



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä

Niemelä, Ann-Marie  
Räsänen, Riikka

2017 Laurea



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

Laurea-ammattikorkeakoulu

Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppanien näkemyksiä yhteistyöstä

Ann-Marie Niemelä  
Riikka Räsänen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Huhtikuu, 2017

Niemelä Ann-Marie  
Räsänen Riikka

### Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppanien näkemyksiä yhteistyöstä

Vuosi 2017 Sivumäärä 40

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa yhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä Terveyspiste ILONAN kanssa. Terveyspiste ILONA on uudenlainen, innovatiivinen oppimisympäristö, jossa sairaanhoitajaopiskelijat tarjoavat terveyttä ja hyvinvointia edistäviä matalan kynnyksen palveluita kuntalaisille matalan kynnyksen palveluja kuntalaisille. Terveyspiste ILONA on kehitetty yhteistyössä kehitysyritys Posintran ja Laurea-ammattikorkeakoulun PALO-hankkeen kanssa.

Keskeisenä teemana teoreettisessa viitekehityksessä olivat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, ammattikorkeakoulun tehtävä aluekehittäjänä, Learning by Developing-toimintamalli ja matalan kynnyksen palvelut. Teoreettisessa viitekehityksessä käsitellään lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon nykytilaa ja sairaanhoitajien muuttuvaa työkuva.

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisena tutkielmana. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Aineisto analysoitiin deduktiivista sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Tuloksissa nousi esiin Terveyspiste ILONAN tarjoaman toiminnan positiivisuus ja tarpeellisuus. Terveyspiste ILONASSA käsiteltäviä aiheita pidettiin tärkeinä ja ihmisen hyvinvointia tukevinä. Yhteistyön, verkostoitumisen ja terveystiedon lisääntymisen tärkeys nähtiin lisäarvona.

Tulevaisuudessa Terveyspiste ILONASSA halutaan edelleen kehittää toimintaa käyttäjälähtöisesti ja vastata asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin. Jatkossa sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijat voisivat tutkia Terveyspiste ILONAN kehittämistä, Terveyspiste ILONAN ja yhteistyökumppaneiden yhteistyön kehittymistä sekä uusien mahdollisten yhteistyökumppaneiden halukkuutta yhteistyöhön. Tutkimustuloksia käytetään Terveyspiste ILONAN ja yhteistyökumppaneiden yhteistyön kehittämiseen.

Niemelä Ann-Marie  
Räsänen Riikka

### Health Points ILONA`s Partners Thoughts about Co-operation

Year	2017	Pages	40
------	------	-------	----

---

This Bachelor thesis` purpose is to understand Health Point ILONA`s partners views on possible co-operation. Health Point ILONA is a new, innovative learning enviroment, where nursing students offers low threshold services contribute to health and well-being. Health Point ILONA has been developed in co-operation with development company Posintra and Laurea University of Applied Sciences`s Palo-project.

The central themes in the theoretical framework were social and health reform, University of Applied Sciences` task a developer of social and health care systems, Learning by Developing -operating model, and low threshold services. The theoretical framework considers also current state of social and healthcare and changing job description of nurses.

The material was collected with interviews, and this Bachelor`s thesis has been implemented as a qualitative research. Material was analysed using deductive content analysis. The thesis results show that Health Point ILONA`s services are perceived as both positive and necessary. The discussed topics at Health Point ILONA were considered and supportive of wellbeing. Increase in co-operation, networking and health education were seen as of additional value.

In the future Health Point ILONA wants to further develop activities and to meet customers' wishes and needs. In the future nursing students could research Health Point ILONA`S development, the development partnership between Health Point ILONA and its partners and new potential partners' willingness to begin partnership. The research results will be used to develop partnership between Health Point ILONA and its partners.

Keywords: social and health reform, low threshold services, Health Point ILONA

## Sisällys

1 Johdanto .....	6
2. Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset.....	7
3. Sosiaali- ja terveydenhuolto murroksessa.....	7
3.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon nykytila .....	7
3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus .....	8
3.3 Sairaanhoidajan muuttuva työnkuva .....	10
4. Ammattikorkeakoulun aluekehitystehtävä ja LbD-toimintamalli .....	11
5. Matalan kynnyksen palvelut .....	12
6. Terveyspiste ILONA.....	14
7. Opinnäytetyön toteutus .....	16
7.1 Kvalitatiivinen tutkimus.....	16
7.2 Aineiston keruu .....	17
7.3 Haastatteluaineiston käsittely ja analysointi .....	18
8. Tutkimustulokset .....	19
8.1 Tulokset Monipalvelukeskus Duuni .....	19
8.2 Tulokset Näsin apteekki.....	20
8.3 Tulokset Neuvontapiste Ruori.....	21
8.4 Tulokset Porvoon Reumayhdistys Ry.....	22
8.5 Tulokset Porvoon kaupunki/Gammelbackan hyvinvointikeskus.....	23
8.6 Tulokset Kumppanuustalo Kulma .....	24
9. Pohdinta.....	24
9.1 Tulosten yhteenvetoa ja tarkastelua .....	25
9.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	28
9.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....	29
Lähteet .....	31
Taulukot .....	36
Liitteet.....	37
Liitteet.....	38

## 1 Johdanto

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtumassa lähivuosina perusteellisia muutoksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita uudistetaan, jotta kasvaviin tarpeisiin pystytään tulevaisuudessa vastaamaan. Väestö ikääntyy ja paineet sosiaali- ja terveydenhuoltoon kasvatavat. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus pyrkii kaventamaan hyvinvointieroja ja parantamaan ihmisen valinnanvapautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon murros haastaa ihmiset ottamaan enemmän vastuuta omasta terveydestään ja tämä tulee muuttamaan terveydenhuollon ammattilaisten työnkuvia. Kasuvia tarpeita varten halutaan kehittää mm. erilaisia matalan kynnyksen palveluita. Matalan kynnyksen palvelut tukevat julkista terveydenhuoltoa ja ohjaavat kansalaisia omaehtoiseen terveyden edistämiseen. Niihin on nimensä mukaan matala kynnyks hakeutua ja kuka tahansa voi käyttää näitä palveluita.

Matalan kynnyksen palveluissa on mahdollista asioida anonymisti, ilmaiseksi ja ilman lähetettä. Palvelut halutaan sijoittaa asiakkaiden läheisyyteen. Matalan kynnyksen palveluissa pyritään arvostamaan asiakasta ja valitsemaan hoidon tarve asiakaslähtöisesti. Tällä tavalla halutaan porrastaa palveluita ja puuttua varhain ongelmiin. Tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tulee lisäämään sairaanhoitajien itsenäistä työnkuvaa. Jos lääkäreistä on pulaa, hoitajat vastaavat itsenäisemmin joidenkin akuuttien sairauksien hoidosta ja kroonisten sairauksien seurannasta. Yhteiskunnassa tulee olemaan tarvetta uusille hoitajavetoisille toimintamalleille. (Leeman & Hämäläinen 2016, 591; Flinkman 2014).

Suomen kunnat uudistavat tällä hetkellä rakenteitaan ja haluavat edistää alueensa elinvoimaa ja elinkeinotoimintaa. Ammattikorkeakoulut tavoittelevat samoja asioita ja tekevät aluekehitystyötä. Ammattikorkeakouluilla onkin tärkeä tehtävä tukea elinkeinoelämän ja julkisen sektorin toimialarakenteen muutosta. (Salminen 2013.) Porvoon Laureassa on kehitetty matalan kynnyksen palvelu kuntalaisille, joka toimii samanaikaisesti sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimisympäristönä. Terveyspiste ILONA on Porvoon Laurea-ammattikorkeakoulun ja kehitysyhtiö Posintra Oy:n PALO-hankkeessa 1.1.2015-30.4.2017 kehittämä matalan kynnyksen palvelu. PALO-hankkeen on rahoittanut ESR/Kestävää kasvua ja työtä 2014 - 2020/ Suomen rakennerahasto-ohjelma. (Peltola 2015).

Tämän opinnäytetyön aiheena on kartoittaa Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä. Terveyspiste ILONALLA on useita yhteistyökumppaneita itäisellä Uudellamaalla mm. Apteekki, Porvoon Reumayhdistys sekä Porvoon kaupunki.

Opinnäytetyössämme kartoitimme teemahaastatteluin yhteistyökumppaneiden kokemuksia ja toiveita yhteistyön ja Terveyspiste ILONAN toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyön aineisto kerättiin keväällä 2016, jolloin Terveyspiste ILONA oli avannut ovensa helmikuussa 2016 ja pilotoinut toimintaansa kevään 2016 aikana kahdeksan viikon ajan.

## 2. Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa yhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä Terveyspiste ILONAN kanssa. Opinnäytetyön tuloksia käytetään Terveyspiste ILONAN ja yhteistyökumppaneiden yhteistyön kehittämisessä.

Keskeiset tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisia kokemuksia yhteistyökumppaneilla on Terveyspiste ILONASTA?
2. Millaisia toiveita ja odotuksia yhteistyökumppaneilla on yhteistyöstä Terveyspiste ILONAN kanssa?
3. Millaista lisäarvoa yhteistyö toisi yhteistyökumppaneille ja heidän asiakkailleen?

## 3. Sosiaali- ja terveydenhuolto murroksessa

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollossa on tapahtumassa lähivuosina suuria muutoksia. Vanhoja rakenteita uudistetaan, jotta pystytään hillitsemään sosiaali- ja terveydenhuollon kasvavat kustannukset. Uudistus tulee koskettamaan niin terveydenhuollon työntekijöitä kuin asiakkaita.

### 3.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon nykytila

Perustuslaissa on määritelty, että Suomessa julkisen vallan tehtävänä on edistää kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Sen mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, jos hän ei itse kykene hankkimaan turvallista ja ihmisarvoista elämää. Jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän perusta on valtion tukema kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto, jonka palveluja tuottavat julkinen ja yksityinen sektori. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Terveydenhuollon palveluita järjestävät kunnat ja kuntayhtymät joko yksin tai yhdessä toisen kunnan kanssa. Palvelut voidaan hankkia myös yritykseltä tai järjestöltä. Nämä palvelut rahoitetaan verotuloilla ja asiakasmaksuilla. Terveydenhuoltoa ohjaavat lainsäädäntö, suositukset, ohjeet ja valvonta. Perustana ovat ennaltaehkäisevä terveydenhuolto ja helposti saatavat terveyspalvelut. Tavoitteena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta sekä kaventaa terveyseroja. (Suomen terveydenhuoltojärjestelmä 2016; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

Terveyspalvelut jakautuvat perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon.

Perusterveydenhuollon järjestää kunta ja se koostuu väestön terveyden edistämisestä, terveydentilan seurannasta ja siihen liittyvistä erilaisista hoidoista ja palveluista.

Perusterveydenhuollon palvelut toimivat kunnan terveyskeskuksessa. Erikoissairaanhoidon on erikoisalojen toteuttamia erilaisia tutkimuksia ja hoitoja, jotka järjestetään sairaaloissa.

Työnantajille kuuluu työterveyshuolto ja sairaanhoidon. Näiden palveluiden järjestäminen työnantajalle on kuitenkin vapaaehtoista. Kunnallisten palveluiden rinnalla toimivat yksityiset terveyspalvelut ja kunta voi myös ostaa palveluita yksityisiltä palveluntuottajilta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015.)

### 3.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

Sosiaali- ja terveydenhuollon sote-uudistuksessa yhdistetään perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon yhdeksi kokonaisuudeksi. Tämä uudistus on kansainvälisesti merkittävä. Useat maat, muun muassa Englanti, ovat etsineet ratkaisua sosiaali- ja terveydenhuollon parempaan järjestämiseen, mutta eivät ole vielä tehneet muutoksia. (Kinnula, Malmi, Vauramo, 2014, 111.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellinen uudistus on yksi tämän hallituksen tärkeimmistä uudistuksista. Suomeen perustetaan sote-alueita, jotka ovat vastuussa julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Uudistuksen jälkeen kunnat eivät enää järjestä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Rakenteellinen uudistus toteutetaan, jotta pystytään turvaamaan kansalaisille yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015-2019.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus yksinkertaistetaan, valinnanvapautta palveluiden valitsemisessa lisätään ja ohjausta ja toimintamalleja uudistetaan. Kymmenen miljardin euron säästöavoitteesta noin kolme miljardia on tarkoitus saada sote-uudistuksesta. Uudistuksella tavoitellaan myös asiakaslähtöisempiä ja kustannustehokkaampia palveluja. (Alueuudistus 2016.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen vastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille, sillä ne ovat kuntia suurempia ja niillä on paremmat taloudelliset resurssit. Osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta säädetään valinnanvapaus säädäntö. Uuden valinnanvapauslainsäädännön perusteella asiakas voi itse valita julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottamat palvelut. (THL 2016; Alueuudistus 2016.)



Valtiovarainministeriön (2015) mukaan asiakas voi jatkossa valita haluamansa palveluntuottajan, sosiaali- ja terveyskeskuksen, hammashoidon yksikön ja maakunnan sairaalan. Maakunta myöntää asiakkaalle palveluseleitä näiden palveluiden käyttämiseen. Sosiaali- ja terveyspalvelut integroidaan. Tämä tarkoittaa sitä, että maakunnan alaisuuteen kootaan kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut ja ne järjestetään toimiviksi hoitoketjuiksi. Maakunta vastaa palveluiden rahoituksesta, joka menee maakunnan kautta palvelun tuottajille. Asiakkaalle palveluiden yhdentymisen tulisi tarkoittaa tarpeen mukaisia palveluita tai siirtymistä palvelusta toiseen tiedon kera. Yhdentymisellä halutaan tavoitella paremmin toimivia ja hyvin suunniteltuja palveluja, jotka vastaavat asiakkaan tarpeeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016; THL 2016.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa otetaan käyttöön palvelulupaus. Maakuntien palvelulupaukset voivat olla erilaisia, mutta palvelut eivät saa olla saatavuudeltaan eritasoisia. Maakuntien on järjestettävä riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Palveluissa voi esimerkiksi olla sellainen eroavuus, että lääkärin vastaanotto toteutetaan toisessa maakunnassa chat-vastaanottona. Palvelulupauksella halutaan huomioida asiakkaan tarpeet ja antaa maakunnalle enemmän vapauksia toteuttaa palveluiden järjestäminen. (Valtiovarainministeriö 2016.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa uudistetaan myös ympärivuorokautista päivystystä ja sairaaloita. Ympärivuorokautinen erikoissairaanhoidonpäivystys keskitetään kahteentoista sairaalaan, joista viisi yliopistollisia sairaalaa tarjoaa kaikkein vaativinta hoitoa. Näissä sairaaloissa on erikoisalojen lääkäreitä ja sosiaalipäivystyksen ammattilaisia. Pienimmissä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa tarjotaan kiireellistä ympärivuorokautista hoitoa, jos välimatka isomman sairaalan päivystykseen on liian pitkä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016.)

Digitalisaatio on tärkeässä osassa uudistusta. Sen avulla tavoitellaan sosiaali- ja terveydenhuollossa toiminnan muutosta. Uusitut tietojärjestelmät ovat asiakkaiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten apuna. Digitalisaation avulla halutaan tuottaa palveluita uusilla tavoilla ja tehostaa niitä sekä tehdä uudistumisen onnistuminen mahdolliseksi. Sen avulla pyritään myös kehittämään paremmat ja luotettavammat palveluketjut. Sähköisten palveluiden tavoite on taas tukea ihmisiä oman terveytensä ja toimintakykynsä ylläpitämisessä. (Alueuudistus 2016; Valtiovarainministeriö 2016.)

Vuonna 2016 on tehty sosiaalibarometri, joka on erityiskatsaus toimeentulosta ja sote-uudistuksesta. Kyselyn vastaajina olivat sosiaali- ja terveydenhuollon johtajat. Heistä yli puolet olivat arvioineet sote-uudistuksen melko hyväksi tai hyväksi. He ajattelivat myönteisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakaslähtöisyydestä, kustannustehokkuudesta ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistumisesta. Vastaajat olivat kuitenkin huolissaan siitä, miten maakunnassa vastataan kuntalaisten palvelutarpeisiin ja mitä tapahtuu lähipalveluille.

Epäilevästi suhtauduttiin myös siihen, että miten sote-uudistus kaventaa sosioekonomisia terveyseroja. Helsinki-Uusimaan ajateltiin olevan liian suuri sote-alue. Osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että valinnanvapauden ja itsehallintoalueiden lukumäärän vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset saattavat kasvaa. Hyvän johtamisen ajateltiin olevan uudistuksen onnistumisen kannalta tärkeintä. Muita tärkeitä edellytyksiä uudistuksen onnistumiselle olivat; perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdistyminen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistyminen, hallinnon selkeytyminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vahvistaminen. (Eronen ym. 2016, 70 - 77.)

### 3.3 Sairaanhoidajan muuttuva työnkuva

Yhteiskunnan muutosten seurauksena muuttuu myös sairaanhoidajan työnkuva. Tulevaisuudessa sairaanhoitaja tulee työskentelemään itsenäisemmin. Potilaiden ja asiakkaiden omahoitoon ja terveyden ylläpitämiseen kiinnitetään enemmän huomiota. Hoitoon liittyvät konsultaatiot lisääntyvät kun asiakkaat ja potilaat valitsevat itselleen sopivinta hoitopaikkaa tai käyttävät hoidon tueksi tarkoitettuja teknologisia välineitä ja sovelluksia. (Kotila, ym. 2015, 3-17)

Sairaanhoidajilla on tärkeä rooli sote-uudistuksen onnistumisessa ja sen tavoitteiden saavuttamisessa. Sairaanhoidajan työn lähtökohtana on asiakkaan ja potilaan terveys ja hyvinvointi. Sairaanhoidajan tehtävänä on tukea ihmisiä oman terveytensä edistämässä. (Rehula, 2016.)

Sairaanhoidajien työnkuvia olisi hyvä uudistaa niin, että kaikki saisivat laadukkaita ja kustannustehokkaita palveluita tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveystalouden yhdistyminen, asiakaskeskeiset palvelut ja valinnanvapauden lisääminen tulevat muuttamaan työnkuvaa ja palveluita. Ikääntyneiden ja kroonisten sairauksien määrä kasvaa tulevaisuudessa ja sairaanhoidajien rooli on tärkeä uusien palvelutapojen haettaessa. Niitä tullaan tarjoamaan jossain muualla kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä ja sähköisiä palveluja sekä kotiin tarjottavia palveluja tullaan kehittämään. Ammattilaisten tukea tarvitaan omahoidon tukemisessa ja toteuttamisessa. Terveystalouden työnjakoa kehittämällä voidaan vähentää henkilöstömäärän kasvua, parantaa palveluiden laatua sekä hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. (Kotila ym. 2015 3 - 17)

Suomessa sairaanhoidajien, terveydenhoitajien ja kättilöiden työnkuvat ovat itsenäisempiä verrattuna muiden maiden hoitajien työnkuvaan. Täällä on kehitetty esimerkiksi hoitajavetoisia terveysasemia. Sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaon kehittäminen on vasta alussa ja se on myös hidasta. Siinä täytyy huomioida potilasturvallisuus, riittävä täydennyskoulutus ja hoitajien mahdollisuus konsultointiin. Sote-uudistuksen myötä hoitajien työnkuvia voidaan kehittää rohkeasti ja kokeilla uudenlaisia työskentelytapoja.

(Sairaanhoitajaliitto 2016.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottaa aina ihminen. Hyvän palvelun ja hoidon takeena on osaava ja motivoitunut henkilöstö. Hoidon osaamisen lisäksi tärkeitä osaamisalueita tulevat olemaan järjestelmä- ja laiteosaaminen, yhteistyöosaaminen ja johtamisosaaminen. (Miettinen 2016, 80.)

#### 4. Ammattikorkeakoulun aluekehitystehtävä ja LbD-toimintamalli

Kunnissa on meneillään merkittäviä rakenteellisia uudistuksia ja ne hakevat uusia tapoja edistää alueensa elinvoiman parantamista ja elinkeinotoimintaa. Myös ammattikorkeakoulujen tavoitteena on kehittää alueensa toimintatapoja. Ammattikorkeakoulut toteuttavat aluekehitystä ja niillä on merkittävä rooli toimia elinkeinoelämän ja julkisen sektorin rakenteiden muutoksessa. (Salminen 2013.)

Ammattikorkeakoulujen tehtävä on toteuttaa korkeakoulutasoista opetusta ammatillisiin asiantuntijatehtäviin ja työelämän kehittämiseen. Koulutuksessa tulee huomioida työelämän tarpeet, alueiden elinkeinoja uudistava tutkimus, kehittäminen ja käytännöllinen opetus. Tehtävänä on tukea ammatillista kasvua ja harjoittaa tutkimus- ja kehitystyötä työssä osaamisen vahvistamiseksi. Näillä asioilla halutaan luoda uutta työvoimaa ja yrittäjyyttä sekä kehittää työntekijöiden ammattitaitoa. Ammattikorkeakoulun tulee myös tehdä yhteistyötä oman alueensa työelämän toimijoiden, toisten korkeakoulujen ja oppilaitosten kanssa. (Finlex 2016; Tieteentekijöidenliitto 2015.)

Ammattikorkeakoulussa on tapahtunut iso muutos. Ammattikorkeakoululain uudistuksessa ammattikorkeakouluista on tullut lainsäädännöllisesti itsenäisiä. Tämän jälkeen ammattikorkeakoulut saavat toimia kehittämistyössään itsenäisemmin ja joustavammin. (Eriksson, Merasto, Sipilä, Korhonen, 2013 44 - 46.) Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehitystyön ansioista ne voivat kehittää kunnille erilaisia keinoja palvelujen parantamiseksi. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarvetta tällaiselle kehitystoiminnalle. Uudet toimintamallit saattaisivat helpottaa mahdollista kustannuskriisiä sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Ora-Hyytiäinen, 2009 36.)

Terveydenhuollossa tapahtuu suuria rakenteiden ja toimintatapojen muutoksia. Näiden muutosten vuoksi hoitotyön koulutusohjelmasta valmistuvat sairaanhoitajat tarvitsevat uudenlaista osaamista. Koulutuksen tulisi tukea terveydenhuollon ammattilaisia ymmärtämään muuttuvaa yhteiskuntaa ja toimintaympäristöä. Näin oman alan osaaminen ja kehittäminen olisi taattua. (Eriksson, ym. 2013, 44 - 46.)

Kehittämispohjainen oppiminen (Learning by Developing, LbD) on Laurean kehittämä oppimismalli. Se on opetuksen toimintamalli, jossa opitaan tutkimalla ja kehittämällä. Opiskelija suorittaa suuren osan opinnoistaan ja oppinäytetyönsä aidoissa työelämän kehittämishankkeissa ja ammatillinen kehittyminen tapahtuu osallistumalla erilaisiin työelämän kehittämishankkeisiin ja -projekteihin. (Hämeen ammattikorkeakoulu 2016.)

Learning by Developing (LbD) pohjautuu pragmatistiseen oppimiskäsitykseen. Pragmatismien perustana ovat yhdessä toimiminen, kokemus, vuorovaikutus ja toiminta joka muuttaa ympäristöä. LbD:n piirteitä ovat aitous, kumppanuus, kokemuksellisuus, luovuus ja tutkimuksellisuus. Kumppanuudella halutaan luoda sellaista yhteistyötä, johon opiskelijat, opettajat, työelämän asiantuntijat ja asiakkaat sitoutuvat. Toiminnan on oltava tasavertaista ja luottamuksellista. Ajatuksena on käyttää oppimista välineenä, jonka tarkoituksena on tuottaa uusia toimintatapoja. Keskeistä LbD:ssä on uusien toimintatapojen kehittäminen ja työelämän uudistaminen niiden kautta. (Laurea 2016.)

Kehittämispohjaisessa oppimismallissa opiskelijat ja opettajat voivat kohdata työelämän aidosti. Opiskelijat oppivat tunnistamaan kehittämiskohteita, tekemään ratkaisuja, kehittelemään tuotteita ja toimintamalleja. He oppivat myös kehittämään omaa toimintaansa muuttuvassa työelämässä. (LbD-opas 2011.) Lähtökohtana kehittämispohjaisessa oppimisessa on työelämän käytäntöä uudistava kehittämishanke. Siinä työskennellään yhdessä opettajien, opiskelijoiden ja työelämän osaajien kanssa. Ammattikorkeakoulussa halutaan yhdistää ammatillisuus ja tieteellisyys. Valmistuessaan opiskelijan tulisi osata toimia ammatillisesti tieteellistä näkökulmaa käyttäen ja käyttää tieteelliseen näyttöön perustuvaa tietoa. (Raij, 2006.)

Oppimistilanteissa tärkeää ovat vuorovaikutus ja toiminta, jossa mukana on opiskelijoita, työelämän edustajia ja opettajia. Tällaisessa toiminnassa kaikki oppivat. Se on aivan erilaista oppimista kuin sellainen, jossa opettaja opettaa esim. kalvojen avulla. Tällaisessa oppimisen mallissa voidaan oppia paljon uutta, mutta vasta kun oppiminen on aktiivista toimintaa, se alkaa luomaan uutta ajatusmallia opiskelijalle. Opiskelijan saadessa uusia kokemuksia ja uutta tietoa, hänen ymmärryksensä kyseisestä toiminnasta vahvistuu ja hän pystyy soveltamaan asioita käytännössä. (Kallioinen 2008, 119.)

## 5. Matalan kynnyksen palvelut

Matalan kynnyksen palveluiden on tarkoitus vastata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistukseen. Tavoitteina ovat palveluiden saatavuuden parantaminen ja helppo pääsy palveluihin. Matalan kynnyksen palveluiden idea on, että palveluihin

hakeutuminen olisi mahdollisimman helppoa. Asiakkaan edellytyksiä palveluihin on madallettu. Matalan kynnyksen palveluilla halutaan saavuttaa asiakkaita, jotka ovat jääneet palvelujärjestelmän ulkopuolelle. Nämä terveyspalvelut viedään asiakkaan lähelle ja ne ovat asiakaslähtöisiä, helposti saatavilla olevia, joustavia ja kustannustehokkaita. Helposti saatavilla palveluilla saatetaan myös ehkäistä kansansairauksia. (Maisniemi & Rapakko 2013, 10; THL 2015.)

Terveyskeskusvastaanottojen rinnalle on kehitetty uusia tapoja tavoittaa väestöä. Terveyskeskukset ovat järjestäneet yhdessä alueen muiden toimijoiden kanssa terveystapahtumia, joissa on ollut terveysaiheisia luentoja, liikuntatapahtumia, terveysneuvontaa ja ohjausta sekä erilaisia mittauksia. (Muurinen, Nenonen, Wilksman, Agge 2010, 24.)

Matalan kynnyksen palveluiden tavoitteisiin kuuluu asiakkaiden aktivoiminen, voimaannuttaminen ja oma-aloitteisuuden tukeminen ja niillä voidaan vähentää vaikeuksia ja niiden ilmaantumista. Ne vaikuttavat myös positiivisesti terveys- ja hyvinvointieroihin ja tätä kautta myönteisesti kansanterveyteen. Matalan kynnyksen paikoissa voi harjoitella ja ylläpitää sosiaalisia taitoja ja tavata ihmisiä. Yleensä ne pitävät sisällään tietynlaisia tunnuspiirteitä. Matalan kynnyksen palveluissa voi asioida spontaanisti ilman ajanvarausta tai lähetettä, niiden aukioloaikoja on pidennetty ja sijainnilla on helpotettu asioimista. Palvelut ovat yleensä maksuttomia ja anonyymi asiointi on mahdollista. Kansalaisuus tai muut asiat eivät ole esteenä asioimiselle. Palveluissa on pyritty myös vähentämään byrokratiaa, esimerkiksi lomakkeiden täyttämisestä on luovuttu tai siinä autetaan. (THL 2015.)

Matalan kynnyksen paikat voivat olla terveysneuvontapisteitä tai liikkuvia yksiköitä; jotka voivat olla auki myös iltaisin. Siellä työskentelee sosiaali- että terveydenhuollon henkilöstöä ja myös lääkärin konsultaatio voi olla mahdollista. Palveluihin voi tulla ilman lähetettä ja ajanvarausta ja niitä voi käyttää myös anonyyminä. (Maisniemi & Rapakko 2013, 10.)

Palveluita saadakseen niihin täytyy hakeutua, eikä kaikilla ole riittävästi tietoa, voimavaroja tai mahdollisuuksia. Jäämisellä palvelujen ulkopuolelle voi olla monia eri syitä. Esimerkiksi fyysiset ja psyykkiset ongelmat, pienet akuutit palvelutarpeet, häpeän tunteet tai julkisten palveluiden pitkät jonot. Matalan kynnyksen palveluilla pyritään saamaan palveluiden ulkopuolelle jääneet takaisin palveluiden piiriin. (THL 2015.)

Sitra testasi kaksivuotisella terveyskioskin kokeilu- ja tutkimus hankkeella, voisiko sen matalan kynnyksen toimintamalli tarjota uutta palvelumallia terveydenhuollon rakenteellisessa uudistuksessa. Tässä hankkeessa tutkittiin kahden terveyskioskin toimintaa, joiden loppuarvioinnit valmistuivat 2011 ja 2012. Nämä Sitran kokeilu- ja tutkimushankkeen terveyskioskit toimivat terveyskeskuksen alaisina yksikköinä. Terveyskioskeissa tarjottiin hoitajatasoisia matalan kynnyksen terveyspalveluja. Nämä kioskit sijaitsivat kauppa- ja

ostoskeskuksissa ja niissä pääsi maksuttomiin palveluihin nopeasti ilman ajanvarausta, myös iltaisain ja lauantaisin. (Sitra 2015.)

Sitran (2011) selvityksen mukaan Ylöjärvellä palveluiden saatavuus oli parantunut terveystioskin myötä. Asiakkaiden tyytyväisyys terveystioskin toimintaan kertoi hyvästä henkilöstövalinnasta ja hoitokynnyksen madaltumisesta. Terveystioskista saadut kokemukset kannustivat kehittämään matalan kynnyksen palveluita muissakin Ylöjärveläisissä terveystiospalveluissa. (Sitran selvityksiä 2011.) Sitran (2012) selvityksen mukaan Lahdessa terveystioskille oli kysyntää. Siellä terveystioski oli asiakasmäärän perusteella tavoittanut ihmisiä. Alkuperäiset kohderyhmät nuoriso ja miehet, olivat kuitenkin asiakasmäärältään vähäiseksi. Terveystioskin suosioista oli aiheutunut toistuvia käyntejä. Erityisesti kioskia käyttivät palveluiden suurkuluttajat. Terveystioskin ansiosta asiakkaat eivät kuormittaneet sairaanhoitajien vastaanottoa päivystyksessä tai terveystiosasemilla. (Sitran selvityksiä 2012.) Matalan kynnyksen terveystiospalveluista on saatu hyviä kokemuksia ja näitä palveluita kannattaa kehittää. Terveystioskien asiakkaat ovat olleet tyytyväisiä. Kävijämäärä on ollut korkea, ennaltaehkäisevä työ on hyödyllistä ja kustannukset ovat matalat. (Uta 2012.)

## 6. Terveystiospiste ILONA

Terveystiospiste ILONA on terveystiospiste, joka toimii myös sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimisympäristönä. Se on kehitetty yhteistyössä kehitysyritys Posintran, Laurea-ammattikorkeakoulun PALO-hankkeen ja alueen kuntien, oppilaitosten, yritysten sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Laurea 2016.)

Terveystiospiste ILONASSA halutaan kohdata ihminen aidosti ja tasavertaisesti. Asiakkaita kohdatessa ei ennalta määritellä tai arvioida avun tarpeita vaan kuunnellaan, keskustellaan ja kannustetaan. Pyritään luomaan kiireetön hetki, jossa asiakas voi kertoa omakohtaisia kokemuksiaan ja tunteitaan. Tällä tavoin halutaan kannustaa asiakasta löytämään itselleen ne tärkeät aiheet, joista haluaa keskustella. Tätä kautta asiakkaalle kehittyy näkemys omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Terveystiospiste ILONASSA käytetään vain luotettavaa ja ajantasaista tietoa. Terveystiospiste ILONAA kehitettäessä on otettu huomioon koulun opetussuunnitelmien tavoitteet, ympäristön tarpeet ja myös hyödynnetty asiakasymmärryksen kautta hankittua tietoa. Näin on haluttu kuulla kuntalaisten ja yhteistyökumppaneiden toiveita. Toiminta on keskitetty Porvoon kampukselle, mutta siellä toimivat opiskelijat jalkautuvat myös muihin toimintaympäristöihin. Terveystiospiste ILONA toimii yhteistyössä alueen yhteistyökumppaneiden kanssa. (Annola & Kukkonen 2016, 4.)

Menestyvän yhteiskunnan perusta on toimintakykyinen ja hyvinvoiva väestö. Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelurakenteiden uusiutuessa siirtyy vastuu omasta terveydestä yhä enemmän kansalaisille. Paternalistinen holhoava asenne on väistymässä terveydenhuollossa ja

siirtymässä yhä vahvemmin kansalaisten omaehtoiseksi toiminnaksi. Toimintaympäristön muuttuessa, ammattipedagogiikan tulee kulkea askeleen edellä ja vastata muuttuviin ammattin kehittämis- ja muutostarpeisiin. Toimintaympäristön muutos haastaa koulutusorganisaatiot etsimään uudenlaisia pedagogisia ratkaisuja, jotta hoitotyön ammattilaisille kehittyvät tarvittavat valmiudet tukea kansalaisten vahvuuksia oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. (Annola & Kukkonen 2017, 17)

Terveyspiste ILONASSA opiskelijat harjoittelevat omaehtoista terveyden edistämistä ja voimavaraistavaa ohjausta. Opiskelijat perehtyvät myös terveyttä ja hyvinvointia tukeviin sähköisiin palveluihin rohkaistakseen asiakkaita luotettavan terveystiedon etsimiseen ja hyödyntämiseen. (Annola & Kukkonen 2016, 4-5.)

Terveyspiste ILONASSA opiskelijat pitävät asiakkaille yksilötapaamisia ja ryhmätuokioita. Opiskelijoiden käytännön taidot vahvistuvat ja he pääsevät soveltamaan oppimaansa teoreettista tietoa käytäntöön. Yksilötapaamiset kehittävät opiskelijaa asiakkaan kohtaamisessa, elämäntapaneuvonnan antamisessa ja voimavaraistavassa ohjauksessa. Ryhmätuokioissa taas harjaantuvat ohjaustaidot ja vertaistuen hyödyntäminen. Oppimiseen kuuluvat myös reflektiotapaamiset, joissa tarkastellaan toiminnan sisältöä, tunteita, havaintoja ja itse toimintaa. Terveyspiste ILONAN oppimisympäristön tavoitteena on kehittää opiskelijoiden näkemyksiä oman pohdinnan ja oivallusten kautta. (Annola & Kukkonen 2016, 4-5.)

Terveyspiste ILONASSA sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijat opastavat asiakkaita terveellisempään elämään ja tukevat omaehtoista terveyden edistämistä. Siellä tarjotaan tietoa ja neuvontaa terveellisestä ravitsemuksesta, liikunnasta ja mielen hyvinvoinnista. Toiminta perustuu ajan tasalla olevaan, luotettavaan tutkimustietoon ja yhtenä tärkeänä tavoitteena on ennaltaehkäistä kansansairauksia. (Posintra 2016.)

Sähköisillä palveluilla halutaan parantaa ihmisten mahdollisuutta huolehtia omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Terveyspiste ILONASSA opastetaan terveyttä ja hyvinvointia edistävien sähköisten palveluiden mm. sivustojen Apuhaku.fi, THL:n palvelut, Kanta.fi, Mielenterveystalo.fi käyttöön ja terveysteknologian käyttöön. Terveyspiste ILONASSA toimi pilotointijaksolla 2016 seitsemän sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijaa. Terveyspiste ILONA jalkautui myös eri puolille Porvoota ja toimintaa kehitettiin yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. (Posintra 2016.)

Tulevaisuudessa Terveyspiste ILONASSA halutaan edelleen kehittää toimintaa käyttäjälähtöisesti sekä vastata asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin. Terveyspiste ILONA-konseptin on tarkoitus jäädä pysyväksi Laurean toimintamalliksi sekä oppimisympäristöksi ja kuntalaisten avoimeksi kohtaamistilaksi Itä-Uudellamaalla. Terveyspiste ILONA-konsepti on

siirrettävissä joustavasti erilaisiin opetussuunnitelmiin ja yhteistyökumppaneiden tiloihin lähelle kuntalaisia. (Annola & Kukkonen 2017, 17)

## 7. Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö on jatkumoa aikaisemmalle projektityöllemme PALO-hankkeessa. Kevään 2016 aikana suunnittelimme teemahaastattelurungon, joka vastasi tutkimuskysymyksiin. Toukokuun aikana olimme yhteydessä sähköpostitse Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneihin ja haastattelut aikataulutettiin ja toteutettiin pääosin touko-kesäkuun aikana. Yksi haastatteluista tehtiin elokuussa. Litteroimme aineiston kesällä ja alkusyksystä aloitimme aineiston analysoinnin. Teoriapohjaa täydennettiin vähitellen myös kesän ja syksyn aikana. Alkuperäisen suunnitelman mukaan aloitimme aineiston analyysin induktiivisella eli systemaattisella sisällönanalyysi menetelmällä, mutta se osoittautuikin haasteelliseksi. Kategorisoidessa ja tiivistäessä litteroitua haastatteluaineistoa, autenttisen ilmauksen punainen lanka katosi melkein joka kerta, mitä abstraktimmaksi ilmaus nousi. Päädyimme kategorioinnissa useasti myös omiin johtopäätöksiin ja autenttisten ilmausten abstrahointi koettiin vaikeaksi. Muokkasimme analyysimenetelmää puhtaan induktiivisesta sisällönanalyysistä deduktiivisen sisällönanalyysin suuntaan kesken työn. Tulokset kirjoitimme loka-joulukuun aikana ja teoreettista viitekehystä viimeistelimme vielä joulutammikuussa.

### 7.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikutti se, ettei tutkimuskohdettamme oltu aiemmin tutkittu. Kvalitatiivisen tutkimukseen yleensä valitaan tutkimusalueita, joista ei vielä tiedetä paljon. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii myös, jos alueeseen halutaan uusi näkökulma. Valinnan perusteena voi olla myös asian tutkimisen ymmärtämisen näkökulma. Se millaista tietoa tavoitellaan ja mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite määrittää tutkimusmenetelmän valintaa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta samanlaisuuksia tai eroja sekä toimintatapoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistämään asioita kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Otos on harkinnanvarainen ja tutkimukseen pyritään saamaan henkilöitä, jotka mahdollisimman hyvin ja monipuolisesti edustavat tutkittavaa ilmiötä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään yleistettävyyteen toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Näin ollen tutkimuksen otos on harkinnanvarainen. (Kankkunen ym. 2016, 67.)



Kvalitatiivisen tutkimukseen valikoituu valitut yksilöt. Kvalitatiivisen haastattelun perustana on teema tai avoin kysymys. Kvalitatiivisen tutkimuksen peruseriaatteena on aineistokeskeisyys. Tutkija osallistuu aineiston tuottamistilanteeseen, mutta aineiston tuottamisen suhteen aineiston tuottajalla; vastaajalla on merkittävä valta. Aineiston tulkinnan ja käsittelyn valta taas on tutkijalla. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on, ettei tutkija sekoita omia ajatuksiaan ja uskomuksiaan tutkimuskohteeseen. Tutkijan on ymmärrettävä haastateltavan näkökulmia ja ilmaisuja sekä pyrittävä vuorovaikutukseen tutkittavan kohteen kanssa. Analyysivaiheessa tutkija pyrkii ymmärtämään ja järjestämään saatua aineistoa. (Virsta Virtual Statics 2017.)

## 7.2 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastatteluina Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneilta. Haastatteluteemat olivat:

- Kokemukset Terveyspiste ILONASTA
- Toiveet ja odotukset yhteistyöstä Terveyspiste ILONAN kanssa
- Terveyspiste ILONAN toimintatapa (organisointi)
- Yhteistyön lisäarvo yhteistyökumppaneille ja heidän asiakkailleen.

Teemahaastattelu on keskustelunomainen tilanne, jossa käydään läpi ennalta suunniteltuja teemoja. Teemojen järjestys on vapaa ja haastateltavien kanssa voidaan puhua teemojen mukaisista asioista joustavasti. Tutkijalla on hyvä olla lyhyet muistiinpanot käsiteltävistä teemoista ja näin hän voi keskittyä keskusteluun. Teemat voidaan kirjoittaa esimerkiksi ranskalaisin viivoin ja niiden alle voi laatia muutamia apukysymyksiä keskustelun tueksi. Teemahaastattelu on hyvä tiedonkeruumuoto esimerkiksi silloin, kun halutaan tietää ilmiöistä ja asioista, joista ei ole niin paljon tietoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkijan, joka tekee haastattelua tehtävänä on välittää kuva haastateltavan kokemuksista, tunteista, näkemyksistä ja ajatuksista. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 41). Joustavuutensa vuoksi haastattelu tiedonkeruu menetelmänä sopii hyvin moniin erilaisiin tutkimustarkoituksiin. Haastateltaessa ollaan tutkittavan kanssa vuorovaikutuksessa ja näin voidaan kohdentaa saatavaa tietoa. Samalla voi myös löytää vastausten taustalla olevia motiiveja ja kehon kieli auttaa ymmärtämään vastauksia. Haastattelujen aiheita voi säädellä keskustelun etenemisen mukaan. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34.)

Toteutimme haastattelut yhdessä niin, että toinen toimi haastattelijana ja toinen kirjasi muistiinpanoja. Vuorottelimme tehtävänjakoa haastatteluittain. Aineisto tallennettiin digisanelimella ja siirrettiin tietokoneen tiedostoon. Haastateltavia oli yhteensä seitsemän. Kuusi haastatteluista suoritimme yksilöhaastatteluina ja yhden parihaastatteluina. Haastatteluun oli varattu aikaa tunnista puoleen toista tuntiin. Keskimääräinen

haastatteluaika oli puoli tuntia. Jokaiselle haastateltavalle oli etukäteen kerrottu opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja osallistumisen vapaaehtoisuudesta.

### 7.3 Haastatteluaineiston käsittely ja analysointi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jota voidaan käyttää laadullisessa tutkimuksessa ja sen avulla voidaan tehdä monenlaista tutkimusta. Useimmat laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmät perustuvat sisällönanalyysiin. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan kirjoitettujen, kuultujen tai nähtyjen sisältöjen analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.)

Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Analyysin tarkoituksena on luoda selkeä ja sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä aineisto pyritään tiivistämään kadottamatta sen sisältöä. Analyysillä luodaan selkeyttä aineistoon ja tehdään luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Ensin aineisto hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan selkeäksi kokonaisuudeksi joka perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.)

Monet ensi kertaa laadullista tutkimusta tehdessään saattavat harmistua, kun vastaukset kysymyksiin eivät olekaan niin yksiselitteisiä. Laadullisen aineiston analyysiin ei oikein ole yleistä kaavaa tai mallia. Analyysiä tehdessään tutkija kokeilee erilaisia tekniikoita ja se on yleensä alussa niiden kokeilemistä ja hakemista. Analyysi terminä voi kuulostaa hienolta, mutta todellisuudessa se tarkoittaa ihan tavallisia asioita, kuten aineiston lukemista huolellisesti, tekstimateriaalin järjestelemistä, sisällön erittelyä ja sen pohtimista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009.)

Analyysin ideana on nostaa esille runsaasta tekstistä oleellimmat asiat. Siinä halutaan tiivistää haastattelujen sisältöä ja etsiä vastauksia tutkimusongelmiin. Analyysin avulla tutkija lisää aineiston informaatioarvoa ja se tiivistetään ja tulkitaan tuloksiksi. Lopulta tutkijalla tulisi olla kasassa jotain enemmän kuin vain haastattelu aineistoa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009.)

Analyysi aloitettiin litteroimalla haastatteluaineisto joka kuunneltaessa useampaan kertaan tuli tutuksi. Haastattelijat nimesimme H1 tai H2 ja haastateltavat N1, N2, N3, N4, N5, ja N6. Teemoittelimme aineiston taulukkoon ja lähdimme poimimaan aineistosta sellaisia autenttisia ilmauksia jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Analysointia helpottaaksemme korostimme ne eri värein. Käytimme yhtä pääkategoriaa johon siirsimme poimitut autenttiset ilmaisut sellaisenaan. Tiivistimme ne korostamalla ydinsanomana yliviivaustekniikalla ja tästä korostuksesta aukesi tulos.

Alkuperäisen suunnitelman mukaan aloitimme aineiston analyysin induktiivisella eli systemaattisella sisällönanalyysi menetelmällä, mutta se osoittautuikin haasteelliseksi. Päädyimme vaihtamaan aineiston analyysimenetelmä aineistolähtöisestä teorialähtöiseen. Analyysi tuntui meille sopivalta tavalta ja saimme sen avulla luotettavat tulokset. Yhden haastattelun kohdalla nauhoitus epäonnistui, joten tämän haastattelun analysoimme muistiinpanojen perusteella.

## 8. Tutkimustulokset

Tulokset on käsitelty toimipistekohtaisesti ja jaettu teemoihin, jotta Terveyspiste ILONA voisi hyödyntää niitä yksityiskohtaisemmin jokaisen yhteistyökumppanin hyväksi. Haastatteluja varten teimme haastattelurungon, jonka mukaan etenimme teemoittain ja tulokset kirjoitettiin samalla kaavalla. Tulokset on teemoiteltu ja esille nostettu autenttisia ilmauksia.

Vastauksia haimme näihin tutkimuskysymyksiin:

- Millaisia kokemuksia yhteistyökumppaneilla on Terveyspiste ILONASTA?
- Millaisia toiveita ja odotuksia yhteistyökumppaneilla on yhteistyöstä Terveyspiste ILONAN kanssa?
- Millaista lisäarvoa yhteistyö toisi yhteistyökumppaneille ja heidän asiakkailleen?

### 8.1 Tulokset Monipalvelukeskus Duuni

Monipalvelukeskus Duunilla oli ollut aikaisempia kokemuksia Terveyspiste ILONASTA ennen haastattelua. Monipalvelukeskus Duunin työntekijä oli huomannut lehdessä ilmoituksen ja oli ollut yhteydessä puhelimitse sekä mennyt Terveyspiste ILONAAN paikan päälle, jolloin yhteistyö oli lähtenyt käyntiin. Terveyspiste ILONA oli myös jalkautunut aiemmin kaksi eri kertaa Duunin tiloihin. Siitä oli pidetty, että jalkautumiskertoja oli useampi sillä näin mahdollisimman moni kuntoutuja pääsi osallistumaan. Monipalvelukeskus Duunissa huomattiin myös, että opiskelijoiden ja kuntoutujien kesken tapahtui uudenlaista vuorovaikutusta ja kuntoutujat olivat innokkaasti mukana toiminnassa. Terveyspiste ILONAN teemat koettiin hyödyllisiksi ja ajankohtaisiksi. Ne toivat uutta tietoa. Kuntoutujilla heräsi innostunutta keskustelua omista elintavoista ja he olivat alkaneet ajatella terveyteensä vaikuttavia asioita.

Toiveena oli jatkossa säännöllinen jalkautuminen ja toimintaa toivottiin järjestettävän olemassa olevien teemojen ja esitettyjen toiveiden mukaisesti. Usealla kuntoutujalla oli uuneen liittyviä ongelmia ja tätä aihetta toivottiin käsiteltävän. Haastattelussa kerrottiin, että kuntoutujan halutessa keskustella jostain tietystä asiasta, hän ilmoittaisi siitä opiskelijoille etukäteen niin, että he voisivat hankkia tietoa halutusta asiasta seuraavaa kertaa varten. Toiveena oli myös mahdollisuus lyhyen yksilöajan varaamiseen.

Terveyspiste ILONAN toiminta koettiin hyödylliseksi. Kaikki kellonajat päivisin sopivat yksilöneuvonnalle ja ryhmätuokioille. Toimintaan oli tarjottavana tiloiksi tietokoneluokka ja asianmukaiset tilat erilaisine mahdollisuuksineen sisältäen ruokalan, pihamaan ja ison parkkipaikan.

Haastattelussa kerrottiin yhteistyön tuovan lisäarvoa Monipalvelukeskus Duunin toiminnalle ja yhteistyö opiskelijoiden kanssa helpotti työntekijää työtehtävän hoitamisessa. Lisäarvoa toi myös terveys- ja liikunta aiheen myönteinen vaikutus kuntoutujien terveyttä edistävään ajattelutapaan.

*“Itse kun siinä seurasin oli yllättävää, että mitä tapahtu opiskelijoiden ja kuntoutujien välillä. Oli semmoista vuorovaikutusta ja semmosia keskustelun aiheita, joita me ei täällä edes työpäivän aikana keskustella.” (N1)*

*“Ne on ollut hirveen hyviä ne keskustelut, et porukasta ainakin muutama oikeesti rupesi miettimään, et mitä mä pystyn tekemään ja minkälaisia juttuja muuttamaan, et oma hyvinvointi olisi niinku parempi.” (N1)*

*“Sovelтуuko terveyspisteen tarjoama toiminta osaksi teidän toimintaanne?” (H1)  
”Todella hyvin. Just tämmöstä täällä tarvitaan.” (N1)*

*“Et sen huomasi, kun tässä oli tää liikunta ja terveys, et huomasi, että heti oli muutama kuntoutuja, jotka heti rupesi miettimään niitä asioita. Et miten tää niin kuin menee esimerkiksi niinku säännöllinen ruokavalio ja sit he juttelivat tälläsista kokemuksista.” (N1)*

## 8.2 Tulokset Näsin apteekki

Kokemukset Terveyspiste ILONASTA olivat vähäisiä mutta positiivisia ja erilaisia teemoja pidettiin oivallisina. Opiskelijat koettiin iloisiksi ja positiivisiksi, helposti lähestyttäviksi ja innostuneiksi.

Toiveina oli, että Terveyspiste ILONA toisi positiivisuutta apteekin edustalle, apteekin asiakkaat saisivat opiskelijoilta terveysneuvontaa ja jalkautuminen olisi säännöllistä. Toivottiin apteekin henkilökunnan osaamisen hyödyntämistä campuksella ja avoimia ehdotuksia eri yhteistyömuodoista sekä mahdollisuutta jakaa infokirjeitä apteekin asiakkaille. Yksinäisyyden ympärille toivottiin kehitettävän teema. Toiveena oli myös yhteistyö apteekin teemaviikkojen aikaan ja mahdollisuus kehittää teemoja apteekin kulloiseenkin teemaan soveltuvaksi.

Toiminta ja toimintatapa koettiin soveltuvan osaksi apteekin toimintaa. Apteekille sopivia päiviä yksilöneuvontaan olivat keskiviikko ja torstai, kellonajoista aamu, päivä- ja iltajat.

Apteekilla oli erillinen tila, resepti pistettä pystyi hyödyntämään ja ulkopuolelle oli mahdollista siirtää rullapöytä.

Lisäarvona koettiin yhteistyön tuovan positiivista kuvaa. Lisäarvoksi koettiin myös, että opiskelijat voisivat antaa asiakkaalle aikaa ja heidän kanssaan voisi keskustella vapaammin terveyteen liittyvistä asioista. Farmaseuttien mahdollisen kiireen vuoksi, opiskelijoista olisi apua asiakkaiden neuvomisessa.

*“Mun mielestä opiskelijat on olleet tosi iloisia ja positiivisia, että asiakkaiden on helppo lähestyä heitä.” (N2)*

*“Ja tietysti mä mietin meidän apteekin kannalta että et, niin kun meitäkin voi jotenkin hyödyntää. Et jos me voidaan tulla esimerkiksi niinku joskus campukselle jos teillä on joku, joku semmonen teema, että voitais niinku olla siinä mukana.” (N2)*

*“Just se, et jos on kauhee kiire apteekissa ja ei ehkä huomaa siinä niinku asiakaskaan kysyä kaikkea, niin voi olla, et sen avun saaki siitä sitten opiskelijoilta. Tai et niin kuin ja sit ne voi ehkä vähän vapaammin jutella niinku just terveyteen tai ravitsemukseen liittyvistä asioista.” (N2)*

### 8.3 Tulokset Neuvontapiste Ruori

Haastattelusta kävi ilmi, että Neuvontapiste Ruorissa oli kuultu Terveyspiste ILONASTA. Neuvontapiste Ruorista oli oltu mukana Terveyspiste ILONAN suunnittelussa ja tätä kautta he olivat tietoisia toiminnasta.

Toiveena oli yhteisten teemailtapäivien järjestäminen sekä asiakkaiden ohjaaminen puolin ja toisin Neuvontapiste Ruorin tai Terveyspiste ILONAN palvelujen pariin. Toiveena olivat myös yleinen info ikäihmisille ja heidän motivoimisensa influenssa rokotusten ottamiseen.

Toiminta ja toimintatapa koettiin soveltuvan toimintaan ja sisältöalueita pidettiin sopivina ja ajankohtaisina. Sopivia päiviä olivat keskiviikko ja torstai, klo. 10-12. Ryhmätuokioiden koettiin soveltuvan toimintaan paremmin kuin yksilöohjauksen. Neuvontapiste Ruorille oli tulossa uudet tilat alakertaan, joita tulevaisuudessa pystyisi hyödyntämään.

Lisäarvona yhteistyöstä Neuvontapiste Ruorin asiakkaat saisivat kokonaisvaltaisempaa ohjausta ja verkostoituminen oppilaitoksen kanssa oli tärkeää. Lisäarvoa oli myös se, että asiakkaat saivat kattavampaa tietoa terveydestä ja hyvinvoinnista. Näin toimintaa pidettiin kokonaisvaltaisempana.

*“Ei varsinaisesti. Ei olla käyty siellä. Tavallaan ollaan oltu mukana kuuntelemassa sitä suunnittelua, että sillä tavalla. Et ollaan niinku tietoisia Ilonan toiminnasta.” (N3)*

*“Ehkä tällaisia yhteisiä teemailtapäiviä vois pitää ilonan kanssa ja tavallaan puolin ja toisin ohjata asiakkaita, että se tulee niinkuin ensimmäiseksi mieleen.”*  
(N3)

*“Mä näkisin tän verkostoitumisen tosi tärkeenä, kun oppilaitoksen kanssa puolin ja toisin tavallaan niinku sitä yhteistyötä kehitetään ja löydetään tällaisia uusia tapoja tehdä yhteistyötä.”* (N3)

#### 8.4 Tulokset Porvoon Reumayhdistys Ry

Porvoon Reumayhdistys Ry:n haastattelussa haastattelimme kahta henkilöä. Haastattelusta ilmeni, että Porvoon Reumayhdistykselle Terveyspiste ILONAN toiminta oli tuttua jo jonkin verran entuudestaan. Jäsenistöä oli käynyt parafiinihoidossa Terveyspiste ILONAN tiloissa. Haastateltavat kokivat, että mainonta internetin kautta ja informointi sähköpostin välityksellä oli toiminut hyvin. Ravitsemusaihe koettiin erityisesti monipuoliseksi ja hyväksi.

Toiveena olivat sekä yksilö- että ryhmätapaamiset. Asiakkaiden liikuntaesteellisuuden vuoksi jalkautuminen yhdistyksen tiloihin koettiin tärkeäksi. Haastattelun mukaan toivottiin myös pientä rohkaisua ja opastusta tietokoneen käyttämisessä ja sähköisten palvelujen löytämisestä internetistä. Jäsenet kaipasivat myös ohjausta yhdistysten ja vertaistuen etsimiseen.

Mieluisin päivä toiminnalle oli tiistai, mutta jäsenet olivat kuitenkin valmiita joustamaan siitä. Sisältöaluetta kokonaisuudessaan pidettiin ajankohtaisena ja sen koettiin tarjoavan sosiaalinen mahdollisuus yksinäisille ikäihmisille. Jäsenistö oli tottunut tulemaan tiistaisin Reumayhdistyksen tiloihin ja tiedotus oli tärkeää jos tätä tiettyä päivää muutettaisiin. Soveltuvin aika toiminnalle oli alkuiltpäivä. Käytävissä oli kerhuhuone ja toimiston hoituhuoneet. Huoneita oli kaikkiaan kolme ja yksi niistä soveltui ryhmätoimintaan.

Yhteistyön ajateltiin tuovan lisäarvoa tuomalla uutta tietoa jäsenille sairauksien hoitoon liittyvästä ravitsemustietoudesta.

*“Mainonta on netin kautta toiminut hyvin, että on saatu sähköpostia ja infoa siitä. Sitä kautta on saatu tietoa tosi hyvin.”* (N4)

*“Nuo sähköiset palvelut on hyvä, että moni rohkenisi käyttämään tietokoneita. Monilla on kyllä läppärit, mutta eivät rohkene käyttää niitä.”* (N5)

*”Kyllä on varmasti paljon lisäarvoa. Et on paljon semmoista tietoa mitä me ei pystytä tässä antaa mitä haluttais antaa jäsenistölle, ni tulee niin kuin tyydytettyä.”* (N4)

## 8.5 Tulokset Porvoon kaupunki/Gammelbackan hyvinvointikeskus

Porvoon kaupunki oli tutustunut Terveyspiste ILONAAN yhteistyön kautta. Kokemus toiminnasta koettiin positiiviseksi. Myönteistä palautetta Laurean aiemmasta yhteistyöstä oli kuultu myös Gammelbackan hyvinvointikeskuksesta. Haastattelun mukaan tärkeäksi koettiin se, että matalan kynnyksen toimintaa kehitetään ja jalkaudutaan ihmisten luokse. Teemat koettiin hyvinvointia tukeviksi, kansanterveyden kannalta tärkeiksi ja hyvin mietityiksi. Haastattelussa tärkeäksi nousi myös se, että toiminta kohdennettaisiin kohderyhmiin jotka tarvitsevat tukea ja apua.

Sosiaalityön kanssa toivottiin yhteistyötä sekä sosiaalityön palveluihin jalkautumista. Toiveena oli Terveyspiste ILONAN ja yhdistysten välinen yhteistyö ja asiakkaiden ohjaaminen kaupungin palveluihin käyttäen apuna Porvoon kaupungin sähköistä alustaa. Toiveena oli myös yhteistyö Porvoon kaupungin Liiku- toiminnan kanssa ja palvelusta informoiminen.

Toiminnan koettiin olevan tärkeää eläkeläisille ja sisältöalueet olivat ajankohtaisia. Haastattelussa ilmeni, että yhteistyön kehittäminen oppilaitosten kanssa kuului Porvoon kaupungin toimenpiteisiin ja Terveyspiste ILONAN toiminta oli integroitavissa osaksi Porvoon kaupungin palveluita.

Toiminnalle soveltuivat päivät keskellä viikkoa, maanantai ja perjantai eivät sopineet toimintaan. Sosiaalityössä toimintaan tarjottavat tilat löytyivät aulasta, huonetiloista ja kokoustiloista. Myös Gammelbackan hyvinvointikeskuksella ja yhdistyksillä oli tiloja toimintaa varten.

Yhteistyön ja siitä kehittyneiden verkostojen koettiin tuoneen lisäarvoa Porvoon kaupungille. Kaupungin strategian kannalta tärkeitä ryhmiä tavoitettiin yhteistyön avulla ja matalan kynnyksen neuvontapalvelu nähtiin tärkeänä kaupungin tavoitteissa ja hyvinvointikertomuksessa.

*”Käytetään paukkuja näihin kohderyhmiin niin se on minusta tosi tärkeää.” (N6)*

*”Meil on semmonen kehitetty tämmönen kun alusta kaupungin palveluista mitä opiskelijat sit vois käyttää niinku tähän palveluohjauksen apuna.” (N6)*

*”Kyl tää ihan selkeesti nähään tärkeenä siellä strategisissa tavoitteissa ja hyvinvointikertomuksissa osana tämmönen oppilaitoksen yhteistyö ja tämmöinen matalan kynnyksen neuvontapalvelu.” (N6)*

## 8.6 Tulokset Kumppanuustalo Kulma

Kumppanuustalon Kulman haastattelu analysoitiin muistiinpanojen pohjalta tallennetun haastatteluaineiston kadotessa digisanelimesta. Tuloksista puuttuvat luonnollisesti autenttiset ilmaisut. Lähetimme haastateltavalle haastattelusta tehdyt muistiinpanot tarkastettaviksi ja vielä mahdollisesti täydennettäviksi.

Haastattelusta kävi ilmi, että Kumppanuustalo Kulmassa oli kuultu Terveyspiste ILONASTA. Terveyspiste ILONA oli tuttu Laurea ammattikorkeakoulun ja kehitysyhtiö Posintran Palo-hankkeen kautta ja Terveyspiste ILONA oli nähty myös eräässä tapahtumassa.

Toiveena oli, että alueen sosiaali- ja terveysala, yhdistykset, yritykset ja kuntalaiset hyötyisivät yhteistyöstä. Toimintaa toivottiin yhdistyksille, päiväkodille ja nuorten työpajalle sekä ohjattua liikuntaa liikuntarajoitteisille. Toiveena oli myös opiskelijoiden valmius kommunikoida ruotsiksi.

Haastattelusta ilmeni, että teemat soveltuivat hyvin toimintaan, sisältöalueet koettiin onnistuneiksi ja liikunta-aihe tärkeäksi. Soveltuvia päiviä toiminnalle olivat keskiviikko ja torstai, aamu- ja iltapäivisin. Tarjottavana olivat tilat kalustetusta aulasta ja huoneesta. Tiloihin sisältyi keittiö ja inva-WC. Käytettävissä oli myös paljon parkkitilaa.

Haastattelussa kerrottiin yhteistyön tuovan lisäarvoa siten, että kuntalaiset tietäisivät Kumppanuustalo Kulmasta ja sen toiminnasta sekä hyödyntäisivät sitä. Toivottiin myös, että aiemmin järjestetyt terveysaiheiset luennot jatkuisivat Terveyspiste ILONAN kautta. Lisäarvoksi mainittiin myös se, että ihmiset saisivat lisää tietoa terveydestä ja yhteistyö Loviisan Kaupungin, koulujen ja yritysten välillä olisi arvokasta.

## 9. Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen kiinnostavan, tärkeän ja työelämälähtöisen aiheen parissa oli opettavaista ja avartavaa. Syvensimme teorian tietoaamme sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta, omaehtoisesta terveyden edistämisestä matalan kynnykseen palveluihin ja saimme myös hieman esimakua tulevasta sairaanhoitajan muuttuvasta työkentästä. Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneiden haastattelemisen oli antoisaa ja toi esiin mielenkiintoisia ajatuksia ja ideoita yhteistyön kehittämiseksi. Aineiston keruun jälkeen yllätyimme positiivisesti haastatteluaineiston runsaudesta. Opinnäytetyön haastavin vaihe oli aineiston analysointi ja vaihdoimme analyysimenetelmää, joka osoittautui meille sopivaksi tavaksi työskennellä. Saimme luotettavat tulokset joka palvelivat tutkimuksen tavoitteita.



Tulevaisuudessa tullaan tarvitsemaan yhä enemmän Terveyspiste ILONAN kaltaisia matalan kynnyksen palveluita vastaamaan kansalaisten tarpeeseen, jotta he voisivat edistää omaa terveyttään ja ennaltaehkäistä mahdollisia sairauksia. Erityisesti syrjäytyneet ja sellaiset vanhukset, jotka eivät ole palveluiden piirissä voisivat hyötyä matalan kynnyksen palveluista. Terveystieteiden ammattilaisten työnkuva tulee kallistumaan yhä enemmän potilaan ja asiakkaan omaehtoisen terveyden edistämisen tukemiseen, ohjaukseen sekä hyvinvointiteknologian osaamiseen.

### 9.1 Tulosten yhteenvetoa ja tarkastelua

Tutkimuksen tulokset olivat mielestämme luotettavat ja vastaukset tutkimuskysymyksiin saatiin. Päällimmäisenä nousi esiin se, että Terveyspiste ILONAN tarjoama toiminta koettiin positiiviseksi ja tarpeelliseksi. Teemoja pidettiin tärkeinä ja ihmisen hyvinvointia tukevinä sekä sisältöalueen koettiin soveltuvan yhteistyökumppaneiden toimintaan.

Yhteistyökumppanien suhtautuminen Terveyspiste ILONAAN oli kaikin puolin innostunutta ja positiivista. Tärkeänä lisäarvona nähtiin yhteistyö ja alueen toimijoiden verkostoituminen. Haastatteluista saadun tiedon perusteella voidaan olettaa, että yhteistyö tulee olemaan monipuolista ja ihmisiä tavoittavaa.

Matalan kynnyksen palveluille tulee olemaan tarvetta tulevaisuudessa, näillä palveluilla halutaan vastata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistukseen. Matalan kynnyksen palveluilla tavoitellaan asiakkaiden aktivoimista, voimaannuttamista ja oma-aloitteisuuden tukemista. Terveyspiste ILONA voi vastata alueellisesti tällaiseen palvelutarpeeseen ja tämän kaltaiselle toiminnalle oli selkeästi tarvetta. Tärkeänä osana nähtiin kuntalaisten terveystiedon lisääntyminen.

Eräs haastateltava oli positiivisesti yllätynyt Terveyspiste ILONAN opiskelijoiden ja kuntoutujien välisestä vuorovaikutuksesta, jolla oli terveyttä edistävä vaikutus kuntoutujiin: He alkoivat ajatella omaan terveyteensä vaikuttavia asioita uudella tavalla. Tällainen muutos ihmisissä on yhteiskunnallisesti toivottavaa, sillä lähivuosina tapahtuvan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden muutoksen ja niiden kustannusten hillitsemisen vuoksi väestöltä odotetaan enemmän vastuun ottamista oman terveytensä huolehtimisesta ja omaehtoisesta terveyden edistämisestä. Kotilan ym. (2015) tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten apua tarvitaan omaehtoisen terveyden edistämisen tukemisessa. Sairaanhoidajan työnkuva tulee tulevaisuudessa muuttumaan yhä itsenäisemmäksi ja potilaiden/asiakkaiden omahoitoon ja terveyden ylläpitämiseen tullaan kiinnittämään yhä enemmän huomiota.

Yhteistyön Terveyspiste ILONAN ja yhteistyökumppanien välillä koettiin kehittävän verkostoja ja Porvoon kaupungin strategian kannalta tärkeitä ryhmiä nähtiin tavoitettavan yhteistyön avulla. Porvoon kaupungin mukaan yhteistyötä kaivattiin erityisesti sosiaalityön kanssa. Tähän tarpeeseen voi esimerkiksi vastata Laureassa tammikuussa 2017 alkanut sosionomikoulutus.

Opinnäytetyön tulokset on koottu seuraavaan taulukkoon.

Yhteistyökumppani	Kokemukset Terveyspiste ILONASTA	Toiveet ja odotukset Terveyspiste ILONAN kanssa	Yhteistyön lisäarvo yhteistyökumppaneille ja heidän asiakkailleen
Monipalvelukeskus Duuni	Opiskelijoiden ja kuntoutujien välinen uudenlainen vuorovaikutus ja kuntoutujien terveyttä edistävän ajattelutavan herääminen.	Toimintaa haluttiin teemojen mukaisesti ja heidän toiveidensa mukaisesti sekä säännöllistä jalkautumista. Mahdollisuus lyhyen ajan varaamiseen.	Terveys- ja liikunta aiheen myönteinen vaikutus kuntoutujien terveyttä edistävään ajattelutapaan.
Näsin apteekki	Kokemukset vähäisiä mutta positiivisia ja erilaiset teemat koettiin oivalliseksi asiaksi.	Positiivisuuden tuominen apteekin edustalle sekä apteekin asiakkaiden mahdollisuus saada terveysneuvontaa opiskelijoilta. Yhteistyö apteekin teemaviikkojen aikaan ja mahdollisuus kehittää teemoja apteekin kulloiseenkin teemaan soveltuvaksi ja jalkautumisen säännöllisyys.	Positiivisen kuvan luominen apteekille sekä houkuttelevuuden lisääminen. Ajan ja terveysneuvonnan antaminen asiakkaille.
Neuvontapiste Ruori	Neuvontapiste Ruorista oli oltu	Yhteisten teema iltapäivien	Yhteistyön avulla Neuvontapiste Ruorin

	<p>mukana Terveyspiste ILONAN suunnittelussa ja tätä kautta he olivat tietoisia toiminnasta, mutta varsinaisia kokemuksia ei ollut.</p>	<p>järjestäminen ja asiakkaiden ohjaaminen puolin ja toisin Neuvontapiste Ruorin tai Terveyspiste ILONAN palvelujen pariin. Yleinen info ikäihmisille ja heidän motivoimisensa kausi influenssa rokotuksiin.</p>	<p>asiakkaat saivat kokonaisvaltaisempaa ohjausta ja verkostoituminen oppilaitoksen kanssa oli tärkeää.</p>
<p>Porvoon Reumayhdistys ry</p>	<p>Mainonta internetin kautta ja informointi sähköpostin välityksellä oli toiminut hyvin ja erityisesti oli mainittu, että ravitsemus aiheena oli tieto rikasta.</p>	<p>Jalkautuminen Reumayhdistyksen tiloihin yksilö;- ja ryhmätoiminnan muodossa. Opastusta tietokoneen käyttämisessä ja sähköisten palvelujen löytämisestä internetistä sekä ohjausta yhdistysten ja vertaistuen etsimiseen.</p>	<p>Uuden tiedon saanti jäsenille ja sairauksien hoitoon liittyvää ravitsemustietoa.</p>
<p>Porvoon Kaupunki/ Gammelbackan Hyvinvointikeskus</p>	<p>Kokemukset olivat positiivisia ja toiminnan kehittäminen sekä jalkautuminen ihmisten pariin oli koettu hyväksi asiaksi.</p>	<p>Yhteistyö sosiaalityön kanssa ja sinne jalkautuminen. Terveyspiste ILONAN ja yhdistysten välinen yhteistyö ja asiakkaiden ohjaaminen</p>	<p>Yhteistyö ja siitä kehittyneet verkostot sekä Porvoon kaupungin strategian kannalta tärkeiden ryhmien tavoittaminen yhteistyön avulla.</p>

		kaupungin palveluihin, käyttäen apuna Porvoon kaupungin sähköistä alustaa.	
Kumppanuustalo Kulma	Terveyspiste ILONA oli tuttu Laurea ammattikorkeakoulun ja kehitysyhtiö Posintran Palo hankkeen kautta ja terveyspiste oli nähty myös eräässä tapahtumassa.	Alueen sosiaali- ja terveysala, yhdistykset, yritykset ja kuntalaiset hyötyminen yhteistyöstä. Toimintaa toivottiin yhdistyksille, päiväkodille ja nuorten työpajalle sekä ohjattua liikuntaa liikuntarajoitteisille. Opiskelijoiden valmius kommunikoida ruotsiksi.	Kuntalaisten tietämys Kumppanuustalo Kulmasta, sen toiminnasta ja tämän toiminnan hyödyntäminen. Ihmiset saivat lisää tietoa terveydestä ja yhteistyö Loviisan Kaupungin, koulujen ja yritysten välillä olisi arvokasta.

Taulukko 1: Yhteenveto tuloksista.

## 9.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa reliabiliteetin eli luotettavuuden takeena on riittävä aineisto. Tietoa kerätään siihen saakka, kunnes ei saada enää uutta informaatiota. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimus on oikein tehty ja pätevä. Validissa tutkimuksessa haastatellaan oikeita ihmisiä, joilta kysytään oikeat kysymykset sekä analysoidaan ja tulkitaan aineisto oikein. (Inspirans 2016.)

Kvalitatiivista tutkimusta tekevä saattaa tulla helposti sokeaksi omalle tutkimukselleen, koska työskentelee yleensä yksin. Tutkimusprosessin kuluessa tutkija voi vakuuttua johtopäätöksensä oikeellisuudesta tai siitä, että hänen mallinsa kuvaa todellisuutta, vaikka niin ei välttämättä ole. Tällöin puhutaan holistisesta harhaluulosta tai virhepäätelmästä.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa esitetään usein autenttisia ilmaisuja tulosten tukena haastatteluteksteistä tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi. Lukijalle halutaan antaa mahdollisuus pohtia aineiston keruuta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198.)

Haastateltavat valikoituivat Terveyspiste ILONAN yhteistyökumppaneista ja he osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisesti. Haastateltavat ja haastattelijat eivät tunteneet toisiaan entuudestaan. Lähetimme haastateltaville ennakkoon sähköpostia, joka sisälsi tietoa Terveyspiste ILONASTA, itsestämme, haastattelutavasta, vapaaehtoisuudesta sekä opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista.

Tutkimuksen luotettavuuden pyrimme huomioimaan usealla seikalla. Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys koottiin luotettavista lähteistä ja tutkimuksista. Teemahaastattelun runko rakennettiin tiiviissä yhteistyössä ohjaajien kanssa, jotta saisimme oikeat kysymykset vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Kävimme ennalta haastattelutilanteet läpi ja sovimme kummankin roolin haastattelussa. Toinen esitti haastattelukysymykset ja toinen teki muistiinpanoja.

Nauhoittamisen lisäksi teimme kirjalliset muistiinpanot. Haastattelutilanteen aluksi kerroimme opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja prosessista sekä miten saatua materiaalia hyödynnetään ja miten haastatteluaineistosta analysoidaan tulokset.

Aineisto katsottiin riittäväksi opinnäytetyötä varten. Haastatteluaineiston analysoinnin teimme perusteellisesti. Teimme paljon yhteistyötä analyysivaiheessa jolloin pystyimme peilaamaan toistemme kanssa saatuja tuloksia ja näin pyrimme ehkäisemään väärin johtopäätösten syntymistä. Käytimme opinnäytetyössämme huolella valittuja autenttisia ilmaisuja kuvaamaan tulosten oikeellisuutta.

### 9.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Johtopäätöksinä opinnäytetyössä tuli ilmi, että Terveyspiste ILONAN järjestämälle toiminnalle on ilmiselvää kysyntää ja tarvetta. Terveyspiste ILONA oli jo jalkautunut osaan toimipisteistä ja ainoastaan positiivisia kokemuksia opiskelijoita sekä toiminnasta. Muun muassa Monipalvelukeskus Duunissa toiminnan huomattiin herättäneen kuntoutujissa terveyttä edistävää, uutta ajattelutapaa ja Näsin apteekissa erilaiset teemat koettiin oivallisiksi ja opiskelijat iloisiksi, positiivisiksi, helposti lähestyttäviksi ja innostuneiksi. Positiivista palautetta toiminnasta kuultiin myös Porvoon kaupungilta.

Yleisesti toimipisteissä toiminnan koettiin tukevan ja edistävän kuntalaisten terveyttä sekä yhteistyö ja verkostoituminen alueen toimijoiden kesken koettiin tärkeänä.

Yhteistyökumppanit kokivat Terveyspiste ILONAN toiminnan positiiviseksi lisäksi omalle toiminnalleen ja toiminnan haluttiin tavoittavan myös ulkopuolisia ryhmiä.

Tämän kaltainen yhteistyömalli on tulevaisuudessa avainasemassa, kun sosiaali- ja terveysalan rakenteiden muutokset haastavat alan toimijoita kehittämään uusia ja kustannustehokkaita ratkaisuja syrjäytymisen ehkäisemiseksi sekä vanhusväestön toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja kotona selviytymisen tueksi. Terveyspiste ILONAN toimintaa voisi kehittää joustavasti vastaamaan yhteiskunnan ja kuntalaisten erilaisiin tarpeisiin.

Tällä hetkellä Terveyspiste ILONA toimii vain terveyttä edistävällä ja ohjaavalla sekä opastavalla tavalla, mutta tulevaisuudessa yhteiskunnan muutosten myötä, Terveyspiste ILONA voisi toimia myös perusterveydenhuollon tasoisena sairaanhoidollisena vastaanottona. Terveyspiste ILONASSA voisi työskennellä vastaavan hoitajan tehtävissä sairaan- tai terveydenhoitajat, jotka ohjaisivat esimerkiksi viimeisen vuoden opiskelijoita. Tällöin Terveyspiste ILONAN olla linkittyneenä perusterveydenhuoltoon ja mahdollisuus lääkärin konsultaatioon olisi käytettävissä. Terveyskeskuksesta voitaisiin hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen ohjata soveltuvia asiakkaita Terveyspiste ILONAN vastaanotolle. Näin Terveyspiste ILONA voisi olla myös tukena kunnan perusterveydenhuollon palveluille laajemmassa määrin ja opiskelijat saisivat arvokasta kokemusta myös sairaanhoidollisesta kenttätyöstä.

Jatkossa sairaan- ja terveydenhoitajaopiskelijat voisivat tutkia Terveyspiste ILONAN kehittämistä ja mahdollisten uusien toimintatapojen kehittymistä, Terveyspiste ILONAN ja yhteistyökumppaneiden yhteistyön kehittymistä sekä uusien mahdollisten yhteistyökumppaneiden halukkuutta yhteistyöhön. Lisäksi voitaisiin selvittää, miten alkanut yhteistyö on hyödyttänyt yhteistyökumppaneita ja heidän asiakkaitaan. Tätä aihetta voitaisiin tutkia toimipistekohtaisesti tai vielä laajemmin. Tärkeää olisi myös tuoda esille esimerkiksi kyselyn muodossa asiakkaiden näkemyksiä ja kokemuksia Terveyspiste ILONAN toiminnasta ja sen vaikuttavuudesta.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Annola, E., Kukkonen, M-L. 2016. Ideological and Operative Premises for Constructing a Creative Learning Environment. In T-K., Aholaakko, K., Komulainen, A., Majakulma & S., Niinistö-Sivuranta (eds.). Research-oriented Learning - Together we are stronger. Laurea Julkaisut 72. ISSN 2242-5241, ISBN: 978-951-799-447-7. Laurea-ammattikorkeakoulu, Vantaa.

Annola, E., Kukkonen, M-L. 2017. Kiireettömiä kohtaamisia ILONASSA. Kehittäjä- Laurea tutkii ja kehittää. 2017:1. Laurea-ammattikorkeakoulu, Vantaa.

Eriksson, E., Merasto, M., Sipilä, M., Korhonen, T. 2013. Yhtenevä sairaanhoitajakoulutus vastaa tulevaisuuden osaamisvaatimuksiin. Tutkiva hoitotyö 11, 1/2013. Helsinki: Fioca Oy, 44 - 46.

Hirsjärvi, H. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu - Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press oy, yliopistokustannus. HYY yhtymä.

Huttunen, J. & Mustajoki, P. (toim.) 2007. Elämä pelissä. Jyväskylä : Gummerus kirjapaino Oy.

Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Muurinen, S., Nenonen, M., Wilksman, K., Agge, E. (toim.) 2010. Uusi terveydenhuolto. Hoitotyön vuosikirja 2010. Helsinki: Fioca Oy.

Pietilä, A-M. (toim.) 2010. Terveiden edistäminen - teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja. 2007. Terveiden edistämisen laatusuositus. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisuja 2001:4. 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös - Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. 2. painos. Helsinki: Edita Oyj.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus.

### Sähköiset lähteet

Alueuudistus. 2016. Asiakkaan valinnanvapaus sosiaali- ja terveyspalveluissa. Lakiluonnos 2016. Viitattu 27.12.2016.  
<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3719803/05+Malli+asiakkaan+valinnanvapaudesta+lyhyesti+21.12.2016.pdf>

Alueuudistus. 2016. Digitalisaatio. Viitattu 15.1.2016.  
<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/digitalisaatio>

Alueuudistus. 2016. Julkinen palvelulupaus. Viitattu 27.12.2016.

<http://alueuudistus.fi/palvelulupaus>

Alueuudistus. 2016. Sote - uudistuksen tavoitteet. Viitattu 18.11.2016

<http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>

Alueuudistus. 2016. Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio. Viitattu 18.11.2016

<http://alueuudistus.fi/integraatio>

Ammattikorkeakoululaki. 351/ 2003. Finlex.fi. Viitattu 14.3.2017

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030351>

Eronen, A., Lehtinen, T., Lande`n, P., Perälähti, A. 2016. Sosiaalibarometri 2016 - erityiskatsaus toimeentulosta ja sote uudistuksesta. Helsinki : SOSTE. Viitattu 24.11.2016

[http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/sosiaalibarometri2016\\_netti.pdf](http://www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/sosiaalibarometri2016_netti.pdf)

Erkamo, M., Haapa, S., Kukkonen, M-L., Lepistö, L., Pulli, M., Rinne, T. (toim.) 2006.

Uudistuvaa opettajuutta etsimässä. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 16.4.2016

<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/B11.pdf>

Flinkman, M. Tehy. 2014. Sairaanhoidajat kehittämässä itsenäisiä ja laajavastuisia tehtäviä.

Viitattu 29.12.2016. [https://docs.google.com/document/d/1ZNe5r1v-](https://docs.google.com/document/d/1ZNe5r1v-KR3UAUqnZ2r4mWKwxQkuoFpUepEcm1wjrNI/edit)

[KR3UAUqnZ2r4mWKwxQkuoFpUepEcm1wjrNI/edit](https://docs.google.com/document/d/1ZNe5r1v-KR3UAUqnZ2r4mWKwxQkuoFpUepEcm1wjrNI/edit)

Hoitopaikanvalinta. 2016. Suomen terveydenhuoltojärjestelmä. Viitattu 4.4.2016.

<https://www.hoitopaikanvalinta.fi/valitse-hoitopaikkasi/suomen-terveydenhuoltojarjestelma/>

Hämeen ammattikorkeakoulu. 2016. Kehittämispohjainen oppiminen (LbD). Viitattu

30.11.2016. <http://www.hamk.fi/verkostot/kudos/lahtokohdat/Sivut/kehittamispohjainen-oppiminen-lbd.aspx>

Inspirans. 2016. Kvalitatiivinen tutkimus luo aina uutta. Viitattu 20.12.2016.

<http://www.inspirans.fi/kvalitatiivinen-tutkimus/>

Juha Rehula. 2016. Puhe Sairaanhoidajapäivillä. Viitattu 17.12.2016.

<http://www.juharehula.fi/?p=1237>

Kallioinen, O. (toim.) 2008. Oppiminen Learning by developing - toimintamallissa. Laurea Publications A 61. Helsinki : Edita Prima oy. Viitattu 20.12.2016.

<https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/A61.pdf>

Kinnula, P., Malmi, T., Vauramo, E. 2014. Saadaanko sote - uudistuksella tasalaatua?.

Kunnallissalan kehittämissätiön Tutkimusjulkaisu - sarjan julkaisu nro. 82. Sastamala : Vammalan kirjapaino oy. Viitattu 19.12.2016.

[http://www.kaks.fi/sites/default/files/TutkJulk\\_82\\_net\\_0.pdf](http://www.kaks.fi/sites/default/files/TutkJulk_82_net_0.pdf)

Kotila, J., Axelin, A., Fagerström, L., Flinkman, M., Heikkinen, K., Jokiniemi, K., Korhonen, A., Meretoja, M., Suutarla, A., 2015. Sairaanhoidajien uudet työnkuvat - Laatu tulevaisuuden sote palveluihin. Viitattu 19.12. 2016. [https://sairanhoidajat.fi/wp-](https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf)

[content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf](https://sairanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairanhoidaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf)



[https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/Kehittaja\\_1%202017\\_lores.pdf](https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/Kehittaja_1%202017_lores.pdf)

Salminen, H. Kuntalehti. 2013. Ammattikorkeakoulut suuressa muutoksessa. Viitattu 29.12.2016. <http://kuntalehti.fi/yleinen/ammattikorkeakoulut-suuressa-muutoksessa/>

Leemann, L. & Hämäläinen, R.-M. (2015). Matalan kynnyksen palvelut. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.3.2016. [www.thl.fi/sokra](http://www.thl.fi/sokra)

Laurea ammattikorkeakoulu. 2016. Uudenlainen Terveyspiste ILONA avataan Porvoossa. Viitattu 21.3.2016. <https://www.laurea.fi/tiedotteet/Sivut/Uudenlainen-Terveyspiste-ILONA-avataan-Porvoossa.aspx>

Laurea ammattikorkeakoulu. 2016. Kehittämispohjaista oppimista. LbD - opas. Viitattu 1.4.2016. [https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/LbD\\_opas\\_Raij.pdf#search=lbd](https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/LbD_opas_Raij.pdf#search=lbd)

Leeman, L., Hämäläinen, R.-M. 2016. Asiakasosallisuus, sosiaalinen osallisuus ja matalan kynnyksen palvelut. Yhteiskuntapolitiikka 81:5. 591. Viitattu 29.12.2016. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605\\_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131350/YP1605_Leemann%26Hamalainen.pdf?sequence=2)

Maisniemi, N., Rapakko, H. 2013. Terveyskioskityyppisen matalan kynnyksen palvelun konseptointi. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu.18.8.2015. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70044/Rapakko\\_Helena\\_Maisniemi\\_Niina.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/70044/Rapakko_Helena_Maisniemi_Niina.pdf?sequence=1)

Miettinen, J.-J. 2016. Terveyspalveluiden järjestäminen osana sote - rakenneuudistusta. Opinnäytetyö. Yrittäjyyden - ja liiketoimintaosaamisen koulutus (YAMK). Laurea ammattikorkeakoulu. Viitattu 19.12.2016. [http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/104221/Miettinen\\_Jani-Jukka.pdf?sequence=1](http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/104221/Miettinen_Jani-Jukka.pdf?sequence=1)

Ora - Hyytiäinen, E. (toim.) 2009. Learning by developing - Toimintamalli ja arvioinnin haasteet. Laurea - ammattikorkeakoulun julkaisusarja B 32. Helsinki : Edita Prima. Viitattu 20.12.2016. <https://www.laurea.fi/dokumentit/Documents/B32.pdf>

Peltola, H. 2015. PALO-palvelulla ja osaamisella kasvuun. Posintra. Viitattu 7.3.2017 <http://www.posintra.fi/palo-palvelulla-ja-osaamisella-kasvuun/>

Raij, K., & Niinistö - Sivuranta, S. (toim.) Kehittämispohjaista oppimista - LbD opas. Laurea - ammattikorkeakoulu. 2011. Taitto: Boije, P. & Häkkinen, R. Viitattu 16.4.2016. [http://www.oamk.fi/docs/tapahtumat/lbd\\_opas.pdf](http://www.oamk.fi/docs/tapahtumat/lbd_opas.pdf)

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV- Menetelmäopetuksen tietovaranto. (Pdf-verkkopublication). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. (ylläpitäjä ja tuottaja). Viitattu 30.3.2016. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_2.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html)

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2009. KvaliMOTV-Menetelmäopetuksen tietovaranto. (Pdf-verkkajulkaisu). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. (ylläpitäjä ja tuottaja). Viitattu 16.12.2016. [http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv\\_pdf/KvaliMOTV.pdf](http://www.fsd.uta.fi/fi/julkaisut/motv_pdf/KvaliMOTV.pdf)

Sairaanhoitajaliitto. 2016. Laajavastuinen sairaanhoitaja muuttaa sote-palveluita. Viitattu 26.12.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2016/04/Laajavastuinen-sairaanhoitaja-muuttaa-sote-palveluita.pdf>

Sitra. 2011. Sitran selvityksiä 56. Julkinen terveysterveyspalvelu kauppakeskuksessa - Ylöjärven terveysterveyskioskin loppuarviointi. Viitattu 23.11.2016 <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksia56.pdf>

Sitra. 2012. Sitran selvityksiä 66. Matalan kynnyksen sairaanhoitaja vastaanotto - perusterveydenhuollon palvelua kauppakeskuksessa. Viitattu 23.11.2016. <http://www.sitra.fi/julkaisut/Selvityksi%C3%A4-sarja/Selvityksia66.pdf>

Sitra. 2015. Terveysterveyskioski. Viitattu 18.6.2015. <http://www.sitra.fi/hyvinvointi/terveyskioski>

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus 2015-2019. Viitattu 23.3.2016 [http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9\\_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843](http://stm.fi/documents/1271139/1332838/Sote-uudistuksen+tietolehtinen+9_2015/a6f19294-ea52-4c47-b13f-ba15c571e843)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010. Suomen perustuslaki. Viitattu 30.3.2016. <http://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmät ja vastuut. Viitattu 30.3.2016. <http://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2016. Päivystyksen kokonaisuus linjattiin. Tiedote 13/2016. Viitattu 24.11.2016 [http://stm.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/paivystyksen-kokonaisuus-linjattiin](http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/paivystyksen-kokonaisuus-linjattiin)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2015. Terveysterveyspalvelut. Viitattu 19.12.2016 <http://stm.fi/terveyspalvelut>

Tampereen Yliopisto. 2015. Viitattu 21.8.2015 <http://www.uta.fi/ajankohtaista/tutkimusuutiset/ilmoitus.html?id=73792>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2015. Omahoitopolut. Viitattu 22.3.2016. <https://www.omahoitopolut.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Viitattu 22.3.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/paatoksenteko-talous-ja-palvelujarjestelma/sote-uudistus>

THL. 2016. Sote - palveluiden integraatio. Viitattu 18.11.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio>

Tieteentekijöiden liitto. 2015. Yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen erilaiset tehtävät säilytettävä. Viitattu 7.12.2016. [http://tieteentekijoidenliitto.fi/media/tiedotteet/yliopistojen\\_ja\\_ammattikorkeakoulujen\\_erilaiset\\_tehtavat\\_sailytettava.958.news](http://tieteentekijoidenliitto.fi/media/tiedotteet/yliopistojen_ja_ammattikorkeakoulujen_erilaiset_tehtavat_sailytettava.958.news)

Valtiovarainministeriö. 2015. Digitalisaatio. Viitattu 21.4.2016. <http://vm.fi/digitalisaatio>

Virsta Virtual Statics. 2017. Viitattu. 8.3.2017. <https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>

Ylönen, M. 2016. Terveyspiste ILONA aloitti toimintansa 13.2.2016 Porvoon kampuksella. Posintra. Viitattu 23.11.2016. <http://www.posintra.fi/terveyspiste-ilona-aloitti-toimintansa-13-2-2016-porvoo-campuksella/>

## Taulukot

Taulukko 1: Yhteenveto tuloksista.....	28-30
--	-------

## Liitteet

### Liite 1. Teemahaastattelurunko

#### Teemahaastattelurunko

Kokemuksia, toiveita ja odotuksia Terveyspiste ILONAN kanssa.

Minkälaisia kokemuksia teillä on Terveyspiste ILONASTA

- Minkälaista yhteistyötä toivotte Terveyspiste ILONAN kanssa?
- Minkälaisia odotuksia teillä on yhteistyöstä?
- Onko teillä jotain erityisiä toiveita?

#### 2. Millaisia näkemyksiä yhteistyökumppaneilla on yhteistyön organisoimiseksi?

- Miten toivoisitte yhteistyön aikataulun järjestettävän?
- Mikä ajankohta päivästä olisi sopivin?
- Toivoisitteko jotain erityisiä aiheita tai teemapäiviä?
- Haluaisitteko Terveyspisteen jalkautuvan?

#### 3. Millaista lisäarvoa yhteistyö toisi yhteistyökumppaneille ja loppukäyttäjille?

- Miten yhteistyö hyödyttäisi teitä?
- Miten arvioisitte yhteistyön hyödyttävän teidän asiakkaitanne?

## Liitteet

## Liite 2. Esimerkki sisällönanalysistä

Kokemukset Terveyspiste ILONASTA		
Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	
H1: Onko teillä kokemuksia Terveyspiste ILONASTA? N1: "Se kaikki alkoi siitä tavallaan, että näin lehdessä ilmoituksen."	Huomannut lehti-ilmoituksen	
N1: "Kävelin silloin siellä ovesta sisään ja kerroin millaisesta paikasta olen ja tulen. Heti sinne tuli monta opiskelijaa ympärille kuuntelemaan ja sitten tuli se opettaja. Ja siinä tuli sitten porukkaa ja se yhteistyö lähti niin kuin siitä."	Tullut paikalle (campukselle Terveyspiste ILONAAN) ja silloin yhteistyö käynnistynyt opiskelijoiden ja opettajan kanssa.	
H1: Minkälaisia kokemuksia teillä on Terveyspiste ILONASTA? N1: "Se olikin hyvä juttu et oli kaksi erillistä kertaa koska se porukka vähän vaihtu."	Terveyspiste teki kaksi erillistä käyntiä, näin eri kuntoutujat pääsivät osallistumaan.	
N1: "Niin, täällä otetaan aina joku vastaan, joka tekee jotakin vähän ekstraa ja ylimääräistä kuntoutujien kanssa."	Duunissa otetaan vastaan ne henkilöt, jotka tekevät jotain ylimääräistä kuntoutujien kanssa.	
N1: "Itse kun siinä seurasin, oli yllättävää, että mitä tapahtu opiskelijoiden ja kuntoutujien välillä. Oli	Huomattu, että opiskelijoiden ja kuntoutujien kesken tapahtui uudenlaista	

semmoista vuorovaikutusta ja semmoisia keskustelun aiheita, joita me ei täällä edes työpäivän aikana keskustella.”	vuorovaikutusta, sellaista mistä ei työ päivisin yleensä keskustella.	
N1: “He olivat tosi innokkaasti mukana.”	Kuntoutuajat innostuneesti mukana (Terveyspiste ILONAN toiminnassa).	

