

Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

LAB-ammattikorkeakoulu
Terveystieteiden yksikkö (YAMK)
2024
Karpinen Elisa

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Elisa Karppinen	Opinnäytetyö, YAMK	Syksy 2024
	Sivumäärä 88+16	
Työn nimi		
Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella		
Tutkinto ja koulutusala		
Terveydenhoitaja (YAMK), Integroitujen hyvinvointipalvelujen kehittäjä ja johtaja		
Toimeksiantajaorganisaatio		
Etelä-Karjalan hyvinvointialue		
<p>Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus tehdä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi yhteistyötä järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa. Kehittämällä järjestöyhteistyötä kohti kumppanuutta, hyvinvointialue voi tuottaa asiakkailleen lisäarvoa entistä parempien palveluiden muodossa.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä järjestöyhteistyön kehittämisen avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tämänhetkisten järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä ja aineistonkeruu toteutettiin kyselyn sekä työpajan avulla. Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä teemoittelemalla.</p> <p>Kyselyaineistosta tunnistettiin kuusi (6) järjestöyhteistyön pääteemaa, joita olivat yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy, elintapasairauksien ennaltaehkäisy, onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja varautuminen, sairastuneiden tuki, asiakaslähtöiset palvelut sekä kumppanuus. Työpajasta kerätystä aineistosta tunnistettiin viisi (5) yhteistyön kehittämisen pääteemaa, joita olivat viestintä ja verkostoituminen, palvelupolut ja asiakasohjaus, tiedon hyödyntäminen, osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö sekä toimintaedellytysten turvaaminen.</p> <p>Teoriataustan sekä kerätyn aineiston perusteella muodostettiin kehittämissuositukset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Kehittämissuositusten pääteemat olivat yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta, selkeät ja koordinoitavat rakenteet toiminnalle, järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen sekä yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi. Lähtökohta laadukkaalle yhteistyölle on yhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen.</p> <p>Jatkokehittämissaiheena ilmeni tarve hyvinvointialueen ja seurakunnan välisen yhteistyön kehittämiseksi. Myös järjestökentän toimijoiden välistä yhteistyötä tulisi tiivistää.</p>		
Asiasanat		
hyvinvointialueet, järjestöt, yhteistyö, kumppanuus, hyvinvoinnin edistäminen, terveyden edistäminen, turvallisuuden edistäminen		

Abstract

Author(s) Elisa Karppinen	Type of Publication Master's thesis	Published Autumn 2024
	Number of Pages 88+16	
Title of Publication Development of non-profit organization cooperation in the Wellbeing services county of South Karelia		
Degree, Field of Study Master of Health Care, Developer and leader of integrated health care services.		
Organisation of the client Wellbeing services county of South Karelia		
<p>Wellbeing services counties have a legal obligation to cooperate with non-profit organizations in the promotion of wellbeing, health and safety. By developing non-profit organizational cooperation towards partnership, the Wellbeing services county can produce added value for its customers by making better services.</p> <p>The aim of the thesis was to support the promotion of wellbeing, health and safety of the people of South Karelia through the development of cooperation between organizations. The purpose of the thesis was to find out how the cooperation between the Wellbeing services county and its current organizational partners can be developed. The thesis was a research-based development. The data was collected by a survey and a workshop. The data was analyzed using qualitative content analysis using theming.</p> <p>Six (6) main themes of cooperation between organizations were identified from the survey: prevention of loneliness and exclusion, prevention of lifestyle diseases, accident prevention, support for the sick, customer-oriented services and partnership. Five (5) main themes for the development of cooperation were identified from the workshop: communication and networking, service paths and customer guidance, utilization of information, knowledge sharing and event cooperation, and securing operating conditions.</p> <p>Based on the theoretical background and the collected material, development proposals were formed to strengthen cooperation between organizations in the welfare region of South Karelia. Proposals were strategic management of cooperation towards partnership, clear and coordinated structures for operations, supporting the operational possibilities of organizations and cooperation to produce customer-oriented services. Basis for cooperation is to recognize importance, possibilities and value of cooperation with partners. The subject of further research is strengthening cooperation between the Wellbeing services county and the congregations, as well as the cooperation between non-profit organizations.</p>		
Keywords: Wellbeing services counties, non-profit organizations, cooperation, partnership, health promotion, wellbeing promotion, safety promotion		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Kehittämistyön lähtökohdat.....	3
2.1	Toimeksiantaja Etelä-Karjalan hyvinvointialue.....	3
2.2	Järjestöyhteistyön nykytila ja kehittämistarve	5
2.3	Tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät.....	7
3	Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen	8
3.1	Hyvinvoinnin edistäminen.....	8
3.2	Terveyden edistäminen	9
3.3	Turvallisuuden edistäminen.....	10
3.4	Kokonaisvaltaisen ja kestäväen hyvinvoinnin edistäminen	11
4	Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä järjestöyhteistyö.....	15
4.1	Kumppanuus	15
4.2	Kumppanuudella lisäarvoa asiakkaalle.....	16
4.3	Sosiaali-, terveys- ja pelastusalan järjestöt hyvinvointialueen kumppanina.....	16
4.4	Kumppanuus hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä	18
4.5	Järjestöyhteistyö eteläkarjalaisten hyväksi	21
4.6	Yhteenveto tietoperustasta	24
5	Menetelmälliset lähtökohdat.....	25
5.1	Tutkimuksellinen kehittäminen.....	25
5.2	Toimintatutkimus	26
5.3	Kehittämismenetelmät.....	28
5.3.1	Kysely.....	29
5.3.2	Työpaja	29
5.3.3	Sidosryhmäkartoitus	32
6	Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus	33
6.1	Kehittämistyön aikataulu ja kulku.....	33
6.2	Kehittämistyön aineiston keruu.....	34
6.2.1	Webropol-kysely esihenkilöille	34
6.2.2	Työpaja järjestöjen edustajille.....	36
6.3	Aineistojen analysointi.....	37
6.3.1	Kyselyaineiston analyysi.....	38
6.3.2	Työpaja-aineiston analyysi	40
7	Kyselyn tulokset.....	41
7.1	Järjestöyhteistyön nykytila toimialueittain	41
7.1.1	Yhteiset palvelut	41

7.1.2	Arjen tuen- ja toimintakyvyn toimialue.....	42
7.1.3	Terveystuon ja kuntoutuksen toimialue	43
7.1.4	Pelastustoimi	44
7.2	Järjestöyhteistyön osa-alueet ja toiveet tulevaisuuden yhteistyölle	44
7.2.1	Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy	45
7.2.2	Elintapasairauksien ennaltaehkäisy	45
7.2.3	Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen	46
7.2.4	Sairastuneiden tuki	46
7.2.5	Asiakaslähtöiset palvelut	47
7.2.6	Kumppanuus	47
7.3	Sidosryhmäkartat	48
8	Työpajan tulokset.....	54
8.1	Yhteistyön osa-alueiden kehittäminen järjestöjen näkökulmasta	54
8.1.1	Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy	54
8.1.2	Elintapasairauksien ennaltaehkäisy	55
8.1.3	Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen	56
8.1.4	Sairastuneiden tuki	56
8.1.5	Asiakaslähtöiset palvelut	57
8.1.6	Kumppanuus	58
8.2	Tunnistetut yhteistyön kehittämiskohteet	58
8.2.1	Viestintä ja verkostoituminen	59
8.2.2	Palvelupolut ja asiakasohjaus.....	59
8.2.3	Tiedon hyödyntäminen	60
8.2.4	Osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö.....	60
8.2.5	Toimintaedellytysten turvaaminen	61
9	Johtopäätökset ja järjestöyhteistyön kehittämisehdotukset	62
10	Pohdinta	67
10.1	Tulosten tarkastelu	67
10.1.1	Yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta	67
10.1.2	Selkeät ja koordinoitavat rakenteet yhteistyölle	69
10.1.3	Järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen.....	70
10.1.4	Yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi	72
10.2	Eettisyys ja luotettavuus	73
10.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämissideat	76
	Lähteet	79

Liite 1. Kyselylomake Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille

Liite 2. Saatekirje Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille

Liite 3. Tietosuojailmoitus esihenkilöille

Liite 4. Kutsu työpajaan

Liite 5. Saatekirje työpajasta

Liite 6. Tietosuojailmoitus järjestöyhteistyökumppaneille

Liite 7. Webropol-ilmoittautuminen työpajaan

Liite 8. Työpajan ohjelma

Liite 9. Suostumuslomake työpajaan osallistuville

1 Johdanto

Suomi sijoittuu monissa arvioinneissa yhdeksi maailman hyvinvoivimmista ja turvallisimmista maista. Kehityssuunta on kuitenkin laskeva ja haasteet hyvinvoinnissa kasvavat eriarvoisuuden lisääntyessä. Samalla ihmisten hyvinvointi, terveys ja turvallisuus heikkenevät, ja se aiheuttaa kärsimystä erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville. Ratkaisut hyvinvointia uhkaaviin ongelmiin eivät ole yksinkertaisia, mutta oleellista on niihin puuttuminen kaikkien väestö- ja ikäryhmien kohdalla. Ongelmien ratkaisemiseksi tarvitaan resursseja, rohkeutta muuttaa toimintaa, muutoksia toiminnan rakenteisiin sekä ajattelutapoihin, sekä arkisia tekoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a; Karvonen ym. 2022, 9–12.) On pyrittävä tuottamaan vaikuttavampia, kustannustehokkaampia ja tasa-arvoisempia ratkaisuja noudattamalla kestävä kehityksen periaatteita, ottamalla käyttöön toimintaa helpottavaa teknologiaa sekä sitouttamalla väestöä ennaltaehkäisyyn sekä itsehoitoon (Pereno & Eriksson 2020). Yhtenä ratkaisukeinona ongelmaan voidaan nähdä monialainen, kaikkia yhteiskunnan sektoreita koskettava yhteistyö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a; Karvonen ym. 2022, 9–12). Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen ovat hyvinvointityön perusta. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tapahtuu ihmisten arkiympäristöissä, ja tässä edistämistyössä järjestöillä on merkittävä rooli. (Lohtander ym. 2021, 3; Ståhl 2022.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus on aiheuttanut runsaasti muutoksia järjestöjen toimintaympäristöihin. Uudistuksen myötä järjestöjen on rakennettava uudenlaista yhteistyötä kuntien ja hyvinvointialueiden kanssa. Aluekohtaiset erot järjestöjen toimintaympäristössä, rakenteissa ja organisoitumisessa asettavat omat haasteensa, ja muutos näyttäytyy eri alueilla erilaisena. (Sote-uudistus.) Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus tehdä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa. Hyvinvointialueiden tulee tukea näiden järjestöjen toimintaedellytyksiä sekä vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueen vastuita ja velvoitteita ohjaavat laki hyvinvointialueesta (611/2021) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021). Lakien tavoitteena on kansalaisten hyvinvoinnin edistäminen ja ylläpito, sekä palveluiden yhdenvertaisuuden turvaaminen.

Terveyden edistämiseen kohdennetaan nykyisin tietoisesti resursseja, ja sen ymmärretään olevan sijoitus, jonka vaikutukset näkyvät niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnankin terveydessä ja hyvinvoinnissa. Terveyttä edistävällä toiminnalla tavoitellaan väestön terveyden ja toimintakyvyn lisääntymistä, kansantautien, ennenaikaisten kuolemien ja terveysongelmien vähentämistä sekä terveyserojen kaventamista eri väestöryhmillä. (Patja 2022,

15.) Järjestöt tavoittavat ihmisiä laajasti eri kohderyhmistä tarjoten tukea erityisesti haavoittuvassa asemassa oleville. Järjestöillä on osaamista, josta hyötyvät niin hyvinvointialue kuin sen asukkaatkin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Järjestöjen ja hyvinvointialueen välinen yhteistyö mahdollistaa monimuotoisen järjestöverkoston hyödyntämisen ja hyvinvointialueen asukkaiden tavoittamisen. Järjestöt toimivat ruohonjuuritasolla, erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten parissa ja pystyvät tuomaan tietoa hyvinvointialueelle sen toiminnan ja palveluiden kehittämiseksi. (Rosendahl ym., 9.)

Opinnäytetyön aiheena oli tarkastella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä yhteistyön kehittämiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä. Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä järjestöyhteistyön kehittämisen avulla. Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tämänhetkisten järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle kehittämisehdotukset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi. Kehittämistyön avulla toimeksiantaja sai ajantasaisen tilannekuvan järjestöyhteistyön tilanteesta. Järjestöyhteistyön selvitys on osa palvelustrategian täytäntöönpanoa ja ajantasaisen tilannekuvan sekä kehittämisehdotusten avulla toimeksiantaja voi kehittää kumppanuusyhteistyötä tulevaisuudessa. Hyvinvointialueen ja järjestöjen välisestä yhteistyöstä ja kumppanuudesta ei ole juurikaan vielä tutkimuksellista tietoa, minkä vuoksi aihe on ajankohtainen ja tärkeä.

2 Kehittämistyön lähtökohdat

2.1 Toimeksiantaja Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön toimeksiantaja on Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Kehittämistyö tehdään toimeksiantajaorganisaation toiveesta. Vuodesta 2023 alkaen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi Eksote ja Etelä-Karjalan pelastuslaitos ovat muodostaneet yhdessä uuden Etelä-Karjalan hyvinvointialueen, joka huolehtii maakunnan sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden lisäksi alueen pelastuspalveluiden järjestämisestä. Hyvinvointialue tuottaa palveluita koko Etelä-Karjalan yhdeksän kunnan (Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari) lähes 130 000 asukkaalle (Kuva 1). (Suomi.fi.) Etelä-Karjalan hyvinvointialue työllistää yli 5000 henkilöä arviolta 250:llä eri ammattinimikkeellä, noin 100 eri toimipisteessä (Etelä-Karjalan hyvinvointialue a.).



Kuva 1. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen toiminta-alue (Etelä-Karjalan hyvinvointialue b)

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strateginen visio vuodelle 2030 on olla edelläkävijäyhteisö, jossa on saavutettavat palvelut, Suomen hyvinvoivin väestö sekä onnellisimmat työntekijät (Kuva 2). Hyvinvointialueen missiona on tukea ja lisätä eteläkarjalaisten terveyttä ja hyvinvointia kokonaisvaltaisesti läpi elämän. Strategian kärjiksi on nostettu henkilöstöön panostaminen, prosessit ja sujuvuus sekä palveluiden porrastus. Strategia ohjaa moniammatillisen yhteistyön ja järjestöyhteistyön kehittämiseen muun muassa korostamalla kumppanuuksien rakentamista ja ennaltaehkäisyn tärkeyttä. Tätä kokonaisstrategiaa tarkentaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia sekä pelastustoimen palvelutasopäätös. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023.)



Kuva 2. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategia 2023–2025 (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023)

Lakisääteinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia on osa hyvinvointialuestrategiaa ja toimii yhtenä hyvinvointialueen talouden ja toiminnan johtamisen työkaluna. Palvelustrategiassa on huomioitava myös sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021). Valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti palvelustrategian on tuettava palveluiden laadun parantamista, toiminnan vaikuttavuuden kasvua, tiedon ja tutkimuksen merkityksen kasvua sekä sosiaali- ja terveydenhuollon roolia toimivana osana yhteiskuntaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2022, 8.) Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia on laadittu vuosille 2023–2025 ja sen tarkoituksena on ohjata palveluiden järjestämistä ja tuottamista huomioiden hyvinvointialueen sisäiset alueelliset erot, tarpeet ja olosuhteet. Aiemmin mainituista strategiakärjistä ”prosessit ja sujuvuus” sekä ”palveluiden porrastus” ohjaavat myös palvelustrategian sisältöä. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue c, 4.)

Pelastustoimen palveluiden järjestämistä ohjaavat valtioneuvoston asettamat valtakunnalliset strategiset tavoitteet. Pelastustoimen palveluiden järjestämisen on vastattava alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja uhkiin, huomioimalla palveluiden laadukkuus ja kustannustehokkuus. Pelastustoimen alueellista toimintaa ja taloutta ohjaa lakisääteinen palvelutasopäätös. Palvelutasopäätös määrittää pelastustoimen lähivuosien strategisia päämääriä, painopisteitä ja tavoitteita, kehittämiskohteita, toimenpiteitä niiden saavuttamiseksi sekä toimintaa seuraavat mittarit. Palvelutasopäätös määrittää pelastustoimen tuottaman turvallisuuden tason hyvinvointialueella. Palvelutasopäätös asetetaan määräajaksi, ja sitä tulee

päivittää, mikäli uhkat, riskit tai valtioneuvoston vahvistamat strategiset tavoitteet muuttuvat oleellisesti. (Laki pelastustoimen järjestämisestä 2021/613.) Palvelutasopäätös sitouttaa pelastuslaitosta tuottamaan ja ylläpitämään sopimuksen mukaisia palveluita ja sopijakuntia rahoittamaan sopimuksen mukaisia palveluita. Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palvelutasopäätös on asetettu vuosille 2021–2025. Palvelutasopäätöksessä määritellään onnettomuuksien ehkäisyn, pelastustoiminnan ja väestönsuojelun palvelutaso sekä niiden kehittämissuunnitelma huomioiden alueen riskitaso sekä toimintaa ohjaava lainsäädäntö. Palvelutasopäätöksessä käydään läpi pelastuslaitoksen tuottamat lakisääteiset sekä erillisiin sopimuksiin perustuvat palvelut. (Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2020, 5–6.)

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen pitkän tähtäimen toimintaa ohjaa strategia 2030, jonka tarkoituksena on nykyisen pelastustoimen palvelutason vahvistaminen ja ylläpito palvelutasopäätöskauden ajan. Pelastuslaitoksen visio vuodelle 2030 on Turvallinen maakunta kaikille – yhteistyössä. Pelastuslaitoksen toiminta-ajatuksena on vastata palvelutasopäätöksessä sovitusta palveluista tuottaen ne laadukkaasti ja ihmisläheisesti hyödyntäen strategisia kumppanuuksia. Pelastustoimen toimintaa ohjaavat myös kansalliset arvot, joiden tavoitteena on tuottaa palveluita inhimillisesti, ammatillisesti ja luotettavasti korostaen yhteistyön merkitystä. (Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2020, 7.)

2.2 Järjestöyhteistyön nykytila ja kehittämistarve

Vuonna 2022 Etelä-Karjalan hyvinvointialueen yhdyspintavalmistelun aikana tehtiin alueellinen selvitys järjestötoiminnan roolista osana hyvinvointialueen palvelutarjontaa. Hyvinvointialuevalmisteluissa tehtiin tiivistä yhteistyötä Etelä-Karjalan Yhdistykset ry:n hallinnoiman Etelä-Karjalan Kumppanuusverkosto-hankkeen kanssa. Selvitystyössä arvioitiin yhteistyön mahdollisuuksia ja järjestöjen toimintaedellytyksiä, olemassa olevia verkostoja ja rakenteita. Hyvinvointialueen järjestöavustuskokonaisuus valmisteltiin yhteistyönä järjestöjen kanssa. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2022, 29–32.) Hyvinvointialue myöntää harkinnanvaraisia järjestöavustuksia rekisteröidyille yleishyödyllisille yhdistyksille ja säätiöille toimintaan, jonka tavoitteena on edistää hyvinvointialueen asukkaiden terveyttä, hyvinvointia tai turvallisuutta. Avustettavan järjestön tulee toteuttaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategisia painopisteitä (kuva 2), joita ovat prosessit ja sujuvuus, palveluiden porrastus sekä maakunnallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teemoja. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue d; Rautio 2023.). Järjestöjen toiminnan on tuettava tai täydennettävä hyvinvointialueen järjestämävastuulla olevia lakisääteisiä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluita. Järjestöavustukset jaetaan kumppanuusavustuksiin, toiminta-avustuksiin sekä innovaatioraahan. Järjestöavustusta haetaan yleensä pidemmän aikavälin toiminnalle osana muuta

rahoitusta, toiminta-avustus on tarkoitettu puolestaan lyhytaikaisemman toiminnan, kuten toiminnan käynnistymisen tai hankkeen aikaiseen tukemiseen. Innovaatoraha on kerta-luontoinen avustus, jolla voidaan tukea esimerkiksi uudenlaisia toimintamalleja. Lisäksi hyvinvointialue voi tukea järjestön toimintaa aiesopimuksella. Aiesopimus on alustava yhteis-työsopimus, jolla hyvinvointialue voi puoltaa järjestön toimintaa järjestön hakiessa hanke-rahoitusta esimerkiksi valtiolta. Aiesopimus ei sisällä taloudellista tukea, vaan toimii alusta-vana yhteistyösopimuksena hyvinvointialueen ja järjestön välillä. (Etelä-Karjalan hyvinvoin-tialue e.)

Kumppanuuskahvit ovat Etelä-Karjalan hyvinvointialueen organisoima vapaamuotoinen yh-teiskehittämisalusta, jonne ovat tervetulleita kaikkien järjestöjen ja säätiöiden edustajat. Kumppanuuskahvit ovat yksi yhteiskehittämisen menetelmä ja järjestöjen edustajien lisäksi kumppanuuskahveille osallistuu terveys- ja hyvinvointiasemien järjestöyhteyshenkilöitä sekä asiantuntijoita hyvinvointialueen hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen tiimistä sekä kehittämispalveluista. Kumppanuuskahvien tarkoituksena on edistää osallisuuden toiminta-kulttuuria avoimen keskustelun, kehittämisen ja ideoinnin avulla sopien yhteisistä kehittä-miskohteista. Kumppanuuskahvit järjestetään 1–2 kertaa vuodessa. Kumppanuuskahvien tavoitteena on viestinnän ja palveluketjujen parantaminen, sekä kumppanuuden lisääminen peruspalveluiden järjestämisessä. Toiminnan tavoitteena on korostaa järjestöjen ja yhdis-tysten tuen tarpeita sekä tuoda niiden tuottamat palvelut paremmin esille, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjät löytäisivät palveluiden pariin helposti ja ennakoivasti. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue d.)

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella toteutetaan valtakunnallista HUS ja HyTe ry:n hallin-noimaa OLKA®-toimintaa. Toiminnan koordinointi kuuluu hyvinvointialueen ja Etelä-Karja-lan yhdistykset ry:n vastuulle. OLKA-toiminnan tarkoituksena on tarjota asiakkaille ja lähei-sille tietoa järjestöjen ja hyvinvointialueen palveluista, vertaistuesta sekä muista vapaaeh-toisten tarjoamista tukikeinoista. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue d.)

Järjestöyhteistyön kehittäminen on osa hyvinvointialueen palvelustrategian täytäntöönpa-noa. Järjestöyhteistyön hyöty peilautuu hyvinvointialueen strategian kärkiin prosessit ja su-juvuus sekä palveluiden porrastus. Järjestöt tuottavat hyvinvointialueelle lisäarvoa palve-luohjauksen ja palveluketjujen täydentämisen myötä. Järjestöyhteistyötä tulisi tiivistää asia-kasohjautuvuuden sujuvoittamiseksi, ja siten palveluohjauksen tulisi toimia molempiin suuntiin hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Yhteistyön ja ketterän roolien jaon myötä asiakasohjautuvuutta voitaisiin sujuvoittaa. Järjestöjen tulisi olla yksi palvelujärjestelmän osa, jotta palveluiden portaat muodostaisivat ehjän kokonaisuuden. Järjestöt tukevat

hyvinvointialueen toimintaa monipuolisesti ja järjestöjen rooli ennaltaehkäisevässä toiminnassa on korvaamaton, sillä järjestöt pystyvät tukemaan asiakasta ennen kuin tarvetta sosiaali- ja terveys- tai pelastusalan palveluihin syntyy. Järjestöillä on suuri merkitys myös asiakkaan palveluprosessin tukemisessa asiakkaan jo ollessa hyvinvointialueen palveluiden piirissä. Asiakas ei välttämättä ohjaudu uudelleen hyvinvointialueen palveluihin saadessaan järjestöiltä tarvitsemansa tuen. (Maijanen 2023.)

Kehittämistyön avulla hyvinvointialue saa ajantasaisen tilannekuvan järjestöyhteistyön tilanteesta, uutta tietoa järjestöyhteistyön erilaisista tasoista sekä kuinka tuottaa järjestöyhteistyön avulla lisäarvoa asiakkaille. Järjestöjen hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävien toimintojen avulla hyvinvointialue voi saada täydennystä omiin palveluihinsa ja tavoitteena on, että järjestöt ja hyvinvointialue tukevat toisiaan tulevaisuudessa entistä paremmin palveluiden ja toimintojen järjestämisessä eteläkarjalaisille.

2.3 Tavoite, tarkoitus ja kehittämistehtävät

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena on tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä järjestöyhteistyön kehittämisen avulla.

Kehittämistyön tarkoituksena on selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tämänhetkisten järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Kehittämistyön tarkoituksena on tuottaa hyvinvointialueelle kehittämisehdotukset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi.

Kehittämistehtävät ovat

1. Millainen järjestöyhteistyö tukee terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämistä Etelä-Karjalan hyvinvointialueella?
2. Mitkä ovat Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tämänhetkiset järjestöyhteistyökumppanit?
3. Miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää järjestöjen näkökulmasta?
4. Miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tulisi kehittää yhteistyötä järjestöjen kanssa, jotta yhteistyö tukisi eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja/tai turvallisuutta?

3 Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen

3.1 Hyvinvoinnin edistäminen

Usein hyvinvoinnin edistäminen ja terveyden edistäminen yhdistetään yhdeksi käsitteeksi, jolloin puhutaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Määrittely riippuu kuitenkin usein siitä, kuka asiaa tarkastelee ja mistä näkökulmasta. Hyvinvoinnin edistäminen nähdään usein sosiaalialan terminä, kun taas terveyden edistäminen yhdistetään terveydenhuollon puolelle. (Paahtama 2016, 2.) Hyvinvointia voidaan pitää moniulotteisena ja -tasoisena käsitteenä. Centers for Disease Control and Prevention (CDS) määrittelee hyvinvoinnin positiivisten tunteiden ja mielialan läsnäoloksi, elämäniloksi, täyttymykseksi ja positiiviseksi toiminnaksi ilman negatiivisia tunteita. (Bautista ym. 2023, 1.) Perttilä (2010) kollegoineen puolestaan määrittää hyvinvoinnin ihmisen fyysiseksi, psyykkiseksi, sosiaalseksi, emotionaaliseksi sekä hengelliseksi hyväksi oloksi. Lisäksi hyvinvointi koostuu ihmisen omien, läheisten, yhteiskuntapolitiikan, palvelujärjestelmien sekä lähiympäristön vaikutuksista. (Syväjärvi & Leinonen 2020, 54.) Patja (2021, 29) tuo esille myös hyvinvoinnin yksilöllisyyden: hyvinvoinnin kokemus koostuu ihmisen yksilöllisesti tärkeinä pitämistään asioista. Hyvinvoinnin merkitys ja sitä tuottavat asiat voivat muuttua eri elämänvaiheissa.

Hyvinvoinnin voidaan nähdä muodostuvan yksilön vuorovaikutuksessa ympäristöönsä, muihin ihmisiin sekä yhteiskuntaan. Hyvinvointi on kokonaisuus, jonka muodostavat yhteisyysuhteet, ihmisen elintaso sekä itsensä toteuttaminen. (Allardtin 1976; 1993 Salmisen ym. 2021, 86 mukaan.) Hyvinvointi voidaan jakaa osatekijöihin, joiden ulottuvuudet ovat terveys, materiaallinen hyvinvointi sekä koettu hyvinvointi ja elämänlaatu. Hyvinvoinnilla voidaan viitata niin yksilön kuin yhteisönkin hyvinvointiin. Yksilöllinen hyvinvointi koostuu sosiaalisista suhteista, itsensä toteuttamisesta, onnellisuudesta sekä sosiaalisesta pääomasta. Yhteisötasolla puhuttaessa hyvinvointi voidaan nähdä koostuvan elinolojen, työllisyyden, työolojen sekä toimeentulon ulottuvuuksista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 24.) Fadjukoffin ym. (2022, 1) mukaan poikkeukselliset ajat korostavat sosiaalisten tarpeiden merkitystä hyvinvoinnille. Sosiaalisen hyvinvoinnin ytimenä voidaan ajatella olevan yksilön merkityksellisyyden tunne yhteisössä.

Hyvinvoinnin edistämiseen lukeutuu yhtä lailla useita tasoja ja näkökulmia. Ihmisen yksilöllinen toiminta ja työskentely ovat oleellinen osa hyvinvoinnin edistämistä. Esimerkiksi koulutuksen voidaan nähdä hyvinvointia edesauttavana tekijänä ihmisen elinkaareissa. Koulutus on yhteydessä ihmisen työelämään, taloudelliseen asemaan, elintasaan, kykyyn edistää sekä omaa että ympäristön hyvinvointia ja terveyttä. Elinikäinen oppimisen ja kehittymisen

mahdollisuudet tukevat yksilön edellytyksiä toteuttaa itseään sekä osallistua merkitykselliseen toimintaan yhteiskunnassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 24.)

3.2 Terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei vain sairauden tai vamman puuttumista (World Health Organization a.). Terveyttä voidaan kuitenkin tarkastella useasta eri näkökulmasta ja jokainen ihminen kokee terveyden eri tavalla. Täydellisen terveyden voidaan ajatella olevan utopiaa, ja käsitteen määrittelyä on lähdetty tekemään terveyden kokemuksellisuuden, muuttumisen, yhteisöllisyyden ja hengellisyyden näkökulmista. Terveys voidaan nähdä ennemminkin ominaisuuksina ja voimavaroina, joilla suoriutua arjesta. Terveyden määritelmään vaikuttaa myös se, onko määrittelijä kansalainen, ammattilainen vai esimerkiksi päättäjä. (Patja 2022, 29.) Terveys on jokaisen ihmisoikeus ja inhimillinen perusarvo sekä sosiaalisen ja taloudellisen kehityksen perusta. (United Nations.)

Terveys voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen sekä henkiseen ulottuvuuteen. Fyysinen terveys koostuu kehon hyvinvoinnista ja ongelmattomasta toiminnasta. Psykyinen terveys tarkoittaa mielen hyvinvointia ja itsearvostusta. Sosiaaliseen terveyteen kuuluvat mielekkäät ihmissuhteet ja henkisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan arvoja, uskomuksia ja asenteita, joiden perusteella kokemus omasta terveydestä muodostuu. (Patja 2022, 29.)

WHO:n vuonna 1986 julkaisema Ottawa Charter for Health Promotion on ensimmäinen kansanvälinen terveyden edistämisen määritelmä ja toimintaohjelma. Toimintaohjelmassa on viisi terveyden edistämisen asialinjaa: terveyttä edistävä yhteiskuntapolitiikka, terveellisten ympäristöjen aikaansaaminen, yhteisöjen toiminnan tehostaminen, henkilökohtaisten taitojen kehittäminen sekä terveystalouden suuntaaminen. Ottawan julistus on edelleen validi, ja sen ydinsanomana mukaan terveys luodaan arjessa: oppimisen, työn ja harrastuksien kautta sekä huolehtimalla omasta ja muiden terveydestä. Jatkovaa oppimista tukevilla väestö voi valmistautua erilaisiin elämäntilanteisiin paremmin sekä saada tukea toipuessaan sairauksista ja vammoista. Tällaisen toiminnan järjestämiseksi tarvitaan järjestöjä. (World Health Organization b; Patja 2022, 16–17, 276.) Terveyden perusedellytykset ja resurssit ovat rauha (peace), suoja (shelter), koulutus, (education), ravitsemus (food), tulot (income), vakaa ekosysteemi (a stable eco-system), kestävät luonnonvarat, (sustainable resources), sosiaalinen oikeudenmukaisuus (social justice) ja tasa-arvo (equity) (World Health Organization b).

Terveydenhuoltolaissa (2010/1326) terveyden edistäminen on määritelty yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaksi toiminnaksi, jolla tavoitellaan terveyden,

työ- ja toimintakyvyn ylläpitämistä ja parantamista. Terveyden edistämällä pyritään vaikuttamaan terveyden taustatekijöihin, sekä ennaltaehkäisemään sairauksien, tapaturmien ja erilaisten terveysongelmien syntyä. Väestöryhmien välisiä terveyseroja tulee kaventaa sekä kohdentaa suunnitelmallisesti voimavaroja terveyttä edistäen.

Terveyden edistäminen on tavoitteellista, arvoihin perustuvaa toimintaa, jolla pyritään aikaansaamaan terveyttä ja hyvinvointia väestössä, sekä ennaltaehkäisemään sairauksia. Terveyden edistämisen tavoitteena on lisätä niin yksilöiden kuin koko väestön mahdollisuuksia ja edellytyksiä oman ja ympäristönsä terveyden huolehtimiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen tapahtuu monin eri tavoin, kuten poliittisella päätöksenteolla, kehittämällä palveluita, vahvistamalla yhteisöllisyyttä sekä ihmisten tietoja että taitoja. Oleellista on pyrkiä muuttamaan ihmisten arvoja ja ajatusmaailmaa kohti terveyttä edistäviä tapoja. (Patja 2022, 13.)

3.3 Turvallisuuden edistäminen

Turvallisuus voidaan määritellä kestäviksi ja vaarattomiksi elämisen mahdollisuuksiksi kansalaisille (Kangasniemi ym. 2021, 9) sekä vaaran tai uhan poissaoloksi. Turvallisuuden arviointia voidaan tehdä sekä yksilö- että yhteisötasolla. (Hietanen-Peltola 2015, 51.) Turvallisuuden edistäminen kuuluu oleellisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja se on jokaisen kansalaisen oikeus, riippumatta henkilön sosioekonomisesta asemasta. Turvallisuus on suoraan yhteydessä ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen ja hyvinvointiin, sekä elämänlaatuun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Valtioneuvoston sisäisen turvallisuuden selonteko sisältää arvion Suomen sisäisen turvallisuuden tilasta sekä siihen kohdistuvista kansallisista ja globaaleista trendeistä, sekä määrittää Suomen sisäisen turvallisuuden tavoitteita ja kehittämisen suuntaa vuoteen 2030 saakka. Selonteon tavoite on ohjata sisäisen turvallisuuden kehittymistä siten, että Suomi koetaan yhä turvallisemmaksi maaksi eri ihmisten ja ihmisryhmien sisällä. Selonteossa korostetaan ennaltaehkäisyn ja erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien turvallisuuden parantamista sekä yhteistyön merkitystä. Vahva turvallisuuden tunne on oleellinen osa sisäistä turvallisuutta ja toimii suojatekijänä uusia turvallisuusuhkia vastaan. (Valtioneuvosto 2021b.)

Valtioneuvoston periaatepäätös ”Yhteiskunnan turvallisuusstrategia 2017” pyrkii edistämään varautumiseen liittyviä kansallisia periaatteita sekä ohjaamaan varautumista eri hallinnonalojen sisällä. Strategia on syntynyt laaja-alaisen ja kaikkien tasojen näkökulmat huomioivan yhteistyön tuloksena. Kokonaisturvallisuus luodaan yhteistyönä, jossa niin viranomaisilla, elinkeinoelämällä, järjestöillä kuin kansalaisillakin on oma rooli. Suomalaisen

kokonaisturvallisuuden yhteistoimintamallin vahvuus perustuu sen kaikkien yhteiskunnan tasojen ja tahojen kattavuuteen. (Turvallisuuskomitea 2017, 1.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2020b) Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2021–2030 pitää sisällään lukuisia toimenpiteitä, joiden avulla ihmisten turvallisuutta pyritään parantamaan niin kotona, vapaa-ajalla, työssä kuin liikenteessä. Ohjelman tavoitteena on lisätä kansalaisten turvallisuuden tunnetta sekä varmistaa turvallisuusviranomaisten toimintakykyä.

3.4 Kokonaisvaltaisen ja kestäväen hyvinvoinnin edistäminen

Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on monialaista ja moniulotteista toimintaa, johon osallistuvat niin valtion, hyvinvointialueen, kunnan kuin järjestökentänkin toimijat (Heimala ym. 2023). Sitä ohjaavat lukuisat lait, kuten sosiaalihuoltolaki, työturvallisuuslaki sekä tupakka-, alkoholi- ja ehkäisevän päihdetyön laki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii asiantuntijaorganisaationa terveyserojen kaventamisen suhteen. Sen tehtävänä on kerätä tutkimus- ja seurantatietoa sekä tukea hyvinvointialueita asukkaiden hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien erojen kaventamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

YK:n kestäväen kehityksen tavoiteohjelma Agenda 2030 ohjaa kaikkia maita universaalisti kehityksen tielle, jossa ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja ihmisoikeuksia, taloudellista toimeentuloa ja yhteiskunnallista vakautta turvataan ympäristön kannalta kestäväällä tavalla. Ohjelman tavoitteena on muun muassa terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, eriarvoisuuden väheneminen, sukupuolten tasa-arvo sekä yhteistyö ja kumppanuus. (United Nations.) Valtioneuvoston periaatepäätös Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 on osa Agenda 2030 toimeenpanoa Suomessa. Periaatepäätöksen tavoitteena on kestäväen hyvinvoinnin turvaaminen kaikissa väestö- ja ikäryhmissä. Päätöksellä pyritään antamaan raamit toimille, joilla vähentää eriarvoisuutta suomalaisten hyvinvoinnissa ja terveydessä. Periaatepäätöksen painopisteitä ovat osallisuuden mahdollistaminen, hyvät arkiympäristöt, päätöksenteon vaikuttavuus sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut. Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä toiminta sekä laadukkaat ja yhdenvertaiset palvelut ovat jokaisen oikeus. Toteutuakseen toiminnan on oltava merkittävä osa kuntien ja alueiden johtamista, jossa painotetaan yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Yhteistyötä, jossa julkiset, yksityiset ja järjestöjen palvelut täydentävät toisiaan tarjoamalla laadukkaita ja tarpeenmukaisia palveluita eri elämäntilanteissa oleville asiakkaille. Periaatepäätöksessä korostetaan muun muassa yhteisöllisyyden ja osallisuuden merkitystä, ongelmien ennaltaehkäisyn, toiminta- ja työkyvyn edistämisen tärkeyttä. (Valtioneuvosto 2021a.)

Niemelä ym. (2020) tutki työvoimapolitiittisten toimenpiteiden yhteyttä pitkäaikaistyöttömien hyvinvoinnin muutokseen. Työmarkkina-asetella, eli sillä onko ihminen työelämässä vai työtön, on todettu olevan selkeä yhteys työkäisten hyvinvointiin. Työ muodostaa arjen ja rutiinit, lisää sosiaalisia kontakteja, rakentaa ihmisen statusta ja identiteettiä sekä tuo yksilön osaksi yhteisiä päämääriä. Työttömyyden myötä osallisuuden kokemus ja arjen rutiinit muuttuvat. Suurimmalla osalla hyvinvointi kohenee parhaiten työelämään paluun myötä. Toisaalta hyvinvoinnin ja terveyden paranemisen myötä työnhaun aktiivisuus lisääntyy ja luonnollisesti työllistymismahdollisuudet parantuvat.

Mak kumppaneineen (2023, 2233–2238) tarkasteli viittä pitkäaikaistutkimusta harrastusten yhteydestä yli 65-vuotiaiden mielenterveyteen 16 eri maassa. Väestön ikääntymisen mukanaan tuomat psyykkiset ja sosiaaliset haasteet asettavat riskin terveydelle maailmanlaajuisesti. Monissa maissa on pyritty lievittämään näitä vaikutuksia ja edistämään kansalaisten mielenterveyttä panostamalla harrastustoimintaan. Vaikka harrastusten yleisyys vaihteli huomattavasti riippuen maasta, osallistuminen harrastustoimintaan oli yhteydessä vähäisempiin masennusoireisiin, parempaan itsearvioituun terveyteen, onnellisuuteen, elämäntyytyväisyyteen. Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan säännöllinen vapaaehtoistoimintaan osallistuminen edisti yli 40-vuotiaiden henkistä hyvinvointia (Tabassum ym. 2016.).

Osallisuus liittyy vahvasti ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen. Osallisuuden kokemus lisää hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta sekä uskoa tulevaan ja itseensä. Osallisuus näkyy yksilön elämässä kokemuksena siitä, että pystyy vaikuttamaan asioihin niin yksilö- kuin yhteiskuntatasollakin. Osallistuminen myös mahdollistaa panostamisen yhteisen hyvän edistämiseen, merkityksellisyyden tunteeseen sekä sosiaalisten suhteiden muodostamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 25.) Osallisuus on ihmisen elämään kuuluva piirre ja kertoo kuulumisesta sosiaaliseen kokonaisuuteen.

Salminen kollegoineen (2021, 80–87) on tarkastellut osallisuuden vaikutuksia ikääntyneiden, työttömien ja opiskelupaikkaa vailla olevien nuorten, maahanmuuttajanuorten sekä asukasyhteisöissä toimivien hyvinvointiin. Osallisuuden voidaan katsoa muodostuvat kolmesta ”kehästä”, joita ovat merkitykselliset sosiaaliset suhteet, palveluiden ja elinympäristöjen tarjoama turva sekä mahdollisuus osallistua jäsenenä yhteiskunnalliseen toimintaan. Kehien välillä on oltava tasapaino, jotta osallisuus tuottaisi kokonaisvaltaista hyvinvointia. Osallisuus voidaan nähdä syrjäytymisen, eriarvoisuuden ja huono-osaisuuden (työttömyys, köyhyys, asunnottomuus) vastakohtana. Osallisuuden vaikutusta hyvinvointiin voidaan tarkastella yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti huomioiden ihmisen yksilöllisen elämäntilanteen. Artikkelissa nostetaan esille myös käänteinen näkökulma; osattomalta vaikuttava ihminen voi olla tyytyväinen elämäänsä ja kokea olonsa hyvinvoivaksi. Tämä vuoksi on osattava

tarkastella hyvinvointia niin subjektiivisesta kuin objektiivisestakin näkökulmasta. Laajaan ja kokonaisvaltaiseen osallisuuteen pyrkiminen aidolla ja vapaaehtoisella osallistumisella tukisi hyvinvoinnin pysyvyyttä. Eriarvoisuuden vähentämisen kannalta tärkeimpänä voidaan nähdä ongelmien ennaltaehkäisy sekä ihmisten aktiivinen rooli sekä osallisuus (Sosiaali- ja terveysministeriö 2020a).

Sosioekonomisella asemalla on useita vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen. Sosioekonomiseen asemaan liittyvät ihmisen perinteet, elämänarvot, asenteet ja sosiaalinen verkosto. Sosioekonominen asema voi altistaa terveyttä vaarantaville tai vahvistaville tekijöille sekä vaikuttaa eri palveluiden käyttöön ja siitä saatavaan hyötyyn. Toisaalta tekijöillä on myös käänteinen vaikutus. Ne, joiden terveys on tasapainossa, pärjäävät myös opinnoissa ja työelämässä haavoittuvassa asemassa olevia paremmin ja terveysongelmista kärsivillä on suurempi riski joutua heikkoon sosioekonomiseen asemaan. Terveydenhuoltojärjestelmän epätasa-arvoisuus heikentää tilannetta. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2023.)

Hyvinvointi- ja terveyseroja tulisi kaventaa eriarvoisuutta purkamalla. Eriarvoisuuteen voitaisiin puuttua muun muassa vaikuttamalla sosiaalista eriarvoisuutta aiheuttavien asioiden kuten koulutuksen, tulonjaon, työllistymisen sekä verotuksen vaikutuksiin. Eriarvoisuutta voitaisiin kaventaa turvaamalla terveelliset elinolot kaikille, vähentää haitallisille aineille altistumista niin työolojen, ympäristön kuin päihteiden ja ravinnonkin osalta sekä tukemalla haavoittuvassa olevia sekä parantamalla palveluiden saatavuutta, laatua ja yhdenvertaisuutta. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2023.)

Tunnettu suomalainen sosiologian professori Erik Allardtin (1976) kuvasi hyvinvoinnin koostuvan eri ulottuvuuksista: voidakseen hyvin ihmisellä on oltava riittävä elintaso, jotta hän voi tyydyttää perustarpeensa, mielekästä tekemistä, sosiaalisia suhteita sekä mahdollisuuden toteuttaa itseään. Kaikkien näiden ulottuvuuksien on toteuduttava vähintään vähimmäistasolla, jotta ihminen voisi hyvin. (Salminen ym. 2021, 86.)

Tässä kehittämistyössä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen käsite tiivistyy hallituksen esityksen mukaiseen määritelmään asiasta:

..hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on yksilöön, perheisiin, yhteisöihin, väestöön, elinoloihin ja elinympäristöön sekä palvelujen järjestämiseen kohdentuvaa toimintaa, jonka avulla parannetaan väestön hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta sekä vähennetään näihin liittyviä eroja väestöryhmien välillä. Lisäksi ehkäistään sairauksia, tapaturmia, syrjäytymistä ja muita sosiaalisia ja terveydellisiä

haittoja sekä parannetaan työ-, opiskelu-, ja toimintakykyä ja vahvistetaan yhteisöllisyyttä, osallisuutta ja turvallisuutta. (HE 241/2020.)

4 Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävä järjestöyhteistyö

4.1 Kumppanuus

Maijanen ja Haikara (2014, 8–11) ovat koonneet Kumppanuuskäsikirjan, joka käsittelee kumppanuutta, sen rakentamisen eri vaiheita sekä kumppanuuden merkitystä. Heidän mukaansa yhteistyötä voidaan pitää kumppanuuden esivaiheena. Yhteistyötä voi luonnehtia vapaaehtoiseksi ja epämuodolliseksi toiminnaksi ilman yhteistä aikataulua ja tavoitetta. Tutkimansa kirjallisuuden perusteella he toteavat, että verkostoa voidaan pitää erilaisten kumppanuuksien alakäsitteenä. Yhteistyö eri verkostoissa perustuu luottamukseen ja vastavuoroiseen vuorovaikutukseen toimijoiden kesken.

Yhteistyön syventyminen kumppanuudeksi vaatii yhteistä visiota, tavoitteita sekä resursseja, erityisesti aikaa, motivaatiota ja panostusta. Kumppanuuteen perustuvassa yhteistyössä rajattu joukko työskentelee koordinoitusti ja pitkäkestoisesti yhteisen strategisen tavoitteen eteen. Kumppanuudessa toimijat ovat tasa-arvoisessa asemassa täydentäen toistensa resursseja ja osaamista. Kumppanuus perustuu vastavuoroiseen ja luottamukselliseen vuorovaikutussuhteeseen ja tuottaa lisäarvoa molemmille osapuolille. Päätökset tehdään yhteistyössä ja siten myös vastuu seuraamuksista on yhteinen. Yhteisiä etuja etsimällä ja siitä oppimalla kumppanuus tuottaa lisäarvoa eri osapuolille. (Engeström 2006, 19–22; Maijanen & Haikara 2014, 12–16.)

Kumppanuuden syntyminen on pitkäkestoisen prosessin tulos ja jokainen kumppanuus muodostuu erilaisista vaiheista. Maijanen ja Haikara (2014, 18–19) ovat käyttäneet Kumppanuuskäsikirjassa Kiviniemen ja Saarelaisen (2009) jaottelua, jonka mukaan kumppanuuden muodostuminen voidaan jakaa neljään vaiheeseen. Tunnusteluvaihetta voidaan pitää kumppanuuden muodostumisen tärkeimpänä vaiheena ja sen tavoitteena on keskusteluyhteyden ja luottamuksen muodostaminen. Tunnusteluvaiheessa pyritään yhteisen edun ja tavoitteiden hahmottamiseen sekä sitoutumiseen. Tunnusteluvaiheessa verkostojen koolle kutsuminen, yhteistyön ideointi ja vuoropuhelun mahdollistaminen on tärkeämpää kuin tilanteen virallinen johtaminen.

Vakiinnuttamisen vaiheessa aletaan työskennellä suunnitelmallisesti yhteisesti määritettyjen tavoitteiden eteen. Tässä vaiheessa sovitaan osapuolien rooleista, vastuista, resursseista ja panoksista sekä kuka ottaa kokonaisvastuun toiminnasta. Toiminta- ja toimeenpanovaihe on suunnitelmien toteuttamista käytännössä, esimerkiksi projekteissa. Tässä vaiheessa toiminnan tavoitetta, tarkoitusta ja suuntaa usein arvioidaan uudelleen. (Mustakangas ym. 2003, 64–66; Maijanen & Haikara 2014, 21–22.) Päätätymis- ja uusiutumisen vaiheessa arvioidaan toiminnan tarkoituksenmukaisuutta, kumppanuuden hyötyjä omalle

organisaatiolle, että muille verkoston jäsenille sekä onko toiminnasta hyötyä organisaation kehittämissä. Oleellista on pohtia kuinka soveltaa kumppanuudesta opittua oman organisaation toiminnassa. Tässä vaiheessa tulee pohtia kumppanuuden hyötyjä ja haittoja, onko toimintaa tarpeen muokata vai onko kumppanuutta tarkoituksenmukaista jatkaa. Kumppanuutta jatketaan usein arvokkaiden yhteistyösuhteiden, saavutettujen tulosten tai kumppanuustarpeen jatkumisen vuoksi. Kumppanuuden uudelleen muotoilulla voidaan vahvistaa arvokkaita ja tarpeellisia rakenteita. Tämä voi aiheuttaa tarvetta etsiä uusia kumppanuuksia ja päättää vanhoja kumppanuuksia. (Mustakangas ym. 2003, 66–67.)

4.2 Kumppanuudella lisäarvoa asiakkaalle

Kumppanuuden tärkeimpänä tavoitteena voidaan pitää tarvetta tuottaa asiakkaille parempia palveluita siten, että kumppanuudesta hyötyvät kaikki tahot. Organisaatio pyrkii resurssi- ja kustannustehokkuuteen sekä vaikuttavuuteen kohdentamalla resurssejaan tarkoituksenmukaisesti. Muutokset toimintaympäristössä aiheuttavat painetta yhteiskunnan eri sektoreiden väliseen yhteistyöhön. (Maijanen & Haikara 2014, 40.)

Arvoverkosto tarkoittaa organisaatioita, yrityksiä tai ihmisiä, jotka työskentelevät yhteisen tavoitteen eteen. Arvoverkostot voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin verkostoihin. Sisäisessä verkostossa arvoa luodaan esimerkiksi kahden työntekijän työskennellessä yhteisen päämäärän eteen. Ulkoisilla arvoverkostoilla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaita, liikekumppaneita ja eri sidosryhmiä, kuten järjestöjä, jotka toimivat organisaation ulkopuolella. Palveluiden suunnittelussa ja järjestämisessä on oleellista tarkastella organisaation arvoverkostoja, tunnistaa siellä olevia toimijoita ja sidosryhmiä sekä kuinka maksimoida organisaation arvontuotto. (Grandjean 2017.)

Asiakkaat kaipaavat lisäarvoa. Lisäarvon saaminen ei kuitenkaan aina tarkoita uusien palveluiden tarjoamista asiakassuhteeseen, vaan sitä, että nykyiset asiakaskontaktit hoidetaan tuottaen asiakaslähtöisiä palveluita. Asiakkaiden kokemaa arvoa syntyy asiakkaan sisäisistä prosesseista sekä kokemasta vuorovaikutuksesta palveluntarjoajan kanssa palveluita käytäessään. (Grönroos 2015, 174, 192.) Arvo voidaan jakaa aineellisiin ja aineettomiin. Aineelliset arvot ovat lähteitä, joilla organisaation tuottama palvelu toteutetaan. Nykyisin tärkeämpänä voidaan jo pitää kestävään kehitykseen nojaavia aineettomia arvoja kuten tietoa sekä pitkäikäisiä, luotettavia ja vahvoja kumppanuuksia. (Murphy 2024.)

4.3 Sosiaali-, terveys- ja pelastusalan järjestöt hyvinvointialueen kumppanina

Yhdistys- ja järjestötermejä käytetään usein toistensa synonyymeina. Yhdistyslaki (503/1989) määrittää yhdistyksen toimintaa koskevat asiat. Laki määrittää muun muassa

yhdistyksen perustamiseen, jäsenyyteen, päätösvaltaan, päätöksentekoon ja hallintoon liittyviä asioita. Suomen Punaisen Ristin toimintaa säätelee erillinen laki (Laki Suomen Punaisesta Rististä 2000/238). Kolmannella sektorilla viitataan yleensä kansalaisyhteiskunnan vapaaehtoisuuteen perustuviin, ei-voittoa tavoitteleviin järjestöihin ja säätiöihin (Konttinen).

Sosiaali- ja terveysalan järjestöillä tarkoitetaan toimijoita, joiden tarkoituksena on fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen. Yleensä kohderyhmänä on jonkin tietyn erityisryhmän, järjestön jäsenten tai tietyn väestöosan hyvinvoinnin tukeminen. Edunvalvonta on myös oleellinen osa toimintaa. Osalla järjestöistä on myös palveluntuotantoa. (Peltosalmi 2020a.) Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat olleet merkittävässä osassa suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan rakentamisessa sekä yhteiskunnallisissa muutoksissa. Ne ovat osallistuneet palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen, sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen muotoutumiseen sekä olleet avainasemassa tuomassa informaatiota eri kohderyhmien tarpeista sekä yhteiskunnallisista epäkohdista. Järjestöt korostavat perusoikeuksia sekä hyvinvointiin panostamisen tärkeyttä. Järjestöt antavat oman panoksensa lainsäätötyöhön ja niiden palvelut pohjautuvat tieteelliseen tietoon, vahvaan ammatilliseen osaamiseen ja kokemus- ja vertaistietoon. Monialainen osaaminen mahdollistaa palveluiden kehittämisen. Järjestöjen toimintamuotoja ovat muun muassa maksuton terveys- ja hyvinvointineuvonta, kuntouttava työtoiminta, kriisiapu, lasten ja nuorten harrastetoiminnan järjestäminen, erityisryhmien liikunta- ja harrastekerhot, vapaaehtoistoiminta, vertaistuki, eri väestöryhmien kohtaupaikat, kansalaisten digiosaamisen tukeminen, omaishoitajien lomitukset ja päivätoiminta, lainsäädäntöön ja palveluihin vaikuttaminen, asiantuntijaluennot ja kurssit. (Nahkuri 2020.)

Järjestöillä on ammattitaitoa, tietotaitoa sekä kokemusasiantuntijuutta, jota hyödyntää monipuolisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Järjestöistä löytyy osaamista muun muassa harvinaisten sairauksien, yksinäisyyden ja erilaisten toimintakyvyn haasteiden parissa taistelevien ihmisten tukemiseksi. (Rosendahl ym., 9) Sosiaali- ja terveysalan järjestöissä on yhteensä noin 1,3 miljoonaa jäsentä, 500 000 vapaaehtoista toimijaa sekä 260 000 vertaistukijaa. Järjestöt työllistävät kymmeniä tuhansia ihmisiä. (Peltosalmi 2020b.)

Pelastusalan järjestöihin kuuluu useita viranomaistoimintaa tukevia ja täydentäviä toimijoita. Järjestöt toimivat tärkeässä roolissa muun muassa onnettomuuksien ennaltaehkäisyssä sekä pelastusalan koulutuksessa ja kansalaisten valistuksessa. Järjestöt järjestävät erilaisia turvallisuuskampanjoita, tuottavat tutkimuksia turvallisuudesta sekä osallistuvat yhteiskunnallisiin keskusteluihin. (Pelastustoimi.) Järjestöillä on vahvaa erityisosaamista ja kokemusta erilaisten kriisipalveluiden tuottamisesta, vapaaehtoistoiminnan johtamisesta

sekä kriisikestävyyden ylläpidosta. Järjestöt ovat tärkeässä roolissa esimerkiksi vapaaehtoistoiminnan ja viranomaisten yhteistyön koordinoinnissa. (Turvallisuuskomitea 2017.)

Yleishyödylliset järjestöt kuuluvat osaksi yhteiskunnallista turvaverkkoa ja tukevat ihmisten arkea monialaisesti. Järjestöt tuovat täydennystä palvelutarjontaan ja tarjoavat asiantunte-
musta ja osaamistaan eri kohderyhmien käytettäväksi. Järjestöt tavoittavat heikommassa ja haavoittuvammassa asemassa olevia ihmisiä, jotka ovat jääneet tai vaarassa jäädä jul-
kisen sektorin tukitoimien ulkopuolelle. Järjestöjen osaaminen ja toimintakyky, laajat ver-
kostot sekä kyky muokata toimintaansa lyhyessäkin aikataulussa erityisesti kriisi- ja poik-
keusaikoina ovat korvaamattomia. (HyTe Ry.)

Tässä kehittämistyössä käytetään termiä *järjestö* kuvaamaan kaikkia sosiaali-, terveys- ja pelastusalan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tukevia rekisteröityjä säätiöitä ja yhdis-
tyksiä. Kehittämistyössä käytetään sanoja yhdistys ja säätiö silloin, kun on tarvetta tarkas-
tella asiaa tarkemmin yksittäisen ryhmän tai toimijan kannalta.

4.4 Kumppanuus hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä

Kustannusten ja potilasmäärien kasvun myötä terveydenhuoltoala on maailmanlaajuisten haasteiden edessä. Jotta terveydenhuoltoala pystyy vastaamaan näihin haasteisiin, on sen tehtävä tiivistä yhteistyötä sidosryhmiensä kanssa. (Pereno & Eriksson 2020.) Ihmisten hy-
vinvointi on hyvinvointialueiden, kuntien ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteinen tavoite. Yksityisten toimijoiden, järjestöjen ja säätiöiden osaamista ja kapasiteettia on tärkeä hyö-
dyntää palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edis-
täminen on useiden eri toimijoiden vastuulla, ja jotta se olisi tavoitteellista ja vaikuttavaa, yhteistyön on oltava saumatonta ilman turhaa päällekkäisyyttä. (Ståhl 2022, 240–242.) Pe-
renon & Erikssonin (2020) mukaan on pyrittävä tuottamaan vaikuttavampia, kustannuste-
hokkaampia ja tasa-arvoisempia ratkaisuja noudattamalla kestävän kehityksen periaatteita, ottamalla käyttöön toimintaa helpottavaa teknologiaa sekä sitouttamalla väestöä ennalta-
ehkäisyyn sekä itsehoitoon. Ståhl (2022, 240–242) tuo esille myös selkeän työnjaon merki-
tyksen: oleellista on, että jokainen toimija tietää oman roolinsa, ja kuinka oma toiminta liittyy kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen.

Corbin ym. (2018) ovat tehneet kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen yhteiskunnan eri sek-
toreiden välisen kumppanuuden toimivuudesta terveyden edistämiseksi. Aineistosta tunnis-
tettiin yhdeksän onnistuneen kumppanuusprosessin ydinelementtiä. Näitä olivat yhteinen
tavoite, resurssien tasapaino, kattava osallistujamäärä, luottamuksellinen ja osallistava joh-
tajuus, toiminnan rakenteiden ja roolien tasapaino, kumppaneiden välisen luottamuksen ra-
kentaminen, kunnossapidon ja tuotannon tasapaino, toiminnan vaikutusten tarkastelu

monialaisesti sekä kumppanuuksien jatkuva arviointi. Vaikka sektoreiden välistä yhteistyötä hyödynnetään paljon terveyden edistämässä, tutkimusta erilaisten kumppanuussuhteiden vaikuttavuudesta on tehty vasta vähän. Tutkimuksessa korostuu kumppanuussuhteiden moninaisuus. Vaikka jokainen kumppanuus on ainutlaatuinen ja sisältää ominaispiirteitä, on kaikissa kumppanuussuhteissa tunnistettavissa samoja piirteitä.

Raftery kollegoineen (2022) tutki kumppanuustoimintaa erään terveydenhuoltoalan kumppanuusyhteistyön kehittämisen aikana Iso-Britanniassa. Tutkimuksen mukaan tietojen, taitojen ja resurssien jakaminen tarjoaa kumppaneille synergiaetua. Vaikka kumppanuus ymmärretään tärkeäksi, yhteistyötutkimus on vielä niukkaa ja hajanaista ja tietoa terveydenhuollon kumppanuuksien arvioinnista on vähän. Kirjallisuuskatsauksessaan tutkijat korostivat myös kumppaneiden yhteistä tavoitetta, resursseja (taidot, asiantuntemus ja verkostot), johtajuutta ja johtamisjärjestelmiä sekä viestintää. Muita kumppanuustoiminnassa oleellisia elementtejä olivat hallinto- ja rahoitusrakenteet, luottamuksen ja vallan tasapaino, organisaatiokulttuuri, strategia ja arviointi sekä tiedonhallinta. Tasapuolisuus muun muassa rahoituksessa koettiin tärkeäksi. Kumppaneiden välistä yhteenkuuluvuutta heikensi erilaiset organisaatiokulttuurit, heikko viestintä sekä vallan epätasapaino.

Rajabi (2021) kumppaneineen teki kirjallisuuskatsauksen valtion ja kansalaisjärjestöjen yhteistyön haasteista terveydenhuoltopalveluiden tuottamisessa. Tutkimuksessa tunnistettiin yli 70 erilaista ongelmaa, jotka jaettiin viiteen eri teemaan. Teemoja olivat rakenteelliset ongelmat, prosessiin liittyvät ongelmat, vastuisiin ja rooleihin liittyvät ongelmat, luottamukseen ja kommunikointiin liittyvät ongelmat sekä valvontaan ja valtasuhteisiin liittyvät ongelmat. Tietoisuus yhteistyön haasteista mahdollistaa yhteistyön kehittämisen sekä tarjoaa osapuolille mahdollisuuden hyödyntää toistensa vahvuuksia. Näin kaikki saavat parhaan mahdollisen hyödyn.

Koskelaisen (2022) tekemässä pro gradu -tutkielmassa tutkittiin Hyvinkään kaupungin ja sote-yhdistysten yhteistyötä, jonka kehittämiskohteiksi nousi yhteistyön monipuolisuus ja tiivistäminen. Tutkimuksen mukaan tulevaisuudessa yhteistyössä tulisi korostaa molempipuolista suunnitelmallisuutta. Jotta yhteistyötä voitaisiin kehittää, tulisi kaupungin, hyvinvointialueen ja järjestöjen tehdä tiivistä yhteistyötä oikeanlaisten ja sopivien yhteistyömuotojen löytymiseksi. Koskelainen korosti lisätutkimustarvetta aiheesta palvelurakennemuutoksen jälkeen.

Vuonna 2021 Varsinais-Suomessa laadittu järjestöystävällisen hyvinvointialueen toimintamallin kuvaus pyrkii vahvistamaan hyvinvointialueissa mainitun järjestöjen ja hyvinvointialueen välisen tuloksellisen yhteistyön merkitystä ja roolia. Järjestöt ja yhdistykset nähdään

järjestöystävällisellä hyvinvointialueella tärkeinä kumppaneina ja merkittävinä menestystekijöinä. Yhdistysten ja järjestöjen tarjoama toiminta tukee asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa asioihin. Toimintamalli toimii hyvinvointialueen ja järjestöjen välisen yhteistyön suunnittelun ja toteutuksen apuvälineenä. Yhteistyön tulisi olisi vahvaa, vaikuttavaa, tasapuolista ja asiantuntevaa. (Rosendahl ym., 3–13.)

Toimintamallin kuvaus sisältää tarkistuslistan, jossa on kolme pääkohtaa. Järjestöt on otettava mukaan strategiseen suunnitteluun ja päätöksentekoon, jotta varmistetaan tavoitteellinen, asukkaiden tarpeisiin vastaava hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen myös tulevaisuudessa. Toisena pääkohtana on sujuvaan ja selkeään yhteistyöhön panostaminen. Hyvinvointialueen on tiedotettava järjestöjä toiminnastaan ja yhteistyömahdollisuuksista, sekä huolehdittava järjestöjen ja yhdistysten tuottamien palveluiden tiedottamisesta asukkaille. Järjestöjen tarjoamaa asiantuntijuutta ja osaamista on arvostettava ja osattava hyödyntää palveluiden tuottamisessa. Hyvinvointialueella tulee olla nimetty tiimi tai yhdyshenkilö, joka toimii linkkinä hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Edistääkseen terveyttä ja hyvinvointia myös taloudellisen yhteistyön on oltava tavoitteellista ja yhdenvertaista. Järjestöavustuksia ohjaavat yhteiset toimintaperiaatteet ja avustusten tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvointia ja osallistumismahdollisuuksia, eli hyvinvointitaloutta. Järjestöjen toimintaa tuetaan tarjoamalla niiden käyttöön sekä fyysisiä toimitiloja että digitaalisia toimintaympäristöjä. (Rosendahl ym., 3–13.)

Yhdyspintatyöskentelyllä tarkoitetaan eri toimijoiden, kuten järjestöjen, hyvinvointialueen ja kuntien välistä yhteistyötä, jossa yhteisen tahtotilan ja käytäntöjen avulla osallistetaan asukkaita ja järjestetään asukkaille asiakaslähtöisiä palveluita. Asiakaslähtöisyyden kannalta tärkeintä on, että asukkaat saavat oikea-aikaisen ja parhaan mahdollisen palvelun riippumatta siitä, kuka palvelun järjestää. Oleellista tässä on toimijoiden välinen saumaton tiedonkulku, selkeät vastuut ja resurssit. Järjestöjen tarjoamat hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut täydentävät sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelutarjontaa monitasoisesti ja tarjoavat asiakkaalle toimivan palvelupolun, jossa yhteistyö ja ohjaus eri toimintojen välillä on joustavaa. Yhdyspintoilla toimivien tulisi jakaa yhtenäinen näkemys siitä, mikä verkostoitumisen ja palveluintegraation tavoite on ja mikä on kenenkin rooli tässä kokonaisuudessa. On tärkeää tunnista yhdyspintoihin liittyvät riskit, kuten esimerkiksi työn päällekkäisyys tai tiedonkulun ongelmat. (Rosendahl ym. 15.)

Pohjois-Pohjanmaalla on toteutettu vuosina 2017–2020 Järjestörakenne -hanke, jonka tarkoituksena oli tukea kuntien ja järjestöjen välistä yhteistyötä. Hankkeen pohjalta syntyi Järjestöystävällinen kunta ja maakunta-toimintamalli, jossa on seitsemän kohtaa

järjestöyhteistyön kehittämiseksi. Nämä kohdat ovat asukkaiden aktiivisen osallistumisen mahdollistaminen, järjestöjen tunnistaminen tasavertaisina kumppaneina, järjestöyhdyshenkilön nimeäminen ja järjestöjen säännöllinen koolle kutsuminen, maksuttomien tilojen tarjoaminen järjestöjen käyttöön, järjestöavustusten maksu, asiakkaiden kokemusten hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä sekä järjestötoiminnasta viestiminen asiakkaille. (Innokylä 2021.)

4.5 Järjestöyhteistyö eteläkarjalaisten hyväksi

Järjestöyhteistyön koordinointi kuuluu Etelä-Karjalan hyvinvointialueella järjestö- ja kumppanuusasiatuntijalle, joka toimii yhteisten palveluiden toimialueella strategia- ja hallintojohtajan alaisuudessa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hallinnointi kuuluu samalla toimialueella tieto- ja vaikuttavuusjohtajan alaisuuteen, kokonaisuudesta vastaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024a.) Etelä-Karjalan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä ohjaa lakisääteinen laaja maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma, joka on asetettu vuosille 2021–2025. Hyvinvointisuunnitelmassa maakunnallisiksi hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen teemoiksi on nostettu terveelliset elintavat, mielen hyvinvointi sekä työllisyyden edistäminen. Yhteisöllisyys ja osallisuus kulkevat suunnitelmassa läpileikkaavina teemoina. (Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, 33.)

Lakisääteinen alueellinen hyvinvointikertomus kuvaa väestöryhmittäin kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä, sekä kuinka niitä edistetään kunnassa. Vastuu hyvinvointikertomuksesta ja -suunnitelmasta on kunnilla, mutta käytännössä ne toteutetaan monialaisena yhteistyönä kunnan, hyvinvointialueen, järjestöjen ja muiden toimijoiden kanssa. Laaja hyvinvointisuunnitelma tehdään valtuustokausittain neljäksi vuodeksi kerrallaan, hyvinvointikertomus on julkaistava kerran valtuustokauden aikana. Toimenpiteiden edistymisestä on raportoitava valtuustolle vuosittain ja sekä hyvinvointikertomus että hyvinvointisuunnitelma tulee julkaista julkisessa tietoverkostossa. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021; Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2023.) Maakunnallinen laaja hyvinvointisuunnitelma toimii hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden strategisen johtamisen työkaluna. Hyvinvointikertomus peilaa tähän laajaan suunnitelmaan, ja toimii lakisääteisenä työkaluna seurattessa sitä, kuinka hyvinvointialueella on onnistuttu tavoitteiden saavuttamisessa. (Maijanen 2023.)

Etelä-Karjalan tuorein hyvinvointikertomus on julkaistu vuonna 2024, kertomuksessa on hyödynnetty vuoden 2022 ja 2023 tietoja. Hyvinvointikertomuksessa on nostettu esille maakunnalliset, eteläkarjalaisten hyvinvointiin, terveyteen ja turvallisuuteen vaikuttavat

pääkohdat. Hyvinvointikertomuksessa korostuvat väestön ikääntymisen ja syntyvyyden laskun mukanaan tuomat haasteet, päihteiden käyttö, syrjäytyminen ja yksinäisyys, elintapatautit sekä tapaturmat. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024b, 1–4.)

Tilastokeskuksen (2023) ennusteen mukaan väestö vähenee Etelä-Karjalassa ainakin vuoteen 2040 saakka. Yli 75-vuotiaiden määrä tulee lisääntymään tuhansilla ja työikäisten osuuden pienentyessä väestöllinen huoltosuhde heikkenee. Hyvinvointikertomukseen kootujen tietojen perusteella eteläkarjalaisista kotitalouksista joka kolmas on lapsiperheitä ja joka neljäs perhe on yhden vanhemman perhe. Lapsiperheitä on maan keskiarvoa hieman vähemmän ja yhden vanhemman perheitä hieman enemmän. Syrjäytymisriskissä olevia nuoria on paljon, joista miesten osuus on naisia suurempi. Koulutustaso on noussut viime vuosina hieman, mutta jää maan keskiarvon alapuolelle. Työttömien määrä on maan keskitasoa korkeampi ja pienituloisten kotitalouksien määrä on kasvanut viime vuosina. Työttömien määrä oli vuonna 2023 yli 7500 henkilöä, määrä lisääntyi edeltävästä vuodesta 18 prosentilla. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024b, 5–8.)

Etelä-Karjalassa asuntokunnista lähes puolet on yhden hengen talouksia, mutta 75 vuotta täyttäneistä eteläkarjalaisista asui vuonna 2021 kotona 93,9 %, mikä on toiseksi eniten koko maan vertailussa. Etelä-Karjala sijoittuu THL:n kansallisessa sairastavuudesta- ja työkyvyttömyydestä kertovassa terveysindeksissä valitettavan korkealle. Alkoholi-, muisti- ja mielenterveys-sairauksien indekseissä Etelä-Karjala on yksi korkeimmista alueista. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024b, 19–20.) Alkoholin käyttö on lisääntynyt erityisesti työikäisten miesten keskuudessa. Nuorten osalta päihteiden käytössä korostuu sähkö tupakan käytön voimakas lisääntyminen. Indeksien perusteella sepelvaltimotauti- sekä aivoverisuonisairausindeksi saavat maan korkeimman lukeman. Etelä-Karjalaisille tapahtuu myös paljon tapaturmia, iästä riippumatta ja erityisesti yli 65-vuotiaille tapahtuvat kaatumisten ja puutoamisten määrät ovat olleet tilastoissa valitettavan korkeita. Mainittakoon, että näissä tilastoissa alueelliset erot muun muassa terveysongelmien tunnistamisessa, palveluiden saatavuudessa ja kirjaamisessa voivat vaikuttaa tulokseen. Myös koronapandemian vaikutukset hoito- ja palveluvelkaan voivat vaikuttaa tuloksiin. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2022, 7-8; Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024b, 3–15.)

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmassa ja -kertomuksessa järjestöjen kanssa tehtävästä yhteistyöstä on kerrottu yleisellä tasolla ja hyvinvointialueen hyvinvointisuunnittelijan (Kivistö 2024) mukaan jatkossa tarvittaisiinkin kohdennettua tietoa muun muassa toiminnasta sekä toimijoiden rooleista. On tärkeää tuoda esille alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilaa erityisesti ennaltaehkäisevästä ja edistävästä näkökulmasta.

Alueellisesti tunnistetun haasteen korjaamiseksi on luotava kokonaiskuva tilanteesta. Yhteistyössä tuotettu hyvinvointikertomus- ja suunnitelma toimii tilannekuvan pohjana. Hyvinvointikertomus toimii tärkeänä todisteena tehdystä työstä ja tuo järjestöjen tekemää työtä paremmin näkyville. Hyvinvointikertomustyöhön kuuluu oleellisesti myös prosessi, jonka avulla kertomus ja suunnitelma tuotetaan. Prosessissa oleellista on muun muassa yhteinen työryhmät ja poikkihallinnollinen yhteistyö, toimijoiden ja asukkaiden osallistaminen sekä palautteen kerääminen. Hyvinvointikertomus toimii konkreettisena työkaluna yhteisten arvojen sekä tavoitteiden luomisessa. Hyvinvointikertomus kokoaa yhteen monialaista asiantuntijatietoa niin kansallisesta kuin alueellisestakin tilanteesta ja toimii toiminnan suunnannäyttäjänä. (Tasala & Tamminiemi, 2022.)

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet kohdentuvat maakunnallisiin asukkaiden hyvinvointia uhkaaviin haasteisiin. HYTE-kärkiohjelmat vuosille 2024–2025 Sutjakka, Sopuisa ja Ikäystävällinen Etelä-Karjala pohjautuvat laajaan hyvinvointisuunnitelmaan sekä hyvinvointialueen strategiseen kärkeen ”palveluiden porrastus”. HYTE-kärkiohjelmat Sutjakka, Sopuisa ja Ikäystävällinen Etelä-Karjala vastaavat visioon hyvinvoivain väestö. HYTE-kärkiohjelmien tavoitteena on saavuttaa palvelutarpeen kasvun hidastumista ja vähenemistä sekä lisätä asiakasohjausta ennaltaehkäiseviin palveluihin. HYTE-kärkiohjelmat on kohdennettu vastaamaan erityisesti maakunnassa tunnistettuihin haasteisiin, joita ovat muun muassa ylipaino, lasten- ja nuorten päihde- ja mielenterveys sekä yli 65-vuotiaiden kaatuminen ja koettu yksinäisyys. (Rautio 2023.)

Sutjakka Etelä-Karjala -kärkiohjelman tavoitteena on ylipainon väheneminen ja ennaltaehkäisy, sekä kansansairauksien väheneminen. Etelä-Karjalan hyvinvointialue toivoo järjestöiltä tukea työikäisten ja perheiden tukemiseen elintapamuutoksissa. Sopuisa Etelä-Karjalan tavoitteena on päihteiden käytön väheneminen ja mielen hyvinvoinnin lisääminen. Hyvinvointialue toivoo tukea järjestöiltä lasten ja nuorten mielen hyvinvointia tukeviin toimiin. Ikäystävällinen Etelä-Karjalan tavoitteena on ikääntyneiden kaatumisten ennaltaehkäisy, ikääntyneiden elämänlaadun ja osallisuuden parantaminen sekä yksinäisyyden väheneminen. Lisäksi tavoitteena on ikääntyneiden vajaanavitsemuksen väheneminen ja ennaltaehkäisy. Hyvinvointialue toivoo yhteistyötä ikääntyneiden yksinäisyyden vähenemiseen, ikääntyneiden osallisuuden parantamiseen, kaatumisten ehkäisyyn sekä vajaanavitsemuksen ehkäisyyn liittyvässä työssä. (Rautio 2024.)

HYTE-kärkiohjelmien toimeenpano on hyvinvointialueen, kunnan, sidosryhmien ja kaikkien toimijoiden yhteinen tehtävä, jossa oleellista on sujuva yhteistyö. (Rautio 2023.) Sekä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategiassa että sitä tarkentavissa sosiaali- ja

terveyspalveluiden palvelustrategiassa ja pelastuslaitoksen toimintaa ohjaavassa palvelutasopäätöksessä korostuu asiakaslähtöisyys ja arvon tuotto asiakkaalle. Toiminnan tarkoituksena on tuottaa asiakkaalle lisäarvoa. Maijasen (2023) mukaan asiakkaan ollessa keskiössä, on ymmärrettävä kuinka maksimoida arvo asiakkaalle. Järjestöyhteistyön merkityksen oivaltaminen ja sen hyödyntäminen ovat ensiarvoisessa asemassa näiden strategisten tavoitteiden toteutumiseksi. Palvelulupaus asiakaslähtöisistä palveluista on mahdollista lunastaa laadukkaalla ja saumattomalla, eri tasot kattavalla yhteistyöllä.

4.6 Yhteenveto tietoperustasta

Kustannusten ja potilasmäärien kasvun myötä terveydenhuoltoala on maailmanlaajuisen haasteiden edessä. Jotta terveydenhuoltoala pystyy vastaamaan näihin haasteisiin, on sen tehtävä tiivistä yhteistyötä sidosryhmiensä kanssa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on useiden eri toimijoiden vastuulla, ja jotta se olisi tavoitteellista ja vaikuttavaa, yhteistyön on oltava saumatonta ilman turhaa päällekkäisyyttä. Järjestöillä on ammattitaitoa, tietotaitoa sekä kokemusasiantuntijuutta, jota hyödyntää monipuolisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Järjestöillä on laajaa osaamista asiakastyön rajapinnasta, jota tulisi hyödyntää asiakaslähtöisten palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Kumppanuuden tärkeimpänä tavoitteena voidaan pitää tarvetta tuottaa asiakkaille entistä parempia palveluita siten, että kumppanuudesta hyötyvät kaikki tahot. Järjestöjen tarjoamaa asiantuntijuutta ja osaamista on arvostettava ja osattava hyödyntää palveluiden tuottamisessa. Kumppanuuksien muodostumisessa korostuvat muun muassa luottamus, yhteinen tavoite, johtajuus, selkeät roolit, tasavertaisuus ja tasapuolisuus, resurssit, selkeät rakenteet, suunnitelmallisuus ja viestintä.

Kehittämistyön tiedonhaussa hyödynnettiin LAB Primoa ja sen tietokantoja, esimerkiksi Artoa ja Finnaa, sekä Google Scholaria. Opinnäytetyön tietoperusta koostuu kirjoista, tieteellisistä artikkeleista ja tutkimuksista. Vastaavaa aineistoa ei ole juurikaan saatavilla vielä tällä hetkellä, joten tietoa oli etsittävä yli eri tieteenalojen rajojen. Tiedonhaussa hyödynnettiin sekä suomen- että englanninkielisiä lähteitä. Tiedonhaussa on käytetty muun muassa seuraavia termejä: järjestö, yhdistys, järjestöyhteistyö, sidosryhmä, sidosryhmäkartta, kumppanuus, kumppanuusyhteistyö, kumppanuusverkosto, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, turvallisuuden edistäminen, osallisuus. Englanninkielisiä hakutermejä olivat muun muassa stakeholder, stakeholder map, cross-sector partnership, promoting well-being, health and safety, healthcare organizations, public private partnership, organization cooperation, companionship, nonprofit organizations, health promotion partnership, collaboration, health promotion, partnership ja value creation.

5 Menetelmälliset lähtökohdat

5.1 Tutkimuksellinen kehittäminen

Tämä kehittämistyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä, joka painottaa pragmaattisuutta, eli käytännönläheisyyttä. Tutkimuksellinen kehittämistyö voidaan sijoittaa tieteellisen tutkimuksen ja arki ajattelulla kehittämisen väliin ja työn perustana on sen tuottama hyöty ja toimivuus. Tutkimuksellisen kehittämisen avulla pyritään löytämään ratkaisu käytännössä esiin tulleisiin ongelmiin ja samalla usein tuottamaan uutta käytännön tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Ratkaisu voi olla esimerkiksi uuden käytännön, tuotteen tai palvelun kehittäminen ja käyttöönotto. Tietopohjaksi kerätään tietoa sekä käytännöstä että teoriasta. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä hyödynnetään eri menetelmiä monipuolisesti ja oleellista on aktiivinen vuoropuhelu eri sidosryhmien kanssa. Tutkimukselliselle kehittämistyölle on ominaista vaihteellisuus. (Salonen ym. 2017, 30–38.)

Työelämän tutkimuksen tutkimustarpeet perustuvat käytännönläheisyyteen, työelämälähtöisyyteen ja ajankohtaisuuteen. Tutkimuskohteena ovat työelämästä nousevat kehittämistarpeet ja tutkimuksen tavoitteena on teorian, kokemuksen ja ammattikäytäntöjen yhdistäminen. Yhdistäminen kehittää asiantuntijoiden ja sidosryhmien välistä laaja-alaista yhteistyötä. Työelämän tutkimus painottuu enemmän käytäntöön pohjautuvaan soveltavaan tutkimukseen teoreettisen tutkimuksen sijaan. Työelämän tutkimuksen yhtenä tavoitteena on selkeyttää käsitteitä, luoda yhteinen keskustelukulttuuri ja kieli eri toimialojen, ammattialojen sekä sidosryhmien välille. Yhteisen keskustelukulttuurin avulla käytänteiden sekä toiminta- ja ajattelutapojen luominen, ylläpito ja kehittäminen on huomattavasti helpompaa. Sen avulla päätöksenteko, niihin sitoutuminen sekä niiden arviointi on sujuvampaa monialaisen toimijaverkon kesken. (Vilkkä 2021a, 18–20.)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatiossa oli tunnistettu järjestöyhteistyön sirpaleisuus ja sen tuomat haasteet. Kehittämistyön avulla toimeksiantaja sai ajantasaista tilannekuvaa järjestöyhteistyön tilanteesta sekä uutta tietoa järjestöyhteistyön erilaisista tasoista. Järjestöjen hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävien toimintojen avulla hyvinvointialue voi täydentää omia palveluitaan ja tavoitteena on, että järjestöt ja hyvinvointialue tukevat toisiaan entistä paremmin palveluiden ja toimintojen järjestämisessä eteläkarjalaisille. Järjestöyhteistyön selvitys oli osa palvelustrategian täytäntöönpanoa, ajantasaisen tilannekuvan ja kehittämisehdotusten avulla toimeksiantaja voi tulevaisuudessa kehittää kumppanuusyhteistyötä.

5.2 Toimintatutkimus

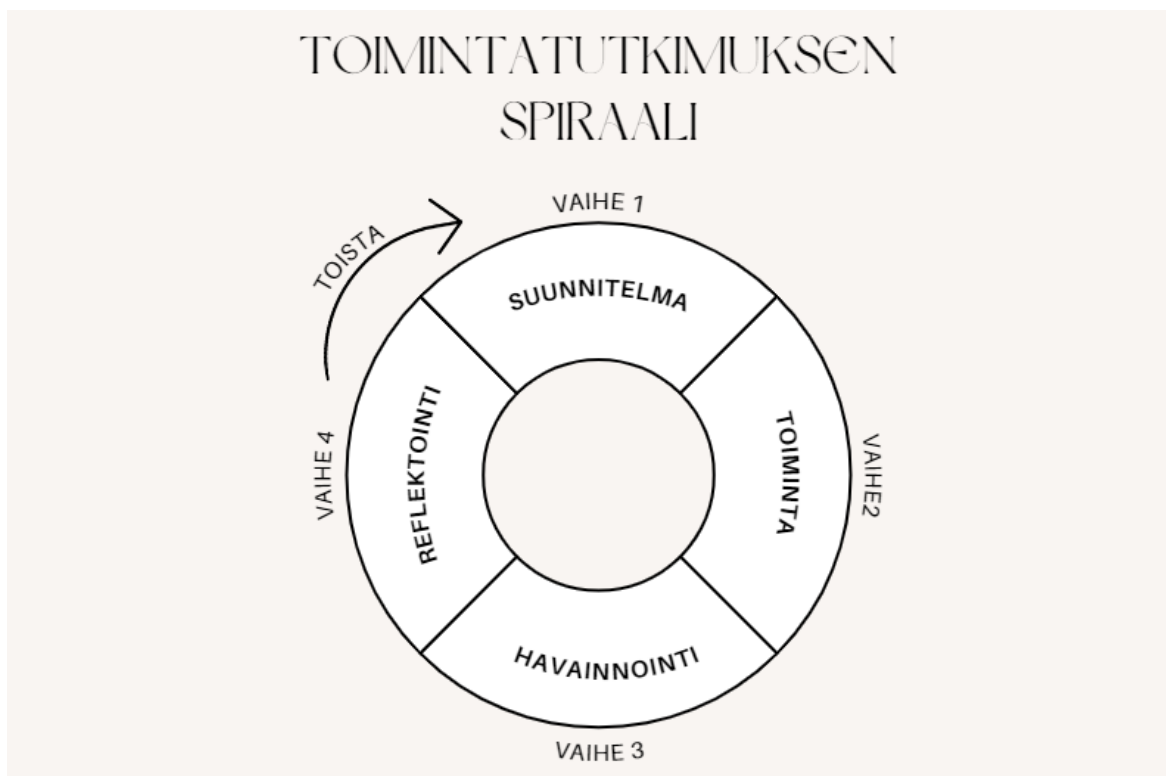
Tutkimuksellisen kehittämistyön lähestymistavaksi valikoitui toimintatutkimus (Puusa & Juuti 2020, 205), jota voidaan pitää laadullisen tutkimuksen lähestymistapana. (Heikkinen ym. 2023, 35–36). Vilkan (2021, 31–32) mukaan toimintatutkimus nähdään usein tutkimustyyppisen opinnäytetyön vaihtoehtona. Ojasalo (2014) ja Keskitalo (2016) kumppaneineen katsovat toimintatutkimuksen kuuluvan pragmatistiseen lähestymistapaan, jossa korostuu käytännöllisyys (Salonen ym. 2017, 30).

Heikkinen ym. (2023, 17–25, 37, 67) määrittelevät toimintatutkimuksen olevan ihmisten välisen yhteistyön ja jokapäiväisten rutiinien kehittämistä sekä toiminnan uudelleen suuntaamista. He näkevät toimintatutkimuksen laajana sateenvarjokäsitteenä, jonka alle erilaiset lähestymistavat mahtuvat. Toimintatutkimuksen voidaan ajatella pitävän sisällään tutkimustapojen kirjon, jossa yhdistävänä tekijänä on käytännön ja tutkimuksen yhdistäminen sekä työelämän tarpeiden kehittäminen unohtamatta pätevän ja uuden tiedon luomista. Toiminnan kehittämiseksi tarvitaan pätevää tietoa, mutta toisaalta toimintaa muuttamalla saadaan uutta tietoa. Toimintatutkimuksessa teoria ja käytäntö kehittyvät rintarinnan ja tarkoituksena on tuottaa tietoa käytännön kehittämiseksi. On samanaikaisesti ymmärrettävä ja parannettava sosiaalisia käytänteitä yhteistyössä osallistujien kanssa.

Heikkisen (2010) mukaan toimintatutkimuksen laajuus voi vaihdella oman työn kehittämisestä organisaation toiminnan kehittämiseen, oleellista on yhteistyössä tapahtuva ja osallistava kehittäminen (Salonen ym. 2017, 40). Toimintatutkimuksen mukainen opinnäytetyö voi olla oma kokonaisuutensa, jonka tarkoituksena on vastata johonkin ammatillisesta käytännöstä esiin nousseeseen haasteeseen. Toimintatutkimuksessa asiantuntijaosaaminen esitetään ammatillisena käytäntönä, sitä käsittelevänä opinnäytetyötekstinä tai ammatillisena artikkelina tai portfoliona. Ammatillisen käytännön esittäminen pohjautuu teoriaan, lähteaineistoon ja mahdollisesti itse koottuun tutkimusaineistoon. (Vilka ym. 2003, 11–15; 2004, 75–78 teoksessa Vilka 2021, 31–32.) Hautalan (2009) mukaan toimintatutkimuksessa tiedonkeruu toteutetaan usein monikanavaisesti, esimerkiksi haastatteluiden, kyselyn tai työpajan avulla (Salonen ym. 2017, 41).

Toimintatutkimusta ohjaa syklisyys ja siinä voidaan nähdä olevan neljä vaihetta, joiden avulla yhdessä tekemisen tapoja kehitetään systemaattisesti (Kuvio 1). Näitä vaihteita ovat suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, havainnointi- ja aineistonkeruuvaihe sekä arviointi- ja reflektointivaihe. Tutkimuksessa voi olla useita syklejä ja syklien eri vaiheet liittyvät toisiinsa tiiviisti, jolloin ne muodostavat spiraalin. (Heikkinen & Kaukko 2023, 24–27.)

Spiraalimallissa kehittämistoiminnasta saatavat tulokset arvioidaan aina uudelleen ja uudelleen. Tämän myötä kehittämissprosessin perusteluja, organisointia sekä toteutusta syvennetään. Toimintatutkimuksessa havainnoinnin ja toteutuksen vaiheet ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa suunnittelun ja reflektion kanssa. Spiraalimallin mukaisesti toteutettu kehittämissyö edellyttää pitkäjänteisyyttä ja uudet kehittämisen syklit ohjaavat prosessia. (Toikko & Rantanen 2009, 66–67.)



Kuvio 1. Toimintatutkimuksen eteneminen spiraalimallin mukaisesti mukailien Toikko & Rantanen 2009, 66–67; Heikkinen & Kaukko 2023, 27

Tässä kehittämistyössä järjestyhteistyötä on kehitetty sykleittäin ja yhteistyössä työelämäohjaajan, toimeksiantajaorganisaation sekä järjestökentän edustajien kanssa. Toimeksiantajaorganisaation esihenkilöitä osallistettiin mukaan kehittämistyöhön heille osoitetun kyselyn avulla. Kyselyaineistosta esille nousseita asioita työstettiin järjestökentän edustajille järjestetyssä työpajassa. Prosessin aikana saatuja tuloksia on käyty läpi jatkuvasti työelämäohjaajien kanssa. Teoriatietoa ja aineistosta saatua tietoa hyödyntämällä muodostettiin kehittämisehdotukset, joita organisaatio voi hyödyntää järjestyhteistyön, toimintansa ja palveluidensa kehittämisessä. Toimeksiantajaorganisaatio voi jatkaa kehittämistyöstä saadun tiedon ja kehittämisehdotusten työstämistä organisaation toiminnan kehittämisessä opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Heikkisen ja kumppaneiden (2023, 30) mukaan toimintatutkimuksen parhaana lopputuloksena voidaankin pitää uudenlaisesti organisoitunutta ja

kehittämismyönteistä käytäntöä, jossa vanhoja toimintatapoja tarkastellaan kriittisesti ja reflektiivisesti.

5.3 Kehittämismenetelmät

Tutkimusmenetelmällä tarkoitetaan tutkimuksen systemaattista toteutustapaa tutkimusongelmien ratkaisemiseksi (Puusa ym. 2020, 205). Toimintatutkimuksessa voidaan hyödyntää sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä tiedonhankintakeinoina. (Heikkinen & Kaukko 2023, 35). Triangulaatiolla tarkoitetaan eri tutkimusmenetelmien yhdistelyä. Triangulaatio voidaan jakaa neljään tyyppiin. Metodologinen triangulaatio tarkoittaa monimenetelmäisyyden hyödyntämistä tutkimuksessa. Tutkijatriangulaatiolla tarkoitetaan useiden tutkijoiden osallistumista tutkimuksen tekoon, tulosten analysointiin ja johtopäätösten tekoon. Teoreettisella triangulaatiolla tarkoitetaan puolestaan eri teorioiden ja niiden näkökulmien hyödyntämistä ja aineistotriangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten tutkimusaineistojen keräämistä ja hyödyntämistä saman ongelman ratkaisemiseksi. (Hirsjärvi 2018, 233.) Monimenetelmätutkimusta käytetään usein triangulaation lähikäsitteenä (Sormunen ym. 2013, 313.). Määrällisten ja laadullisten menetelmien yhdistäminen eli monimenetelmätutkimus (mixed methods) on yleistynyt eri tieteenaloilla ja se soveltuu hyvin myös terveystieteisiin. (Sormunen ym. 2013, 312; Hurmerinta ym. 2020, 308.) Sormusen ja kumppaneiden (2013, 319) mukaan juuri terveystieteissä on tarvetta monimenetelmätutkimukselle esimerkiksi selvittäessä terveyden edistämisen tukemista arkitilanteissa.

Monimenetelmätutkimuksessa laadullisia ja määrällisiä menetelmiä voi yhdistellä tutkimuksen eri vaiheissa ja siten monimenetelmäisyys voi näkyä tutkimuksen yhdessä tai useammassa vaiheessa, tai ne voivat kulkea rinnakkain läpi tutkimuksen. Tässä kehittämistyössä monimenetelmäisyyttä hyödyntämällä pyrittiin vastaamaan kuvaileviin tutkimuskysymyksiin järjestyhteistyöstä ja sen kehittämistarpeista. Kehittämistyössä korostui pragmaattisuus ja työn tavoitteena oli tuottaa kokonaisvaltainen vastaus tutkimuskysymyksiin. Tietoa jouduttiin etsimään laaja-alaisesti eri tieteenaloilta, koska tutkimustietoa järjestyhteistyön kehittämisestä hyvinvointialueilla ei juurikaan ollut saatavilla. Sekä aineistonkeruussa että aineiston analyysissä hyödynnettiin sekä määrällisiä että laadullisia menetelmiä (Hurmerinta ym. 2020, 308–317) ja toimintatutkimukseen sopien kehittämistyön aineistonkeruu toteutettiin kyselyn ja työpajan avulla (Heikkinen & Kaukko 2023). Aineiston analysointi toteutettiin teemoittelemalla (Eskola ym. 2005, 159–180) hyödyntäen kvantifiointia (Saaranen-Kauppinen & Puusniikka 2006), jonka avulla pyrittiin saamaa lisäarvoa analyysin syventämisen myötä (Hurmerinta ym. 2020, 308–317). Aineiston analysoinnissa hyödynnettiin myös sidosryhmäkartoitusta, joka on palvelumuotoilun menetelmä (Palvelumuotoilu Palo 2023.)

5.3.1 Kysely

Kyselytutkimuksen avulla voidaan kerätä ja tarkastella muun muassa yhteiskunnallisiin ilmiöihin, ihmisten toimintaan, mielipiteisiin, asenteisiin ja arvoihin liittyvää tietoa. Kysely toimii mittausvälineenä, jonka välityksellä esitetään kysymykset vastaajalle. Kyselylomakkeen on toimittava itsenäisenä tiedonkeruuvälineenä ilman opastusta. (Vehkalahti 2008, 11.) Kyselytutkimuksen etuna on se, että sen avulla voidaan tavoittaa iso joukko henkilöitä ja kysyä useita asioita samaan aikaan. Näin laajan tutkimusaineiston keruu on mahdollista varsin vähäisellä ajankäytöllä, vaivannäöllä sekä kustannuksella esimerkiksi haastatteluihin verrattuna. Kyselyn toteutustavan mukaan kyselyn analysointi voidaan toteuttaa nopeasti ja tässä voidaan hyödyntää erilaisia digitaalisten ratkaisujen tarjoamia tilastollisia menetelmiä. Kyselyyn liittyy myös ongelmia, sillä aina ei voida tietää ovatko vastaajat vastanneet huolellisesti ja rehellisesti kyselyyn, onko kyselylomake ja annetut vastausvaihtoehdot olleet onnistuneita vai onko niihin liittynyt väärinymmärryksen mahdollisuus, onko aihe riittävän tuttu vastaajalle ja saadaanko vastauksia riittävästi. Suuren, valikoimattoman vastaajaryhmän vastausprosentti on yleensä 30–40 prosenttia. Erityisryhmälle, kuten esimerkiksi esihenkilöille kohdennettu kysely voi tuoda enemmän vastauksia, mikäli vastaaja kokee aiheen itselleen merkitykselliseksi. Usein vastaamatta jättäneitä on muistutettava kyselystä. (Hirsjärvi ym. 2018, 195–196.)

Kyselyä käytetään tyypillisesti määrällisen tutkimuksen aineiston kokoamisessa silloin, kun halutaan tutkia suuren, hajallaan olevista ihmisistä muodostaman havaintoyksikön kokemuksia, mielipiteitä, asenteita tai käyttäytymistä. Kyselyn toteutuksessa on tärkeää kysyä samat vakioidut kysymykset kaikilta vastaajilta, siten että vastaajat ymmärtävät kysymykset ja niissä käytetyt käsitteet samalla tavalla. Ilman tätä operationalisointia tutkimuksen analyysiä, tuloksia tai tulkintoja ei voida pitää paikkaansa pitävinä, eikä tutkimustuloksia luotettavina tai yleistettävänä. (Vilkkä 2021b, 68–69.)

Kyselylomakkeen avulla voidaan kerätä tietoa muun muassa faktoista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, tiedoista, arvoista, asenteista sekä uskomuksista, käsityksistä ja mielipiteistä. Kyselyn avulla voidaan pyytää perusteluja esimerkiksi toimintatavoille tai mielipiteille. Täsmällistä tietoa on kysyttävä suorina, yksinkertaisina kysymyksinä. Usein kyselylomakkeissa kysytään myös vastaajan taustatietoja. (Hirsjärvi ym. 2018, 197–198.)

5.3.2 Työpaja

Työpajatyöskentelyllä tarkoitetaan toimintatapaa, jossa ryhmä työskentelee ennalta päätetyn teeman tai aiheen ympärillä. Työpajatyöskentelyn tavoitteena on esimerkiksi tiedon

kerääminen, ideointi, asiakas- tai käyttäjäymmärryksen lisääminen. (Vilka 2021b, 90–91.) Työpaja on yhteiskehittämismenetelmä, jonka avulla toimintaa ja palveluita voidaan kehittää yhdessä. Työpajan avulla voidaan pohtia keinoja ja kehittää ratkaisuja yhteisten ongelmien tai haasteiden ratkaisemiseksi. Työpajan avulla voidaan myös yhdessä rakentaa polku kohti yhteistä tavoitetta. Työpaja toimii hyvänä keinona osallistujien näkökulmien laajentamiseksi sekä asioiden havainnollistamiseksi. Työpajatyöskentelyä voidaan pitää hyvänä kehittämismenetelmänä isoissakin organisaatioissa: työpajan avulla tietoisuus eri toimijoiden tekemisistä voi avata yhteyden molempia osapuolia hyödyttävälle yhteistyölle. (Jaatinen 2019.)

Haastatteluihin ja kyselyihin verrattuna työpaja on vapaampi kehittämisalusta, jossa osallistujat voivat tuoda esille mielipiteitään ilman että tarkka kysymyksenasettelu tai haastattelurunko ohjailee tai rajaa liikaa vastauksia. Työpajan aineistonkeruu on edellä mainittuihin menetelmiin verrattuna haastavampaa, mutta toisaalta aineisto on ajantasaista, asianmukaista sekä yleensä myös kehittämiskelpoista. Työpajatyöskentelyssä tarkasteltaviin aiheisiin ja mahdollisiin ongelmakohtiin on mahdollista perehtyä tarkemmin ja löytää uudenlaisia näkökulmia tilanteen ratkaisemiseksi. Työpajat mahdollistavat vapaan keskustelun sekä luovuuden. Työpajaan osallistuvat voivat lähestyä aihetta eri näkökulmista ja lähtökohdista, ja siten se mahdollistaa laajemman ongelmanratkaisumahdollisuuden kuin tutkijalla olisi mahdollista itsenäisesti toteuttaa. (Kunnaala-Hyrkki & Brunila 2019.)

Työpajatyöskentely on tarkoin suunniteltua ja tavoitteellista. Osallistujien tulee tietää työpajan tarkoitus, tavoite sekä mihin työpajan tuloksia käytetään. Työpajassa käytettäviä työskentelytapoja tulee peilata työpajan tavoitteisiin. (Vilka 2021b, 90–91.) Työpajan ohjaajalla on oltava hyvät ohjaamistaidot, jotta kaikkien osallistujien ääni ja näkökulma tulee tasarvoisesti esille. On oleellista, että työpajassa on ohjaaja, joka ohjailee tarvittaessa erilaisissa pulmakohdissa, mutta ei puutu keskusteluun tai työskentelyyn. (Jaatinen 2019; Kunnaala-Hyrkki & Brunila 2019; Vilka 2021b, 90–91.) Jaatinen (2019) kannustaa ohjaajaa ylläpitämään luovaa keskustelua, sillä liika ajattelu voi tyrehtyttää luovan ajattelun ja haitata lopputulosta. ”Rönsyilykin” on sallittua, kunhan haaste ja tavoite työskentelylle pysyvät kirkkaana ja työskentely pysyy aikataulun rajoissa. Oleellista on ohjaajan substanssiosaaminen aihealueesta, joita käsitellään, jotta hän osaa ohjata keskustelua.

Työpajassa käydyistä keskusteluista on saatava kattavat muistiinpanot, tässä voi toimia esimerkiksi työpajassa luodut post-it-laput (Kunnaala-Hyrkki & Brunila 2019). Työpaja tarjoaa osallistujille mahdollisuuden ideoida ja käyttää luovuutta yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi. Työskentelyn tulisi olla rentoa huolimatta siitä, että siellä työtetään vaikuttavia asioita. Työpajan avulla kokonaiskuvaa voidaan selkeyttää visuaalisesti. (Jaatinen 2019.)

Työpajoissa voidaan hyödyntää erilaisia yhteiskehittämismenetelmiä, kuten learning cafe eli oppimiskahvila -menetelmää. Learning cafe on menetelmä, jota voidaan hyödyntää ideoinnin ja oppimisen tukena. Menetelmä toimii ryhmätyöskentelyssä keskustelun, tiedon luomisen ja jakamisen työkaluna. Menetelmässä korostuu keskustelun tärkeys. Osallistujia kannustetaan avaamaan omia näkökulmia ja mielipiteitään niitä perustellen sekä kommentoimaan muiden näkemyksiä, jopa niitä kyseenalaistaen. Tavoitteena on ryhmän yhteisen ymmärryksen löytäminen avoimesti keskustellen. (Innokylä.)

Learning cafe -menetelmässä työskennellään ryhmänä joko uusien tai ennalta valikoitujen teemojen tai kysymyksien parissa pyrkien löytämään niihin ratkaisu. Teemat valitaan sen mukaan, mihin asioihin halutaan näkökulmia ja kehittämissuhteita. Teemojen etukäteisvalinta säästää aikaa, ja siten voidaan keskittyä esimerkiksi tärkeiksi nousseiden aiheiden työstöön. Kaikille teemoille tehdään omat työskentelypisteet, esimerkiksi pöytäryhmät, joihin sijoitetaan tusseja, post-it-lappuja sekä paperiarkkeja. Tilan on oltava riittävän suuri, jotta se sopii menetelmän käyttöön. (Innokylä.)

Aluksi ohjaaja ohjeistaa etenemisen sekä kertoo menetelmän tavoitteen. Työskentely lähtee liikkeelle samankokoisiin pienryhmiin jakaantumisesta. Jokainen pienryhmä siirtyy omaan pöytäryhmäänsä. Jokaisessa pöytäryhmässä on oma kirjuri, jonka tehtävänä on kirjata kaikkien ryhmien havaintoja kyseisen pöytäryhmän teemasta. Jokainen pienryhmä käsittelee yhtä teemaa ja työskentelyn jatkuessa pienryhmät siirtyvät aina seuraavan teeman äärelle ideoimaan, kunnes kaikki teemat on kierretty. (Innokylä.)

Työskentely teemojen äärellä käynnistetään sopivilla kysymyksillä. Post-It-lappuihin ja papereille kirjoitetaan ajatuksia ja ideoita, vapaasti tuoden esille omia mielipiteitä, ideoita, ehdotuksia ja kommentteja. Oleellista on, että jokainen osallistuja saa äänensä kuuluviin. Kirjuri voi ohjata keskustelua huolehtimalla, että jokainen osallistuja tuo näkemyksensä esiin ainakin kerran. Ennalta määritetyn työskentelyajan (esimerkiksi 15–30 minuuttia) jälkeen siirrytään seuraavaan pöytäryhmään seuraavan teeman äärelle. Kirjuri kertoo uudessa pöydässä lyhyesti edeltävän ryhmän ajatukset teemaan liittyen, minkä jälkeen uusi ryhmä aloittaa teeman äärellä työskentelyn. (Innokylä.)

Vaihtoja voidaan tehdä useita kertoja, riippuen työpajan aikataulusta, ryhmäkoosta sekä siitä montako teemaa työpajassa on tarkoitus käsitellä. Teemoja voidaan käsitellä useampi kierros, jolloin ohjaaja voi antaa uudet tukikysymykset tai näkökulman teeman käsittelyyn. Lopuksi tehdään yhteenveto, jossa pöytäryhmien kirjurit esittelevät tulokset koko ryhmälle. (Innokylä.)

5.3.3 Sidosryhmäkartoitus

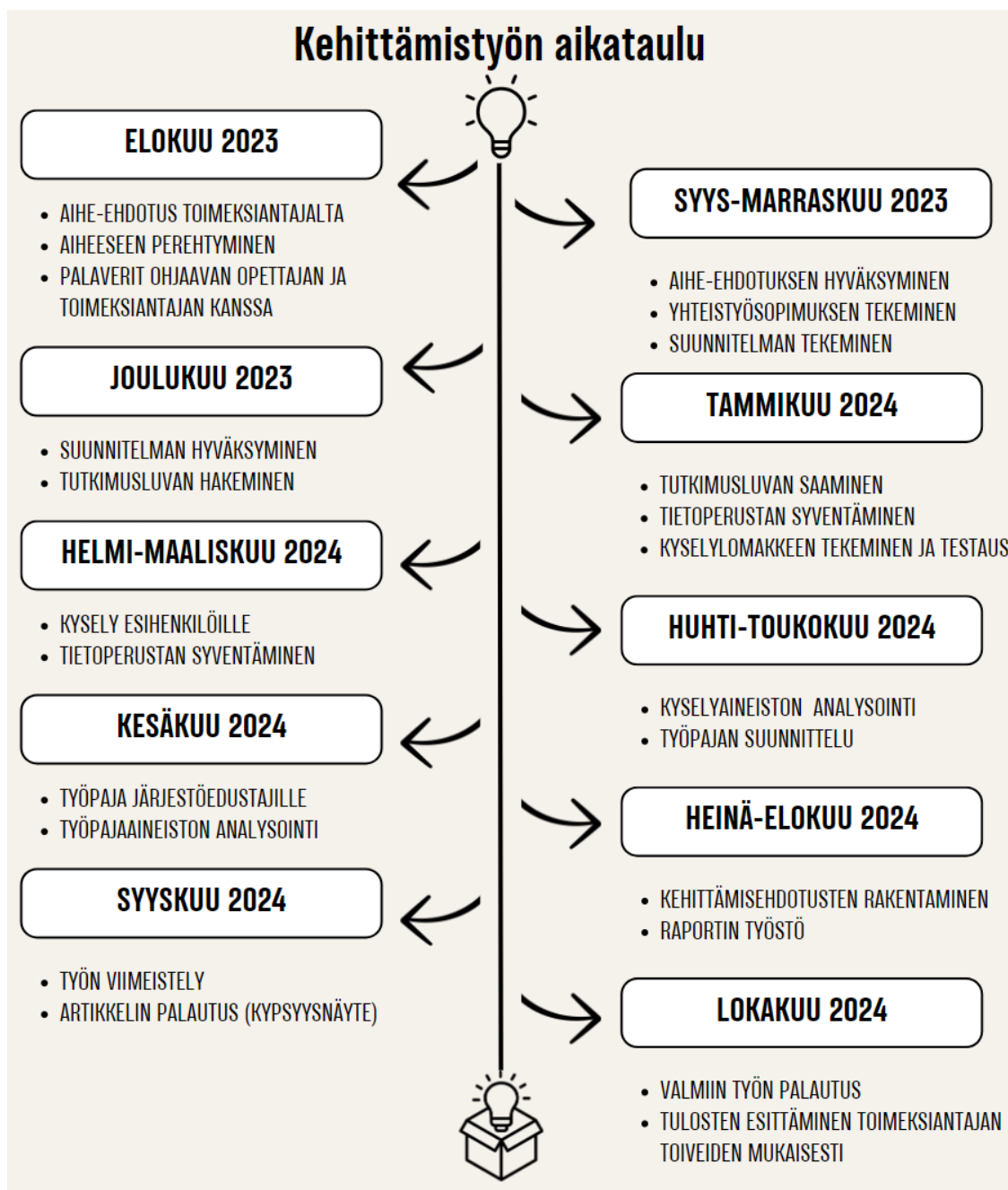
Arvoverkosto tarkoittaa organisaatioita, yrityksiä tai ihmisiä, jotka työskentelevät yhteisen tavoitteen eteen. Ulkoisilla arvoverkostoilla tarkoitetaan esimerkiksi asiakkaita, liikekumppaneita ja eri sidosryhmiä, kuten järjestöjä, jotka toimivat organisaation ulkopuolella. (Grandjean 2017.) Arvoverkostossa olevien jäsenten tunnistamisessa voidaan hyödyntää sidosryhmäkartoitusta. Sidosryhmillä tarkoitetaan niitä toimijoita, jotka ovat vuorovaikutuksessa organisaation kanssa ja joiden toiminta vaikuttaa tai voi vaikuttaa organisaation toimintaan. Vastaavasti sidosryhmiä ovat myös ne toimijat, joiden toimintaan organisaation toiminta vaikuttaa tai voi vaikuttaa. (Juutinen 2016, 124; Koipijärvi & Kuvaja 2017, 120.)

Sidosryhmäkartoitus on palvelumuotoilun menetelmä, jonka avulla sidosryhmiä ja sidosryhmien välisiä vuorovaikutussuhteita voidaan kuvata sidosryhmäkartan toteutustavasta ja tarpeesta riippuen. Sidosryhmäkartan avulla organisaatio pystyy paremmin hahmottamaan omaan toimintaansa liittyvää kokonaisuutta sekä siihen liittyviä toimijoita. Sidosryhmäkartta auttaa eri osapuolien huomioonotossa organisaation toiminnan suunnittelussa. (Palvelumuotoilu Palo 2023.) Clarksonin (1995, 106–107) mukaan organisaatiolla voi olla useita erilaisia sidosryhmiä, jotka poikkeavat toisistaan. Sidosryhmiä voidaan jaotella eri tavalla muun muassa merkityksen tai tarpeiden esille tuomiseksi. Sidosryhmäjaottelussa voidaan jakaa eri luokkiin esimerkiksi sen mukaan, vaikuttavatko ne organisaatioon suorasti vai epäsuorasti. Suoraan vaikuttavia, eli primaarisia sidosryhmiä ovat esimerkiksi organisaation työntekijät, asiakkaat ja epäsuorasti, eli sekundaarisesti vaikuttavia sidosryhmiä voivat olla eri yhteiskuntasektori kuten kansalaisjärjestöt. Sidosryhmät, joilla on samanlaiset kiinnostuksenkohteet, vaatimukset tai oikeudet, voidaan sijoittaa samaan luokkaan.

6 Tutkimuksellisen kehittämistyön toteutus

6.1 Kehittämistyön aikataulu ja kulku

Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma on kuvattu aikajanana (Kuvio 2). Kehittämistyö alkoi elokuussa 2023, kun toimeksiantajaorganisaation edustaja tarjosi opinnäytetyön aihetta opiskelijalle. Prosessi jatkui tutustumalla aiheeseen sekä keskustelemassa siitä ohjaavan opettajan sekä työelämäedustajien kanssa. Aihe-ehdotus hyväksyttiin oppilaitoksen puolelta syyskuussa, minkä jälkeen alkoi opinnäytetyösuunnitelman tekeminen. Suunnitelma hyväksyttiin joulukuussa ja tutkimuslupa opinnäytetyölle myönnettiin tammikuussa 2024. Tammikuun aikana tietoperustaa syvennettiin ja työstettiin esihenkilöille osoitettua Webropol-kyselyä (Liite 1), sekä tehtiin kyselyn esitestaus. Kysely lähetettiin ensimmäisen kerran helmikuussa, vähäisen vastaajamäärän vuoksi kyselyaikaa jatkettiin vielä maaliskuun puoliväliin saakka. Aineiston analyysi tehtiin huhtikuussa ja aineiston analyysin pohjalta järjestöedustajille tarkoitettu työpajan toteutus suunniteltiin yhteistyössä toimeksiantajaorganisaation edustajan kanssa. Alun perin oli tarkoitus, että järjestöedustajien työpaja olisi ollut jo huhti-toukokuussa. Opinnäytetyöprosessin aikana tuli kuitenkin ilmi, että järjestöillä oli samaan aikaan Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen (STEA) avustusten haku, joka on useimmiten erityisesti sote-järjestöille kiireistä aikaa ja siten työpajaa siirrettiin kesäkuun 2024 alkuun. Työpaja-aineiston analyysi toteutettiin kesä-heinäkuussa ja loppukesästä aineistoa työstettiin järjestöyhteistyön kehittämisehdotuksiksi. Opinnäytetyön viimeistely tapahtui elokuussa ja valmis työ palautettiin syyskuun alkupuolella. Opinnäytetyöprosessia ohjasivat säännölliset tapaamiset niin ohjaavan opettajan kuin työelämäedustajien kanssa. Opinnäytetyön pohjalta kirjoitetaan artikkeli, joka julkaistaan LAB-ammattikorkeakoulun Hyvinvointialueita vahvistaen: YAMK-opinnäytetyöt osana kehittämistyötä -koomajulkaisussa vuoden 2024 aikana.



Kuvio 2. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma.

6.2 Kehittämistyön aineiston keruu

6.2.1 Webropol-kysely esihenkilöille

Tässä kehittämistyössä aineistonkeruun ensimmäinen vaihe toteutettiin toimeksiantajaorganisaation esihenkilöille osoitetulla sähköisellä kyselyllä. Kysely toteutettiin LAB-ammattikorkeakoulun Webropol 3.0 -kyselytyökalulla. Webropol on sähköinen kysely- ja raportointityökalu, jonka avulla tietoa voidaan kerätä, analysoida ja jakaa (Webropol).

Kyselyn laadinnassa hyödynnettiin aihetta käsittelevää teoretietoa (Vehkalahti 2008, 20–50; Hirsjärvi ym. 2018, 191–203; Vilka 2021, 67–73, 105–111), tutustuttiin erilaisiin kyselyrunkoihin muun muassa selaamalla Theseuksesta löytyvien YAMK-opinnäytetöiden kyselylomakkeita sekä konsultoimalla hyvinvointialueen asiantuntijoita, jotka olivat tehneet kyselytutkimuksia organisaatiotasolla. Kyselyä työstettiin yhdessä toimeksiantajaorganisaation edustajien kanssa. Kyselystä pyrittiin tekemään ymmärrettävä ja helposti vastattava. Kyselylomakkeelle tehtiin esitestaus, jotta lomakkeen toimivuus ja kysymysten ymmärrettävyys voitiin tarkistaa (Hirsjärvi ym. 2018, 204). Kysely lähetettiin esitestattavaksi kuudelle vastaajalle, joista kolme vastasi kyselyyn ja antoi palautetta kyselylomakkeesta, saatekirjeestä sekä tietosuojailmoituksesta. Palaute oli positiivista ja kyselyrunko sekä siihen liittyvät liitteet koettiin selkeinä. Kehittämisehdotukset liittyivät kielioppiin ja kirjoitusasuun ja kyselylomake ja liitteet muokattiin niiden pohjalta lopulliseen versioon.

Kehittämistyöntekijä lähetti sähköpostitse Webropol -kyselylinkin toimeksiantajaorganisaation strategia- ja hallintojohtajalle, joka lisäsi viestiin omat saatesanansa ja välitti kyselyn kaikille Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille (arviolta noin 250 ihmiselle). Kyselyn liitteenä lähetettiin saatekirje (Liite 2) ja tietosuojailmoitus (Liite 3). Kyselyn alussa vastaajilta pyydettiin tietoon perustuva suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Kyselyn vastausaika oli kaksi viikkoa ajalla 15.-29.2.2024. Toimeksiantajan edustajan, järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa oli jo edeltävästi sovittu, että kyselystä lähetetään tarvittaessa muistutuksia, mikäli vastausten määrä jää vähäiseksi. Vähäisen vastausmäärän (12 vastausta) vuoksi ensimmäinen muistutus lähetettiin viikon kuluttua ensimmäisestä kyselystä. Tämä muistutuksen myötä vastausten määrä kasvoi 33 vastaukseen. Kyselyn vastausaika jatkettiin vielä kahdella viikolla 15.3.2024 saakka, ja kysely kohdennettiin niiden vastuualueiden esihenkilöille, joilta vastauksia ei ollut vielä tullut. Lopullisia vastauksia saatiin yhteensä 34.

Kyselyn tarkoituksena oli tunnistaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tämänhetkiset järjestöyhteistyökumppanit, saada selville millaista yhteistyötä on ja millainen järjestöyhteistyö tukisi hyvinvointialueen eri yksiköiden toimintaa. Lisäksi kyselyn avulla kartoitettiin yhteistyön kehittämisen kohteita.

Sidosryhmäkartta toteutettiin kyselystä saatujen tulosten mukaisesti. Sidosryhmäkartan tarkoituksena oli osoittaa visuaalisesti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöiden nimeämät tämänhetkiset järjestöyhteistyökumppanit, sekä missä kohdassa palvelujärjestelmää yhteistyötä tehdään. Vastauksia ei saatu kaikilta vastuualueilta, eikä kartta siten ole aukoton. Toimeksiantaja voi täydentää sidosryhmäkarttaa ajan saatossa puuttuvilta osin.

Tässä kehittämistyössä kysely valikoitui käytettäväksi tiedonkeruumenetelmäksi sen vuoksi, että sen avulla voitiin tavoittaa iso joukko esihenkilöitä, se ei aiheuttanut suoria kustannuksia eikä sen tekeminen tai siihen vastaaminen vaatinut kohtuutonta ajankäyttöä. Lisäksi digitaalisen kyselyn pystyi täyttämään silloin kun vastaajalle parhaiten sopii. (Hirsjärvi ym. 2018, 195–196.)

6.2.2 Työpaja järjestöjen edustajille

Tässä kehittämistyössä työpaja järjestettiin järjestöjen edustajille 4.6.2024 ja työpajan kesto oli kaksi tuntia. Työpajassa käsiteltiin esihenkilöille osoitetusta kyselystä saadun aineiston analyysin pohjalta muodostettuja teemoja järjestöyhteistyön nykytilasta sekä sen kehittämiskohteista. Työpajan sisältö ja käytettävät työskentelytavat suunniteltiin yhdessä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa, joka osallistui myös mukaan työpajaan.

Työpajan kutsu (Liite 4), saatekirje (Liite 5) sekä tietosuojailmoitus (Liite 6) lähetettiin sähköpostitse Etelä-Karjalan Yhdistykset ry:n kumppanuusverkosto -hankkeen kautta järjestöille, sekä kumppanuuspöydän edustajille ja alakohtaisten järjestöjen työryhmille. Ilmoittautuminen työpajaan tapahtui Webropol-linkin kautta (Liite 7), joka oli mukana kutsussa. Kutsu lähetettiin 2.5.2024, ilmoittautumisaikaa oli 19.5.2024 saakka. Työpajaan ilmoittautui 12 järjestöedustajaa. Vähäisen ilmoittautumismäärän vuoksi hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan mainosti työpajaa vielä uudelleen ja työpajan ilmoittautumisaikaa jatkettiin vielä 23.5.2024 saakka. Työpajaan ilmoittautui lopulta 15 järjestöedustajaa. Työpajan ohjelma (Liite 8) lähetettiin kaikille ilmoittautuneille sähköpostitse viikkoa ennen työpajaa.

Työpajaan saapui 15 järjestöedustajaa 14 järjestöstä. Heti työpajan alussa oli kahvitarjoilu, jonka aikana osallistujat täyttivät tietoisuuden suostumuksen työpajaan osallistumisesta (Liite 9). Tietoinen suostumus kerättiin kaikilta työpajaan osallistuneilta järjestöedustajilta sekä toimeksiantajaorganisaation järjestö- ja kumppanuusasiantuntijalta. Hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntija piti alussa lyhyen alustuksen hyvinvointialueen näkökulmasta. Opinnäytetyön tekijä kertoi opinnäytetyöstä sekä kävi läpi työpajan tavoitteen ja tarkoituksen, sekä hyvinvointialueen esihenkilöille osoitetun kyselyn tulokset Powerpoint -esitystä hyödyntämällä. Järjestöyhteistyön nykytila sekä yhteistyön kehittämiskohteet käytiin läpi kyselystä saatujen vastausten pohjalta muodostuneiden teemojen avulla.

Tämän jälkeen osallistujat jaettiin kahteen ryhmään. Ryhmäjako oli tehty edeltävästi siten, että samaa järjestötyyppiä, esimerkiksi työllisyyttä tukevien järjestöjen edustajat sijoittuivat eri ryhmiin. Ryhmät sijoittuivat eri huoneisiin ja molemmissa huoneissa oli kolme

käsiteltävää teemaa. Aluksi järjestöedustajat saivat esitellä itsensä ja kertoa mihin teemoihin kokevat järjestön toiminnan sijoittuvan. Tämän jälkeen alkoi varsinainen ryhmätyöskentely teemojen parissa learning cafe -menetelmää hyödyntäen. Jokaisen teeman työstämiseen oli käytettävissä 10 minuuttia. 30 minuutin kohdalla osallistujat vaihtoivat huoneita. Lopuksi käytiin vielä lyhyt keskustelu ja pienimuotoinen yhteenveto työpajasta. Järjestöedustajat osallistuivat aktiivisesti työpajatyöskentelyyn.

6.3 Aineistojen analysointi

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruu ja analyysi tapahtuu usein monivaiheisesti ja rinnakkain, ja siten analyysia tehdään pitkin tutkimusprosessia. On valittava sellainen analyysitapa, jolla saadaan parhaiten vastaus tutkimuskysymyksiin. (Hirsjärvi ym. 2018, 221–224.) Tässä kehittämistyössä sekä kyselyaineiston että työpaja-aineiston analyysi toteutettiin laadullisella sisällönanalyysillä teemoittelemalla (Eskola ym. 2005, 159–180).

Sisällönanalyysia käytetään paljon erilaisissa laadullisissa tutkimuksissa. Puusan ja Juutin (2020, 148–149) mukaan useat tutkijat yhdistävät sen monimenetelmätutkimukseen, jossa voidaan hyödyntää sekä laadullista että määrällistä aineistoa sekä sen analysointia. Sisällönanalyysin pyrkimyksenä on tuottaa aineistosta kokonaiskuva, jota hyödyntämällä voidaan tuottaa rikkaita ja perusteltuja tulkintoja sekä tehdä johtopäätökset tutkittavasta asiasta. Laadullisen sisällönanalyysin tavoitteena on auttaa pelkistämään ja järjestämään aineisto tiiviiksi ja selkeäksi kokonaisuudeksi. Pelkistämisen tarkoituksena on koota aineisto yhtenäiseen muotoon, jonka avulla johtopäätösten teko tutkittavasta aiheesta helpottuu.

Teemoittelu on yksi sisällönanalyysin muoto, ja sen avulla aineistosta voidaan löytää tutkimusongelmaa valaisevia kokonaisuuksia. Teemoittelu auttaa jäsentämään aineistoa keskeisiin aiheisiin. Jotta teemoittelu toimisi ja mahdollistaisi luotettavan analyysin ja johtopäätökset, vaatii se teorian ja empirian yhdistämistä. Teemoittelu on hyvä analysointitapa muun muassa käytännöllisten tutkimusongelmien ratkaisemiseksi: aineistosta voi poimia tietoa riivienkin välistä ongelman ratkaisemiseksi. (Eskola ym. 2005, 159–180.) Teemat syntyvät aineiston analyysin tuloksena, eikä tekijä voi ennalta määrittää teemoja joihin aineistonsa sijoittelee. Teemat muodostuvat aineistolähtöisesti aineistosta toistuvista asioista ja oleellista on, että eri aineistoyksiköistä, kuten esimerkiksi kyselylomakkeista, saatu aineisto yhdistyy teemoiksi. (Tietoarkisto.)

Tuomen ja Sarajärven (2018) teoksessa esitellään laadullisen tutkimuksen aineiston analyysin vaiheet, jotka pohjautuvat tutkija Timo Laineen luokitteluun. Laadullisen tutkimuksen aineiston analyysin voidaan nähdä sisältävän neljä vaihetta. Ensimmäiseksi on tehtävä päätös siitä, mikä aineistossa kiinnostaa. Kiinnostuksen kohteiden on oltava linjassa

tutkimuksen tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimuskysymysten kanssa. Seuraavaksi aineisto on jaoteltava kiinnostaviin ja ei kiinnostaviin asioihin, jälkimmäiset jäävät pois tutkimuksesta. Kiinnostaviksi merkityt asiat kootaan yhteen ja erotetaan muusta aineistosta. Tähän koodaamiseksi kutsuttuun vaiheeseen ei ole yhtä oikeaa toteutustapaa ja se riippuu paljon tutkijasta. Aineistoa jäsennellään erilaisin koodimerkein, joiden tarkoituksena on toimia muistiinpanoina, jäsennellä aineistoa ja auttaa testaamaan jäsentelyä, auttaa tekstin kuvailussa sekä auttaa löytämään aineistosta tiettyjä kohtia esimerkiksi tarkistettaessa jotakin vastausta. (Eskola ym. 2014 teoksessa Tuomi & Sarajärvi 2018.) Kolmannessa vaiheessa jäljelle jäänyt aineisto teemoitellaan. Kolmas vaihe ei onnistu ilman edeltäviä vaiheita. Teemoittelussa aineiston järjestämisessä painottuu se mitä teemoista on sanottu. Ydintarkoituksena on laadullisen aineiston pilkkominen ja ryhmittely aihepiireittäin. Nämä vaiheet mahdollistavat vertailun eri teemojen ilmenemisestä aineistossa. Alustavassa ryhmittelyssä vastaajat voidaan jakaa esimerkiksi tiedonantajien esitietojen, kuten sukupuolen mukaan. Tämän jälkeen aineistosta lähdetään etsimään aiheita ja varsinaisia teemoja, joista muodostetaan yhteenveto. Yhteenvetoa tehdessä on oleellista, että tekijä tietää hakeeko aineistosta yhteneväisyyksiä vai eroavaisuuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Kvantifiointia voidaan käyttää laadullisen analyysin tukena, jolloin analyysin tueksi lasketaan esimerkiksi erilaisiin koodeihin tai teemoihin kuuluvien esiintymien määrä. Laskemisen avulla analyysin tuloksia voidaan painottaa ja siten syventää analyysia. Tässä kehittämissyöissä laskelmia tehtiin vain opinnäytetyöntekijän omaan käyttöön ilman suoranaista raportointia ja niiden tarkoituksena oli syventää analyysia ja tukea johtopäätösten tekemistä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

6.3.1 Kyselyaineiston analyysi

Kyselyaineiston analyysin osalta teemoittelu aloitettiin lukemalla aineisto läpi useita kertoja. Alustavassa ryhmittelyssä aineisto jaettiin vastaajien toimialueiden mukaan. Tämän jälkeen aineistosta etsittiin yhteneväisyyksiä siitä, millaista järjestöyhteistyö on tällä hetkellä ja millaisesta yhteistyöstä yksiköt hyötyisivät. Aineistoa peilattiin tutkimusongelmaan ja etsittiin yhdistäviä seikkoja tämänhetkisestä järjestöyhteistyöstä sekä sen kehittämiskohteista. Aineistoa koodattiin värejä hyödyntämällä: samaan aihepiiriin kuuluvat asiat alleviivattiin aineistosta samalla värillä. Aineistosta muodostui ensin alateemoja, jotka muodostivat teemoja. Teemoista puolestaan muodostettiin kuusi (6) pääteemaa. Pääteemoja olivat yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy, elintapasairauksien ennaltaehkäisy, onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja varautuminen, sairastuneiden tuki, asiakaslähtöiset palvelut sekä kumppanuus (Kuvio 3). Aineistosta tunnistetut kehittämissuositukset merkittiin + -merkillä

teemojen alapuolelle. Esimerkiksi yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn pääteema muodostui osallisuuden, yhteisöllisyyden, työllisyyden edistämisen sekä peruspalveluiden turvaamisen teemoista. Lisäksi kehittämisehdotus liittyi yksinäisyyden lievittämiseen liittyvään toimintaan. Kun koodaus oli suoritettu, samaa aihepiiriä koskevat sisällöt yhdistettiin ja nämä sijoitettiin teemakarttaan. Koodaus tarkistettiin käymällä aineisto läpi vielä kertaalleen teemakarttaan peilaten.



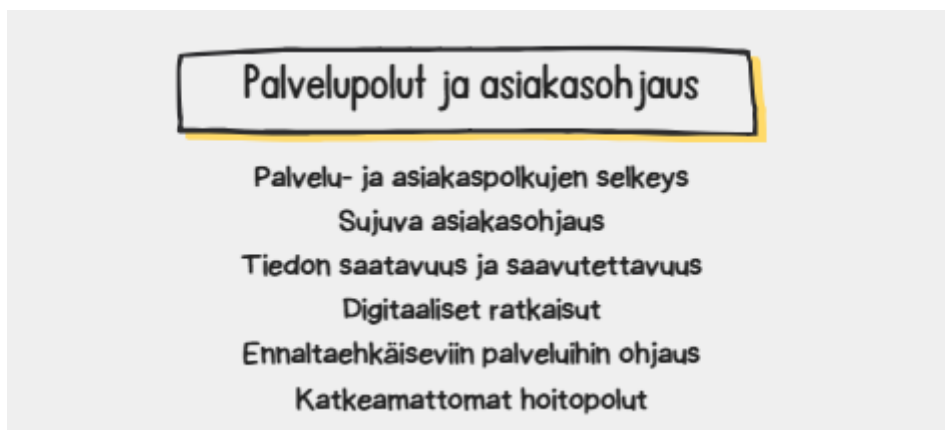
Kuvio 3. Järjestöyhteistyön ja sen kehittämiskohteiden teemoittelu

Sidosryhmäkartoitus on palvelumuotoilun menetelmä, jonka avulla sidosryhmiä ja sidosryhmien välisiä vuorovaikutussuhteita voidaan kuvata sidosryhmäkartan toteutustavasta ja tarpeesta riippuen. Sidosryhmäkartan avulla organisaatio pystyy paremmin hahmottamaan omaan toimintaansa liittyvää kokonaisuutta sekä siihen liittyviä toimijoita. Sidosryhmäkartta auttaa eri osapuolien huomioonotossa organisaation toiminnan suunnittelussa. (Palvelumuotoilu Palo 2023.) Sidosryhmäkartat tuotettiin kyselystä saatujen vastausten perusteella. Sidosryhmäkartan luonnissa hyödynnettiin digitaalista Canva-työkalua. Esihenkilöille osoitetun kyselyn tulosten pohjalta tunnistettiin 46 järjestöyhteistyökumppania. Nimetyt järjestöt jaettiin ensin vastaajien toimialueiden sekä vastualueiden mukaisesti. Sidosryhmäkartasta

toteutettiin yksi organisaatiotasoinen kartta sekä erilliset toimialuekohtaiset kartat, joissa yhteistyötilanne sekä yhteistyökumppanit on merkitty vastuualuetasolla.

6.3.2 Työpaja-aineiston analyysi

Työpaja-aineiston analyysi alkoi siirtämällä saadut hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävän järjestöyhteistyön kehittämisehdotukset post-it lapuilta digitaaliseen versioon kyselyaineiston analyysin pohjalta muodostuneiden teemojen mukaisesti. Työpajan yhtenä teemana oli millainen järjestöyhteistyö tukisi eteläkarjalaisten hyvinvointia terveyttä ja turvallisuutta. Tästä teemasta saadut vastaukset pystyttiin kuitenkin sijoittamaan näihin kuuteen tunnistettuun teemaan. Tämän jälkeen aineisto luettiin läpi useita kertoja ja aineistosta lähdettiin etsimään yhdistäviä tekijöitä järjestöyhteistyön kehittämiskohteiden teemoitteluksi. Aineistoa koodattiin värejä hyödyntämällä: samaan aihepiiriin kuuluvat asiat alleviivattiin aineistosta samalla värillä. Aineistosta muodostui ensin alateemoja, jotka muodostivat teemoja. Teemoista muodostui viisi (5) järjestöyhteistyön kehittämisen pääteemaa. Järjestöedustajien näkökulmasta yhteistyön kehittämiskohteita olivat viestintä ja verkostoituminen, palvelupolut ja asiakasohjaus, tiedon hyödyntäminen, osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö sekä toimintaedellytysten turvaaminen. Esimerkiksi palvelupolkujen ja asiakasohjauksen pääteema (Kuvio 4) muodostui palvelu- ja asiakaspolkujen selkeydestä, sujuvasta asiakasohjauksesta, tiedon saatavuudesta ja saavutettavuudesta, digitaalisista ratkaisuista, ennaltaehkäiseviin palveluihin ohjauksesta sekä katkeamattomista hoitopoluista.



Kuvio 4. Esimerkki työpaja-aineiston analyysin etenemisestä

7 Kyselyn tulokset

7.1 Järjestöyhteistyön nykytila toimialueittain

Kyselyyn vastasi 34 esihenkilöä, joista yksi ei antanut lupaa tietojen käyttöön opinnäyte-työssä, ja siten vastauksia oli käytettävissä 33. Vastauksia tuli kaikilta organisaation toimi-alueilta. Vastaajista 17 oli arjen tuen ja toimintakyvyn toimialueelta, 10 vastaajista oli terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialueelta, yhteisten palveluiden sekä pelastustoimen toimialueelta saatiin molemmista kolme (3) vastausta. Vastauksia ei saatu kaikilta vastuu-alueilta. Vastaajista puolet ilmoitti, että yksikössä tehdään yhteistyötä sosiaali-, terveys- tai pelastusalan järjestöjen kanssa. 14 vastaajaa vastasi, ettei yhteistyötä tehdä ja kolme (3) vastaajista ei tiennyt, tehdäänkö yksikössä yhteistyötä järjestöjen kanssa. Järjestöjä nimettiin yhteensä 46. Vastauksissa tuotiin esiin myös muita yhteistyökumppaneita, jotka eivät ole järjestöjä, ja siten ne rajattiin sidosryhmäkartoituksen ulkopuolelle. Näitä nimettyjä yhteistyökumppaneita olivat Hyvinvointialueiden ikäteknologiaverkosto, OLKA-toiminta, Loma- ja kokoushotelli Marjola, Pelastuslaitos sekä useat eri evankelis-luterilaisen seurakunnan toimijat, kuten Lappeenrannan seurakuntayhtymä, Lappeenrannan seurakunta, Imatran seurakunta, Ruokolahden seurakunta, Taipaleen seurakunta sekä sairaalapappi.

7.1.1 Yhteiset palvelut

Yhteisten palveluiden toimialueella järjestöyhteistyökumppaniksi nimettiin Kokemustoimintaverkosto Koto, johon kuuluu lukuisia valtakunnallisia sosiaali- ja terveysalan järjestöjä, esimerkiksi eri sairausryhmiä edustavia potilas-, vammais- ja läheisjärjestöjä. Yhteistyö Koton kanssa edistää alueellista kehittämistä tiedonjaon ja yhteiskehittämisen avulla. Yhteistyökumppaneiksi nimettiin Kehitysvammaliitto, jonka kanssa yhteistyö on ollut yksittäinen luento saavutettavien palveluiden kehittämisestä. Yhteistyön hyötynä pidettiin sidosryhmäyhteistyön vahvistumista. Etelä-Karjalan perhejärjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö painottuu verkostoitumiseen ja asiakkaille suunnattujen palveluiden järjestämiseen. Etelä-Karjalan perhejärjestöjen kokouksissa järjestöillä on mahdollisuus esitellä toimintaan perhekeskustoimintamallin mukaisesti hyvinvointialueen henkilöstölle "Yhteisen työn äärelle"-tilaisuuksissa. Etelä-Karjalan Yhdistykset ry:n ja Kymen – Karjalan Sosiaali- ja Terveysturva ry:n kanssa tehtävä yhteistyön tavoitteena on yhtä lailla asiakkaille suunnattujen palveluiden kehittäminen. Yhteistyössä järjestöjä kannustetaan ja opastetaan kuvaamaan palveluitaan ja toimintojaan lähellä.fi alustalle. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto VALLI ry:n kanssa yhteistyötä tehdään heidän järjestämässään Ikäteknologiakeskuksen

kuukausittaisissa tapaamisissa, joissa eri asiantuntijat esittelevät teknologiaan ja digipalveluihin liittyvää toimintaa.

7.1.2 Arjen tuen- ja toimintakyvyn toimialue

Arjen tuen- ja toimintakyvyn toimialueella perhepalveluissa järjestöyhteistyökumppaneiksi nimettiin MLL Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kaakkois-Suomen piiri ry, joka järjestää muun muassa Odottavien olohuone -tapahtumia, jotka ovat lasta odottaville vanhemmille ja vauvaperheille suunnattuja infotilaisuuksia. Lisäksi asiakkaita ohjataan järjestön perheille tuottamiin palveluihin asiakkaiden tarpeiden mukaisesti. Asiakkaita ohjataan myös Etelä-Karjalan perhetyön kehittämissyhdystys ry:n ja Vuoksenlaakson vammais- ja perhetyö ry:n tarjoamiin palveluihin esimerkiksi väkivaltatyön ryhmään tai lapsiperheiden arkea ja voimavaroja tukeviin ryhmiin. Yhteistyötä tehdään pohjoisenalueilla Etelä-Karjalan Liikunta ja Urheilu ry:n (EKLU) kanssa. Yhteistyö liittyy terveellisten ja liikunnallisten elintapojen tukemiseen. Asiakkaita ohjataan myös Etelä-Karjalan Martat ry:n sekä MIELI Etelä-Karjalan Mielen terveys ry:n järjestämiin palveluihin ja toimintaan. MIELI ry:n palveluista nostettiin esille Saimaan kriisikeskuksen toiminta. Yleisesti näiden kaikkien järjestöjen koettiin tukevan perhekeskuspalveluiden toimintaa ja tuottavan asiakkaille lähes kynnyksetöntä tukea ja palveluita, joita oma yksikkö ei voi tuottaa. Lasten ja nuorten päihdepalveluissa yhteistyökumppaneiksi nimettiin Heikintalo ry ja sen alaisuudessa toimiva Kulttuuripaja Saimaa. Näiden koettiin tarjoavan lasten ja nuorten päihdepalveluiden asiakkaille mielekästä päivätoimintaa ja tutustumista yhteisöllisyyden ja vertaistuen muodossa. Asiakkaita ohjattiin myös Niceheartsin koordinoimalle yhteisötalolle Tyttöjen Tilaan, jonka koettiin olevan hyvä erityisesti aroille ja yksinäisille lapsille ja nuorille.

Vammaispalveluissa yhteistyökumppaneiksi nimettiin Etelä-Karjalan Martat ry, joka käy yksiköissä järjestämässä esimerkiksi ryhmätoimintaa, jonka on koettu tukevan asiakkaiden arjen taitojen oppimista. Myös Suomen punaisen ristin eli SPR:n Piristäjät käyvät kesäaikaan järjestämässä asukkaille riksa-ajeluja, joiden on koettu lisäävän asiakkaiden henkistä hyvinvointia. Asiakkaita ohjataan Heikintalo ry:n ja sen alaisuudessa toimivan Kulttuuripaja Saimaan toimintaan. Heikintalon toiminnan katsottiin tukevan asiakkaita työtoiminnan ja työllistymisen tuen mahdollisuuksilla. Asiakkaita ohjataan myös Niceheartsin ry:n yhteisötalon toimintaan. Yleisesti näiden järjestöjen katsottiin tuottavan asiakkaille vaihtoehtoisia toimintoja ja sisältöjä arkeen.

Toimintakyvyn ja hoivapalveluiden vastuualueilla yhteistyötä tehdään Martat ry:n ja Lions Clubin kanssa. Molemmat käyvät järjestämässä asumispalveluiden ja lyhytaikaishoidon yksiköissä erilaista viriketoimintaa, Martat esimerkiksi leipomista ja Lions Club tapahtumia

kuten esimerkiksi musiikkiesityksiä. Toiminnan on koettu tuottavan mielekästä arjen toimintaa ja vaihtelua tavallisiin päiviin.

Aikuisten monialaisissa palveluissa Mielenterveyden- ja päihdepalveluiden vastuualueella yhteistyökumppaniksi nimettiin MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry, yhteistyöstä tuotiin esille palveluverkoston laajentaminen sekä asiakasnäkökulman saaminen. Työelämäpalveluissa yhteistyötä tehdään Laptuote-säätiön, Työtaito ry:n sekä SaimaanVirta ry:n kanssa, jotka tuottavat asiakkaille palvelusetelillä hankittavia kuntouttavan työtoiminnan palveluita. Yhdistysten kanssa tehdään tiiviisti yhteistyötä sekä kuntouttavan työtoiminnan palvelun kehittämisessä että palvelun toteutumisen seurantaan liittyen. Yhdistysten on koettu toimivan luotettavana ja ammatillisena kumppanina asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelussa ja toteutuksessa. Lisäksi työelämäpalveluissa on nimetty lukuisia järjestöyhteistyökumppaneita, jotka tarjoavat asiakkaille kuntouttavan työtoiminnan toimintapaikkoja. Näitä järjestöjä olivat Etelä-Karjalan Estradi ry, Etelä-Karjalan työ- ja asukastupayhdistys ry, Etelä-Saimaan A-kilta ry, Imatran A-Kilta ry, Etelä-Saimaan Invalidit Ry, Imatran seudun Pelastakaa Lapset ry, Lappeenrannan Katulähetys ry, Lappeenrannan seudun kierrätisyhdistys ry, Luukkaan pysäkki ry, Neuroliitto ry, Savitaipaleen kirkonkylänseudun Kyläyhdistys, Savitaipaleen Nuorison Tuki ry, Simpeleen Nuorisoseura ry, Suomen Punainen Risti, Tainionkosken Tähti ry, Taito Etelä-Suomi ry, ViaDia Lappeenranta ry, Vuoksenlaakson vammais- ja perhetyö ry sekä Ylämaan Kosenkotiyhdistys ry. Edellä mainitut yhdistykset tarjoavat kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille laadukasta ohjausta, monipuolisia työtehtäviä, yhteisöllisyyttä sekä vertaistukea.

7.1.3 Terveysthuollon ja kuntoutuksen toimialue

Terveysthuollon ja kuntoutuksen toimialueella avoterveydenhuollossa suun terveysthuollon palveluissa yhteistyökumppaneiksi nimettiin muutamia eläkeläisjärjestöjä. Näitä olivat StoraEnson eläkeläiset ry sekä Imatrankosken eläkkeensaajat ry, joiden kanssa on tehty yhteistyötä suun terveysthuollon edistämiseksi. Yhteistyö on ollut luentojen järjestämisestä aiheeseen liittyen.

Erikoissairaanhoidossa yhteistyökumppaneiksi nimettiin Sydänliitto sekä sen alla oleva Etelä-Karjalan sydänalue ry. Akuutin vastuualueella Sydänliiton kanssa järjestetään yhteistyössä tapahtumia ja valistustoimintaa esimerkiksi elvytystoiminnasta. Vuodeosastoilla ja Medisiinisessä osaamiskeskuksessa asiakkaita ja potilaita ohjataan Sydänliiton tarjoamiin ryhmiin saamaan tietoa sairauksistaan ja esimerkiksi osastoilla vertaistukihenkilöt käyvät tapaamassa potilaita. Vertaistuki on koettu tärkeäksi ja samalla potilaat voivat kysyä sairautteen liittyvistä asioista. Lisäksi järjestöt ovat mukana ensitietopäivillä, jotka on tarkoitettu

sairastuneiden ja heidän läheistensä sairauteen sopeutumisen tueksi. Mikäli esimerkiksi sydänpotilaalla on sairauteensa liittyviä ahdistuksen tai masennuksen tunteita, jotka eivät heti vaadi psykiatrista konsultaatiota, voidaan potilas ohjata MIELI ry:n palveluihin. Asiakkaita ohjataan myös Syöpäyhdistyksen ja Muistiliitto ry:n palveluihin, vastauksissa näiden järjestöjen tuottamista palveluista mainitaan tukihenkilöt. Etelä-Karjalan Liikunta ja Urheilu ry eli EKLU:n kanssa tehtävän yhteistyön avulla asukkaita tuetaan terveellisiin ja liikunnallisiin elintapoihin. Kuntoutuksen vastuualueella yhteistyökumppaniksi nimettiin Muistiliitto ry, jonka kanssa yhteistyötä tehdään muistisairauksien osalta.

7.1.4 Pelastustoimi

Pelastustoimen strategisissa palveluissa järjestöyhteistyötä tehdään Etelä-Karjalan Martat ry:n, Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö SPEK ry:n sekä Etelä-Karjalan sopimuspalokuntien kanssa (vanha nimitys vapaapalokunta eli VPK). Marttojen kanssa tehtävä yhteistyö on onnettomuuksien ehkäisyn toimintamallien kehittämistä, jolla pyritään vastaamaan erityisesti ikääntyneiden asumisen turvallisuuden parantamiseen. Martat omaavat laajan jäsenistön, jonka kouluttamisen kautta onnettomuuksien ehkäisyn toimintamallia saadaan tehokkaasti levitettyä. SPEK ry:n kanssa tehdään pelastustoimialan kehittämissyhteistyötä. Tällä hetkellä yhteistyö koskee monimuotoistuvan hoivapalvelutoiminnan palo- ja pelastusturvallisuuden ennakkoivaa kehittämistä. Sopimuspalokunnat puolestaan tuottavat sopimusperusteisesti pelastustoimialan palveluita pelastuslaitokselle. Vastauksissa nostettiin esille sopimuspalokuntien merkitystä harvaanasuttujen alueiden pelastustoimialan palveluiden tuottamisessa.

Onnettomuuksien ehkäisypalveluiden osalta yhteistyötä tehdään Etelä-Karjalan Muisti ry:n, Etelä-Karjalan sydänalue ry:n, Etelä-Karjalan Omaishoitajat ry:n sekä Etelä-Karjalan Martat ry:n kanssa. Pelastustoimi järjestää turvallisuuskoulutuksia järjestöjen asiakkaille. Yhteistyö on myös yhteisten tapahtumien järjestämistä sekä yhteisissä verkostoissa toimimista. Yhteistyön tärkeimpänä antina nähtiin asiakasymmärryksen lisääntyminen kohderyhmästä, jolloin pelastustoimi pystyy paremmin vastaamaan ajan ilmiöihin sekä tuottamaan paremmin kohdennettuja turvallisuusviestintäpalveluita.

7.2 Järjestöyhteistyön osa-alueet ja toiveet tulevaisuuden yhteistyölle

Aineistosta tunnistettiin kuusi (6) järjestöyhteistyön hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen pääteemaa niin nykyiseen yhteistyöhön kuin kehittämiskohteisiinkin liittyen. Teemoja olivat yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy, elintapasairauksien

ennaltaehkäisy, onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja varautuminen, sairastuneiden tuki, asiakaslähtöiset palvelut sekä kumppanuus.

7.2.1 Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy

Järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö tarjoaa asiakkaille yhteisöllisyyden ja osallisuuden kokemuksia erilaisten ryhmätoimintojen ja kohtaamispaikkojen muodossa. Järjestöt tarjoavat kuntouttavan työtoiminnan ja työllistymisen tuen mahdollisuuksia. Yleisesti järjestöjen katsottiin tuottavan asiakkaille vaihtoehtoisia toimintoja ja sisältöjä arkeen. Palveluiden tuoma yhteisöllisyyden merkitys mainittiin useissa vastauksissa eri puolilla organisaatiota. Erilaisissa yhteisöissä asiakkaat saavat mielekästä päivätoimintaa ja vertaistukea, ja toiminnan koettiin vahvistavan asiakkaiden sosiaalista osallisuutta.

Kotiin vietävien palveluiden osalta yhteistyötoive liittyi asiakkaiden yksinäisyyden lievittämiseen. Yhteistyöltä toivottiin esimerkiksi ystävä- ja ulkoilutoiminnan järjestämistä asiakkaille. Vammaispalveluiden puolella toivottiin yhteistyötä järjestöjen kanssa, joiden olisi mahdollista käydä toteuttamassa yksiköissä erilaisia tilaisuuksia tai tapahtumia. Näiden koettiin tuovan mielekästä sisältöä ja vaihtelua arkeen, ja siten lisäävän asiakkaiden henkistä hyvinvointia.

..kaikki olisi mukavaa, leipomisesta yhteislauluun.

7.2.2 Elintapasairauksien ennaltaehkäisy

Elintapasairauksien ennaltaehkäisyn näkökulmasta järjestöyhteistyötä tehdään asukkaiden terveellisten ja liikunnallisten elintapojen tukemiseksi. Yhteistyön avulla terveelliset elintavat saavat näkyvyyttä esimerkiksi erilaisissa tapahtumissa ja tärkeistä terveysasioista pystytään viestimään asukkaille, ja siten vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi elintapasairauksiin. Järjestöjen tuottama elintapaohjaus tuottaa asiakkaille tietoa elintapojen vaikutuksesta terveyteen. Järjestöyhteistyö koskettaa myös suun terveydenhuollon palveluita ja yhteistyötä tehdään suun terveyden asioiden edistämiseksi. Vastauksissa tuotiin esille suun terveyden yhteys elintapasairauksiin ja tulevaisuudessa järjestöyhteistyötä toivottiin näiden ennaltaehkäisyyn.

Kaikenlainen, jossa voidaan viedä eteenpäin suun terveyden asiaa eli puhua suun terveyden yhteydestä yleissairauksiin, suun puhdistamisesta sekä välineistä ja terveellisestä ruokavaliosta.

7.2.3 Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen

Onnettomuuksien ehkäisyn ja varautumisen osalta järjestöyhteistyönä tehdään pelastustoimialan kehittämissyhteistyötä, jolla pyritään vaikuttamaan muun muassa asumisen turvallisuuden erityisesti ikääntyneiden, vammaisten sekä syrjäytyneiden osalta. Järjestöillä on laaja jäsenistö, jota kouluttamalla onnettomuuksien ehkäisyn toimintamallia saadaan myös tehokkaasti levitettyä. Vastauksissa tuotiin esille sopimuspalokuntien merkitys harvaan-asuttujen alueiden pelastustoimialan palveluiden tuottamisessa.

Erityisesti pienen asukasmäärien kehyskunnissa ne ovat yleensä ainoa alueella palveluita tuottava viranomainen, ja siksi niiden merkitys alueen asukkaille ja kuntatoimijoille on arvokas.

Pelastustoimi järjestää turvallisuuskoulutuksia järjestöjen asiakkaille. Yhteistyö on myös yhteisten tapahtumien järjestämistä sekä yhteisissä verkostoissa toimimista. Yhteistyön myötä asiakasymmärryksen lisääntymisen avulla pelastuslaitos pystyy vastaamaan ajan ilmiöihin sekä tuottamaan paremmin kohdennettuja turvallisuusviestintäpalveluita.

Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen näkyi myös muiden toimialueiden vastauksissa esimerkiksi kansalaistaitoja kohentavan toiminnan järjestämisenä sekä asiakkaiden ohjauksessa esimerkiksi väkivaltatyön ryhmään tai lapsiperheiden arkea ja voimavaroja tukeviin ryhmiin.

Kehittämissuhteet tulivat pelastustoimen toimialueelta. Vastauksissa kehitysehdotukseksi nostettiin kokonaisrekisteri, johon olisi koottuna tiedot järjestöistä ja niiden tuottamasta suorituskyvystä, jotta järjestöjen tuottama palvelutuotantopotentiaalia kyettäisiin yhteistyön avulla hyödyntämään maksimaalisesti. Sopimuspalokuntien osalta rekisteri on jo olemassa.

Jatkossa yhteistyö voisi tiivistyä erityisesti järjestöjen kautta muodostuvan riskitiedon muodostamisen tehostamisessa pelastusviranomaisen käyttöön.

Lisäksi Pelastustoimen vastauksissa ilmaistiin toive yhteistyöstä ikääntyvien, vammaisten, syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien kanssa työskentelevien järjestöjen kanssa.

7.2.4 Sairastuneiden tuki

Järjestöyhteistyötä tehdään eri yksiköissä ohjaamalla asiakkaita eri järjestöjen tuottamiin palveluihin, kuten ryhmätoimintaan tai saamaan yksilöllistä ohjausta ja tukea. Vastauksissa korostettiin erilaisten ryhmätoimintojen merkitystä asiakkaiden tiedonsaannin, vertaistuen ja omahoitoon sitoutumisen kannalta. Ryhmissä asiakkaat saavat tietoa sairaudestaan.

Yhteistyötä tehdään sairastuneiden mielenterveyden ja henkisen jaksamisen tukemiseksi, olipa kyseessä hieman lievemmin sairastunut sydänpotilas tai vakavasti sairas syöpäpotilas.

Erilaiset sydänryhmät lisäävät potilaan sitoutumista hoitoonsa.

Vastauksissa toivottiin yhteistyötä vakavasti sairastuneiden sekä heidän perheidensä tukemiseksi. Järjestöiltä toivottiin yhteistyötä muistisairauteen sairastuneiden vertaistapaamisten sekä tukihenkilöiden järjestämiseksi.

Syöpään sairastuneiden ja palliatiiviseen hoitoon ohjattujen vertaistapaamiset, tukihenkilöt, perheiden tuki. Henkinen ja hengellinen tuki vaikeasti sairaille.

7.2.5 Asiakslähtöiset palvelut

Järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyön kerrottiin olevan muun muassa digipalveluiden kehittämiseen liittyvää työtä, palveluiden ja toimijoiden esittelyä sekä verkostoitumista. Järjestöjen tuoma asiakasnäkökulma sekä tiedonjako toimijoiden välillä nähtiin erittäin tärkeänä osana palveluiden kehittämistä. Yhteistyön tuoma asiakasymmärrys tuki asiakaslähtöisten palveluiden kehittämistä. Järjestöjen katsottiin täydentävän palvelutarjontaa ja tuovan vaihtoehtoja yksiköiden tuottamien palveluiden rinnalle huomioiden erilaiset asiakasryhmät. Järjestöt myös tuottavat useita palveluita, joita yksiköt eivät itse pysty tuottamaan. Järjestöjen koettiin tuottavan palveluketjuun laadukkaita palveluita.

Vastauksissa tuotiin esille, kuinka tärkeää ammattilaisten on tietää järjestöjen tuottamista palveluista, jotta ammattilaiset osaavat ohjata asiakkaita palveluiden piiriin. Digitaalisten ratkaisujen ja esimerkiksi palvelutarjottimien käytön koettiin helpottavan ammattilaisten työtä asiakkaiden ohjauksessa.

Järjestöjen palvelut nyt koottuna omaperhe.fi palveluun, johon helpompi ohjata tai poimia asiakkaalle palveluita.

Tulevaisuutta ajatellen järjestöiltä toivottiin potilaille jaettavaksi tarkoitettuja yhteystietoja ja materiaaleja, joita voitaisiin jakaa vastaanotoilla.

Selkeää tietoa järjestöjen toiminnasta eteenpäin jaettavaksi ja potilaiden ohjaukseen.

7.2.6 Kumppanuus

Vastauksissa tuotiin esille, etteivät yksiköiden esihenkilöt tienneet kaikkia järjestöyhteistyökumppaneita, joiden kanssa yksikkö mahdollisesti tekee yhteistyötä. Vastauksissa arveltiin,

että yksikössä voi olla muitakin yhteistyökumppaneita, mutta vastaajat eivät olleet siitä varmoja. Vastaajat toivat esille myös sen, ettei järjestöyhteistyön mahdollisuuksista tiedetä tarpeeksi eikä sitä siten osata hyödyntää riittävän tehokkaasti.

Edellisten lisäksi voi olla useita muita, joiden kanssa yhteistä toimintaa on – ei kovin organisoitua tällä hetkellä.

Yksiköiden ja järjestöjen välisen viestinnän ja yhteydenpidon kerrottiin noudattavan monenlaisia tapoja. Yhteydenpitotapoina käytetään useimmiten sähköpostia ja puhelinta, osa hyödyntää Teamsia ja osa tapaamisia. Myös yhteydenpidon säännöllisyys vaihteli, osassa vastauksia yhteyttä kerrottiin otettavan tarpeen mukaan, eikä sovittuja ja säännöllisiä tapaamisia ole. Osassa vastauksia yhteydenpidon kerrottiin olevan säännöllistä, osalla tämä säännöllisyys perustui projektityöhön. Verkostoituminen mainittiin useissa vastauksissa ja sen koettiin esimerkiksi tukevan erilaisten kansallisten ja alueellisten tavoitteiden saavuttamista digipalveluiden kehittämiseen liittyen.

Säännöllistä yhteydenpitoa ei ole, yhteydenpitoa ajoittain kun suunnitellaan ja järjestetään tilaisuuksia.

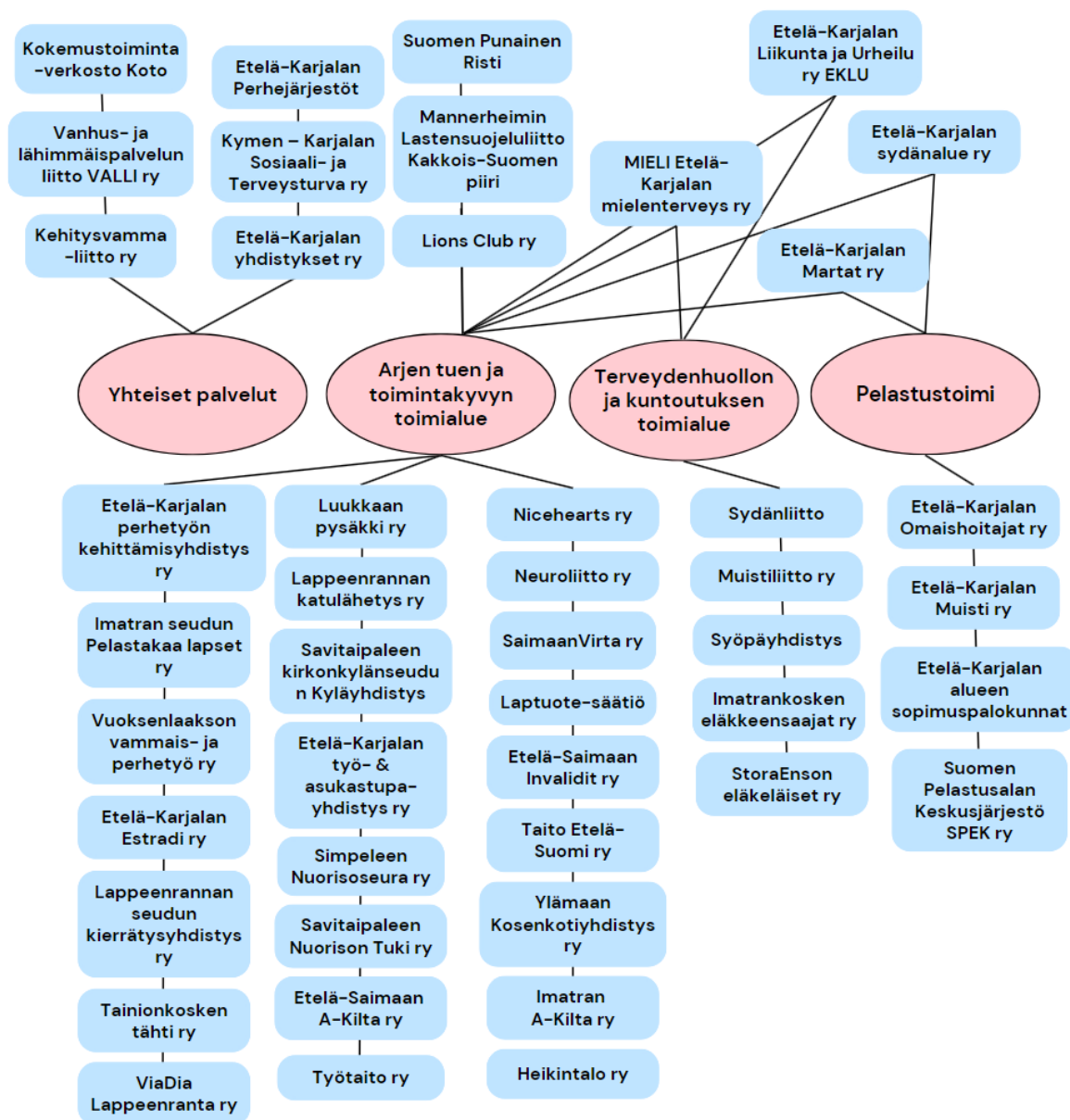
Parhaimmillaan yhteistyön koettiin olevan hyvähenkistä ja molemminpuolista yhteistyötä yhteisen tavoitteen äärellä. Järjestöyhteistyökumppaneita pidettiin luotettavina ja ammatillisina kumppaneina asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelussa ja sen toteuttamisessa. Jatkoa ajatellen oleellisena nähtiin arvostava ja molempia osapuolia hyödyttävä yhteistyö.

Järjestöjen on saatava kehittämistyöstä itselleen etua, jotta heidän tuottamansa panos saa ansaitun arvon sekä motivaatio yhteistyöhön säilyy vahvana.

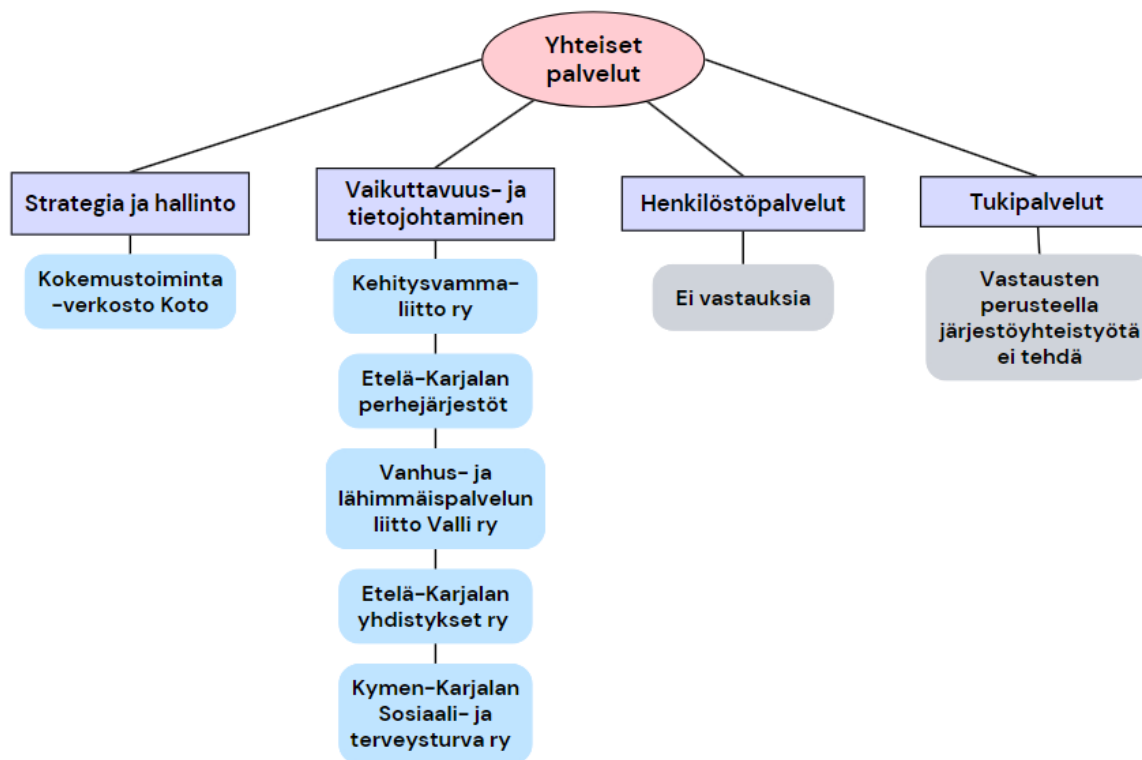
7.3 Sidosryhmäkartat

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille osoitetun kyselyn tulosten pohjalta muodostettiin sidosryhmäkartat hyvinvointialueen tämänhetkisistä järjestökentän yhteistyökumppaneista. On huomioitava, että kyselyyn vastasi vain osa hyvinvointialueen esihenkilöistä, eivätkä sidosryhmäkartat siten kuvaa koko totuutta järjestöyhteistyön nykytilanteesta. Sidosryhmäkartoissa mainittujen järjestöjen lisäksi on varmasti useita muita järjestöjä, joiden kanssa hyvinvointialue tekee yhteistyötä. Ensimmäisessä sidosryhmäkartassa (Kuvio 5) näkyvät kaikki ne järjestöt toimialueittain, jotka nimettiin kyselyssä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tämänhetkiseksi yhteistyökumppaneiksi. Kyselystä saatua tietoa järjestöyhteistyöstä ja järjestöyhteistyökumppaneista on avattu toimialuekohtaisesti yhteisten palveluiden

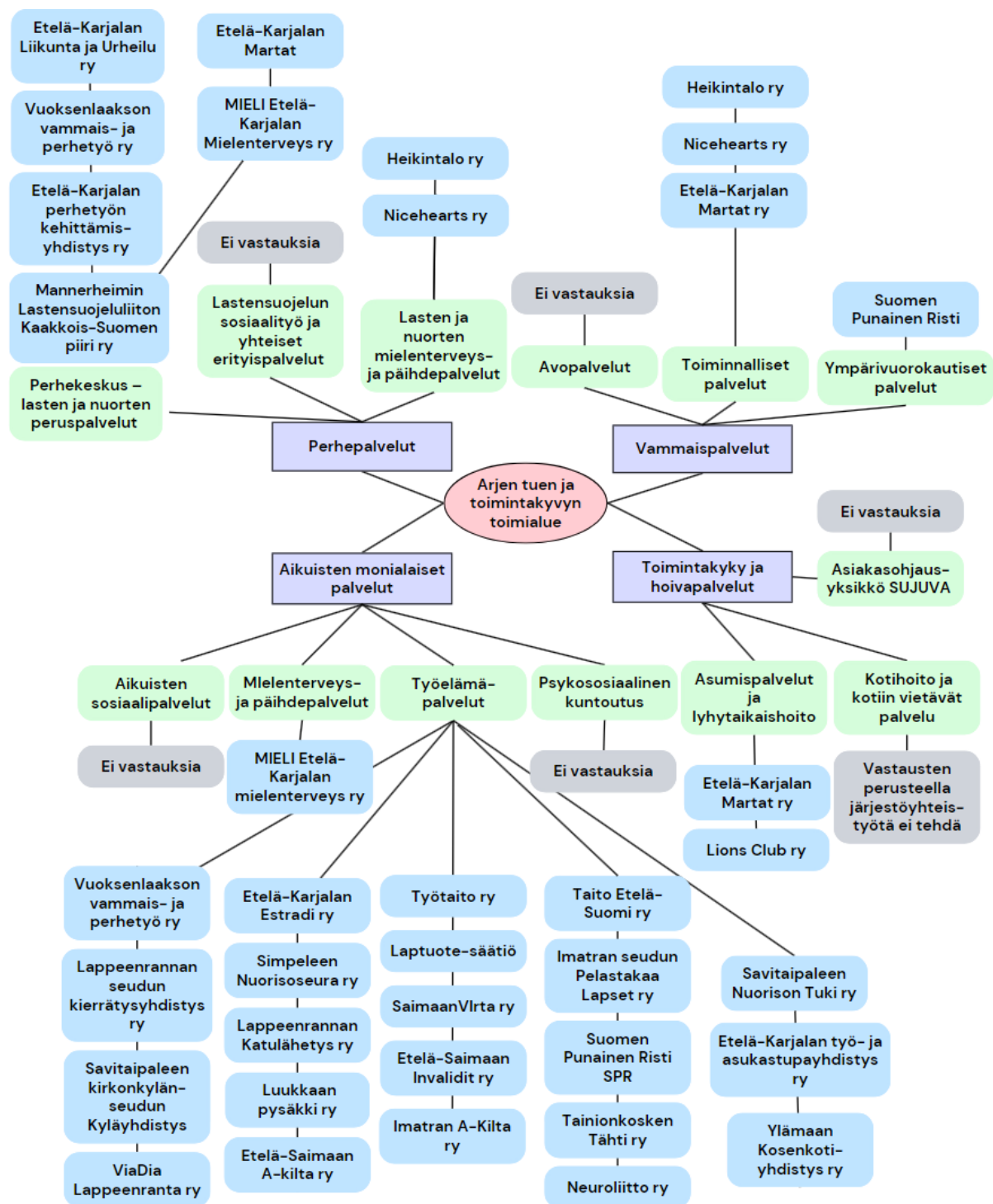
(Kuvio 6), arjen tuen ja toimintakyvyn (Kuvio 7), terveydenhuollon- ja kuntoutuksen (Kuvio 8) sekä pelastustoimen (Kuvio 9) toimialueen näkökulmasta. Osa nimetyistä yhteistyökumppaneista oli verkostoja, kuten Kokemustoimintaverkosto Koto tai Etelä-Karjalan perhejärjestöt, jotka pitävät sisällään lukuisia eri järjestötoimijoita.



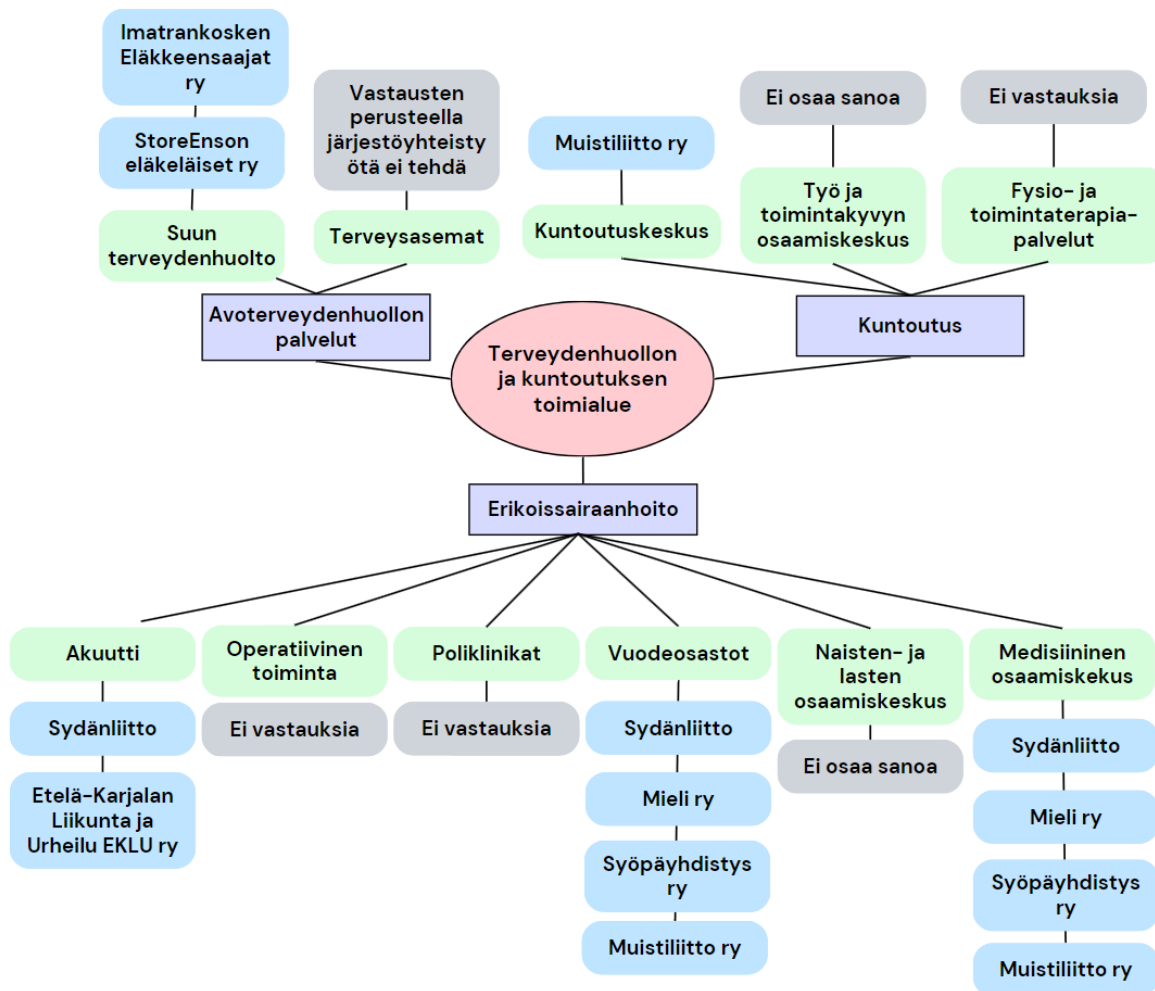
Kuvio 5. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen nimetyt järjestöyhteistyökumppanit



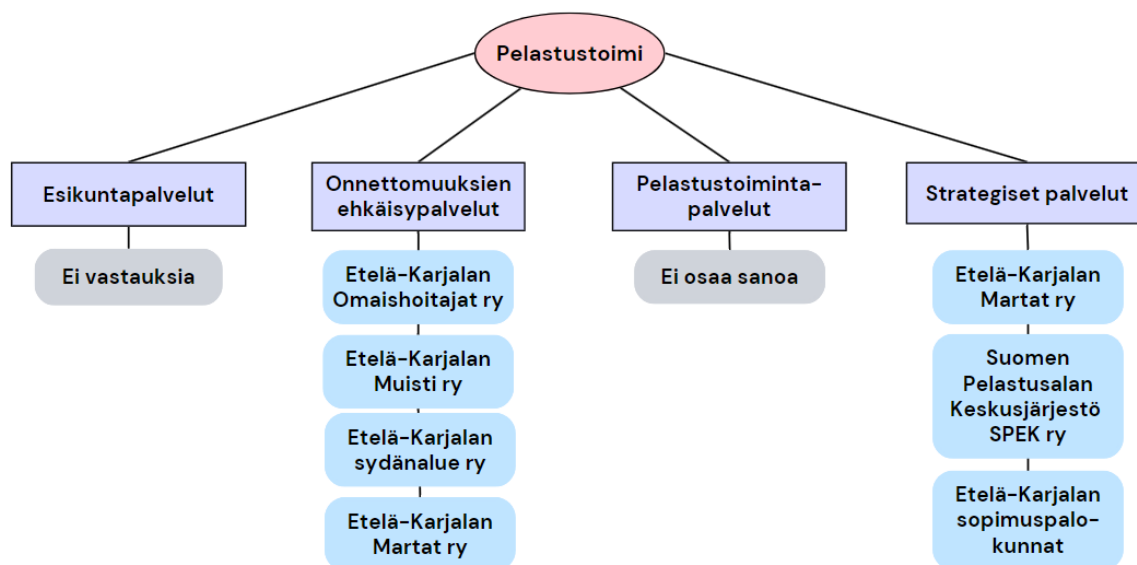
Kuvio 6. Järjestöyhteistyökumppanit Yhteisten palveluiden toimialueella



Kuvio 7. Järjestöyhteistyökumppanit Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialueella



Kuvio 8. Järjestöyhteistyökumppanit Terveysthuollon ja kuntoutuksen toimialueella



Kuvio 9. Järjestöyhteistyökumppanit Pelastustoimen toimialueella

8 Työpajan tulokset

8.1 Yhteistyön osa-alueiden kehittäminen järjestöjen näkökulmasta

Työpajaan osallistui 15 järjestöedustajaa 14 eri järjestöstä. Työpajaan osallistuivat Etelä-Karjalan Sydänalue ry, Kaakkois-Suomen Martat ry, Etelä-Karjalan Muisti ry, Vuoksenlaakson vammais- ja perhetyö ry, Etelä-Karjalan Kilpi ry, SaimaanVirta ry, Etelä-Karjalan Näkövammaiset ry, Etelä-Karjalan Liikunta ja Urheilu ry, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Etelä-Karjalan perhetyön kehittämissyhdistys ry, Etelä-Karjalan kylät ry, MIELI Etelä-Karjalan mielenterveys ry, Invalidiliitto ry sekä Laptuote-säätiö sr.

Järjestöedustajat tuottivat työpajassa järjestöyhteistyön kehittämisehdotuksia, näkökulmia ja ideoita yhteensä 113 kappaletta. Nämä kehittämisehdotukset ja ideat on esitelty jo aiemmin luvussa 7 tunnistettujen kuuden järjestöyhteistyön ja sen kehittämiskohteiden pääteemojen mukaisesti. Teemoja olivat yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy, elintapa-sairauksien ennaltaehkäisy, onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja varautuminen, sairastuneiden tuki, asiakaslähtöiset palvelut sekä kumppanuus.

8.1.1 Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy

Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyn teeman koettiin koskettavan kaikkia järjestöjä. Järjestöedustajien mukaan teeman mukaisten matalankynnyksen palveluiden kehittäminen tulisi tapahtua hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyönä. Järjestöjen tuottamat toiminnot tapahtuvat asiakasrajapinnassa ja siten järjestöt tuottavat arvokasta tietoa palvelupolkujen rakentamiseen. Selkeiden asiakas- ja palvelupolkujen nähtiin olevan sujuvan asiakasohjauksen perusta. Järjestöt toivoivat hyvinvointialueen ohjaavan asiakkaita enemmän järjestöjen tuottamiin palveluihin. Toimivat kuljetuspalvelut nostettiin tärkeänä asiana esille yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyssä erityisesti vammaispalveluiden asiakkaiden näkökulmasta. Mikäli kuljetuspalvelut eivät toimi tai tunnu turvallisilta, voi kynnys kodin ulkopuolelle lähtemisestä nousta liian korkeaksi.

Yhteisten tapahtumien, kohtaamispaikkojen ja ryhmien merkitys sekä tietoisuus ja asiakkaiden ohjaus näihin palveluihin koettiin tärkeäksi. Yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyn kannalta yksilön huomioiminen ja esimerkiksi anonyymi osallistumismahdollisuus nähtiin mahdollisuutena laskea kynnystä eri toimintoihin osallistumiselle. Myös vertaistoimijoiden tarjoama tuki nähtiin tärkeänä. Riittävän monimuotoinen 3. sektorin työllisyyden edistäminen ja tuki koettiin myös merkityksellisenä asiana. Järjestökentän toiminnan mahdollistamiseksi ja palveluiden tuottamiseksi asiakkaille toivottiin avustuksia, taloudellista tukea tai muuta toimintaa tukevaa resurssia.

8.1.2 Elintapasairauksien ennaltaehkäisy

Elintapasairauksien ennaltaehkäisy nähtiin myös kaikkien maakunnan järjestöjen ja yhdistysten yhteisenä tehtävänä. Järjestöjen osaamista tulisi hyödyntää nykyistä enemmän ennaltaehkäisevässä työssä, sillä järjestöillä on paljon osaamista esimerkiksi eri sairauksien riskitekijöihin liittyen. Järjestöedustajat näkivät, että nykyisten OLKA-pisteiden materiaaleja tulisi hyödyntää enemmän asiakkaiden ohjaamisessa eri järjestöjen palveluihin ja tämän koettiin hyödyttävän sekä asiakasta että ammattilaista. Työpajassa ehdotettiin myös virtuaalista OLKA-pistettä, josta sekä ammattilaisen että asiakkaan olisi helppo etsiä tietoa sekä poimia palveluita. Oleellisena nähtiin myös eri kohderyhmien, esimerkiksi maahanmuuttajien tai vammaisten huomiointi palveluiden järjestämisessä sekä niihin ohjaamisessa.

Liikunnallisen elintavan tueksi ehdotettiin hyvinvointialueen ja järjestötoimijoiden yhteistyössä järjestettävien liikuntatapahtumien ja retkien järjestämistä. Keskustelussa nostettiin esille urheiluseurat, jotka voisivat järjestää ohjelmaa esimerkiksi erilaisissa tapahtumissa. Liikkuvan elämäntavan tukemisessa tärkeänä nähtiin kannustava ja rento liikkumisen puheeksiotto. Liikkumista voisi sisällyttää toimintaan jonkin muun asian ohessa, esimerkiksi tapahtumissa. Terveelliseen ravitsemukseen liittyvä toiminta, muun muassa ruokakurssit nähtiin tärkeänä osana elintapasairauksien ennaltaehkäisyä. Sydänmerkin tunnettavuuden lisääminen katsottiin myös yhtenä keinona ehkäistä elintapasairauksia. Esille tuotiin myös järjestöjen tuottamat kaikille avoimet työpajat, joihin asiakkaita voisi ohjata vahvistamaan tietojaan ja taitojaan teemaan liittyen. Päihdevalistuksen osalta nostettiin esille asian puheeksioton tärkeys. Niin järjestökentän kuin hyvinvointialueenkin tulisi panostaa entisestään päihteiden käytön ja rahapelaamisen puheeksiottoon. Mustavalkoisen ”joko tai”-tyyppisen valistuksen sijaan tulisi painottaa päihteiden käytön vähentämisenkin hyötyjä.

Järjestöedustajat toivoivat asiantuntijuuden jakamista erilaisissa tapahtumissa sekä koulutuksissa. Järjestöt voisivat järjestää tapahtuman, jonne toivottiin hyvinvointialueen asiantuntijaa pitämään luentoa esimerkiksi elintapojen vaikutuksesta terveyteen. Koulutukset voivat puolestaan olla tarkoitettu sekä järjestöjen edustajille että hyvinvointialueen ammattilaisille.

Työpajassa tuotiin esille toive hyvinvointialueen antaman innovaatorahan nykyistä monipuolisemmasta hyödyntämisestä. Hyvinvointialue on tukenut innovaatorahalla pikkulapsiperheiden vanhemmuuden ja arjen tukemiseen tarkoitettua toimintamallia, mutta asiakasohjaus palveluun on jäänyt odotettua vähäisemmäksi. Järjestöedustajat nostivat esille myös jalkautuvan työn merkityksen esimerkiksi perhekerhoissa ja iltapäiväkerhoissa.

Elintapasairauksien ennaltaehkäisyn näkökulmasta esille tuotiin myös terveystoiminnat ohjelmat, joiden avulla kansalaisten hyvinvointia edistetään. Järjestöedustajat toivoivat yhteistyötä erilaisten toimintamallien jalkauttamisessa ja toivat esille, kuinka yhteiskunnan eri sektoreiden välistä yhteistyötä on korostettu kansallisissa malleissa. Työpajassa tuotiin esille myös hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet. Järjestöedustajat kokivat, että mikäli painopisteitä laajennettaisiin, saataisiin yhteistyöhön enemmän järjestöjä. Järjestöedustajat toivoivat yhteistyön vahvistumista erityisesti perusterveydenhuollon kanssa.

8.1.3 Onnettomuuksien ehkäisy ja varautuminen

Järjestöedustajat nostivat esille erilaisten vaaratilanne- ja ensiapukoulutuksien merkityksen onnettomuuksien ehkäisyssä ja varautumisessa. Suuronnettomuuksien varalta tehtävän yhteistyön osalta nähtiin tärkeänä, että kaikki toimijat pysyvät ajan tasalla toiminnasta. Työpajassa tuotiin esille myös järjestöjen välinen yhteistyö teeman osalta: järjestöt voisivat jakaa tietoa ja esimerkiksi kurssittaa muiden järjestöjen edustajia eri teemoihin liittyen. Tietoa voisi viedä eteenpäin omille asiakasryhmille, esimerkiksi varautumiseen liittyvistä aiheista.

Päihde-ehtoisten tapaturmien ja onnettomuuksien ehkäisyn yhtenä toimenpiteenä nähtiin toimintaa tukeva työryhmä, toiminnan suunnitelmallisuus sekä viestintä. Asiakkaita tulisi ohjata myös väkivaltatyöhön ennaltaehkäisevästi ja esimerkkinä mainittiin THL:n koordinoima väkivaltatyön avainhenkilö-pilottimalli, joka on parhaillaan käynnissä Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Toimintamalli lisää ammattilaisten osaamista tunnistaa lähisuhdeväkivaltaa, ottaa asia puheeksi sekä puuttua tilanteisiin. Keskustelussa nousi esille esimerkki väestönsuojien esteettömyydestä vammaisen ihmisen näkökulmasta. Vammaisjärjestöillä on paljon tietoa ja tutkittua dataa kohderyhmän näkökulmasta, jota tulisi hyödyntää onnettomuuksien ehkäisyn suunnittelussa. Järjestöedustajat toivoivat, että järjestöt otettaisiin mukaan varautumis- ja turvallisuussuunnitelmien tekoon.

8.1.4 Sairastuneiden tuki

Sairastuneiden tuen parantamiseksi esille nostettiin palvelu- ja hoitopolkujen selkeyden ja avoimuuden kehittäminen. Oleellisena nähtiin työntekijöiden sitoutuminen asiakasohjaukseen kohdeorganisaatiosta riippumatta, jotta asiakasohjaus toimisi molempiin suuntiin niin hyvinvointialueelta järjestöjen suuntaan kuin toisinkin päin. Selkeällä yhteistyöllä vältettäisiin siiloutumista ja työtä tehtäisiin yhteisen tavoitteen eteen asiakkaan parhaaksi.

Järjestöedustajat kokivat, että hyvinvointialueen henkilökunnan osaamista ohjata asiakas asiakkaan tarpeen kannalta merkityksellisimmän järjestön palveluihin tulisi lisätä. Asiakas

tarvitsee hoidon ja palvelun lisäksi tietoa muun muassa sairaudesta sekä saatavista palveluista. Oleellista on tukea asiakasta läpi hoitoprosessin. Tieto tulisi olla helposti saatavilla ja kaikkien kohderyhmien saavutettavissa, sekä koottuna yhteen paikkaan. Järjestöedustajat näkivät, että mikäli asiakas saa oikea-aikaista tietoa järjestöstä ja sen tuottamista palveluista, asiakkaasta voi parhaillaan tulla järjestöön aktiivinen vapaaehtoinen. Lisäksi tulisi parantaa tiedon jakamista esimerkiksi asiakkaille suunnatuista luennoista tai ensitietopäivistä. Asiantuntijaluentoja voisi järjestää puolin ja toisin osaamisen lisäämiseksi, aiheena esimerkiksi vammaisen tai muuhun vähemmistöön kuuluvan asiakkaan kohtaaminen. Myös sairastuneen omaisten huomiointi ja ohjaus nostettiin esille, ja tähän keinona nähtiin asiakkaiden ohjaus esimerkiksi vertaisryhmiin.

8.1.5 Asiakaslähtöiset palvelut

Järjestöedustajat kokivat, että asiakkaita ja palveluiden käyttäjiä tulisi osallistaa mukaan kehittämiseen ja hyödyntää kokemustietoa nykyistä paremmin. Esimerkiksi vammaisjärjestöjen kautta voitaisiin toteuttaa kysely jäsenistöltä palveluiden tuottamisesta. Järjestöillä on näkemystä ja tietoa asiakkaiden palvelutarpeista ja järjestöt voivat havaita mahdollisia uusia tarpeita. Tätä tietoa tulisi hyödyntää palvelutarpeiden ennakoinnissa ja varautumisessa. Järjestöedustajat toivoivat yleisesti yhteistyön tiivistymistä. Yhteistyötä voitaisiin esimerkiksi kehittää työpajatoiminnan avulla. Esimerkkinä mainittiin vammaispalvelut, jossa kehittämissyöpajaan voisi osallistua järjestöjen edustajat, avustettavat ja avustajat sekä hyvinvointialueen vammaispalveluiden edustajat.

Järjestöillä on ajantasaista tietoa asiakastyön rajapinnasta, jota tulisi hyödyntää palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Palveluista tulisi tiedottaa ja niitä tulisi markkinoida yhteistyössä monikanavaisesti, jotta kaikki kohderyhmät saisivat tiedon palveluista. Jokaisen toimijan tulisi tuntea järjestökenttää, jotta asiakkaita osataan ohjata järjestöjen toimintaan ja palveluihin. Järjestöedustajat toivoivat hyvinvointialueen ohjaavan asiakkaita rohkeammin järjestöjen palveluihin, sillä asiakkaan palvelupolku voi jatkua hyvinvointialueen jälkeen järjestökentällä. Esimerkiksi asiakkaan muuttaessa turvakodista omaan kotiin, voi tuki jatkossa olla järjestöjen tarjoamissa avopalveluissa. Järjestöedustajat nostivat esille myös tarpeen säännöllisesti toteutettavista yhteisistä asiakasfoorumeista.

Työpajassa ehdotettiin hyvinvointialueen ja järjestön edustajien työparityöskentelyn vahvistamista. Järjestöedustajat pohtivat myös järjestöyhteistyön uutiskirjeen, ”järjestötiedotteen” tuottamista hyvinvointialueen vastuualueille, jotta ajantasainen tieto järjestöjen toiminnasta saavuttaisi hyvinvointialueen toimijat. Tärkeänä nähtiin myös eri toimijoiden välinen yhteinen ilmiökeskustelu, jossa korostettiin työryhmien, suunnittelun, toimenpiteiden sekä

viestinnän merkitystä. Järjestöedustajat toivoivat nykyistä parempaa avoimuutta resurssien käytöstä muun muassa ostopalveluna tuotettujen palveluiden hankkimisesta. Resurssien näkökulmasta toiveeksi nousivat yhteiset ja toimivat toimitilat. Keskustelussa tuotiin esille myös tietosuoja-asetukset, joiden koettiin hankaloittavan erityisesti järjestökentän toimijoiden välistä yhteistyötä ja asiakkaan palvelupolun sujuvuutta, sillä eri toimijat eivät voi jakaa asiakastietoja lähettääkseen asiakkaita eteenpäin eri palveluihin.

8.1.6 Kumppanuus

Järjestöedustajien mukaan tietoisuutta alueen järjestöistä tulisi lisätä niin ammattilaisille kuin asiakkaillekin. Hyvinvointialueen esihenkilöiden tulisi tuntea järjestöyhteistyökumppanit ja jalkauttaa yhteistyö osaksi yksikön toimintaa. Toimijoiden molemminpuolinen tunteminen, säännölliset kokoontumiset sekä yhteiset viestintäkanavat nostettiin tärkeiksi tekijöiksi kumppanuuden tukemisessa. Yhteisissä kokoontumisissa oleelliseksi nähtiin yhteinen ideointi, tiedon jakaminen sekä keskustelu. Yhteiset hankkeet ja erilaiset tapahtumat asiakkaille, esimerkiksi ”muistiammattilaiset tavattavissa”, tukisivat yhteistyötä. Avoin ja keskusteleva ilmapiiri, järjestöjen ammatillisuuden tunnistaminen sekä arvostus myös pieniä vapaaehtoisvoimin toimivia järjestöjä kohtaan nostettiin tärkeiksi asioiksi.

Kumppanuuden koettiin usein olevan yksittäisten työntekijöiden varassa ja kehittämisideana ehdotettiin hyvinvointialueen toimintayksiköihin nimettyä järjestöyhteyshenkilöä, joka osallistuisi muun muassa vuosittain järjestöpäiviin ja veisi tietoa omaan yksikköön. Järjestöyhteyshenkilön kautta voitaisiin sopia myös muista yhteistyöhön liittyvistä asioista, kuten esimerkiksi asiantuntijaluentojen järjestämisestä. Järjestöt toivoivat myös yhteisiä palaveriteita hyvinvointialueen eri yksiköiden henkilökunnan kanssa. Esimerkkinä ehdotettiin tapaamisia osastotuntien yhteydessä, joiden aikana järjestön toimintaa voitaisiin tehdä tutummaksi henkilökunnalle. Yhteistyön tulisi olla osa yksikön arkea ja jotta aito järjestöyhteistyö voisi toteutua, nähtiin sen vaativan resursointia. Yhteistyön tulisi kuulua toiminnan rakenteisiin, sen tulisi olla sujuvaa ja luonteva osa omaa työtä sekä jatkua henkilöstövaihdoksista huolimatta.

8.2 Tunnistetut yhteistyön kehittämiskohteet

Työpajasta saadusta materiaalista tunnistettiin viisi (5) järjestöyhteistyön kehittämiskohteita järjestöjen näkökulmasta. Kehittämiskohteita olivat viestintä ja verkostoituminen, palvelupolut ja asiakasohjaus, tiedon hyödyntäminen, osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö sekä toimintaedellytysten turvaaminen.

8.2.1 Viestintä ja verkostoituminen

Työpajasta saatujen vastausten perusteella yhtenä kehittämiskohteena korostui sekä toimijoiden välinen että asiakkaille suuntautuva viestintä. Toimijoiden molemminpuolinen tunteminen, säännölliset kokoontumiset sekä yhteiset viestintäkanavat nostettiin tärkeiksi tekijöiksi kumppanuuden tukemisessa. Järjestöedustajat toivoivat säännöllisiä tapaamisia hyvinvointialueen eri yksiköiden henkilöstön kanssa. Vastauksissa korostettiin yhteisen ja avoimen keskustelun merkitystä yhteistyölle. Jotta toimijoiden välinen viestintä olisi sujuvaa, tulisi toimijoiden välisten jakeluluetteloiden olla ajantasaisia. Kumppanuuden koettiin painottuvan usein yksittäisten työntekijöiden varaan, eikä yhteistyön siten koettu kattavan koko toimintayksikköä. Työpajassa ehdotettiin hyvinvointialueen ja järjestön edustajien työparityöskentelyn vahvistamista. Yhtenä ideana ehdotettiin hyvinvointialueen toimintayksiköihin nimettyjä järjestöyhteyshenkilöitä, jotka osallistuisivat muun muassa vuosittain järjestöpäiviin ja veisivät tietoa omaan yksikköön. Järjestöyhteyshenkilön kautta voitaisiin sopia myös muista yhteistyöhön liittyvistä asioista, kuten esimerkiksi asiantuntijaluennoista.

Järjestöedustajat toivat esille asiakkaille suuntautuvan viestinnän tehostamisen. Palveluista tulisi tiedottaa ja niitä tulisi markkinoida monikanavaisesti, jotta kaikki kohderyhmät saisivat tiedon palveluista. Järjestöedustajien mukaan tiedon jakamista esimerkiksi asiakkaille suunnatuista luennoista tai ensitietopäivistä tulisi parantaa, myös yhteiset tapahtumat toimisivat markkinointi- ja tiedotuskanavina. Järjestöedustajat toivat esille myös verkostoitumisen merkityksen yhteistyön sujuvoittamisessa. Yhteiset työryhmät selkeine suunnitelmineen ja toimintamalleineen mainittiin useaan otteeseen työpajassa. Verkostojen on oltava toimivia ja tiedon kuljettava mutkattomasti, jotta kaikki toimijat pysyvät ajan tasalla toiminnasta. Esimerkkinä mainittiin suuronnettomuuksien varalta tehtävä yhteistyö, jossa kaikilla toimijoilla on oltava uusin tieto toimintaan liittyen. Järjestökentän toimijat toivoivat yhteistyön vahvistumista erityisesti perusterveydenhuollon kanssa.

8.2.2 Palvelupolut ja asiakasohjaus

Palvelupolkujen selkeys ja avoimuus nousi työpajassa selkeäksi kehittämiskohteeksi, sillä se otettiin puheeksi jokaisen käsitellyn teeman kohdalla. Järjestöedustajat korostivat asiakas- ja palvelupolkujen selkeyttä sujuvan ja molempiin suuntiin toteutuvan asiakasohjauksen varmistamiseksi. Tieto tulisi olla helposti saatavilla ja kaikille saavutettavissa, sekä koottuna yhteen paikkaan. Digitaaliset ratkaisut, esimerkiksi palvelutarjotin, nähtiin yhtenä keinona tukea asiakkaiden ohjaamista oikeisiin palveluihin. Tämän koettiin hyödyttävän sekä asiakasta että ammattilaista. Järjestöedustajat näkivät, että sähköisen palvelutarjottimen rinnalle tarvittaisiin myös muita digitaalisia ratkaisuja. Työpajassa ehdotettiin myös

digitaalista OLKA-pistettä, joka mahdollistaisi materiaalien nykyistä paremman hyödyntämisen ja tukisi asiakkaiden ohjaamista eri järjestöjen palveluihin niin asiakkaan kuin ammattilaisen näkökulmasta. Oleellisena nähtiin kaikille kohderyhmille saavutettavissa olevat palvelut.

Järjestöedustajat toivoivat, että hyvinvointialueen henkilökunnan osaamista ohjata asiakas asiakkaan tarpeen kannalta merkityksellisimmän järjestön palveluihin vahvistettaisiin. Jotta asiantuntija osaa ohjata asiakkaan oikeisiin palveluihin, on hänellä oltava tietoa tarjolla olevista palveluista. Asiakas puolestaan tarvitsee hoidon ja palvelun lisäksi tietoa muun muassa sairaudesta sekä muista saatavissa olevista palveluista. Erityisesti ohjaus ennaltaehkäiseviin palveluihin nähtiin tärkeänä. Järjestöjen tuottamat toiminnot tapahtuvat asiakasrajapinnassa ja siten järjestöt tuovat arvokasta tietoa palvelupolkujen rakentamiseen. Asiakkaan kannalta tärkeänä nähtiin katkeamaton palvelupolku, joka syntyy eri toimijoiden välisen yhteistyön tuloksena.

8.2.3 Tiedon hyödyntäminen

Järjestöillä on ajantasaista tietoa asiakastyön rajapinnasta, jota tulisi hyödyntää palvelutarpeiden ennakkoinnissa, palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa. Asiakkaiden ja palvelun käyttäjien osallistaminen tähän onnistuisi muun muassa yhteisten asiakasfoorumien avulla. Järjestöedustajat näkivät tärkeänä paikallisista ja alueellisista ilmiöistä käytävän ilmiökeskustelun sekä ilmiöihin reagoinnin. Keskustelun tulisi olla yhteistä vuoropuhelua ja saatavilla olevaa indikaattoritietoa, kuten kouluterveyskyselyiden vastauksia, tulisi hyödyntää keskustelussa ja palveluiden suunnittelussa.

Järjestöjen osaamista tulisi hyödyntää nykyistä enemmän ennaltaehkäisevässä työssä olipa sitten kyse esimerkiksi elintapasairauksien tai onnettomuuksien ehkäisystä. Työpaikassa nostettiin esille, että esimerkiksi vammaisjärjestöillä on paljon tietoa ja tutkittua dataa kohderyhmän näkökulmasta, jota tulisi hyödyntää onnettomuuksien ehkäisyn suunnittelussa. Järjestöedustajat toivoivat, että järjestöt otettaisiin mukaan varautumis- ja turvallisuussuunnitelmien tekoon.

8.2.4 Osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö

Järjestöedustajat toivoivat asiantuntijuuden jakamista erilaisissa tapahtumissa sekä koulutuksissa. Järjestöt toivoivat hyvinvointialueelta asiantuntijan luennointiapua esimerkiksi erilaisiin tapahtumiin. Järjestöedustajat toivoivat tiedon lisäämistä sekä osaamisen vahvistamista eri aihepiireihin liittyen. Osaamista tulisi vahvistaa esimerkiksi erilaisten

asiakasryhmien kohtaamisesta sekä eri asioiden puheeksi otosta. Koulutukset voisivat olla yhteisiä sekä järjestöjen edustajille, hyvinvointialueen työntekijöille, että muille alan ammattilaisille.

Hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävän yhteistyön yhtenä osana nähtiin yhteiset tapahtumat tai messut, joissa sekä hyvinvointialue että järjestöt pääsisivät edustamaan ja esittelemään toimintaansa ja palveluitaan. Järjestöedustajat toivoivat yhteisiä projekteja tai tapahtumia, joissa hyvinvointialue toimisi organisoijana. Toisaalta toivottiin esimerkiksi hyvinvointialueen asiantuntijaa luennoimaan järjestön järjestämään tapahtumaan. Vahva verkostoituminen tukisi myös yhteisten tapahtumien järjestämistä. Työpajassa mainittiin useaan otteeseen matalan kynnyksen palvelut sekä palveluiden jalkauttaminen eri kohderyhmille. Järjestöedustajat toivat esille kotien vastuun merkityksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi, yhteistyötä tuolla saralla tulisi lisätä ja esimerkiksi tapahtumat toimisivat yhtenä tiedotuskanavana. Työpajassa toivottiin nykyistä laajempaa tiedon jakamista erilaisista asiakkaille suuntautuvista tapahtumista.

8.2.5 Toimintaedellytysten turvaaminen

Järjestöyhteistyön koordinoinnin ja selkeiden yhteistyörakenteiden nähtiin tukevan järjestöjen toimintamahdollisuuksia. Yhteiset, toimivat tilat nähtiin myös tärkeänä asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävälle järjestöyhteistyölle. Järjestökentän toiminnan mahdollistamiseksi toivottiin avustuksia, taloudellista tukea tai muuta resurssia. Järjestöedustajat toivoivat nykyistä parempaa avoimuutta resurssien käytöstä muun muassa ostopalveluna tuotettujen palveluiden hankkimisesta.

Yhteisesti järjestettävät tapahtumat myös tukisivat järjestöjen toimintaa, varsinkin jos veto-vastuu tapahtumasta olisi hyvinvointialueella. Järjestöjen toimintaympäristöt ja toimintatavat poikkeavat toisistaan suuresti, esimerkiksi pienimmät järjestöt toimivat pelkästään vapaaehtoisvoimin ja nämä erot tulisi huomioida yhteistyön suunnittelussa. Myös järjestöjen toimitiloissa on suuria eroja. Keskusteluissa tuotiin esille myös ajantasaisen tiedon merkitys järjestöjen elinvoimaisuuden tukemisessa, lisäksi saatavilla oleva tieto voi tuoda järjestölle uusia jäseniä. Työpajassa tuli esille, että myös järjestöjen välistä verkostoitumista ja yhteistyötä tulisi kehittää. Yhteiset toimitilat edistäisivät myös tätä tarvetta.

9 Johtopäätökset ja järjestöyhteistyön kehittämisehdotukset

Teoriataustan sekä kerätyn aineiston perusteella muodostettiin kehittämisehdotukset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella (Kuvio 10). Kehittämisehdotukset jakaantuivat neljään teemaan, joita olivat yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta, selkeät ja koordinoitavat rakenteet toiminnalle, järjestöjen toimintamahdollisuuksien tukeminen sekä yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi.

Yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta

1. Järjestöyhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen – motivaatio yhteistyölle
2. Yhteisen strategisen tavoitteen ja vision jakaminen
3. Järjestöjen osallistaminen hyvinvointialueen strategiseen työskentelyyn sekä päätöksentekoon
4. Esihenkilöiden sitoutuminen yhteistyöhön ja yhteistyön jalkauttaminen osaksi toimintayksiköiden arkea

Järjestöyhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen on lähtökohta hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävälle kumppanuusyhteistyölle. Molempien osapuolien on saatava yhteistyöstä hyötyä, jotta motivaatio yhteistyölle säilyy. Yhteistyön kehittyminen kumppanuudeksi vaatii sitä, että molemmat osapuolet jakavat yhteisen strategisen tavoitteen sekä vision, jota kohti toimintaa suunnataan. Järjestöt tulisi ottaa mukaan hyvinvointialueen strategiseen työskentelyyn sekä päätöksentekoon, jotta hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden eteen tehtävä työ olisi kauaskantoista, tavoitteellista ja vastaisi paikallisiin tarpeisiin. Kohderyhmien näkökulmasta järjestöillä on runsaasti vaikuttavuustietoa ja tutkittua dataa, jota tulisi hyödyntää alueellisen kokonaiskuvan muodostamisessa hyvinvointikertomustyössä sekä palveluiden ja toiminnan suunnittelussa. Esihenkilöt ovat merkittävässä asemassa yhteistyön jalkauttamisessa strategiselta tasolta toimintayksikön arkeen kannustamalla sekä suuntaamalla yksikön toimintaa kohti yhteistyötä. Yhteistyön tulisi kuulua toiminnan rakenteisiin ja olla osa toimintayksiköiden arkea, sen tulisi olla sujuvaa ja luonteva osa työtä sekä jatkua henkilöstövaihdoksista huolimatta. Tähän työhön tulisi kohdentaa resursseja, erityisesti aikaa.

Selkeät ja koordinoitavat rakenteet toiminnalle

1. Järjestöyhdyskuntien nimeäminen toimintayksiköihin
2. Verkostojen ja viestinnän kehittäminen

3. Yhteistyön suunnittelu, toteuttaminen, seuranta, arviointi
4. Säännölliset tapaamiset ja yhteydenpitotavoista sopiminen
5. Roolien selkeyttäminen

Yhteistyön tulee olla organisoitua ja suunnitelmallista sekä noudattaa selkeitä ja koordinoituja rakenteita. Hyvinvointialueen toimintayksiköihin tulisi nimetä järjestöyhdyshenkilö, joka tekisi yhteistyötä hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa sekä toimisi linkkinä järjestöjen ja toimintayksikön välillä. Yhdyshenkilö toimisi yksiköiden esihenkilön apuna järjestöyhteistyön jalkauttamisessa. Yhdyshenkilöitä voisi olla useampia riippuen toimintayksikön koosta sekä toiminnasta. Hyvinvointialue voisi päivittää omille verkkosivuilleen tiedot hyvinvointialueen järjestöyhdyshenkilöistä, mikä voisi helpottaa viestintää ja verkostoitumista sekä yhteistyöhön sitoutumista. Viestinnän tulisi olla suunnitelmallista, avointa ja saavutettavaa, jotta kaikki kohderyhmät saavat ajantasaisen tiedon. Verkostojen tulisi olla kattavia, jotta varmistetaan tarvittavien osapuolien osallistuminen ja osallistaminen yhteistyöhön ja eri verkostoihin säännöllisesti. Tieto verkostoista, niiden kokoontumisista sekä henkilöistä, joita toivotaan paikalle, voisi myös olla löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta. Säännölliset tapaamiset sekä yhteydenpitotavoista sopiminen selkeyttäisivät yhteistyötä ja tukisivat toimijoiden molemminpuolista tuntemista sekä toiminnan jatkuvuutta.

Toimintayksiköiden tulisi tehdä selkeä suunnitelma yhteistyöstä järjestöyhteistyökumppaneidensa kanssa. Yhteistyösopimus voisi pitää sisällään konkreettiset tavoitteet ja mittarit toiminnalle sekä sopimuksen yhteydenpitotavoista ja säännöllisistä tapaamista. Ollakseen tavoitteellista ja vaikuttavaa, yhteistyötä tulisi myös arvioida säännöllisesti. Yhteistyörakenteiden suunnittelun avuksi organisaatio voisi esimerkiksi tuottaa yhteistyön mallipohjan, jota toimintayksiköt voisivat hyödyntää toiminnan suunnittelussa. Itse toiminnassa voitaisiin hyödyntää myös kansallisia toimintamalleja. Selkeiden roolien ja vastuiden avulla jokainen tietäisi oman tehtävänsä ja yhteistyön päällekkäisyyttä voitaisiin vähentää.

Järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen

1. Tietojen, taitojen ja asiantuntemuksen jakaminen
2. Toimitilojen tarjoaminen järjestöjen käyttöön
3. Resurssien käytön läpinäkyvyys, tasapuolisuus ja ymmärrettävyys
4. Alueellisen järjestötyön näkyvyyden lisääminen
5. Tapahtumayhteistyö
6. Järjestöjen välisen yhteistyön tukeminen

Tukeakseen eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta hyvinvointialueen tulisi tukea järjestöjen toimintaedellytyksiä. Toimintaedellytyksiä voidaan tukea avustusten lisäksi jakamalla tietoja, taitoja sekä asiantuntemusta toimijoiden välillä. Koulutusyhteistyötä kehittämällä asiantuntijuutta voitaisiin syventää puolin ja toisin resurssitehokkaasti. Lisäksi voitaisiin lisätä asukkaiden tietoja ja taitoja hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Hyvinvointialue voisi tukea järjestöjen toimintaedellytyksiä tarjoamalla omia toimintilojaan toiminnan mahdollistamiseksi. Myös tieto toimitilojen hyödyntämisestä ja varaamisesta tulisi olla helposti saatavilla esimerkiksi hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Resurssien käytön läpinäkyvyyteen, tasapuolisuuteen ja ymmärrettävyyteen tulisi panostaa muun muassa avaamalla strategisia painopisteitä järjestöavustuksiin liittyen sekä selkeyttämällä ostopalveluna tuotettavien palveluiden hankkimista. Hyvinvointialueen tulisi huomioida järjestötoimijoiden erilaiset lähtökohdat yhteistyön suunnittelu- ja kehittämistyössä pienistä täysin vapaaehtoisvoimin toimivista järjestöistä suurempiin asiantuntijaorganisaatioihin. Hyvinvointialue voisi tukea alueellisten järjestöjen näkyvyyttä kutsumalla järjestöjä mukaan työryhmiin ja toiminnan suunnitteluun sekä markkinoimalla sekä ohjaamalla asiakkaita järjestöjen palveluihin. Digitaaliset ratkaisut tukisivat myös järjestöjen elinvoimaisuutta tuomalla järjestöjen toimintoja ja palveluita esille. Aiemmin mainittu hyvinvointikertomustyökentely tukisi myös alueellisen järjestötyön näkyvyyttä. Tapahtumayhteistyön avulla hyvinvointialue voisi tarjota järjestöille muun muassa tapahtuman vetoapua, toimitiloja sekä näkyvyyttä. Näkyvyyden lisäämisen avulla järjestö voisi saada myös uusia jäseniä. Kaikki nämä edeltävät keinot voisivat tukea myös järjestöjen välistä yhteistyötä.

Yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi

1. Selkeiden ja katkeamattomien palvelupolkujen luominen
2. Palveluiden yhteiskehittäminen
3. Asiakasosallisuuden vahvistaminen
4. Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen

Eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävässä toiminnassa korostuu asiakaslähtöinen palvelujärjestelmä, joka koostuu eri toimijoiden tuottamista palveluista. Katkeamattomat palvelupolut toimivat asiakaslähtöisten palveluiden ja sujuvan palveluohjauksen perustana, ja ne tulisi rakentaa järjestöjen ja hyvinvointialueen yhteistyönä. Sujuva palveluohjaus vaatii myös ammattilaisten tietoisuuden vahvistamista eri palveluista. Järjestöjen tuottamat toiminnot tapahtuvat asiakasrajapinnassa ja siten järjestöt tuottavat arvokasta tietoa palvelupolkujen rakentamiseen. Järjestöillä on valtavasti tietoa, jota voidaan

hyödyntää toiminnan suunnittelussa, päätöksenteossa sekä arvioinnissa tuotettaessa eteläkarjalaisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tukevia ja edistäviä palveluita. Järjestöjen tuottaman asiakastiedon sekä yhteisten asiakasfoorumien avulla eteläkarjalaisten asiakasosallisuutta voitaisiin vahvistaa. Asiakslähtöisyyden kannalta tärkeintä on, että asukkaat saavat oikea-aikaisen ja parhaan mahdollisen palvelun riippumatta palvelun järjestäjästä. Yhteistyön ja ohjauksen eri toimintojen välillä on oltava joustavaa.

Palveluohjauksen helpottamiseksi tulisi ottaa käyttöön lisää digitaalisia ratkaisuja. Digitaalisen palvelutarjottimen avulla asiakkaita pystyttäisiin ohjaamaan asiakkaan tarpeiden kannalta merkityksellisimmän järjestön palveluihin tai asiakas voisi itse etsiä itselleen tai läheiselleen sopivia palveluita. Digitaaliset OLKA-pisteet toisivat järjestöjen tuottamia toimintoja ja palveluita paremmin näkyviin ja mahdollistaisivat ohjausmateriaalien nykyistä paremman hyödyntämisen. Asiakslähtöisten palveluiden tuottamisessa on huomioitava erilaiset kohderyhmät, palveluiden saatavuus sekä saavutettavuus. Tuottamalla asiakslähtöisiä palveluita, hyvinvointialue tarjoaa asiakkailleen lisäarvoa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen muodossa.

JÄRJESTÖYHTEISTYÖN KEHITTÄMISEHDOTUKSET

YHTEISTYÖN STRATEGINEN JOHTAMINEN KOHTI KUMPPANUUTTA

- Järjestöyhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen – motivaatio yhteistyölle
- Yhteisen strategisen tavoitteen ja vision jakaminen
- Järjestöjen osallistaminen hyvinvointialueen strategiseen työskentelyyn sekä päätöksentekoon
- Esihenkilöiden sitoutuminen yhteistyöhön ja yhteistyön jalkauttaminen osaksi yksiköiden arkea



SELKEÄT JA KOORDINOIDUT RAKENTEET YHTEISTYÖLLE

- Järjestöyhdyshenkilöiden nimeäminen toimintayksiköihin
- Verkostojen ja viestinnän kehittäminen
- Yhteistyön suunnittelu, toteuttaminen, seuranta, arviointi
- Säännölliset tapaamiset ja yhteydenpitotavoista sopiminen
- Roolien selkeyttäminen

JÄRJESTÖJEN TOIMINTAEDELLYTYSTEN TUKEMINEN

- Tietojen, taitojen ja asiantuntemuksen jakaminen
- Toimitilojen tarjoaminen järjestöjen käyttöön
- Resurssien käytön läpinäkyvyys, tasapuolisuus ja ymmärrettävyys
- Alueellisen järjestötyön näkyvyyden lisääminen
- Tapahtumayhteistyö
- Järjestöjen välisen yhteistyön tukeminen



YHTEISTYÖ ASIAKASLÄHTÖISTEN PALVELUIDEN TUOTTAMISEKSI

- Selkeiden ja katkeamattomien palvelupolkujen luominen
- Palveluiden yhteiskehittäminen
- Asiakasosallisuuden vahvistaminen
- Digitaalisten palveluiden hyödyntäminen

Kuvio 10. Järjestöyhteistyön kehittämissuhteet

10 Pohdinta

10.1 Tulosten tarkastelu

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tavoitteena oli tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä järjestöyhteistyön kehittämisen avulla. Kehittämistyön tarkoituksena oli selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tämänhetkisten järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueelle kehittämissuhteelliset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi.

Hyvinvointialueen esihenkilöille lähetetyn kyselyn avulla saadusta aineistosta tunnistettiin kuusi (6) tämänhetkisen järjestöyhteistyön sekä sen kehittämiskohteiden pääteemaa, joita olivat yksinäisyyden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisy, elintapasairauksien ennaltaehkäisy, onnettomuuksien ennaltaehkäisy ja varautuminen, sairastuneiden tuki, asiakaslähtöiset palvelut sekä kumppanuus. Järjestöedustajille toteutetusta työpajasta kerätystä aineistosta tunnistettiin viisi (5) yhteistyön kehittämisen pääteemaa, joita olivat viestintä ja verkostoituminen, palvelupolut ja asiakasohjaus, tiedon hyödyntäminen, osaamisen jakaminen ja tapahtumayhteistyö sekä toimintaedellytysten turvaaminen.

Teoriataustan sekä kerätyn aineiston perusteella muodostettiin kehittämissuhteelliset järjestöyhteistyön vahvistamiseksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Kehittämissuhteellisten pääteemat olivat yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta, selkeät ja koordinoitavat rakenteet toiminnalle, järjestöjen toimintamahdollisuuksien tukeminen sekä yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi.

10.1.1 Yhteistyön strateginen johtaminen kohti kumppanuutta

Yhteistyön syventyminen kumppanuudeksi vaatii koko organisaatiolta sekä yhteistyökumppaneilta motivaatiota, sitoutumista sekä työskentelyä yhteisten strategisten tavoitteiden sekä vision eteen. Yhteisiä etuja etsimällä ja siitä oppimalla kumppanuus tuottaa lisäarvoa eri osapuolille. (Engeström 2006, 19–22; Maijanen & Haikara 2014, 12–16.) Järjestöyhteistyö näkyy hyvinvointialueen strategiassa sekä sitä tarkentavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiassa ja pelastustoimen palvelutasopäätöksessä. Kyselystä sekä työpajasta saatujen vastausten perusteella järjestöyhteistyötä tulisi kuitenkin jalkauttaa entisestään strategiselta tasolta osaksi toimintayksiköiden arkista työskentelyä. Oleellista olisi järjestöyhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen läpi organisaation.

Hyvinvointialueen järjestöystävällisessä toimintamallissa (Rosendahl ym. 3–13) kehoitetaan ottamaan järjestöt mukaan strategiseen suunnitteluun ja päätöksentekoon, jotta varmistetaan tavoitteellinen, asukkaiden tarpeisiin vastaava hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen myös tulevaisuudessa. Tasalan ja Tamminiemen (2022) mukaan on tärkeää tuoda esille alueellista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tilaa erityisesti ennaltaehkäisevästä ja edistävästä näkökulmasta. Alueellisesti tunnistetun haasteen korjaamiseksi on luotava kokonaiskuva tilanteesta. Hyvinvointikertomus toimii konkreettisenä työkaluna yhteisten arvojen ja tavoitteiden luomisessa, kokoaa yhteen monialaista asiantuntijatietoa niin kansallisesta kuin alueellisestakin tilanteesta sekä toimii toiminnan suunnannäyttäjänä. Hyvinvointikertomustyöhön kuuluu oleellisesti myös yhteinen prosessi, jonka avulla kertomus ja suunnitelma tuotetaan. (Tasala & Tamminiemi, 2022.)

Työpajasta kerätyn aineiston perusteella järjestöedustajat näkivät tärkeänä yhteisen paikallisista ja alueellisista ilmiöistä käytävän keskustelun sekä ilmiöihin reagoinnin. Ilmiötietoa voidaan hyödyntää toiminnan suunnittelussa, päätöksenteossa sekä arvioinnissa tuotettaessa eteläkarjalaisille hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tukevia ja edistäviä toimintoja ja palveluita. Järjestöyhteistyöstä on kerrottu hyvinvointisuunnitelmassa ja -kertomuksessa yleisellä tasolla, ja hyvinvointialueen hyvinvointisuunnittelijan (Kivistö 2024) mukaan jatkossa tarvittaisiin kohdennettua tietoa muun muassa toiminnasta sekä toimijoiden rooleista. Järjestöillä on asiakasrajapinnasta ajantasaista tietoa, jota tulisi hyödyntää hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta edistävien palvelutarpeiden ennakoinnissa, palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa.

Järjestöedustajille järjestetyn työpajan tuloksista ilmeni tarve yhteistyön vahvistumiselle erityisesti perusterveydenhuollon kanssa. Elintapasairauksien ennaltaehkäisy perustuu väestötasolla tapahtuvaan elintapamuutosten tukemiseen ja Puskan (2023, 103–106) mukaan toimivat sosiaali- ja terveystalvet erityisesti perusterveydenhuollon eturintamassa ovat merkittävässä roolissa ennaltaehkäisevässä työssä. Ratkaisu ei ole elintapasairauksien hoito vaan niiden ennaltaehkäisy, joka kuuluu kaikille yhteiskunnan sektoreille. Tehokas ennaltaehkäisyn keino olisi elinympäristön ja yhteiskuntamme kehittäminen siten, että terveellisten elintapojen toteuttaminen olisi helppoa ja luonnollista sekä mahdollistettu kaikille väestöryhmille.

Esihenkilöille osoitetun kyselyn vastauksista ilmeni, että kumppanuusyhteistyö on eri tasoilla eri puolella organisaatiota. Vastaajat toivat esille myös sen, ettei järjestöyhteistyön mahdollisuuksista tiedetä tarpeeksi eikä sitä siten osata hyödyntää riittävän tehokkaasti. Osa vastaajista ei tiennyt tehdäänkö yksikössä järjestöyhteistyötä ja parhaimmillaan yhteistyön koettiin olevan hyvähenkistä ja molemminpuolista yhteistyötä yhteisen tavoitteen

äärellä. Oleellisena nähtiin arvostava ja molempia osapuolia hyödyttävä yhteistyö, jotta motivaatio siihen säilyy vahvana. Esihenkilöt ovat merkittävässä asemassa yhteistyön jalkauttamisessa strategiselta tasolta toimintayksikön arkeen kannustamalla sekä suuntaamalla yksikön toimintaa kohti yhteistyötä. Strateginen johtaminen kuitenkin usein unohtuu päivittäisen kiireen alle, ja esihenkilöiden päivät kuluvat ”tulipaloja sammutellen” (Salminen 2021). Yhteistyön tulisi kuulua toiminnan rakenteisiin ja osaksi toimintayksiköiden arkea, sen tulisi olla sujuvaa ja luonteva osa omaa työtä sekä jatkua henkilöstövaihdoksista huolimatta. Tähän työhön tulisi kohdentaa resursseja, erityisesti aikaa.

10.1.2 Selkeät ja koordinoitut rakenteet yhteistyölle

Tarve selkeistä ja koordinoituista yhteistyörakenteista tuli esille sekä kyselystä että työpajasta saadun tiedon perusteella. Rosendahlin ym. (3–13) mukaan hyvinvointialueella tulee olla nimetty tiimi tai yhdyshenkilö, joka toimii linkkinä hyvinvointialueen ja järjestöjen välillä. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella toimii järjestö- ja kumppanuusasiantuntija, joka toimii koko organisaation järjestöyhteyshenkilönä. Kyselystä ja työpajasta saatujen vastausten perusteella tietoa tulisi olla saatavilla yksikkötasolla, ja työpajassa ehdotettiin, että organisaation toimintayksiköihin nimettäisiin oma järjestöyhdyshenkilö. Järjestöyhdyshenkilö voisi tehdä yhteistyötä järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa, avustaisi esihenkilöä yhteistyön jalkauttamisessa yksikön arkeen sekä toimisi linkkinä järjestöjen ja yksikön välillä.

Toimivat verkostot sekä viestintä nousivat kehittämiskohteeksi sekä hyvinvointialueen esihenkilöiden että järjestöedustajien vastauksissa. Järjestöt toivoivat yhteistyön tiivistymistä, suunnitelmallisuutta, toimintaa ohjaavia työryhmiä sekä olemassa oleviin verkostoihin pääsyä. Esihenkilöiden vastauksista kävi ilmi, että yhteydenpito ja toiminnan suunnittelu noudattivat monenkirjavia tapoja. Koskelainen (2022) korostaa pro gradu -tutkielmassaan yhteistyön monipuolisuutta ja oikeanlaisten yhteistyömuotojen löytymistä, yhteistyön tiivistämistä sekä molemminpuolista suunnitelmallisuutta. Yhteistyön tulisi olisi vahvaa, vaikuttavaa, tasapuolista ja asiantuntevaa. Oleellista on sujuvaan ja selkeään yhteistyöhön panostaminen. Yhteistyömahdollisuuksien kartoittaminen on molempien osapuolien tehtävä ja Koistisen ym. (2024) mukaan esimerkiksi tiedon saatavuus yhteyshenkilöstä voi helpottaa tätä yhteistyötä ja toimia kädenojennuksena yhteistyölle. Hyvinvointialueen on tiedotettava järjestöjä toiminnastaan ja yhteistyömahdollisuuksista, sekä huolehdittava järjestöjen ja yhdistysten tuottamien palveluiden tiedottamisesta asukkaille. (Rosendahl ym., 3–13.)

Yhdyspinnoilla toimivien tulisi jakaa yhtenäinen näkemys siitä, mikä verkostoitumisen ja palveluintegraation tavoite on ja mikä on kenenkin rooli tässä kokonaisuudessa. On tärkeää tunnistaa yhdyspintoihin liittyvät riskit, kuten esimerkiksi työn päällekkäisyys tai tiedonkulun

ongelmat. (Rosendahl ym. 15) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on useiden eri toimijoiden vastuulla. Oleellista on, että jokainen toimija tietää oman roolinsa, ja kuinka oma toiminta liittyy kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Ståhl 2022, 240–242.) Selkeä yhteistyösopimus voisi tukea toiminnan seurantaan ja arviointia sekä yhteisen tavoitteen saavuttamista, sekä sitouttaisi molempia osapuolia yhteistyöhön. Hyvinvointialue voisi tuottaa yhteistyösopimuksen mallipohjan, jonka avulla yksiköt voisivat suunnitella yhteistyössä järjestöjen kanssa yksikön asiakkaiden tarpeita vastaavat toiminnot ja palvelut. Yhteistyösopimus voisi pitää sisällään muun muassa yhteistyön tavoitteen, toimintasuunnitelman, suunnitelman säännöllisistä tapaamisista sekä yhteydenpitotavoista.

10.1.3 Järjestöjen toimintaedellytysten tukeminen

Tukeakseen eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta hyvinvointialueen tulisi tukea järjestöjen toimintaedellytyksiä. Toimintaedellytyksiä voidaan tukea avustusten lisäksi jakamalla tietoja, taitoja sekä asiantuntemusta toimijoiden välillä. Rafteryn ja kollegoiden (2022) mukaan tietojen, taitojen ja resurssien jakaminen tarjoaa kumppaneille synergiaetua työskennellessä monimutkaisten terveyshaasteiden ratkaisemiseksi. Sekä kyselystä että työpajasta saatujen tulosten perusteella sekä esihenkilöt että järjestöedustajat toivoivat koulutus- ja tapahtumayhteistyötä. Koulutusyhteistyötä voitaisiin tehdä hyvinvointialueen ja järjestökentän toimijoiden asiantuntijuuden jakamiseksi sekä yhteisten toimintamallien vahvistamiseksi. Harju ym. (2019, 192–203) tutkivat erikoissairaanhoidon henkilöstön näkemyksiä terveydenhuollon yhteistyöstä järjestöjen kanssa. Tulosten mukaan alan ammattilaisten osaamista järjestöjen tarjoamista palveluista sekä asiakkaan ohjaamisesta järjestöjen palveluiden piiriin tulisi lisätä. Sama tarve ilmeni sekä esihenkilöiden että järjestöedustajien vastauksissa.

Koulutus- ja tapahtumayhteistyön avulla myös asukkaiden tietoja ja taitoja edistää omaa ja läheistensä hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta voitaisiin vahvistaa. Patja (2022, 12) toteaaakin ihmisten terveyttä ja hyvinvointia edistävien tietojen ja taitojen vahvistamisen olevan yksi merkittävä osa terveyden edistämistyötä. Oleellista on pyrkiä muuttamaan ihmisten arvoja ja ajatusmaailmaa kohti terveyttä edistäviä tapoja. Perenon ja Erikssonin (2020) mukaan kustannusten ja potilasmäärien kasvun tuottamiin haasteisiin voidaan vaikuttaa sitouttamalla väestöä ennaltaehkäisyyn sekä itsehoitoon. Tähän ymmärrettävästi tarvitaan tietojen ja taitojen vahvistamista.

Järjestöedustajat toivat esille myös kotien vastuun merkityksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä ja ilmaisivat toiveen yhteistyön vahvistumisesta aiheen ympärillä. Hyvinvointikertomukseen koottujen tietojen perusteella eteläkarjalaisille lapsille ja

nuorille sattuu tapaturmia maan keskitasoa enemmän, myös nuorten päihteidenkäyttö on runsasta. Terveystilansa keskinkertaiseksi tai heikoksi kokevien osuus on kasvanut lasten ja nuorten keskuudessa vuodesta 2017 lähtien. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue 2024b, 9–17). Moilasen (2019, 157–160) mukaan nuoren lisäksi vastuu terveydestä koskee niin huoltajia, terveydenhuoltoa kuin yhteiskunnan eri sektoreita, jotta nuori voi tehdä parempia valintoja oman terveytensä edistämiseksi. Turvallinen elinympäristö ja sen luomat mahdollisuudet luovat nuorelle terveysvalintojen perustan sekä vaikuttavat pitkälle tulevaisuuteen. Yhteiset toimintamallit ohjaisivat toimintaa ja tiedon välittäminen esimerkiksi erilaisin tapahtumin ja valistustoiminnan muodossa voisivat olla keinoja jalkauttaa toimintaa kohderyhmän hyvinvoinnin edistämiseksi.

Järjestöedustajat toivat työpajassa esille toiveen resurssien käytön läpinäkyvyydestä, tasa-arpuudesta sekä ymmärrettävyydestä liittyen muun muassa ostopalveluina tuotettaviin palveluihin sekä järjestöavustuksien hyvinvointialueen strategiaan painopisteisiin. Esille tuotiin myös tarve yhteisistä toimitiloista. Rosendahlin ym. (3–13) mukaan edistääkseen terveyttä ja hyvinvointia myös taloudellisen yhteistyön on oltava tavoitteellista ja yhdenvertaista. Järjestöavustuksia ohjaavat yhteiset toimintaperiaatteet ja avustusten tarkoituksena on vahvistaa hyvinvointialueen asukkaiden hyvinvointia ja osallistumismahdollisuuksia eli hyvinvointitaloutta. Järjestöjen toimintaa voitaisiin tukea tarjoamalla niiden käyttöön sekä fyysisiä toimitiloja että digitaalisia toimintaympäristöjä. Työpajasta saadun tiedon perusteella hyvinvointialueen tulisi huomioida entistä paremmin järjestötoimijoiden erilaiset lähtökohdat yhteistyön suunnittelu- ja kehittämistyössä pienistä täysin vapaaehtoisvoimin toimivista järjestöistä suurempiin asiantuntijaorganisaatioihin. Erityisesti pienten, vapaaehtoisvoimin toimivien järjestöjen olisi helpompi osallistua ja tuoda oma panoksensa valmiiksi organisoituun toimintaan.

Alueellisen järjestötyön näkyvyyden lisääminen tukisi järjestöjen toimintaedellytyksiä. Koistinen kumppaneineen (2024) toteaa järjestöjen toimintamahdollisuuksien tukemisella olevan kauaskantoiset vaikutukset muun muassa alueen elinvoimaisuuteen. Markkinointia voisi tapahtua digitaalisia alustoja hyödyntämällä, kuten esimerkiksi palvelutarjottimen, hyvinvointialueen omien nettisivujen sekä sosiaalisen median kautta. Tiedottamisessa ja markkinoinnissa oleellista on erilaisten kohderyhmien huomiointi, jotta tieto on kaikkien saatavilla ja saavutettavissa. Myös aiemmin mainittu hyvinvointikertomustyöskentely tukisi alueellisen järjestötyön näkyvyyttä. Yhteiset toimitilat tukisivat myös järjestöjen välistä yhteistyötä.

10.1.4 Yhteistyö asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi

Järjestöjen tarjoamaa asiantuntijuutta ja osaamista on arvostettava ja osattava hyödyntää palveluiden tuottamisessa (Rosendahl ym., 3–13.). Asiakkaat kaipaavat lisäarvoa ja kuten Grönroos (2015, 174, 192) toteaa, lisäarvon saaminen ei aina tarkoita uusien palveluiden tarjoamista asiakassuhteeseen, vaan sitä, että nykyiset asiakaskontaktit hoidetaan tuottaen asiakaslähtöisiä palveluita. Palvelupolkuja tulisi työstää yhteistyössä. Esihenkilöille osoitetun kyselyn vastausten perusteella järjestöyhteistyökumppaneita pidettiin luotettavina ja ammatillisina kumppaneina asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelussa ja sen toteutamisessa.

Järjestöjen tuottaman asiakastiedon sekä yhteisten asiakasfoorumien avulla eteläkarjalaisten asiakasosallisuutta voitaisiin vahvistaa. Osallisuus liittyy vahvasti ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseen. Osallisuuden kokemus lisää hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta sekä uskoa tulevaan ja itseensä. Osallisuus näkyy yksilön elämässä kokemuksena siitä, että pystyy vaikuttamaan asioihin niin yksilö- kuin yhteiskuntatasollakin. Osallistuminen myös mahdollistaa panostamisen yhteisen hyvän edistämiseen, merkityksellisyyden tunteeseen sekä sosiaalisten suhteiden muodostamiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, 25.)

Sekä kyselyssä että työpajassa tuotiin esille työllistämistä tukevien palveluiden merkitys asukkaiden hyvinvoinnille. Työllisyyttä tukeva yhteistyö tarjoaa asiakkaille muun muassa laadukasta ohjausta, monipuolisia työtehtäviä, yhteisöllisyyttä sekä vertaistukea. Riittävän monimuotoinen kolmannen sektorin työllisyyden edistäminen ja tuki koettiin tärkeänä jatkossakin. Hakamäki ym. (2022) tutkivat tukityöllistämisen vaikutuksia perusterveydenhuollon palveluiden käyttöön. Kunnan, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä järjestöjen välinen yhteistyö mahdollisti yksilöllisten palvelupolkujen luomisen pitkäaikaistyöttömille. Lyhytkestoisellakin tukityöllistämällä voi olla vaikutuksia työttömän hyvinvointiin ja terveyteen sekä työ- ja toimintakykyyn. Asiakkaiden yksilöllinen huomiointi, tuen saaminen sekä tukityöllistyminen voivat vähentää paljon palveluita käyttävien keskuudessa perusterveydenhuollon palveluiden käyttöä. Työllistyminen voi myös tuoda esille asiakkaiden piilevät palvelutarpeet.

Asiakas- ja palvelupolkujen tulisi olla selkeitä sujuvan ja molempiin suuntiin toteutuvan asiakasohjauksen varmistamiseksi. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomuksessa (2017) sekä Huhtakankaan (2023) väitöskirjassa todetaan, että noin 10 prosenttia väestöstä aiheuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista 70–80 %. Huhtakangas on tutkinut paljon palveluita käyttävien asiakkaiden asiakaslähtöisyyden toteutumista sote-

palveluissa. Palveluita tulisi kohdentaa kustannustehokkaasti ja tulosten perusteella tulisi panostaa erityisesti niiden asiakkaiden palveluiden kehittämiseen ja palvelutarpeen tunnistamiseen, joiden palvelutarve on pitkittynyt. Näiden palveluiden tuottamisessa korostuu katkeamaton ja hyvin suunniteltu palvelupolku sekä tarve monialaiselle yhteistyölle.

Erilaiset digitaaliset palvelut tukisivat sujuvaa palveluohjausta ja hyvinvointialueella onkin parhaillaan käynnissä selvitys Tarmoa-digitaalisen palvelutarjottimen käyttöönotosta. Palvelutarjottimen avulla pyritään parantamaan hajanaista ja sattumanvaraista asiakas- ja palveluohjausta sekä tiedon jakamista kohti yhtenäisempää ja saavutettavampaa toimintatapaa. Palvelukonseptin tarkoituksena on tuoda hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi niin asiakkaalle kuin ammattilaisellekin. (Piirainen 2023.) Digitaalinen palvelutarjotin tukisi järjestöjen toimintaa ja elinvoimaisuutta tuomalla järjestöjen toimintoja ja palveluita esille. Näin sekä ammattilaiset että asiakkaat saisivat ajantasaisen tiedon palveluista. On kuitenkin huomioitava, että pelkkä uuden työkalun hankinta ei riitä, vaan uusien menetelmien käyttöönotto vaatii koulutusta, jotta palvelu saadaan optimaalisesti käyttöön palveluohjauksen tehostamiseksi. Tämäkin vaatii resursointia.

Tässä opinnäytetyössä muodostuneet kehittämissuhteet voisivat toimia runkona kehitettäessä yhteistyötä kohti tulevaisuuden optimaalista tilannetta. On kuitenkin huomioitava sekä hyvinvointialueen että järjestöjen haasteellinen taloudellinen tilanne. Hyvinvointialueen kireä taloustilanne aiheuttaa haasteita ja vaikuttaa hyvinvointialueen toimintaan ja palveluihin merkittävästi. Järjestökentän avustuskokonaisuus on kokemassa uudistuksia, ja leikkaukset heikentävät järjestöjen jo valmiiksi tiukkaa taloudellista tilannetta entisestään. Hyvinvointialueen tulisikin jatkossa pohtia mahdollisuuksiaan järjestöyhteistyön vahvistamiseksi sekä sitä, mihin kehittämissuhteisiin sen tulisi panostaa tavoitellakseen entistä vahvempaa kumppanuusyhteistyötä sekä sen tuottamaa arvoa asiakkailleen. Järjestöyhteistyökumppaneiden merkityksen, mahdollisuuksien ja yhteistyön arvon tunnistaminen ovat lähtökohta yhteistyössä toteutettaville asiakaslähtöisille, laadukkaille ja kustannusvaikuttaville palveluille.

10.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tieteellistä tutkimusta ei voida pitää hyväksyttävänä, luotettavana eikä sen tuloksia uskotavina, mikäli sen tekemisessä ei ole noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2024). Eurooppalaisen tutkimuseettisen ohjeistuksen mukaisia hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat rehellisyys, luotettavuus, arvostus sekä vastuunkanto. Hyvä tieteellinen käytäntö rakentuu useista menettelytavoista, joiden tarkoituksena on huolehtia hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta läpi tutkimuksen.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 6, 19). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 7) laatima Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ohjaavat tutkimusta kaikilla tieteenaloilla. Yleisiä periaatteita ovat tutkittavien ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä aineellisen ja aineettoman kulttuuriperinnön kunnioittaminen. Tutkimus ei myöskään saa aiheuttaa haittaa, riskiä tai vahinkoa siihen osallistujille.

Kehittämistyö sai alkunsa toimeksiantajan tarjotessa opinnäytetyön aihetta. Arenen (2020, 16–21) ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ohjaavien eettisten suositusten mukaisesti opinnäytetyöprosessi on edistettävä opiskelijan asiantuntijuutta, työelämätaitoja sekä ammatillista kasvua. Suosituksen mukaisesti aiheen valinta tehtiin harkiten ja tekijä puntaroi resursseja työn toteuttamiselle erityisesti aikataulun, osaamisensa ja työn laajuuden kannalta. Opinnäytetystä koskeva yhteistyösopimus tehtiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikön kanssa. Opinnäytetyön ohjaukseen osallistuivat hänen lisäksi hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntija sekä laatu- ja riskienhallintapäällikkö. Kehittämistyön tekeminen lähti liikkeelle suunnittelusta sekä teoriataustan muodostamisesta. Teoriataustan muodostamisessa noudatettiin lähdekriittisyyttä, joka vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen sekä tulosten hyödynnettävyyteen. Lähdeviittaukset tehtiin asiaan kuuluvalla tavalla muiden tutkijoiden tekemää työtä kunnioittaen. Tiedonhaussa hyödynnettiin LAB-ammattikorkeakoulun kirjaston tarjoamaa ohjausta.

Tutkimuslupa haettiin toimeksiantajaorganisaatiolta. Opinnäytetyö ei tarvinnut eettistä lausuntoa, sillä se ei ollut lääketieteellinen tutkimus, kohdistunut asiakkaisiin tai potilaisiin eikä ollut luonteeltaan tai aihepiiriltään erityisen arkaluontoinen. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue f.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2019, 7) laatima Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita ovat tutkittavien ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Tutkimus ei myöskään saa aiheuttaa haittaa, riskiä tai vahinkoa siihen osallistujille. Mikäli tutkimuksessa käsitellään henkilötietoja, on tutkittavilta pyydettävä tähän lupa. Henkilötiedolla tarkoitetaan sellaista tietoa, josta henkilö on suoraan, välillisesti tai epäsuorasti tunnistettavissa. Tietosuojalaki (1050/2018) ohjaa henkilötietojen käsittelyä ja päävastuu henkilötietojen käsittelystä on aina erikseen nimetyllä rekisterinpitäjällä (Arene, 5.). Sekä kyselyyn vastanneilta että työpajaan osallistuneilta pyydettiin tietoinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Kyselyyn vastanneet antoivat suostumuksensa Webropol-kyselyn yhteydessä ja työpajassa suostumus kerättiin lomakkeella. Tutkimukseen osallistuneet olivat tietoisia, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi peruuttaa missä vaiheessa tahansa tutkimusta. Lisäksi tutkimukseen osallistujille annettiin tietosuojailmoitus. Opinnäytetyön aikana kerätty aineistoa säilytettiin ja käsiteltiin huolellisesti ja aineisto hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyöprosessin päätyttyä. Opinnäytetyö julkaistiin

julkiseen Theseus-julkaisuarkistoon, ja tätä ennen opinnäytetyöntekijä huolehti, ettei se sisältänyt salassapidettäviä tietoja. (Arene 2020, 16–21.). Kehittämistyön tuloksien raportoinnista käytiin keskustelua työelämäohjaajan kanssa ja esimerkiksi sidosryhmäkarttojen osalta tehtiin päätös julkaista ne työn mukana, koska ne kertovat kyselystä saatujen vastausten perusteella muodostetun kuvan järjestyhteistyön nykytilanteesta hyvinvointialueella.

Laadullista tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden näkökulmista. Uskottavuudella tarkoitetaan koko tutkimuksen sekä tutkimustulosten uskottavuutta. On oltava varma siitä, että tutkimustulokset ovat yhteneväiset tutkimukseen osallistuneiden käsityksien kanssa. Kehittämistyön uskottavuutta voidaan vahvistaa myös triangulaatiolla. Vahvistettavuudella tarkoitetaan työn eri vaiheiden tarkkaa kuvaamista ja raportointia. Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan esiymmärrystä aiheesta ja sen vaikutusta kehittämistyöhön ja siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten sovellettavuutta muihin kehittämiskohteisiin. Luotettavuuden arviointia tulisi tehdä läpi prosessin lähtökohdista raportointiin. (Kylmä & Juvakka, 2007, 127–130.)

Hyvinvointialueen ja järjestöjen välisestä yhteistyöstä ja kumppanuudesta ei ole juurikaan vielä tutkimuksellista tietoa, minkä vuoksi kehittämistyön aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Toimeksiantajaorganisaatiossa oli tunnistettu järjestyhteistyön sirpaleisuus sekä tarve yhteistyön kumppanuusperusteiselle kehittämiselle, jotta sen avulla voitaisiin tukea eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta.

Aineistonkeruu toteutettiin kyselyn ja työpajan avulla. Aineistotriangulaation avulla tarkasteltiin sekä hyvinvointialueen että järjestöjen näkökulmia järjestyhteistyöhön ja sen kehittämiskohteisiin liittyen. Sekä kysely- että työpaja-aineistonkeruuprosessi pyrittiin kuvaamaan tarkasti. Käytetyt menetelmät olivat sopivia, mutta esihenkilöille osoitetun kyselyn vastausprosentti jäi yllättävän matalaksi siitä huolimatta, että kysely lähetettiin esihenkilöille toistetuksi hyvinvointialueen strategia- ja hallintojohtajan toimesta. Myös järjestyhteistyökumppaneille järjestetyn työpajan osallistujamäärä olisi voinut olla suurempi. Suurempi osallistujamäärä niin kyselyyn kuin työpajaankin olisi voinut tuoda esille vielä muita näkökulmia ja kehittämisteemoja. Kehittämistyön alkuvaiheilla opiskelija totesi yhdessä työelämäohjaajan sekä toimeksiantajaorganisaation järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa, ettei opinnäytetyöllä voi saada aukotonta kuvaa organisaation järjestyhteistyöstä, mutta työ selkeyttää tilannekuvaa ja luo perustan kehittämiselle. (Kylmä & Juvakka, 2007, 128–134.)

Työpajan osalta fasilitoinnin olisi voinut toteuttaa toisin. Aluksi ajatus olikin, että työpajaan voisi pyytää toimeksiantajaorganisaatiosta asiantuntijat fasilitoimaan keskustelua, mutta

vähäisen osallistujamäärän vuoksi hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa tehtiin yhteinen päätös siitä, että työpaja toteutetaan ilman apua. Työpajassa heräsi paljon keskustelua ja osa järjestöedustajien kirjaamista kehittämissuhteuksista olivat yksittäisiä sanoja. Työpajan aikana ja sen jälkeen tehdyistä muistiinpanoista huolimatta voi olla, että joidenkin työpajassa esille tuotujen kehittämissuhteusten osalta ”punainen lanka” jäi huomaamatta kehittämissuhteuttajalta. Työpajatyöskentelyn ja keskustelun ohjaaminen olisi varmasti ollut helpompaa, mikäli kehittämissuhteuttaja olisi ollut aihealueen substanssiosaaja.

Aineisto analysoitiin laadullisella sisällönanalyysillä teemoittelemalla, joka sopi käytännöllisten kehittämissuhteuttävien ratkaisemiseksi (Eskola ym. 2005, 159–180). Analyysiprosessi kuvattiin mahdollisimman selkeästi ja prosessin havainnollistamiseksi raporttiin tuotettiin visuaalisia kuvia aineiston teemoittelusta. Kyselyaineiston analyysin tukena esitettiin vastaajien alkuperäislainauksia. Tulosten luotettavuuden lisäämiseksi kehittämissuhteuttuloksia käytiin läpi hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntijan kanssa. Kehittämissuhteuttoprosessi ja sen eri vaiheet pyrittiin raportoimaan mahdollisimman tarkasti ja selkeästi, jotta se tukisi työn vahvistettavuutta. (Kylmä & Juvakka, 2007, 130–133.)

Laadullista tutkimuksen luotettavuutta voidaan usein tarkastella myös määrällisen tutkimuksen kriteerien, eli reliabiliteetin ja validiteetin näkökulmasta. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustulosten toistettavuutta. Toimintatutkimuksen tarkoituksena on kuitenkin muuttaa todellisuutta ja siten havainnot muuttuvat mittauskertojen välissä. Laajoja ajattelun ja toimintatapojen muutoksia on haasteellista mitata, sen vuoksi myöskään validiteetti ei ole toimintatutkimuksen arvioinnissa olennaista. Olennaista toimintatutkimuksen kannalta on, kuinka tutkimuksella saavutettu uusi tieto tai käytäntö saadaan leviämään. Toimintatutkimukseen paremmin soveltuvan validoinnin periaatteiden mukaisesti kehittämissuhteuttön raportointi pyrittiin tekemään ymmärrettävästi tuoden esiin erilaisia näkökulmia ja tuottaen käytäntöä hyödyttävää tietoa sidosryhmäkartojen ja järjestöyhteistyön kehittämissuhteuttusten muodossa. (Heikkinen & Huttunen 2023, 217–223.)

10.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuhteuttat

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian 2023–2025 yksi päälinjaus liittyy järjestöyhteistyön kumppanuusperusteiseen kehittämissuhteuttämiseen sekä tiivistämiseen sellaisessa toiminnassa, joka tukee terveyden edistämistä, ennaltaehkäiseviä palveluita sekä hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa (Maijanen 2024b). Hyvinvointialueella oli tunnistettu järjestöyhteistyön sirpaleisuus ja sen tuomat haasteet. Tämän tutkimuksellisen kehittämissuhteuttön avulla pyrittiin luomaan ajantasainen tilannekuva järjestöyhteistyön tilanteesta

organisaatiossa. Esihenkilöille osoitetun kyselyn avulla tunnistettiin tämänhetkiset järjestöyhteistyökumppanit ja heidän roolinsa hyvinvointialueen palvelutuotannossa. Tulokset koostettiin sidosryhmäkartoiksi. Esihenkilöille osoitetun kyselyn sekä järjestöedustajille järjestetyn työpajan avulla saatiin tietoa, miten hyvinvointialueen ja järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Teorian sekä kerätyn aineiston perusteella muodostettiin ehdotukset siitä, kuinka hyvinvointialueen tulisi kehittää yhteistyötä järjestöjen kanssa, jotta yhteistyö tukisi eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta. Hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiatuntijan (Maijanen 2024) mukaan kehittämistyön avulla saatiin muodostettua tilannekuvaa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestökumppaneista ja järjestöyhteistyön tilanteesta sekä tunnistettiin keskeiset kehittämistarpeet. Kehittämistyön avulla hyvinvointialue pystyy vahvistamaan kumppanuusperusteista yhteistyötä ja kirkastamaan tavoitteiden asetantaa seuraaville vuosille.

Hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvollisuus tehdä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen ja muiden sidosryhmien kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus on muuttanut yhteistyörakenteita ja toimintaympäristöjä, ja tulevaisuudessa järjestöjen avustuskokonaisuuden leikkaukset tuovat mukanaan myös muutoksia toimintaan. Hyvinvointialueet ovat yhteisen haasteen äärellä ja vaikka alueellisia eroja järjestöyhteistyössä on, tarve yhteistyön vahvistamiselle on varmasti jokaisella hyvinvointialueella.

Jatkokehittämisaiheena ilmeni muun muassa seurakuntien kanssa tehtävän yhteistyön vahvistaminen. Esihenkilöille osoitetussa kyselyssä nimettiin useita seurakunnan edustajia. Kehittämistyö rajattiin koskemaan pelkästään järjestöjä, ja siten seurakunnan toimijat jätettiin tarkasteltavien yhteistyökumppaneiden ulkopuolelle. Seurakunnan merkitys palveluiden tuottajana tuotiin kuitenkin esille useissa kyselystä saaduissa vastauksissa. Seurakunta vaikutti vastausten perusteella tarjoavan juuri niitä palveluita, joita osa toimintayksiköistä kaipasi eikä kyennyt itse tuottamaan. Seurakunnan kanssa tehtävä yhteistyön myötä asiakkaat ja potilaat saavat henkistä ja hengellistä tukea. Yhteistyön kerrottiin tuovan vakavasti heikentyneessä tilassa oleville ja saattohoidettaville asukkaille turvaa ja läsnäoloa. Lisäksi seurakunta on kouluttanut saattohoitovapaaehtoisia, joista alueella on vastausten perusteella pulaa. Seurakunta tarjoaa myös tukea asukkaiden työllistymiseen tarjoamalla kuntouttavan työtoiminnan toimintapaikkoja. Tästä kehittämistyöstä saatua tietoa on jo hyödynnetty verkostoyhteistyössä seurakunnan kanssa.

Toisena kehittämisaiheena ilmeni järjestökentän toimijoiden välisen yhteistyön kehittäminen. Työpajasta saadun tiedon perusteella järjestökentän toimijoidenkin välisessä yhteistyössä voisi olla kehittämistä muun muassa viestinnän ja verkostoitumisen, sekä sen

suhteen, millaisia toimintoja ja palveluita järjestöt tuottavat ja miten ne voisivat tukea toistensa elinvoimaisuutta ja toimintaedellytyksiä. Epävarmat ajat ja toimintaympäristön muutokset korostavat yhteistyön merkitystä tulevaisuudessa entisestään.

Lähteet

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 24.11.2023 Saatavissa <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Arene. Aineistonhallinta- suunnitelman ohjeet. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2023/Aineistonhallintasuunnitelman%20ohjeet%28ONT%29_V2.pdf?_t=1693220410

Bautista TG., Roman G., Khan M., Lee M., Sahbaz, S., Duthely, LM., Knippenberg, A., Macias-Burgos, MA., Davidson, A., Scaramutti, C., Gabrilove, J., Pusek, S., Mehta, D. & Bredella, MA. 2023. What is well-being? A scoping review of the conceptual and operational definitions of occupational well-being. *Journal of Clinical and Translational Science*. Vol 7 (1), 1–12. Viitattu 18.2.2024. Saatavissa doi:10.1017/cts.2023.648

Clarkson, M.B. E. 1995. A Stakeholder Framework for Analyzing and Evaluating Corporate Social Performance. *The Academy of Management Review*. Vol. 20 (1), 92–117. Viitattu 28.4.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.2307/258888>

Corbin, JH., Jones, J. & Barry, MM. 2018. What makes intersectoral partnerships for health promotion work? A review of the international literature. *Health Promot Int*. Vol. 33 (1), 4–26. Viitattu 3.3.2024. Saatavissa doi: 10.1093/heapro/daw061

Fadjukoff, P., Kainulainen, S., Pirhonen, J., Saaranen, T., Valokivi, H. & Vauhkonen, A. 2022. Sosiaalinen Hyvinvointi Turvaa Terveyttä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Vol 59, (3). Viitattu 18.2.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.23990/sa.111453>

Engeström, Y. 2006. Kaksikälinen asiantuntijaorganisaatio. *Kansanterveyslaitoksen julkaisu* B. Nro 2/2006. Viitattu 6.12.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193478>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2024a. Organisaatiokaavio vastuualueetasolle asti. Viitattu 9.8.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2024/04/EKHVA-Organisaatiokaavio-vastuualueet-11.4.2024-1.pdf>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2024b. Hyvinvointikertomus. Viitattu 6.6.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/hyvinvointikertomus/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2023. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen strategia vuosille 2023–2025. Viitattu 9.10.2023. Saatavissa https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2023/03/EKHVA_strategia-2023-2025.jpg

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. 2022. Hyvinvointikertomus 2022. Viitattu 22.10.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2023/06/Hyvinvointikertomus-2022.pdf>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue a. Hyvä vetää puoleensa. Viitattu 1.11.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/tyo-hyvinvointialueella/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue b. Toimipisteemme paikkakunnittain. Viitattu 24.8.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/asiakkaalle/toimipisteet/paikkakunnittain/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue c. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategia 2023–2025. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/strategia/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue d. Järjestöyhteistyö. Viitattu 22.10.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/hankinnat/jarjestoyhteistyö/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue e. Järjestöavustukset. Viitattu 29.7.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/yhteistyö-ja-kumppanit/jarjestoyhteistyö/>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue f. Tutkimus- ja opinnäytetyöt. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/hallinto/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimus-ja-opinnaytetyot/>

Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2020. Etelä-Karjalan pelastustoimen palvelutasopäätös. Viitattu 30.11.2023. Saatavissa <https://pelastustoimi.fi/etela-karjala/meista>

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. HYVINVOINTIRAPORTTI 2017–2021 JA LAAJA HYVINVOINTISUUNNITELMA VUOSILLE 2021–2025. Viitattu 1.11.2023. Saatavissa https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2022/04/Hyvinvointiraportti-2017-2021-ja-hyvinvointisuunnitelma-vuosille-2021-2025-12_2021.pdf

Grandjean, M. 2017. Value Networks and Why They Matter. Interaction Design Foundation -IXDF. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <https://www.interaction-design.org/literature/article/value-networks-and-why-they-matter>

Hakamäki, P., Saaristo, V., Lindfors, P. ja Ståhl, T. 2022. Tukityöllistäminen interventiona ja sen vaikutus perusterveydenhuollon palvelujen käyttöön. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 59(4). Viitattu 28.8.2024. Saatavissa doi: 10.23990/sa.103415.

Harju, E., Hakulinen, A., Jones, M., Ojala, H. ja Pietilä, I. 2019. Syöpäpotilaiden psykososiaalinen tuki ja terveydenhuollon yhteistyö järjestöjen kanssa -

erikoissairaanhoidon henkilöstön näkökulma, Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 56(3). doi: 10.23990/sa.76164.

Heikkinen, H. & Huttunen, R. 2023. Teoksessa Heikkinen, H. & Kaukko, M. (toim.) Toimintatutkimus – käytännön opas. Vastapaino. Tampere. Viitattu 20.8.2024.

Heikkinen, H. & Kaukko, M. 2023. Toimintatutkimus – käytännön opas. Vastapaino. Tampere. Viitattu 1.8.2024.

Heimala, H., Maksimainen, K., Ylitalo, S., Taulu, A., Lahtinen, J. & Fors, R. 2023. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen on yhteinen tehtävä. Blogi-kirjoitus. Viitattu 16.11.2023. Saatavissa <https://avi.fi/blogi/kirjoitus/-/blogs/hyvinvoinnin-terveyden-ja-turvallisuuden-edistaminen-on-yhteinen-tehtava>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2018. Tutki ja kirjoita. 22. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Huhtakangas, M. (2023). Asiakaslähtöisyyden toteutuminen pitkä- ja lyhytaikaisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden perusterveydenhuollon palveluissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 60(2). Viitattu 27.8.2024. Saatavissa DOI: <https://doi.org/10.23990/sa.125793>

Innokylä. Learning Cafe eli oppimiskahvila. Työkalut. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>

Innokylä. 2021. Järjestöystävällinen kunta ja maakunta. Viitattu 9.8.2024. Saatavissa <https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/jarjestoystavallinen-kunta-ja-maakunta>

Jaatinen, E. 2019. Työpajoista saa lisää verkostoja ja vuorovaikutustaitoja. READ Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun verkkolehti. Nro 2/2019. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://read.xamk.fi/2019/logistiikka-ja-merenkulku/tyopajoista-saa-lisaa-verkostoja-ja-vuorovaikutustaitoja/>

Juutinen, S. 2016. Strategisen yritys vastuun käsikirja. Helsinki: Talentum Pro

Kangasniemi, M., Halminen, O., Hult, M., Kallio, H., Linna, M. & Suominen, S. 2021. Kohdennettu ja ennakoitu hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen: vaikutusten ja kustannusten arviointityökalut. Valtioneuvoston kanslia: Helsinki. Viitattu 3.3.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-421-7>

Karvonen, S., Kestilä, L. & Saikkonen, P. 2022. Suomalaisten hyvinvointi 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: PunaMusta Oy. Viitattu 29.7.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-996-2>

Koipijärvi, T. & Kuvaja, S. 2017. Yritysvastuu – Johtamisen uusi normaali. 1. painos. Helsinki: Helsingin seudun kauppakamari.

Koistinen, S-M., Jestoi, K., Jurvelin, T. & Väyrynen, T. 2024. Tätä mieltä: Hyvinvointialueet ilmoittavat kuntia selkeämmin järjestöyhteistyön yhdyshenkilöistä. Kuntalehti. Viitattu 10.8.2024. Saatavissa <https://kuntalehti.fi/uutiset/sote/tata-mielta-hyvinvointialueet-ilmoittavat-kuntia-selkeammin-jarjestoyhteistyon-yhdyshenkiloista/>

Konttinen, E. Kolmas sektori. Kansalaisyhteiskunnan tutkimusportaali. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 28.10.2023. Saatavissa <http://kans.jyu.fi/sanasto/sanat-kansio/kolmas-sektori>

Koskelainen, H. Hyvinkään kaupungin ja hyvinkääläisten sote-yhdistysten välisen yhteistyön nykytilanne ja tulevaisuus. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Johtamisen ja talouden tiedekunta. Viitattu 26.11.2023. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/140070/KoskelainenHenna.pdf?sequence=2>

Kunnaala-Hyrkki, V. & Brunila, O-P. 2019. Workshopeissa lyödään viisaat päät yhteen. READ Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun verkkolehti. Nro 2/2019. Viitattu 27.4.2024. Saatavissa <https://read.xamk.fi/2019/logistiikka-ja-merenkulku/workshopeissa-lyodaan-viisaat-paat-yhteen/>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. Finlex. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>

Laki pelastustoimen järjestämisestä 29.6.2021/613. Finlex. Viitattu 20.11.2023. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210613>

Laki Suomen punaisesta ristikistä 25.2.2000/238. Finlex. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000238>

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 29.6.2021/612. Finlex. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2021/20210612>

Lehtonen, M. & Wakeham-Hartonen, M. Kansalaisjärjestöstrategia synnyttää osallisuutta prosessina ja päätöksenä. Valtioneuvosto. Oikeusministeriö. Kolumni. Viitattu 27.8.2024. Saatavissa <https://valtioneuvosto.fi/-/1410853/kansalaisjarjestostrategia-synnyttaa-osallisuutta-prosessina-ja-paatoksena>

Lohtander, M., Hätönen, H., Katainen, J., Lundkvist, T., Siira, T. & Hovi, A. 2021. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 29.7.2024. Saatavissa

https://stm.fi/documents/1271139/48496181/Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edist%C3%A4minen+kokonaisarkkitehtuuri_2021_11.pdf/

Maijanen, H. 2023. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntija. Suullinen tiedonanto 17.11.2023.

Maijanen, H. 2024. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen järjestö- ja kumppanuusasiantuntija. Kirjallinen tiedonanto 22.8.2024.

Maijanen, H. & Haikara, P. 2014. Kumppanuuskäsikirja, näkökulmia monitoimijaisen yhteistyön kehittämiseen. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja A. Nro 8/2014. Viitattu 25.11.2023. Saatavissa http://www.socom.fi/wp-content/uploads/2015/06/kumppanuuskasikirja_netiversio.pdfsuomi.fi

Mak, H.W., Noguchi, T., Bone, J.K. et al.2023. Hobby engagement and mental wellbeing among people aged 65 years and older in 16 countries. Nature Medicine. Vol 29, 2233–2240. Viitattu 11.8.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02506-1>.

Murphy, C. 2024. Tangible Assets vs. Intangible Assets: What's the Difference? Investopedia. Viitattu 15.3.204. Saatavissa <https://www.investopedia.com/ask/answers/012815/what-difference-between-tangible-and-intangible-assets.asp>

Moilanen, T. (2019). Nuorten terveysvalintoihin liittyvät oikeudet, velvollisuudet ja vastuu. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti, 56(2). Viitattu 28.8.2024. Saatavissa doi: 10.23990/sa.79501.

Mustakangas, E., Kiviniemi, M. & Vihinen, H. 2003: Kumppanuus kuntatasolla maaseutupolitiikan toimeenpanossa. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskuksen julkaisuja 29. MTT Taloustutkimus, Helsinki. Viitattu 6.12.2023. Saatavissa <http://www.mtt.fi/met/pdf/met29.pdf>

Nahkuri, M. 2020. Mitä sote-järjestöt tekevät? Soste. Artikkel. Viitattu 16.11.2023. Saatavissa <https://www.soste.fi/mita-sote-jarjestot-tekevat/>

Niemelä, J., Koivusilta, L., Elonen, N. & Saloniemi, A. 2020. Työvoimapolitiikka Ja Hyvinvointi - Kuka Hyötyy Toimenpiteistä? Työelämän tutkimus. 18. Nro 4/2020, 340–356. Viitattu 18.2.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.37455/tt.98597>

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. 2020. Tallinna: Printon Trukikoda.

Paahtama, S. 2016. Hyvinvoinnin edistämisen käsite ja sisältö. ARTTU2-tutkimusohjelman julkaisusarja. 7/2016. Viitattu 1.2.2024. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2016/1776-hyvinvoinnin-edistamisen-kasite-ja-sisalto-arttu2-tutkimusohjelman>

Palvelumuotoilu Palo. 2023. Palvelumuotoilun menetelmä – Sidosryhmäkartta. Viitattu 1.12.2023. Saatavissa <https://www.palvelumuotoilupalo.fi/blogi/palvelumuotoilun-menetelma-sidosryhmakartta/>

Patja, K. 2022. Teoksessa Patja K., Abzets, P. & Rautava, P (toim). Terveiden edistäminen. 1. Painos. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim

Pelastustoimi. Pelastusalan järjestöt. Viitattu 30.11.2023. Saatavissa <https://pelastustoimi.fi/pelastustoimi/jarjestot>

Peltosalmi, J. 2020a. Sote-järjestötoiminnan elinvoimaisuus. Soste- yhdessä tehty hyvä elämä kaikille. Artikkel. Viitattu 28.10.2023. Saatavissa <https://www.soste.fi/sote-jarjestotoiminnan-elinvoimaisuus/>

Peltosalmi, J. 2020b. Sosiaali- ja terveysjärjestöt suomessa. SOSTE-Yhdessä tehty hyvä elämä kaikille. Artikkel. Viitattu 28.10.2023. Saatavissa <https://www.soste.fi/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/>

Pereno, A. & Eriksson, D. 2020. A multi-stakeholder perspective on sustainable healthcare: From 2030 onwards. *Futures: the journal of policy, planning and futures studies*. Vol. 122. Viitattu 14.8.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.futures.2020.102605>.

Piirainen, M. 2023. Hyvinvointia edistävä toiminta helposti löydettäväksi. Hyte-palvelukonseptin kansallisen kehittämistyön esittely (RRP 2022-2025). Diaesitys. Viitattu 1.7.2024. Saatavissa rajoitetusti https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2023/12/Hyte-palvelukonsepti_Jarjestopaivat-2023.pdf

Puska, P. 2023. Elintapasairauksien torjunta ja terveyden edistäminen: kysymyksiä ja haasteita. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*. 60(1). Viitattu 28.8.2024. Saatavissa doi: 10.23990/sa.125119.

Rafferty, P., Hossain, M. & Palmer, J. A conceptual framework for analysing partnership and synergy in a global health alliance: case of the UK Public Health Rapid Support Team. *Health policy and planning*. Vol 37, 3/2022, 322–336. Viitattu 25.11.2023. Saatavissa doi: 10.1093/heapol/czab150

Rajabi M., Ebrahimi, P. & Aryankhesal, A. 2021. Collaboration between the government and nongovernmental organizations in providing health-care services: A systematic review of challenges. *J Educ Health Promot.* 10/2021, 242. Viitattu 1.1.2024. Saatavissa doi: 10.4103/jehp.jehp_1312_20. PMID: 34395679; PMCID: PMC8318181.

Rautio, A. 2023. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö. Suullinen tiedonanto 5.12.2023.

Rautio, A. 2024. HYTE-kärkiohjelmat. Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 17.2.2024. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2024/01/HYTE-karkiohjelmat-2024-2025-Avustusinfot-2024.pdf>

Rosendahl, M., Härmä, M., Oksa, M., Leppäjoki-Tiistola, S., Peltomaa, T., Rippstein, K., Parpo, A., Hovi, H., Carpelan, C., Astikainen, A., Aalto, M. & Valta, R. Hyvinvointialueen järjestöystävällinen toimintamalli. Varsinais-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmä/Järjestöprojektiryhmä. Viitattu 10.2.2024. Saatavissa https://innokyla.fi/sites/default/files/2021-11/Hyvinvointialueen_Ja%CC%88rjesto%CC%88ysta%CC%88va%CC%88llinen_Toimintamalli.pdf

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto, verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 1.12.2023. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>.

Salminen, J., Lehtonen, P., Rikala, S., Kuusisto, A-K., Luoma-Halkola, H., Puumala, E., Sointu, L., Wallin, A. & Häikiö, L. 2021, Osallisuuden kehät: Näkökulmia hyvinvoinnin muotoutumiseen, *Focus Localis*, Vol. 49 (3), 80–98. Viitattu 1.2.2024. Saatavissa <<https://journal.fi/focuslocalis/issue/view/7929/1264>>

Salminen, J. 2021. Strategian johtaminen on päivittäistä työtä – miten saadaan jokainen osallistumaan? *Brik. Johtamisen ja esimiestyön erikoisammattilehti.* Viitattu 1.9.2024. Saatavissa <https://brik.fi/brik-lehti/strategian-johtaminen/>

Salonen K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turku AMK. Viitattu 13.11.2023. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus. Järjestöt. Viitattu 25.10.2023. Saatavissa <https://soteuudistus.fi/jarjestot>

- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Viitattu 17.2.2024. Saatavissa <https://stm.fi/terveyden-edistaminen>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2022. Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. Viitattu 22.11.2023. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164463/STM_2022_18J.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020a. Hallitus: määrätietoiset toimet turvaavat kestävän hyvinvoinnin kaikissa elämänvaiheissa vuoteen 2030 mennessä. Viitattu 11.5.2024. Saatavissa <https://stm.fi/-/hallitus-maaratietoiset-toimet-turvaavat-kestavan-hyvinvoinnin-k kaikissa-elamanvaiheissa-vuoteen-2030-menessa>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2020b. Tapaturmien, vammautumisten, onnettomuuksien ehkäisy. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn tavoiteohjelma vuosille 2021–2030. Viitattu 11.5.2024. Saatavissa <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM082:00/2020>
- Suomi.fi. Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Viitattu 24.9.2023. Saatavissa <https://www.suomi.fi/organisaatio/etela-karjalan-hyvinvointialue/3e8356bd-377f-4cad-97b1-a027bd4bbf25>
- Ståhl, T. 2022. Teoksessa Patja K., Abzets, P. & Rautava, P (toim). Terveyden edistäminen. 1. Painos. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim
- Sormunen M, Saaranen T, Tossavainen K, Turunen H. 2013. Mixed methods research in health science. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 50/2013, 312–321. Viitattu 31.7.2024. Saatavissa <https://journal.fi/sla/article/view/41281/10526>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Järjestöt ja yhdistykset osana sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää. Viitattu 1.12.2023. Saatavissa <https://stm.fi/jarjestot-ja-yhdistykset>
- Syväjärvi, A. & Leinonen, J. 2020. Strategiatyöllä hyvinvointia? Strategiakäytäntöjen kehittyneisyys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hallinnon tutkimus. Vol 39(1), 52–66. Viitattu 29.7.2024. Saatavissa. <https://doi.org/10.37450/ht.98078>
- Tabassum, F., Mohan, J. & Smith, P. 2016. Association of volunteering with mental well-being: a lifecourse analysis of a national population-based longitudinal study in the UK BMJ Open. 6/2016. Viitattu 18.2.2024. Saatavissa <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011327corr1>

Tasala, T. & Tamminiemi, K. 2022. Järjestöjen asiantuntemus paremmin käyttöön hyvinvointi-kertomustyössä. SOSTEblogi. Viitattu 15.7.2024. Saatavissa <https://www.soste.fi/blogikirjoitus/jarjestojen-asiantuntemus-paremmiin-kayttoon-hyvinvointikertomustyossa/>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2010/1363. Finlex. Viitattu 20.4.2024. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2022. Turvallisuuden edistäminen. Viitattu 9.10.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/turvallisuuden-edistaminen>

Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2023. Eriarvoisuus. Viitattu 25.2.2024. Saatavissa <https://thl.fi/aiheet/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus>

Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. Finlex. Viitattu 15.11.2023. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=tietosuojalaki>

Tietoarkisto. Teemoittelu. Viitattu 13.4.2024. Saatavissa <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/teemoittelu/>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere University Press. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. Viitattu 13.8.2024. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-7732-4>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 13.4.2024. Saatavissa rajoitetusti <https://www.ellibslibrary.com/book/9789520400118>

Turvallisuuskomitea. 2017 Puolustusministeriö. Viitattu 17.2.2024. Saatavissa <https://turvallisuuskomitea.fi/yhteistyö/jarjestot/>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2024. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 1.9.2024. Saatavissa <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2/2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 1.11.2023. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 3/2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakkointi Suomessa. Viitattu 24.11.2023. Saatavissa https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Valtiontaloudentarkastusvirasto. 2017. Tuloksellisuustarkastuskertomus. Paljon palveluja tarvitsevat ja käyttävät asiakkaat perusterveydenhuollossa. valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 11/2017. Viitattu 27.8.2024. Saatavissa <https://www.vtv.fi/app/uploads/2018/05/22105012/paljon-palveluja-tarvitsevat.pdf>

Valtioneuvosto. 2021a. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 - valtioneuvoston periaatepäätös. Viitattu 24.8.2024. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-864-2>

Valtioneuvosto. 2021b. Valtioneuvoston selonteko sisäisestä turvallisuudesta.

Valtioneuvoston julkaisu 2021:48. Viitattu 11.2.2024. Saatavissa

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-769-0>

Vilkka, H. 2021a. Tutki ja kehitä. 5. päivitetty painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Vilkka, H. 2021b. Näin onnistut opinnäytetyössä – Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Webropol. Kehitä ja johda ajantasaisella tiedolla. Viitattu 5.12.2023. Saatavissa <https://webropol.fi/>

World Health Organization a. WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution. Viitattu 11.11.2023. Saatavissa

<https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization b. The 1st International Conference on Health Promotion, Ottawa, 1986. Viitattu 15.2.2024. Saatavissa <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Yhdistyslaki 26.5.1989/503. Finlex. Viitattu 28.10.2023. Saatavissa

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19890503>

Liite 1: Webropol -kyselylomake Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille

Kysely järjestöyhteistyöstä Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

Tässä kyselyssä käytetään termiä järjestö kuvaamaan kaikkia sosiaali-, terveys- ja pelastusalan hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tukevia rekisteröityjä säätiöitä ja yhdistyksiä.

1. Vastaajan suostumus *

Olen saanut tietoa opinnäytetyöstä ja osallistumiseni opinnäytetyöhön on vapaaehtoista. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella. Vastaamalla kyselyyn suostun siihen, että antamani tietoja käytetään opinnäytteessä.

- ❖ Kyllä
- ❖ Ei

2. Vastaajan toimialue

Valitse alla olevista vaihtoehdoista millä toimialueella työskentelet.

- ❖ Yhteiset palvelut

Valitse alla olevista vaihtoehdoista millä vastuualueella työskentelet. Tarvittaessa voit valita useamman vaihtoehdon.

- Strategia ja hallinto
- Vaikuttavuus- ja tietojohtaminen
- Henkilöstöpalvelut
- Tukipalvelut

- ❖ Arjen tuen ja toimintakyvyn toimialue

Valitse alla olevista vaihtoehdoista millä vastuualueella työskentelet. Tarvittaessa voit valita useamman vaihtoehdon.

- Perhekeskus – lasten ja nuorten peruspalvelut
- Lastensuojelun sosiaalityö ja yhteiset erityispalvelut
- Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Aikuisten sosiaalipalvelut
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut
- Työelämäpalvelut
- Psykososiaalinen kuntoutus
- Asiakasohjausyksikkö SUJUVA
- Kotihoito ja kotiin vietävät palvelut
- Asumispalvelut ja lyhytaikaishoito
- Vammaispalvelut: Avopalvelut
- Vammaispalvelut: Toiminnalliset palvelut
- Vammaispalvelut: Ympäri vuorokautiset palvelut

❖ Terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimialue

Valitse alla olevista vaihtoehtoista millä vastuualueella työskentelet. Tarvittaessa voit valita useamman vaihtoehdon.

- Suun terveydenhuolto
- Terveysasemat
- Erikoissairaanhoido: Akuutti
- Erikoissairaanhoido: Operatiivinen toiminta
- Erikoissairaanhoido: Poliklinikat
- Erikoissairaanhoido: Vuodeosastot
- Erikoissairaanhoido: Naisten ja lasten osaamiskeskus
- Erikoissairaanhoido: Medisiininen osaamiskeskus
- Kuntoutuskeskus
- Fysio- ja toimintaterapiapalvelut
- Työ- ja toimintakyvyn osaamiskeskus

❖ Pelastustoimi

Valitse alla olevista vaihtoehtoista millä vastuualueella työskentelet. Tarvittaessa voit valita useamman vaihtoehdon.

- Esikuntapalvelut
- Onnettomuuksien ehkäisy palvelut
- Pelastustoimintapalvelut
- Strategiset palvelut

7. Yksikössä tehdään yhteistyötä sosiaali-, terveys- tai pelastusalan järjestöjen kanssa

- ❖ Kyllä
- ❖ Ei
- ❖ En osaa sanoa

8. Mitkä ovat ne sosiaali-, terveys- tai pelastusalan järjestöt/yhdistykset, joiden kanssa yksikönne tekee yhteistyötä?

Täytä alle 1–10 järjestöyhteistyökumppanin tiedot.

1. JÄRJESTÖN NIMI

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

2. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

3. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

4. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

5. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

6. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

7. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

8. JÄRJESTÖN NIMI:

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

9. JÄRJESTÖN NIMI

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

10. JÄRJESTÖN NIMI

Kuvaile, mitä yhteistyö on:

Mitä hyötyä yhteistyö tuottaa yksikölle hyvinvoinnin, terveyden tai turvallisuuden edistämisen näkökulmasta?

Miten yhteydenpito järjestön kanssa on järjestetty? (Esimerkiksi säännölliset tapaamiset, yhteydenpitokanavat)

9. Millainen järjestöyhteistyö ja/tai -toiminta tukisi yksikkönne toimintaa?

❖ Lähetä

Kiitos vastauksesta!



Kysely luotu Webropolilla
Klikkaa tästä ja lue lisää

Liite 2: Saatekirje Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille



Arvoisa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilö!

Teen opinnäytetyönäni sidosryhmäkartoitusta Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kolmannen sektorin järjestöyhteistyökumppaneista. Opiskelen LAB-ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen YAMK-tutkintoa, lisäksi työskentelen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Opinnäytetyöni ohjajana LAB-ammattikorkeakoulussa toimii Minna-Maria Behm.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tärkeimpien järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Pyydän teitä vastaamaan kyselyyn, jonka tarkoituksena on saada ajantasainen tilannekuva niistä sosiaali-, terveys- ja pelastusalan järjestöistä, joiden kanssa Etelä-Karjalan hyvinvointialue tekee tällä hetkellä yhteistyötä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Kyselyn tarkoituksena on selvittää, millaista yhteistyötä tällä hetkellä on ja kuinka sitä tulisi kehittää.

Opinnäytetyöllä on Etelä-Karjalan hyvinvointialueen myöntämä tutkimuslupa. Kyselyyn osallistuminen on vapaaehtoista. Kysely on toteutettu Webropol-kyselytyökalulla ja vastaaminen vie aikaa n. 5–20 minuuttia.

Kyselystä saatu aineisto hävitetään heti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Aineistoa käsittelee ainoastaan opinnäytetyöntekijä sekä opinnäytetyön työelämäohjaaja Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö Aija Rautio. Valmis opinnäytetyö on luettavissa Theseus-tietokannasta. Kyselyn alussa annatte suostumuksenne kyselyyn osallistumisesta.

Kyselyyn liittyviä lisätietoja voi halutessaan pyytää opinnäytetyön tekijältä.

Ystävällisin terveisin,
Elisa Karppinen

elisa.karppinen@student.lab.fi

xxx-xxxxxxx

Liite 3. Tietosuojailmoitus esihenkilöille

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA

TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)

artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 3.12.2023

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tietoja kerätään ”Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella”-opinnäytetyötä varten. Tämän kehittämistyön tavoitteena on tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden edistämistä järjestöyhteistyön avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tärkeimpien järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Tietoja kerätään sähköisessä kyselyssä. Kyselyssä kysytään vastaajan toimiyksikköä sekä järjestöjä, joiden kanssa yksikkö tekee yhteistyötä. Kyselyssä pyydetään vastaamaan kysymyksiin yhteistyön tuottamasta hyödystä, miten yhteydenpito järjestöjen kanssa on järjestetty sekä millainen järjestöyhteistyö tukisi vastaajan yksikön toimintaa.

Lisäksi aineistoa kerätään järjestöjen edustajille järjestettävässä työpajassa. Esihenkilöille osoitetusta kyselystä nousseet järjestöyhteistyökumppanit kutsutaan koolle ideoimaan ja kehittämään yhteistyötä työpajan avulla. Osallistujat kutsutaan tilaisuuteen saatekirjeellä ja osallistujilta pyydetään tietoon perustuva suostumus työpajaan osallistumisesta. Työpajassa kerätään tietoa yhteistyön kehittämisestä järjestöjen näkökulmasta.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Kyselyyn ja työpajaan osallistuvien suostumus. Kysely toteutetaan LAB-ammattikorkeakoulun Webropol-kyselytyökalulla, kyselyn yhteydessä täytetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja kerätään ainoastaan osallistujalta itseltään.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta muille osapuolille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta EU:n talousalueen ulkopuolelle. Tietoja säilytetään korkeakoulun tarjoamilla palvelimilla, jotka sijaitsevat EU:n sisällä. Mahdollinen tulostettu materiaali säilytetään lukollisessa kaapissa, johon vain opinnäytetyön tekijällä on pääsy.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Tietoja säilytetään korkeakoulujen tietoturvallisilla palvelimilla salasanalla suojattuna jonne pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Suostumusasiakirjoja (Webropol) säilytetään korkeakoulun tietoturvallisilla palvelimilla salasanalla suojattuna.

Työpaja suunnitellaan yhdessä toimeksiantajan edustajan kanssa ja aineiston keruu menetelmä valikoituu myöhemmin. Aineiston keruussa noudatetaan anonymisointia heti aineiston keräämisen jälkeen, ja aineistosta poistetaan mahdolliset tunnistetiedot.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Tutkimusaineisto ja suostumusasiakirjat hävitetään asianmukaisesti heti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Sähköinen aineisto hävitetään päällekirjoittamalla ja paperinen aineisto tuhoetaan silppurilla.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Ei automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.

- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- f) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Opinnäytetyön nimi:

Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

Kertatutkimus.

Opinnäytetyön tekeminen ja henkilötietojen säilyttäminen päättyy opinnäytetyön valmistuksen yhteydessä, viimeistään lokakuussa 2024.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Rekisterinpitäjinä toimivat yhdessä opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantajan edustaja.

Opinnäytetyön tekijä

Elisa Karppinen

elisa.karppinen@student.lab.fi

xxxxxxxxxx

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen edustaja ja opinnäytetyön työelämäohjaaja

Aija Rautio

aija.rautio@ekhva.fi

xxxxxxxxxx

Tutkimuksen suorittajat

Elisa Karppinen

XXX-XXXXXXX

elisa.karppinen@student.lab.fi

Liite 4. Kutsu työpajaan



KUTSU TYÖPAJAAN – järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

- *Miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää järjestöjen näkökulmasta?*
- *Miten edistää eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta järjestöyhteistyön keinoin?*

Aika: 4.6.2024 klo 14.00–16.00

Paikka: Toimistotalo Ruori, Neuvotteluhuone C6,

Valto Käkelän katu 3, 53130 Lappeenranta.

Arvoisa järjestöedustaja,

Teen YAMK-opinnäytetyönäni sidosryhmäkartoitusta Etelä-Karjalan hyvinvointialueen tämänhetkisistä järjestöyhteistyökumppaneista sekä yhteistyön kehittämistarpeista. Työpajan tavoitteena on kuulla järjestöyhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä sekä sen kehittämisestä. Työpajasta saadun tiedon perusteella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Tervetuloa ideoimaan ja kehittämään yhdessä tulevaisuutta!

Ilmoittautumiset työpajaan 19.5.2024 mennessä alla olevan Webropol-linkin kautta.

Toivoisimme yhtä edustajaa järjestöä kohden.

[Ilmoittaudu tästä](#)

Ystävällisin terveisin,
Elisa Karppinen

elisa.karppinen@student.lab.fi

xxxxxxxxxx

Liite 5. Saatekirje työpajasta



Hei järjestöedustaja, tervetuloa järjestöyhteistyön kehittämistyöpajaan!

Teen opinnäytetyönäni sidosryhmäkartoitusta Etelä-Karjalan hyvinvointialueen kolmannen sektorin järjestöyhteistyökumppaneista. Opiskelen LAB-ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen YAMK-tutkintoa, lisäksi työskentelen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella. Opinnäytetyöni ohjaajana LAB-ammattikorkeakoulussa toimii lehtori Minna-Maria Behm ja työelämäohjaajana Etelä-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö Aija Rautio.

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön tarkoituksena on selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tärkeimpien järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää. Pyydän teitä osallistumaan 4.6.2024 klo 14–16 järjestettävään työpajaan, jonka tavoitteena on kuulla järjestöyhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä sekä sen kehittämisestä. Työpajasta saadun tiedon perusteella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Työpajassa käsiteltävät kehittämisteemat ovat muodostuneet Etelä-Karjalan hyvinvointialueen esihenkilöille tehdyn Webropol-kyselyn tuloksista. Kyselyn avulla pyrittiin saamaan ajantasainen tilannekuva niistä sosiaali-, terveys- ja pelastusalan järjestöistä, joiden kanssa Etelä-Karjalan hyvinvointialue tekee tällä hetkellä yhteistyötä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Kyselyn tarkoituksena oli selvittää, millaista yhteistyötä tällä hetkellä on ja kuinka sitä tulisi kehittää.

Opinnäytetyöllä on Etelä-Karjalan hyvinvointialueen myöntämä tutkimuslupa. Opinnäytetyöstä saatu aineisto hävitetään heti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Aineistoa käsittelee opinnäytetyöntekijä yhdessä työpajaan osallistuvien Etelä-Karjalan hyvinvointialueen edustajien sekä opinnäytetyön työelämäohjaajan kanssa. Valmis opinnäytetyö on luettavissa Theseus-tietokannasta. Työpajaan osallistuminen on vapaaehtoista ja työpajan alussa annatte kirjallisen suostumuksenne työpajaan ja opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Työpajaan liittyviä lisätietoja voi halutessaan pyytää opinnäytetyön tekijältä.

Ystävällisin terveisin,
Elisa Karppinen
elisa.karppinen@student.lab.fi

XXX-XXXXXXX

Liite 6. Tietosuojailmoitus järjestöyhteistyökumppaneille

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA

TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)

artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 27.4.2024

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tietoja kerätään ”Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella”-opinnäytetyötä varten. Tämän kehittämistyön tavoitteena on tukea eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden edistämistä järjestöyhteistyön avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen tärkeimpien järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Aineistoa kerätään järjestöjen edustajille järjestettävässä työpajassa. Esihenkilöille osoitetusta kyselystä nousseet järjestöyhteistyökumppanit kutsutaan koolle ideoimaan ja kehittämään yhteistyötä työpajan avulla. Osallistujat kutsutaan tilaisuuteen sähköpostilla, jossa on linkki Webropol-ilmoittautumiseen. Ilmoittautumisessa kysytään henkilön nimeä, sähköpostiosoitetta, puhelinnumeroa sekä järjestöä, jota hän edustaa. Osallistujilta pyydetään tietoon perustuva suostumus työpajaan osallistumisesta. Työpajassa kerätään tietoa yhteistyön kehittämisestä järjestöjen näkökulmasta.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Työpajaan osallistuvien suostumus. Työpajan yhteydessä täytetään kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Osallistuminen opinnäytetyöhön on vapaaehtoista.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Opinnäytetyössä kerättävä materiaali syntyy työpajan tuotoksena. Henkilötietoja kerätään Webropol-ilmoittautumislomakkeella sekä työpajaan osallistuvien täyttäessä suostumuslomakkeen työpajaan ja opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja käsitellään työpajaan ohjaajina osallistuvien toimeksiantajan edustajien kanssa. Tietoja ei luovuteta muille osapuolille.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta EU:n talousalueen ulkopuolelle. Tietoja säilytetään korkeakoulun tarjoamilla palvelimilla, jotka sijaitsevat EU:n sisällä. Mahdollinen tulostettu materiaali säilytetään lukollisessa kaapissa, johon vain opinnäytetyön tekijällä on pääsy.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Tietoja säilytetään korkeakoulujen tietoturvaisilla palvelimilla salasanalla suojattuna jonne pääsy vain opinnäytetyön tekijällä. Suostumusasiakirjoja säilytetään opinnäytetyön tekijän toimesta huolellisesti lukollisessa kaapissa, johon muilla henkilöillä ei ole pääsyä.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Tutkimusaineisto ja suostumusasiakirjat hävitetään asianmukaisesti heti opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen. Sähköinen aineisto hävitetään päällekirjoittamalla ja paperinen aineisto tuhoetaan silppurilla.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Ei automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- g) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- h) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.

- i) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä.
- j) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- k) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.
- l) Rekisteröidyn oikeus vastustaa tietojensa käsittelyä, kun käsittely perustuu yleistä etua koskevaan tehtävään, rekisterinpitäjälle kuuluvaan julkiseen valtaan tai rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettuun etuun.

EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaiset rekisteröidyn oikeudet eivät ole automaattisia kaikessa henkilötietojen käsittelyssä.

Tutkimusrekisterin tiedot

Opinnäytetyön nimi:

Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella

Kertatutkimus.

Opinnäytetyön tekeminen ja henkilötietojen säilyttäminen päättyy opinnäytetyön valmistumisen yhteydessä, viimeistään lokakuussa 2024.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Rekisterinpitäjinä toimivat yhdessä opinnäytetyön tekijä ja toimeksiantajan edustaja.

Opinnäytetyön tekijä

Elisa Karppinen

elisa.karppinen@student.lab.fi

xxx-xxxxxxx

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen edustaja ja opinnäytetyön työelämäohjaaja

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päällikkö

Aija Rautio

aija.rautio@ekhva.fi

xxx-xxxxxxx

Tutkimuksen suorittajat


Elisa Karppinen

xxx-xxxxxxx

elisa.karppinen@student.lab.fi

Liite 7. Webropol-ilmoittautuminen työpajaan

Ilmoittautuminen järjestöyhteistyön kehittämistyöpajaan 4.6.2024 klo 14-16

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (*)

Tervetuloa järjestöyhteistyön kehittämistyöpajaan!

Työpajan tavoitteena on kuulla järjestöyhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä sekä sen kehittämisestä. Työpajasta saadun tiedon perusteella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi.

Ilmoittaudu työpajaan 19.5.2024 mennessä täyttämällä alla olevat tiedot.

Osallistujan tiedot *

Kopio vastauksistasi lähetetään antamaasi sähköpostiosoitteeseen.

Etunimi	<input type="text"/>
Sukunimi	<input type="text"/>
Matkapuhelin	<input type="text"/>
Sähköposti	<input type="text"/>
Järjestö, jota edustan	<input type="text"/>

Mahdolliset erityisruokavaliot ja ruoka-aineallergiat kahvitarjoilua varten

Lähetä

Liite 8. Työpajan ohjelma



Tervetuloa järjestöyhteistyön kehittämistyöpajaan!

Aika: Tiistai 4.6.2024 klo 14.00–16.00

Paikka: Toimistotalo Ruori, Neuvotteluhuone C6,

Valto Käkelän katu 3, 53130 Lappeenranta.

Työpajan tavoitteena on kuulla järjestöyhteistyökumppaneiden näkemyksiä yhteistyöstä sekä sen kehittämisestä. Työpajasta saadun tiedon perusteella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja sen järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää eteläkarjalaisten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi. Työpajassa pysähdymme seuraavien kysymysten äärelle

- *Miten Etelä-Karjalan hyvinvointialueen ja järjestöyhteistyökumppaneiden välistä yhteistyötä voidaan kehittää järjestöjen näkökulmasta?*
- *Miten edistää eteläkarjalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta järjestöyhteistyön keinoin?*

Työpajan ohjelma

Klo 14.00–14.30

- ❖ Päiväkahvit ja tervetulosanat
- ❖ Alustus aiheeseen

Klo 14.30–15.30

- ❖ Ryhmätyöskentelyä järjestöyhteistyön kehittämiskohteiden parissa

Klo 15.30–16.00

- ❖ Ryhmätyöskentelyn purku ja yhteenveto, keskustelua aiheesta

Ystävällisin terveisin,

Elisa Karppinen

elisa.karppinen@student.lab.fi

XXX-XXXXXXX

Liite 9. Suostumuslomake työpajaan osallistuville



Suostumus koskien henkilötietojen käsittelyä ja opinnäytetyöhön osallistumista

Minua on pyydetty osallistujaksi opinnäytetyöhön ”Järjestöyhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan hyvinvointialueella” liittyvään aineiston keräämiseen. Opinnäytetyön tekijä on Elisa Karppinen ja hän tekee opinnäytetyötään LAB-ammattikorkeakoulussa. Tällä lomakkeella ilmoitan halukkuudestani osallistua opinnäytetyön aineiston keräämiseen.

Osallistumiseni edellä mainittuun opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Minulla on oikeus milloin tahansa peruuttaa suostumukseni tai keskeyttää opinnäytetyöhön osallistuminen, eikä minun tarvitse kertoa syytä päätökselleni. Suostumuksen peruuttamisesta tai osallistumisen keskeyttämisestä ei aiheudu minulle mitään kielteisiä seurauksia. Jos keskeytän osallistumiseni, minusta siihen mennessä kerättyjä tietoja voidaan kuitenkin yhä käyttää opinnäytetyössä.

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja minulla on ollut myös mahdollisuus esittää opinnäytetyötä ja aineiston keräämistä koskevia kysymyksiä. Minulle on annettu aineiston keräämistä koskeva tiedote. Lisäksi minua on informoitu aineiston keräämiseen liittyvästä henkilötietojen käsittelystä tietosuojailmoituksella.

Allekirjoittamalla tämän lomakkeen annan suostumukseni osallistua edellä mainitun opinnäytetyön aineiston keräämiseen sekä suostumukseni henkilötietojeni käsittelyyn tietosuojailmoituksessa kerrotulla tavalla.

Osallistujan allekirjoitus

Osallistujan nimenselvennys

Päivämäärä ja paikka