



HYVINVOINTILÄHETETOIMINNAN ARVIOINTIA JA TULOKSIA

Linkki lappilaiseen hyvinvointiin –hankkeen loppuseminaari
18.2.2022

Minna Zechner
Sosiaali- ja terveystieteiden apulaisprofessori
Helsingin yliopisto
minna.zechner@helsinki.fi



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

HYVINVOINTILÄHETE. UUSI TOIMINTAMALLI LAPPILAISESSA KONTEKSTISSA

Rossi, Eeva, Korpelainen, Anne & Zechner, Minna (2022) Hyvinvointilähete.
Uusi toimintamalli lappilaisessa kontekstissa. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
<https://hyvinvointilahete.fi/wp-content/uploads/2022/02/hyvinvointilahete-2022-lapin-yliopisto.pdf>
(75 sivua)



LAPIN YLIOPISTON TEHTÄVÄ HANKKEESSA

1. Toiminnan kuvailu.
2. Toiminnassa mukana olleiden kokemusten esiin tuominen.
3. Tiedon tuottaminen, miten toteutunut toiminta, tulokset ja kokemukset suhteutuvat koko hankkeelle asetettuihin tavoitteisiin. Tämän perusteella on mahdollista myös pohtia toiminnan tulevaisuutta sekä tehdä tarvittavia suosituksia.

Taustalla yhteisluomisen tutkan (Rask & Ertiö 2019), moninäkökulmainen lähestymistapa. Yhteisluomisen tutka sisältää neljä pääaluetta: **tavoitteet** (demokraattisuus, kestävyys, ajankohtaisuus), **toteutus** (suunnittelu, laatu, tehokkuus, arviointi), **toimijat** (oppiminen, voimaantuminen, motivaatio, edustuksellisuus) ja **tuotokset** (instituutionaaliset vaikutukset, päätöksenteko, vastuuvollisuus taidot ja asiantuntemus).

Kemijärvi, Muonio ja
Enontekiö hankekuntina:
asukkaita 1808–7191,
eläkeläisten osuus 30,4–46 %
työttömyys 6,6–15%



MITEN RAPORTTI ON TEHTY

Tutkimuksen pääasiallisena aineistona ovat haastattelut, joihin osallistui kaikkiaan 47 henkilöä. Haastatteluista syntyi 727 sivua tekstiä.

Lisäksi hyödynnettiin hankkeen aikana syntyneitä dokumentteja, kuten lähetteet ja muistiot ja havainnoiteja esimerkiksi linkkihenkilökoulutuksessa tai ohjausryhmän kokouksissa.

Käytössä oli myös Warwickin ja Edinburghin yliopistoissa kehitetty mittari (WEMWBS), joka mittaa henkistä ja psyykkistä hyvinvointia. Se keskittyy koettuun kompetenssiin, autonomiaan ja ihmissuhteisiin tyytyväisyyteen seitsemän väittämän avulla (Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen; Olen tuntenut itseni hyödylliseksi; Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi; Olen käsitellyt ongelmia hyvin; Olen ajatellut selkeästi; Olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin; Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä asioista). Ei koskaan (1 piste), harvoin (2 pistettä), silloin tällöin (3 pistettä), usein (4 pistettä), koko ajan (5 pistettä). Mittarin tuottamien pisteiden vaihteluväli on 7–35.

Laadullista aineistoa analysoitiin sisällönanalyysin avulla hyödyntäen aiempaa tutkimusta (etenkin Iso-Britanniassa tehtyä) ja toimintamallin käsitteellisiä näkökulmia.

Aineistonkeruun päättyessä marraskuun 2021 lopulla oli tehty kaikkiaan 63 hyvinvointilähetettä. Niistä noin 70 % johti toimintaan osallistumiseen.



11/21 **LÄHTEETTEEN TEKIJÄÄ** haastateltiin
(keskimäärin 2 lähetettä per nenä)
He työskentelivät perusterveydenhuollossa,
päihde- ja mielenterveyspalveluissa,
työllisyyspalveluissa ja iäkkäiden palveluissa.

Lähetteitä tehty yhteensä 63 (marraskuun 2021 lopussa)

- Kemijärvellä lähetteistä suurin osa tehtiin iäkkäiden palveluissa
- Muoniossa tilanne suurin osa lähetteistä tuli perusterveydenhuollosta
- Enontekiöllä lähetteitä oli tehty vain neljä kotihoidosta, perusterveydenhuollosta ja sosiaalityöstä

Lähetteeseen merkittyjä syitä

- Yksinäisyyden poistaminen (29) (kokemuksellinen yksinäisyys)
- Sosiaalisten kontaktien lisääminen (13)
- Arjen toiminnallisuuden kasvattaminen (13) (esimerkiksi uusi harrastus, ulkoilun tuki)
- Ryhtymiseen tukeminen (8) (esimerkiksi kuntosaliharjoittelun aloittaminen, kun ei kykene yksin lähtemään)
- Elämäntavan muutoksen tukeminen (3) (päihitteettömyys, elämäntilanteesta johtuvaan muutokseen sopeutuminen)
- Konkreettisen arjen avun antaminen (2) (esim. asiointiapu)

Lähetteestä oli riittävästi tietoa saatavilla, mutta mitä tapahtui sen jälkeen, vähemmän

<https://virtu.fi/kemijarvi-hyvinvointiresepti?inheritRedirect=true>



Hyvinvointilähete on sosiaali- tai terveysalan ammattilaisen asiakkaalle tekemä ohjaus palveluun, joka linkittää kolmannen sektorin ja vapaa-ajan palvelut asiakkaan hyvinvoinnin tukemiseen. Hyvinvointilähete kautta asiakas saa itselleen nimetyn linkkihenkilön, jonka kanssa hän voi yhdessä suunnitella ja toteuttaa hyvinvointia ja osallisuutta lisääviä asioita.

Hyvinvointilähete pohjalta aloitettava asiakkaan ja linkkihenkilön toiminta ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon palvelua. Hyvinvointilähete on asiakkaalle maksuton palvelu.

Hyvinvointilähete tehdään yhteistyössä asiakkaan/potilaan kanssa ja sen sisällön tulee olla hänen tiedossaan.

Lähetteen tekijän tiedot

Tekoaika 10.01.2022 12:50:08
Tekijän nimi Tarja Mouhi
Tehtävänimike
Työnantaja/yksikkö

Hyvinvointiläheteen asiakkaan tiedot

Nimi
Henkilötunnus
Sukupuoli
Puhelinnumero

Kuvaus

Kuvaa lyhyesti, minkä vuoksi hyvinvointilähete tehdään

Suostumus

Asiakas on antanut suostumuksensa hyvinvointiläheteen tekemiseen

☐ On suostumus

Lähetteen tekijä haluaa saada palautteen hyvinvointiläheteestä

☐ Kyllä

☐ Ei



LINKKIHENKILÖIDEN KOULUTUS



Suomessa:

Tukea asiakasta hänen omien tarpeidensa pohjalta hyödyntämään kunnan, kolmannen sektorin ja seurakuntien tarjoamia palveluita.

Tukea ihmistä oman elämäntilanteensa hahmottamisessa ja henkilökohtaisen suunnitelman laatimisessa.

Soveltaa dialogisuutta keskustelussa.

Linkkihenkilönä toimiessaan tunnistaa minkälaisiin arvoihin ja eettisiin periaatteisiin oma työtapa perustuu.

Käyttää mentorointia oman ammatillisen ja persoonallisen kasvun kehittämisessä ja tukemisessa.

Toipumisorientaatio, dialogisuus, huoli puheeksi-malli, motivoiva haastattelu

Kansainvälisen tutkimuksen kuva linkkihenkilöiden tehtävistä ja osaamisesta:

Työskennellä potilaiden kanssa, jotta he kykenevät määrittämään itselleen mielekkäitä tavoitteita.

Tehdä yhdessä potilaan kanssa suunnitelma toimintaan.

Tukea tuensaajan yhteyttä järjestöihin ja muihin yhteisöihin.

Antaa motivaatiotukea tavoitteiden saavuttamiseksi.

Työskennellä ammattilaisten kanssa läheteiden tekemisen tukena.

Antaa palautetta ammattilaisille toiminnan tuloksista.

Arvioida kenelle hyvinvointilähete soveltuu

Ymmärtää mielenterveyden ongelmia, jotta toiminta onnistuu.

Ylläpitää vuorovaikutusta erilaisten ihmisten ja toimijoiden välillä.

Luoda luottamuksellinen suhde tuensaajaan.
(Drinkwater ym. 2019; Frostick & Bertotti 2019; Hazeldine ym. 2021)



LINKKIHENKILÖNÄ TOIMIMINEN



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Koulutukseen osallistui 19 koulutettavaa kahdessa eri ryhmässä.

Linkkihenkilöltä ei vaadita mitään pohjakoulutusta.

Kyselyn (n=13) mukaan noin puolella on joko sosiaali- tai terveystieteiden koulutus. Työelämässä heistä oli 10 ja he olivat 41–59-vuotiaita, enimmäkseen naisia.

Osa koulutukseen osallistuneista jäi pois koulutuksesta ja/tai linkkihenkilötoiminnasta, vaikka sitoutuminen pyrittiin varmistamaan ennalta.

Koulutus keskittyi hyvinvointilähetetoiminnan perusteiden lisäksi etenkin linkkihenkilön ja tuensaajan väliseen suhteeseen.

Linkkihenkilöiden mukaan koulutus tuki tuensaajan kanssa työskentelyä ja tuensaajan kuulluksi tuleamista sekä linkkihenkilön henkilökohtaista kasvua.

Linkkihenkilöt toivat esiin tarpeen tiedolle palveluista ja vapaa-ajantoiminnasta.

Palkkiota pidettiin tärkeänä, vaikka symbolisena. Sen toivottiin olevan saman tasoinen kaikille linkkihenkilöille. Palkkioon liittyi paljon paperityötä sen sovittaminen työttömyysetuuteen oli hankalaa.



TUENSAAJAT



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

27 tuensaajan kanssa oli tehty positiivisen mielenterveyden alkumittaus (WEMWBS) heti lähetetoiminnan alettua.

Alkumittauksen painotettu keskiarvo oli koko joukolla 20.11 (keskihajonta 3.34, vaihteluväli 15.32–28.13). Samalla mittarilla Lapin väestötutkimuksessa (Appelqvist-Schmidlechner 2015) painotettu keskiarvo oli kaikilla lappilaisilla 27.07 (keskihajonta 4,44) eli korkeampi kuin lähetteensaajilla.

Seitsemäntoista kanssa oli tehty kaksi mittausta. Näiden välillä on painotettu keskiarvo hivenen noussut: 1. mittaus 20,87 ja 2. mittaus 21,58. Heistä 52,9 % arvot nousivat, 35.3 % laski 11.8 % pysyi samana.

Toiminnasta kieltäytymisen taustalla olleita seikkoja (koordinoivan linkkihenkilön kirjaamia):

- muuttunut elämäntilanne, esimerkiksi muutto toiselle paikkakunnalle tai muutos ihmissuhteissa
- kokemus ettei tarvitse linkkihenkilötoimintaa
- uudelleenarvio, jossa on todettu, ettei toiminta vastaa tarpeisiin

Lähetteestä kieltäydyttiin myös sen tekemisen vaiheessa, määrästä ei ole tietoa.

Osa haastatelluista tuensaajista sai lähetteen tekijöiltä hyvin vähän tietoa toiminnasta. Tämän osa lähetteen tekijöistä myös vahvisti.



SAATU SOSIAALINEN TUKI: EMOTIONAALINEN, TIEDOLLINEN, VÄLINEELLINEN JA VERKOSTOTUKI

Sosiaalinen tuki on toisen henkilön, läheisen, sosiaalisen verkoston jäsenen tai yhteisön antamaa apua, joka voi olla myös läsnäoloa. Apu tuottaa positiivisen kokemuksen ja vaikutuksen ihmisen terveyteen, toimintaan ja/tai emotionaaliseen hyvinvointiin (esim. Schwarzer & Knoll 2010; Taylor 2011).

Emotionaalinen tuki: Tuensaajan ja linkkihenkilön välinen luottamuksellinen ja dialoginen suhde. Linkkihenkilö näyttäytyi kuuntelevana, aikaa antavana ja tuensaajan asioista kiinnostuneena. Tuensaajat opettivat linkkihenkilöitä pysähtymään ja kuuntelemaan.

Käytettävissä oleva aika oli rajallinen ja linkkihenkilöön saatettiin kiintyä ja kiinnittyä liikaa. Linkkihenkilöillä tarve mentoroinnille ja vertaistuelle, ei aina helposti saatavilla.

Monilla linkkihenkilöillä oli sosiaali- tai terveystieteen koulutus ja osin oli haastavaa pitää ammatillisuus poissa toiminnasta. Myös lähetteen tekijät korostivat, että linkkihenkilöllä ei voi olla minkäänlaista hoitovastuuta tuensaajasta ja että linkkihenkilön työssä on erilainen orientaatio kuin ammattilaisilla. Psykososiaalinen työ ja motivointi samansuuntaista.

Tiedollinen tuki: Linkkihenkilön ideoita ja tietoja paikoista ja yhteisöistä joihin tuensaaja voisi liittyä.

Linkkihenkilöt kaipasivat enemmän tietoa tuensaajista osatakseen toimia tuensaajien kanssa. He pohtivat myös vaihtolovelvollisuutta ja ilmoittamisen vaadetta.



SAATU SOSIAALINEN TUKI: EMOTIONAALINEN, TIEDOLLINEN, VÄLINEELLINEN JA VERKOSTOTUKI

Sosiaalinen tuki on toisen henkilön, läheisen, sosiaalisen verkoston jäsenen tai yhteisön antamaa apua, joka voi olla myös läsnäoloa. Apu tuottaa positiivisen kokemuksen ja vaikutuksen ihmisen terveyteen, toimintaan ja/tai emotionaaliseen hyvinvointiin (esim. Schwarzer & Knoll 2010; Taylor 2011).

Välineellinen tuki oli paitsi yhdessä myös puolesta tekemistä, esimerkiksi papereiden tulostamista hakemuksiin. Välineellinen tuki tarkoitti myös tukihenkilönä olemista lääkärin vastaanotolla.

Konkreettista tukea tarvittiin myös liikkumiseen, mutta linkkihenkilöillä ei kuitenkaan ollut lupaa ottaa tuensaajia oman auton kyytiin vaikka linkkihenkilöt olivat vakuutettuja.

Verkostotuessa tuensaaja ja linkkihenkilö osallistuivat yhdessä eri toimintoihin. Yhdessä tekeminen erotti tuensaajien mukaan linkkihenkilötoiminnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. He tiedostivat tarvitsevansa joskus voimakasta suostuttelua ja motivointia. He korostivat kuulluksi tulemistä eli toiminta pohjaa tuensaajan lähtökohtiin ja tilanteeseen.

Sopivan toiminnan puute hankaloitti tuensaajan linkittämistä eteenpäin ja saattoi pidentää tuensaajan ja linkkihenkilön yhteisen toiminnan kestoa. Kulut ja välimatkat olivat myös esteenä.



ONKO TOIMINNASTA HYÖTYÄ?



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Kaikki toimintaan ja haastatteluihin osallistuneet olivat toimintaan tyytyväisiä.

- emotionaalinen tuki
- toiminnallisuus ja yhdessä tekeminen

Linkkihenkilöt arvioivat toiminnan hyödylliseksi, mutta ei kaikille sopivaksi

- isot mielenterveyden haasteet
- päihteiden käyttö hallitsee elämää
- tuen tarve on pitkäaikainen
- tuensaajalla tai lähetteen tekijällä on väärät odotukset toimintaa kohtaan

Lähetteen tekijät arvioivat enimmäkseen toiminnan olleen avuksi siihen osallistuneille, mutta hyödyn arviointi on vaikeaa.

Linkkihenkilöiden saatavuus ja sopivuus ovat kriittisiä tekijöitä. Lisäksi linkkihenkilön käytettävissä oleva aika ja tieto erilaisista toiminnoista ovat tärkeitä.

Linkkihenkilön antamasta tuesta näyttivät hyötyvän eniten ne

- jotka tarvitsivat tukea oman elämän jäsentämiseen
- joiden elämänpiiri oli kaventunut kotiin
- joiden motivoinnissa kodin ulkopuolelle lähtemiseen linkkihenkilöt onnistuivat
- joilla oli riittävästi toimintakykyä osallistua toimintaan ja tehdä muutoksia elämässään.



HUOMIOITA



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Hyvinvointilähetteen tarkoitus ei ole korvata sosiaali- ja/tai terveyspalveluita.

Yksi tavoitteista on asiantuntijalähtöisen ajattelutavan muuttaminen kohti tukea tarvitsevan tavoitteisiin ja lähtökohtiin keskittymistä.

Tällä tavalla korostetaan yksilön ja järjestöjen vastuuta uuden julkisen hallinnan suuntaisesti.

Hyvinvointilähete: kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, ehkä tuki hoitotakuulle.

Järjestöt tärkeässä roolissa tarjoamassa tuensaajille toimintaa. Vaarana on, että järjestöjen vapaaehtoiset jättävät vapaaehtoistyön ja siirtyvät linkkihenkilöiksi.

Hyvinvointilähetetoiminnan suhde sosiaalityöhön ja -ohjaukseen on epäselvä.

Onko hyvinvointilähete jotain uutta, vai vanhan uudelleen nimeämistä?

Arvioituja kustannuksia Kemijärvellä (7000 asukasta) toiminnan jatkumiseen:

Koordinoiva linkkihenkilö noin 40 000 euroa/vuosi

Linkkihenkilölle 12,43 euroa/tuensaajan tapaamistunti (5000 euroa/vuosi = noin 380 tuntia linkkihenkilötyötä)

Koulutus ja työnohjaus noin 5 000 euroa

Näin tavoitettaisiin noin 40 tuensaajaa vuosittain jos toiminnassa on kymmenen linkkihenkilöä ja koulutusta on riittävästi tarjolla.



LÄHTEET



LAPIN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF LAPLAND

Appelqvist-Schmidlechner, Kaisa (2015) Positiivisen mielenterveyden mittari: Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS). Luento 8.6.2015. <https://thl.fi/documents/974282/1449788/WEMWBS+-+Kaijan+esitys.pdf/2c8632cc-b6b6-4cbc-af08-c72f6e834dd6>. (15.12.2021)

Drinkwater, C., Wildman, J., & Moffatt, S. (2019) Social prescribing. BMJ, 364: l1285. doi:10.1136/bmj.l1285

Frostick, Caroline & Bertotti, Marcello (2019) Social prescribing in general practice. British Journal of General Practice 69(688), 538–539. DOI: 10.3399/bjgp19X706157

Hazeldine, Emma, Gowan, Gemma, Wigglesworth, Rachel, Pollard, Julie, Asthana, Sheena, & Husk, Kerry (2021) Link worker perspectives of early implementation of social prescribing: A 'Researcher-in-Residence' study. Health Soc Care Community 29, 1844–1851. <https://doi.org/10.1111/hsc.13295>

Rask, Mikko & Ertio, Titiana (2019) Yhteisluomisen tutka. Malli osallisuustoiminnan kokonaisvaltaiseen arviointiin. Helsinki: Helsingin yliopisto, Kuluttajatutkimuskeskus. <http://hdl.handle.net/10138/304554>

Schwarzer, Ralf & Knoll, Nina (2010) Social support. Teoksessa D. French, K. Vedhara, A. A. Kaptein & J. Weinman (toim.) Health Psychology. Chicster: BPS Blackwell, 283–293.

Taylor, Shelley, E. (2011) Social support: A review. Teoksessa H. S. Friedman (toim.) The Oxford handbook of health psychology. Oxford: Oxford University Press, 189–214.