

Hyvän käytännön kuvaaminen

Juha Koivisto

Stakes

2008

Hyvä käytäntö -sivusto

Stakesin ylläpitämällä Hyvä käytäntö –sivustolla (hyvakaytanto.fi) julkaistaan palveluntuottajien- ja kehittäjien kehittämiä sosiaali- ja terveysalan käytäntöjä, joita on arvioitu ja jotka arviointi on osoittanut toimiviksi ja/tai vaikuttaviksi jossakin toimintaympäristössä. Stakes tarjoaa käytäntöjen kuvaajille foorumin, jonka kautta käytännöt voivat levitä ja vakiintua käyttöön laajemmin.

Käytännön analyyttinen määritelmä

Käytäntö –yksikkö voidaan analyyttisesti jäsentää toiminnalliseksi verkostoksi, joka koostuu inhimillisistä toimijoista sekä resursseista, joita toimijat mobilisoivat tavoitteellisessa toiminnassaan ja keskinäisessä vuorovaikutuksessaan.

Käytännön käyttöönotto on käytännön ja tälle sopivan kontekstin yhtäaikaista rakentamista (co-development, co-production), ts. inhimillisistä toimijoista, resursseista ja toiminnoista koostuvan verkoston rakentamista, joka sulautuu osaksi laajempaa verkostoa.

Käytäntö ei siis analyyttisesti jäsenny käytäntö vs. konteksti –kahtiajaon mukaisesti, vaan verkostona josta on käytännössä mahdotonta sanoa missä käytäntö loppuu ja konteksti alkaa.

Käytäntö ja hyvyys

Verkostomääritelmän mukaan käytännöllä itsellä ei ole ominaisuuksia, kuten hyvä, sillä käytännön hyvyys määrittyy vasta suhteessa laajempaan verkostoon (relaationaalisuus).

Käytännöllä saavutettavat tulokset voivat erilaisissa paikallisissa verkostoissa olla hyvin erilaisia, sillä kun verkostot ovat erilaisia, käytännöt muokkautuvat aina hivenen omanlaisikseen; mitä moninaisempi käytäntö, sitä todennäköisemmin se muuntuu siirrettäessä.

Käytäntö voi levitä ja vakiintua laajalti käyttöön eri paikoissa ja kestää, mutta missään sen avulla ei välttämättä saavuteta kovinkaan merkittäviä tuloksia; levinneisyys ja vakiintuneisuus ei siis ole hyvyyden mittari

Käytännön arviointi

Yksi tapa tarkastella käytännön arviointia on jäsentää arviointitietoa sen tuottajan mukaan

Käytäntöä koskevaa arviointia voi tehdä kuka tahansa käytännön toimijoista tai sen 'ulkopuolinen' toimija; ammattilainen, asiakas, sukulainen, johto, tutkija jne.

Eri arviointitiedon lajeja ei voida laittaa hierarkiaan, ne ovat paremminkin erilaisia tiedon lajeja; perimmäistä ja objektiivisinta arviointien arviointia ei voi olla olemassa

Hyvän käytännön kuvausprosessi

Käytännön kuvausprosessi on kaksivaiheinen:

Vaihe 1

Kuvaaja ehdottaa käytäntöä kuvausprosessiin täyttämällä Ehdota käytäntöä lomakkeen Hyvä käytäntö –sivustolla. Stakesin asiantuntija (hk-tuutori) joko hyväksyy tai hylkää ehdotuksen. Hyväksymisen edellytyksenä on, että

- käytäntö on sosiaali- ja terveysalan käytäntö tai sille sopiva käytäntö
 - käytäntö on eettisesti hyväksyttävä
 - ehdotuslomakkeen kentät on täytetty asianmukaisesti ja selkeästi
- käytäntö pääpiirteissään ja sen käyttötarkoitus on kuvattu
- kehittämis- ja kokeiluympäristöä on kuvattu
- käytännön toimivuutta ja/tai vaikuttavuutta koskeva arviointi ja arvioinnin tulokset on kuvattu tiivistetysti

Vaihe 2

Mikäli käytäntö on hyväksytty kuvausprosessiin, kuvaaja saa tunnukset ja salasanan, joilla pääsee kuvaamaan käytännön valmiiseen lomakepohjaan Stakesin extranet-alustalle.

Käytännön kuvaaminen on vuorovaikutteinen prosessi, jossa Stakesin asiantuntija (hk-tuutori) käy extranetissä kommentoimassa kuvausta ja esittää mahdollisesti korjausehdotuksia.

Kuvaaja voi halutessaan osallistua Hyvän käytännön –työpajaan, jossa hk-tuutorit konsultoivat kuvauksen laatimisessa.

Hk-tuutori hyväksyy kuvauksen valmiiksi, minkä jälkeen se voidaan julkaista Hyvä käytäntö –sivustolla. Ennen julkaisemista kuvausta muokkaa tarvittaessa vielä verkkotoimittaja.

Hyvän käytännön kuvauksen malli

Hyvän käytännön kuvauksen malli on tarkoitettu välineeksi, jonka avulla sosiaali- ja terveysalan hyväksi arvioitu käytäntö voidaan tiivistetysti kuvata. Käytännön hyvyttä tarkastellaan mallissa sen toimivuuden ja vaikuttavuuden osalta. Käytäntö voi olla toimiva ja vaikuttava vain jossakin laajemmassa toimintaympäristössä. Malli ei anna kuvaajalle valmiita arviointimenetelmiä tai -kriteerejä, vaan ne on määritelty käytäntöä arvioitaessa.

Käytäntö voi olla kehitetty joko perustoiminnan yhteydessä tai jossakin kehittämishankkeessa. Kyseessä voi myös olla käytäntö, joka on syntyvä ja lupaava, ja jonka toimivuudesta ja/tai vaikuttavuudesta jossakin toimintaympäristössä on olemassa alustavaa arviointitietoa.

Kuvauksen selkeys ja läpinäkyvyys mahdollistavat päätelmien tekemisen siitä, mitä toteutettu arviointi kertoo käytännön toimivuudesta ja/tai vaikuttavuudesta. Tiivistelmän on tarkoitus palvella niitä alan ammattilaisia, jotka soveltavat hyväksi arvioitua käytäntöä omassa työympäristössään. Käytännön kuvaaminen auttaa myös oman työn kehittämisessä. Valmiit kuvaukset tarjoavat lisäksi tärkeää tietoa sosiaali- ja terveysalan käytännöistä esimerkiksi alan kehittäjille.

Hyvän käytännön kuvauksen laatiminen

Käytännön kuvaus laaditaan valmiiseen lomakepohjaan, jossa kuvataan

- A. Perustietoa käytännöstä
- B. Käytännön toteuttaminen
- C. Käytännön arviointi
- D. Käytännön kehittäminen

A. Perustietoa käytännöstä

Käytännön perustieto-osiossa

- nimetään käytäntö lyhyesti ja sisältöä kuvaavasti
- määritellään mille sosiaali- ja terveysalan alueelle käytäntö kuuluu
- määritellään millainen toiminnan muoto käytäntö on (ehkäisevä toiminta, varhainen tuki ja puuttuminen, korjaava työ/kuntouttava, muu)
- kuvataan muutamalla lauseella käytäntö ja sen käyttötarkoitus

B. Käytännön toteuttaminen

Käytäntö kuvataan tiiviisti ja sujuvasti seuraavien tekijöiden avulla

Toimijat: Kuvataan käytännön välttämättömät toimijat ja se, millaista osaamista ja tietämystä heiltä edellytetään. (Toimijoita voivat olla esim. asiakas, sosiaalityöntekijä, muu ammattilainen tai perheenjäsen. Ammattilaisen osalta osaaminen voi tarkoittaa tietynlaista substanssialan tuntemusta ja – osaamista, asiakkaan osalta esim. ko. käytäntöä koskevaa perustietoa.)

Resurssit: Eritellään ne välttämättömät resurssit, joita toimijoiden tulee käytännössä mobilisoida ja hyödyntää. (Resursseja ovat esim. tietyt työvälineet, toimitilat, teoriat tai työmalli.)

Prosessi: Eritellään käytännön välttämättömät vaiheet ja kerrotaan, millaista toimintaa ne toimijoilta edellyttävät. (Asiakkaan toimintaa voi olla esimerkiksi tietynlainen aktiivisuus ja asennoituminen. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toiminta on erilaisia työmenetelmiä ja -malleja, teorioita ja muita resursseja mobilisoiva ja hyödyntävä toiminta. Asiakkaan perheen toimintaa voivat olla esimerkiksi tavat, joilla työtapahtumaan osallistutaan ja asiakkaana olevaa perheenjäsentä tuetaan.)

C. Käytännön arviointi

Käytännön toimivuuden ja vaikuttavuuden arvioinnin osalta kuvataan

- millaista tietoa käytännön toimivuudesta ja/tai vaikuttavuudesta on kerätty, tieto voi olla esimerkiksi
 - ❑ ammattilaistietoa (konkreettisesti sosiaali- tai terveysalan työssä syntyneitä näkemyksiä, kokemuksia ja arvioita, joita on dokumentoitu ja joita on kerätty esim. työntekijöiden itse kirjaamina, ryhmähaastatteluilla ja/tai kyselyillä)
 - ❑ asiakkaan/käyttäjän tietoa (asiakkaiden tai käyttäjien omia kokemuksia, näkemyksiä ja arvioita käytännöstä, joita voidaan kerätä esim. asiakastyön yhteydessä, ryhmähaastatteluilla ja/tai kyselyillä)
 - ❑ tutkijan/arvioijan tietoa (erilaisilla arviointitutkimuksen/tutkimuksen menetelmillä tuotettu tieto), tai
 - ❑ muunlaista tietoa
- tiedon keräämisen ajankohta, vaiheet, ja käytetyt menetelmät
- mitä käytännön toimivuudesta ja/tai vaikuttavuudesta kerätty tieto osoittaa (positiiviset ja negatiiviset tulokset).

D. Käytännön kehittäminen

Käytännön kehittämisen osalta kuvataan

- millaisen kehittämisprosessin tuloksena käytäntö on syntynyt (kehittämisen tavoitteet, vaiheet, toimintaympäristö sekä toimijat ja niiden roolit)
- millaisia olettamuksia käytännön vaikutuksista oli etukäteen (vrt. ohjelmateoria); olettamukset voivat koskea esim. käytännön positiivisia tai negatiivisia, välittömiä tai välillisiä vaikutuksia
- miten asiakkaiden näkökulma on otettu huomioon kehittämistoiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa.