvointia, niin mitä tämä hyvinvointi on ja kuka sen määrittelee?

Koimme tärkeäksi myös sen, että työmme tuli nyt uudella tavalla dokumentoiduksi. Sosiaalitoimistossa työ dokumentoidaan yleensä päätöksissä, muistutpanoissa, suunnitelmissa ja lausunnoissa (dokumentoinnista ks. myös Kääriäinen 2003). Ne ovat kuitenkin vain osa työtämme: suuremman osan työajastamme vie se työ, josta ei jää merkintöjä. Korsossa työntekijät kokevat työnsä kuormittavaksi. Kuormittavuus ei kuitenkaan välttämättä ole suoraan sidoksissa asiakasmääriin, vaan se liittyy myös subjektiiviseen kokemukseemme. Arvioinnin yhteydessä koimme mielekkääksi seurata ajankäyttöä; laskea asiakastapaamisia ja puheluita, laskea päätösten tekoon käytettyä aikaa. Tämän lisäksi kartoitimme arviointilomakkeen avulla subjektiivista käsitystä omasta työkyvystämme ja työhyvinvoinnistamme.

Alustavia tuloksia arvioinnista

Tehtyä arviointia on analysoitu ristiintaulukoimalla sosiaalityöntekijöiden vastauksia. Työntekijöiden hyvinvoinnin ja kuormittavuuden kokemukset olivat keskeisessä asemassa ja niitä arvioitiin suhteessa jokaiseen asiakastapaamiseen eikä päiväkohtaisesti (arviointikerrat n= 713). (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Arvioinnissa mukana olevien asiakkaiden määrät työmuodoittain.

Asiakkuus	Työmuoto			
	Perheiden sosiaalityö	Aikuis-sosiaalityö	Yhdennetty sosiaalityö	Yhteensä
Toimeentulotuki	19	62	55	136
Lastensuojelu	31	2	23	56
molemmat	23	1	19	43
yhteensä	73	65	97	235

Mukana arvioinnissa on 136 toimeentulotuen asiakasta, 56 lastensuojelun asiakasta ja 43 sellaista, jotka asioivat sekä toimeentulotuessa että lastensuojelussa. Perheiden sosiaalityön asiakkaita on arvioinnissa 73, aikuissosiaalityön asiakkaita 65 ja yhdennetyn sosiaalityön asiakkaita 97 eli asiakkaita on yhteensä 235.

Asiakkuuksista 35 päättyi arviointiaikana. Suurimmat päättymisen syyt olivat muutto muualle (14 asiakasta) ja tuen tarpeen loppu (10 asiakasta). Neljä lastensuojeluasiakkuutta päättyi huostaanottoon ja neljässä ongelma tuli ratkaistuksi.

Sosiaalityöntekijöiden hyvinvointi ja työn kuormittavuus

Sosiaalityöntekijät arvioivat lomakkeissaan kunkin asiakkaan kohdalla omaa hyvinvoinnin ja kuormituksen kokemustaan. Arviointeja luettaessa tulee pitää mielessä, että kyseessä on työntekijöiden oma arvio itsestään. Jaksaminen on aina ihmisen subjektiivinen kokemus ja siksi sen määrittely, milloin työ alkaa kuormittaa yli voimien on myös subjektiivinen arvio. Väsymisen ja työkiireen kokemuksen tuntemukseen vaikuttaa sekä yksilölliset että yhteisölliset tekijät. Työ, mikä toiselle merkitsee kamppailua jaksamisen ääri rajoilla, saattaa toiselle olla haasteellista. Väsymisen riski on suurempi niillä, jotka ovat vaativia omaan suoritukseensa nähden ja ottavat laajasti vastuuta. Lisäksi yhdessä elämänvaiheessa jaksamme mitä vain, toisessa vaiheessa emme paljon mitään. (Hämäläinen 2001, 21; Vartiovaara 1996, 52; Kalimo & Toppinen 1997, 13–14.) (Taulukko 3.)

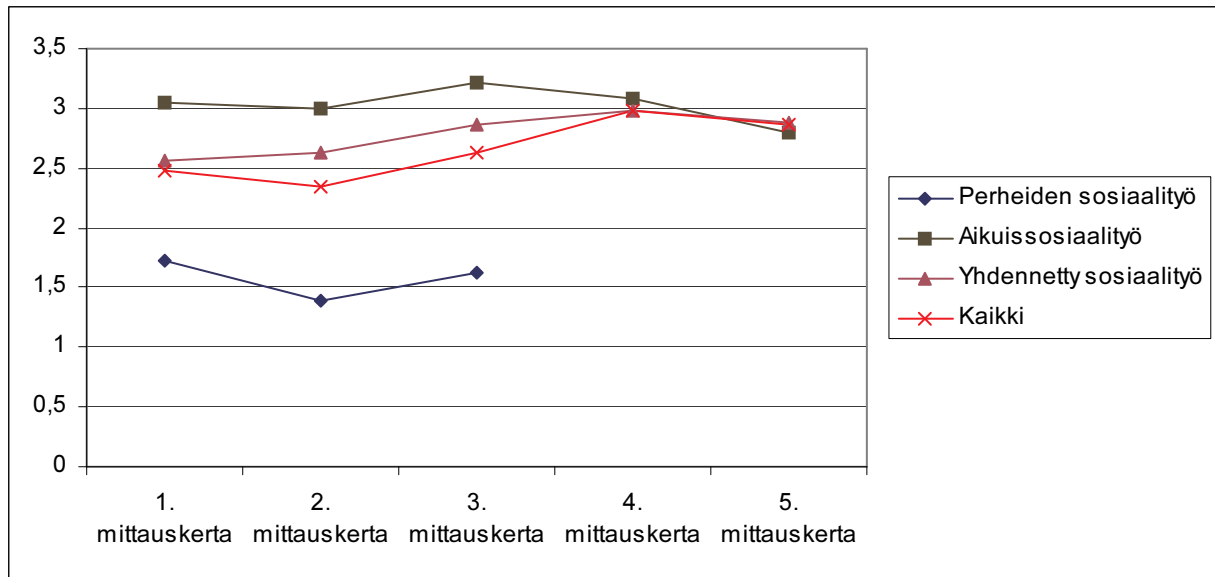
Taulukko 3. Sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnin kokemus prosentteina eri työmuodoissa⁸

Työmuoto	Hyvinvoinnin kokemus			
	Heikko	Tyydyttävä	Hyvä	Erinomainen
Perheiden sosiaalityö	49	24	27	
Aikuissosiaalityö		8	77	15
Yhdennetty sosiaalityö		18	72	

Hyvinvoinnin osalta suurin osa työntekijöistä (59 %) koki hyvinvointinsa hyväksi. Eroja oli eri työmuotojen välillä runsaasti: 77 % aikuissosiaalityöntekijöistä koki hyvinvointinsa hyväksi ja 72 % yhdennettyä työtä tekevästä, kun vain 24 % perheiden kanssa työskentelevistä koki näin. 49 % perheiden kanssa työskentelevistä antoi hyvinvoinnilleen arvion heikko, kun näitä arvioita ei ollut aikuisten kanssa työskentelevillä eikä yhdennetyssä työssä lainkaan. Erinomaiseksi hyvinvointinsa luokittelevia oli ainoastaan aikuisuuden sosiaalityöntekijöillä. Suuria muutoksia arvioinneissa ei ollut arviointijakson aikana, mikä näkyy taulukosta 4. Samalla taulukko havainnollistaa eroja eri työmuotojen välillä.

⁸ Arvioinnit on tehty suhteessa kuhunkin arvioitavaan asiakastapaukseen. Kyseessä ei ole työntekijän päiväkohtainen arvio hyvinvoinnistaan tai työn kuormittavuudesta

Taulukko 4. Työntekijöiden hyvinvoinnin muutos eri työmuodoissa, keskiarvot.



Verrattaessa hyvinvoinnin kokemusta työntekijöiden työssäoloaikaan voidaan havaita, että kaikki hyvinvointinsa heikoksi arvioineet sosiaalityöntekijät olivat olleet työssä 1–2 vuotta. Heikoimmilla olivat siis perheiden sosiaalityön nuoret sosiaalityöntekijät, jotka olivat päässeet sisälle siihen, mitä sosiaalityö on, mutta kokemuksen mukanaan tuoma varmuus vielä puuttui. Hyvinvointinsa erinomaisesti arvioineet työntekijät olivat nuoria, työuransa alkuvaiheessa olevia (työkokemusta alle 6 kk) tai sitten heillä oli työkokemusta yli 8 vuotta.

Taulukko 5. Sosiaalityöntekijöiden työn kuormittavuuden kokemus eri työmuodoissa (%)⁹

Työmuoto	Kuormittavuuden kokemus				
	Ei lainkaan	Vähän	Jonkin verran	Paljon	Erittäin paljon
Perheiden sosiaalityö				50	50
Aikuissosiaalityö		11	51	35	3
Yhdenntetty sosiaalityö	16	14	45	20	5

Kokemus työn kuormittavuudesta oli suurinta perheiden sosiaalityössä, jossa painottuu voimakkaasti lastensuojelutyö. Kuormittavuus perheiden sosiaalityössä koettiin joko paljon tai erittäin paljon kuormittavana. Aikuissosiaalityössä ja yhdenntetyssä sosiaalityössä kuormittavuuden kokemuksista suurin osa painottui arviointeihin jonkin verran tai paljon. Arviointijakson aikana aikuissosiaalityössä painotus siirtyi jonkin verran suuremman kuormituksen suuntaan verrattaessa ensimmäistä ja viimeistä mittauskertaa toisiinsa, kun yhdenntetyssä työssä kuormittavuuden kokemus ajan myötä väheni jonkin verran. (Taulukko 5.)

⁹ Arvioinnit on tehty suhteessa kuhunkin arvioitavaan asiakastapaukseen. Kyseessä ei ole työntekijän päiväkohtainen arvio hyvinvoinnistaan tai työn kuormittavuudesta.

Taulukko 6. Kuormittavuuden kokemukset työssäoloajan mukaan.

Koettu kuormitus	Vastaajien työssäoloajat
Ei lainkaan	1 työntekijä, sosiaalityössä n. 3 vuotta
Vähän	2–4 vuotta työssä olleita tai juuri sosiaalityössä aloittaneita
Jonkin verran	2–4 vuotta työssä olleita tai 4–5 vuotta työssä olleita
Paljon	muutama 2–4 vuotta työssä ollut 1–2 vuotta työssä olleita ei ketään yli 4 vuotta työssä ollut
Erittäin paljon	kaikki tämän arvion antaneet olleet työssä vähemmän kuin 2 vuotta ei ketään yli 4 vuotta työssä ollut

Kaikki arviot "ei lainkaan kuormitusta" on antanut yksi ja sama työntekijä. Tämä yhdenntettyä sosiaalityötä tekevä työntekijä on ollut sosiaalityössä noin kolme vuotta. Kaiken kaikkiaan 2–4 vuotta työssä olleet kokivat työn vähemmän kuormittavaksi verrattaessa heitä vähemmän tai kauemmin työssä olleisiin. Heidän kuormittavuuden kokemuksissaan vain viisi asiakastapausta oli kuormittavuudeltaan tasoa paljon ja muiden osalta koettu kokemus oli vähän tai jonkin verran. 4–5 vuotta työssä olleiden kuormittavuuden kokemukset olivat kaikki tasoa jonkin verran. Kaikki erittäin paljon kuormittavuutta kokeneet työntekijät olivat olleet työssä vähemmän kuin kaksi vuotta. Kukaan yli 4 vuotta työssä ollut ei kokenut työtä erittäin raskaaksi. (Taulukko 6.)

Työntekijät, jotka ovat olleet työssä 1–2 vuotta, kokivat työn kaikkein eniten kuormittavaksi: he kaikki vastasivat kokevansa työn paljon tai erittäin paljon kuormittavaksi. Samanlainen tutkimustulos on saatu tutkittaessa kiirekokemuksia muillakin työpaikoilla. Ensimmäinen kiireen ja kuormituksen tuntemuksen vaihe tulee, kun työntekijä on ollut vasta lyhyen aikaa uudessa työssä. Kyseessä on usein innostunut, mutta epärealistinen nuori työntekijä. Kun työssä ei saadakaan ihmeitä aikaan, työstä katoaa hoito ja tilalle tulee normaalia väsymystä ja tyytymättömyyttä. Vähitellen työntekijä alkaa epäillä, onko työssä mitään järkeä ja tuntee turhautuneisuutta. Pitkään työssä olleet ja suhteellisen vakaan aseman saavuttaneet ovat oppineet hallitsemaan kiirettä. Kun työssä on koettu vaiheita, jolloin uupuminen on ollut lähellä, on opittu sanomaan ei. He ovat muodostaneet omat strategiansa työhön ja aikataulu voidaan pitää kohtuullisen hyvin. Työ on saatu sujuvaksi, vaikka työn tuloksiin ei aina ollakaan tyytyväisiä. (Sinervo 1993, 14; Lehto 2002, 10; Vartiovaara 1996, 73 ja 107–108.)

Toimeentulotuen asiakkaat koettiin suurimmaksi osaksi vaikeusasteeltaan tavallisiksi asiakkaiksi kaikissa työmuodoissa. Vaativia toimeentulotuen

asiakkaita oli eniten perheiden sosiaalityön toimeentulotukiasiakkaissa (38,5 % kaikista asiakkaista), kun vaativien asiakkaiden määrä aikuistyössä oli vain 19,5 % ja yhdenntetyssä työssä 16,2 %.

Taulukko 7. Asiakkuuden syyn yhteys koettuun asiakkuuden vaikeuteen eri työmuodoissa (%).

Asiakkuus	Perheiden sos.työ	Aikuissos.työ	Yhdennetty sos.työ
Toimeentulotuki			
• kevyt	7,7	19,5	17,6
• tavallinen	53,8	61,0	66,2
• vaikea	38,5	19,5	16,2
Lastensuojelu			
• kevyt	16,7	-	-
• tavallinen	63,3	-	47,8
• vaativa	20,0	-	52,2
Asiakkuus molemmissa			
• kevyt	17,4	-	-
• tavallinen	39,1	-	63,2
• vaativa	43,5	-	36,8

Lastensuojeluasiakkaiden kohdalla asiakkaiden koettiin yhdenntetyssä työssä olevan vaativampia kuin perheiden sosiaalityössä. Myös silloin, kun asiakkuuden syynä oli sekä toimeentulotuki- että lastensuojeluasiakkuus, koettiin asiakkaat vaativampina yhdenntetyssä työssä kuin perheiden sosiaalityössä. (Taulukko 7.)

Työnjako ja asiakkaiden tapaamisiin käytetty aika

Jaksamisen ohella tavoitteena oli saada selville, antaako jako eriytettyyn työhön mahdollisuuksia tehdä työtä paneutuvammin. Antaako työnjako mahdollisuuksia ja resursseja tavata asiakkaita enemmän ja paneutua heidän asioihinsa syvällisemmin.

Taulukko 8. Asiakas- ja verkostotapaamiset eri työmuodoissa/ sosiaalityöntekijä¹⁰

Työmuoto	Asiakas-tapaamiskerrat	Verkosto-tapaamiset	Tavattu kerran/ yksilö	Tavattu kerran/ verkos.
Perheiden sos.työ	23	13	17	8
Aikuissos.työ	46	13	35	11
Yhdennetty sos.työ	29	5	16	4

¹⁰ Muistutus: Kyseessä on arvioinnissa mukana olevien asiakkaiden osuus. On huomattava, että työntekijöillä on ollut samaan aikaan myös asiakkaita, jotka eivät ole mukana arvioinnissa.

Vertailussa absoluuttiset yhteenlaskettavat luvut eivät kerro totuutta, koska eri työtavoissa on eri määrä työntekijöitä ja näin ollen arviointimääriä. Tämän vuoksi määrät on laskettu yhteen kussakin työmuodossa ja jaettu työntekijämäärän mukaisesti. Näin laskien arviointiasiakkaiden osalta eniten asiakastapaamisia on aikuissosiaalityössä, 46 tapaamista työntekijää kohden. Yhdennetyssä työssä on 29 tapaamista ja perheiden sosiaalityössä 23 tapaamista työntekijää kohden. Asiakastapaamisten lisäksi verkostotapaamiset on laskettu erikseen. Sekä aikuis- että perheiden sosiaalityössä verkostotapaamiskertojen määrä työntekijää kohden on lähes sama, noin 13 tapaamista. (Taulukko 8.)

Taulukko 9. Tapaamis- ja verkostotapaamiset käytetyn ajan mukaan/ sosiaalityöntekijä

Työmuoto	Tapaamiseen käytetty aika									
	Alle ½ h		½-1 h		1 - 2 h		2,5 - 4 h		5 - 8 h	
	Tap.	Verk.	Tap.	Verk.	Tap.	Verk.	Tap.	Verk.	Tap.	verkko
Perhe	3	-	8	5	5	3	2	1	1	0,5
Aikuis	11	-	24	3	4	1	1	-	0,5	1
Yhd.	3	-	10	1	5	2	2	1	0,5	-

Lukuja on avattu katsomalla, kuinka monta kertaa asiakkaita on tavattu. Aikuissosiaalityössä on eniten niitä asiakkaita, jotka on tavattu vain kerran (35 asiakasta/työntekijä), kun vastaava luku sekä perheiden sosiaalityössä että yhdennetyssä sosiaalityössä on puolet vähemmän. Aikuissosiaalityössä suurin osa näistä tapaamisista oli kuitenkin alle tunnin tapaamisia. Myös verkostotapaamisten osalta eniten vain kerran tapahtuneita verkostotapaamisia oli aikuissosiaalityössä. Pitkiä, yli kahden tunnin tapaamisia oli perheiden sosiaalityössä ja yhdennetyssä työssä kaksi kertaa enemmän kuin aikuistyössä. Verkostotapaamisia oli enemmän eriytettyssä työssä kuin yhdennetyssä työssä. Yli kolme kertaa yhden asiakkaan kohdalla tapahtuvia verkostotapaamisia oli vain perheiden sosiaalityössä. Verkostotapaamiset olivat kestoltaan myös pidempiä kuin muut asiakastapaamiset. (Taulukko 9.)

Aikuissosiaalityö painottuu asiakkaiden tapaamisiin ja perheiden sosiaalityössä painotus on muita työmuotoja enemmän verkostotapaamisissa. Kun lasketaan ajat tunneiksi, aikuissosiaalityössä käytti yksi sosiaalityöntekijä asiakkaiden tapaamiseen noin 43 tuntia, kun se yhdennetyssä työssä oli 29 tuntia ja perheiden sosiaalityössä 31 tuntia. Verkostotapaamisiin käytti yksi sosiaalityöntekijä perheiden sosiaalityössä 18 tuntia, kun aikuisten sosiaalityössä aikaa meni kymmenen tuntia ja yhdennetyssä työssä 11 tuntia. Työnjakomuutos antaisi näin katsottuna enemmän aikaa ja mahdollisuuksia tavata asiakkaita kuin mihin on ollut mahdollisuuksia yhdennetyssä työssä.

Asiakastapaamisten lisäksi aikaa menee monenlaisten päätösten ja muistiinpanojen tekemiseen. Arvioinnissa mukana olleiden asiakkaiden osalta koottiin myös heille tehdyt toimeentulotukipäätökset, mutta ne kertovat vain etukäteen arvattavissa olleen tiedon: toimeentulotukipäätöksiä tehdään eniten aikuissosiaalityössä. Luvut eivät kuitenkaan kerro muutoin päätöksente-

kotilanteesta eri työmuodoissa, koska lastensuojeluperheet ovat kaikki mukana ja yhdennetyssä ja perheiden sosiaalityössä on näin ollen mukana suhteellisesti vähemmän toimeentulotukiasiakkaita. Päihdepäätöksiä on jonkin verran enemmän aikuissosiaalityössä; noin kuusi päätöstä sosiaalityöntekijää kohden, kun se muissa työmuodoissa on noin kaksi työntekijää kohden. Puheluiden määriä seurattiin myös. Puheluita on eniten aikuissosiaalityössä, mutta ne ovat kestoiltaan lyhyitä niin sanottuja tarkistussoittoja Kelaan ynnä muualle. Vastaavasti perheiden sosiaalityössä ja yhdennetyssä työssä oli pitkiä sekä perheiden että muiden viranomaisten kanssa käytyjä puhelinneuvotteluja.

Suunnitelmia tehtiin lukumääräisesti eniten aikuissosiaalityössä, mutta suurin osa suunnitelmista oli selkeitä ja niiden kirjaamiseen meni aikaa alle puoli tuntia. Aikuissosiaalityössä työntekijä käyttikin tehtynä arviointiaikana arvioinnissa mukaan olevien asiakkaiden osalta noin 13 tuntia suunnitelmien kirjaamiseen koneelle, kun työntekijä yhdennetyssä käytti vastaavaan työhön 17 tuntia ja perheiden sosiaalityöntekijä 20 tuntia.

Päihteet, työttömyys ja psyyken ongelmat asiakkuuden taustana

Työn kuormittavuuteen liittyen halusimme arvioinnin avulla selvittää myös niitä ongelmia, joiden vuoksi asiakkaat ovat sosiaalitoimistoon tulleet. Sosiaalityössä asiakkaina olevien aikuisten ensisijainen ongelma oli 19 prosentissa työttömyys, 21 prosentissa päihteiden käyttö ja 14 prosentissa psyykinen terveydentila. Psykkisiä ongelmia kirjattiin enemmän naisilla kuin miehillä, päihteiden käyttö puolestaan oli molemmilla samansuuntaista. Eniten työttömiä oli aikuissosiaalityössä ja vähiten perheiden sosiaalityössä, päihteiden osalta eroja ei eri työmuotojen asiakaskunnissa ollut eroteltavissa.

Työttömänä olevista äideistä 28 prosentilla oli päihdeongelma ja sairaalomalla olevista 30 prosentilla. Sairasloma oli 60 prosentilla psyykkisten syiden vuoksi. Työttömänä olleista isistä 27 prosentilla oli päihdeongelma ja sairaalomalla olevista 29 prosentilla. Naisten osalta korostui psykiatrinen avohuolto: lapsettomien kohdalla prosentti oli noin 40 prosenttia ja perheellisten kohdalla noin 30 prosenttia. Laitoshoitoa oli vähän.

Lastensuojelussa asiakkaina olevien lasten vanhempien ensisijaiseksi ongelmaksi oli kirjattu vanhempien päihteiden käyttö, vanhempien uupumus ja psyykkiset ongelmat. Lasten ensisijainen ongelma oli vanhempien päihteidenkäyttö 15 prosentissa, koulunkäyntivaikeudet 18 prosentissa ja vanhempien psyykkiset ongelmat 12 prosentissa tai vanhempien uupumus 11 prosentissa tapauksia.

Kun tarkastellaan tarkemmin ongelmia, jotka ensisijaisesti ovat olleet syynä lastensuojeluasiakkuuteen ja niiden suhdetta vanhempien työstatukseen, työttömät vanhemmat eivät ole sen useammin asiakkaina kuin työssä käyvätkään. Vanhempien päihteiden käytön ongelmat ovat yhtä yleiset niin

työttömillä kuin kokopäivätyössä olevillakin, samoin lapsen koulunkäyntiongelmien määrään ei vanhempien työttömyys vaikuta vaan sitä vastoin vaikeuksia näyttäisi olevan koulunkäynnissä hienokseltaan enemmän silloin, kun vanhemmat ovat työssä. Samoin lasten päihteiden käyttö on ongelmana useammin silloin, kun vanhemmat ovat työssä. Samoin vanhempien uupumus on silloin isompaa, kun he käyvät työssä.

Sosiaalitoimiston vastaukset ongelmiin

Halusimme myös vetää jonkin verran yhteen sitä, millaisia tukitoimia käytetään suhteessa arvioituun lapsen ongelmaan. Kun lapsen ensisijainen ongelma oli koulunkäyntivaikeudet, korostui luonnollisesti koulukuraattorin työ. Perhetyö oli tällöin yleistä noin joka kolmannessa perheessä. Perhetyötä oli myös paljon perheissä silloin, kun lapsella tai vanhemmalla oli psyykkisiä ongelmia (n. 60 %:ssa, joille ongelmaksi oli arvioitu lapsen psyykkiset ongelmat). Perhetyötä käytettiin myös silloin, kun ongelmana oli vanhempien uupumus, mutta erityisen voimakkaasti perhetyö korostui, jos kyseessä oli lapsen hoidon puute (n. 66 %:ssa).

Yllättävää tukitoimien valinnassa oli se, että kun ensisijaiseksi ongelmaksi luokiteltiin lapsen kannalta vanhempien psyykkiset ongelmat, niin lapsi oli tuolloin psykiatrisessa avohoidossa (noin 50 %:ssa tapauksista). Päihdehoito korostui oletetusti silloin, kun lapsella oli päihdeongelmia, painotus oli avohuollossa. Kuraattorityö oli myös yleistä päihdenuorten kanssa. Kuraattorit olivat mukana tukemassa lasta myös silloin, kun kyse oli vanhempien uupumuksesta – ja erityisesti alkuvaiheessa, kun lapsella itsellään oli psyykkisiä ongelmia. Perheneuvola oli käytössä lähes aina, jos perheessä oli kriisitilanne. Muutoin perheneuvolaan ohjattiin perheitä, joissa oli vanhempien uupumusta tai lapseen kohdistunutta väkivaltaa.

Lapsen omaa väkivaltaista käytöstä ei oltu kirjattu ensisijaiseksi ongelmaksi lainkaan, mutta toissijaisena ongelmana se korostui. Lapsen väkivaltaiseen käytökseen ei ollut vain yhtä tukitoimea vaan siinä käytettiin apuna muun muassa perhekuntoutusta, laitokseen sijoittamista avohuollon tukitoimena sekä psykiatrista avohoittoa ja kuraattorityötä. Kun lapselle oli ensisijaisena ongelmana merkitty psyykkiset ongelmat, koulukuraattorit työskentelivät lapsen kanssa alussa, mutta kun ongelma olikin toissijainen, korostuu kuraattorin työskentely lapsen kanssa koko arviointijakson aikana. Todennäköisesti on niin, että kun ongelma on suuri, nuori pääsee psykiatriseen hoitoon ja kuraattorityö jää sivuun. Lastensuojelun asiakkaana on paljon niin sanottuja väliinputoajia, joiden ongelmat eivät "riitä" psykiatriseen hoitoon, vaan he tarvitsisivat niin sanottua psykiatris-sosiaalista tukea. Tätä avun puutetta kuraattorit yrittävät paikata.

Taloudellista tukea perheisiin annettiin erityisesti silloin, kun kyseessä oli vanhempien uupumus, hoidon puute tai kriisitilanteesta selviytymiseen. Tuki kohdistui usein lapsen harrastustoiminnan tai lomatoiminnan tukemiseen. Vanhempien uupumustilanteissa nuori on usein päihdehuollon avohoidossa.

Kumpi – uupumus vai päihteidenkäyttö – on syy ja kumpi seuraus, sitä ei aineistosta saa selville.

Näin luettuna tilasto ei kerro paljoa käytetyistä tukitoimista erilaisten tilanteiden hoidossa. Jotta saisi paremman ja todenmukaisemman kuvan käytetyistä tukimuodoista, olisi tilannetta avattava kuvaamalla perhetilanteita, perheen ensisijaisia ja toissijaisia ongelmia ja niiden vaikutuksia toisiinsa. Tässä ei kuitenkaan ole mahdollisuuksia siihen.

Työntekijöiden kokemus työn suuresta kuormittavuudesta ei näytä vaikuttavan asiakkaiden motivaatioon eikä sitoutuneisuuteen. Suurin osa asiakkaista on motivoituneita/sitoutuneita, vaikka työntekijä kirjaa kuormittavuuden suureksi tai erittäin suureksi. Työntekijät siis jaksavat motivoida asiakkaita eikä asiakkaan sitoutuminen ole kiinni työntekijän henkilökohtaisesta väsymyksen tunteesta. Tuleeko työn raskaus osittain tästä motivaatiotyöstä, joka ei sosiaalityössä aina ole yksiviivaista ja helppoa. Antti Särkelän (2001) mukaan sosiaalityöntekijän tuleekin motivoida asiakasta muutokseen, koska työntekijän motivaatio muutokseen on vaikuttavampaa kuin asiakkaan. Motivointi on työskentelyn tavoite, ei lähtökohta. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on resursoida asiakas riittävällä tavalla ja antaa voimaa ja ohjausta muutostyöhön. Näyttäisi siltä, että tämä motivointityö koetaan tärkeäksi ja se tehdään kunnolla. Mutta motivointityö on vaativaa ja se tuo mukanaan työn raskauden tunteen. (Työn vaikuttavuudesta ja työntekijän motivoinnista lisää ks. Särkelä 2001.)

Tulevaisuuden haasteita

Taulukko 13. Yhteenvedoa arvioinnin opeista ja tulevista haasteista.

OPIMME/HYÖDYIMME	HAASTEET
Arviointi	
<ul style="list-style-type: none"> • kohdentuneemmat asiakasryhmät arviointiin • suppeammat lomakkeet • oman työn arviointi aina tärkeää kehittymisen kannalta • mahdollisuus pohtia työn sisältöä • työn dokumentointi esiin 	<ul style="list-style-type: none"> • asiakkaat mukaan arviointiin: perhetyön arviointi ja sitten muut asiakasryhmät • oikeanlaiset lomakkeet oikeiden asioiden arviointiin: asiallisuus/tarpeellisuus • teoria mukaan käytännön arviointiin
Prosessi	
<ul style="list-style-type: none"> • ei liian nopeasti • kuka tekee, kun ei ole kehittäjää/suunnittelijaa vaan arviointia tehdään työn ohessa 	
Tulokset	
<ul style="list-style-type: none"> • jaettu työ tuottaa parempaa asiakaspalvelua • perheiden sosiaalityö kuormittaa enemmän kuin muut työ- 	<ul style="list-style-type: none"> • työntekijöiden hyvinvointi: väsyminen ja kuormittavuus • mikä työssä kantaa ja tukee

<p>muodot</p> <ul style="list-style-type: none"> • työntekijöiden kuormittavuus suhteessa asiakkaiden vaatavuuteen 	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Vaikka tämänkertainen arviointi meillä osoittautuikin vaikeaksi eikä onnistunut aivan odotusten mukaisesti, ei arviointia ole kuitenkaan lopetettu kokonaan. Kyselyn perusteella sosiaalityöntekijät toivoivat jatkossa tehtävältä arvioinnilta kohdennetumpaa asiakasryhmää, suppeampia lomakkeita ja erityisesti arviointiin toivottiin mukaan asiakkaat ja heidän omat arviointinsa. Olemmekin jo siirtyneet kohti asiakkaiden tekemää arviointia. Syksyllä 2003 työntekijät pohtivat, mikä olisi sellainen asiakasryhmä, joka olisi riittävän pieni, mutta intensiivisen työn kohteena, jotta arvioita voitaisiin saada pidemmältä ajalta. Päädyimme tuolloin perhetyössä olevien perheiden arviointiin ja nimenomaan arvioimaan, miten avohuollon perhetyö on vaikuttanut perheessä.

Kaksi Korson sosiaalityöntekijää oli syyskuussa 2003 Huddersfieldissä Englannissa Mansoor Kazin opissa ja he toivat sieltä mukanaan erilaisia arviointilomakkeita. Perhetyön arviointityö aloitettiin suomentamalla lomakkeita, minkä jälkeen perhetyöntekijät testasivat lomakkeita perheissä useita kertoja talven ja kevään 2004 aikana. Lomakkeet eivät näyttäneet luonnistuvan suomalaisen rytmiin sellaisenaan. Perustimme ryhmän pohtimaan saatujen kokemusten pohjalta muutamaa asiallista/tarpeellista arviointikysymystä ja -muotoa, jota voisimme käyttää perhetyön arvioinnissa. Yhtenä tavoitteena oli saada aikaiseksi sellainen arviointilomake, jolla todella voidaan mitata, onko perhetyöllä saavutettu niitä tavoitteita, jotka sille on asetettu. Toisena tavoitteena oli tuottaa myös perhetyön onnistumisen arviointilomake, jota käydään läpi perheen kanssa perhetyön päättyessä: miten kukin osapuoli on perhetyön kokenut. Yksi sosiaalityöntekijä valmistelee parhaillaan pro gradu -tutkielmaa perhetyön vaikuttavuudesta. Kimmokkeena työhön on toiminut arviointiprojektista saadut kokemukset.

Kun saamme arvioinnin sujumaan perhetyössä, haasteena on luoda samantyyppisiä arviointilomakkeita muille asiakasryhmille. Koska Korson sosiaalilasemalla innostutaan uusista asioista helposti, pyritään nyt pitämään asiat rauhallisesti hallinnassa. Tulevaisuudessa etenemme vasta tiukan harkintavaiheen jälkeen, riittävän suppeasti ja vain oleellista mitaten, niin että kiireen keskelläkin arvioinnin punainen lanka eli vaikuttavuus pysyy mielessä.

Oman osansa jatkolle tuottaa saadut tulokset. Asiakkaat saavat parempaa palvelua eriytetyssä työssä, mutta perheiden sosiaalityöntekijät väsyvät ja kokevat työnsä kuormittavammaksi kuin ennen yhdenmukaisessa työssä ollessaan. Perheiden sosiaalityössä lastensuojelu tuottaa koko ajan yllätyksiä, eikä suunnitelmallinen työ ole itsestään selvää. Aikuissosiaalityössä asiakkaat eivät tuota yhtä paljon yllätyksiä eikä yllätysten hoito vie niin paljon aikaa. Vaikka asiakkaita on paljon, työn pystyy pitämään paremmin hallinnassa ja suunnitelmallisena. Koska lastensuojelutyö vie entistä enemmän aikaa, ei työhön luonnollisena kuuluvia huoahdustaukoja ole enää lainkaan.

Siihen, onko tilanteeseen syynä työmuodon muutoksesta johtuva lastensuojeluasioiden lisääntyminen yhden työntekijän kohdalla vai yleinen lastensuojelutilanteiden lisääntyminen alueella, ei ole vielä vastausta. Vaikuttaako taustalla ehkä se, että nykyään painotetaan aikaisempaa enemmän lastensuojeluilmoitusten tekemistä ja asiaa käsitellään runsaasti myös julkisuudessa. Onko niin, että lastensuojeluilmoituksia todella tulee aikaisempaa enemmän ja toisaalta ongelmiin pyritään puuttumaan entistä varhaisemmassa vaiheessa.

Joka tapauksessa tilanne asettaa haasteita jatkolle: pitäisikö siirtyä takaisin yhdennettyyn työhön, jolloin työntekijä voi paremmin, mutta asiakas ei saa niin hyvää palvelua? Olemme vuoden 2004 alusta siirtyneet koko toimistossa eriytettyyn työmalliin eivätkä työntekijät halua siirtyä takaisin yhdennettyyn työmalliin. Työssä saatu tulos on merkitsevää, se vaikuttaa ja kantaa eteenpäin. Mikäli perheiden sosiaalityöhön ei saada lisää henkilökuntaa, on haastavaa etsiä keinoja sosiaalityöntekijöiden työn tukemiseen. Vaikka asiakas näyttää uudella työnjakomallilla saavan parempaa palvelua, kuinka käykään, jos työntekijät väsyvät kuormansa alle.

On syytä myös kysyä, kumpi oli ensin: kuormittavuus vai työhön paneutuminen? Tuottaako paneutuminen kuormitusta vai onko työ kuormittavaa paneutumisesta huolimatta? Arkikokemuksemme mukaan työ tuntuu sitä kuormittavammalta mitä enemmän pystyy paneutumaan asiakkaan tilanteeseen, koska yksityiskohtaisen paneutumisen myötä selvitettävien asioiden määrä ei vähenekään vaan kasvaa.

Erityiset kiitokset sosiaalityöntekijä Johanna Metsälälle, joka aktiivisella osallistumisellaan on myötävaikuttanut artikkelin syntymiseen. Kiitos myös sosiaalityöntekijä Pia Toivoselle, joka teki sosiaalityöntekijöille arviointiprosessia koskevan kyselyn ja laati vastauksista yhteenvedon.

Lähteet

- Aro, Antti (2001) *On niin kiire, ettei ehdi tehdä mitään*. Helsinki: Edita.
- Elovainio, Marko & Lindström, Kari (1993) *Sosiaali- ja terveydenhuollon työyhteisöjen toimivuus Suomessa*. Stakes, raportteja 113.
- Hämäläinen, Pekka (2001) *Jaksamisesta innostumiseen, työssä ja työelämässä*. Porvoo: Tammi.
- Suomen Kuntaliitto ja Työturvallisuuskeskus (1996) *Jaksamme yhdessä*.
- Järnefelt, Noora (2002) Työkiireen syiden jäljillä. Teoksessa Järnefelt, Noora & Lehto, Anna-Maija (2002) *Työhulluja vai hulluja töitä? Tutkimus kiirekokemuksista työpaikoilla*. Tilastokeskus. Tutkimuksia 235.
- Kalimo, Raija & Toppinen, Salla (1997) *Työuupumus työikäisellä väestöllä*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Kemppainen, Tarja & Koskinen, Simo & Pohjola, Anneli & Urponen, Kyösti (1998) *Sosiaalityö epävarmuuden oloissa*. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B. Tutkimusraportteja ja selvityksiä 28.
- Kääriäinen, Aino (2003) *Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka*. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 1/2003. Helsingin yliopisto. Helsinki: Hakapaino.
- Lehto, Anna-Maija (2002) Laadulliset menetelmät kiireen tutkimuksen apuna. Teoksessa Järnefelt, Noora & Lehto, Anna-Maija (2002) *Työhulluja vai hulluja töitä? Tutkimus kiirekokemuksista työpaikoilla*. Tilastokeskus. Tutkimuksia 235.
- Romana, Anneli (1999) *Kaarinan kaupungin sosiaaliosaston työntekijöiden työssä jaksaminen*. Lisensiaatintutkielma. Työ- ja organisaatiopsykologian erikoispsykologikoulutus. Turun yliopisto.
- Sinervo, Timo (1993) *Työn raskaan viihtyjät. Sosiaalialan työntekijät ja työn organisointi*. Stakes, raportteja 111.
- Sulavuori, Maarit (2003) *Mihin kaikkeen pystyisimmekään... Työpaikan kehittämistyö ja esimiehen rooli*. Vantaan kaupungin Professional Development -julkaisusarja 14.
- Särkelä, Antti (2001) *Välittäminen ammattina*. Tampere: Vastapaino.
- Työuupumuksen ehkäisy ja lievittäminen sosiaalialan asiantuntijatehtävissä. Tutkimus- ja kehittämishanke.
<http://www.tsr.fi/tutkittu/hanke.php?id=98092>. Luettu 15.8.2004.

Vartiovaara, Ilkka (1996) *Burnoutista jaksamiseen. Aika itkeä - aika iloita.*
Helsinki: Otava.

Perussosiaalityön arviointityökaluja etsimässä

Stina Högnabba ja Petri Peitola

Mikä toimii ja kenen kanssa? Miten kykenisimme paremmin arvioimaan palveluohjausmallimme toimivuutta? Muun muassa näihin kysymyksiin etsimme vastausta vuoden 2005 loppuun jatkuvassa palveluohjauksen arvioinnin kehittämishankkeessa. Toteutimme Helsingin sosiaaliviraston keskiössä sosiaalikeskuksessa vuosina 2000–2002 palveluohjausprojektin, jota kuvaamme lyhyesti artikkelin alussa. Heti projektin päätyttyä, vuoden 2003 alusta, ryhdyimme tutkimaan tapauskohtaisen realistisen arvioinnin soveltamista sosiaalipalvelutoimiston peruspalvelutyössä, jossa työn kohteena on haastava ja moniongelmainen asiakaskunta. Artikkelissa kerromme kokemuksistamme arviointityökalujen etsijöinä ja löytäjinä. Haasteemme on ollut keskittyä lähinnä tapauskohtaiseen arviointiin ja sen hyödyntämiseen.

Palveluohjausprojekti

Keskisessä sosiaalikeskuksessa toteutettiin vuosina 2000–2002 huumeekuntoutujien palveluohjausprojekti. Huumeongelmaisten asiakkaiden määrä lisääntyi 1990 luvulla voimakkaasti ja peruspalvelujen sosiaalityöstä puuttui sekä välineitä että riittävää osaamista kohdata tätä asiakasryhmää. Kaupungin yleiset päihdepalvelut eivät kehittyneet kyllin nopeasti vastaamaan tarpeeseen. Tähän tilanteeseen käynnistettiin palveluohjausprojekti. Tavoitteena oli kehittää peruspalvelujen sosiaalityöhön soveltuva palveluohjausmalli. Projektin kohderyhmänä olivat kovien huumeaineiden käyttäjät. Projekti oli osa laajempaa Päihde- ja mielenterveystyön kehittämishanketta. Keskiössä suurpiirissä oli tällöin viisi sosiaalipalvelutoimistoa, jotka kaikki osallistuivat kehittämistyöhön. Hanketta koordinoimaan ja edistämään palkattiin yksi projektityöntekijä.

Palveluohjausmallin rakentamisessa osallistettiin alusta alkaen asiakkaat, palvelujen tuottajat ja sosiaalityöntekijät. Yhteistyön osapuolille järjestettiin useita ryhmähaastatteluja, jotka toimivat perustana mallin rakentamiselle. Kyseinen malli on pääasiassa sosiaalityön menetelmä ja tapa harjoittaa palveluhallintoa, koordinoida ja kanavoida eri palveluja ja toimintoja. Palveluohjauksessa palveluohjaaja arvioi asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti ja huolehtii palveluiden yhteensopivuudesta sekä asiakkaan etenemisestä niissä. Keskisessä sosiaalikeskuksessa, joka on yksi Helsingin seitsemästä sosiaalikeskuksesta, työtä tehtiin tavallisen perustyön rinnalla, jossa oli noin 150 asiakasta sosiaalityöntekijää kohden. Sosiaalityöntekijän työnkuvaan kuului joiltain osin muun muassa toimeentulotukityö, sosiaalinen muutostyö eri asiakasryhmien kanssa ja aktivointisuunnittelu. Yhteensä palveluohjausprojektissa oli mukana noin 20 sosiaalityöntekijää ja 40 asiakasta. Projektin menetelmän rakentamisen ja koulutautumisen rinnalla kulki kokoajan tiivis ja työllistävä asiakaskohtainen arviointi. Siten työntekijöillä ei voinut olla kovin monta intensiivisen palveluohjauksen piirissä olevaa asiakasta. Sosi-

aalikeskuksen työmallissa asiakkaiden toimeentulotuki hoidetaan kirjallisesti, eikä raha olekaan pääasiallinen syy hakeutua sosiaalityöntekijän vastaanotolle. Palveluohjauksen opetteleminen ja toteuttaminen osana jokapäiväisestä työstä johti siihen, että työmenetelmä jäi elämään eikä hävinnyt varsinaisen projektin päättymisen jälkeenkään.

Mallia rakennettaessa tarjottiin koulutuspaketti kaikille sosiaalityöntekijöille. Koulutus oli kaksivaiheinen: ensin peruskoulutusta ja sitten menetelmäkoulutusta. Jälkikäteen tehtyjen arvioiden ja palautteiden perusteella koulutus oli avainasemassa koko projektin toteuttamisen onnistumisen kannalta. Koulutusohjelman ohella järjestettiin työnohjausta ja projektityöntekijä oli käytettävissä asiakastyön tukena.

Keskisen sosiaalikeskuksen perussosiaalityön palveluohjaus sisältää seuraavia elementtejä:

- kohderyhmän määrittely ja valinta
- asiakkaan tilanteen ja ongelmien arviointi
- tavoitteiden asettaminen, suunnitelma ja palvelujen kartoitus
- palvelujen toimeenpano ja koordinaatio
- asiakkaan edistymisen seuranta ja arviointi sekä käytettyjen palvelujen arviointi
- asianajo
- asiakkaan tilanteen uudelleen arviointi sekä mahdolliset uudet suunnitelmat, tavoitteet ja toimenpiteet

Mallin tueksi kehitettiin myös erilaisia apuvälineitä, kuten esimerkiksi lähte terveystarkastukseen. Mallia ei välttämättä noudateta kirjaimellisesti, vaan siitä poimitaan itse kuhunkin asiakastilanteeseen sopivimmat elementit. Mallin sisältöjä on tarkemmin kuvattu projektin loppuraportissa.

Perusedellytyksenä palveluohjauksen tulosten syntymiselle on asiakkaan ja työntekijän välille syntyvä luottamuksellinen ja toimiva työskentelysuhde sekä molempien osapuolten sitoutuminen työskentelyprosessiin. Luottamuksellisuus toimintaa edistävänä mekanismina tuli erityisen vahvasti esiin asiakkaiden haastatteluista ja kommenteista. Asiakkaiden näkemyksen mukaan ilman luottamusta ei synny tuloksellista palveluohjausprosessia – tai se on silloin vain työntekijän prosessi. Lisäksi asiakkaiden on oltava jokseenkin motivoituneita työskentelyprosessiin ja käyttämään tarjolla olevia palveluja. Asiakkaiden tulee saada palvelujärjestelmästä myös räätälöityjä ja tilanteeseen sovellettuja palveluja; niin ikään hänen tulee saada riittävästi tukea palveluohjaajalta ja pystyä hyödyntämään tukiverkostoja. Palveluohjausmalli sinänsä ei ole uusi keksintö, uutta sen sijaan on mallin toteuttaminen näin laajasti ja syvällisesti peruspalvelujen sosiaalityössä.

Projektin tulokset kahden vuoden ajalta ovat olleet varsin hyviä. Koko palveluohjausprojektin ajan rinnalla on kulkenut perusteellinen arviointi, josta on vastannut Pertti Korteniemi Helsingin sosiaaliviraston koulutus- ja kehittämisyksiköstä. Oppimisprosessi, jossa sosiaalityöntekijät ovat syventäneet ymmärrystään päihteitä ja huumeita käyttävistä asiakkaista, on ollut merkityksellinen ja heijastunut myönteisesti asiakastyöhön. Asiakkaat ovat olleet

tyytyväisiä: he ovat joko kuntoutuneet tai päässeet hyvään alkuun kuntoutumisessaan. Työmalli ei kuitenkaan sovellu työskentelyyn kaikkien kanssa. Havaitimme selvästi, että menetelmä ei näyttänyt toimivan niin sanotusti impulsiivisten asiakkaiden kanssa. Pertti Korteniemen arviointiraportin yhtenä johtopäätöksenä on, että sovellettu palveluohjausmalli on varsin vaikuttava ja se sopii työmenetelmäksi peruspalvelujen sosiaalityöhön. Mallia voi soveltaa intensiivisesti tai kevyemmällä työotteella riippuen työntekijöiden asiakasmäärästä tai asiakkaan tarpeista ja elämäntilanteesta. Tämä puolestaan tarjoaa lisää haasteita peruspalvelujen päihdetyön kehittämiseksi, koska esimerkiksi kaikkia huumehoitoja ei voida keskittää erityispalveluiksi vaan tarvitaan myös hyvin toimivia peruspalveluja. Palveluohjaus voi toimia hyvin myös asiakkaiden motivaation herättäjänä ja madaltaa osaltaan hoitoon hakeutumisen kynnystä.

Usein erilliset projektit tulevat ja menevät niin, ettei kehitetty ja opittu työmalli ehdi juurtua perustyöhön. Projektimme työmalli jäi kuitenkin osaksi elävää käytäntöä, koska projekti ja työmenetelmän oppiminen toteutettiin perustyön sisällä. Tältä osin projektia voidaankin pitää erittäin onnistuneena. Toki se on vaatinut jatkuvaa keskustelua ja asian pitämistä esillä perustyössä.

Eräs haastateltu narkomaani toteaa palveluohjausprojektista näin:

”Kyllä minä luulen, että jokainen sosiaalityön koulutuksen saanut tyyppikin on riittävän kova asiantuntija palveluohjauksen toteuttamiseen. Eikä siinä nyt kovin paljon ainekeskeistä ja muuta koulutusta päälle tarvita, jos ollenkaan. Se ammattitaito tulee siitä, että osaa hyödyntää tätä palvelujärjestelmän kokonaisuutta eri elämän tilanteen vaiheissa niin, että se istuu asiakkaille oikein. Aivan varmasti se löytyy nimenomaan perus-sosiaalityöntekijöiltä”. (Ponkala 2003)

Palveluohjausmallin arvioinnin kehittämistä

Palveluohjausprojektin päättymisen jälkeen kiinnostuimme arvioimaan tarkemmin, mikä mallissamme toimii ja keiden asiakkaiden kanssa. Halusimme myös jatkaa palveluohjausmallin kehittämistä, jotta se vastaisi sosiaalityön haasteisiin myös tulevaisuudessa. Mahdollisuus tähän tarjoutui sosiaalityön arvioinnin kehittämishankkeessa, jossa asiaa lähestytään tapauskohtaisen realistisen arvioinnin näkökulmasta. Vuoteen 2005 jatkuva hanke toteutetaan yhteistyössä Stakesin, sosiaaliviraston kehittämis- ja koulutusyksikön sekä Huddersfieldin yliopiston (Mansoor Kazi) kanssa. Tästä menetelmästä katsottiin olevan hyötyä palveluohjauksen kehittämisessä muun muassa siksi, että palveluohjausmalliin kuuluu olennaisena osana asiakkaisissa ja heidän tilanteissaan tapahtuvien muutosten sekä asiakkaan saamien palvelujen arviointi ja seuranta. Tapauskohtainen arviointi tarjoaa välineitä näihin arviointeihin ja antaa mahdollisuudet yhä paremmin ymmärtää sitä logiikkaa, joka yhdistää palveluohjauksen toiminnot ja interventiot asiakkaille koituviin hyötyihin ja vaikutuksiin. Tapauskohtainen realistinen arvi-

ointi luo perussosiaalityöhön usein kaivattuja työvälineitä, joita voi käyttää suoraan asiakastyössä.

Miksi kehittää?

Palveluohjaus projektina ja työmenetelmänä tuotti (ja tuottaa edelleen) paljon keskustelua, jossa sosiaalityöntekijät esittelivät omia työkäytäntöjään ja samalla tuottivat oletuksia hyvistä ja toimivista työmenetelmistä. Katsottiin myös, että tapauskohtainen, realistinen arviointi

- mahdollistaa sosiaalityön ja työmenetelmien jatkuvan kehittämisen
- antaa mahdollisuuden näyttöön perustuvalla sosiaalityöllä
- mahdollistaa tutkimuksen ja käytännön sosiaalityön yhdistämisen
- osoittaa päättäjille ja sosiaaliviraston ulkopuolisille tahoille sosiaalityön hyödyllisyyden ja tarpeellisuuden
- lisää työn mielekkyyttä, kun työn tulokset ja itse sosiaalityö tulevat näkyviksi ja
- lisää sosiaalityön suunnitelmallisuutta, tehostaa tavoitteiden asettelua ja niiden toteutumisen seuranta.
- antaa käsitystä sosiaalityöhön sisältyvistä moninaisista toiminnoista ja työn vaativuudesta.

Realistisen tapauskohtaisen arvioinnin paras puoli on sen läheisyys käytännön työhön. Välttämättä ei tarvita ulkopuolisia arvioitsijoita vaan hyvin toimiessaan arviointi rakennetaan sisään arkityöhön ja siten se on myös erinomainen kehittämistyön johtamisen väline. Arkityössä voidaan tehdä jatkuvaa arviointia, kuten käyttää opittuja asioita ja tuloksia suoraan työmallien parantamiseksi. Tämä tosin edellyttää suurta aktiivisuutta työntekijöiltä ja etenkin johdolta. Lähiesimiestason on sitouduttava oman työn ja työyhteisön jatkuvaan kehittämiseen, oppimiseen ja arviointiin. Keskustelua arvioinnista, sen tuloksista, arvoista ja tarkoituksenmukaisuudesta on jatkuvasti pidettävä yllä. On myös kyettävä muutoksiin. Arviointitietoja käyttäen toimivia työtapoja tulisi vahvistaa ja tehottomia työtapoja muuttaa. Edellytykset muuttaa työn sisältöjä on nyt hyvät Helsingin sosiaalivirastossa, koska sosiaaliasemien sosiaalityö jaetaan vuoden 2005 alusta sosiaaliturvatyöhön ja sosiaaliseen muutostyöhön. Palveluohjaus ja siihen liittyvä tapauskohtainen arviointi on etenkin sosiaalisen muutostyön yksi hyvä väline.

Miten lähdettiin liikkeelle?

Arviointihanketta lähdettiin toteuttamaan Mansoor Kazin ohjauksessa tekemällä suoraan välineet työlle ilman varsinaista kehittämis- tai arviointisuunnitelmaa. Välineitä eli lomakkeita laadittaessa yritimme myös selvittää itsellemme realistisen arvioinnin käsite- ja ajatusmaailmaa. Prosessi oli paitsi haastava myös hankala. Työtavan kehittämistä sovellettiin aluksi sosiaalikeskuksen viidessä eri sosiaalityön tiimissä, mikä vaikeutti ajoittain keskusteluyhteyden säilymistä. Vuoden 2004 aikana sosiaalikeskuksen organisaatio muuttui elämänkaarivaiheiden mukaiseksi (lapsuus, aikuisuus, vanhuus). Toukokuusta 2004 sosiaalikeskuksessa on yksi aikuissosiaalityön kokonai-

suus ja yksi lapsiperheiden sosiaalityön kokonaisuus. Toimeentulotuki ja uusien asiakkaiden neuvonta on keskitetty erilliseen vastaanotto- ja etuuskäsittelyryhmään. Tämä työnjako edesauttaa arviointityön kehittymistä ja keskusteluyhteyksien parempaa jäsentymistä. Kuitenkin uudenlaiset työtavat ja organisointi ovat vieneet sosiaalityöltä voimia ja arviointihankkeelle on jäänyt entistä vähemmän aikaa. Jatkossa arvioinnin kehittämishanketta toteutetaan pääosin aikuissosiaalityön ryhmässä. Lapsiperhetyöryhmästä yksi sosiaalityöntekijä on myös tehnyt arviointia yhden nuoren kanssa jo lähes vuoden. Liikkeelle lähtö vaati ulkopuolista ohjausta ja neuvontaa sekä arviointitavan jäsentämistä ja realisoimista käytännönläheisemmäksi. Tästä vastasi alkuvaiheessa koulutus- ja kehittämissyksikön erityissuunnittelija.

Realistisen tapauskohtaisen arvioinnin peruskäsitteet konteksti, mekanismi, interventio ja tulostittarit oli jäsennettävä ja avattava konkreettisemmiksi. Itse käsitteiden ymmärtäminen ja niiden suhde toisiinsa onnistuikin suhteellisen hyvin. Palveluohjausprojektin näitä osatekijöitä on kuvattu tarkemmin Pertti Korteniemen artikkelissa tässä julkaisussa. Alussa tosin oli vaikeaa käsittää muun muassa mekanismin käsitettä ja mitä se tässä palveluohjausprojektissa voisi olla. Tässäkin hyödynnettiin aikaisemman palveluohjausprojektin tuloksia. Kerättäviä asioita on paljon. Taulukossa 1 on muutama esimerkki siitä, mitä olemme tässä hankkeessa ajatelleet eri asioiden tarkoitettavan:

Taulukko 1.

KONTEKSTIT	INTERVENTIOT
<ul style="list-style-type: none"> - asiakkaan perustiedot kuten ikä, asumismuoto siviilisääty, koulutus työtilanne, lastensuojelutausta - psyykinen ja fyysinen terveys - päihteiden käytön historia - rikokset ja tuomiot - perheeseen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvä historia 	<ul style="list-style-type: none"> - sosiaalityöntekijän työpanos - sosiaalityön suunnitelma - motivoiva haastattelu - retkahduksen ehkäisy - verkostotyö - kotikäynti - asiakkaan palvelujen käyttö avo/laitospalvelut
TULOKSET / tulostittarit	MEKANISMIT
<ul style="list-style-type: none"> - terveydentila - työ ja toimeentulo - päihteiden käyttö - rikokset ja tuomiot - asuminen - perhe ja ihmissuhteet - psyykinen terveys ja käsitys itsestä - arkielämän sujuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - motivaatio - motivaatio käyttää eri palveluja ja - palvelujen saanti - suhde työntekijään / luottamuksellinen työskentelysuhde - riittävä tuen saanti - verkostojen ja palvelujen käyttö - kyky välttää retkahduksia <p>(sekä muutos näissä)</p>

Näiden eri osatekijöiden avulla pyrimme miettimään mitkä interventiot palveluohjausmallissa toimivat, missä olosuhteissa tai kontekstissa, ja miten muutoksia voidaan tulosmittareiden avulla kuvata. Ja mikä on sitten se mekanismi tai se muutosvoima, joka saa aikaan muutoksen? Tiedonkeruusamme ja aikaisemmasta palveluohjausprojektista saatujen tietojen mukaan ajattelempa, että ainakin motivaatio ja luottamus ovat sellaisia mekanismeja, jotka toimiessaan saavat aikaan muutoksia asiakkaiden elämässä.

Mitä työvälineitä?

Uutena elementtinä on tietojen systemaattinen kerääminen asiakkaista ja asiakkailta muuhun tarkoitukseen kuin asiakastietojärjestelmään. Tapauskohtaisen arvioinnin työvälineitä lähdettiin kehittämään palveluohjausprojektin tuottamien aineistojen avulla. Lähtökohtana oli projektissa kehitelty työmalli ja sen arviointi sekä projektissa käytetty europASI-lomake, jota käytetään päihdetyössä eri puolilla maailmaa. Halusimme sisällyttää realistisen evaluaation käsitteitä työvälineisiin (eli lomakkeisiin), jotta ne tulisivat kaikille tutuiksi ja osaksi arjen työtä ja ymmärrystä. Arviointi- ja kehittämistyötä varten laadittiin kolme sähköistä lomaketta. Erillisille lomakkeille kerätään kolmen kuukauden välein tiedot kontekstitekijöistä, mekanismeista ja tulosmittareista. Lomakkeiden sisällön miettiminen oli hyvinkin antoisaa. Jouduimme tekemään oletuksia siitä, mitä sosiaalityöntekijä työssään tavoittelee suhteessa huume kuntoutujaan. Entä huume kuntoutuja itse: mitä hän tavoittelee? Mitkä ovat ne muutosvoimat, jotka edistävät kuntoutumista? Muun muassa näitä kysymyksiä pohdittiin ja soviteltiin kysymyssarjoiksi yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Lomakkeista tiedot viedään SPSS:ään kehitettyyn tietokantaan, jolla ne myöhemmin analysoidaan. Tietokannan rakentamisessa Mansoor Kazi oli apuna. Työtä hieman hidastaa se, ettei kaikilla ole ohjelmaa käytössään, vaan yksi työntekijä vie tiedot tietokantaan. Näin myös tapauskohtaiset arvoinnit saatetaan sosiaalityöntekijöiden käyttöön. Lomakkeista kertyy sekä hyvää että huonoa palautetta. Jotkut kokevat ne liian systemaattisiksi, kun taas toiset kokevat niiden auttavan perustyötä.

Huume kuntoutujien kanssa työskenneltäessä perusteellisesti tehty alkuarviointi on tärkeää. Tähän sopii taustatietoja asiakkaasta sisältävä kontekstilomake. Kontekstilomakkeen tiedot tuottavat asiakaskunnasta myös uudenlaista tausta- ja olosuhdeinformaatiota, jota nykyinen asiakastietojärjestelmä ei pysty tuottamaan. Tätä tietoa voi huomioida yleisemminkin kehittämissä, esimerkiksi asiakasprofiloinnissa. Interventiot saatiin palveluohjausmallista. Tarkoituksena on myös lomakkeiden avulla ohjata työkäytäntöjä palveluohjausmallin mukaisesti. Interventioiden seuraamisessa haluttiin luetella lähes kaikki palveluohjaukseen kuuluvat toiminnot. Tosin projektin aikaisempi arviointi kertoo, ettei yksittäisillä interventioilla ehkä ole niin suurta merkitystä kuin kokonaisajankäytöllä ja aktiivisuudella, mutta tässä työssä lomake toimii myös osittaisena työn perehdyttäjänä ja muistuttajana. Kehitimme itse tulosmittarit ja testasimme niitä yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Työssä meitä kiinnostaa asiakkaidemme arki ja se, miten tehdyt interventiot ja olosuhteet vaikuttavat heidän arkeensa. Kovien aineiden käyttäjien kanssa työskenneltäessä on keskeistä kehittää kohtalaisen kevyet tulos-

mittarit. Tulostittareista käyty pisteytyskeskustelu oli myös mielenkiintoinen. Mikä on parempi vaihtoehto: sekö, että hepatiitti on hoidossa vaiko se, että testiä ei ole koskaan tehtykään? Kolmen kuukauden mittausväli ei varsinkaan huumeita käyttävän ihmisen kohdalla ole helposti toteutettavissa, sillä saapuminen tapaamisiin voi olla hyvin satunnaista. Lisäksi mittauksen on oltava kohtalaisen lyhyt, koska asiakkaiden keskittymiskyky voi olla puutteellinen. Kokemus kuitenkin osoittaa, että lomakkeita on mahdollista käyttää osana normaalia perustyötä.

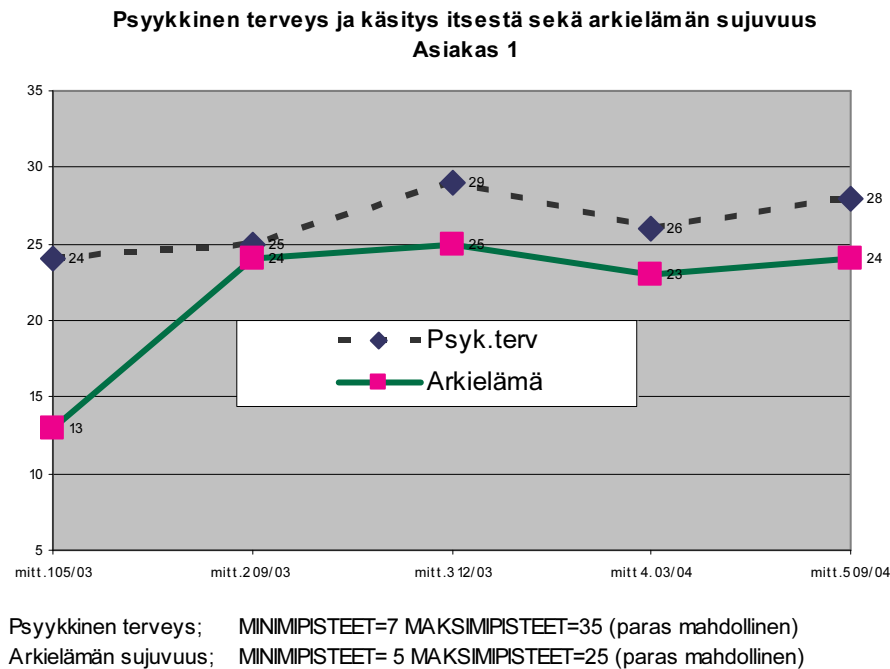
Koska itse kehittämishanke ja tapausten liittyminen työhön eteni hitaasti, päätimme keväällä 2004 laajentaa arviointihankkeen kohderyhmää. Huumeita käyttävien asiakkaiden lisäksi asiakkaat voivat olla alkoholin tai lääkkeiden väärinkäyttäjiä. Tällöin saamme kehittämistyön kohteeksi kaksi vähän erilaista kohderyhmää ja voimme siten verrata palveluohjausmallin vaikutuksia molempiin ryhmiin ja löytää eroja. Sosiaalivirastossa otettiin keväällä 2004 käyttöön päihdehuollon tilannearvioon liittyvä lomake, joka perustuu pitkälti palveluohjausprojektissa kehitellyille työvälineille. Totesimme, että asiakkaille, joille muutoinkin tehdään tilannearvio, olisi syytä aloittaa myös seuranta. Siten nämä asiakkaat soveltuisivat hyvin mukaan kehittämishankkeeseen. Tätä artikkelia kirjoitettaessa näitä asiakkaita ei kuitenkaan vielä ole arviointihankkeessa mukana.

Arviointitiedon hyödyntäminen ja tähänastiset tulokset

Tapauskohtainen realistinen arviointi on liitetty osaksi palveluohjausta kevästä 2003 lähtien. Kokemuksia seurantalomakkeiden käytöstä ja täytöstä on alkanut jo karttua. Lomakkeiden käyttö ja tapauskohtaisen arvioinnin idea pysähdyttää ongelman ääreen ja saattaa tarkastelemaan tavoitteellisen työskentelyn edistymistä. Asiakkaat itse ovat olleet kiinnostuneita mittauskerroista ja jopa kyselleet niistä, ellei työntekijä ole asiaa muistanut.

Arvioinnin hankkeessa on tällä hetkellä 19 asiakasta. He ovat kaikki kovien huumeiden käyttäjiä. Systemaattisen arvioinnin aloittaminen kohderyhmän kanssa on hankalaa, ”kun asiakas ei pysy viittä minuuttia paikallaan”, kuten eräs sosiaalityöntekijä asian ilmaisi. Tavoitteena oli, että vuoden 2004 aikana hankkeessa olisi mukana ainakin 50 asiakasta. Kahdeksan asiakkaan tilanteita olemme pysyneet seuraamaan noin vuoden ajan ja mittauksia on tehty parhaimmillaan viisi kertaa. Kolmen mittaus tilanteen jälkeen työntekijöille on tuotettu graafinen esitys summamuuttujista, muun muassa psyykkisestä terveydestä, arjen sujumisesta, huumeiden käytöstä ja asiakkaan omasta huolestaan terveydentilan ja päihteiden käytön suhteen. Kuviossa 1 on esimerkki tapauskohtaisesta graafisesta esityksestä yhden asiakkaan kahden tulostittarin osalta:

Kuvio 1.



Mitä kuva meille kertoo? Esimerkiksi yllä olevaa kuvaa tulee lukea ja tulkitta yhdessä asiakkaan kanssa ja katsoa samalla kyselylomakkeissa esitetyjä kysymyksiä.

Arkielämän mittari sisältää seuraavia kysymyksiä:

- millä arvosanalla kuvaisit ruokaa jota syöt
- millä arvosanalla kuvaisit hygieniatasoasi
- millä arvosanalla kuvaisit asuntoasi tai kotisi olosuhteita
- millä arvosanalla kuvaisit päivittäistä toimintaasi? Eli pääsetkö sängystä, saatko hoidettua päivittäiset rutiinit
- millä arvosanalla kuvaisit vapaa-aikaasi tai harrastuksia

Psyykkisen terveyden mittari sisältää seuraavia kysymyksiä:

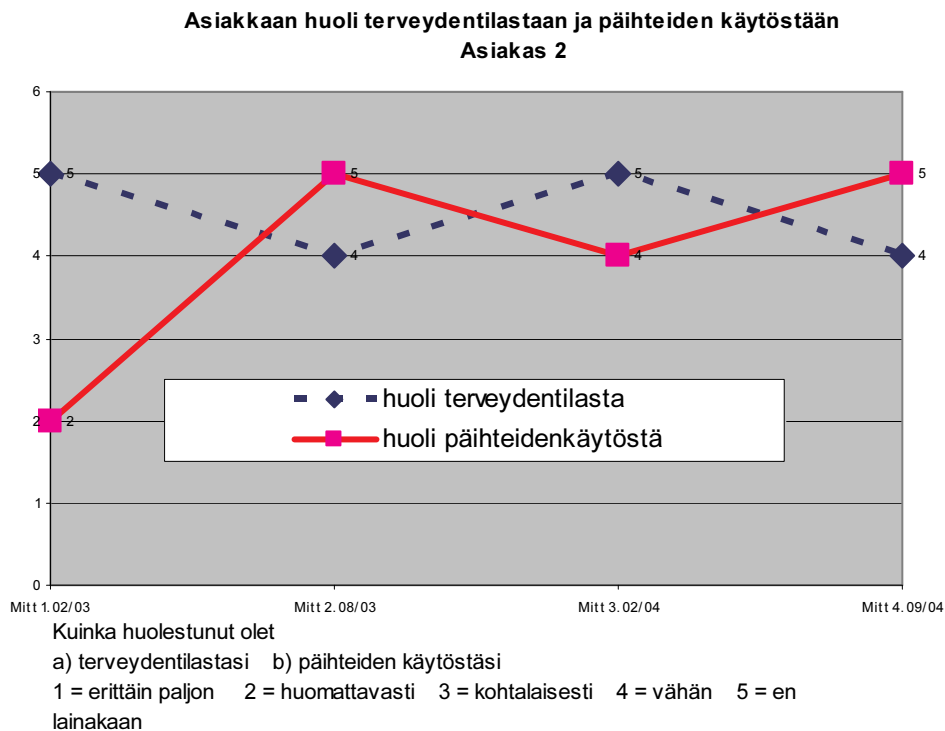
- olen kokenut elämäniloa
- olen pystynyt toimimaan itsenäisesti
- olen pystynyt vapautuneesti liikkumaan kaupungilla ja ystävien seurassa
- olen suhtautunut positiivisesti tulevaisuuteen
- olen tuntenut oloni turvalliseksi
- millä arvosanalla kuvaisit mielialaasi tällä hetkellä
- millä arvosanalla kuvaisit sitä, mitä ajattelen itsestäsi

Näistä laskemme yhteen summamuuttujat ja voimme esittää tilanteen etenemisen graafisesti. Esimerkiksi arjen mittareita voidaan tarkastella myös yksittäisinä muuttujina. Esitystapa on osoittautunut hyödylliseksi sosiaalityöntekijän ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa ja on tapauskohtaista arviointia parhaimmillaan. Mittarien osatekijöitä voidaan tietenkin tarkastel-

la myös erikseen. Jos kuvioissa havaitaan notkahduksia esimerkiksi arkielämän osalla, voidaan tarkastella mittarin osiot erikseen. Kuvion 1 mittarit on kehitetty kohderyhmän ja työskentelyotteen tarpeita vastaavaksi sekä yhteistyössä huume kuntoutujien kanssa. Lukuisista etsinnöistä huolimatta emme löytäneet valmiita standardimittareita, jotka olisivat tähän sopineet. Seuraava haaste onkin tulkita, mistä edistymiset johtuvat: jostain sosiaalityöntekijän tekemästä interventiosta, olosuhdemuutoksesta, asiakkaan oman motivaation kasvusta vai mistä?

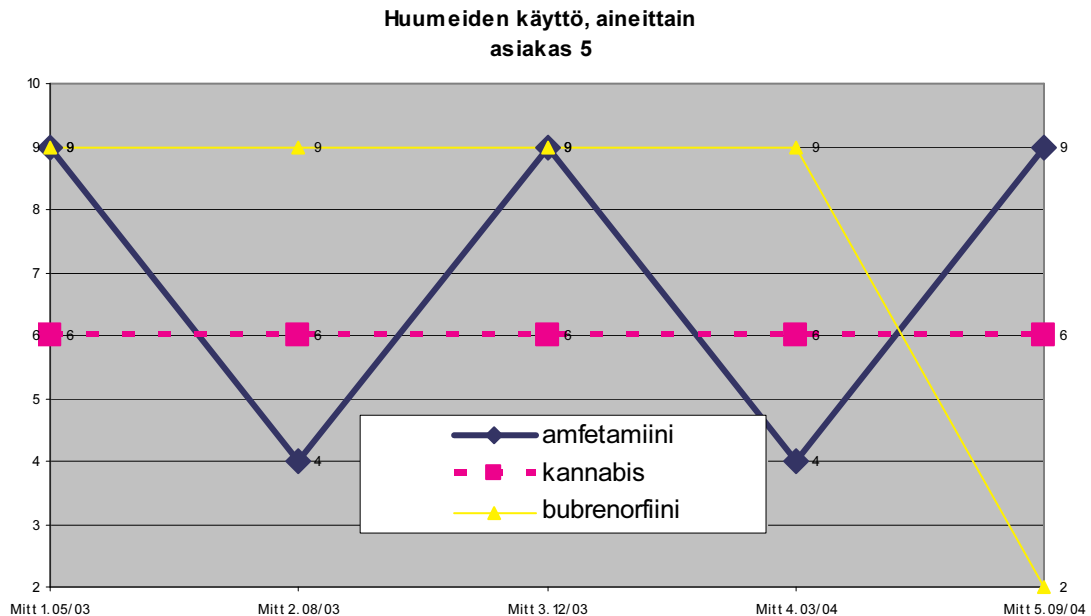
Toinen mielenkiintoinen mittari on huolimittari. Joka kolmas kuukausi asiakas on itse arvioinut kuinka huolestunut on omasta terveydentilastaan ja päihteidenkäytöstään. Huolimittarin tuloksia tarkastellaan yhdessä muiden tulosmittareiden kanssa ja keskustellaan yhdessä asiakkaan kanssa huolen määräästä, kuten seuraavasta esimerkistä ilmenee: (Kuvio 2.)

Kuvio 2.



Silloin kun puhutaan huumeaineita käyttävistä henkilöistä, on tietenkin tärkeää seurata aineiden käyttöä. Tällä hetkellä hankkeessa mukana olevista asiakkaista noin puolet käyttää lähes jatkuvasti jotain huumeainetta. Kuvion 3 avulla voidaan esittää aineiden käytön kehitystä graafisesti.

Kuvio 3.



PISTEET aineittain; MINIMIPISTEET 2 (=päivittäistä käyttöä injektiona)
MAKSIMIPISTEET 9 (=ei lainkaan käyttöä)
PISTEITÄ 6 = kerran viikossa, polttamalla
PISTEITÄ 4 = kerran viikossa injektiona
Taulukkoon on merkitty vain ne kohdat / aineet jossa käyttöä esiintynyt

Oheisesta kuvioista nähdään, että asiakas on polttanut kannabista säännöllisesti kerran viikossa ja käyttänyt silloin tällöin amfetamiinia injektiona. Viimeisen mittauskerran yhteydessä on Subutexin käyttö päivittäisenä injektiona alkanut.

Menetelmällä voimme tulevaisuudessa tutkia myös kaikkien asiakkaiden edistymistä palveluohjausprosessissa. Tässä vaiheessa aineistoa on vielä liian vähän johtopäätösten tekemiseksi. Tulevana haasteena onkin opetella yhdessä analysoimaan kertynyttä aineistoa ja suhteuttaa löydöksiä käytössä olevaan palveluohjausmalliin.

Miten arviointityö käytännön sosiaalityön arjessa näyttää toimivan?

Palveluohjausmalli luo rakenteen suunnitelmalliseen ja prosessina etenevään työskentelyyn, jota on mahdollista myös arvioida ja jossa palveluohjaus jo sinänsä on interventio. Monestihan sosiaalityön prosessin selvitys-, toteutus-, seuranta- ja arviointivaiheet tapahtuvat hyvinkin nopeasti, eikä suunnitelmallisen työn dokumentointia välttämättä tapahdu. Esimerkiksi lapsiperheen häätötilanteessa täytyy prosessin sekä edetä että tulla päätökseen nopeasti. Jälkeenpäin voi tietenkin seurata ja arviointia tapahtua, mutta silloin kyseessä on tavallaan jo uusi sosiaalityön prosessi. Tuloja vail-

la olevan nuoren osalta tavoitteeksi asetetaan useimmiten toimeentuloasiakkuuden mahdollisimman lyhyt kesto. Interventio ja sosiaalityön prosessi voi olla vaikuttava ja onnistunut, vaikka sen ulkopuoliseen arviointiin ei olisi-kaan jäänyt mahdollisuuksia. Huumausaineista eroon pyrkivän asiakkaan kohdalla tilanne on monesti erilainen. Jo lähtökohtaisesti voidaan olettaa, että odotettavissa on pitkäkestoinen kuntoutumisprosessi, jonka aikana myös suunnitelmallisen sosiaalityön eri vaiheet tulevat selvemmin mahdolliseksi ja havaittavaksi.

Tähänastisen kokemuksen perusteella tuntuu, että edistymisen seuraamiseksi kulunut vuosi on vielä kovin lyhyt aika. Esimerkiksi kolmen palveluohjauksessa olevan asiakkaan osalta, joiden kanssa on täytetty lomakkeita, edistymisen havaitseminen ei ole helppoa. Havainto on, että heidän osaltaan ei ole ollut mahdollista todentaa mitattavaa positiivista muutosta. Kaksi asiakkaista on retkahtanut ja yksi käyttää säännöllisesti kadulta ostettua Subutexia. Kaikkien kolmen osalta on kuitenkin huomioitava kontekstitekijät. Toisin sanoen se, että ennen mittariston käytön aloittamista taustalla on ollut säännöllistä kovien huumausaineiden, kuten amfetamiinin ja heroiinin, käyttöä sekä näiden käytöstä aiheutuneita ongelmia. Lisäksi heillä kaikilla on ollut laitoshoitajaksoja. Retkahtaneet ovat kuitenkin pysyneet hoidon piirissä ja Subutexia käyttävä jonottaa korvaushoitoon. Heitä kaikkia voidaan pitää toipuvina ja edistyneinä suhteessa johonkin. Tulkittaessa edistymistä täytyy huomioida asiakkaiden erilaiset lähtökohdat, kuten esimerkiksi asunnon puuttuminen, laitoksessa oleminen, aineiden käyttö ja se, missä kuntoutumisen vaiheessa mittariston käyttö aloitetaan.

Edistyminen on siis suhteellista ja hidasta, mutta arvioinnin apuvälineenä mittariston käyttö on jo osoittanut hyödyllisyytensä. Asiakkaat voivat itse todeta tapahtuneita asioita ja seuranta puolestaan antaa hyvän mahdollisuuden käydä läpi esimerkiksi retkahdustilanteet. Retkahduksen ehkäisy, motivoiva haastattelu ja muut palveluohjauksen työkalut tulevat luontevasti käyttöön, kun asiakkaan kanssa yhdessä arvioidaan tilannetta. Eräs asiakas tuli palveluohjattavaksi toukokuussa 2003 tilanteessa, jossa yhteistyössä Nuorisoaseman kanssa arvioitiin kuntoutumista tukevan laitospaikan tarpeellisuutta. Asiakas kävi yli kuukauden mittaisen kuntoutusjakson, jonka jälkeen hän sitoutui erittäin motivoituneena avohoitoon ja vertaisryhmiin. Kesän jälkeen palveluohjaajan rooli on jäänyt vähäiseksi, koska asiakasta tukevat rakenteet ovat olleet olemassa: Nuorisoasema, NA, AA, tukihenkilö, päihteettömyyttä tukevat harrastukset, päihteetön elämäkumppani, työ ja oma vahva motivaatio. Edistymistä seurattiin systemaattisesti kesä-, syys- ja joulukuussa 2003 sekä huhtikuussa 2004. Maaliskuussa 2004 asiakas retkahti ja on käyttänyt huumausaineita viikoittain. Kiinnostavan ja huumeita käyttävän ihmisen vetovoima tarjosi liian houkuttelevan vaihtoehdon päihteettömälle elämälle.

Edellä kuvatussa asiakastapauksessa retkahtamista edeltäneen ajan systemaattinen seuranta auttoi tilanteen läpikäymisessä ja intervention kohdentamisessa. Emme tiedä mikä palveluohjaajan interventio olisi voinut estää retkahtamisen. Tapahtuneen jälkeisinä interventioina edistymisen seurannan tulkinta ja arviointi sekä seuraavan retkahduksen ehkäisemiseksi käyty sys-

temaattinen keskustelu yhdessä hoitoon sijoittamisen kanssa edesauttoivat joka tapauksessa kuntoutumisprosessin etenemistä.

Asiakkaan kuntoutumisprosessissa on monta vaihetta, muuttujaa ja toimijaa. Palveluohjaajana toimiva sosiaalityöntekijä miettii monesti omaa rooliaan ja työnsä vaikuttavuutta. Systemaattisen työtavan ja konkreettisten, hyväksi havaittujen, työmenetelmien omaksuminen on tervetullutta ja tarpeellista. Mutta voiko sittenkään koskaan aukottomasti vakuuttua oman työskentelynsä vaikuttavuudesta? Onko juuri minun interventioni se, joka on saanut aikaan positiivisen muutoksen asiakkaan tilanteessa?

Kuten edeltäkin käy ilmi, työmme on vaiheessa jossa työskentelytapa nostaa kysymyksiä, ajatuksia, epäilyjä ja välillä uskon puutetta. Kuitenkin tieto siitä, että asiakkaiden kuntoutuminen on lähtenyt etenemään, lisääntyy arvioinnin uskottavuuden kasvaessa.

Sosiaalityöntekijän kannalta sekä palveluohjaus että siihen liittyvä arviointi on kannattavaa, mikäli se hyödyttää asiakkaan kanssa tehtävää työtä tai opettaa katsomaan omaa työtä uudelta kannalta. On tärkeää, että työntekijä kokee arvioinnin käytön hyödyllisenä työvälineenä omassa asiakastyössään. Palveluohjaus on käsitettävä menetelmäkokonaisuutena ja interventiot asiakkaan hyväksi toteutetaan ammatillisen osaamisen ja opittujen työmenetelmien avulla. Lähtökohdaksi voi omaksua ratkaisukeskeisen työtavan, jonka tukena ovat palveluohjauskoulutuksessa opitut konkreettiset menetelmät, kuten retkahduksen ehkäisy, motivoiva haastattelu ja verkostotyö. Palveluohjaukseen liitettyllä tapauskohtaisella arvioinnilla on oltava perusteltu yhteys asiakastyöhön. Arvioinnin asema osana työtä on oltava selvä, jotta vältytään tilanteelta, jossa työntekijä luulee tekevänsä arviointia vain hallinnon tai organisaation tarpeisiin. Työntekijän on ymmärrettävä arviointi nimenomaan asiakastyötä hyödyttävänä työvälineenä osana palveluohjausprosessia – ei työmenetelmiä korvaavana, vaan niitä tukevana. Palveluohjauksen parhaita puolia onkin sen konkreettisuus yhdistettynä sosiaalityöhön kuuluvaan motivointityöhön. Asiakkaan kanssa pääsee eteenpäin tekemällä konkreettisia toimenpiteitä, vaikka asiakkaaseen ei vielä olisikaan luotu luottamuksellista suhdetta. Esimerkiksi perustietojen kysyminen formuloitusti tuo enemmän tietoa, kuin kokenutkaan sosiaalityöntekijä muuten tulisi keränneeksi yhdellä tapaamisella. Toisaalta koko ajan on läsnä ajatus kokonaistilanteen hallinnasta ja toimimisesta viranomaisviidakon keskkipisteinä asiakkaan puolta pitäen.

Tapauskohtainen arviointi soveltuu palveluohjauksen tuloksellisuuden testaamiseen erinomaisesti nimenomaan selkeiden interventioidensa vuoksi. Selkeiden toimenpiteiden erottaminen on melko poikkeuksellista muuhun aikuissosiaalityöhön verrattuna. Interventioiden vaikuttavuutta voidaan siten arvioida tilastollista menetelmää käyttäen. Lisäksi tapauskohtaisesti voidaan mittareita käyttää osoittamaan asiakkaalle ja työntekijälle itselleenkin tilanteessa tapahtuneet muutokset. Tällöin mittaaminen sinänsä ja sen tulokset toimivat motivoivina elementteinä molemmille osapuolille.

Arviointihankkeen tulevat haasteet - miten saada jatkuva arviointi ja kehittävä/tutkiva työote näkyvämmäksi sosiaalityöhön

Palveluohjausprojektista saatujen kokemusten perusteella tapauskohtainen arviointi näyttää soveltuvan perussosiaalityön arviointivälineeksi ja oman työn systemaattiseen seuraamiseen. Haasteena onkin, miten saadaan arvioinnista osa päivittäistä työtä ja saada laajennettua sitä osaksi muuhun sosiaalityöhön. Arviointityö nostaa esiin asiakasryhmiä, joiden kanssa intensiivinen sosiaalityö toimii, ja tätä tietoa tarvitaan tulevaisuuden sosiaalityön kehittämisessä. Sosiaalityön haasteena on tehdä eräänlaista priorisointia ja tämä arviointitapa antaa siihen hyviä välineitä. Projektin hyötynä pidämme erityisesti sosiaalityön niin sanotun hiljaisen tiedon tekemistä näkyväksi. Työskentely arviointiasioiden ympärillä on ollut – ja on edelleen – pitkä prosessi sisältäen sekä iloa että kiistelyä. Työryhmässä on käyty mielenkiintoisia sosiaalityön arvokeskusteluja. Vaikka aineistomme on toistaiseksi pieni, uskomme sen tuottavan välineitä työn kehittämiseen ja ehkä yllättäviäkin tuloksia. Tulos jo sinänsä on, että näin vaikea kohderyhmä on nostettu esiin peruspalvelujen työn yhtenä painopisteenä – yhdessä Helsingin seitsemästä sosiaalikeskuksista. Perussosiaalityössä on myöskin harvinaista huumeongelmaisten asiakkaiden systemaattinen seuranta näinkin pitkältä ajalta. Tämä taas kertoo, että palveluohjauksen ja päihdehuollon sosiaalityön menetelmäosaamista tarvitaan perussosiaalityössä.

Projektin hidaskäynnin eteneminen on ollut ongelma kehittämistyön alusta alkaen. Osittain se johtuu työntekijöiden isoista työmääristä ja ajanpuutteesta, mutta myös osittain haluttomuudesta arvioida omaa työtä systematisoiduilla välineillä. Johdon vähäinen mukanaolo on myös vaikuttanut hankkeen hitaaseen etenemiseen. Hanketta on nimenomaan arvosteltu sen liiallisesta systemaattisuudesta. Joidenkin sosiaalityöntekijöiden mielestä kattavaa arviointitietoa on mahdotonta kerätä tällä menetelmällä. Näin varmaan osittain onkin mutta muuta arviointitietoja ei myöskään tällä hetkellä kyseisestä kohderyhmästä kerätä. Toisaalta kehittämishankkeessa on lähdetty ajatuksesta, että joitakin asioita voidaan mitata ja etukäteen suunnitelluilla mittareilla voidaan seurata asiakkaiden edistymistä joillakin tasolla. Vaikuttavuuden seuranta on myös hankala tehdä pelkästään laadullisten aineistojen perusteella. Tällä hetkellä myös pohdituttaa arvioinnin kehittämiseen käytetty valtava työmäärä, valtava tiedontuottaminen (nyt viiden mittauskerran jälkeen tietokannassa on liki 1000 muuttujaa), ja näiden suhde arvioinnin hyötyihin ja tuloksiin. Aikaisemmasta palveluohjausprojektista on valmistunut kolme raporttia. Samasta asiakaskunnasta on tulossa myös yksi lisensiaattityö ja yksi pro gradu -työ. Näinkin vaativan arviointitavan omaksuminen ja tekeminen vaatii alkuvaiheessa lisäpanostusta ohjausresursseina. Yksi iso ongelma projektin toteuttamisessa on sosiaalityöntekijöiden jatkuva vaihtuvuus. Jotta työ saataisiin istutettua arkityöhön, se vaatisi nykyistä enemmän panostusta ohjaus- ja johtoresursseina.

Huumeongelmaisten lukumäärä lisääntyy edelleen perussosiaalityössä. Tästä syystä tarvitaan tehokkaimpia työmenetelmiä. Kun tiedetään mitkä tekemiset ovat vaikuttavia, työtavatkin muuttuvat ja kehittyvät. Tämän vuoksi

hyvin tehty huumetyö peruspalveluissa eli sosiaalipalvelutoimistojen sosiaalityössä on pidemmän päälle hyvinkin taloudellisesti kannattavaa. Peruspalveluissa tehtävällä huumetyöllä on myös ennaltaehkäisevä merkitys. Asiakkaat tavoitetaan aikaisemmassa vaiheessa ja palveluohjausta käyttäen saadaan asiakkaille riittävät palvelut riittävän ajoissa.

Tulevaisuuden haasteena on saada arvioinnin työkalut sopimaan muuhun Helsingin sosiaalityöhön. Mitkä olisivat ne mittarit, joilla voimme tulevaisuudessa seurata työmme vaikuttavuutta? Uskomme, että ainakin tässä palveluohjausprojektissa kehitellyille arkielämän mittareille ja psyykkisen terveyden mittareille löytyisi käyttöä. Palveluohjausprojektissa kehitetyt mittarit ja osittain Haagan sosiaalipalvelutoimiston suunnitelmallisen sosiaalityön mittareita käytetään vuoden 2004 aikana muunneltuna ja yksinkertaistettuna Omaiset mielenterveystyön tukena -järjestön palveluohjausprojektin arvioinnissa. Siinä tosin kohderyhmä, toimintaympäristö ja toimintatapa ovat erilaisia kuin kuvatussa palveluohjausprojektissa. Mielenkiintoista on varmasti tulevaisuudessa verrata näitä kahta projektia keskenään ja tapauskohtaisen realistisen arvioinnin soveltuvuutta työn kehittämiseen sekä katsoa pystymmekö tällä menetelmällä arvioimaan oman työmme vaikuttavuutta.

Kiinnostavaa vaihtelua perussosiaalityöhön on ollut mieltä tutkimuseettisiä ja myös tutkimusteoreettisia kysymyksiä. Yhteistyö Mansoor Kazin kanssa on ollut helppoa ja luontevaa. Vaikka varsinainen teoreettinen osuus tuntui aluksi monimutkaiselta varsinkin mekanismien osalta, työ käytännössä on ollut yllättävän yksinkertaista. Mansoor Kazi on auttanut tietokannan rakentamisessa ja alustavien analyysien tekemisessä. Koska asiakastapauksia on toistaiseksi niin vähän, luotettavaa aineiston analyysia ei vielä ole tehty.

Hankkeen kuluessa järjestämme edelleen useita keskustelu- ja kehittämistilaisuuksia. Yritämme myös tuottaa arviointiaineistoa sosiaalityön kehittämiseen sekä menetelmän että itse asiakaskohtaisen työn kehittämisen näkökulmasta. Koulutus- ja kehittämissyksikössä työskentelevät kaksi työntekijää antavat osan työajastaan vuonna 2004–2005 hankkeen läpiviemiselle. Aikuissosiaalityön työryhmässä käydään säännöllisesti läpi palveluohjattavien tilannetta ja opetellaan tulkitsemaan tapauskohtaisia arviointeja. Aikuissosiaalityön työryhmässä ja lapsiperheiden työryhmässä käydään myös läpi aineistoa kokonaisuudessaan. Joitakin työkaluja arvioinnin toteuttamiseen on jo tämän hankkeen avulla löytynyt, mutta etsintämme jatkuu.

Lähteet

Korteniemi, Pertti (2002) *Arvio palveluohjaukokeilun käynnistämisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä*. Keskisen sosiaalikeskuksen palveluohjausprojektin väliarviointiraportti 4.3.2002. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2003:1.

Ponkala, Veli-Matti (2003) *Yksilökohtainen palveluohjaus. Työntekijöiden palveluohjausmalli kovien huumausaineiden käyttäjille ja yhteistyötahojen fokusryhmähaastattelut*. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2003:2.

Korteniemi, Pertti (2003) *Mikä palveluohjauksessa toimii, kenen kohdalla ja missä olosuhteissa?* Keskisen sosiaalikeskuksen palveluohjausprojektin loppuarviointiraportti 11.12.2003. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2004:1.

Yksilökohtaisen palveluohjausprojektin realistinen arviointi

Pertti Korteniemi

Johdanto

Artikkelissa esitellään huumeongelmaisten palveluohjausta käsittelevää arviointitutkimusta yhtenä esimerkkinä realismin soveltamisesta arviointitutkimukseen. Esimerkkitutkimuksen avulla voidaan nähdä, millaisia tutkimustuloksia pilottihankkeista olisi mahdollista saada, jos tapausten lukumäärä kertyisi niissä riittävän suureksi.

Tutustuin realistiseen evaluaatioon jo ennen sosiaalivirastossa käynnistettyjä tapauskohtaisen arvioinnin pilotteja ja olen tehnyt Helsingin sosiaalivirastossa toteutettuun yksilökohtaiseen palveluohjausprojektiin perustuvat väliarvioinnin ja loppuarvioinnin. Molemmat arviointitutkimukset perustuvat realistiseen ajatteluun. Projektin loppuarviointi toteutettiin tapauskohtaisen, realistisen arvioinnin periaatteiden mukaisesti. Palveluohjausprojekti aloitettiin vuonna 2000 ja se päättyi vuoden 2002 lopussa. Keskisessä sosiaalikeskuksessa vuonna 2003 käynnistynyt realistisen evaluaation pilottihanke, jota esitellään toisaalla tässä julkaisussa, voidaan tulkita palveluohjausprojektin jatkohankkeeksi.

Käytän esimerkkinä realistisen arvioinnin soveltamisesta Helsingin sosiaalivirastossa toteutetun yksilökohtaisen palveluohjausprojektin loppuarviointia (Korteniemi 2004). Projektissa keskityttiin palveluohjauksen järjestämiseen huumeongelmallisille asiakkaille. Vaikka palveluohjausprojektiä ei toteutettu tapauskohtaisena realistisena arviointihankkeena, tutkimusaineisto on kerätty ja muuttajat rakennettu niin, että arviointi voitiin suorittaa tapauskohtaisen realistisen arvioinnin periaatteiden mukaan.

Pilottihankkeista esimerkkitutkimus poikkeaa sikäli, että siinä käytettiin kvantitatiivisten aineistojen ja menetelmien lisäksi monenlaisia kvalitatiivisia aineistoja ja menetelmiä. Esimerkkitutkimuksen avulla voidaan nähdä, millaisia tutkimustuloksia pilottihankkeista olisi mahdollista saada, jos tapausten lukumäärä kertyisi niissä riittävän suureksi. Näyttäisi myös siltä, että pilottien tutkimustulosten laatua olisi mahdollista parantaa, jos kvantitatiivisia aineistoja ja menetelmiä täydennettäisiin laadullisilla aineistoilla ja menetelmillä.

Arvioinnin kohteet ja arviointikriteerit

Projektin tulokset eli asiakkaan saamat hyödyt projektista voidaan jakaa kahteen osaan:

- a) prosessitulokset eli edistyminen hoitoprosessissa, mikä on erittäin hyvä tulos monelle, joka on palveluohjausprosessin alkutaipaleella
- b) varsinaiset tulokset eli muutokset asiakkaiden sosiaalisissa tilanteissa, ongelmien väheneminen, raittius jne.

Arvioinnissa pyrittiin vastaamaan kysymykseen: mikä palveluohjauksessa toimi, millaisten asiakkaiden kohdalla ja missä olosuhteissa?

Prosessitulokset näkyvät muun muassa siinä, että asiakkaat motivoituvat menemään hoitoon ja ovat valmiita ottamaan vastaan tarvitsemiaan palveluja. Toinen puoli prosessituloksista on se, että asiakas saa tarvitsemiaan palveluita. Vaikuttavuuden arvioinnissa selvitetään, miten asiakkaan tilanne on muuttunut palveluohjausprosessin aikana.

Prosessitulokset ja varsinaiset tulokset toimivat myös arvioinnin kriteereinä. Kiteytettynä prosessitulokset tarkoittavat seuraavia asioita:

- asiakas motivoitunut käyttämään erilaisia tarjolla olevia palveluja
 - asiakkaat pääsevät koordinoitusti ja erilaisiin hoitoihin, kuntoutuksiin jne.
- ja
- asiakkailla on mahdollisuus saada räätälöityjä ja heidän tilanteeseensa sopivia palveluja.

Vaikuttavuuden arvioinnissa selvitetään, miten asiakkaan tilanne on muuttunut palveluohjausprosessin aikana seuraavien asioiden osalta:

- päihteiden käyttö
- perhesuhteet
- muut sosiaaliset suhteet
- asuminen
- toimeentulo
- työ
- vapaa-aika
- tyytyväisyys elämään
- psyykkinen ja fyysinen terveys ja rikollisuus.

Vaikuttavuus eli saadut asiakastulokset toimivat myös projektin arviointikriteereinä. Arviointikriteerien perusteella pitäisi pystyä sanomaan ovatko projektin tulokset esimerkiksi hyvät tai huonot. Tässä mielessä pelkkä vaikuttavuustieto ei useinkaan riitä arviointikriteeriksi, jos tuloksia ei ole mahdollisuutta verrata jossakin muualla saavutettuihin tuloksiin.

Arviointimalli

Realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin ytimenä on pyrkiä ymmärtämään tai selittämään asiakkaan tilanteessa tapahtunutta muutosta, ei vain mitata tapahtunutta muutosta. Erityisesti korostetaan interventioiden vaikutusten selvittämistä. Realismissa ajatellaan, että on olemassa niin sanottuja vaikuttavia mekanismeja, jotka aiheuttavat muutoksen. Tämän arviointimallin

hyödyntäminen sosiaalityön kehittämisessä tarkoittaa sitä, että selvitetään, mikä meidän työkäytännöissämme ja toiminnassamme (interventioiden sisältö) saa aikaan suotuisaa kehitystä (toivotut tulokset) ja missä olosuhteissa (kontekstissa) näin tapahtuu.

Sosiaalityöhön sovelletun realistisen evaluaation keskeisiä käsitteitä ovat interventiot, mekanismit, konteksti (olosuhteet) ja tulokset (vaikutukset).

Interventiot ovat toimenpiteitä, toimintoja ja menetelmiä, joita sosiaalityöntekijät käyttävät asiakastyössä sekä muita sosiaali- ja terveystalvueluita, joita asiakkaat käyttävät palveluprosessin aikana.

Kontekstilla tarkoitetaan muun muassa paikallisia olosuhteita, perhe- ja muihin ihmissuhteisiin liittyvää asiakkaan historiaa, muita asiakkaan historiaan liittyviä asioita ja asiakkaan ominaisuuksia.

Mekanismit ovat jonkun tapahtuman aiheuttavia ja – tärkeimpinä syinä toimivia – tekijöitä. Täsmällisemmin voidaan sanoa, että mekanismit ovat syy- ja seuraussuhteiden perustana olevia kausaalisia lainalaisuuksia. Syyn ja seurausten välisten suhteiden ymmärtäminen (esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden käyttämien toimenpiteiden ja menetelmien aikaansaamat muutokset asiakkaan elämässä) vaatii niiden perustana olevien mekanismien tunnistamista. Interventiossa asiakkaille yleensä tarjotaan uusia resursseja sekä ajattelun ja toiminnan mahdollisuuksia. Näiden tekijöiden oletetaan vahvistavan asiakkaan ongelmien ratkaisua edistäviä mekanismeja ja vastaavasti heikentävän niitä mekanismeja, jotka voivat vaikuttaa ongelmia pahentavasti.

Tulosmittareilla seurataan asiakkaan elämäntilanteessa, sosiaalisissa olosuhteissa, hyvinvoinnissa, ongelmissa jne. tapahtuvia muutoksia.

Liitteenä 1 seuraa esimerkkejä vaikuttavuussyklin komponenteista (interventiot, mekanismit, kontekstit ja tulokset).

Realistisen evaluaation mukaan sosiaalisten ohjelmien tai palveluiden luonne ja vaikutukset voidaan parhaiten ymmärtää suhteessa olemassa oleviin sosiaalisiin rakenteisiin ja siihen, miten sosiaalipalveluihin sisältyvät interventiot ovat vuorovaikutuksessa sosiaalisen todellisuuden eri kerrostumien ja niihin sisältyvien rakenteiden kanssa. Tällainen lähestymistapa vaatii muun muassa selvittämään, millaisia ydinasioita kuuluu siihen sosiaaliseen rakenteeseen, jossa palveluohjausta tehdään.

Palveluohjausprosessissa sosiaalisen rakenteen eri tasoja voidaan jäsentää työntekijän, asiakkaan ja palvelujärjestelmän näkökulmasta. Ydinasia palveluohjaajana toimimisessa on verkoston luominen ja ylläpito sekä kokonaisvastuun kantaminen asiakkaan prosessista. Sosiaalityöntekijä toimii esimerkiksi asiakkaan ja palvelujärjestelmän välittäjänä, asiakkaan tukena ja asianajajana. Palvelujärjestelmässä tärkeää on muun muassa se, millaisia palveluja on tarjolla, kuinka joustavasti palveluita on mahdollista saada, miten palvelut ovat verkottuneet toistensa kanssa ja millaiset organisaatiot ylläpitävät

palveluja. Asiaksnäkökulmasta tärkeitä asioita ovat esimerkiksi ongelmien moninaisuus ja vaikeusaste, asiakkaan omat verkostot, huumeekulttuuri.

Tutkimuksessa keskityttiin selvittämään ensisijaisesti sosiaalisen vuorovaikutuksen eri tasojen ja psyykkisen tason tapahtumia, rakenteita ja mekanismeja. Interventoiden ja kontekstitekijöiden mukana analyysiin tuli mukaan myös muita sosiaalisia kerrostumia ja sosiaalisia rakenteita.

Tutkimusmenetelmät ja -aineistot

Arviointikysymyksiin haettiin vastauksia sekä määrällisten että laadullisten tutkimusmenetelmien avulla. Menetelminä käytettiin palveluohjauksen toimeenpanon kulun kvalitatiivista dokumentointia, palveluohjaajan toimintaa kuvaavia määrällisiä mittareita sekä muiden ohjelman toimintojen ja asiakkaan saamien palvelujen kuvaamista (asiakastietojärjestelmästä on saatavissa asiakaskohtaiset tiedot muun muassa käytetyistä laitoshoitovuorokausista). Asiakkaiden lähtötilanteen perusteellinen kartoitus tehtiin EuropASI-lomakkeella.

Loppuarviointia varten tehdyissä haastatteluissa asiakkailta ja joissain tapauksissa sosiaalityöntekijöiltä kysyttiin, miten asiakkaan tilanne on muuttunut palveluohjausprosessin aikana. Kaikkia sosiaalityöntekijöitä, joiden asiakkaat olivat mukana palveluohjausprojektin loppuarvioinnissa, haastatettiin.

Sosiaalipalvelutoimistoissa pidetyissä kokouksissa keskusteltiin palveluohjaukseen liittyvistä asioista ja jokaisen käynnin yhteydessä käytiin läpi toimiston palveluohjaustapaukset. Keskusteluista tehtiin muistiinpanot. Sosiaalipalvelutoimistokäyntejä tehtiin yhteensä 23. Kaikista eri lähteistä saatu aineisto yhdistettiin tietojenkeruulomakkeessa.

Muuttujien välisiä riippuvuussuhteita tarkasteltiin korrelaatiokertoimien (Spearmanin järjestyskorrelaatio) ja ristiintaulukoinnin avulla. Tapausten pienen lukumäärän (n=37) vuoksi nämä analyysit tuottivat tuloksiksi ensisijaisesti hypoteeseja, joiden paikkansapitävyyttä voidaan uusien tutkimusten avulla testata. Tosin monien johtopäätösten kohdalla voidaan puhua 'voimakkaista signaaleista': muitakin tietolähteitä (muun muassa asiakkaiden ja työntekijöiden haastattelut, toimistokokoukset, atj-aineisto jne.) kuin tilastollisia analyyseja hyödyntämällä on todennäköistä, että tulokseksi saadaan myös suhteellisen varmaa tietoa. Tapausten pieni lukumäärä ei antanut mahdollisuuksia esimerkiksi multikolinearisuuteen liittyvien ongelmien analysointiin ja ratkaisemiseen. Aineiston ja tapausten perusteellinen tunteminen auttoi kuitenkin jossain määrin välttämään selittävien tekijöiden keskinäiseen riippuvuuteen liittyviä ongelmia.

Interventioista ja mekanismeista

Palveluohjausprosessissa on vaikea saada minkäänlaista luotettavaa tietoa yksittäisten interventioiden vaikutuksista ja merkityksestä. Syynä on muun muassa se, että palveluohjaus on prosessina hyvin moniulotteinen ja monipolvinen sekä paljon erilaisia toimintoja ja interventioita sisältävä tapahtuma. Lisäksi erilaiset toiminnot ja interventiot saattavat aikajanalla sijoittua hyvinkin pitkien ajanjaksojen päähän toisistaan.

Yksilöllisessä palveluohjauksessa ei voida myöskään olettaa, että pelkästään yksittäinen interventio vaikuttaisi ratkaisevasti asiakkaan tilanteeseen. Kysymys on pitkän ajan kuluessa tapahtuvista vaikutuksista – erilaisten interventioiden ja tulosten summasta sekä myös samojen interventioiden toistosta. Voidaan olettaa, että interventioiden kokonaisuus saa aikaan positiivisen muutoksen asiakkaan tilanteessa. Interventioita onkin tärkeä tarkastella kokonaisuutena ja prosessina. Lopputuloksen kannalta yksittäisillä interventiolla saattaa kuitenkin olla suuri merkitys siinä mielessä, että ne voivat olla hyvin tärkeitä edellytyksiä tuloksen saavuttamiselle (esim. kuntouttava laitoshoido). Kontekstitekijät vaikuttavat ratkaisevasti siihen, minkälainen interventioiden rypäs ja prosessi on pitkän ajan kuluessa riittävä edellytys toivottujen tulosten aikaansaamiseksi. Eri asiakkailla on erilaisia kontekstitekijöitä, ja tästä syystä muutosten aikaansaamiseksi tarvitaan erilaisia interventiokokonaisuuksia ja -prosesseja.

Edellä esitetty tarkoittaa myös sitä, että monimutkaisten palveluprosessien kehittämistä ja arviointia ei voida rakentaa yksittäisten interventioiden ja näistä interventioista seuraavien oletettujen vaikutusten varaan. Myös näyttöön perustuvan (evidence-based) kehittämistyön tueksi tarvitaan teorioita sekä liikkumista konkreettisesta todellisuudesta saatujen empiiristen havaintojen ja teorioiden välillä.

Sosiaalityöntekijän toimiminen verkostojen luoja ja ylläpitäjänä sekä asiakkaan prosessin koordinoijana on palveluohjauksen perusinterventio, jonka ympärille sosiaalityöntekijän muu toiminta rakentuu. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on osallistua pitkään muutosprosessiin (ks. myös Blom & Morén 2002).

Kun sosiaalityöntekijä osallistuu tällaiseen pitkään muutosprosessiin ja toisen ihmisen (asiakkaan) elämään, yhtenä tärkeänä edellytyksenä prosessin onnistumiselle on se, että työntekijän ja asiakkaan välille syntyy luottamuksellinen, kestävä ja toimiva suhde. Asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välinen luottamuksellinen suhde on yksi palveluohjauksen perusmekanismeista. Osaksi tällaisen luottamuksellisen suhteen syntyminen perustuu sosiaalityöntekijän ammattitaidolle, mutta palveluohjauksessa on myös rakenteita, jotka tukevat tällaisen suhteen syntymistä. Jo palveluohjaussopimuksen solmiminen on monelle asiakkaalle merkittävä asia; asiakkaat kokevat itsensä usein tärkeäksi saadessaan erityistä huomiota.

Sosiaalityöntekijän ja asiakkaan luottamuksellinen suhde on todennäköisesti usein perusedellytys sille, että asiakkaan tilanteessa tapahtuu muutoksia positiiviseen suuntaan sosiaalityön ansiosta. Muut mekanismit ovat riippuvaisia siitä, millainen suhde asiakkaan ja sosiaalityöntekijän välillä on. Tämä suhde toimii tavallaan muiden mekanismien kontekstitekijänä: jos suhde ei ole toimiva, monet mekanismit, jotka voisivat saada aikaan positiivista muutosta asiakkaan elämässä, jäävät ehkä toteutumatta. Jos taas suhde on luottamuksellinen ja toimiva, monet positiivista muutosta aiheuttavat mekanismit saattavat vahvistua.

Interventiot vaikuttavat haluttujen lopputulosten saavuttamiseen mekanismien kautta. Interventio ”muuttuu” mekanismiksi silloin, kun asiakas on hyväksynyt ja ottanut omaan käyttöönsä intervention tarjoamat ideat ja resurssit. Interventio voi olla esimerkiksi se, että asiakkaalle rakennetaan tukiverkosto. Mekanismista on kysymys silloin, kun asiakas hyväksyy tukiverkoston ja alkaa käyttää sitä omana tukenaan. Sosiaalipalvelut ja interventiot tulisi nähdä mahdollistajina – silti asiakas on ainoa, joka voi toteuttaa muutokset omassa elämäntilanteessaan.

Toinen esimerkki interventioiden ja mekanismien suhteista voidaan ottaa asiakkaan tilanteen arviointivaiheeseen liittyvistä interventioista. Nämä interventiot saattavat olla monella tapaa tärkeitä asiakkaan palveluohjausprosessin onnistumisen kannalta. Esimerkiksi konteksti- ja myös vaikuttavuustietojen kysyminen asiakkailta heti ensimmäisillä tapaamiskerroilla on yksi tällainen arviointivaiheeseen liittyvä interventio. Interventiot voivat olla yhteydessä muun muassa seuraaviin mekanismeihin:

- sosiaalityöntekijällä ja myös asiakkaalla on perusteelliset tiedot asiakkaan tarpeista ja ongelmista
- selvitetty tarpeet ja ongelmien määrittely ovat edellytys sille, että sosiaalityöntekijä voi yhdessä asiakkaan kanssa selvittää niitä mekanismeja, jotka ylläpitävät asiakkaan ongelmia ja mekanismeja, jotka voisivat tukea asiakkaan tilanteen muuttumista positiiviseen suuntaan. Nämä selvittelyt taas auttavat löytämään asiakkaille heidän tarpeitaan vastaavat hoito- ja kuntoutusstrategiat
- asiakkaan tilanteen arviointi yhdessä työntekijän kanssa lisää myös asiakkaan ymmärrystä siitä, mitä tehdään ja miksi tehdään ja myös ymmärrystä omista muuttumisen mahdollisuuksista
- arviointivaiheeseen liittyvät interventiot voivat edistää hyvän ja luottamuksellisen asiakassuhteen syntymistä.

Asiakkaan tavoitteiden toteutumisen seuranta on kolmas esimerkki sosiaalityöntekijöiden interventioiden ja mekanismien suhteista. Kun tätä seurantaan tehdään, lisätään asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa omaan palveluprosessiinsa ja samalla usein edistetään luottamuksellisen asiakassuhteen syntymistä. Säännöllisellä seuranannalla varmistetaan myös se, että palvelut toimivat ja asiakas hyötyy niistä.

Asiakkaan palveluohjausprosessiin saattavat vaikuttaa myös mekanismit, jotka alkavat toimia osaksi interventioista riippumatta ja toisaalta erilaisten interventioiden yhteisvaikutuksena: kun asiakkaiden elämäntilanteessa ta-

pahtuu muutoksia erilaisten interventioiden yhteisvaikutuksen seurauksena, muutokset johtavat parempaan elämäntilanteeseen. Vähitellen paraneva elämäntilanne synnyttää uusia valinnan mahdollisuuksia ja lujittaa saavutettuja tuloksia. Tärkeisiin muutostekijöihin sisältyy yleensä mahdollisuus tulkita asioita uudelleen ja toimia sen mukaan. (ks. Blom & Morén 2002)

Motivaatiota ja sitoutumista kuvaavat mittarit heijastavat psyykkiseen tasoon liittyviä mekanismeja – niillä on oma emergenssi järjestyksensä, mutta ne ovat vuorovaikutuksessa sosiaalityöntekijän ja myös muun palvelujärjestelmän toiminnan kanssa.

Asiakkaiden motivointia ja sitoutumista kuvaavina mittareina käytettiin ’kyllä–ei’ - muuttujia (Korteniemi 2004, 60–63). Ainakaan tässä tutkimuksessa käytetyn aineiston ja mittareiden perusteella tiedot asiakkaiden motivaatiosta ja sitoutumisesta työskentelyyn eivät paljonkaan lisänneet käytännön ymmärrystä siitä, miten asiakkaiden kanssa tulisi toimia, jotta saavutettaisiin parempia tuloksia. Kaiken kaikkiaan asiakkaan motivoituneisuutta mittaavien muuttujien pitäisi olla porrastettuja ja laajemmalla asteikolla mitattavissa, jotta ne pystyisivät osoittamaan luotettavammin ja herkemmin asiakkaan motivoituneisuuden tilan. Tällaisella monipuolisemmalla mittaristolla saataisiin myös parempi kuva siitä, miten asiakkaan tilanne on kehittynyt palveluohjausprosessin eri vaiheissa (ks. emt., 67).

Empiiristenkin tulosten perusteella osalla mekanismeista oli yhteys palveluohjauksessa saavutettuihin asiakastuloksiin. Toisaalta näillä mekanismeilla ei ollut selvää riippuvuutta muihin kontekstitekijöihin kuin asiakkaiden impulsiiviseen käyttäytymiseen. Teoriassa tämä tarkoittaisi sitä, että mekanismit vaikuttivat pääsääntöisesti positiivisesti vain sellaisten asiakkaiden toimintaan, jotka eivät kuulu impulsiivisten asiakkaiden ryhmään. (Korteniemi 2004, 32)

Asiakkaiden kuntoutuminen saattoi olla tulos monien mekanismien ja interventioiden yhteisvaikutuksesta: muun muassa asiakashaastatteluihin perustuen on selvää, että palveluohjauksella ja palveluohjaajana toimivalla sosiaalityöntekijällä oli merkittävä rooli siinä, että asiakkaiden kuntoutuminen oli päässyt hyvään alkuun tai asiakkaat olivat kuntoutuneet. Asiakkaat motivoituivat vähitellen menemään tarpeelliseen hoitoon ja myös halu päihteiden käytön vähentämiseen ja lopettamiseen kasvoi. Usein päästiin hoitopaikkoihin, joihin itse haluttiin mennä ja yleensä tarvetta vastaavat hoitopaikat löytyivät. Kuntouttavassa laitoshoidossa tai laitoshoidon vastaavassa hoidossa oli hoitoaikana verkostopalavereja ja sosiaalityöntekijä kävi usein hoitopaikoissa. Myös kuntouttavan hoidon jälkeen palveluohjaajana toimiva sosiaalityöntekijä pyrki usein kantamaan kokonaisvastuun asiakkaan tilanteesta. Kun ihmiset vaihtuivat erilaisissa verkostoissa, palveluohjaajalla oli yleensä tiedossa asiakkaan kokonaistilanne. (Korteniemi 2004, 39)

Tapahtumien välttämättömistä ja riittävästä edellytyksistä

Erilaiset interventioiden kombinaatiot (esimerkiksi sosiaalityöntekijän tekemä työ ja pitkäaikainen kuntouttava laitoshoido) voivat jossakin kontekstissa olla kuntoutumisen riittäviä edellytyksiä ja jossakin toisessa kontekstissa eivät. On myös mahdollista, että jokin interventioiden kombinaatio tai kausaalinen rypäs (mekanismien ja kontekstien yhdistelmästä) on riittävä, muttei välttämätön edellytys jonkun tietyn asiakasryhmän kuntoutumiselle. Tämä tarkoittaa sitä, että löytyy muitakin mahdollisuuksia (esimerkiksi toisenlaisia interventioiden kombinaatioita), jotka ovat riittäviä edellytyksiä tämän saman asiakasryhmän kuntoutumiselle. Toisin sanoen on ehkä mahdollista löytää vaihtoehtoisia kuntoutuspolkuja, jotka johtavat samaan lopputulokseen.

Tutkimustulosten mukaan varmin tae sille, että asiakas kuntoutui tai asiakkaan kuntoutuminen pääsi hyvin alkuun, oli kombinaatio, jossa sosiaalityöntekijän aktiivisuus oli suuri ja asiakas oli ollut niin sanotusti erittäin tärkeässä ja kuntoutumiseen merkittävästi vaikuttaneessa kuntoutushoidossa. Näitä tapauksia oli 10 (59 %) kuntoutumisessa hyvin alkuun päässeiden tai kuntoutuneiden ryhmästä. Voidaan olettaa, kun rajoitetaan pelkästään palvelutarjontaan, että edellä mainittu kombinaatio muodostaa usein riittävän edellytyksen asiakkaan kuntoutumiselle. (Korteniemi 2004, 39)

Vaikka jokin kuntoutuspolku saattaa olla riittävä edellytys asiakkaan kuntoutumiselle, sen ei tarvitse olla kaikissa tilanteissa kuitenkaan välttämätön kuntoutumisen edellytys. Seuraavassa näitä vaihtoehtoisia mahdollisuuksia esitetään enemmän kysymysten muodossa kuin johtopäätöksinä:

- useimmiten tarvitaan pitkiä laitoshoidoja, mutta on mahdollista kuntoutua myös ilman laitoshoidoa
- hyvin moninainen kuntouttavien laitos- ja vastaavien hoitojen kirjo saattaa luoda edellytykset kuntoutumiselle; osaksi on varmaan kysymys myös siitä, että erilaisille asiakkaille sopivat erilaiset hoidot
- joskus palvelutarjonnan puolella kuntoutuspolun yhtenä elementtinä voi toimia päihdehuollon erityispoliklinikka, esim. A-klinikka, mutta kuntoutuminen voi usein tapahtua myös ilman poliklinikan tarjoamia palveluja. (Korteniemi 2004, 40)

Kenen kohdalla palveluohjaus toimi ja missä kontekstissa

Kontekstitekijät vaikuttavat muun muassa mekanismien käynnistymiseen. Kontekstit saattavat joko edistää tai ehkäistä mekanismien toteutumista.

Mielenkiintoinen tutkimustulos oli muun muassa se, että sillä, kuinka monta eri huumetta asiakas on käyttänyt, missä iässä asiakas on aloittanut injektioikäytön, asiakkaan rikoshistorialla, asiakkaan iällä eikä juuri koulutuksellaakaan näyttäisi olevan suurta merkitystä kuntoutumisen edistymiseen. Nämä ovat tärkeitä tietoja erityisesti työskentelysuhteen alussa. Ei pidä lähteä esimerkiksi olettamaan, että jos asiakkaalla on rankka rikostausta, asiakkaan

mahdollisuudet kuntoutumiseen ja lopulta myös päihdeettömään elämään ovat huonot. Sama koskee asiakkaan aikaisempaa huumeiden käyttöä ja käytön rajuutta. Myös nuori asiakas voi päästä hyvään alkuun kuntoutumisessa sekä myös kuntoutua. (Korteniemi 2004, 41)

Jo aikaisemmin tuli esille, että kaikkein ratkaisevin kontekstitekijä oli asiakkaan impulsiivisuus. Niin sanottujen impulsiivisten asiakkaiden ryhmä jäi haasteeksi jatkoselvittelyille. Tähän ryhmään kuuluvat asiakkaat saattoivat olla kaksikin vuotta palveluohjauksessa, eikä heidän elämässään tapahtunut paljonkaan muutoksia. Edes mitään päihdehuollon palveluja tähän ryhmään kuuluvat eivät innostuneet juurikaan käyttämään. (Korteniemi 2004, 42)

Pohdintaa ja haasteita

Tutkimuksessa pystyttiin hyödyntämään monella tapaa realistista lähestymistapaa. Realistisen evaluaation käsitteistön käyttö auttoi jäsentämään todellisuutta uudella tavalla. Esimerkiksi opittiin ajattelemaan, jäsentämään ja teoretisoimaan ilmiön taustalla olevia mekanismeja. Realistista lähestymistapaa selkeyttää muutenkin teorian rooli tutkimuksessa: erityisesti empiiristen tulosten ja teorioiden vuoropuhelu tulee helpommin hallittavaksi. Toisaalta on hyvä muistaa, että realistisen evaluaation käyttö arviointitutkimuksessa ei tee todellisuutta yhtään yksinkertaisemmaksi. Erilaisten tutkimusmenetelmien käytössä ja tulosten todentamisessa törmättiin samoihin vaikeuksiin ja ongelmiin kuin muissakin lähestymistavoissa.

Myös esimerkkinä käytetty tutkimus vahvistaa näkemystä, että realistinen, tapauskohtainen evaluaatio antaa mahdollisuuden tutkimuksen ja käytännön sosiaalityön yhdistämiselle sekä sosiaalityön ja työmenetelmien jatkuvalla kehittämiselle. Realistista, tapauskohtaista evaluaatiota voidaan pitää myös yhtenä lenkinä ketjussa, jossa tavoitteena on näyttöön perustuva sosiaalityö. Jotta evidenssiä tulisi riittävästi, esimerkiksi palveluohjauksessa tarvitaan uusia projekteja ja hankkeita sekä myös toisin tekemistä samanlaisten asiakasryhmien kanssa (erilaisia vertailuasetelmia). Tällä tavalla voidaan saada myös enemmän näyttöä erilaisista kausaalisista mekanismeista ja mahdollisesti löytää vaihtoehtoisia kuntoutuspolkuja erilaisille asiakasryhmille. Tosin koskaan ei saavuteta sellaista tilannetta, että voitaisiin lopullisesti ja varmana asiana todeta, että juuri tietyt menetelmät ovat ainoita oikeita ja kaikkein vaikuttavimpia menetelmiä.

Lähteet

Blom, Björn & Morén, Stefan: Interventions and results in the personal social services – a retrospective pilot study. Paper presented at the 4th Conference on Evaluation for Practice, 4–6 July 2002, Tampere, Finland.

Korteniemi, Pertti (2003) *Mikä palveluohjauksessa toimi, kenen kohdalla ja missä olosuhteissa?* Keskisen sosiaalikeskuksen palveluohjausprojektin loppuarviointiraportti 11.12.2003. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Tutkimuksia 2004:1.

Liite 1 Liitteenä yksi seuraa esimerkkejä vaikuttavuussyklin komponenteista (interventiot, mekanismit, kontekstit ja tulokset)

Komponentit ovat osaksi samoja kuin keskisen sosiaalikeskuksen tapauskohtaisen, realistisen evaluaation hankkeessa, jota on esitelty toisaalla tässä julkaisussa (ks. s). Realistisen evaluaation hanke on palveluohjausprojektin jatkohanke.

Realistisessa arviointitutkimuksessa selvitetään oletuksia siitä, miten mekanismit vaikuttavat tuloksiin ja missä olosuhteissa.

Vaikuttavuussyklin komponentit	Käsitelmäärittely	Sisältö hankkeessa
mekanismi, mechanism	Mekanismi on se muutosvoima, joka saa muutoksia aikaan asiakkaan elämässä.	<p>Perusedellytys kaikelle muulle toiminnalle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakkaan ja työntekijän välille syntyy luottamuksellinen ja toimiva työskentelysuhde <p>Muita tekijöitä</p> <ul style="list-style-type: none"> - selvitetty tarpeet ja ongelmien määrittely ovat edellytys sille, että sosiaalityöntekijä voi yhdessä asiakkaan kanssa selvittää niitä mekanismeja, jotka ylläpitävät asiakkaan ongelmia ja mekanismeja, jotka voisivat tukea asiakkaan tilanteen muuttumista positiiviseen suuntaan - asiakas motivoitunut käyttämään erilaisia tarjolla olevia palveluja - asiakkaat pääsevät koordinoitusti erilaisiin hoitoihin, kuntoutuksiin jne. - asiakkailla on mahdollisuus saada räätälöityjä ja heidän tilanteeseensa paremmin sopivia palveluja - pitkäaikainen, luottamuksellinen ja toimiva suhde sosiaalityöntekijään - palveluohjaus muodostaa pitkäkestoisen motivaation ja suunnitelmien kehittymisen tilan - sitoutuminen työskentelysuhteeseen - jatkuvan henkilökohtaisen tuen saaminen palveluoh-

		<p>jaajalta</p> <ul style="list-style-type: none"> - asiakas pystyy hyödyntämään tukiverkkoa - asiakkaan tilanteen arviointi yhdessä työntekijän kanssa lisää asiakkaan ymmärrystä siitä, mitä tehdään ja miksi tehdään ja myös ymmärrystä omista muuttumisen mahdollisuuksista
asiakkaan tilanne, context	Asioita ja asiakkaan ominaisuuksia, jotka liittyvät mm. paikallisiin olosuhteisiin, perhe- ja muihin ihmissuhteisiin ja asiakkaan historiaan. Mekanismit toimivat eri tavalla eri konteksteissa	<ul style="list-style-type: none"> - asiakkaan päihdehistoria, päihteisiin liittyvät ongelmat, huume kulttuuri - ikä, sukupuoli, koulutus, työhistoria, perhesuhteet, muut sosiaaliset suhteet jne. - psyykkiset ja fyysiset sairaudet - rikoshistoria jne.
menetelmä, intervention	Interventiot ovat toimenpiteitä, toimintoja ja menetelmiä, joita sosiaalityöntekijät käyttävät asiakastyössä sekä muita sosiaali- ja terveystalvveluja, joita asiakkaat käyttävät palveluprosessin aikana. Tavoitteena on, että interventioiden avustuksella syntyneet mekanismit toimivat vastavoimina sosiaalisia ongelmia tuottaville mekanismeille tai ne saavat muulla tavalla aikaan positiivisia muutoksia asiakkaan elämässä.	<p>Palveluohjauksen perusinterventio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sosiaalityöntekijän toimiminen verkostojen luojana ja ylläpitäjänä sekä asiakkaan prosessin koordinoijana <p><u>Muita sosiaalityöntekijän interventioita:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - tilannearvion tekeminen - tavoitteiden asettaminen, palvelusuunnitelma ja tarvittavien palvelujen kartoitus - palvelujen toimeenpano ja koordinaatio - asiakkaan edistymisen seuranta ja arviointi sekä käytettyjen palvelujen arviointi - asianajo - motivoiva haastattelu - verkostotyö <p>Muut sosiaali- ja terveystalvvelut</p> <ul style="list-style-type: none"> - A-klinikat ja nuorisoasemat - kuntouttava laitoshoido - terveystalvvelut jne. <p>Interventioiden kombinaatioita</p> <ul style="list-style-type: none"> - mm. sosiaalityöntekijän työpanos ja pitkäaikainen kuntouttava laitoshoido

lopputulos, outcome	Tulokset ovat asiakkaan elämäntilanteessa, sosiaalisissa olosuhteissa, hyvinvoinnissa, ongelmis- ja tapahtuneita muutoksia. Tulos on seurausta mekanismien toiminnasta kulloisissakin konteksteissa.	Muutokset <ul style="list-style-type: none"> - päihteiden käytössä - perhesuhteissa - muissa sosiaalisissa suhteissa - asumisessa - toimeentulossa - työtilanteessa - fyysisessä terveydessä - psyykkisessä terveydessä - rikollisuudessa ja <ul style="list-style-type: none"> - tyytyväisyys elämään - kuntoutumisen edistyminen
toiminnan teoreettinen asetelma, program theory M-C-O	On oletusten sarja mekanismien, olosuhteiden, interventioiden ja lopputulosten yhteydestä.	Palveluohjausmalli, joka sisältää oletukset interventioiden yhteydestä mekanismeihin ja tuloksiin.

IV YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

Sakari Kainulainen

Yhteenveto

Tuija Lindqvistin teksti nostaa alkuun tämän julkaisun tehtäväksi mikro- ja makroanalyysien väliin pureutumisen. Deduktiivisesti, teoriasta käsin lähestyvä analyysi jättää väistämättä alleen elämän ja tilanteiden erilaisuuteen liittyviä ja kuitenkin todellisuudelle merkittäviä seikkoja. Toisaalta induktiivinen, arjen työstä nouseva lähestymistapa menettää otteestaan ja näkökulmastaan yleisempien tai siirrettävien tietojen esiin saamisen. Realistinen arviointi nähdään jossain mielessä mahdollisuutena yhdistää kahden päinvastaisen näkökulman etuja: arviointimenetelmää kehitetään jatkuvasti, vaikka arvioinnin perusrakenne pysyy samana.

Pertti Korteniemi esittelee realistisen arvioinnin teoriaa ja pohtii sen tieteenfilosofisia perusteita. Hän avaa ns. mustan laatikon ja lähtee menetelmätasolla hakemaan vastausta siihen miksi realistinen arviointitapa kykenee vastaamaan kysymykseen ”miksi joku interventio vaikuttaa?” Jotta tähän kysymykseen voidaan vastata, tulee tutkijan ymmärtää ja tunnistaa niitä (usein näkymättömiä) mekanismeja ja prosesseja ja näitä ympäröiviä ehtoja jotka lopulta synnyttävät havaittavan muutoksen. Realistinen arviointi hakee tarttumapintaa myös käytännön työn kehittämiseen ja lähestyy toimintatutkimuksen näkökulmaa. Tällöin puhutaan realistisesta vaikuttavuuskehästä, jossa alkukartoituksen, oletusten, havaintojen ja johtopäätösten ketjun kautta synnytetään uusia toimintakäytäntöjä. Korteniemi palaa käytännön kehittämiseen toisessa artikkelissaan teoksen lopussa.

Petteri Paasio kutoo käytännön sosiaalityön yläpuolelle yhteisöllistä ja organisatorista verkkoa, strategiaa. Toiminta-ajatus viestittää sanamuodoillaan sen, että viraston toiminnan lähtökohtana tulee olla palveluiden kohderyhmät, ei palveluiden tuottaminen sinällään. Olennaista on rakentaa toimintaa asiakkaiden hyvinvoinnin muutosten varaan, ei muutokseen tähtäävän toiminnan varaan. Sosiaaliviraston näkökulmasta nyt raportoitava hanke on saavuttanut kaksi merkittävää tulosta. Ensinnä sosiaalityöntekijät on lähtenyt itse rakentamaan prosessina uusia arviointivälineitä ja myös laajemmin realistisen arvioinnin ”helsinkiläistä viitekehystä”. Toiseksi sen tosiseikan esiin nostaminen, että asialleenkin vihkiytyneen ihmisen tai työryhmän ponnistelut valuvat hukkaan jos ympäristötekijät eivät tue. Sosiaalinen pääoma ja yhteisöllisyys jäävät helposti kuolleeksi kirjaimeksi. Ammatillisten käytäntöjen tulee jatkossa hyödyntää paremmin arviointitietoa. Tulee luoda väylät ja rakenteet kuinka saatu tieto ja kokemus siirtyy systemaattisesti rakenteisiin ja toimintaan. Johtamis- ja toimintakulttuurien tulee jatkossa rakentua arviointikäytäntöjä hyödyntäviksi.

Alpo Heikkinen kuvaa Helsingissä Heikki Waris -instituutissa toteutettua lapsia ja nuoria osallistavan ryhmätoiminnan vaikuttavuuden arviointia, do-

kumentointia ja työmenetelmiä. Heikki Waris -instituutti on Helsingin sosiaalialan opetus- ja tutkimuskeskus. Lastensuojelun ryhmätoiminta on sosiaaliryhmä- tai pienryhmätoimintaa, joka perustuu toiminnallisiin ja terapeuttisiin työmenetelmiin. Lasten ja nuorten ryhmiä toteutettiin Suomessa 1990-luvulla pääasiassa määräämällä projektirahoituksin. Ryhmätoiminnasta ei jäänyt vakiintuneita työmalleja tai uusia tehtäväkuvia lastensuojelutyöhön. Ryhmätoimintaan ei ole kehitetty myöskään vaikuttavuuden arviointimalleja. Ammatilliset havaitsevat mekanismeja omissa konteksteissaan tunnistamatta mekanismien kirjoa. Kokeilussa pyrittiin pitämään otos pienenä, koska sillä tavoiteltiin pienen aineiston tarkempaa analyysiä. Ryhmä koki kehittämistyön jääneen vielä kesken, mutta polun alun olleen haastava ja innostava. Realistisen arvioinnin viitekehys on uusi, tiheä ja moniulotteinen tapa tuottaa tietoa lasten ja nuorten kanssa ryhmissä tehtävästä työstä sekä hyvinvoinnista.

Susanna Kaisla, Marja-Riitta Kilponen ja Päivi Männistö kertovat arviointitutkimushankeesta nimeltä Oldies, joka alkoi keväällä 2002, kun Helsingin Itäkeskuksessa sijaitsevan sosiaalipalvelutoimiston vanhuspalvelujen sosiaaliryhmä päätti osallistua sosiaaliviraston ja Stakesin realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin hankkeeseen. Oldies-hankkeessa lähdettiin liikkeelle sosiaaliryhmätoimintajärjestelmien arkitiedosta, jota alettiin tarkastella realistisen arviointimenetelmän käsitteiden näkökulmasta. Sosiaaliryhmätoiminnan tavoitteena on selvittää erilaisten arkipäiväisten asioiden sujuminen, varmistaa niiden onnistuminen ja turvaaminen ilman suuria katkoksia. Arviointi- tai tutkimuskysymyksen määrittely ja kohderyhmän rajaaminen osoittautuivat vaikeiksi tehtäviksi. Realistisen, tapauskohtaisen arvioinnin tekeminen perustui sosiaaliryhmätoimintajärjestelmien henkilökohtaiseen työskentelyyn asiakkaan kanssa. Oldies-hanke toi positiivista muutosta vanhuspalvelun työryhmän työkuvaan. Hankkeen yhteydessä käynnistyi nyt monenlaisia keskusteluja työn sisällöstä ja tavoitteista, ongelmakohtaisista ja onnistumisista. Niin sanottu hiljainen tieto konkretisoituu, kun sitä käytetään tieteellisen tutkimuksen aineistona.

Kaija Mannerström ja Pekka Borg kuvaavat Haagan sosiaalipalvelutoimiston aikuissosiaaliryhmätoiminnan kehittämistä. Tavoitteena on ollut tapauskohtaiseen arviointiin liittyvien työkäytäntöjen kehittäminen. Uudessa työkäytännössä uusien työvälineiden ja toimintamallien avulla asiakas ja työnteekijä voivat seurata muutosta asiakkaan elämässä. Keskeisin uusi työväline on monipuolinen lomakkeisto. Lomakkeiston pohjalla ei ole kuitenkaan ollut realistisen arvioinnin C-M-O-oletusketjun mukaista kokonaisnäkemystä. Yhtenä perusteena oli pyrkimys olla rajaamatta asiakasryhmiä ja heidän elämänsä moninaista kirjoa. Lomakkeisto koostuu neljästä erillisestä lomakkeesta: alkuarviointi, interventio, sosiaaliryhmätoiminnan itsearviointi ja jatko- tai seurantalomake.

Lomakkeiston avulla kerättyä tietoa on mahdollista esittää rinnatusten, jolloin voidaan arvioida asiakkaiden ja työnteekijöiden välisiä kokemuksia keskenään. Samoin yhteen taulukkoon voidaan koota eri asiakasryhmien tietoja eri teema-alueilta. Taulukossa on esillä yksittäisten mittareiden keskiarvot sekä mittarin ääripäät prosenttiosuuksina. Lomakkeiston rakentaminen oli hankkeen aikaa vievin osa.

Maarit Sulavuoren tarkastelussa nousevat esiin sosiaalityön työtapojen ja toteutuksen yhteydet työntekijöiden hyvinvointiin ja jaksamiseen. Samoin toistomittauksen avulla on mahdollista seurata hyvinvoinnin muutoksia ajallisesti. Tämä on ensiarvoisen tärkeää aloitettaessa esimerkiksi yhden työtapojen tai -muodon kehittäminen; on mahdollista arvioida suhteellisen nopeasti muutosten yhteyksiä koettuun työhyvinvointiin. Realistisen kehittämisen näkökulmasta asiakaskunnan mittaukset (esim. sitoutuminen) olisivat voineet muodostaa myös oman kokonaisuutensa, jolloin yhdessä hankkeessa keskityttäisiin kulloinkin yhteen asiaan kerrallaan.

Stina Högnabban ja Petri Peitolan artikkelissa keskitytään arvioinnin kannalta peruskysymykseen: toimivan mittarin rakentamiseen. Tämä onnistui niin, että lukija voi helposti omaksua graafisista kuvioista asiakkaiden elämässä tapahtuneet muutokset. Toimiva ja yksinkertainen lopputulosta (asiakkaan tilan muutos) kuvaava mittari on hyvä ensimmäinen askel realistisen arvioinnin kehittämiseen. Kontekstin ja interventioiden mittaamisen kehittämisen aika tulee tämän jälkeen.

Pertti Korteniemi soveltaa raportin toisessa artikkelissaan realistisen arvioinnin mallia käytännön kehittämishankkeessa, palveluohjausprojektissa.

Johtopäätöksiä

Stakesin FinSoc-ryhmä on lähtenyt kehittämään uudenlaista ja käytäntöön kytkeytyvää arviointitapaa suomalaiseen sosiaalialan työhön. Kehittämisen välineinä ovat olleet vierailevien professorien koulutustilaisuudet ja käsillä olevan raportin taustalla ollut useasta osaprojektista koostunut kehittämissanke. Kyse on ollut pilottihankkeesta, jolla on mm. haluttu nostaa näkyviin arvioinnin moninaisuus ja selvittää arviointityön viemistä mahdollisimman lähelle yksittäisen sosiaalityöntekijän arkea. Raportissa kuvatut yksittäisten työryhmien tai -yhteisöjen kehittämistehtävät ovat olleet osa projektia. Tämän tavoitteena on ollut arviointi- ja erityisesti realistisen arviointikäytäntöjen viemistä osaksi tavallista ja arkista sosiaalityötä. Hanke on alkanut vuonna 2002 ja tässä raportissa kuvataan sen etenemistä vuoden 2004 loppuun mennessä. Keskeisenä innoittajana ja myös käytännön toimijana, ohjaajana on työskennellyt Mansoor Kazi.

Projekti on nostanut pintaan keskeisiä teemoja ja aiheita jatkotyön pohjaksi. Yksi näistä on se tosiasia, että täysin puhtaalta pöydältä lähtevä mittaaminen ja mittareiden rakentaminen on erittäin paljon ajattelua ja aikaa vaativa tehtävä ja tuottaa helposti niin sirpaleista tietoa että sen hyödyntäminen on vaikeaa. Arvioinnin kehitykselle olisi eduksi että nimenomaan mittaamiseen liittyvissä kysymyksissä aletaan rakentaa tietopankkia (esimerkiksi internetiin), joka kykenee kumuloimaan pienistä muruista yhä suurempia kokonaisuuksia. Mitä oletettavimmin sosiaalityön ja laajemmin sosiaalialan työn mittaaminen on täysin ja mielekkäästi toteutettavissa, mutta moninaisuudeltaan johtuen sitä on lähestyttävä pienin, mutta systemaattisin askelin.

Hankkeella on ollut yhteinen käytännön tavoite (jopa missio), mutta se ei ole kuitenkaan rakentunut selkeän yhtenäiseksi projektiksi. Jokainen kehittämishanke on toiminut suhteellisen omaehtoisesti, mutta kuitenkin niin että hankkeet ovat keskenään muodostaneet säännöllisesti kokoontuvan vertaisfoorumin. Yksittäisten hankkeiden elinkaari on myös ollut hieman erilainen, jolloin tasatahtinen eteneminen on tästäkin syytä vaikeutunut. Osaprojekti on saattanut myös muuttua, olla välillä ”lepäämässä” tai jopa loppua kokonaan. Yleensä syytä tällaiseen voivat olla esimerkiksi henkilöstön vaihtuvuus, muiden työyhteisön jäsenten kateus tai johdon sitoutumattomuus. Moni tässä esitetty hanke on myös joutunut viemään kokonaan uutta ajattelutapaa organisaatioihin ja yhteisöihin, arvioinnin omaksuminen osaksi työtä tulee viemään aikaa ja pitkäjänteistä kehittämistyötä.

Koko projektin onnistumisen ja samalla realistisen arvioinnin edistämisen kannalta ongelmallisimmaksi on osoittautunut osaprojektien yhteisen viitekehyksen puuttuminen. Laajempaa lähestymiskulmaa keskeisempi tunnusmerkki realistiselle arvioinnille on sen perään huutama Miksi-kysymys: miksi joku interventio vaikuttaa? Käytännön tasolla tutkijan, ja tässä tapauksessa sosiaalityön ammattilaisen, työskennellessään tutkivalla otteella, tulee kaiken aikaa pohtia sitä *mikä linkki tai ketju on hänen työnsä ja asiakkaan elämäntilanteen paranemisen välillä*. Noustaessa tarkastelutasolla ylemmäs, sosiaalialan toimialajohtaja tai lautakuntien jäsenet miettivät vastaavasti sitä, *mitä työmenetelmiä ja palvelumalleja tulee tarjota millekin väestöryhmälle* parhaan lopputuloksen saamiseksi. Realistinen arviointi korostaa nimenomaan tätä jatkuvaa työn kehittämisen näkökulmaa.

Käytännön työtä ei voi kehittää kunnolla ilman tietoa siitä miten on aiemmin toimittu ja mitä siitä on seurannut. Tämä on yksiselitteinen vaatimus dokumentoinnille: systemaattinen asioiden kirjaaminen on välttämätöntä. Kuten tässä projektissa on selvästi noussut esiin, ongelmana ei ole systemaattisen kirjaamisen tekeminen, vaan se että kirjattavaa on maailmassa niin paljon! Keskeiseksi nousee se raja- ja välttämätöntä kirjata arki-työn ja asiakkaiden elämän miljoonasta jokapäiväisestä tapahtumasta? Realistisessa arvioinnissa ja tässä projektissa on otettu askelia siihen suuntaan, että sosiaalityö saisi koottua yhteistä tietopohjaa ja välineitä hallita tätä informaation määrää. Realistinen arviointi keskittyy lopulta olennaiseen, mutta lähtee liikkeelle laajalla haravalla.

Edelliseen kokonaisuuteen liittyy se seikka, että on erittäin vaikea löytää kiireisestä sosiaalityöstä erillistä aikaa toteuttaa dokumentointia, aineistonkeruuta ja sen analysointia. Tämä on vaikeaa jopa siinäkin tilanteessa että mittarit ja lomakkeistot olisivat valmiina. Asioiden mittaamisen tulee siis syntyä oheistuotteena muun sosiaalityön aikana ilman erillistä vaihetta. Tämä vaatii sekä kehittyneiden ja asiakastyötä vähän häiritsevien tietokoneohjelmistojen laatimista ja erityisesti työkäytäntöjen ja –menetelmien sovittamista yhteen näiden ohjelmien kanssa. Kyse on siis uusien työmuotojen vaateesta ja motivaation löytämisestä jokaiselta sosiaalityöntekijältä tähän asiaan: tiedonkeruun täytyy näyttäytyä hyödyllisenä paitsi organisaation ylemmille portaille myös yksittäiselle työntekijälle ja tiimille.

Yksi merkittävä löydös liittyy tulosten hyödyntämiseen arkityössä. Jotta raskaan aineistonkeruun ja sitä seuranneen analyysin tulokset olisivat hyödynnettävissä, tulee niiden olla helposti omaksuttavia ja työn kehittämisen kannalta mielekkäitä. Projektin osahankkeissa olikin hyviä esimerkkejä siitä kuinka tuloksia on esiteltävä. Ensinnäkin niiden tulee muodostaa käsitteellisesti mielekkäitä kokonaisuuksia (esimerkkinä arjen sujuminen). Toiseksi taulukoiden tulee olla helppolukuisia, jolloin riittäviä ovat keskiarvot ja prosenttiosuudet. Monimutkaisempien analyysimenetelmien tulokset jäävät helposti käytännön työn kannalta liian abstrakteiksi. Kolmanneksi tulosten visuaaliseen esittämiseen tulee kiinnittää huomiota: graafisesti esitetyt tulokset ovat helpoimmin omaksuttavia. Neljänneksi tulosten tulisi esittää ennemminkin muutoksia kuin staattisia tiloja (vaikka niilläkin on oma tärkeä tehtävänsä). (Positiivisten) muutosten seuraaminen asiakkaan elämässä on paras palaute jonka itsensä ja persoonansa likoon laittava työntekijä voi saada.

Realistinen arviointi ja tapauskohtainen arviointi näyttäytyvät osahankkeiden kautta paitsi tutkimus- ja kehittämismenetelmänä myös näkökulmana omaan työhön. Siinä on hyviä aineksia edelleen kehitettäväksi ja sovellettavaksi suomalaiseen sosiaalialan työhön. Puhuttaessa arvioinnista, jää se turhan usein tekniikaksi millä arvioidaan mitattujen suoritteiden ja niitä seuranneiden tulosten välistä yhteyttä. Etenkin realistisen arvioinnin kohdalla tulisi ammattilaisten kuitenkin harrastaa myös ontologista pohdintaa oman työn tavoitteista ja merkityksestä. Vastattaessa kysymykseen ”*kenen vuoksi työtä tehdään*”, joudutaan ehkä kohtaamaan se raadollisuus, että työtä tehdään sen vuoksi kun sitä tehdään. Suurehko joukko suomalaisia ammattilaisia ja myös sosiaalialan ammattilaisia tehnee työtä ilman, että he joka aamu miettivät työn perimmäistä tarkoitusta ja tavoitteita. Oikeanlainen, laaja-alainen oman työn säännöllinen arviointi auttaa ehkä pitämään asiakasnäkökulman mielessä myös arjen sosiaalityössä. Realistinen arviointi voi näin parhaimmillaan olla väline käytännön asiakastyön muutokseen.

Suosituksena tulevalle realistisen arvioinnin kehittämiseksi voi listata mm. seuraavat seikat:

- toimijoiden kesken jaetut teoreettiset tiedot ja ymmärrys,
- kyky oman työn erittelyyn ja yhdessä tekemiseen,
- systemaattinen ja määrätietoinen eteneminen kehittämistyössä (*tiedon kumuloituminen*),
- organisaation huomioiminen ja johdon hyväksyntä,
- kyky empiiristen perusmittareiden rakentamiseen sekä
- jatkuva kokemusten jakaminen yhdistyneenä dokumentointiin.

Teoreettista tietoa vaaditaan välttämättä fokuoimaan toimintaa ja erityisesti empiiristä mittaamista. Kyse on teorian tai analyttisen ajattelun tuomasta avusta käytännön ilmiöiden jäsentämisessä. Jotta informaatiota käytännöstä on ylipäättään mahdollista systemaattisesti havainnoida, tulee se suorittaa vain osasta informaatiota. Teoria kertoo mitkä seikat ovat huomion arvoisia.

Itsearvioinnin keskeinen elementti ja taito on kyky eritellä ja nähdä oma työ prosessina, mikä koostuu siihen erilailla vaikuttavista tekijöistä. Kyse on kausaalisuuden tajuamisesta arjen työssä: mikä tai mitkä tekijät tuottavat asiakastyössä erilaisia lopputuloksia.

Arviointimenetelmän kehittämisen näkökulmasta keskeistä on kehittämistyön systemaattisuus ja dokumentointi. Kehittämistyö on kuin mikä tahansa muukin projektityö vaatien hyvän työsuunnitelman, mikä on rakennettu siten että yksi työvaihe tuottaa tietoa toiselle ja että tieto kumuloituu prosessin edetessä. Tämä voi tarkoittaa monitoimijaisessa projektissa kehittämistyön kannalta hyvää työnjakoa toimijoiden kesken. Projektityössä tarvitaan tarkka tavoite, toimijat ja etenemishjeet.

Kun puhutaan sosiaalialan toiminnan arvioinnista, puhutaan järjestelmästä eikä yksittäisten työntekijöiden työn arvioinnista. Järjestelmässä yhden (työntekijän, yksikön) on oikeastaan mahdotonta tehdä mitään sellaista millä ei olisi vaikutuksia muiden toimintaan. Tästä ja työnjaollisista syistä johtuen realistisessa arvioinnissa tulisi ottaa huomioon organisaatio kokonaisuutena. Järjestelmää ei juurikaan muuteta muuttamalla ruohonjuuritason toimintaa yhdessä rajatussa pisteessä. Tämän vuoksi olisi tärkeää saada organisaation niin ylin kuin keskijohtokin mukaan ja ymmärtämään käytännön työtapojen muutokseen tähtäävään realistiseen arviointiin.

Käytännön tasolla kompastukseksi nousee helposti empiiriseen tietoon pohjautuvan arvioinnin mittaamisen vaikeus ja erityisesti mittareiden luominen. Tämä vaatii taustakseen kaikkia edellä kuvattuja seikkoja teoriasta työn jäsentämiseen ja organisaation rakenteiden tuntemiseen. Tällöin puhutaan tärkeiden käsitteiden ja käytännön mittareiden välisestä suhteesta, operatiivisesta suhteesta.

Ylimalkaan tulisi pitää mielessä, että kaikkien kukkien ei tarvitse antaa kukkia, vaikkakin toiminnassa tulee pitää jatkuvasti mielessä herkkyys vaihteille.

TEKIJÄT**Koulutus ja nykyinen työtehtävä**

Borg, Pekka	Dipl. fil., kehittämiskonsultti, Helsingin sosiaalivirasto, Hallinto- ja kehittämiskeskus, Kehittämispalvelu
Heikkinen, Alpo	YTM, lastensuojelun erityissosiaalityöntekijä, Helsingin sosiaalivirasto, Lapsiperheiden palvelujen vastuualue, Pohjoinen perhekeskus
Högnabba, Stina	YTM, kehittämiskonsultti, Helsingin sosiaalivirasto, Aikuisten palvelujen vastuualue, Toiminnan ja johtamisen tuki
Julkunen, Ilse	VTT, klinikprofessor/Helsingfors universitet, dos., tutkimuspäällikkö/Stakes, FinSoc
Kainulainen, Sakari	YTT, dosentti, tutkimuspäällikkö, Diakoniammattikorkeakoulu
Kaisla, Susanna	VTM, johtava sosiaalityöntekijä, Helsingin sosiaalivirasto, Vanhusten palvelujen vastuualue, Itäinen sosiaali- ja lähityön yksikkö
Kilponen, Marja-Riitta	VTM, kehittämiskonsultti, Helsingin sosiaalivirasto, Hallinto- ja kehittämiskeskus, Kehittämispalvelu
Korteniemi, Pertti	VTM, kehittämiskonsultti, Helsingin sosiaalivirasto, Hallinto- ja kehittämiskeskus, Kehittämispalvelu
Lindqvist, Tuija	VTL, tutkija, Stakes, FinSoc
Mannerström, Kaija	Sosiaalihuoltaja, johtava sosiaalityöntekijä, Helsingin sosiaalivirasto, Aikuisten palvelujen vastuualue, Läntinen sosiaaliasema
Männistö, Päivi	Yht. yo., sosiaalityöntekijä, Helsingin sosiaalivirasto, Aikuisten palvelujen vastuualue, Asunnottomien sosiaalipalvelut
Paasio, Petteri	VTK, arviointipäällikkö, Helsingin sosiaalivirasto, Hallinto- ja kehittämiskeskus, Strategia- ja viestintäpalvelu
Peitola, Petri	Valt.yo., Helsingin sosiaalivirasto, Aikuisten palvelujen vastuualue, Eteläinen sosiaaliasema

Sulavuori, Marit

YTM, lasten ja perheiden palvelujen johtaja,
Vantaan kaupunki, Korso-Koivukylä