



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Espoon Klubitalo nykytilasta tulevaisuuteen

Skenaariomenetelmän hyödyntäminen sosiaalialan järjestön strategiaprosessissa

Ahlfors, Tiina

2015 Hyvinkää



Laurea-ammattikorkeakoulu

Espoon Klubitalo nykytilasta tulevaisuuteen

Tiina Ahlfors
Terveiden edistäminen (YAMK)
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Tiina Ahlfors

Espoon Klubitalo nykytilasta tulevaisuuteen

Vuosi 2015 Sivumäärä 113

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö käsittelee skenaariomenetelmän soveltamista osana sosiaalialan järjestötyyppisen toimintayksikön strategiaproessia. Tarkoituksena on tutkia, mikä on Espoon Klubitalon nykytilanne ja millaisia vaihtoehtoisia tulevaisuudentiloja yksikön toiminnalle on strategiakauden 2016 - 2020 aikana.

Tutkimus on toteutettu toimintatutkimuksena, missä on käytetty tulevaisuudentutkimuksen tieteenalalta tuttua skenaariomenetelmää, jota hyödynnetään usein strategiaproessin osana selkeyttämään tulevaisuuden haasteiden ennakointia.

Teoreettisena viitekehystenä on hyödynnetty aihealueen laajuuden vuoksi terveyden - ja mielenterveyden - edistämisen näkökulmaa. Terveyden edistäminen on moniulotteista ja poikkiallista toimintaa, missä pyritään vaikuttamaan kansalaisten terveyteen ja yhteiskunnalliseen tuottavuuteen. Mielenterveyden häiriöt ovat yksi merkittävimmistä tekijöistä työkyvyttömyyden taustalla. Teoreettisena viitekehystenä on niin ikään tarkasteltu sosiaalialan järjestön johtamista, koska se liittyy oleellisesti tutkimuskohteeseen ja tutkimuskysymykseen Espoon Klubitalon toiminnan jatkuvuuden edellytyksistä.

Tutkimuksen aineiston keruu on toteutettu on aineistotriangulaationa. Aineistona on käytetty kolmen eri Webropol -kyselyn vastauksia, havainnointipäiväkirjaa, kolmen teemahaastattelun litteroitua aineistoa ja kirjallista tutkimus- ja tilastoaineistoa, jotka käsiteltiin sisällön analysoinnilla. Aineiston pelkistykseen jälkeen materiaali koottiin yhteen skenaariomenetelmää noudatteleviin kokonaisuuksiin, joissa eroteltiin klubitalon nykytilaa selventävän kartoituksen ja SWOT -analyysin, sekä toimintaympäristön analyysin, heikot signaalit ja toiminnan jatkuvuutta vaarantavat riskit. Näistä muodostui strategisen päätöksenteon välineeksi kolme vaihtoehtoista skenaariota: Tasainen tie, Klubitalo-organisaatio ja Moniväripaletti.

Tasainen tie noudattelee nykysuuntausta, missä klubitalon aktiivisin ryhmä on pitkäaikaisesti työelämästä syrjäytyneet keski-ikäiset mielenterveyskuntoutujat. Toiminta painottuu vahvemmin kuntoutujien toimintakyvyn ylläpitoon ja vertaistukeen työllisyyden edistämisen sijaan. Klubitalo-organisaatio pohjautuu ajatukseen, että Espoon Diakoniasäätiö luopuu klubitalotoiminnasta, joka yhdistyy mahdollisesti muiden klubitalotoimijoiden kanssa samaan organisaatioon. Tällöin toiminta kykenee pienillä resursseilla vahvistamaan klubitalon erityispiirteitä ja palvelemaan jäseniä myös työllisyyden edistämiseksi. Moniväripaletti -skenaario pitää sisällään ajatuksen Espoon Diakoniasäätiön yleishyödyllisten palveluiden laajentamisesta ja monipuolistamisesta tarjoamalla klubitalon ohella ja mahdollisesti sen yhteydessä hankemuotoisesti toteutettavia palveluita esimerkiksi maahanmuuttajataustaisille tai nuorille mielenterveyskuntoutujille.

Asiasanat: Terveyden edistäminen, toimintatutkimus, strategia, skenaariomenetelmä, järjestöjohtaminen, klubitalo

Tiina Ahlfors

Espoo Clubhouse from Nowadays to the Future

Year	2015	Pages	113
------	------	-------	-----

This Master's thesis deals with the application of a scenario method as a part of the social welfare organization's strategy process. The aim of the thesis is to explore where the Espoo Clubhouse stands today and what kinds of alternative future views it has for the strategic period 2016-2020.

The research was conducted as an action research, supplemented by a scenario method used often in the field of futures studies. It is often used as part of the strategy process to clarify the anticipation of future challenges.

Due to the extent of the subject area, the theoretical framework that has been utilized is that of health promotion. Health - and mental health - promotion is an ensemble of multi-dimensional and cross-administrative activities, in which the aim is to influence citizens' health and social productivity. Mental disorders are one of the main factors behind the disability to work.

The thesis also studies the theoretical framework of the management of an association in the social welfare field, because it is essentially linked to the area of the study and the question of Espoo Clubhouse's ability to function in the future.

The material of the research has been implemented by multiple data triangulation: the sources include replies from three different queries (Webropol), observation, three semi-structured interviews and written research materials. The data was processed by content analyses. After the reduction process the material was brought together into entities that follow the scenario method. It clarified the analysis of the current state of the clubhouse and SWOT analysis, the analysis of the operating environment, the weak signals, and the risks for the continuation of operations. These consisted of three alternative scenarios as tools for strategic decision-making: Smooth road, Clubhouse organization and Multi-Color Palette.

Smooth road follows the current trend, where the most active group of members are the people with mental health disabilities who are excluded from working life - possibly permanently. The Clubhouse activities will focus strongly on peer maintenance and rehabilitation on members' capacity for everyday function instead of promoting employment. Clubhouse organization is based on the idea that the Espoo Diaconia Foundation passes the clubhouse activity to another organization. In such cases the operation is capable of improving the clubhouse activities in spite of the limited resources.

The Multi-Color Palette scenario encompasses the idea of an expansion and diversification of services of the Espoo Diaconia Foundation. It includes services that might be somewhat similar to the clubhouse model but function alongside the clubhouse or they might be a project-based services directed to a group of mental health rehabilitants with an immigrant background or young mental health patients.

Keywords: Health promotion, action research, scenario, strategic process, the management of a social welfare organization, clubhouse

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Terveyden edistäminen mielenterveystyössä	9
2.1	Terveyden edistäminen	9
2.1.1	Miksi terveyden edistäminen kannattaa?.....	10
2.1.2	Terveyden edistämisen johtaminen.....	12
2.1.3	Terveyden edistäminen osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää	16
2.2	Mielenterveys	17
2.2.1	Miksi mielenterveyttä tulee edistää?	18
2.2.2	Mielenterveyttä edistäviä ja tukevia tekijöitä	20
2.2.3	Mielenterveyden edistämisen ajankohtaisia tuulia.....	23
2.3	Mielenterveyskuntoutujien klubitalot terveyttä edistävänä toimintana	25
2.3.1	Työpainotteinen päivä.....	27
2.3.2	Yhteisöllisyys ja vertaistuki	28
2.3.3	Siirtymä- ja tuettu työ	29
3	Sosiaali- ja terveysalan järjestötoiminnan johtaminen	30
3.1	Lähtökohtia järjestöjohtamiseen.....	31
3.1.1	Vapaaehtoisuuden ja osallisuuden johtaminen	33
3.1.2	Organisaatio ja toiminnan johtaminen	35
3.2	Järjestön strateginen johtaminen.....	36
4	Tutkimusosio	39
4.1	Tutkimuksen lähtökohdat	39
4.1.1	Espoon Klubitalo	40
4.1.2	Kehittämistarpeet.....	40
4.1.3	Tutkimuskysymys	41
4.2	Kehittäminen toimintana	42
4.3	Toimintatutkimus	43
4.4	Toimintatutkimuksen prosessi	44
4.5	Strategisten vaihtoehtojen tutkimista skenaariomenetelmällä.....	45
4.5.1	Tulevaisuuteen tutkien.....	46
4.5.2	Skenaariomenetelmä	47
4.5.3	Skenaarioita rakennetaan osa-alueittain.....	48
4.6	Tutkimuksen vaiheet ja aineiston keruu	51
4.6.1	Aineiston keruumenetelmät	52
4.6.2	Toiminnan edellytysten arviointi	55
4.7	Aineiston käsittely	56
4.7.1	Kyselyiden analysointi	59

	4.7.2 Havainnointien analysointi	60
	4.7.3 Haastatteluiden analysointi	60
5	Johtopäätöksiä	61
	5.1 Espoon Klubitalon perustehtävä ja toimintaedellytysten arviointi.....	61
	5.1.1 Perustehtävän selkeys	61
	5.1.2 Riskejä	62
	5.1.3 SWOT	63
	5.1.4 Tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia	65
	5.2 Toimintaympäristöanalyysi	66
	5.2.1 Espoon mielenterveystyön kenttä	66
	5.2.2 Trendit (yhteiskunnalliset, globaalit ja paikalliset).....	67
	5.2.3 Heikot signaalit	68
	5.3 Skenaariot	69
	5.3.1 Tasainen tie	72
	5.3.2 Klubitalo-organisaatio	73
	5.3.3 Moniväripaletti.....	74
6	Pohdinta	75
	6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja laatu.....	76
	6.2 Espoon Klubitalon tulevaisuus osana Espoon Diakoniasäätiötä.....	81
	6.3 Kehittämiskohteita jatkolle: skenaarioista toimintaan.....	83
	Lähteet	85
	Kuvat	92
	Taulukot	93
	Liitteet.....	94

1 Johdanto

”Tietää, mitä on tapahtunut, sehän on eräältä kannalta katsoen viisaus suuri. Jos visusti harkitset, mikä kylvö menneistä päivistä saattoi hyödyllisiä, mikä vahingollisia hedelmiä, ja sen mukaan asetat elämäsi, työs ja toimes, niin oletpa viisas mies.”

Aleksis Kivi

Ennen kuin voi suunnata kohti tulevaa tai kehittää jotakin, on tiedettävä, mistä on tultu ja missä nyt ollaan. Toisaalta mitään muutosta ei tule tapahtumaan, jos ei ole visiota halutusta lopputuloksesta. Nykyään ei juuri tarvitse selittää, miksi muutos tai kehitys on toivottavaa etenkin, jos seuraa uutisia ja yhteiskunnan tilannetta. Muutoksia tulee eteen, vaikka tekisi kaiken ”oikein”.

Sekä yksityisen, julkisen että kolmannen sektorin toimijat ovat muutoksen keskellä. Johtamisen haasteena on taata, että haasteista selvittää mahdollisimman hyvin ja toimintaedellytykset säilyvät. Vaikka tulevaisuutta ei voi tarkalleen tietää, vaihtoehtoisia näkymiä siihen pystytään luomaan saatavissa olevan tiedon perusteella.

Espoon Diakoniasäätiö on yksityinen sosiaalipalveluja tuottava säätiö, jonka tarkoituksena on diakoniatyön periaatteiden mukaisesti toimia erityistukea tarvitsevien lähimmäisten hyväksi ja mahdollistaa heidän itsenäisen oman elämänsä hallinta. Säätiökonserniin kuuluu mielen-terveysasiakkaiden asumispalveluja tarjoava Eedi Oy, työllistämispalvelut, asumispalvelut (tukiasuntotoiminta) ja Espoon Klubitalo. Säätiökonsernin ylin johto on valtuuskunta, jonka alaisuudessa toimii hallitus. Toimintaa johtaa säätiön toimitusjohtaja ja lisäksi Eedi Oy:llä on oma toimitusjohtajansa. (Espoon Diakoniasäätiön toimintasuunnitelma 2015).

Espoon Klubitalo on mielenterveyskuntoutujien ja palkatun henkilökunnan muodostama yhteisö; kuntoutujia kutsutaan jäseniksi. Toiminnan tarkoitus on parantaa jäsenten sosiaalisia taitoja ja elämänhallintaa, sekä työllistymisen edellytyksiä työpainotteisen päivän ja vertaistuen avulla. Toiminnan oleellisena osana ovat myös siirtymätyö- ja tuettu työohjelma, sekä opintojen tukeminen.

Vuosi 2014 oli klubitalolle isojen muutosten aikaa: kymmenen vuotta talossa ollut esimies siirtyi ohjaajan paikalle ja lokakuussa kokonaan eläkkeelle, ja toiminta siirtyi uusiin tiloihin. Samana vuonna maaliskuussa aloitti uusi johtava ohjaaja, jonka tehtävänä oli paitsi vastata alkumetreillä toimitilaratkaisuista ja muutosta, myös ottaa toiminnan sisältö haltuunsa ja luoda näkymää tulevaisuudelle. Espoon Diakoniasäätiön strategiakausi oli määritetty vaihtumaan vuoden 2015 alusta, mihin vielä maaliskuussa tähdättiin. Opinnäytetyön aiheenvalintaan vai-

kuttikin kiinnostus strategiaprosessiin johtamisen välineenä ja tarve syventyä klubitalotoimintaan.

Opinnäytetyön tutkimusprojektia vauhditti esimieheltäni saamani valtuutus kehittää klubitalon toimintaa, mutta myös jo keväällä 2014 selventynyt klubitalon kävijämäärien pienuus suhteessa rahoittajien tavoitteisiin. Rahoittavat tahot eli Espoon ja Kauniaisten kaupungit ja Raaha-automaattiyhdistys edellyttävät, että toiminta palvelee riittävän isoa määrää avuntarvitsijoita, jotta sitä on taloudellisesti kannattavaa avustaa. Lisäksi aktiivisimmat talon toiminnassa mukana olleista olivat jo vuosia muodostaneet kävijäkunnan ytimen. Sen vuoksi toiminnan vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta, jotka osaltaan olivat rahoituksen edellytyksenä, oli haastavaa todentaa.

Minun - uuden työntekijän - silmiin vaikuttikin siltä, että se, mitä klubitalotoiminnan luvattiin sisältävän, ei kaikilta osin enää vastannut todellisuutta ja että toiminnan jatkuminen entisellään Espoon taloudellisesti haastavassa tilanteessa, olisi uhattu. Lisäksi klubitalon ja Espoon Diakoniasäätiön näkemykset toiminnan luonteesta ja sen suunnasta erosivat puheissa toisistaan. Samalla tavalla näkemykset klubitalotoiminnan luonteesta ja sisällöstä tuntuivat vaihtelevan paljonkin muiden toimijoiden kanssa keskustellessa. Nämä näkemykset erosivat osin hämmäntävän paljon talon sisällä vallitsevasta ymmärryksestä, mikä vahvisti objektiivisemmän tilannekartoituksen ja kehittämissuunnan tekemisen tarvetta.

Tutkimusongelmaa oli aluksi vaikeaa tarkentaa, sillä tutkittavia kohtia oli monia riskikartoituksesta alkaen. Tarve hahmottaa tulevaisuuden todennäköisiä kuvia oli koko ajan mukana ja strategiseen prosessiin skenaariomenetelmän hyödyntäminen lopputuloksenaan skenaariovaihtoehdot vastasi kaikkiin tarpeisiin ja ennen kaikkea toimintaedellytysten kartoittamiseen ja varmistamiseen jatkossakin.

Opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus häilyi mielessäni aluksi kehittämistutkimuksena, mutta tutkijan rooli oli väistämättä tässä aktiivinen ja osallinen kohteena olevasta toiminnasta ja kehittämisprosessissa vain toimintatutkimus mahdollistaa tämän. Toimintatutkimus on myös riittävän laaja-alainen tutkimusstrategia, jotta tulevaisuuden tutkimuksessa käytetty skenaariomenetelmä sopi sen alla toteutettavaksi. Skenaariomenetelmä itsessäänkin pitää sisällään aineistotriangulaatiota, joten tutkimusaineistoa kerättiin monimenetelmäisesti kyselyillä, haastatteluilla, havainnoinnin ja kirjallisen aineiston avulla.

Klubitalotoiminta on Suomessa järjestäytynyt hyvin eri tavoin, mutta sen perusideologia noudattelee yhdistystoimintaa. Espoon Diakoniasäätiö katsotaan kuuluvaksi kolmannen sektorin toimijaksi, jonka vahvinta yleishyödyllistä toimintaa klubitalo edustaa. Tämän vuoksi opinnäytetyössä on tarkasteltu johtamista osalta erityisesti järjestöjohtamisen tulokulmasta.

Vaikka kaupungit ja Raha-automaattiyhdistys näkevät kuntoutujat toiminnan kohderyhmänä, joille toimintaa järjestetään, mutta klubitalomallissa heidän osallistumisensa pohjaa vapaaehtoisuuteen, eikä toimintaa ole klubitalojen standardien eli laatusuosituksen mukaan tarkoitus kyetä toteuttamaan ilman heidän osallisuuttaan. Johtamisen näkökulmasta vapaaehtoisuus ja vapaaehtoisten sitoutuminen muutokseen on klubitaloja ja yleensä järjestöjä yhdistävä piirre, minkä vuoksi se on nostettu omaksi osuudekseen kirjallisuusosiossa, vaikka esimerkiksi henkilöstöjohtamista ei ole samalla tavoin huomioitu. Tutkimuksen rajanveto kulkee skenaarioiden ja kehittämissuuntien muodostamisessa, ja vasta hallituksen päätettyä strategialinjauksista esimerkiksi johtamisen haasteet vaikkapa henkilöstön johtamisen osalta tulevat käsittelyyn. Kolme skenaariovaihtoehtoa käsiteltiin Espoon Diakoniasäätiön strategiatyöryhmässä toukokuussa ja säätiön hallitus vahvisti strategian vuosille 2016 - 20 kokouksessaan 9.6.2015.

Klubitalotoimintaa katsotaan yleensä kuntoutuksen viitekehyksestä. Opinnäytetyössä on tietoisesti haettu laajempaa näkökulmaa, mihin terveyden edistäminen hyvin moniulotteisena käsitteenä ja toimintana sopii. Terveyden edistäminen yhdistetään mielikuvissa usein epidemioiden ja kroonisten sairauksien ehkäisyyn liittyviin toimenpiteisiin ja linjauksiin, vaikka se määritelmänä sisällyttää myös perinteisesti sosiaalialan vastuulla olevia asioita, kuten oikeuden turvallisiin asumisoloihin ja toimeentuloon. Tutkimusjakson ajan kesken ollut sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus tavoittelee näiden erityisalojen lähentymistä, joka siten ajankohtaisesti ulottuu tähän tutkimukseen terveyden edistämisen viitekehyksen kautta.

2 Terveyden edistäminen mielenterveystyössä

WHO eli World Health Organization on määritellyt jo vuonna 1948 terveyden seuraavasti:

“Terveys on täydellinen fyysisen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvoinnin tila, eikä pelkästään sairauden tai häiriön/epätasapainon poissaoloa. (WHO 2003)

Terveyttä ja hyvinvointia voidaankin olettaa edistettävän vaikuttamalla yksilöön ja yhteiskuntaan varsin monialaisesti ja monitahoisesti. WHO:n strategiset linjaukset vaikuttavat myös Suomen sosiaali- ja terveystieteiden politiikkaan.

2.1 Terveyden edistäminen

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on poikkihallinnollista työtä, missä sosiaali- ja terveystieteiden ohella talous-, uskonto-, käyttäytymis- ja biolääketieteiden teorioista ja soveltamisopeista on hyötyä. Terveydelle myönteisiä asioita ja muutoksia tuetaan lisäämällä yksilön ja yhteisön voimavaroja mahdollisimman tehokkaalla, tasa-arvoisella ja eettisellä tavalla.

Hyvään terveyteen tarvitaan vuorovaikutusta toisten kanssa ja tasapainoa fyysisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa. (Rouvinen-Wilenius & Koskinen-Ollonqvist 2010, 16.)

Terveydenhuoltolaki uudistui vuonna 2011. Se sisältää keskeiset terveyden edistämistä tukevat linjaukset, jotka näkyvät strategisessa ohjauksessa ja sitä kautta ihmisten arjessa:

- Kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja
- Toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta
- Vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä
- Parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä, sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä

(THL 2011, 20.)

Terveyden edistäminen on THL:n mukaan suunnitelmallista toimintaa, jolla ylläpidetään ja parannetaan yksilön työ- ja toimintakykyä, ehkäistään sairauksia ja tapaturmia, vähennetään alkoholihaittoja ja vahvistetaan mielenterveyttä, sekä kavennetaan väestöryhmien terveyseroja. Terveyden edistämällä pyritään siis vaikuttamaan myös asumisoloihin, harrastusmahdollisuuksiin, työolosuhteisiin ja toimeentuloon liittyviin asioihin, joilla on vaikutusta terveyteen. (THL 2015.)

2.1.1 Miksi terveyden edistäminen kannattaa?

Terveyttä edistävät toimet ovat pääsääntöisesti ennakoivia ja ennaltaehkäiseviä - tai oikea-aikaista apua ja hoitoa, jolla ehkäistään sairauksien ja häiriöiden vakavoitumista tai kroonistumista. Yleisesti terveyden edistämisen kohteena ovat kansanterveydelliset uhat ja nykyään yhä enemmän myös globaalit riskit, joista Ebola -epidemia on yksi esimerkki. Lähtökohtana on, että ihmisten sairastaminen tulee kalliimmaksi kuin työ- ja toimintakykyisenä ja riittävän terveenä pysyminen.

Suomessa kansanterveydellisesti sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, tuki- ja liikuntaelinsairaudet, alkoholin ja tupakan aiheuttamat haitat, murtumat ja tapaturmat tuovat suuria kustannuksia. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen raportissa 2008:1 on laskettu, että sydän- ja verisuonitautien hoitoon meni vuonna 1995 918,4 miljoonaa euroa suoria kustannuksia (vuodeosastohoito, avohoito, lääkehoito, kuntoutuskustannukset). Vuonna 2004 diabeteksen (1 ja 2) hoitoon meni 505 miljoonaa euroa, mikä oli 9 % sairauksille kohdennetuista terveydenhuoltomenoista. Samana vuonna tapahtuneiden 7629 lonkkamurtuman suorat kustannukset olivat 56 miljoonaa euroa. Alkoholihaittojen osalta suoria kustannuksia oli vuonna 2003 600 - 800

miljoonaa euroa, mikä sisälsi terveys- ja sosiaalikulut, rikollisuusvalvonnan, omaisuusvahingot, tutkimuksen ja ehkäisevän päihdetyön. (Kiiskinen ym. 2008, 41 - 43.)

Terveyden edistämisen kustannuslaskenta ole kovin yksinkertaista, sillä toimien vaikutukset voivat olla pitkäaikaisia, eikä suora syy-seurausyhteyttä ole mahdollista aina tehdä. Arvioitu sairastavuuden menokehitys ilman kansanterveydellisiä muutoksia on miljardiluokkaa, joten panostus ennaltaehkäisyyn on muutoinkin haastavassa tilanteessa tarpeen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014a) on nettisivuilleen koostanut tietoa terveyden edistämisen hyödyistä:

- Arviolta ainakin 80 000 henkilötyövuotta voitaisiin välittömästi saavuttaa, mikäli sairauksien esiintyvyys ja kuolleisuus laskisivat kaikissa sosiaaliryhmissä samalle tasolle kuin ne nyt ovat korkeimmassa asemassa olevilla.
- Työllisyysaste kasvaisi noin 75 prosenttiin vuoteen 2050 mennessä, jos parhaan koulutusryhmän terveystaso saavutettaisiin myös muissa koulutusryhmissä.
- Suorien terveydenhoitokustannusten säästöt olisivat noin 1,5–2 miljardia euroa tai 15 prosenttia terveydenhuollon menoista, jos sosioekonomiset terveyserot saataisiin poistettua.
- Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien henkilöiden määrä vähenisi noin 20 000:lla. Vähennys sairauspäivärahopäivissä olisi noin 1,3 miljoonaa päivää ja sairaalahoitopäivissä noin 0,5 miljoonaa päivää.

Terveyden edistäminen ei ole vain ihmisarvon kunnioittamista ja inhimillinen intressi, vaan se liittyy myös yhteiskunnalliseen tuottavuuteen. Terve kansa tuottaa enemmän kykenemällä työskentelemään tehokkaammin. Huoltosuhde eli työelämän ulkopuolella olevien ja työssäkäyvien määrän suhde pysyy edullisempänä ja yhteiskunnan palveluihin saadaan riittävästi veroeuroja. Mikäli huoltosuhde huononee, verotusta joudutaan lisäämään tai palveluita heikentämään, mikä taas vaikeuttaa pienituloisempien ja enemmän palveluja tarvitsevien mahdollisuutta saada tarvitsemaansa hoitoa ja apua. Terveyden edistäminen on hyvin arkisia toimenpiteitä ja ihmisten arkeen vaikuttavien tekijöiden turvaamista: asunnon, ruuan, sosiaalisten kontaktien, liikenneturvallisuuden ja vaikkapa rakennusturvallisuuden. Samasta monimuotoisuudesta kumpuaa terveyden edistämisen hyötyjen laskennallisen toteamisen vaikeus. Vasta terveyden menettäessä tai kansakunnan terveydentilan heikentyessä huomataan sen tärkeys. (ks. esim. Lehto 2010)

2.1.2 Terveyden edistämisen johtaminen

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa terveyden edistämisen yleisestä valvonnasta ja ohjauksesta; terveyden edistämisestä on säädetty terveydenhuoltolaissa ja myös kansanterveystalossa. Ministeriö erottelee terveyden edistämisen seuraaviin pääkohtiin: elintavat ja elinympäristö, liikunta ja ravinto, tapaturmat, tartuntatautien torjunta, terveystietojen kaventaminen ja seksuaaliterveyden edistäminen. Ajatuksena on, että kunnat ja valtio luovat toimillaan mahdollisuuksia terveyttä edistävien toimien toteutumiseksi ja toteuttavatkin niitä esimerkiksi lainsäädännön ja yleisten ohjelmien ja ohjauksen avulla. Suomen rokotusohjelma on hyvä esimerkki kansallisesti toteutuvasta terveyden edistämisen toimenpiteestä, samoin erilaiset tietyille ikäryhmille kohdenneet seulonnat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015a.)

Terveydenhuoltolain (1326/2010) luvussa 2 määrätään, että kuntien on huomioitava asukkaidensa terveyteen ja hyvinvointiin liittyvien asioiden toteutuminen päätöksenteossa ja vastattava kuntalaisten hyvinvointitarpeisiin. Hyvinvointikertomus, missä koostetaan kuntalaisten terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä seikkoja ja tehtyjä toimenpiteitä, on valmisteltava kerran valtuustokaudessa kunnan tai kaupunginvaltuustolle. Lisäksi kunnan strategiassa on määriteltävä tavoitteet ja niitä tukevat toimenpiteet, joilla vastataan juuri kyseisen kunnan terveyden ja hyvinvoinnin tarpeisiin.

THL:n ”Johtaminen tukee tervettä ja hyvinvoivaa kuntaa” - julkaisussa tähdennetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen olevan osa kunnan kokonaisjohtamista. Oppaassa määritellään terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen laajasti: se on kaikkea sitä toimintaa, joka lisää terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentää terveysongelmia ja väestöryhmien terveystietojen kaventamista. Myös tässä terveyden edistäminen nähdään suunnitelmallisena vaikuttamisena elintapoihin, elämänhallintaan, elinoloihin ja elinympäristöön, sekä palveluiden saatavuuteen ja toimivuuteen. (THL 2010, 5.)

Valtio ohjaa terveyden edistämistyötä muun muassa hankkeiden ja ohjelmien kautta, ne ovat strategisia ohjausvälineitä kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa. Sosiaali- ja terveysministeriön Terveys 2015 -ohjelman jatkotoimenpiteenä luotsattiin 2011 - 2012 ministeriön uusi strategia Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020, missä lähtökohdaksi otettiin kansalaisten yhdenvertainen kohtelu, osallisuuden varmistaminen ja ihmisten terveyden ja toimintakyvyn edistäminen. Myös elinympäristön vaikutus terveydelle huomioidaan strategiassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a, 125.)

Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020 -asiakirja määrittelee sosiaalisen kestävän yhteiskunnan siten, että se paitsi kohtelee kaikkia jäseniään reilusti ja vahvistaa osallisuutta, se myös tukee terveyttä ja toimintakykyä ja antaa tarvittavan turvan ja palvelut kansalaisilleen. Vuoden

2020 Suomi nähdään elinvoimaisena ja sosiaalisesti, ekologisesti ja taloudellisesti kestäväna yhteiskuntana, missä huomioidaan taloudelliset ja sosiaaliset tavoitteet yhtäläillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 4.)

2010 -luvulla Suomi on lukuisten haasteiden edessä. Ministeriön strategiassa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011, 5) toimintaympäristöön vaikuttavat asiat on koottu kaaviomuotoon:



Kuva 1: Sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöön vaikuttavia tekijöitä

Ikärakenteen muutoksesta ja sen vaikutuksesta talouteen on keskusteltu Suomessa paljon. Myös elintapojen muutos lisää tiettyjen kroonisten sairauksien määrää - ja globalisaatio muokkaa paitsi taloudellisia lähtökohtia, myös lisää sairauksien liikkumista maasta toiseen. Kuntarakenneuudistus, samoin kuin sosiaali- ja terveydenhuollonuudistaminen ovat edelleen kesken. Suomessa on lisäksi varsin suuria alueellisia ja ihmisryhmien keskinäisiä terveyseroja, mikä tuo haastetta sosiaali- ja terveydenhuollolle.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan lähtökohtia on strategiassa kolme (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011):



Taulukko 1: Sosiaali- ja terveyspolitiikan lähtökohtia

Strategiassa lähdetään liikkeelle nykyisen kaltaisen yhteiskuntarakenteen säilyttämisestä ja siitä, että sosiaaliturvan ja peruspalveluiden avulla turvataan kaikille mahdollisuus terveeseen ja hyvään elämään. Työllisyysasteen nosto on oleellinen tekijä rahoituksen turvaamisessa, jotta huoltosuhde eli työllisten ja huollettavien määrän suhde, pysyisi kohtuullisena. Maahanmuuttajien osuus väestöstä nähdään nousevan - ja heidän osuutensa nostaminen vastaamaan osuutta työllisistä on tärkeää. Työnantajille ja vakuutetuille eli työntekijöille kohdistuvat työeläkemaksut nousevat, mutta esimerkiksi Kelan osuuden työeläkemaksuista oletetaan laskevan, kun yhä suurempi määrä ihmisistä saa työeläkettä. Terveysturvallisuuden ja pitkäaikaishoivan menojen uskotaan myös nousevan. Talouden taantumien jatkuminen on nostanut sosiaalimenojen osuutta bruttokansantuotteesta ja vaikeuttanut ministeriön strategian tavoitteiden toteutumista. (emt, 19 -20.) Vuoden 2015 eduskuntavaaleissa valittu eduskunta ja hallitus luovatkin nyt päätöksillään kauaskantoisia seurauksia sosiaalisesti kestävästä Suomen toteutumiselle.

Jotta ideoista ja strategioista päästään kunnolla toteutukseen, kuntien on mahdollista hakea valtion (sosiaali- ja terveysministeriön) myöntämiä hankerahoituksia toteuttaakseen kansallisia suosituksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisessa kehittämissuunnitelmassa (KASTE 2012 - 2015) pyritään osaohjelmien kautta vastaamaan kansallisiin terveyden ja hyvinvoinnin tarpeisiin. Ohjelman tavoitteena on hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen ohella järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet ja palvelut asiakasta kuunnellen. Ongelmien hoidosta

pyritään pääsemään ehkäisevään ja hyvinvointia edistävään lähestymistapaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015b.)

Osaohjelmat ja Kaste - hankkeen kokonaisuus on esitelty pisaramallilla (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015b):



Kuva 2: Kaste II - kokonaisuus

Jo tätä ohjelmaa edeltävässä KASTE 2008 - 2011 -hankkeessa tavoitteet olivat samanlaisia, joskin itse hanke määritteli tavoitteet yksityiskohtaisemmin, mikä uudemmassa ohjelmassa on jätetty osaohjelmien tehtäväksi. Aiemman ohjelman tavoitteissa näkyi osallisuuden lisääminen ja syrjäytymisen vähentyminen, ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen ja alueellisten terveyserojen kaventamisen tarve palveluiden saatavuuden ja laadun varmistamisen myötä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 11 - 12.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on linjannut myös osatyökykyisten työllistymisen edistämistä esimerkiksi raportissaan ”Osatyökykyiset töissä”. Siinä muistutetaan, että vaikka ihminen osittain ei olisikaan työkykyinen, hänellä silti voi olla - ja usein onkin - osa työkyvystä jäljellä. Ennakkoluulot ovat suuri tekijä siinä, että osatyökykyiset voisivat työllistyä tai jatkaa työelämässä. Raportti kysyykin aiheellisesti, että halutaanko osatyökykyisiä työllistää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b, 6.) Väestörakenteen ikääntyessä ja huoltosuhteen pienenytessä, sekä taloudellisten haasteiden yhä jatkuessa, osatyökykyisten työllistymisen edistäminen on tärkeä tekijä paitsi taloudellisesti, myös sosiaalisesti, taloudellisesti ja inhimillisesti kestävää Suomea rakennettaessa.

2.1.3 Terveyden edistäminen osana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää

Valtakunnallisen päätöksenteon alapuolella tapahtuu konkreettinen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen työ. Alueellisia toimijoita ovat aluehallintovirastot (AVI), elinkeino-, liikenne- ja ympäristövirastot (ELY), maakuntaliitot, sairaanhoitopiirit, ammattikorkeakoulut, osaamiskeskukset ja yliopistot ja järjestöt (THL 2010, 20). Alueellisen yhteistyön merkitys kasvaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksien myötä. Vaikka hallituskauden 2011 - 2015 aikana ns. sote -uudistus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä) ei tullutkaan käsitellyksi, Sosiaali- ja terveysministeriö jatkaa lain valmistelua edelleen. Lakiesityksessä lähtökohtana oli se, että palveluiden järjestämisvastuu olisi kuntayhtymillä, ja järjestämisalueita olisi viisi koko maassa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Terveyden edistämisen suurin työ tehdään kunnissa, missä kuntastrategia ohjaa toimintaa valtuustokauden ajan. Kunnan strategiassa valtuusto myös sitoutuu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Terveyteen kohdistuvien vaikutusten arviointia tulisi tehdä kautta linjan päätöksenteon pohjaksi; terveyden edistäminen on poikkialaista toimintaa. Käytännössä vain tiettyjen ammattikuntien koulutukseen kuuluu terveyden edistämisen opetusta (esim. terveydenhoitajat), ja päävastuu terveyden edistämisestä on usein terveys- ja sosiaalitoimella ja sivistystoimella. Perhe- ja äitiysneuvolat, nuorisotyö, ja kouluterveydenhuolto ovat esimerkkejä terveyden edistämisestä, jota toteutetaan kuntien järjestämänä. (THL 2010, 9 - 12.)

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen nähdään siis vahvasti julkisen sektorin johtamaksi ja toteuttamaksikin. Nykyisin kuitenkin kunnat ostavat palveluita - jotkut kunnat jopa lähes kaiken sosiaali- ja terveydenhuoltonsa - yksityisiltä palveluntuottajilta. Sote- lain esityksessä mainitaan, että terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen säilyy edelleen kuntien tehtävänä ja että kunnan eri toimialojen on tehtävä tässä yhteistyötä. Esityksessä tosin myös tuottamisvastuu nähdään vahvasti kunnilla siten, että kunnat tuottavat toimialojensa kautta palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on koostanut oheiseen kaavioon eri sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän ja vastuut (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d):

Ohjaus	Tutkimus ja kehittäminen	Luvat ja valvonta	Järjestäminen
Sosiaali- ja terveysministeriö <ul style="list-style-type: none"> • valmistelee lainsäädännön ja ohjaa sen toteutumista • johtaa ja ohjaa sosiaaliturvan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä ja toimintapolitiikkaa • määrittelee sosiaali- 	STM:n hallinnonalan virastot ja laitokset vastaavat tutkimus- ja kehittämistehtävistä hallinnonalalla, mm. <ul style="list-style-type: none"> • Terveyden ja hyvinvoinnin laitos • Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea • Säteilyturvakeskus 	Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat kunnallista ja yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja arvioivat kuntien peruspalveluiden saatavuutta ja laatua. Ne myöntävät toimiluvat alueen yksityisille palveluntuottajille. Aluehallintovirastot Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja	Kunnat, yksityiset palveluntuottajat ja järjestöt Kunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ne voivat tuottaa sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut yksin tai muodostaa keskenään kuntayhtymiä. Kunta voi myös ostaa sosiaali- ja terveyspalveluja muilta kunnilta, järjestöiltä tai yksityisiltä palveluntuottajilta.

<p>li- ja terveystoiminnan suuntaavat, valmistele keskeiset uudistukset ja ohjaa niiden toteuttamista ja yhteensovittamista</p> <ul style="list-style-type: none"> vastaa yhteyksistä poliittiseen päätöksentekoon. 	<ul style="list-style-type: none"> Työterveyslaitos <p>STM:n hallinnonalan virastot ja laitokset</p>	<p>valvontavirasto Valvira ohjaa, valvoo ja hoitaa lupahallintoa sosiaali- ja terveydenhuollossa, alkoholihallinnossa ja ympäristöterveydenhuollossa.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto Valvira</p>	<p>Sairaanhoitopiirit järjestävät erikoissairaanhoidon. Jotkut erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden eli ns. miljoonapiirin pohjalta.</p>
--	---	--	--

Taulukko 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut

Ajatus uudessa ehdotuksessa on erottaa järjestämis- ja tuottamisvastuut, mutta tuottamisvastuussa oleva kunta (tai kuntayhtymän määrittämä tuottajakokonaisuus) voisi edelleen ostaa palveluita myös toisilta kunnilta, järjestöiltä ja yksityisiltä palveluntuottajilta. Kansalaisjärjestötoiminnan rooli ei ole selvä tässä kokonaisuudessa. Järjestöt voivat tuottaa palveluita, mutta ne myös järjestävät kansalaisyhteiskunnan kannalta tärkeää vapaaehtoistoimintaa, jota rahoitetaan sekä kuntien tukemana, että esimerkiksi Raha-automaattiyhdistyksen avustuksilla.

2.2 Mielenterveys

Suomen Mielenterveysseura (2015) lainaa WHO:n vuodelta 2013 peräisin olevaa näkemystä nettisivullaan: ”Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan.” Mielenterveys viittaa ihmisen psykososiaaliseen toimintakykyyn ja subjektiiviseen kokemukseen mielen hyvinvoinnista. (Kuntoutusportti 2015a.)

Mielenterveys muodostuu laajasta joukosta toimia ja asioita, jotka liittyvät suoraan tai epäsuorasti ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. WHO:n terveystieteiden näkemyksen mukaan ilman mielenterveyttä ei ole myöskään kokonaisvaltaista terveyttä. Mielenterveyttä voi ja tulee edistää. (WHO 2015.)

Mielenterveyttä katsotaan usein häiriöiden kautta, kuten terveyttä yleensäkin. Hyvä terveys ja mielenterveys ovat ns. perustiloja, joiden horjumisen huomaa häiriötilojen avulla. Lönnqvist ja Lehtonen (2008, 29) lainaavat Vaillantia määriteltessään mielenterveyden kuusi ulottuvuutta:

1. Mielenterveys normaalin psyykkisen toimintakyvyn mittarina
2. Mielenterveys positiivisina psykologisina kykyinä
3. Mielenterveys persoonallisuuden kypsyytenä
4. Mielenterveys sosio-emotionaalisen lahjakkuutena
5. Mielenterveys subjektiivisena hyvinvointina
6. Mielenterveys joustavuutena ja muuttumiskykyinä

Myllymäki ja Tetri (2001, 224 - 225) muistuttavat, että normaalin ja häiriintyneen mielenterveyden raja on usein suhteellinen ja sopimus pohjainen: diagnoositkin perustuvat sopimus pohjaisiin kriteereihin. Mielenterveystyöllä pyritään paitsi häiriöiden ja sairauksien ehkäisyyn, parantamiseen ja lievittämiseen, myös yleisemmin psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämiseen. Tämä pitää sisällään luonnollisesti myös koko väestöä koskevien elinolosuhteiden kehittämisen siten, että ne ehkäisevät häiriöiden syntyä. Mielenterveystyö kuuluu osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kenttää, missä julkinen terveydenhuolto ja sen organisaatiot, yksityiset yritykset ja sosiaali- ja terveysalan järjestöt ja säätiöt toteuttavat hoitoa ja muita palveluita. Mielenterveystyötä säätelee tarkimmin mielenterveyslaki (ks. MtervL 1116/1990).

Myllymäki ja Tetri (2001, 224 - 225) jakavat mielenterveystyön rakentavaan, ehkäisevään ja korjaavaan työhön. Rakentavalla he tarkoittavat niiden yhteiskunnallisten rakenteiden ylläpitämistä ja kehittämistä, jotka edesauttavat yksilöiden mielenterveyttä, kun taas ehkäisevä työ on vuorovaikutuksellisten, yhteiskunnallisten ja yksilöön liittyvien mielenterveyttä uhkaavien tekijöiden tunnistamista ja torjuntaa. Korjaava työ sen sijaan sisältää tutkimuksen, hoidon ja kuntoutuksen, joiden järjestäminen ja toteuttaminen ovat pitkälti olleet julkisen sektorin työtä.

Mielenterveystyötä tekevät järjestöt ovat toimineet paitsi ihmisten asioiden ajajina, myös organisoineet mielenterveyskuntoutujille työ- ja päivätoimintaa, kriisipalveluja, asumisen tukea ja palveluasumista, sekä vapaa-ajan toimintaa. Jo pidempään kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat ostaneet järjestöiltä ja säätiöiltä palveluita. (emt., 225.) Uuden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis lain 4.12.2014 -jätetyssä esityksessäkin mainitaan järjestöt palveluntuottajina yhdessä yritysten kanssa. Tämä kehityskulku on kiihtynyt ja vaatii selkeytystä: mikä on tulevaisuudessa järjestöjen rooli ja miten ne eroavat palveluita tuottavista yrityksistä? Mitä tarkoittaa kansalaisjärjestötoiminta sosiaali- ja terveysalalla?

2.2.1 Miksi mielenterveyttä tulee edistää?

Terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuutta laskettaessa ei ole useinkaan otettu masennuksen tai muiden mielenterveyden häiriöitä mukaan laskuihin. Mielenterveys jää usein so-maattista terveyttä vähemmälle huomiolle ehkä osittaisen abstraktiutensa vuoksi. Mielenterveyden huomioiminen palvelujärjestelmässä on ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kan-nalta kuitenkin ehdottoman tärkeää.

Noin neljäsosalla suomalaisista on Pirkolan ja Lönnqvistin (2002) mukaan haittaavia psyykkisiä oireita ja 15 - 20 prosentilla diagnosoitavissa oleva mielenterveyden häiriö (Gould ym. 2007,

27). Mielenterveyden häiriöt eivät kansallisella tasolla ole lisääntyneet, mutta työssä olijoiden masentuneisuus on lisääntynyt jonkin verran. Masennuslääkkeiden käyttö kasvoi vuodesta 1990 vuoteen 2005 moninkertaiseksi, mutta työikäisten psykoterapiakäyntien määrä ei ole vastaavasti lisääntynyt. Psykoterapiaa ei pääsääntöisesti tarjota perusterveydenhuollossa, vaan Kelan maksamana yksityisten palveluntuottajien tarjoamana. Kelan myöntämä rahoitus psykoterapiaa varten ei siis lisääntynyt kyseisenä aikana. Erikoissairaanhoidon masennukseen liittyvät hoitokäynnit eivät olleet yllä mainittuna aikana kasvaneet, sen sijaan perusterveydenhuollon käynnit olivat. (emt., 28 - 30.) Kirsi Riihimäen (2014, 7) toteuttama seurantatutkimus osoittaa, että näiden potilaiden kohdalla toipuminen eteni hitaasti ja epätäydellisesti ja masennusjaksot uusiutuivat. Itsemurhayrityksiä oli väitöstutkimuksen mukaan joka kymmenellä potilaalla, ja työelämässä olevat olivat pitkiä aikoja pois töistä masennuksen vuoksi; ja joka kymmenes jäi työkyvyttömyyseläkkeelle.

Työikäisen väestön suurimpia syitä työkyvyttömyyseläkkeeseen ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt tuki- ja liikuntaelin sairauksien ohella. Mielenterveyden häiriöistä masennus on yleisin yksittäinen diagnoosi työkyvyttömyyseläkkeen taustalla. (Pensola ym. 2010, 44.) Toisaalta haasteita aiheuttaa se, että mielenterveyssyistä työkykyisyyttä edistävää työeläkekuntoutusta saaneista ainoastaan harva palasi työelämään; useampi siis siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle. Ne masentuneet, joilla on työpaikka sairastumisen aikana, palaavat helpommin töihin, vaikkakaan eivät aina täysin parantuneina. Toiveikkoudella on todettu olevan työkyvyn takaisinsaamisen ja työhön palaamisen onnistumisen kannalta merkitystä. Mikäli kuntoutujalla oli usko siihen, että pystyi muuttamaan työssään tai työtavoissaan asioita, hänen kykynsä selvitä paluun tuomista haasteista kasvoi. Lisäksi tutkimuksissa on huomioitu, että masennuksen vuoksi työkyvyttöminä olleiden tervehtymiseen vaikuttaisi akuutin masennusvaiheen tehokkaampi hoito. Nyt palvelut ovat aika hajallaan ja hoidon eteneminen on hidasta. (Gould ym. 2007, 51; 70 - 71.)

Skitsofreniaan sairastuneista noin puolet on Kiviniemen väitöstutkimuksessa todettu jäävän työkyvyttömyyseläkkeelle viiden vuoden kuluessa sairastumisesta, lisäksi heidän kuolleisuutensa oli 4,4 -kertainen normaaliväestöön verrattuna, itsemurhan ollessa yleisin kuolinsyy. Tutkimuksen mukaan kuitenkin avohoidossa hoidetuilla skitsofreniapotilailla hoitoennuste oli selkeästi parempi kuin laitoshoidossa hoidetuilla. (Kiviniemi 2014, 59 - 62.)

Lasten ja nuorten kohdalla perheellä ja perheen hyvinvoinnilla on tärkeä merkitys, mutta myös päivähoidolla ja koululla, sekä kaverisuhteilla. Vanhempien sosioekonomisella taustalla, ja myös koulutustaustalla on todettu olevan merkitystä lapsen ja nuoren myöhempään mielenterveyden kehitykseen. Nuoruuden mielenterveys ja sitä suojaavien tekijöiden heikkous vaikuttavat jopa varhaisempaan kuolleisuuteen. (Mustonen 2013, 71.)

Espoon vuoden 2013 Hyvinvointikertomuksessa kaupungin lapsiperheiden pienituloisuus oli kasvussa. Raportti nostaa myös esiin sen, että köyhimpiä lapsia kiusataan enemmän eli he altistuvat syrjäytymisvaaralle ja pahoinvoinnille myös päivähoitossa ja koulussa. Pienituloisissa perheissä lasten harrastusmahdollisuudet ovat myös niukat. (Espoon kaupunki 2013, 32.)

Espoossa pienituloisten lapsiperheiden osuus on kasvanut, ja toimeentulotuen tarve kasautunut maahanmuuttaja-, pienten lasten ja monilapsisiin perheisiin. Näillä perheillä myös sosiaalinen verkosto on heikoimmillaan. (Espoon kaupunki 2015b, 7.)

Ikääntyvien mielenterveydestä on yllättävän vähän tutkimusaineistoa. THL:n sivuilla on mainittu ikääntyvien mielenterveyteen liittyvän samoja asioita kuin muidenkin ihmisten elämään eli hyvä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen tilanne edistää toimintakykyä ja vähentää siten myös mielenterveysongelmia ja muistihäiriöitä. Perhesuhteet ovat tässäkin vaiheessa ihmiselle tärkeitä, samoin kuin terveellisten elintapojen ylläpitäminen. (THL 2014b.)

Ikääntyvien kohdalla mielenterveydellä on toimintakykyä vahvistava ja siten esimerkiksi kotona asumisen edellytyksiä edistävä merkitys. Helsinki Missio lanseerasi vuoden 2014 loppupuolella kampanjan, jolla se halusi ihmisten kiinnittävän huomiota erityisesti ikääntyvien yksinäisyyteen. Kampanjan tunnuslause kuului: ”Yksinäisyys on tappavampaa kuin ylipaino!” (Helsinki Missio 2015)

2.2.2 Mielenterveyttä edistäviä ja tukevia tekijöitä

THL näkee mielenterveyden olevan voimavara, tärkeää ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta ja - tärkeä osa terveyttä. Mielenterveyttä edistetään sellaisella toiminnalla, joka tukee hyvän mielenterveyden toteutumista ja jonka kautta mielenterveyttä suojaavat ja vahvistavat tekijät lisääntyvät. Hyvään mielenterveyteen THL (2014c) katsoo kuuluvaksi hyvän itsetunnon, elämänhallinnan tunteen, optimismin, mielekkään toiminnan, kyvyn solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita ja taidon kohdata vastoinkäymisiä.

Mielenterveyttä voidaan edistää toimilla, joilla lisätään yksilön tai yhteisön sietokykyä ja joustavuutta, parannetaan selviytymistaitoja ja yleistä elämänlaatua ja tyytyväisyyttä, huolehditaan elinympäristön turvallisuudesta. Lisäksi sosiaalista tuen, sekä asumisen ja taloudellisen toimeentulon turvaaminen ovat tärkeitä. Yksilötasolla terveelliset elämäntavat ja ihmisen kokemat onnistumiset toimivat edistävänä tekijöinä. Näiden toteutuminen vaatii sekä yhteiskunnallisella, yhteisöllisellä että yksilötasolla onnistumisia. (THL 2014c.)

Alla olevassa Lehtosen ja Lönnqvistin (2008, 30) kaaviossa on koostettu mielenterveyden kannalta suojaavia ja haittaavia tekijöitä. Osa tekijöistä on yksilölähtöisiä ja osaan vaikuttaa kasvu- ja elinympäristö ja myös yhteiskunnalliset päätökset ja rakenteet.

<p>Sisäiset suojaavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fyysinen terveys ja perimä -Myönteiset varhaiset ihmissuhteet -Itsetunto -Hyväksytyksi tuleminen tunne -Oppimiskyky -Ongelmanratkaisutaito -Ristiriitojen käsittelytaito -Vuorovaikutustaidot -Kyky ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitoon ja purkamiseen 	<p>Ulkoiset suojaavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ruoka -Suoja -Sosiaalinen tuki -Työllisyys -Myönteiset mallit -Koulutusmahdollisuudet -Turvallinen ympäristö -Toimiva yhteiskuntarakenne
<p>Sisäiset haavoittavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> -Synnynnäinen sairaus tai vamma -Itsetunnon haavoittuvuus -Avuttomuuden tunne -Huonot ihmissuhteet -Seksuaaliset ongelmat -Huono sosiaalinen asema -Eristäytyneisyys -Vieraantuneisuus -Laitostuminen 	<p>Ulkoiset haavoittavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nälkä ja puute -Suojattomuus ja kodittomuus -Erot ja menetykset -Hyväksikäyttö ja väkivalta -Psyykkiset häiriöt perheessä -Päihteet -Kulttuuriset ristiriidat -Diskriminointi tai leimaaminen -Autonomian puute -Kiusaaminen vertaisryhmässä -Työttömyys -Köyhyys -Haitallinen ympäristö

Taulukko 3: Mielen terveyden suojaavat ja haavoittavat tekijät

Lehtosen ja Lönnqvistin (2008, 30 - 32) mukaan mielen terveyden edistämisen tärkeimpinä lähtökohtina on häiriöiden synnyn ehkäiseminen. Heidän mukaansa mielen terveyden edistämisen kulmakivenä on mielen terveys kansakunnan, kuntien, perheiden ja yksilöiden arvona ja voimavarana.

Näyttöön perustuvia ja tehokkaita toimenpiteitä ovat:

- ravitsemuksen parantaminen
- asumisen parantaminen
- koulutukseen pääsyn edistäminen
- yhteisöllisten verkostojen vahvistaminen
- päihteiden väärinkäytön vähentäminen
- luonnononnettomuuksiin ja suuronnettomuusiin liittyvä psykologinen ja sosiaalinen tuki
- väkivallan ehkäisy
- esikouluikäisten opetus ja psykososiaalinen tuki
- kouluväkivallan vähentäminen ja kouluviihtyvyyden lisääminen
- koulukohtaiset sekä laajat useiden koulujen mielen terveysohjelmat
- lapsiystävällisen kouluympäristön luominen
- työttömyyden haittojen vähentäminen
- työpaikkastressin vähentäminen
- vanhusten mielen terveyttä edistävät ohjelmat

Esimerkiksi lapsiperheköyhyyden ehkäisyllä ja vähentämisellä, koulukiusaamisen vähentämistä ja poistamista tukevilla ohjelmilla, koulupudokkaita ehkäisevillä toimilla ja nopealla tarttumisella lapsen ja nuoren pahoinvointiin, voidaan edistää mielenterveyttä tässä ikäryhmässä ja ennaltaehkäistä myöhempää pahoinvointia. Aiemmin mainitussa Kaste 2012 - 2015 ohjelmassa lasten ja nuorten hyvinvointia tukevia toimia kehitetään ”Toimivia palveluja lapsille, nuorille ja lapsiperheille” -osaohjelmassa. Ne ovat yhteydessä myös vuoden 2014 lopussa eduskunnan hyväksymään sosiaalihuoltolakiin, joka painottaa lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämistä muun muassa tuomalla oikeuden kodinhoitoon useampien saataville ja matalan kynnyksen palveluiden lisäämistä, jotta oikea-aikaista apua ja tukea olisi saatavilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015c.)

Espoossa on käynnissä kaupungin strategian mukaisesti poikkihallinnollisia kehitysohjelmiä, joilla pyritään vaikuttamaan muun muassa asukkaiden hyvinvointiin ja osallisuuteen eli juuri näihin mielenterveyttäkin edistäviin asioihin. Elinvoimaa Ikääntyville - ohjelman puitteissa järjestetään hyvinvointia ja toimintakykyä edistäviä tapahtumia ja toimintaa mm. Hyvinvointikursseja ikääntyville, kauppakeskuskävelyjä, asumisopastusta ja neuvontaa muistisairaiden läheisille (Espoon kaupunki 2015a.)

Työikäisten kohdalla työllisyys ja työhyvinvointi nousevat merkityksellisiksi suojaaviksi tekijöiksi, kun taas käänteisesti työn puute eli työttömyys altistaa pahoinvoinnille taloudellisen vaikutuksensa, mutta myös työyhteisön mielekkään tekemisen puuttumisen vuoksi ja syrjäytymisriskin kasvaessa. Mielekäs työ tuo motiivia elämään ja antaa mahdollisuuden itsenä toteuttamiseen (Sunni 2003, 91). Työssä jaksamiseen ja työkykyisyyteen liittyen työn merkitystä mielenterveydelle on tutkittu jonkun verran. (ks. esim. Rikala 2013 tai Kivistö ym. 2008) Työolojen ja työssä koetun stressin on tutkimusten mukaan havaittu lisäävän toisaalta ahdistuneisuushäiriöiden ja toisaalta masennuksen esiintymistä. Työssä sosiaaliset suhteet ja tehtävien mielekkyys, sekä niiden sopiva kuormitus ovat oleellisia tekijöitä. Itse työn sopivuudella työntekijän persoonallisuuteen on jonkin verran merkitystä. (Stansfeld 2002; ks. myös Thoits 2010.) Työurien pidentämisen ja yhtenäisyyden turvaamiseksi, sekä mielenterveyden edistämiseksi voidaan hyvää johtamista ja työhyvinvointia tukevia toimia, pitää tärkeinä.

Maahanmuuttajataustaisen väestön osalta THL:n Maamu -tutkimuksessa havaittiin, että työikäisten kurdi, somali- ja venäläistaustaisen väestön osalla oli huomattavasti enemmän kanta- väestön vastaavaan ryhmään nähden masennus- ja ahdistuneisuusoireita. Psykkisen vointi vaikuttaa myös toimintakykyyn ja liikkumiskykyyn merkittävästi, mikä lisää syrjäytymisriskiä ja terveydellisiä riskitekijöitä. (Rask ym. 2015; Castaneda ym.2012a.)

Koko väestön osalta vajaalla kymmenellä prosentilla on todettu olevan vakavia masennus- ja ahdistuneisuusoireita, kun kurditaustaisilla luku on 36 % ja venäläistaustaisistakin neljänneksellä on vakavia oireita. Myös unettomuutta esiintyi kaikissa ryhmissä kantäväestöä enemmän. Toisaalta maahanmuuttajia koskevaa tutkimusaineistoa on Suomessa vielä vähän, joten suoria johtopäätöksiä mielenterveyden häiriöiden yleisyydestä ei voi tehdä. Traumaperäiseen oireiluun ei tutkimuksen mukaan maahanmuuttajien kotoutumisaikana pystytä vastaamaan riittävän hyvin - ja toisaalta oireilu saattaa alkaa vasta kotoutumistoimien loppumisen jälkeen. (Castaneda ym. 2012b, 146 - 150.)

Mielenterveyspalvelut eivät tavoita kuin osan maahanmuuttajataustaisista ihmisistä, jotka hyötyivät hoidosta tai tarvitsisivat apua. Osittain syynä voi olla kulttuurilliset tekijät oireiden tunnistamisessa: asianosaiset itsekään eivät tunnista oireiluaan mielenterveyteen liittyväksi, vaan näkevät ne somaattiseen terveyteen liittyvinä oireina (vatsa- tai pääkipu, pahoinvointi yms.). Myös ennakkoluulot, kieliongelmat, taloudellinen tilanne, tietämättömyys palveluista tai luottamuspuola suhteessa palveluihin tai viranomaisiin estävät palvelujen käyttöä. Myös henkilökunnan asenteella on merkitystä hoidon ja sen tarpeen kohtaamattomuuteen. Tulkin käyttömahdollisuus, tiedottaminen ja maahanmuuttajaerityisten piirteiden (esim. traumausta ja oireiden somatisoiminen) tulisi huomioida mielenterveyspalveluissa nykyistä paremmin. (Castaneda 2012c, 157 - 164.)

2.2.3 Mielenterveyden edistämisen ajankohtaisia tuulia

Ensimmäisen Kaste - ohjelman aikana ja terveydenhuoltolain uudistamisprosessin myötä myös mielenterveystyölle haettiin suuntaa. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009 - 2015 linjaa toimenpiteitä ja kärkiteemoja mielenterveys- ja päihdetyön edistämiseksi. Lakeja ja ohjelmia noudatellen tärkeinä nähdään asiakkaan aseman vahvistaminen, mielenterveyttä ja päihdeettömyyttä edistävän sekä ongelmia ja haittoja ehkäisevän työn tehostaminen, palvelujärjestelmän kehittäminen avo- ja peruspalvelupainotteisemmaksi ja mielenterveys- ja päihdeongelmien samanaikainen huomioiminen (THL 2011, 4). Erityisesti kokemusasiantuntijuus ja vertaistoiminta nostetaan tärkeiksi.

Terveydenhuoltolakia uudistettaessa ei muutettu mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöä, koska niihin vaikuttavat myös muut keskeneräiset tai vasta hallituskauden lopulla hyväksytyt lakihankkeet, kuten sosiaalihuoltolainuudistus ja itsemääräämisoikeutta rajoittavien säännösten uudistus. Sen sijaan Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma kokosi Mieli 2009 - hankkeen nostamat ehdotukset suuntaviivoiksi. (THL 2011, 21.)

Mielenterveyskuntoutuksen ja terveyden edistämisen ero voi olla hiuksen hieno. Mielenterveyskuntoutuksen alle katsotaan kuuluvan lähes kaikkea, mikä edistää mielenterveyden häiriöis-

tä kärsivien voinnin parantumista, kuntoutumista aina psykiatrisesta laitoshoidosta vertaisryhmiin. Kuntoutuksen tavoite on usein ihmisen työ- ja toimintakyvyn edistäminen, eikä pelkästään oireiden helpottaminen. Toisaalta terveyden edistämiseenkin ne kuuluvat olennaisena osana. Kuntoutuksen osalta tosin toiminta on suunnitelmallista ja se perustuu kuntoutujan kanssa tehtyyn kuntoutussuunnitelmaan. (Kuntoutusportti 2015b.)

Sosiaalihuoltolakia uudistettaessa lakiin lisättiin myös 1.4.2015 voimaantullut kohta sosiaalisesta kuntoutuksesta. Lakiuudistus huomioi aiheellisesti kuntoutuksen hajanaisuuden: kuntoutus on osana esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluissa, työhallinnossa, veteraanien palveluissa ja järjestöjen kuntoutustoiminnassa. Kuntoutusta nähdään olevan lääkinällistä, ammatillista, kasvatuksellista ja sosiaalista. Jälkimmäinen on liittynyt jo pitkään aktiiviseen sosiaalipolitiikkaan, mutta tähän saakka sosiaalinen kuntoutus on kohdistunut erityisesti sosiaalihuollon asiakkaiden työllistymisen edellytyksien ja toimintakyvyn parantamiseen. (Eduskunta 2014). Tarve monialaiselle ja moniulotteisemmalle yhteistyölle on kuitenkin ollut ilmeinen.

Uuden sosiaalihuoltolain §17 (HE 164/2014) koskee sosiaalista kuntoutusta:

”Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua tukea sosiaalisen toimintakyvyn vahvistamiseksi, syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluu:

- 1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen;
- 2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen;
- 3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan;
- 4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin;
- 5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet”

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on edistää kaikkien yhteiskunnan jäsenten yhtäläisiä mahdollisuuksia päästä niihin vuorovaikutussuhteisiin, toimintoihin ja rakenteisiin, jotka muodostavat jokapäiväisen elämän perustan; periaatteena on yksilön integroituminen yhteiskuntaan kykyjään ja suoriutumistaan vastaavalla tavalla (Eduskunta 2014). Lakiesityksessä tähdennettiin yksilöllisen ja toiminnallisen tuen yhdistämistä. Asiakkaan tavoite määrittelee sosiaalisen kuntoutuksen toteuttamistavan; keinoja on työtoiminnasta vapaaehtoistyöhön osallistumiseen.

Sosiaalihuollon uudistus palvelee hyvin myös terveyden - ja mielenterveyden - edistämisen tavoitteita. Kuntoutuksen ja terveyden edistämisen rajapinta on haasteellinen ja oman osuutensa tuo palveluiden tuottamisen määritelmät. Sosiaalinen kuntoutus uudessa laissa selkeyttää vapaaehtoistoiminnan roolia, ja toisaalta kuntoutusta pidetään usein ns. virallisena palveluntuottamisena, mistä vastuu on ensikädessä kunnilla - tai yrityksillä ja yhdistyksillä ostopalveluiden tuottajana. Rahoituksen ohjautuminen tulee varmasti määrittelemään vapaaehtois-

työn todellisen paikan ja tulevaisuuden näkymät sosiaalisen kuntoutuksen - ja osin siis myös terveyden edistämisen kentällä.

2.3 Mielenterveyskuntoutujien klubitalot terveyttä edistävänä toimintana

Davidson, Bellamy, Guy ja Miller (2012) näkevät eräänä mielenterveyskuntoutujien parhaimmista auttamiskeinoista vertaistukea hyödyntävät toimintamallit, joiden suosio on lisääntynyt etenkin 1990-luvulta alkaen. Mielenterveyskuntoutujataustaiset työntekijät voivat edesauttaa vertaistensa hoitoon sitoutumista, auttaa vähentämään sairaalajaksojen tarvetta ja vähentää päihteiden käyttöä hoidon kohteena olevilla. Samalla heidän esimerkinsä herättää toivoa eteen tulevista mahdollisuuksista ja kuntoutumisen edistymisestä.

Klubitalot ovat vertaistukea, yhteisöllisyyttä, tasa-arvoisuutta ja työtekoa korostava mielen-terveystyön malli, joka on saanut alkunsa Yhdysvalloissa vuonna 1948, kun psykiatrisen sairaalan potilaiden perustama oma-apuryhmä hankki toimitilat ja perusti ensimmäisen klubitalon. Nimensä se sai rakennuksen pihalla olleesta suihkulähteestä; ensimmäisen talon myötä koko toimintamallia alettiin kutsua Fountain House -nimellä. Suomeen perustettiin ensimmäinen klubitalo Tampereelle vuonna 1995. (Hietala - Palasmaa ym. 2009, 7.) Nykyisin klubitalomallilla toimivia taloja on eri puolilla maailmaa yli 400 ja kansainväliseen verkostoon kuuluvia 333. Suomessa klubitaloja on jo 24, viimeisin klubitalo avattiin Vantaan Tikkurilaan vuoden- vaihteessa 2014 - 15. (Suomen Klubitalot ry. 2015.)

Klubitalot nähdään psykososiaalisena kuntoutuksena, joka perustuu mielenterveyskuntoutujien eli klubitalon jäsenten omiin tarpeisiin. (Hietala - Paalasmaa ym. 2009, 7.) Klubitalo on Esko Hännisen mukaan ”moni-ideainen”-malli, missä yhdistyy useita näyttöön perustuvia mielenterveyskuntoutuksen toimintatapoja. Toiminnan ytimessä on työpainotteinen päivä, mutta mallissa on oleellista myös avoimille työmarkkinoille ulottuvat työllistämistoimet (siirtymä- ja tuetun työn ohjelmat), asumisen tukeminen, vertaisyhteisön tuki, koulutuksellisuus/oppimisen tukeminen ja päätöksentekoon osallistuminen. (Hänninen 2012, 58 - 61.)

Jo varsin pian ensimmäisen klubitalon perustamisen jälkeen, kuntoutujat palkkasivat avukseen työntekijöitä. Ensimmäinen työntekijän, John Beardin, aikaansaannosta on työpainotteisen päivän tärkeys; hänen mukaansa päivisin tuli tehdä työtä ja öisin nukkua. Henkilökunnan tehtävänä oli auttaa kuntoutujajäseniä työskentelyn kautta osoittamaan lahjakkuuttaan ja samalla oppimaan uusia taitoja. Beard myös toi klubitalomalliin ajatuksen siirtymätöistä, joiden avulla kuntoutujat saisivat mahdollisuuden palata työelämään työuran katkonaisuudesta tai työkokemuksen puutteesta huolimatta. (Propst 2003, 30.)

Klubitaloilla on kansainväliset ohjenuorat, standardit, jotka määrittelevät taloilla toteutettavan kuntoutusmallin. Kansainvälinen klubitalojen kehittämiskeskus käy läpi kaikki 36 standardia kahden vuoden välein ja muuttaa niitä tarvittaessa. Klubitalot käyvät halutessaan läpi sertifiointiprosessin (nyk. akreditointi), missä toiminnan laatu arvioidaan ja sitä kehitetään vastaamaan yhteisiä normeja. (Mielenterveyskuntoutujien Klubitalot 2003, 15.)

Toiminta on järjestötyyppistä, sillä se perustuu vapaaehtoistyöhön ja jäsenyyteen. Toimintamalliin kuuluu myös toimintaa ohjaava hallitus, joka voi olla myös neuvoa-antava ilman suoraa päätäntävaltaa. Jäsenyys on ikuista, mutta jäsenmaksua klubitaloilla ei standardien mukaan ole mahdollista kerätä. Talolla tulee myös olla oma osoitteensa ja toimitilansa erillään hoitolaitoksista. Jäsenien tasavertaisuus keskenään ja henkilökunnan kanssa on oleellista toiminnassa, mikä sisältyy myös siihen ajatukseen, ettei erillisiä toiminnasta päättäviä kokouksia tai tiloja saisi olla, vaan kaikkeen toimintaan ja tiloihin tulee olla sekä jäsenillä että henkilökunnalla pääsy. (Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003, 15 - 17.) Suomessa klubitaloja ovat perustaneet yhdistykset ja säätiöt, joista puhutaan usein ns. taustaorganisaatioina. Osa taloista on itsenäisiä, jolloin niillä on oma yhdistys taustallaan, mutta kaiken kaikkiaan klubitalojen toiminta ja järjestäytyminen vaihtelee melkoisesti talosta toiseen. Se aiheuttaa luonnollisesti haasteita myös toiminnan yhteiselle kehittämiselle klubitaloverkostossa.

Klubitalo tarjoaa monipuolisesti mahdollisuuksia osallistumiseen ja vertaistukeen. Jäsenyys merkitsee, että jäsenellä on sekä jaettu omistajuus että jaettu vastuu toiminnan onnistumisesta (Hänninen 2012, 7). Klubitalon jäsenyys tuo mukanaan neljä perusoikeutta:

- oikeus omaan paikkaan, johon voi tulla ja jossa on mahdollisuus tuntea itsensä tervetulleeksi, tarpeelliseksi ja arvostetuksi
- oikeus mielekkääseen työhön
- oikeus mielekkäisiin ja tasavertaisiin ihmissuhteisiin
- oikeus paikkaan, johon voi myös aina palata - jäsenyys on aikarajoitteeton

Klubitalomallissa on huomioitu myös yhteiskunnalliset tukipalvelut. Talon toimintaa säätelevissä standardeissa (nrot 25 - 31) tällaisiksi luokitellaan etuuksiin liittyvä apu, asuminen ja edunvalvonta sekä palveluohjaus ja apu laadukkaiden terveydenhuollon, mielenterveyden, lääkinnän ja päihdehuollon palvelujen hankkimisessa. Standardien mukaan klubitalo sitoutuu järjestämään jäsenilleen turvallisia ja kohtuuhintaisia asumisvaihtoehtoja joko itse oman organisaation kautta tai yhteistyössä jonkun toisen toimijan kanssa. (Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003, 19.) Useimmiten Suomessa klubitalot tekevät yhteistyötä kaupunkien tai säätiöiden kanssa tai kriteeri täyttyy esimerkiksi taustaorganisaation toiminnan myötä.

Klubitalon toiminnan tavoitteena on vähentää jäsenten sairaalajaksojen määrää ja siten kustannuksia. Klubitalot eivät ole hoitotaho eli kuntoutujilla on tarvitsemansa hoitosuhde siitä

vastaavan tahon kanssa. Kaikilla jäsenillä ei kuitenkaan ole diagnoosia, eikä siten välttämättä aktiivista hoitosuhdettakaan. Muihin palveluihin ohjaaminen toki lisää esimerkiksi terveystalveluiden käyttöä, mutta vastaavasti oikea-aikainen hoito voi ennaltaehkäistä kalliimpien hoitojen tarvetta.

Klubitalojen rahoitus on pääasiassa järjestetty kuntien ja Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksena. RAY:n osalta koko avustustoiminnan lähtökohtana lakisääteisesti on terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen. Raha-automaattiyhdistyksen strategian mukaisesti klubitalotoiminnan sijoittuvan omaksi toimintamallikseen sellaisten päiväkeskusmaisten toimintojen rinnalle, joiden viitekehystenä voi olla esim. työllistymisen edistämisen, järjestöalojen toimintakeskukset, matalan kynnyksen kohtaamispaikat ja työtoiminta. Klubitalotoiminta on järjestövetoinen toiminta, eikä kuulu kuntien palveluvelvoitteisiin. Rahoituksen myöntämisen perusteissa erityistä huomiota on kiinnitetty tavoitteellisuuteen ja tuloksellisuuteen, joten toiminnan osalta on kyettävä vastaamaan kysymyksiin: ”Miten toiminta edistää toimintakykyä, elämäntilannetta, sosiaalisia verkostoja, osallisuutta ja työllistymistä?” ”Miten hyvinvointia edistävät tulokset saadaan näkyviin?” (Mykrä 2010, 3 - 9.)

Raha-automaattiyhdistys (RAY 2015) on julkistanut vuoden 2015 alussa avustustoiminnan linjaukset vuosille 2016 -2019. Siinä järjestöjä kehoitetaan uudistumaan, olemaan yhä tiiviimässä yhteistyössä kuntien kanssa ja hyödyntämään eri rahoituslähteitä. Uusissa linjauksissa klubitalojen toiminta voi sisältyä joko teemarahoituksen tavoitealueelle ”Yhteisöllisyys- ja osallistumismahdollisuudet tai Työelämäosallisuus.”

Kansainvälisten tutkimusten mukaan, klubitalotoiminta on kokonaisvaltaista, kannustavaa, ihmisoikeuksia puolustavaa, voimaannuttavaa ja kustannustehokasta mielenterveystyötä. Suomessa toimintamalli on THL:n hyväksymä. (Hänninen 2012, 90.) Klubitalot täyttävätkin oivallisesti terveyden edistämisen kriteerit.

2.3.1 Työpainotteinen päivä

Ihmisen turvallinen elämä ja mielekäs toiminta nojautuvat työn, asumisen ja vapaa-ajan hyvään yhteensovittamiseen. Ihminen haluaa olla yhteiskunnalle tärkeä ja antaa siihen panoksensa. Yhteiskunnassa on kuitenkin yhä suureneva joukko ihmisiä, joiden työkyky ei riitä vastaamaan palkkatyön haasteisiin. Työ ei ole terveellinen mittari ihmisarvolle; mielenterveyttä tukeva työ voi olla muutakin kuin palkkatyötä, mutta sen tulisi olla jatkuvaa, säännöllistä ja sosiaalista toimintaa, joka on mielekästä yksilölle ja yhteisölle. (Suni 2003, 90.)

Työpainotteinen päivä pitää sisällään klubitalon toiminnan kannalta olennaisten töiden tekemisen. Yleensä taloilla valmistetaan päivittäin vähintään yksi ruoka ja usein ylläpidetään kah-

viota, sekä vastataan tilastoiden, esitteiden ja lehden tekemisestä, sekä budjetin ja toiminnan suunnittelusta ja seurannasta. Jäsenet voivat valita, mitä töitä haluavat kulloinkin tehdä, eikä taloilla tulisi olla töitä, jotka on tarkoitettu yksinomaan henkilökunnalle. Toiminta on järjestäytynyt yksiköihin, joihin jäsenet kuuluvat. Kaiken tehtävän työn tulisi olla sellaista, mikä auttaa jäseniä saamaan takaisin omanarvontuntonsa, itseluottamuksensa ja elämän mielekkyyden. (Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003, 17.) Työpainotteinen päivä on kahdeksan tunnin jakso, joka toteutuu päivittäin yleensä maanantaista perjantaihin, eli se mukailee ympäröivän yhteiskunnan tyypillistä työaikaa (Hänninen 2012, 59).

Jäsenten edellytetään osallistuvan työpainotteisen päivän töihin voimiensa mukaan, vaikka ne ovatkin vapaaehtoisia. Toiminta ei ole hoitoa tai terapiaa, mutta ei myöskään perinteistä työtoimintaa tai ulkopuolisille tehtävää alihankintaa. (Hänninen 2012, 7.) Työ mekaanisena toimintana ei kuntouta, vaan ihminen kasvaa vuorovaikutuksessa toisten kanssa oppien samalla työtehtävien avulla uusia taitoja ja saa onnistumisen kokemuksia. Onnistumiset tulevat näkyväksi toisten ihmisten kannustuksen avulla. Työpainotteinen päivä pitää sisällään myös lupauksen vapaa-ajasta ja klubitalolla jäsen yleensä ilmoittaa halutessaan pitää lomaa. Vaikka työtehtävät eivät vaadikaan erityistä ammattitaitoa, ne harjaannuttavat sitoutumista, keskitymiskykyä ja työkokemusta, sekä auttavat todellisen työkyvyn arvioinnissa. (Suni 2003, 91.)

Liisa Jokela kirjoittaa työpainotteisen päivän ideasta: kuntoutus lähtee liikkeelle osaamisen vahvistamisesta yksilön omien valintojen kautta. Näin herätellään kuntoutujan toimintahalukkuus, missä klubitalon sosiaaliset suhteet myös auttavat. Toiminta on monipuolista tiimityötä, missä jokainen voi saada tunteen siitä, että oma panos on tärkeää. Yhteisö tarjoaa mahdollisuuden oppia vastaamaan pienemmästä tai isommasta kokonaisuudesta ja samalla luottamus itseen ja muihin voi kasvaa. Klubitalon työpainotteinen päivä luo kuntoutujalle turvalliset puitteet rakentaa omaa elämäänsä. (Jokela 2003, 97 - 98.)

2.3.2 Yhteisöllisyys ja vertaistuki

Usein psyykkisten sairauksien puhkeaminen tuo mukanaan yksinäisyyttä ja erottaa ihmisen ympäröivästä yhteisöstä ja lisää syrjäytymisvaaraa. Mielenterveyden ongelmat näkyvätkin lähes aina ihmisten välisissä suhteissa (Ojanen 2003, 48). Klubitalon tavoitteena on, että kuntoutujat ovat arvostettuja ihmisinä, naapureina ja työtovereina. Mallin avulla vaikutetaan kuntoutujien arkielämään ja tarjotaan tasavertaisia mahdollisuuksia olla osallisena yhteiskunnassa. (Taipale 2003, 26.) Klubitalot ovat mielenterveyskuntoutujien yhteisöjä, joissa vertaisuudella on suuri rooli.

Yhteisön tuki voi olla terapeutista etenkin, kun ne perustuvat oikeudenmukaisuuteen ja keskinäiseen kunnioitukseen, joiden ansiosta kuntoutuja voi oppia arvostamaan itseään ja uskal-

taa ottaa arkielämän haasteet vastaan. Yhteisöllisyyden ytimessä on vapaaehtoinen osallistuminen klubitalon toimintaan ja osallisuus yhteisössä, mikä luo kuntoutujalle myös merkityksellisyttä: jokainen on yhteisön toiminnalle tärkeä. (Ojanen 2003, 51 - 52.) Yhteistoiminnallisuus ja tasavertainen yhteisöllisyys on ollut toimintamallissa merkityksellistä jo senkin vuoksi, että psykiatria on perinteisesti ollut hyvin hierarkista ja auktoriteetilähtöistä.

Klubitaloissa pidetään yhteyttä aktiivisiin jäseniin puhelimitse ja jäsenen niin halutessaan myös käymällä heidän luonaan, mikäli he ovat jättäneet tulematta talolle, tai heidän tiedetään olevan sairaalassa tai hoidossa. Aktiivisella yhteydenpidolla muistutetaan jäsentä, että häntä kaivataan ja että hän on osa yhteisöä. (Hänninen 2012, 60.) Jäseniltä yleensä kysytään, millä tavoin he haluavat, että heihin ollaan yhteydessä ja sitä yhteydenpitomuotoa pyritään noudattamaan.

Klubitalon henkilökunta työskentelee ja toimii kuntoutujajäsenten kanssa rinnatusten talon töissä. Kaikki henkilökunta tekee kaikkea ja osallistuu kaikkeen - myös vapaa-ajan toimintaan standardien mukaan. Yhteinen työskentely mahdollistaa kuntoutujille sen, että he näkevät henkilökunnan vertaisinaan, ja toisaalta molemmat osapuolet oppivat näkemään toistensa vahvuuksia ja taitoja, samalla tavalla kuin tavallisissakin työyhteisöissä. Jäsenet ja henkilökunta myös osallistuvat molemmat toiminnan suunnitteluun ja siihen liittyvään päätöksentekoon. (Hänninen 2012, 58 - 59.) Työnohjaustakin kannustetaan tarjoamaan yhteisömuotoisena, mikä poikkeaa vahvasti suomalaisesta sosiaali- ja terveysalan kulttuurista.

Klubitalotoiminnan arvot korostavat yhteisön ja yksilön mahdollisuuksia. Yhteisö muodostuu jäsenistä, ei potilaista tai asiakkaista ja vertaistuki pohjautuu kunnioitukseen, toivon ylläpitämiseen, vastavuoroisuuteen ja näkee toipumisen mahdollisena kaikille. Klubitalon arvojen keskiössä ovat kuntoutujien vahvuudet, taidot ja mahdollisuudet, ei itse sairaus. (Hänninen 2012, 57.)

Yhteisön tuen merkitystä mielenterveyden sairauksista toipumiseen on tutkittu ja ns. terapeutin yhteisön - jollaisena klubitalotkin voidaan nähdä - rooli on nähty erityisen merkityksellisenä. Vertaisten mahdollisuus jakaa kokemuksiaan voi lisätä mielekkään elämän tunnetta ja toisaalta auttaa hyväksymään tilanteensa paremmin, mikä edesauttaa toivottua elämänlaadun kokemusta. (Vanderplasschen ym.2013)

2.3.3 Siirtymä- ja tuettu työ

Klubitalo ei harjoita sisäistä tai ulkoista liiketoimintaa työllisyyden edistämisen ja toiminnan rahoituksen välineenä, vaan toiminta tapahtuu siirtymä- ja tuetun työn puitteissa. Työt ovat osa-aikaisia ja jäsenet valikoituvat klubitalon toimesta töihin, eikä työnantajan päätöksellä.

Työtä tehdään työnantajan tiloissa. Siirtymätöissä klubitalo takaa työnantajalle sijaisen jäsenen poissaolon ajaksi. Sijaiskäytäntö vaihtelee maasta ja talosta riippuen siten, että sijaistuksen voi hoitaa joko työntekijä tai toinen jäsen. (Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003, 101 - 102.)

Klubitalon työntekijän tehtävänä on opetella siirtymätyö etukäteen ja kouluttaa sitten jäsen työhön. Jäsenelle maksetaan työehtosopimusten mukaista palkkaa työstä ja hänellä on oikeus normaaleihin osa-aikaisen työntekijän etuuksiin. Klubitalo tukee jäsentä työssä jaksamisessa, mutta mikäli tämä ei kykene jatkamaan työssä, klubitalo etsii välittömästi toisen jäsenen työhön. Siirtymätyössä toimii vielä kuntoutukselliset lähtökohdat, vaikka se onkin virallista työtä. Työtulojen ohella kuntoutuja tarvitsee hänelle kuuluvat yhteiskunnalliset tuet, mikä käytännössä pitää viikoittaisen työtuntien määrän kohtuullisen pienenä. Siirtymätöiden tarkoituksena on mahdollistaa työkokemuksen kertyminen ja jäsenten itseluottamuksen kasvaminen ja vahvistaa jäsenten täysivaltaista osallisuutta yhteiskunnassa. (Bilby 2003, 103 - 104.)

Standardeissa kelpoisuus siirtymätyöhön määrittyy puhtaasti jäsenen oman halun myötä. Aiemmat epäonnistumiset eivät saa myöskään olla esteenä uudelle mahdollisuudelle, mutta käytännössä uuden työpaikan saaminen voi kestää jonkin aikaa, jos halukkaita on monia ja siirtymätyöpaikkoja vain muutamia. Työtehtävät ovat yleensä suorittavan tason töitä, joissa pohjakoulutusta ei tarvita. Usein työt kuitenkin liittyvät puhtaanapitoon ja siivoukseen. (Peltola 2003, 110 - 113.)

Siivoustyötä, kuten myös heräämistä, matkustamista ja sosiaalisia ja tiimityötaitoja voi harjoitella klubitalolla. Atk- taitoja, hygieniaosaamista ja yleisiä työnhakutaitoja voi myös opetella klubitalojen järjestämällä kursseilla ja työpainotteisen päivän aikana. (Puumalainen 2003, 131- 135.) Monilla klubitaloilla on nykyään myös opintoja tukevaa toimintaa.

Tuettu- ja itsenäinen työ ovat myös vapailla markkinoilla olevia työpaikkoja, joiden hankkimiseen klubitalo on osallistunut, mutta jonka jäsen hoitaa itse. Erilaiset klubitalojen tukimuodot ovat kuitenkin edelleenkin työssä olevan jäsenen käytössä. (Suni 2003, 102.)

Ajankuvan ja työelämän muuttuessa klubitaloissakin on alettu panostaa opiskelun tukemiseen ja osaamisen todentamiseen, ja siirtymä- ja tuettujen työn ohella monella klubitalolla on jo tuetun opiskelun ohjelma.

3 Sosiaali- ja terveysalan järjestötoiminnan johtaminen

Järjestö tai yhdistys on ihmisten yhteenliittymä, jonka tarkoituksena on tietyn arvon, intressin tai tarpeen - toiminta-ajatuksen - toteuttaminen (Heikkala 2005, 53). Sosiaali- ja terveys-

alalla toimii hyvin erilaisia järjestöjä hyvin erilaisissa tehtävissä. Myös niiden koko, henkilöstö- ja jäsenmäärä vaihtelee. Jäsenistön kriteerit vaihtelevat niin ikään henkilöjäsenistä organisaatiojäseneihin. Rahoitus voi muodostua vaikkapa kuntien ja/tai Raha-automaattiyhdistyksen avustusrahoituksesta, yritysten antamista tuista tai yritystoiminnan tuloista. Toiset järjestöt tarjoavat palveluita, toiset keskittyvät vaikuttamiseen ja kansalaisjärjestötyöhön. (Somerkivi 2011, 11.)

Järjestöt tavoittavat usein kuntia ja yrityksiä paremmin vaikeimmassa asemassa ja syrjäytymisvaarassa olevia. Järjestöt pyrkivät edistämään kukin oman alueellaan asuvan ja elävän erityisryhmän, jäsenistönsä tai laajemminkin kuntalaisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia ja tarjoavat jäsenilleen yhteisöllisyyttä, vertaisuutta, tukea ja neuvontaa. Niille kertyy valtava määrä tietoa kuntalaisten elämän ajankohtaisista asioista, joten ne toimivat myös edunvalvojina ja asianajajina välittäessään tietoa eteenpäin viranomaisille ja poliittiseen päätöksentekoon. Järjestöt myös tuottavat erilaisia palveluita ja toimivat työllistäjinä. Järjestöissä toimii myös suuri määrä vapaaehtoisia vuosittain, arviolta noin 500 000 suomalaista. (Soste 2013, 4 -5.)

Yhdistyksen ja järjestön määritelmään sisältyy toiminnan aatteellisuuden perusta. Toimintaan osallistuvia motivoi osallistumisen taustalla olevat tavoitteet ja arvot, ja sitä määrittelee vahvasti jäsenyys. Jäseniä voivat olla yksittäiset ihmiset, kunnat, toiset yhdistykset tai järjestöt ja muut toimijat. Jäsenistöllä on päätösvalta toiminnan sisältöön ja talouteen jäsenkokouksien ja valitsemansa hallituksen kautta. Järjestötoiminnan ytimessä ovat vapaaehtoiset toimijat, joille ei makseta palkkaa, vaan he toimivat omista resursseistaan lähtien. Järjestöt keräävät yleensä jäsenmaksua, jolla ainakin osa toiminnan kuluista katetaan, mutta järjestötoiminnalle oleellista on se, että se ei tavoittele taloudellista voittoa. Mikäli toiminnasta jää voittoa, ei sitä jaeta jäsenille, vaan tuotto investoidaan toimintaan. (Heikkala 2005, 88 - 89.) Raha on jollakin tavalla toissijainen toiminta-aatteeseen ja arvoihin nähden.

3.1 Lähtökohtia järjestöjohtamiseen

Periaatteessa johtamisen peruslinjaukset toteutuvat kunnissa, yrityksissä ja järjestöissä: henkilöstön johtaminen, ulkosuhteiden hoito, johtajuuden kehittäminen, talouden johtaminen ja strateginen johtaminen. Järjestöjen ja yhdistysten johtamisesta ei ole kovinkaan paljon kirjoitettu, mikä ehkä kertoo väheksyvistä asenteista sitä kohtaan. Silti kaikki organisaatiot elävät samassa yhteiskunnassa, joten ne kohtaavat yhtäläisesti haasteita. Myös järjestöjen on vastattava kansainvälistymiseen, asiakkuuden muutokseen, kasvavaan kilpailuun, tiukkenevaan talouteen ja sen mukanaan tuomiin tehokkuusvaateisiin. Toisaalta järjestöjen - kuten myös yksityisen sektorin tehtäväkenttä voi ja yleensä on rajatumpi kuin julkisen sektorin. (Somerkivi 2011, 12 -16.)

Järjestöissä johtajalla voi olla johdettavanaan järjestön toiminta ja sen kehittäminen, henkilöunta ja vapaaehtoiset. Lisäksi on kyettävä toimimaan yhteistyössä toisten toimijoiden - ja yhdistyksen luottamushenkilöjohdon, hallituksen, kanssa. Somerjoki (2011, 16) nostaa myös kansalaisyhteiskunnasta järjestökulttuurin yhdeksi johtamisen kohteeksi. Siinä oleellista on tuoda kokemusasiantuntijuutta ja jäsenistön näkemyksiä esille.

Anne Ilvonen määrittelee johtajuuden toiminnaksi tai prosessiksi, jolla johtaja saa organisaation jäsenet toimimaan yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Järjestöjohtamiseen liittyviksi haasteiksi hän nimeää palvelutuotannon ja jatkuvan kehittämisen ohella myös kuntien ja järjestöjen välisen yhteistyön muutokset, ihmisten lyhyen sitoutumisen järjestötoimintaan ja heidän toiveidensa monimuotoistumisen, ihmisten ikääntymisen, sekä rahoituksen epävarmuuden. Sinällään hän näkee järjestön johtamisen olevan sekä ihmisten että asioiden johtamista, mutta hänkin nostaa vapaaehtoisuuteen perustuvan toiminnan järjestöjohtamisen erityispiirteeksi. (Ilvonen 2011, 9 - 11.)

Heikkala (2005, 104) on alla olevassa taulukossa eritellyt järjestön, yrityksen ja julkishallinnon yksikön toiminnan mekanismit, kohteet ja onnistumisen kriteerit.

Toimintayksikkö	Järjestö	Yksityinen yritys	Julkishallinnon yksikkö
Toimintamekanismit	Vapaaehtoinen jäsenyys ja toiminta; keskinäinen luottamus ja solidaarisuus, yhteisymmärrys, yhteiset päätökset ja perinteiset toimintatavat	Maksukykyisyys, yrittäjäjyys ja siihen liittyvä taloudellinen laskelmointi, hajautettu kilpailu, asiakkaan valinnat, sopimukset, siviilioikeus	Hierarkinen ja keskitetty virkajärjestelmä, juridinen auktoriteetti ja sen mukainen vallankäyttö, kontrolli, sääntely, poliittinen ohjaus, hallintomenettely, julkisoikeus
Toiminnan kohde	Jäsenistön omat ja yhteiset intressit, painopiste toiminnassa	Asiakkaiden yksityiset intressit, painopiste palveluissa	Kansalaisten kollektiiviset intressit, painopiste hallinnassa ja hallinnoinnissa
Toiminnan onnistuminen	Yksilön kannalta mielekäs toiminta, yhdessäolo, sosiaalisuus, vertaistuki	Taloudellinen voitto, tehokkuus, ammattimaisuus ja laatu	Yhteinen hyvinvointi, tasa-arvo, palvelujen kattavuus

Taulukko 4: Järjestön, yrityksen ja julkishallinnon yksikön toiminnan eroavaisuuksia

Vaikka taulukossa esitetyt arviot voivat olla nyt jo aavistuksen vanhentuneita, se tekee silti näkyväksi oleellisimmat erot lähestymistapojen välillä. Nämä erot vaikuttavat myös johtamiseen ja siihen kohdistuviin vaatimuksiin.

Myllymäki ja Tetri (2001) määrittelevät varsinaiseksi järjestötoiminnaksi edunvalvonnan, asiantuntijatoiminnaksi ja muuksi vaikuttamistoiminnaksi. Järjestötoimintaa ja vapaaehtoistoimintaa rahoitetaan yleisavustuksilla, mutta myös kohdennettuina toiminta-avustuksina ja projektiavustuksina. Palvelutuotantoa avustetaan erityisesti siten, että kunta on yhtäläillä sitoutunut kumppanuusrahoitukseen avustuksien muodossa. Järjestöjen palveluntuotanto täyden-

tää tällöin kuntien omaa palvelutuotantoa. Järjestötoiminnalta odotetaan yhä vahvemmin tuloksellisuutta ja tavoitteellisuutta, sekä näiden raportointia. (Myllymäki ja Tetri 2001, 148 - 149.)

Johtaminen järjestössä on - samoin kuin muissakin organisaatioissa - ihmisten ja asioiden johtamista. Ihmisten johtaminen vaatii johdolta hyviä sosiaalisia taitoja, sekä taitoa innostaa ja motivoida. Vapaaehtoistoiminnassa johtajalla ei välttämättä ole suoraa muodollista valtaa, vaan johtajan asema on ansaittava esimerkin ja oman käyttäytymisen kautta. Asioiden johtaminen puolestaan on toiminnan suunnittelua ja koordinointia, sekä sen varmistamista, että sovitut asiat toteutuvat. Johtamiseen liittyy myös organisaation arvojen ja tavoitteiden välittäminen ja niiden toteutumisen varmistaminen toiminnassa. (Ilvonen 2011, 11.)

Järjestön operatiivisessa eli käytännön työn johtamisessa tärkeimmiksi teemoiksi on nostettu Johtajana järjestössä -kirjan mukaan ulkosuhteiden johtaminen ja verkonkutoaminen; luottamushenkilöiden työn tukeminen; strateginen pätevyys; taloushallinto; henkilöstön johtaminen ja oman johtajuuden haltuunotto ja sen kehittäminen. Henkilöstön ja talouden johtamisen ohella, järjestön johtajalta odotetaan nykypäivänä kykyä havaita yhteiskunnan muutoksia, heikkoja signaaleja ja nähdä tulevaisuuden mahdollisuudet, sekä luotsata järjestöä innostavasti ja osallistavasti oikeaan suuntaan. Johtaja toimii siten ikään kuin suunnannäyttäjänä ja tulevaisuudentekijänä, vaikka luottamushenkilöstöllä ja jäsenistöllä onkin demokraattisessa järjestössä viime käden valta suurista linjoista. (Somerjoki 2011, 18.)

3.1.1 Vapaaehtoisuuden ja osallisuuden johtaminen

Johtamisen näkökulmasta on tärkeää huomioida se, että työntekijät tekevät työtä ainakin osittain palkkakannustimella, mutta vapaaehtoiset omasta halustaan ja saadakseen itselleen hyvän mielen tai jotain muuta, mikä heitä motivoi. Yleensä vapaaehtoiset eivät odota palkkioksi rahaa, vaan työn huomioimista ja arvostuksen tunnetta. Henkilöstöjohtamisen näkökulmasta motivointi on oleellista.

Onnistunut vapaaehtoistoiminta -oppaassa nähdään, että organisaation arvojen ja perustehtävän esiin tuomisella motivoidaan ihmisiä toimintaan. Jokaisella osallistujalla voi olla omanlaisiaan syitä olla mukana toiminnassa, mutta perustehtävien avaamisen ja palautteen avulla heille syntyy selkeämpi käsitys siitä, miksi juuri heidän työnsä on tärkeää ja merkityksellistä (Onnistunut vapaaehtoistoiminta 2014, 63.)

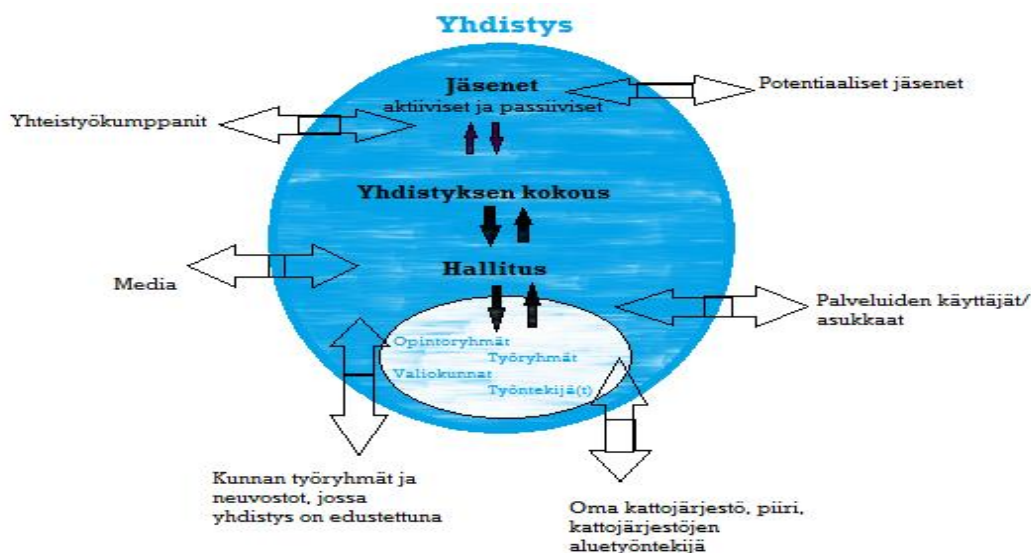
Vapaaehtoiset tarvitsevat myös tukea tehtäviensä toteutukseen, missä työntekijät tai vastuuhenkilöt ovat tärkeässä roolissa, samoin selkeät käytännöt ja ohjeet helpottavat. Positiivinen asennoituminen kohtaamisissa, mielekkäiden tehtävien riittävyys, yhteydenpito vapaaehtoi-

siin ja hyvän ilmapiirin ylläpitäminen työssä ja kuulluksi ja huomioiduksi tuleminen auttavat vapaaehtoisia jaksamaan. Sitouttaminen nähdään oppaassa ennen kaikkea henkilöstön tehtävänä organisaatioissa, joissa henkilökuntaa on. (emt., 61 - 64.)

Vapaaehtoiset ovat yhdistystoiminnassa omasta halustaan tehdäkseen jotakin hyvää tai edistääkseen itselleen tärkeää asiaa. Vapaaehtoisen on saatava tekemisestään riittävästi mielihyvää ja onnistumisen kokemuksia. Lisäksi ilmapiirin on oltava sellainen, että vapaaehtoiset aidosti kokevat olevansa tärkeitä ja että heidän panoksellaan ja mielipiteellään on vaikutusta toimintaan. Haasteelliseksi vapaaehtoisten johtamisen tekee nykypäivänä se, että ihmiset ovat yhä koulutetumpia ja tottuneita tekemään vaativia asiantuntijajäseniä, jolloin myös odotukset vapaaehtoistoimintaa kohtaan ovat korkeammalla. Ympäristön muuttuessa on järjestötoiminnankin muututtava. (Ilvonen 2011, 8 - 9.)

Osallisuuden tunteeseen vaikuttaa vahvasti se, millainen järjestön ilmapiiri on. Viestinnällä voidaan vaikuttaa ilmapiiriin, joka kehittyy joko avoimeen tai torjuvaan suuntaan. Se vaikuttaa niin yksittäisten jäsenten keskinäiseen kommunikointiin, käyttäytymiseen ja asenteisiin, mutta myös ihmisten sitoutumiseen toimintaan. Jaettu tieto motivoi ja sitouttaa ihmisiä toimintaan.

Annen Ilvonen kuvaa yhdistystoimintaa avaavassa kirjassaan yhdistyksen vuorovaikutusta alla olevan kaavion mukaisesti (Ilvonen 2011, 42):



Kuva 3: Yhdistyksen vuorovaikutus

Järjestön ja yhdistyksen vuorovaikutukseen vaikuttavat paitsi sisäiset, myös ulkoiset tekijät ja yhteistyökumppaneiden, palveluiden käyttäjien ja heidän yhteistyötahojensa väliset suhteet ja käsitys järjestöstä. Monenlaiset intressit ja toiveet muodostavat oman haasteensa viestin-

nälle ja vuorovaikutukselle. Viestinnällä voidaan vaikuttaa ilmapiiriin muuttaen sitä avoimempaan tai torjuvampaan suuntaan. Ilmapiiri taas vaikuttaa yksittäisten jäsenten, työntekijöiden ja vapaaehtoisten keskinäiseen kommunikaatioon, käyttäytymiseen, arvoihin ja asenteisiin ja sillä taas on merkitystä vapaaehtoisten sitoutumiseen ja työntekijöiden työssäjaksamiseen. Avoimella viestinnällä saadaan ihmiset sitoutumaan toimintaan ja samalla se motivoi. Sisäiseen viestintään kuuluukin sisäinen markkinointi, jolla järjestön arvot, tavoitteet, yhteiskulttuuri ja tuotteet tai palvelut tehdään tutuiksi jäsenille ja työntekijöille. (Ilvonen 2011, 42.)

Sisäisen markkinoinnin testinä voidaan pitää uusien jäsenten perehdyttämistä, sillä silloin ihminen on saatava kiinnostumaan toiminnasta ja sitoutumaan siihen.

3.1.2 Organisaatio ja toiminnan johtaminen

Järjestön ja yhdistyksen toimintaa johtaa hallitus, joka voi olla muodostettu jäsenistä tai jäsenorganisaatioiden edustajista ja ainakin osittain kutsutuista henkilöistä, joiden katsotaan olevan järjestön toiminnan kannalta avainasemassa. Jäsenistö pitää järjestössä ylintä valtaa vuosikokousten kautta, mutta hallituksen puheenjohtaja on yleensä merkittävässä roolissa toiminnan sujumisen ja jäsenkokoukselle esiteltävien asioiden suhteen.

Järjestöjen ja yhdistysten toiminnassa on usein ns. kahden kerroksen väkeä: palkattuja ja vapaaehtoisia ja jäseniä. Palkattu henkilöstö vastaa usein toiminnan operatiivisesta johtamisesta ja luottamustehtävistä koostuva ryhmä vastaa hallituksen toiminnasta. Luottamushenkilöstö toimii samalla jäsenistön ja palkatun operatiivisen henkilöstön välisenä siltana. Luottamushenkilöstön oletetaan myös hoitavan yhteiskunnallisia suhteita ja vastaa strategisesta ohjauksesta ja päätöksenteosta. Operatiivinen johto ja muu henkilöstö toteuttavat näitä linjauksia käytännön toiminnassa ja ohjaavat vapaaehtoisten toimintaa samojen lähtökohtien pohjalta.

Hyvin toimivassa järjestössä roolit ovat selvät ja toiminta on aktiivista ja jäsenistöä hyödyttävää. Operatiivisen johdon ja henkilöstön tehtäviin kuuluu vuosikokousasiakirjojen valmistelu ja siten toiminnan suunnittelu. Luottamushenkilöstö ja jäsenistö hyväksyvät tai hylkäävät asiakirjat ja tekevät niihin haluamiaan muutoksia määrittäen näin järjestön kehityssuuntaa ja pidemmän aikajänteen tavoitteita.

Toimintasuunnitelmassa strategian tavoitteita pilkotaan pienemmiksi ja helpommin hahmoteltaviksi kokonaisuuksiksi vuosi kerrallaan. Toimintasuunnitelmaa tehdään parhaimmillaan myös työryhmissä ja jäsenistöä (etenkin aktiiveja) kuunnellen. Hallituksen on hyvä keskustella operatiivisen johdon kanssa siitä, mikä kulloinkin on oleellista seuraavan vuoden kannalta. Toi-

mintasuunnitelma tehdään yhdessä talouden suunnittelun kanssa. Taloudelliset resurssit eivät useinkaan ole kovin suuret, vaan järjestöjen vapaaehtoiset mahdollistavat talouden resursseja laajemman toiminnan. Toimintasuunnitelma ja hallituksen esitys talousarviosta tehdään syksyllä ja se hyväksytään jäsenkokouksessa. (Ilvonen 2011, 31 - 32.)

Edellisen vuoden toimintakertomus on osa toiminnan seuranta ja sen arviointia. Yhdistyksen tai järjestön johdon tehtävänä on seurata, kuinka sen toiminta vastaa jäsenistön ja ympäröivän yhteisön toiveisiin ja haasteisiin. Toimintakertomus hyväksytään keväällä ja siinä arvioidaan tavoitteiden toteutumista ja luodaan katsaus toiminnan sisältöön. Tilinpäätös ja toiminnan tarkastajien arvio hyväksytään yhtälailla kevään jäsenkokouksessa. Arvioinnilla on tärkeä rooli toiminnan kehittämisessä. (emt., 32 - 33.)

Järjestön toiminnan johtaminen on haastavaa, moneen eri toiveeseen vastaamista ja valintojen tekemistä. Toimintaa johtavat arvot enemmän kuin taloudellinen voiton tavoittelu, mutta muuttuvassa yhteiskunnassa yritysmaailmasta tutut termit ja toimintamallit ulottuvat myös järjestöihin ja vaikuttavat siten myös toiminnan johtamiseen. Järjestöbarometri 2014 - julkaisussa yhdistyksien näkemykset toimintaan kohdistuvista uhista liittyivät vahvasti vapaaehtoisten ja jäsenmäärän vähentymiseen ja aktiivien väsymiseen. Toimijoista suuri osa on ikääntyviä, eikä nuoria ole mukana riittävästi. Vastuunottajia (hallitus) on lisäksi usein vähän ja he ovat ikääntyviä. Myös taloudellisten resurssien riittävyys ja kaupunkien avustusten muutokset huolestuttivat yhdistysten ja järjestöjen johtohenkilöitä, etenkin kun samaan aikaan kulut, kuten toimitilojen vuokrat, ovat nousseet. Toisaalta kuitenkin järjestötoiminnalle nähtiin tarvetta ja yhdistysten toiminnan uskottiin jatkuvan tulevinakin vuosina. Palvelutuotannon kilpailutuksissa toivottiin palveluiden laadun ja voittoa tavoittelemattoman toiminnan luonteen huomioimista enemmän. Kolmannen sektorin työn arvostus ei näy tällä hetkellä kilpailutusten lähtökohdissa. (Peltosalmi ym. 2014, 26 -29.)

3.2 Järjestön strateginen johtaminen

Järjestö elää muuttuvassa toimintaympäristössä, kuten kaikki muutkin organisaatiot. Toimintaedellytysten turvaamiseksi muutoksia on kyettävä tekemään toimintaan ja/tai organisaatioon tarvittaessa. Järjestötyössä on tapana tehdä vuosittain toimintasuunnitelma ja siihen pohjautuva talousarvio, joiden avulla linjataan tulevaa vuotta. Toimintasuunnitelmassa saattaa olla lyhyesti mainittu muutaman jatkovuoden toiminnan suuntaviivat.

Heikkalan (2005, 15) järjestötoiminta on kohdannut ja kohtaa 2000 - ja 2010 -luvulla toimintaympäristömuutoksia, joihin on välttämätöntä reagoida. Reagointi taas voi tarkoittaa toiminnan muutosta tai sen jatkamista entiseen malliinsa. Oleellista on, että valinnat tehdään tietoisesti. Valintojen aikajänne on useimmiten pidempi kuin toimintasuunnitelman vuosi.

Reagoidakseen viisaasti ja siten, että toimintaedellytykset pysyvät, järjestöorganisaatio tarvitsee pidemmän tähtäimen suunnitelman, strategian, missä kuvataan tavoitteita, arvovalintoja niiden suhteen, sekä sen mihin toimintoihin ja asioihin järjestö keskittyy tavoitteissaan ja millaisilla resursseilla se tavoitteisiin pyrkii. (emt., 22.)

Heikkala (2005, 23) näkee strategian tarkoittavan kolmea asiaa:

- Kykyä nähdä
- Tahtoa arvottaa
- tapaa toimia

Kyky nähdä on strategista ajattelua, jonka avulla nähdään toimintaympäristön muutoksia, mahdollisuuksia, ilmiöitä, trendejä ja resursseja, joiden avulla pitkän tähtäimen tavoitteisiin päästään. *Tahto arvottaa* koskee niitä valintoja, joita järjestöorganisaatio tekee näiden toimintaympäristössä tapahtuvien muutosten suhteen. *Tapa toimia* on itsessään strategia, käytännön työkalu, jonka ei tulisi olla irrallinen asiakirja tai prosessi, vaan sisäänrakennettu osa järjestön toimintakulttuuria.

Myös Matti Hakanen (2004, 16 - 17) kiteyttää sen keinoiksi, joilla visio eli haluttu tavoitetila saavutetaan. Hänen mukaansa strategia on suunnitelma ja toiminnan polku täältä sinne; se on juoni, jolla torjutaan uhka; yksittäisten päätösten ja toimenpiteiden toimintamalli; markkina-asema; yrityksen näkökulma hahmottaa ympäristöä ja tehdä asioita; suunnitelma hyväksytyyn päämäärän saavuttamiseksi.

Mika Kamensky (2010, 206) kirjoittaa kirjassaan Strateginen johtaminen ihmisen olevan luontaisesti tekemisorientoitunut tavoitekeskeisyyden sijaan, eikä siten niinkään mieti, mitä tekee ja miksi, erityisesti useamman vuoden aikajänteellä. Tavoitetilalla tarkoitetaan tulosta, hyötyä ja oloa, joka aiotaan saavuttaa tiettyinä ajankohtana. Kyse on enemmän tahtotilasta, kuin ennusteesta. Tämä pätee sekä ihmisiin, että organisaatioihin, joissa kyse voi olla asiakkaiden, henkilöstön, omistajien tai verkostossa toimivien tahtotilan yhteisestä näkymästä.

Kamensky (2010, 16) nostaa kilpailun oleellisimmaksi syyksi strategian tarpeelle. Hän lainaa japanilaista Kenichi Ohmaeta sanoessaan, että ilman kilpailua ei tarvita strategiaa. Kilpailutilanteessa strategia luo suuntaviivat ja toimintamallin, millä yritys pärjää, sekä kyvyn erottautua kilpailijoista. Kilpailu onkin yksi strategiaoppien yhteinen nimittäjä ja strategiaa luotsaava tekijä.

Kilpailu terminä on hyvin yritysmaailmasidonnainen, mutta sopii myös järjestökentälle nykyisessä tilanteessa, missä rahoituksen niukkuus ja tuloksellisuusvaatimukset rahoituksen saamiseksi sanelevat myös muuta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa.

Strategiaa tehtäessä missio on vastaus siihen, mitä järjestö tekee, kenelle, miten ja miksi (Ilvonen 2011, 28). Heikkalan (2005, 215) mukaan visio on muutoksen tavoitetila. Vision kirkastaminen on yhtä lailla tärkeää ennen kuin voidaan luoda keinoja siihen pyrkimiseksi. Tämä useinkin tarkoittaa muutosta toiminnassa ja siihen osallistuvissa ihmisissä tai heidän tehtävisään. Tavoitetila on kuitenkin tila, jota ei ole vielä saavutettu, vaan sitä kohden edetään muutoksen kautta.

Strategia palvelee yhdistyksen tai järjestön toiminta-ajatusta, sillä suunnittelun puute voi johtaa asioiden ja tekemisen rönsyilyyn siten, että se ei enää palvelekaan perustehtävää riittävästi tai resursseja hukkuu työhön, jota joku toinenkin taho tekee. Strategian synnyttämisestä vastaa järjestön luottamushenkilöistä koostuva hallitus mahdollisesti laajennetun työryhmän ja operatiivisen johdon kanssa. Proaktiivinen järjestö pyrkii aktiivisesti ja tietoisesti kehittämään toimintaansa ja reaktiivinen puolestaan reagoi toimintaympäristön tapahtumiin. Ulospäin suuntautuessaan, järjestö kykenee havainnoimaan uudistumisen mahdollisuuksia ja toimimaan siten, että se pysyy ajassaan. Vastaavasti säilyttävästi ja sisäänpäin suuntautunut järjestö tavoittelee olemassa olevan asemansa ylläpitämistä, eikä niinkään toiminnallisia muutoksia. Strategiset linjaukset ja siten järjestön hallituskin, vaikuttavat näihin koko järjestön toiminnallisiin valintoihin. (Heikkala 2005, 118 - 130.)

Strategia on turha suunnitelma, jos sitä ei kyetä kommunikoimaan jäsenistölle, henkilökunnalle, vapaaehtoisille - ja yhteistyökumppaneille. Toiminnan johtamisesta vastaavat henkilöt ovat avainasemassa pidemmän tähtäimen suunnitelman ”jalkauttamisessa”, mutta merkitystä on myös sillä, miten strategiaprosessissa on huomioitu eri tahojen näkemykset ja kuultu heitä. Jos strategiassa linjataan toimintaan muutoksia, ne eivät tapahdu itsestään, vaan tarvitaan asiantuntemusta muutosten johtamisessa.

Strategiaan liittyviin muutoksiin liittyen on syytä miettiä kattavasti, mitä ne vaativat, mihin on resursseja ja tukea, kuten alla olevassa kuvassa esitetään (Heikkala 2005, 197):

MUUTOKSEN VAATIMUKSET		VALMIUDET MUUTOKSEEN
<ul style="list-style-type: none"> • Muutoksen laajuus • Muutoksen aikajänne • Muutoksen vaatimat resurssit 		<ul style="list-style-type: none"> • Järjestön toimintavalmius • Sidosryhmien kannatus • Olemassa olevat resurssit

Kuva 4: Strategisten tavoitteiden vaatimukset ja tavoitteita vastaavat valmiudet

Osa ihmisistä voi olla niin eri mieltä strategian linjoista ja muutoksista, että he jättäytyvät toiminnasta tai eroavat järjestöstä kokonaan. Henkilökunnan osalta muutoksen vastustaminen voi ilmetä vaikkapa passiivisuutena. Juha Hekkala ehdottaakin, että muutoksia lähdetään tekemään järjestöorganisaation kulttuurin kautta. Ensimmäinen toimintakulttuuriin kuuluva asia on strategian tekeminen, minkä yhteydessä voidaan herätellä yhteisiä muistoja, tärkeitä virsitanpylväitä ja kokemuksia. Toimintakulttuuri ilmenee vuorovaikutuksessa ihmisten kesken ja voi olla hyvinkin rakenteellista. Se välittyy esimerkiksi kahvipöytäkeskusteluina, kokouksina, tarinoina, juoruina ja rituaaleina. Toimintakulttuurin kautta johtaminen kohdistuu järjestön sisäisiin vuorovaikutuksen rakenteisiin ja säännönmukaisuuksiin ja toimijoiden uskomuksiin ja käsityksiin, sekä siihen miten toiminta ja sen organisoituminen näyttäytyvät ulospäin esimerkiksi tilojen, logojen esitteiden ja näkyvyyden mukana. (Heikkala 2005, 217 - 219.)

Muutosprosessin lähtiessä käyntiin rakenteista ja resursseista, strategia ei helposti tule eläväksi eli se ei näy tavassa puhua ja olla vuorovaikutuksessa - järjestön tarinassa. Muutos on Hekkalan mukaan projekti, johon pätevät samat lainalaisuudet kuin moderniin vapaaehtoisuuteen; muutos ilman päämäärää ja perusteluja ei motivoi eikä sitoutua, vaan sillä on oltava alku ja loppu tai vähintään selkeät arviointikohdat (emt., 224). Matti Hakanen (2004) puhuu jaetusta ymmärryksestä, joka kattaa kaikki osapuolet. Tällöin samaan suuntaan eteneminen on helpompaa ja ihmiset tietävät, mitä odottaa.

Osaltaan aiemmin käsitellyt järjestön toimintasuunnitelma ja toimintakertomus muokkaavat strategiaa osaksi toimintaa ja edistävät arviointia. Vapaaehtoisten ja aktiivisten toimijoiden sitouttaminen toimimaan uuden strategian linjausten mukaan on ensiarvoisen tärkeää. Prosessia voi auttaa hyvällä ja selkeällä viestinnällä, koulutuksella ja tarvittaessa työhohjauksella. Motivointiin auttaa se, että osapuolilla on jaettu ymmärrys myös muutosten syistä ja siitä, miten niiden toteuttaminen vaikuttaa järjestön toimintaedellytysten säilymiseen. (Ilvonen 2011, 34 - 37.) Heikkala (2005, 229) muistuttaa, että kannustaminen, tukeminen ja kiitos motivoivat muutoksen eteenpäin viemisessä.

4 Tutkimusosio

Tässä osassa raporttia käsitellään tutkimusympäristöä, tutkimuksen lähtökohdista ja aineiston keruun vaiheita.

4.1 Tutkimuksen lähtökohdat

Tutkimuksen kohteena on Espoon Diakoniasäätiön alaisen Espoon Klubitalon toiminta, joka noudattelee aiemmin esiteltyjä mielenterveyskuntoutujien klubitalojen toimintamallin suun-

taviivoja. Aloittaessani klubitalon johtavana ohjaajana, sain ohjeistukseksi kehittää talon toimintaa. Kehittämistä on vaikea tehdä ilman selkeää tavoitetta ja klubitalon osalta tavoitteita oli lukuisia toiveen esittäjästä riippuen. Myöskään Diakoniasäätiön hallituksella ei ollut selkeää visiota klubitalolle. Strategiaprosessi oli hallituksen omistuksessa, mutta tarve selvittää klubitalon nykytilannetta, odotuksia ja luoda vaihtoehtoja mahdollisille tulevaisuuksille nousivat kehittämisen välineiksi, jotka olivat minun käsissäni.

4.1.1 Espoon Klubitalo

Espoon Klubitalo on perustettu 1.11.2002, jolloin toiminta alkoi Matinkylässä Kala-Matti 3C:n toimitiloissa. Ensimmäinen tapaaminen klubitalotoiminnan aloittamiseksi oli kuitenkin pidetty jo helmikuun lopussa 2001. Tuolloin asiaa pohtivat Espoon Diakoniasäätiön, Omaiset mielen-terveystyön tukena - yhdistyksen, Stakesin, Espoon Mielenterveysyhdistyksen (EMY) ja Helsingin Klubitalon edustajia, jotka päätyivät siihen, että Espoon palvelukenttä tarvitsi klubitalon kaltaista toimijaa, jolla nimenomaan olisi pyrkimys edistää mielenterveyskuntoutujien työllistymistä. Espoon Diakoniasäätiö on ollut alusta saakka Espoon Klubitalon taustaorganisaationa. (Espoon Klubitalon toimintakertomus 2002 - 2005, 1.)

Espoon Klubitalo on toiminut Matinkylässä samoissa tiloissa koko toimintansa ajan, lukuun ottamatta puolen vuoden jaksoa vuonna 2011, jolloin pysyvät toimitilat olivat kosteusvaurion vuoksi remontissa. Tuolloin klubitalo toimi saman kiinteistön toisessa liikehuoneistossa. Kesäkuussa 2014 Espoon Klubitalo muutti Nihtisiltaan, osoitteeseen Kutojantie 3.

Työpainotteista päivää toteutetaan vuonna 2014 kahdessa yksikössä, joista ravintolayksikkö hoitaa ruuan valmistukseen ja kahvilan hoitoon liittyvät tehtävät. Hallintoyksikkö vastaa hallinnollisista tehtävistä, kuten päätöksenteon valmistelusta, esitteiden ja ilmoitusten teosta ja tilastoinnista. Jäsen liittyy johonkin yksikköön, ja useimmiten tekee oman yksikkönsä töitä työpainotteisen päivän aikana. Palkattua henkilökuntaa talolla on noin 2,5 henkilötyövuotta eli sen verran, että yksilöllisempi tuki ja ohjaus ovat periaatteessa mahdollista, mutta niin vähän, että henkilökunta ei selviä talon toimintaan liittyvistä tehtävistä ilman jäsenistöä. (ks. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003 ja Espoon Klubitalon toimintasuunnitelma 2014.) Henkilökunnan pienuus vaikeuttaa kuitenkin toimintojen kehittämistä ja tekee toiminnan pyörittämisen haavoittuvaiseksi.

4.1.2 Kehittämistarpeet

Selkeimmät kehittämistarpeet tutkimuksen alkumetreillä nousivat siitä, että toiminta oli muuttamassa uusiin, kalliimpiin toimitiloihin, eikä rahoituksen suhteen ollut varmuutta sen kattavuudesta kustannusten noustessa. Riittävän rahoituksen edellytyksenä olivat näytöt tu-

loksellisuudesta ja vaikuttavuudesta ja kävijämäärien suuruudesta/kasvattamisesta. Tuolloin tiedettiin myös Vantaan kaupungin rahoituksen ohjautumisesta kaupunkiin perustettavalle klubitalolle, joten Espoon Klubitalon toiminnassa ja rahoituksessa oli aukkoja, joihin oli lähettävä vastaamaan.

Kävijämäärä liikkui useimmiten alle kahdessakymmenessä kävijässä päivittäin, uusia ei ollut juuri tulossa, eikä klubitalolla vaikutettu toteutettavan aktiivista työllistymisen edistämistä, koska aktiivikävijät koostuivat tiiviistä yhteisöstä, missä vuosia talolla käyneillä jäsenillä oli kaikilla jo oma paikkansa, eikä tarvetta työelämään paluulla joitakin osa-aikaisesti työskenteleviä lukuun ottamatta vaikuttanut olevan. Näiden seikkojen vuoksi tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta oli vaikea auki kirjoittaa, koska klubitalotoiminnan vaikutusta jäsenten työllistymiseen tai opiskeluihin ei kyetty osoittamaan ja toisaalta aktiivikävijöiden osalta ei voitu aukottomasti todentaa klubitalotoiminnan vaikutusta toimintakyvyn parantumiseen tai säilymiseen.

Lisäksi yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa oli vähän - johtuen osin henkilökunnan vaihtuvuudesta ja vähyydestä. Toiminnan markkinointia tapahtui harvakseltaan, ja uusia kävijöitä tuli muutamista tutuista lähteistä, kuten HUS Psykiatrialta. Asiakasvirta oli aika verkkaista ja toisaalta vain murto-osa tutustumaan tulevista jäi mukaan toimintaan, mikä vaikeutti kävijämäärän kasvutavoitteen saavuttamista.

Taustaorganisaationa toimivan Espoon Diakoniasäätiön näkemys klubitalon toiminnasta ja sen suunnasta vaikutti poikkeavan henkilökunnan näkemyksistä, mikä oli aiheuttanut runsaasti epäluottamusta ja hämmennystä. Samoin säätiön työntekijät ja johto puhuivat klubitalotoiminnasta keskenään ristiriitaisesti ja odotukset toiminnasta erosivat puhujasta riippuen.

4.1.3 Tutkimuskysymys

Tutkimustehtävä on tiivistynyt tutkimuksen varrella. Lähtökohtana on ollut selvittää, mitä Espoon Klubitalon toiminnan tulisi pitää sisällään tulevaisuudessa, jotta se vastaa mielenterveyskuntoutujien ja klubitaloille asetettuihin toiveisiin. Strategian tarve nousee sekä toiveesta toiminnan jatkuvuudelle ja sen sisällään pitämästä kehittämisestä että säätiön sisäisestä prosessista. Koska strategia kokonaisuutena on hallituksen tehtävä, tutkimusprosessissa keskityttiin tutkimaan ensin nykytilannetta ja toimintaympäristön tarpeita, mistä syntyy vaihtoehtoisia skenaarioita strategian päätöksenteon tueksi. Toimintaedellytysten arvioiminen ja suunnan selkeyttäminen ovat osa kehittämistyötä, jonka seurauksena voidaan valita toiminnalle strategiset suuntaviivat.

Tutkimuksella etsitään vastauksia kysymykseen:

Miten Espoon Klubitalo vastaa toimintaympäristön tarpeisiin vuosien 2016 - 2020 aikana?

4.2 Kehittäminen toimintana

Kehittäminen on tavoitteellista työskentelyä jotakin pyrkimystä, muutosta, kohti. Kehittämistä voi hyödyntää toimintatavan tai vaikkapa organisaatorakenteen kehittämiseen. Kehittämisen tavoite voi tulla joko ulkoapäin annettuna, jolloin haluttu tulos on ainakin osittain tiedossa, tai toimijoiden itsensä määrittelemänä, jolloin tavoite usein muotoutuu prosessin myötä. (Toikko ja Rantanen 2009, 14 - 15.)

Tutkimuksellinen toiminta pitää sisällään sekä projektityyppistä että tutkimuksellista toimintaa. Kehittämisessä hyödynnetään tutkimuksella saatavaa uutta tietoa, jota taas sovelletaan käytäntöön. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on väljä yleiskäsite, jolla nämä eri puolet saadaan nivottua yhteen. (emt., 21.)

Kehittämistoimintaa voidaan katsoa suunnitteluorientoituneesti, jolloin eri vaiheet on tarkoin määriteltyjä ja lopputulokseksi halutaan ennakoitavissa oleva toiminta, jota voidaan kontrolloida. Toisaalta prosessorientoituneessa kehittämisessä korostuu reflektiivisyys eli ajatus siitä, että kehittämistä koskevaa uutta tietoa muodostuu sosiaalisessa todellisuudessa koko ajan toiminnan edetessä. Tällainen kehittämistoiminta etenee usein hitaasti ja rönsyilevästi ja on avoin tilanteen tuomille muutoksille prosessissa. Reflektiivisyys perustuu osallistujien yhteistoiminnalle ja vuorovaikutukselle. Kehittämisessä se tarkoittaa myös menetelmien ja toimintatapojen ja organisoinnin jatkuvaa uudelleen arviointia. (emt., 49 - 53.)

Kehittämiseen liittyy nykyisin vahvasti osallistumisen ja osallisuuden merkitys. Osallistaminen liittyy kiinteästi tähän teemaan ja sen voidaan katsoa olevan mahdollisuuksien tarjoamista, kun taas osallistuminen on niiden hyödyntämistä. Osallistamisella ja eri osapuolten osallistumisella kehittämisprosessiin nähdään olevan hyötyä, koska intresseistä ja näkemyksistä saadaan sillä tavoin tietoa jo prosessin varhaisessa vaiheessa. Osallistumisessa kehittäjän rooli voi vaihdella asiantuntijakonsultista omaa työtään kehittäväksi toimijaksi tai muutosprosessin fasilitaattoriksi. (emt, 90 - 91.)

Kehittämisprosessia voi kuvata usealla eri tavalla: lineaarisesti, spiraalimaisesti, spagettimaisesti tai tasomallilla. Linearisessa mallissa suunnitteluorientoituneisuus toteutuu parhaiten, sillä siinä määritellään selkeästi tavoitteet, suunnitellaan toiminta ja tutkimus ja toteutetaan se, ja lopuksi päätetään ja arvioidaan tulokset. (emt., 64.)

Spiraalimaisessa mallissa suunnittelu, toiminta, havainnointi ja reflektointi etenevät sykleittäin ja kehittämisessä hyödynnetään tulosten väliarviointia ennen uuden ns. kierroksen aloitusta. Tasomallissa ei ole etukäteen määriteltyjä arviointikriteereitä ja tuloksia arvioidaan eri

näkökulmista. Vaiheet tarkoittavat eri toimijaryhmien osallistumista omissa vaiheissaan tutkimukseen ja sitä hyödynnetään seuraavalla tasolla. Spagettimallissa prosessi etenee reagoi- den tilannekohtaisesti toiminnan ja sitä kuvailevan, jäsentävän tai arvioivan tekijän väliseen jännitteeseen. Spagettimaiseen malliin liittyy se, että eri tehtävien, kuten perustelun, orga- nisoinnin, toteutuksen, tulosten levittämisen, arvioinnin väliset suhteet paljastuvat usein jäl- kikäteeseen. Tämäkin malli perustuu reflektiivisyyden ajatukselle. (emt., 68 - 71.)

Kehittämistä ja tutkimusta voi yhdistää monen eri tutkimusperinteen kautta, joista tässä tut- kimuksessa käytetään toimintatutkimusta (action research).

4.3 Toimintatutkimus

Tutkimuksen viitekehys noudattelee toimintatutkimuksen lähestymistapaa, joka on Kurt Lewi- nin (1890 - 1947) kenttäteorian ja ryhädynamiikan pohjalta 1940 ja 50 -luvun vaihteessa kehittänyt suuntaus. Toimintatutkimus (Action research) korostaa toiminnan muuttamista osana tutkimuksellista prosessia siten, että samaan aikaan kun toimitaan ja kehitetään toi- mintaa, muutoksia myös tutkitaan. (Toikko ja Rantanen 2009, 29 - 30.) (ks. myös Kuula 1999)

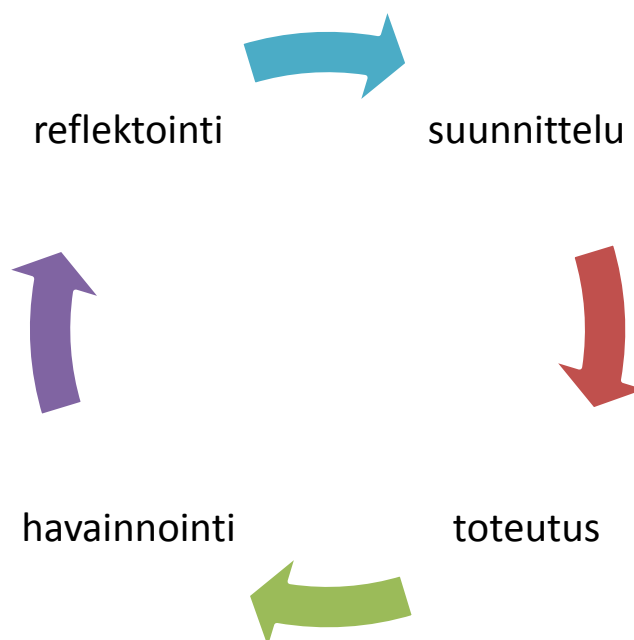
Toimintatutkimuksessa voidaan käyttää sekä laadullisia että määrällisiä tiedonhankintamene- telmiä. Toimintatutkimus on myös vanhempi tutkimusperinteeltään kuin laadullinen tutkimus, joka kehittyi omaksi suuntaukseksi vasta 1970 -luvulla. (Heikkinen 2010, 37.) Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ilmiöitä ja määrällinen taas yleistämään niitä. Kvantitatiivisen (määrällisen) tutkimuksen takana on siten oltava kvalitatiivista (laadullista) tutkimusta. Mo- lemmat suuntaukset ovat perustaltaan toteavia. Kehittämis- ja toimintatutkimukset keskitty- vät asioiden muuttamiseen; ne ovat kiinnostuneita kehittämisestä ja muutoksen läpiviemisestä. Niissä pelkkä ilmiön ymmärtäminen ei riitä, vaan ymmärrys nähdään edellytyksenä toteu- tettavalle muutokselle. Toimintatutkimus pyrkii muutokseen, tutkijan osallistumiseen muu- toksen toteuttamiseksi, sekä muutoksen sykliseen toteutukseen. (Kananen 2012, 37 - 38.)

Toimintatutkimuksella saatua tietoa pyritään hyödyntämään käytäntöä ja sen kehittämistä varten. Sen tutkimuskohteena on aina ihmisen toiminta: järkipärisyyttä ja tavoitteellisuutta pidetään ihmiselle tyypillisenä piirteinä; toimintatutkimuksella kehitetään käytäntöjä pa- remmiksi järkeä käyttämällä. (Heikkinen 2010, 16.) Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2009, 58 - 59) kirjoittavat toimintatutkimuksen olevan osallistavaa tutkimusta, jonka tavoitteena on käytännön ongelmien ja käytänteiden muuttaminen. Toimintatutkimus on heidän mukaansa enemmän kiinnostunut siitä, miten asioiden pitäisi olla, eikä siitä, miten ne ovat. He myös muistuttavat, että toimintatutkimusprosessissa muutosta voi tapahtua - tai olla tapahtumatta - tai se voi olla erilaista kuin mihin pyrittiin.

Heikkisen (2010, 17) mukaan toimintatutkimus on yleensä ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jossa suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. Toimintatutkimuksen kohde voi olla yksittäisestä ihmisestä aina alueelliseen isoon verkostoon. Siten esimerkiksi organisaation toimintaa kehittävä strategiaprosessi voi hyvin olla toimintatutkimuksen kohteena: sen on projektinomaisen suunnitelman tekemiseen keskittyvä prosessi.

4.4 Toimintatutkimuksen prosessi

Toimintatutkimuksen prosessi etenee sykleittäin siten, että sen liikkeellepaneva voima voi olla jonkin epäkohdan huomaaminen ja siihen tarvittavan muutoksen toteaminen. Prosessissa on vaiheita, syklejä, joista toiset ovat uutta toimintaa rakentavia, tulevaisuuteen suuntaavia (konstruktiivisia) ja toiset toteutuvaa toimintaa havainnoivia ja arvioivia, uudelleenrakentavia (rekonstruoivia). Syklit etenevät tutkimuksessa kehämäisesti. (Heikkinen 2010, 78 - 79.) Keskeistä on, että muutokset viedään käytäntöön ja niitä arvioidaan riittävästi. Lisäksi tutkimukseen osallistuvien eli organisaatiossa toimivien ihmisten aktiivinen rooli ja heidän vuorovaikutuksensa nähdään toimintatutkimuksessa oleellisena. (Ojasalo ym. 2009, 38.) Alla toimintasuunnitelman syklit Heikkisen (2010, 35) mukaan:

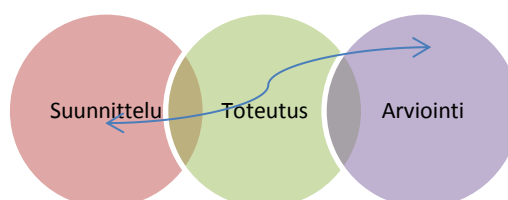


Kuva 5: Toimintatutkimuksen sykli

Toimintatutkimukseen liittyy oleellisesti tutkijan osallistuminen tutkimaansa kohteeseen: tutkija pyrkii tutkimuksen avulla tekemään väliintulon, muutokseen tähtäävän toimenpiteen. Toimintatutkimuksessa tutkija onkin aktiivinen vaikuttaja eli toimii vastoin perinteistä ajatusta tutkijasta, joka on objektiivinen ja ulkopuolinen tarkkailija. Toki tutkimuksessa mukana ollessa tutkijan suhtautuminen tutkittavaan aineistoon ja sen analysointiin on subjektiivisem-

pi kuin perinteisissä tutkimusotteissa. Prosessissa tutkijan ymmärrys kehittyy hiljalleen asioiden edetessä. (Heikkinen 2010, 19 -20.) Toisaalta toimintatutkimus on sidoksissa osallistujien sa arvoihin, mikä tarkoittaa käytännön tutkimuksen osalta sitä, että teoria ja toteutus aina menevät uuteen, juuri kyseiselle ryhmälle ominaiseen suuntaan (Somekh, 91).

Toimintatutkimuksen aineistonkeruu toimii osana tutkimusprosessia. Aineistona voi olla haavainnointi, kyselyt, haastattelut ja myös olemassa olevan tiedon hyödyntäminen. Toimintatutkimuksen luonteeseen liittyy, että kerätyn aineiston perusteella tehdään interventioita, ongelman ratkaisuyrityksiä, jotka voivat vaikuttaa edelleen seuraavassa vaiheessa kerättävään aineistoon. Ojasalo, Moilanen ja Ritalahti (2009, 23) ovat kuvanneet muutostyön ts. kehittämisen prosessin yksinkertaisuudessaan siten, että prosessi kulkee suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin ja edelleen toteutukseen ja uuden vaiheen suunnitteluun:



Kuva 6: Muutostyön prosessi

Muutoksen tarpeellisuutta arvioitaessa mietitään myös intervention tärkeys ja miten se mahdollisesti toteutetaan. Yleensä muutosta edistävä interventio vaatii taloudellista resursointia, ja vastaavasti sitten hyötyä on myöhemmin hyvä arvioida suhteessa taloudelliseen panostukseen. Muutoksen tavoitteet tuleekin valita siten, että ne ovat mitattavia ja interventiot perusteltuja muutoksen aikaan saamiseksi. (Kananen 2014, 57 -58.)

4.5 Strategisten vaihtoehtojen tutkimista skenaariomenetelmällä

Tulevaisuuden tapahtumien ennakointi on osa ihmisen toimintaa; ihmiskunta on aina ollut siitä kiinnostunut. Tulevaisuuteen liittyvän tiedon pohjalta on pystytty paremmin valmistautumaan eteen tuleviin haasteisiin, jakamaan voimavaroja ja tekemään valintoja sen perusteella, mikä on ollut toivottu tavoite. Tulevaisuutta ei kuitenkaan voi täysin hallita, vaan useimmiten on perusteltua miettiä keinoja eri vaihtoehtoisten todellisuuksien, skenaarioiden, tuomista haasteista selviämiseen. (Kamppinen ym. 2002, 19 -21.) Pidemmän tähtäimen suunnitelmaa varten on hyvä selvittää todennäköisiä skenaarioita, vaihtoehtoisia tulevaisuuden kuvia, joiden pohjalta voi valita toivotun vaihtoehdon ja samalla keinot siihen pääsemisen varmistamiseksi.

4.5.1 Tulevaisuuteen tutkien

Toimintaa kehitettäessä liikutaan yleensä tässä ajassa, mutta onnistunut kehittäminen edellyttää suunnittelua, johon voi sisältyä myös tulevaisuutta luotaava aikajänne. Tällöin kyseessä on ennakointi, jonka tutkimussuunta on tulevaisuuden tutkimus. (Mäkelä ym. 2001, 12.)

Mäkelä, Polo ja Stenlund (2001, 12 - 13) yhdistävät toiminnan kehittämisen tutkimukselliseksi metodiksi toimintatutkimuksen, suunnittelun tutkimusmenetelmät taas löytyvät suunnitteluteksteistä ja ennakoinnin tulevaisuuden tutkimuksesta. Toisaalta he eivät näe rajojen olevan kovin tiukkoja: tulevaisuuden tutkimus tukee kehittämistä ja suunnittelua ja ennakointia, kun taas toimintatutkimusta voidaan käyttää myös ennakoinnin lähestymistapana.

Yksi Suomen tulevaisuuden tutkimuksen edelläkävijöistä, Mika Mannemaa totesi vuonna 1999 kirjassaan Tulevaisuuden hallinta, ettei tulevaisuuden systemaattinen arviointi ole ollut kovinkaan suosittua yritysmaailmassa tai julkisen sektorin päätöksenteon tukena. Nykyisin päätöksenteon valmistelussa on kuitenkin jo suositeltua ja joillakin aloilla jopa lakisääteistä tehdä ihmisiin, terveyteen tai ympäristöön kohdistuvia vaikutusten arviointeja. Siitä, kuinka systemaattisesti ja hyvin niitä tehdään, ei ole kuitenkaan takeita. (ks. Kauppinen 2011) Maailman muuttuminen yhä ennakoimattommaksi tulevaisuuden ennakointia on alettu siis pitää tärkeämpänä.

Tulevaisuuden tutkimuksen saralla on Mannermaan (1999, 19) mukaan pyritty ennustamisorientaatiosta suuntaan, jolla edistetään tulevaisuuden tekemistä arvojen ja tosiasioiden tiedostamiseen ja niiden perusteltuun huomioonottamiseen, etenkin kun vertaillaan eri kehitysmahdollisuuksia. Kuten terveydenhoidossa ja terveyden edistämisessäkin, tulevaisuuden tutkimuksessa toimenpiteiden vaikuttavuudesta ei saada varmuutta niitä tehtäessä, mutta tietoon pohjautuessaan ne pystyvät antamaan parhaan ennusteen. Periaatteessa tulevaisuuden tekeminen on arkipäiväisten valintojen punnitsemista esimerkiksi omien elintapojen muutosten vaikutuksien punnitsemista perheenjäsenten, oman itsen ja laajemmankin yhteisön kannalta. Tavoitetilan ja ennustetun tilan välinen ero on sitä, mitä teoilla tulisi saada aikaiseksi. (Kauppinen 2002, 21- 25.)

Tulevaisuuden tutkimus on monitieteistä, koska sen tavoitteena on luoda kattavia skenaarioita, joissa asioiden eri puolet on otettu huomioon. Etenkin ihmistieteissä on perusteltu lähtöoletus, että tapahtumiin voi syntyä useita eri tulevaisuuspolkuja. Näiden polkujen ja mahdollisten maailmojen kartoittaminen on tulevaisuuden tutkimuksen keskeinen tehtävä. (emt., 25.)

Tulevaisuuden tutkimuksen yksi käytännön ilmentymä on siis ennakointi. Sen tehtävänä on tarkastella systemaattisesti ja pitkäjänteisesti esimerkiksi liike-elämän tulevaisuutta ja pyrkiä tunnistamaan strategisia tutkimus- ja kehittämisalueita, joista koituu suurin taloudellinen, organisatorinen ja yhteiskunnallinen hyöty. Ennakointiin kuuluvat tulevaisuuden luotaus ja tulevaisuuden suunnittelu. Tapahtumien ennakointi auttaa suuntautumaan, jakamaan resursseja ja valitsemaan sopivia työkaluja toiminnalle. (Ojasalo 2009, 80 -81.)

Ennakoinnilla on Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2009, 81) mukaan aikakin seuraavia tehtäviä:

- *mahdollisten tulevaisuuksien tutkiminen*
- *todennäköisten tulevaisuuksien tutkiminen*
- *tulevaisuuskuvien tutkiminen*
- *tulevaisuuden tekeminen*

Ennakointi lähtee liikkeelle ongelman asettelusta tai päätöksentekokysymyksestä: on pohdittava, mitä ennakoidaan ja mitä ennakoinnilla tavoitellaan. Kun tavoitetilä tai kysymykset on määritetty, voidaan alkaa miettiä, mistä tarvittavaa tietoa voi saada, minkä verran sitä tarvitsee ja mitä on jo olemassa tai miten sitä hankitaan tarvittaessa lisää. Ennakoinnissa voidaan erottaa kolme tasoa: tietäminen, ymmärtäminen ja tulevaisuuden tekeminen. Samat asiat sisältyvät hyvään strategiaan!

Samoin kuin strategisen johtamisen opit, myös tulevaisuuden ennakoinnin menetelmät ovat kehittyneet sotilaallisten haasteiden edessä. Aaltonen ja Wilenius (2002, 70 - 71) näkevät toisen maailman sodan sivutuotteena syntyneen operaatiotutkimuksen ensimmäisenä tulevaisuuden tutkimuksen menetelmänä. Sodan jälkeen Yhdysvaltoihin perustettiin RAND -korporaatio, jonka voidaan katsoa olevan ensimmäinen ”think tank”, ajatushautomo, missä tulevaisuuden tutkimusta ja sen soveltamista kehitettiin. Sen työn tuloksena on ollut muun muassa ilmastomuutoksen seurauksia ennakoivat tietokonesimulaatiota. Kehittämistyön myötä ovat syntyneet esimerkiksi delfoi -tekniikka ja skenaariomenetelmä.

4.5.2 Skenaariomenetelmä

Skenaario on teatterimaailmasta tuttu termi, joka tarkoittaa ohjaajan käsikirjoitusta; se on kartta tulevaisuuteen. Skenaariot ovat tarinoita tulevaisuudesta, jotka auttavat hahmottamaan nykyisyydestä eteenpäin avautuvia mahdollisuuksia. Herman Kahn alkoi kehittää 1960 -luvulla skenaariotekniikkaa, ja jo seuraavalla vuosikymmenellä siitä oli tullut tulevaisuuden tutkimuksen suosituin menetelmä. Skenaariomenetelmän ytimen muodostaa mahdollisen tulevaisuuden kuvaus ja sen toteutumisen vaiheiden hahmotteleminen. Skenaariotyöskentelyn avulla muodostetaan kuvaa siitä, miten maailma ympärillämme muuttuu ja mitkä ovat mah-

dolliset tulevaisuudet, joissa saatamme elää. Samalla tavalla kuin strategiaa on kuvattu kartaksi, myös skenaariot avaavat karttakuvaa siitä, millaisessa maastossa toimimme tulevaisuudessa. (Aaltonen & Wilenius 2002, 71.)

Skenaariot voivat olla todennäköisiä tai epätodennäköisiä, uhkaavia tai tavoiteltavia. Skenaariomenetelmällä luodaan loogisesti etenevä tapahtumasarja, jonka tarkoituksena on näyttää, miten mahdollinen tulevaisuudentila kehkeytyy askeleittain nykytilasta. Sen tulee myös sisältää kolme oleellista elementtiä: yrityksen/toimijan tai sen toimintaympäristön nykytilan kuvaus, tulevaisuudentilan kuvaus ja kuvaus prosesseista, joka liittyy nämä toisiinsa. (Mannermaa 1999, 57.) Aaltosen ja Wileniuksen (2002, 71) mukaan skenaarioiden on syytä olla johdonmukaisia, olennaisiin asioihin tarttuvia ja strategiaan peruskysymyksiin liittyviä haastavia ja mielekkäitä kuvauksia tulevaisuudesta.

Ranskalainen tulevaisuuden tutkija Michael Godet puolestaan kuvaa skenaarion olevan kokonaisuus, joka muodostuu tulevan tilanteen kuvauksesta ja niiden tilanteiden kuvauksesta, jotka mahdollistavat siirtymisen nykytilanteesta tulevaan. Godet lisäksi jakaa skenaariot tutkiviin (exporatiivisiin) ja tavoitteellisiin (normatiivisiin) skenaarioihin. Tutkivissa skenaarioissa tarkastellaan menneisyyden ja nykyhetken trendejä ja koetetaan jatkaa niitä eteenpäin tulevaisuuteen esimerkiksi talouskasvun nopeutta tarkasteltaessa. Normatiiviset skenaariot taas rakennetaan tulevaisuudesta nykyhetkeen, jolloin ne perustuvat tavoiteltuun visioon ja tulevaisuuden kuviin. (Mannermaa 1999, 58.)

Yksittäisen yrityksen tai organisaation strategiatyöskentelyssä voidaan kuitenkin hyödyntää yksinkertaisempaa lähestymistapaa, jolloin saatetaan toimintaympäristöön liittyvät skenaariot ja tavoitteet ja niitä seuraavat johtopäätökset yhteen. Skenaariotyöskentely on ennakoivaa; sillä pyritään aktiivisesti vaikuttamaan siihen, millaiseksi toiminta kehittyy. Sillä pyritään ikään kuin provosoimaan muutoksia, joiden avulla organisaatio etenee kohti visioitua tulevaisuutta. (emt., 59 - 62.)

4.5.3 Skenaarioita rakennetaan osa-alueittain

Skenaarioita rakennetaan tutkien ensin toimintaympäristöä, siinä ilmeneviä trendejä, heikkoja signaaleja ja yrityksen, kunnan tai järjestön tilannetta. Seuraavassa avataan skenaarioiden kannalta oleellisia käsitteitä.

Toimintaympäristö ja siinä tapahtuvat muutokset liittyvät oleellisesti sekä strategiseen ajatteluun että skenaarioiden muodostamiseen. Aaltosen ja Wileniuksen (2002, 91 - 92) mielestä oleellista on, mitä asioita informaatiotulvasta poimitaan ja minkälaisia merkityksiä näille asioille annetaan, sekä miten poimitut asiat ja niiden merkitykset vaikuttavat yrityk-

sen/järjestön/ihmisen toimintaan. Hyvään muutoksen johtamiseen liittyy kyky vastata näihin kysymyksiin tulevaisuudesta uskottavasti.

Poliittiset päätökset, kulutuksen muutokset, globaalin talouden muutokset ja paikallistason erityispiirteet vaikuttavat kaikki toimintaympäristöön. Määriteltäessä toimintaympäristöä on huomioitava kunkin yrityksen ja toimijan todellisuus: toimiiko se alueellisesti, kansallisesti vai ylikansallisesti; yritysmäisesti, säätiönä tai järjestönä, kunnallisena toimijana vai esimerkiksi itsenäisenä ammatinharjoittajana. Seurattavia asioita on paljon, joten priorisointi on tärkeää, kuten myös muutosten aikajänteen hahmottaminen. (Järvi-Laturi 2000, 14.)

Laajasti katsoen yrityksen tai toimijan toimintaympäristöä tarkasteltaessa on huomioitava edellisten lisäksi taloudelliset ja lainsäädännölliset tekijät, teknologiset tekijät, kilpailutilanne ja sosiaaliset ja kulttuurilliset tekijät, jotka vaikuttavat sekä toimijan ulkosuhteissa, että toimintakulttuurissa ja toiminnan tavoissa. Myös ekologisilla ja eettisillä tekijöillä on merkitystä (Viitala & Jylhä 2006, 54 - 58.)

SWOT -analyysin avulla voidaan koostaa yrityksen tai toimijan toimintaympäristöön liittyvät ja sisäiset tekijät. SWOT tulee sanoista strength (vahvuudet), weaknesses (heikkoudet), opportunities (mahdollisuudet) ja threats (uhat). Asiat kirjataan nelikenttään, missä vahvuudet ja heikkoudet nähdään yrityksen sisäisinä ja mahdollisuudet ja uhat ulkoisina tekijöinä. (emt., 59 - 60.)

SWOT -analyysin kehittelijänä pidetään Albert Humphreytä, joka 1960 - 70 -luvulla tutki yritysten menestykseen vaikuttavia tekijöitä. Analyysi nähdään usein tärkeänä strategisen prosessin vaiheena, jonka kokoamiseen hyödynnetään laajasti muuta aineistoa. Sisäisiä tekijöitä analysoidessa tulee ottaa huomioon toiminnan sisällöllisiä piirteitä, historia- ja tilastotietoja, resurssitietoja ja olemassa olevaa osaamista. Ulkoisissa tekijöissä peilataan toimintaympäristössä olevien tekijöiden ja muutosten vaikutusta toimintaan. Analyysissä voidaan edetä myös erottamalla loppuvaiheessa strategisen ja operatiivisen tason asiat omiksi nelikentikseen. (Houben ym. 1999.)

SWOT -analyysin hyöty liittyy suurelta osin sen mukanaan tuomiin ja siitä seuraaviin johtopäätöksiin. Pelkät heikkouksien näkemiset eivät vie eteenpäin, ellei tunnistaminen johda toimennpiteisiin. SWOT -analyysin avulla toimintaa voidaan kohdentaa oikeaan tai haluttuun suuntaan. (Viitala & Jylhä 2006, 59 - 60.)

Hakanen (2004, 50) ohjaa hyödyntämistä kaavion avulla:

Vahvuudet	Heikkoudet
Organisaation positiivisia <u>sisäisiä</u> tekijöitä, jotka autta-	Organisaation <u>sisäisiä</u> tekijöitä, jotka estävät yrityksen

vat sitä menestymään ja toteuttamaan päämääränsä. (Rakenna näille)	menestymistä. (Korjaa)
Mahdollisuudet <u>Ulkoisia</u> tekijöitä, joiden hyväksikäyttö auttaa organisaatiota menestymään entistä paremmin. (Hyödynnä)	Uhat Organisaation <u>ulkoisia</u> tekijöitä, joiden vaikutuksesta menestyminen voi vaikeutua. (Varaudu)

Taulukko 5: SWOT -analyysin hyödyntäminen

Hakanen (2004) varoittaa liiallisesta varovaisuudesta ja ympäripyöreystä analyysiä tehdessä, jolloin strategisia linjauksia ei voi kunnolla johtaa tuloksista. SWOT toimii hänen mukaansa erityisesti yhteenvetoanalyysinä, johon kootaan oleellimmat asiat muista tehdyistä analyyseistä ja havainnoista. (ks. myös Houben ym. 1999)

Megatrendeiksi tai *trendeiksi* katsotaan niitä asioita, jotka ovat globaaleja, yhteiskunnallisia ja alueellisia suuria kehityssuuntia tai -linjoja, ja jotka jo ovat tunnistettavia. Megatrendien sisällä voi olla jopa vastakkaisia kehityssuuntia, mutta kokonaisuutena niistä muodostuu samansuuntainen ilmiö. Esimerkkejä näistä laajemmista suuntaviivoista ovat työn murros, taloudellinen taantuma, väestön ikääntyminen. (Mannermaa 2000, 92 - 93.) Trendien avulla pystytään ennakoimaan tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä ja niiden seurauksia.

Aaltonen ja Wilenius (2002), samoin kuin Mannermaakin (1999; 2000) näkevät *heikot signaalit* tärkeimmiksi ja kiehtovimmiksi vihjeiksi tulevaisuuden ennakoimisen kannalta. Mannermaa (2000, 94) määrittelee asian näin:

”Heikko signaali on oraalla oleva uusi ilmiö, joka voi synnyttää tulevaisuutta radikaalistikin muokkaavia prosesseja. Heikko signaali elää vain hetken ja on näkökulmasidonnainen. Oikealla hetkellä heikkoon signaaliin tarttuva toimija voi luoda menestyvää taloudellista toimintaa, estää uhkia tai synnyttää merkittävän yhteiskunnallisen liikkeen.”

Heikolla signaalilla ei siis välttämättä ole tunnistettavaa historiaa, ja siksi sitä on vaikea mallintaa ja ennustaa. Trendit ovat saaneet muotonsa, mutta heikkoja signaaleja leimaa kehityssuunnan epävarmuus ja yllätyksellisyys. Tulevaisuuden tutkimuksessa niitä kutsutaan myös ”villeiksi korteiksi (wild cards)”. (Aaltonen & Wilenius 2002, 107.)

Heikot signaalit tulevat usein totuttujen ajattelusuuntien ulkopuolelta, joten esimerkiksi taloustieteilijät eivät niitä usein huomioi. Heikko signaali on yrityksen tai toimijan näkökulmasta kiehtova silloin kun yritys huomaa sen ensimmäisenä ja ymmärtää sen merkityksen - ja toimii sen mukaan jo silloin, kun muut vielä hylkivät sitä tai eivät näe sen potentiaalia. Heikkoja signaaleja ovat aikoinaan olleet muun muassa kestävän kehityksen vaatimus ja www -muotoinen internetin verkostoitumis- ja tiedonhankintamenetelmä. (Mannermaa 2000, 94 - 95.)

Heikkojen signaalien tutkiminen ja havaitseminen on hankalaa ja sattumanvaraista. Eräs tapa tulevaisuuden tutkimuksen alla on monitorointi, joka on toimintaympäristön tarkkailua ja vihjeiden ajoittumisen, voiman ja vaikutusten arviointia. Virheitä tapahtuu arvioinneissa melko varmasti, mutta oikeaan osuessaan villien korttien nappaajaa odottaa suurempi hyöty. Toinen tapa havaita heikkoja signaaleja on hahmottaa niitä ilmiöitä, jotka ovat ”ilmassa”. Ne ovat tunnistettavissa siitä, että niihin liittyy suuria toiveita ja joiden toteutuminen on uskottavaa jossakin vaiheessa. (Mannermaa 1999, 91 - 92.) Heikkojen signaalien hyödyntämiseen vaikuttaa se, miten yrityksen johto niihin suhtautuu ja niitä tulkitsee.

Käsitteen 1970 -luvulla luonut Igor Ansoff korosti heikkojen signaalien merkitystä yrityksen strategiaprozessille: mitä voimakkaampi signaali, sitä voimakkaampi on strategisen tason reaktio. Yrityksen onkin hyvä pohtia heikkojen signaalien kohdalla, mistä heikkoa signaalia koskeva tieto on peräisin ja miten se vaikuttaa jo olemassa oleviin tietoihin: miten ihmiset tuntevat tai ajattelevat tiedosta ja mitä seurauksia tällä tiedolla on päätöksiin ja yrityksen tekoihin. Mikäli heikon signaalin luoma tunne ja sen pohjalla oleva tieto sopivat yrityksen strategiaan suuntaan, nopeasti sen mukaan toimivilla on yleensä etulyöntiasema ja se voi saada suuren hyödyn suhteessa kilpailijoihinsa. (Aaltonen & Wilenius 2002, 108 - 109.)

Skenaariot syntyvät yleensä runsaan aineiston pohjalta, kun edellä mainittuja osa-alueita on kyetty tutkimaan riittävän syvällisesti ja hyödyntämään eri tavoin olemassa olevaa tutkimustietoa ja kerättyä asiantuntijatietoa. Skenaarioihin sisältyy toimintaympäristössä tapahtuvien asioiden ja syntyvien tarpeiden ennakointia, sekä kohteena olevan toiminnan tai toimijan arvioinnista kumpuavia muutostarpeita tai esimerkiksi tarvetta yksinkertaistaa toimintaa, mikäli se johtaisi selkeästi johonkin tulevaisuuden tilaan. Skenaario on siten synteesi yhdestä tai useammasta tarkastelukohdasta, jotka voisivat toteutua tulevaisuudessa. Strategia on valintojen tekemistä, ja skenaariot ovat niiden valintojen eri vaihtoehtoja.

4.6 Tutkimuksen vaiheet ja aineiston keruu

Tutkimuksessa vaihtelee aineiston keruu ja sen analysointi, sekä uudet toimenpiteet, joilla on pyritty selkeyttämään toiminnan suuntaa. Skenaarioita varten on kerätty aineistoa kyselyillä, havainnoinnin avulla ja haastatteluilla, sekä kirjallisen tutkimusaineiston pohjalta. Skenaariot syntyivät erityisesti viimeisten haastatteluiden kiteyttäminä käytyjen keskustelujen suuntaviivojen pohjalta, kun aineisto oli jo kokonaisuudessaan koossa.

Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, vaan kuvaamaan ilmiötä tai antamaan teoreettisesti mielekäs tulkinta jollekin ilmiölle. Tällöin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tulee olla harkittuja ja tarkoitukseen sopivia. Harkinnanvaraisuuden ja osallistuji-

en sopivuuden määrittelee lopulta aina tutkimuksen tekijä, jonka velvollisuutena on perustella valintansa. Harkinnanvaraisesta aineistosta on joissakin yhteyksissä puhuttu myös ns. eliittiotantana. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 85 - 86.) Tässä tutkimuksessa toiminnan sisältöön liittyen oleellisia tutkimukseen osallistujia olivat jäsenet ja henkilökunta, sekä yhteistyökumppanit, joihin sisältyivät sekä Espoon ja Kauniaisten alueen muut toimijat ja asiantuntijat, sekä Espoon Diakoniasäätiön toiset yksiköt.

Tutkimuksen vaihteet koostuivat toiminnan arvioinnista, toimintaympäristön analyysistä ja lopulta itse skenaarioiden koostamisesta.

4.6.1 Aineiston keruumenetelmät

Toimintatutkimuksen aineistoa voidaan kerätä monella eri tavalla, sillä itse tutkimusstrategiakin pitää sisällään monia lähestymistapoja. Toimintatutkimus muistuttaakin triangulaatiota, jossa yhdistyvät aineisto- ja menetelmätriangulaatio. Triangulaatio eli kolmiomittaus on keino tarkastella ilmiötä eri näkökulmista ja samalla lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Sillä tarkoitetaan useamman tutkimusmenetelmän yhdistämistä samassa tutkimuksessa. Yhdistäminen voi tarkoittaa joko useamman eri aineistonkeruumenetelmän tai saman menetelmän sisällä käytettyjä erilaisia menetelmiä. Aineistotriangulaatiossa hyödynnetään erilaisia aineistoja, kun taas teoriatriangulaatio katsoo ilmiötä eri tieteenalojen pohjalta. Tämä mahdollistaa myös aineiston saturaation, missä aineisto alkaa toistaa itseään, eikä uutta tietoa enää juuri kerry. Saturaatiota eli kylläntymispistettä ei kuitenkaan synny ilman tietoa siitä, mitä ollaan etsimässä. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 87.) Toimintatutkimuksen kohdalla aineisto- ja menetelmätriangulaatio ovat sopivimmat triangulaatiomuodot (Ojasalo ym. 2009, 124).

Tässä tutkimuksessa on päädytty aineistotriangulaatiomenetelmään, missä hyödynnetään seuraavia toimintatutkimuksen tiedonkeruutapoja (Kananen 2014, 77 - 78):

- Havainnointia
- Haastattelua
- Kirjallisia lähteitä
- Kyselyjä

Kyselyiden etuna ovat selkeät kirjalliset tai määrälliset vastaukset, joten menetelmää käytetään paljon kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Kyselyn tavoitteena on saada vastaus jokaiseen kysymykseen ennalta annettujen vaihtoehtojen sisällä, joskin myös avoimet kysymykset ovat mahdollisia. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 74 - 75.) Haasteena on kysymyksen asettelu; tutkimukselle oleellista tietoa saadakseen tutkijan on osattava asetella kysymykset siten, että vastaukset ovat tutkimuksen kannalta oleellisia.

Kyselylomakkeiden laatimiseen on olemassa lukuisia erilaisia ohjeistuksia. Lomakkeen pituus vaihtelee, mutta se on hyvä suhteuttaa haluttuun tietoon; kyselyyn vastaamista heikentää liian pitkät kyselyt, jolloin loppupäässä oleviin tai avoimiin kysymyksiin ei enää jakseta vastata. Kysymysten määrällä ja järjestyksellä on myös merkitystä, samoin käytetyillä sanavali-noilla. Vastajaat eivät useinkaan tunne aihealuetta yhtä hyvin kuin tutkimuksen tekijä, joten tutkimuksen tulee olla selkeä ja kysymysten tarkkoja ja yksimerkityksisiä. Myös saatekirje edistää kyselyyn vastaamishalukkuutta. (Ojasalo ym. 2009, 116 - 118.) Tässä tutkimuksessa on käytetty Webropol -palvelua kaikkien kyselyiden toteuttamiseen. Palvelu on erikoistunut ky-selyiden tuottamiseen ja mahdollistaa toimintatutkimuksellekin sopivan kyselymallin, jota voidaan käyttää sekä paperisena että sähköisen linkin avulla. Kyselyissä oli jo valmiiksi etusi-vulla ns. saatekirje, joten sähköpostiviestissä, missä lähetettiin linkki kyselyyn, mainittiin vain lyhyesti kyselyn tarkoitus.

Kanasen (2014, 79) mukaan havainnointia, missä tutkija ei ole tilanteessa mukana, kutsutaan tekniseksi havainnoinniksi ja tutkijan mukana ollessa kyse voi olla piilo- tai suorasta havainnoinnista, osallistuvasta tai osallistavasta havainnoinnista. Hänen mukaansa havainnointi toi-mii erityisesti määriteltäessä tutkimusongelmaa, muutoksen toteuttamisvaiheessa ja tulosten arvioinnissa. Tutkijan roolia ja vaikutusta havainnointiin voidaan vähentää vain käyttämällä piilohavainnointia. Tutkijan osallisuutta ja osallistumista on hyvä tarkastella koko tutkimus-prosessin aikana. Osallistumisen intensiteettiä voi olla tarpeen muuttaa sosiaalisen kontekstin mukaan ja arvioida tarvittaessa tutkijan roolia suhteessa muutoksiin. (Shaw & Holland 2014, 190 - 191.)

Havainnointia on perusteltua käyttää tilanteissa, missä ilmiöstä on vähän tai ei lainkaan tie-toa. Havainnoinnin tulee olla järjestelmällistä ja dokumentoitua, jotta siten saatua aineistoa voidaan käyttää tutkimuksessa. Tutkimuspäiväkirjan runkona on projektisuunnitelma aikatau-lutuksineen, missä on myös mainittu ennakoidut tapahtumat. Siihen kirjoitetaan myös päivän aikana tapahtuneet asiat. Havainnoinnin rakenne voi muotoutua konkreettisten asioiden, ku-ten esimerkiksi tilan (missä, millainen), toimijoiden (keitä mukana, ikä, sukupuoli, asema), toiminnan (istuminen, juttelu, syöminen, neuvottelu), objektien (esine, rakennelma), tilanne (kokous, seminaari, työtehtävä, tauko), tunteiden (ulkoisesti päätelty tai sanallistettu) tai tavoitteiden ympärille. (Kananen 2014, 79 -85.)

Tässä tutkimuksessa on mukaeltu Kanasen (2014, 85) havainnointipäiväkirjan taulukkoehdo-tusta ja käytetty seuraavaa taulukkomuotoa:

Aika ja paikka	Läsnäolijat	Tilanne	Sisältö/Kuvaus	Erityishuomioita

Taulukko 6: Havainnointipäiväkirjan taulukko

Haastattelut ovat myös yleisesti käytetty tiedonkeruumenetelmä tutkimus- ja kehittämistyössä. Se on toimiva menetelmä, kun halutaan subjektiivisempaa tietoa, missä haastateltava voi vapaasti nostaa itsestään tai itselle tärkeistä asioista haluamaansa esille. Haastatteluiden avulla voidaan myös syventää jo olemassa olevaa aineistoa ja tietoa. Haastattelu on aina vuorovaikutuksellista ja vaatii osallistujien välistä luottamusta onnistuakseen. Haastattelut nauhoitetaan, joten on kirjoitettava auki eli litteroitava ennen materiaalin hyödyntämistä, joten se on kohtuullisen aikaa vievä tiedonkeruun muoto. (Ojasalo ym. 2009, 95 - 96.)

Tutkimushaastattelussa haastattelijan roolina on ohjata keskustelua, jotta siitä on hyötyä tiedonkeruun kannalta. Haastattelu seuraa normaalisti tyypillistä keskustelun muotoa, missä aloitetaan ja lopetetaan kevyemmin, ja varsinainen tiedonkeruu ajoittuu keskivaiheille. Avoimessa haastattelussa haastattelija ja haastateltava keskustelevat sovitusta aiheesta tai ongelmasta. Molemmat osallistuvat keskusteluun aktiivisesti ja tasavertaisesti ja haastattelu on epämuodollinen. (emt., 97.) Tällaisessa strukturoimattomassa haastattelussa on mahdollista edetä keskustellen ja syventää haastattelun edetessä edellisten kysymysten vastauksia. Strukturoimattomassa haastattelussa käytetäänkin avoimia kysymyksiä, jolloin haastateltava kykenee paremmin uppoutumaan kokemuksiinsa aiheeseen liittyen. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 43 - 44.)

Täysin strukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat valmiiksi muotoiltuja ja esitetään ennalta määritetyssä järjestyksessä. Kyselystä tämän erottaa se, ettei vastauksen sisältöä sidota esimerkiksi annetuilla vaihtoehdoilla. (Ojasalo, K. & al. 2009, 97.) Vaikeutena on kuitenkin usein itse kysymyslomakkeenmuotoilu ja kysymyksenasettelu, jotka vaikuttavat suoraan saadun tiedon laatuun ja syvyyteen. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 45.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin kaikissa kolmessa haastattelussa puolistrukturoitua haastattelua. Tällöin haastattelu etenee valittujen teemojen ympärillä. Muissa maissa samantyyppisestä haastattelumuodosta puhutaan fokuosituna/kohdennettuna haastatteluna tai yleisenä haastattelumuotona. Puolistrukturoidusta käytetään Suomessa usein myös nimeä teemahaastattelu. Teemahaastattelun etuna on se, että se ei ole sidottu kvantitatiiviseen tai kvalitatiiviseen tutkimusperinteeseen, tai vaadi tiettyä määrää tai aikaa haastatteluille. Lomakehaastattelusta se poikkeaa siinä, että kysymysten ja aiheiden etenemisjärjestys voi muuttua keskustelun mukaan, eikä kysymysten muotokaan välttämättä ole täysin sama kaikille haastateltaville. Se ei kuitenkaan ole täysin vapaa etenemisessään, kuten avoin haastattelu. (Hirsjärvi, & Hurme 2011, 47 - 48.) Joustavana haastattelumuotona se sopiikin toimintatutkimuksen aineistonkeruumuodoksi hyvin.

Aineistona voidaan käyttää myös kirjallista materiaalia, joka voi olla joko julkisia tai yksityisiä dokumentteja. Yksityisiksi voidaan katsoa päiväkirjat, muistelmat, sopimukset, puheet, kun taas julkisia ovat julkisten sanoma- tai aikakauslehtien julkaisemat artikkelit tai jopa elokuvat, ja tv-/radio-ohjelmat. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 84.) Tässä tutkimuksessa on käytetty julkisia tutkimusaineistoja ja osittain yksityisiä dokumentteja, kuten Espoon Diakoniasäätiön strategiaa ja Espoon Klubitalon toimintasuunnitelmia.

Tutkimuksessa on pyritty pitäytymään mahdollisimman pitkälle dokumentoiduissa aineistossa, jotta tutkijan subjektiivisten toiveiden ohjausmahdollisuus vähenisi. Tutkijan ollessa koko ajan mukana toiminnassa ja sen kehittämisessä objektiivisuus ja oleellisten asioiden havaitseminen on toki kiinni hänen havainnointikyvystään, mutta tutkimuksessa se ei saa vaikuttaa liikaa siihen, miten osallisena olevat tahot ilmaisevat näkemyksiään. Keskusteluja on kuitenkin käyty jäsenten ja henkilökunnan kanssa ja kyselyillä keskusteluissa esiin nousseet asiat saatiin kirjallisena vastaukseksi, joten kyselyiden osalta aineiston analysointi on noudatellut laadullisen tutkimuksen menetelmiä.

4.6.2 Toiminnan edellytysten arviointi

Skenaarioiden osa-alueita on osittain rakennettu päällekkäisin menetelmin, mutta alkutilanteessa oleellisinta oli hahmottaa, mikä Espoon Klubitalon toiminnan sisäiset edellytykset olivat ja mistä ne rakentuvat. Tähän haettiin vastauksia kartoittamalla talon perustehtävää, talon toiminnan jatkuvuuteen kohdistuvien riskien kartoituksella ja SWOT -analyysin avulla.

Jäsenille osoitettiin Webropol -kysely (Liite 1) klubitalon toiminnasta ja sen kehittämistarpeista kesällä 2014 (kyselylinkki oli avoinna 26.6. - 19.8.2014 välisen ajan). Lisäksi 21.10.2014 pidettiin kehittämispäivä ulkopuolisen työnohjaajan vetämänä, missä koko yhteisö eli jäsenet ja koko henkilökunta saivat osallistua visioimaan klubitalon toimintaa vuodelle 2017, jolloin talolla on 15 -vuotissyntymäpäivät. En ohjannut tilaisuutta tietoisesti, mutta osallistuin tiiviisti sen rakenteen ja keskusteluaiheen laadintaan. Olen osa yhteisöä, joten pidin tärkeänä saada olla samalla viivalla muiden kanssa tuossa tilaisuudessa. Kehittämispäivältä on havainnointiaineistoa ja yhteenveto asioista, joita pidettiin klubitalon vahvuuksina. Aineistoa hyödynnettiin paitsi perustehtävän arvioinnissa, myös SWOT -analyysissä.

Henkilökunnalle osoitettu Webropol -kysely (Liite 2) oli avoinna syyskuusta 2014 maaliskuuhun 2015 ja sen aineistoa hyödynnettiin perustehtävän ja tulevaisuuden toiveiden hahmottamisessa.

Perustehtävän arvioinnissa hyödynnettiin lisäksi sidosryhmille osoitettua Webropol -kyselyä (Liite 3). Kysely oli avoinna 5.1. - 15.2.2015. Kyselyn osalta tärkeimpiä olivat tiedot siitä,

minkä yhteistyökumppanit näkivät olevan klubitalon perustehtävän. Maalis- huhtikuussa toteutettujen kolmen teemahaastattelun (Liite 5) aineistoa hyödynnettiin samoin perustehtävän selkeyttämisessä, mutta niiden painopisteenä oli klubitalon skenaarioiden suuntaviivojen kiteyttäminen.

Toimintaan kohdistuvien riskien arvioinnin osalta keskustelua käytiin Espoon Diakoniasäätiön hallituksen puheenjohtajiston kanssa käydyissä keskusteluissa 19.1.2015, mihin pohjakysymykset tulivat säätiön hallitukselta (Liite 4). Minun tehtävänäni oli vastata kysymyksiin sen tiedon perusteella, mitä olin siihen mennessä kerännyt ja mitä olin esimiestyössäni havainnut. Keskustelu avasi kuitenkin klubitalon tilannetta ja suhdetta säätiöön ja se oli se osa strategia-prosessia, missä skenaarioista käytiin keskustelua minun kanssani. Tutkimuksen aineistoa keriyttiin siinä dokumentoitujen vastausten ja havainnoinnin osalta.

Toimintaympäristön analysointia erityisesti trendien osalta tehtiin hyvin pitkälle kirjallisen tutkimusaineiston, kuten lakivalmistelujen, väitöskirjojen ja Espoon omien tilastojen pohjalta. Toimintaympäristön analysointia tehtiin koko ajan uuden tiedon valmistuessa, koska se vaikutti toivottuihin tuloksiin ja toimenpiteisiin, joita Espoon Klubitalolta odotetaan. Heikkojen signaalien osalta havainnointia ja teemahaastatteluja käytettiin apuna havaitsemaan oraalla olevia ilmiöitä, joilla olisi vaikutusta tulevaisuuden kehittymiseen.

Tehtyjen toimenpiteiden havaitseminen tapahtui vuoden 2015 toimintasuunnitelmaa valmistellessa ja tilastotietoja tarkastellessa. Ne on otettu mukaan tähän tutkimukseen, koska ne ovat merkityksellisiä skenaarioiden kannalta: ne piirtävät kuvaa onnistuneista tai epäonnistuneista toimenpiteistä, joiden suuntaa kannattaa seurata ja joita seuraamalla tulevaisuuden vaihtoehdot kirkastuivat.

4.7 Aineiston käsittely

Tutkimusongelmaa määrittäessään ja aineistoa kerättyä tutkijan tulee päättää, millaisella otannalla aineistoa kerätään: millainen otos palvelee tutkimustehtävää ja miten tutkimuksen luotettavuus kasvaa riittävän suureksi. (Ojasalo ym. 2009).

Kerättyä aineistoa on analysoitava, jotta se muotoutuu tutkimuksellisesti käyttökelpoiseen muotoon, ja jotta siitä erottautuu oleellisin. Toimintatutkimuksen perinteissä aineistoa analysoidaan teoria- tai aineistolähtöisesti tai aineistonkeruutavalle ominaisesti.

Laadullisen tutkimuksen aineistolähtöistä analyysiä voidaan toteuttaa Tuomen ja Sarajärven (2008, 101) mukaan kolmella eri tavoin (ks. myös Miles & Huberman 1994; Laine 2001):

- a) aineiston pelkistäminen, ryhmittely, alakategorioiden ja yhdistävien kategorioiden luominen
- b) aineiston kuvaus, merkityskokonaisuuksien jäsentäminen, niiden esittäminen ja tulkinta ja merkityskokonaisuuksien arviointi
- c) ”valmisteleva” teksti -immanetti ja koordinoiva tulkinta

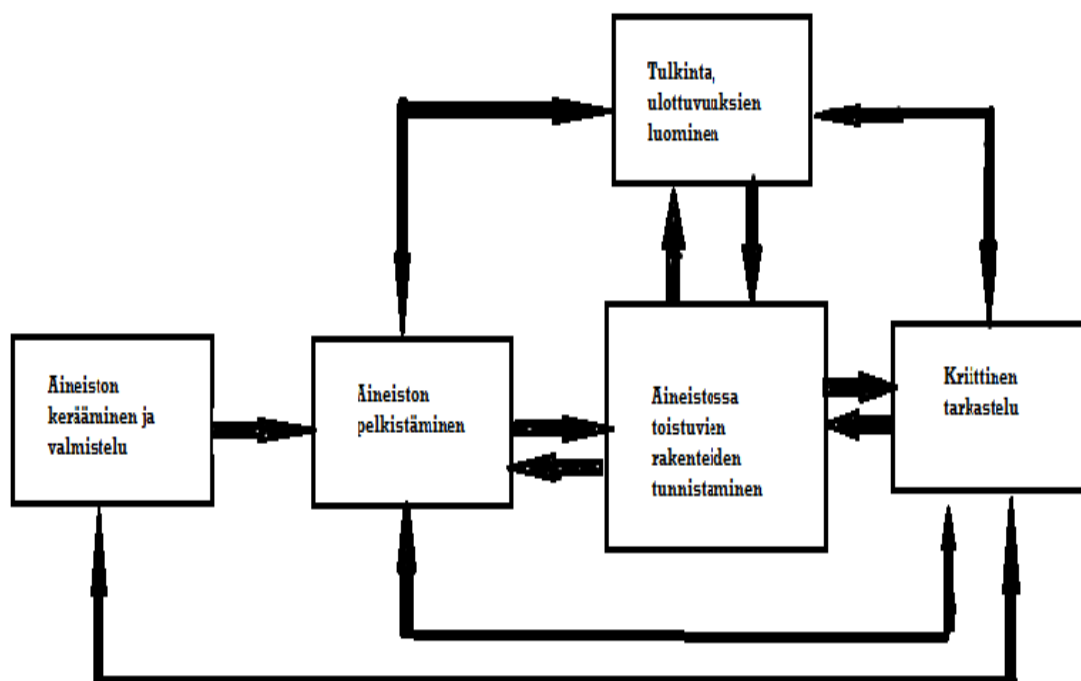
A - kohdassa oleellista on peilata aineistoa tutkimuskysymyksiin. Aineistosta pelkistetään lauseita ilmaisuiksi, joita lajitellaan kategorioihin. Ryhmiteltyjen joukkojen avulla pyritään vastaamaan tutkimusongelmiin. (Tuomi & Sarajärvi 2008, 101.)

B -kohdassa aineistosta nostetaan tutkimuskysymysten kannalta oleellinen esiin paneutumalla aineistoon riittävän tarkasti. Merkityskokonaisuudet löytyvät Laineen (2001) mukaan sisäisen yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden perusteella. Samanlaiset merkitykset muodostavat oman kokonaisuutensa. Analyysissä pyritään tematisoimaan, käsitteellistämään tai kerronnallisesti yleistämään esitetyt kuvaukset. Analyysissä aineisto jaotellaan erillisiin merkityskokonaisuuksiin, joista synteesivaiheessa luodaan kokonaisuus; erillään tarkastellut merkityskokonaisuudet tuodaan yhteen. (emt., 101 - 102.) Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2009) mukaan tämä toteutetaan aineistolähtöisessä analyysissä siten, että aineistoa tiivistetään ja pilkotaan eli pelkistetään osiin, jonka jälkeen ryhmittely ja abstrahointi ovat helpompia toteuttaa. Abstrahoinnilla taas pyritään löytämään ne osat, joiden pohjalta teoreettinen käsitteistö voidaan muodostaa. (Ojasalo ym. 2009, 124 - 125.)

C -kohdassa aineiston analysointi pohjautuu tekstin tulkintaan. Tulkinta lähtee liikkeelle tutkijan esiymmärryksestä, jonka jälkeen tutkijan on määriteltävä itselleen aineiston pääsano- ma. Valmistelevan tulkinnan jatkona seura teksti-immanentti tulkinta, joka etenee yksittäisten sanojen ja niiden merkityksen suhteesta kokonaisuuteen. Koordinoiva tulkinta tarkoittaa menettelyä, missä yksittäinen teksti tulkitaan suhteessa laajempaan kokonaisuuteen; oletuksena on, että tekstin ymmärtäminen edellyttää laajemman kontekstiin peilaamista. Oleellista on myös kirjoittajan motiivien tarkastelu ja paljastaminen, joten tekstintulkinta ymmärretään tässä jonkinlaisena käännostapahtumana, hermeneuttisena prosessina. (emt., 102.)

Jotta aineistoa voitaisiin analysoida sisällöllisesti kestäväällä ja perustellulla tavalla, analysoinnissa on päästävä sisällön erittelystä sisällönanalyysiin. Kvantitatiivisia menetelmiä käytettäessä (sisällön kvantifiointi), analysointi pysyy Tuomen ja Sarajärven (2001) mielestä aineiston erittelyn tasolla. Aineiston erittely on myös sen pelkistämistä, minkä myötä useammin toistuvat asiat ja rakenteet tulevat selkeämmiksi. Tämä luo pohjaa myös aineiston tulkinnalle.

Seuraavassa kuvassa (Ojasalo ym. 2009, 123) tutkimusaineiston käsittely on esitetty yksinkertaistettuna. Aineiston valmistelu tarkoittaa myös esimerkiksi haastattelujen litterointia analysoitavaan muotoon. Pelkistämisen tarkoituksena on myös poimia aineistosta tutkimuksen kannalta oleellinen; pelkistyessään aineiston informaatioarvo kasvaa.



Kuva 7: Laadullisen tutkimuksen yleinen malli

Aineiston analyysillä pyritään muokkaamaan kerätty aineisto muotoon, jonka avulla tulkintaa on helpompi tehdä. Tutkimuksen lopputulos ei ole aineiston analysoitu materiaali, vaan tutkijan tehtävänä on tulkita tulokset ja siten tuoda kohteesta esille jotakin uutta. Tulkinnan pohjana ovat toki tutkimuskysymykset ja aihealue, ja etenkin toimintatutkimuksessa tulkinnan voi katsoa alkavan jo tutkimusongelman muodostamisesta. Tässä tutkimuksessa kyselyistä, havainnoista ja haastatteluista on kuitenkin pyritty löytämään toistuvat rakenteet (pattern finding), hyödyntämään ryhmittelyä (clustering) ja kehittämään loogista tapahtumaketjua (building a logical chain of events) eri vaiheiden ja osa-alueiden pohjalta. (Ojasalo ym. 2009, 128 - 129.) Skenaariotyöskentelyssä sekä aineiston analysointi että sen tulkinta peilautuvat hyvin jaotellun prosessin vaiheisiin.

Oleellista tutkimuksessa oli se, että aineiston analysointi kulki mukana joka vaiheessa. Lopullinen yhteenveto ja skenaarioiden luominen tapahtui lopussa koko aineiston ollessa koossa, koska silloin eri vaihtoehdot olivat objektiivisestikin mahdollisia hahmottaa. Aineiston keruu-

vaiheen välianalysointi perustui osin tilastojen seuraamiseen (kävijämäärät, osallistuminen eri ryhmiin) ja niiden muutosten reagointiin ja tarvittavan lisätiedon tarpeen havaitsemiseen. Haastattelujen ja teoretiedon myötä aineisto tuli pisteeseen, missä uutta tietoa ei enää tarvittu skenaarioiden luomista varten, vaan skenaarioiden jaottelu alkoi hahmottua aineiston perusteella.

Kyselyiden, havaintojen ja haastattelujen lisäksi skenaarioprosessissa ja tutkimusaineistona on hyödynnetty myös aiempaa tutkimustietoa terveyden edistämiseen, yhteiskunnalliseen ja alueelliseen tilanteeseen liittyen.

4.7.1 Kyselyiden analysointi

Aineistossa on käytetty kolmea eri kyselyä, joiden kohderyhmät ovat olleet kussakin omansa: klubitalon jäsenet, henkilökunta ja yhteistyökumppanit/sidosryhmät. Jäsenien kyselyssä haettiin tietoa erityisesti klubitalon nykyisestä toiminnasta (SWOT, käsitellään kohdassa 5.1.3) ja toiveista sen suhteen, mihin suuntaan toimintaa olisi hyvä kehittää: visiosta vuodelle 2017.

Jäsenten kyselyyn vastasi kaikkiaan 20 jäsentä, joista ainakin yksi ilmaisi olevansa mukana talon toiminnassa käymättä talolla. Yhteensä klubitalolla oli tuolloin jäseniä 306, joten vastausprosentti oli 6,5. Kyselyyn pystyi vastaamaan myös talolla paperisena, mutta sillä tavoin ei saatu yhtään vastausta.

Henkilökunnan kyselyssä (Liite 2) oli paitsi SWOT -pohjaista tiedonhakua, myös kartoitusta riskitekijöistä ja näkemyksiä tulevalle. Kyselyssä myös annettiin mahdollisuus vaikuttaa riskejä ehkäiseviin ratkaisuihin. Kyselyyn vastasivat kaikki työntekijät, joten vastausprosentti oli 100%.

Yhteistyökumppaneiden kyselyssä kartoitettiin klubitalon asemaa toimijakentällä ja sen profiilin selkeyttä, sekä kehittämiskohteita ja visiota vuodelle 2018. Vastauksia saatiin 5, vaikka pyyntöjä lähetettiin 30. Vastausprosentti oli siten 16,6.

Kyselyiden aineistosta käytettiin lähtökohtaisesti kvantitatiivista aineistoa eli vastauksia, jotka olivat sanallisia. Perustehtävän toteuttamisen arvosanaa peilattiin sanallisesti annettuihin arvioihin ikään kuin varmenteena oikeasta tulkinnasta. Kyselyitä ei siis erotettu omakseen haastatteluista tai havainnoista.

Kyselyt analysoitiin poimimalla vastauksista klubitalon profiiliin liittyviä viittauksia ja liittämällä niitä ”rooli toimintaympäristössä” -otsikon alle, sekä SWOT -analyysin nelikenttään

”klubitalon profiili/perustehtävä” -kohtaan. Myös riskejä eroteltiin omaksi kohdakseen, koska ne vaikuttavat toiminnan jatkuvuuteen vahvasti ja ovat osa skenaarioita.

4.7.2 Havainnointien analysointi

Havainnointi on oleellinen osa toimintatutkimusta, missä tutkija voi eri asteisesti olla osa tutkittavaa kohdetta tai osallistua siihen (aktori -rooli). Samasta syystä havainnointi on ongelmallista; sen objektiivinen arviointi on vaikeaa. (Kananen, J. 2014, 80.) Tässä tutkimuksessa tutkijan rooli on osallistuvaa havainnointia, missä tutkija on mukana tutkittavassa toiminnassa ja jopa siinä määrin tuloksiin vaikuttavassa roolissa, että havainnointiaineiston osuus on rajattu hyvin selkeästi muutamiin keskusteluihin ja ulkopuolisen vetämään kehittämispäivään. Toki koko tutkimuskysymysten asettelu pohjaa tutkijan havaintoihin ja klubitalon johtavan ohjaajan tehtävän kuvaan, jonka menestyksellisen hoitamisen vaatimasta tiedon tarpeesta tutkimus sai alkunsa ja myös eteni.

Havainnoinnin osalta on pidetty tutkimus- ja havainnointipäiväkirjaa, mihin on kirjattu myös tunteita, ajatuksia ja havaittuja ilmiöitä (Taulukko 6, s. 52). Tutkimuksessa käytettyjä havainnoituja tilanteita olivat: Raha-automaattiyhdistyksen valmistelijan tapaaminen 14.5.14, Espoon kaupungin asiantuntija tapaaminen klubitalolla 10.7.14, kulttuuripaja-asioissa hankepäällikön tapaaminen klubitalolla 17.7.14, Ray:n ja Espoon Mielenterveysalan järjestöjen tapaaminen Ray-talolla 24.9.2014, HUS -Psykiatrian koordinaattori tapaaminen klubitalolla 30.9.14, Espoon Klubitalon kehittämispäivä 21.10.14, Espoon Diakoniasäätiön hallituksen päällikköhaastattelu 19.1.15. Nämä kaikki toimivat samalla myös skenaarioiden suuntaviivoja määrittävinä keskusteluina. Klubitalolla tapahtuneissa keskusteluissa olin itse aktiivisena toimijana mukana ja keskustelujen ohjaajana, mutta muissa roolinani oli toimia itse asiantuntijana työni puolesta.

Keskusteluissa tutkimuksen kannalta oleellisinta olivat toimijat ja toiminta, sekä tunteet ja tavoitteet, sekä tutkijalle muodostunut lisäymmärrys klubitalon toiminnasta ja toimintaympäristöstä. Kehittämispäivän osalta yhteisön toiminta ja reaktiot ja päivän aikana esiin nousseet asiat on kirjattu ylös. Päivittäistä dokumentointia ei tutkimuksen osalta tehty, koska se olisi ollut todella laaja aineisto, mutta säännöllisiä merkintöjä on kevästä 2014 alkuvuoteen 2015.

4.7.3 Haastatteluiden analysointi

Samalla tavoin kuin muussakin aineistossa, haastatteluaineiston analysoinnissa on litteroinnin jälkeen edetty aineiston yksinkertaistukseen ja sen jälkeen teemoitteluun. Haastatteluaineisto on osittain yhdistetty muuhun aineistoon ja etsitty yhtäläisyyksiä ja niitä asioita, jotka

toistuvat useammin. Haastattelujen taustalla oli tarve hahmottaa skenaarioiden lopulliset linjaukset. Lisäksi heikkoja signaaleja löytyi haastatteluaineistosta, samoin isompia trendejä.

Haastattelukeskustelut äänitettiin nauhurilla ja niiden kesto vaihteli 45 minuutista 70 minuuttiin. Kysymykset olivat samoja jokaisessa haastattelussa (Liite 5), mutta niiden käsittelyjärjestys ja syvyys vaihteli. Aineistossa oleellista eivät olleet äänenpainot tai vuorovaikutuksen vivahteet, vaan kysymyksiin haettiin syventäviä vastauksia asiatasolla, eikä keskusteluanalyysi ollut tarpeen. Siksi litteroinnin osalta riittävä tarkkuus tuli tekstin puhekielisyyden seuraamisesta ja sanatarkasta puhtaaksikirjoittamisesta taukojen, hengähdysten ja naurahdusten jäädessä litteroidusta aineistosta pois. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 138 - 141.)

Aineistoa kerättiin paljon ja siitä myös jätettiin analysointivaiheessa kokonaisuuksia pois. Koko luokitellun aineiston yhdistely tapahtui skenaariomenetelmän vaiheiden ja osa-alueiden pohjalta. Lopullisissa skenaarioissa toki tutkijalla on myös omaa tulkintaa mukana koko tutkimusprosessiin ja aineistoon liittyen, mutta jaottelussa strategiaprocessista vastaavalle työryhmälle on jätetty lopullinen valinta ja mahdollisuus yhdistellä osat myös toisin. Skenaarioissa oleellista on tuoda vaihtoehdot esille taustatietoineen, jotta strategiset valinnat kyetään tekemään tiedon pohjalta.

5 Johtopäätöksiä

Tässä luvussa esitellään tuloksia, jotka ovat osa skenaarioiden luomisen vaiheita, sekä lopuksi tulosten yhteenvetona skenaariot.

5.1 Espoon Klubitalon perustehtävä ja toimintaedellytysten arviointi

Klubitalon nykytilaa ja sen toimintaedellytyksiä tarkastellaan perustehtävän selkeyden, riskiarvioinnin, SWOT -analyysin kautta, ja niitä syvennetään tehtyjen toimenpiteiden katsauksella.

5.1.1 Perustehtävän selkeys

Klubitalo mielletään aineiston perusteella osin mielenterveyskuntoutujien päiväkeskukseksi, jonka tarkoitus on mahdollistaa mielekäs tekeminen ihmisille, joiden tavoitteena ei ole edetä työelämään. Toisaalta klubitalomalli nähdään ainutlaatuisena toimintamallina, mutta Espoon Klubitalon toimintaa ei kuitenkaan tunnettu kovin hyvin. Tiedot perustuivat yleiseen tietoon klubitaloista. Kansainvälisen toimintamallin rajaaviin piirteisiin viitattiin suoraan tai epäsuorasti useammassa tilanteessa. Yhteisöä pidettiin kantavana voimana, ja vertaisten mahdollisuutta yhteiseen tekemiseen. Vastaajat hahmottelivat klubitaloa seuraavasti:

”Esimerkiksi klubitalo on semmonen yhteisö. Et se tarjoaa yhteisen tekemisen paikkoja ja sit sä kuulut niin kun johonkin. Ihmiset tuntee sut etunimeltä ja sit sä voit päättää, mitä siellä tehdään ja mitä sinä teet... et ei oo biljardipöytää, kun tääl tehdään töitä, työkaltainen päivä on klubitalon idea. Et se on yhteisö, joka ei oo päivätoimintakeskus, siis siellä ei pelata biljardia, vaan siellä on keittiö ja sitten jos on vähän parempi tilanne, niin voi olla ulkopuolisia töitä.”

” Et ei niinku diagnoosi edellä vaan mennään tekemään yhdessä juttuja.”

” Se kansainvälinen sertifikaattijärjestelmä sulkee joitakin asioita pois. Vois ajatella, silleen et klubitalolla on työpainotteinen päivä sellanen kirkas profiili.”

”Onhan se [Espoon Klubitalo] aika sisäänpäin lämpiävä. Et silleen se on niinku yksilötasolla. Tietylle kohderyhmälle olevaa palvelutoimintaa. Eikä siinä mitään pahaa ole, se on ihan hyvä niin, mutta et tota noin, ehkä sitä jotenkin tulis niinku modernisoida - tietty siinä on se tietty sapluuna.”

”Avohuollon kulmakivi. Työllistäjäkin. Pysähdyspaikka matkalla eteenpäin ja kroonisesti sairaille pysyvä yhteisö.”

Jäsenten, yhteistyökumppaneiden ja henkilökunnan vastauksissa mielekäs tekeminen, vertaisten tuki ja sosiaaliset suhteet nousivat oleellisimmiksi vastauksiksi siihen, minkälaisiin tarpeisiin klubitalo toiminnallaan vastaa.

”Yksinäisyyden vähentäminen.” ”Tarve kuulua johonkin ryhmään.”

”Tarjoaa mahdollisuuden jäsenilleen työpainotteiseen päivään ja vertaistuen kokemiseen; mielenterveyskuntoutujille yhteinen kohtaamispaikka. Liian usein mt-kuntoutujat jäävät yksin kotiin ja näin syrjäytyvät muusta yhteiskunnasta.”

”Mahdollisuus testata vuorokausiryntämiä.” ”Mahdollisuus testata työelämätaitoja.”

Klubitalon katsottiin toteuttavan tehtävänsä kohtuullisen hyvin: arvioksi saatiin 3,8 (asteikko 1 - 5).

5.1.2 Riskejä

Vuodelle 2014 toiminnalle asetettuja numeerisia tavoitteita ei saavutettu. Kävijöitä oli 4000 sijaan 3977, joista eri kävijöitä oli 85. Kun mukaan lasketaan perehdytyksessä olleet ja sosiaalisen median kautta toiminnassa mukana olleet jäsenet, määrä nousee noin sataan. Aktiivikävijöitä oli päivittäin keskimäärin 16,1. Toiminnan budjetti oli samalla ajanjaksolle 196 000€.

19.1. pidettyyn Espoon Diakoniasäätiön strategiatyöryhmän tapaamiseen koottuja riskejä toiminnalle olivat:

- Kävijämäärätavoitteiden täyttymättömyys ja etenkin Kauniaisista ohjautuvien olemattomuus, mikä vie pohjaa Kauniaisten kaupungin myöntämältä rahoitukselta.
- Tuloksellisuuden osoittamisen epäonnistuminen sikäli, että jäseniä ei etene töihin tai opiskelemaan, eikä hyötyjä toiminnassa pitkäaikaisesti mukana olevien kohdalta osata osoittaa.
- Toiminnan kehittämisen jälkijättöisyys: muut toimijat menneet edelle
- Avustusrahoitteisuus ja hallinnonosuudet

Espoon Klubitalon toiminnalle ja sen jatkuvuudelle nousee siis suurimmiksi riskeiksi yhteistyön ja ulospäin suuntautuvan markkinoinnin ja tiedottamisen vähäisyys, mikä jähmettää toimintaa neljän seinän sisään ja vaikuttaa siihen, että uusia ei oikein mukaan pääse, eikä toisaalta asiakasohjaukseen toimi kovin aktiivisesti, kun toiminnasta ei tiedetä yhteistyökumppaneiden ja mielenterveyskuntoutujien keskuudessa. Tästä seuraa kävijämäärän lasku entisestään tai kävijämäärän pysyminen nykyisellään, mikä ei toisaalta riitä rahoituksen turvaamiseksi riittävällä tasolla. Päiväkeskusmaisuuksien lisääntyminen ja vahvistuminen heikentää eteenpäin pyrkivän joukon virtaa kävijöissä ja toisaalta vähentää henkilökunnan tarvetta. Klubitalomallin ylläpitämiseksi talolla on oltava 3 - 4 työntekijää. Tilastojen perusteella toimintaa on, mutta perehdyttämiseen ja jäsenien sitouttamiseen tulee paneutua enemmän. Kävijämäärän nousua ei saada toteutettua riittävästi vastaamaan rahoittajien toivomuksia.

5.1.3 SWOT

SWOT -analyysiin koottuna Espoon Klubitalon vahvuuksiksi nousivat ennen kaikkea selkeä toimintamalli, päivittäinen tekeminen, yhteisön voima ja työpainotteinen päivä. Jäsenyys ei myöskään ole sidottu diagnoosiin tai tulopohjaan, kuten jotkut toiset toimintaympäristön toimijoiden tarjoamat palvelut. Mahdollisuuksiksi nousivat edelleen toimintamalli, jäsenkunnan tuomat mahdollisuudet ja mahdollisuus siirtymä- ja tuettuun työhön. Toiminnan siirtäminen toisen yksikön yhteyteen nousi jokaisessa vastauskategoriassa vaihtoehdoksi.

Kehittämispäivänä 21.10.2014 koko yhteisölle annettiin tehtäväksi miettiä, mitä haluttaisiin mukaan talon 15 -vuotisjuhliin; mitä hyvää haluttaisiin säilytettävän. Vastauksia säilytettäviin nousi huomattavasti enemmän kuin poisheitettäviin, joita tuli ainoastaan työntekijöiltä ja ne sisälsivät taloudellisen niukkuuden ja jatkuvuuden epävarmuuden, joka liittyy rahoitusjaksojen lyhyteen (yksi vuosi). Säilytettävinä asioina nähtiin:

"-työpainotteinen päivä; -kaverit; -peli-iltapäivä; -sähly; -kurssit; -säännöt; -tekemisen meininki"
"-ilmapiiri; -me-henki; -vertaistuki; -jäsenvetoisuus; -luottamus jatkoon"
"-mahdollisuus työllistymiseen; -paikka mihin mennä"
"-avuliaisuus; -mahdollisuus palata; -suvaitsevaisuus; -tasa-arvo"

Sekä heikkouksissa että uhissa oleellisimmiksi nousivat sisäänpäin kääntyneisyys ja yhteistyön vähyys, sekä markkinoinnin puute. Henkilökunnan määrän nähtiin olevan yhteydessä näihin, samoin kuin siirtymätöiden vähäiseen määrään. Myös päiväkeskusmaisuuksien lisääntyminen nousee uhaksi. Vertaisohjaajien määrän vähyys nousi jäsenien kyselyssä yhdeksi kehittämis-kohteista. Erityisesti henkilökunnan puolelta myöskään säätiön sisällä klubitalon profiili tai merkitys ei ole selkeä, vaan klubitaloa pidetään riippakivenä, jonka kansainvälisen mallin tuomat lähtökohdat estävät sen kehittämisen säätiön tarpeiden mukaiseksi:

"Ainoa voittoa tuottamaton riippakivi säätiön kannalta, toivoisin jo ratkaisua ikuiseen dilemmaan: koska emme voi tehdä voittoa, hyväksytäänkö meidät tällaisina vai pitääkö meidän irrottautua ja itsenäistyä???"

"Taustaorganisaatio pitää klubitaloa kovasti kiinni, mutta tukea ei juuri tunnu tulevan kun sitä kaipa."

"Säätiö tarvitsee sitä [klubitaloa] pysyäkseen yleishyödyllisenä säätiönä, mutta tarvitseeko se klubitaloa? Tämä on epäselvää..."

"Koskaan ei ole oikein selvinnyt mitä meiltä odotetaan."

Hallinnonosuuksiin viittaavat uhat ja toiminnan siirtäminen toisen organisaation yhteyteen, sekä oman tilitoimiston käyttö, liittyvät Diakoniasäätiön ja klubitalon ristivetoon. Säätiön puolelta on myös suoraan kysytty, täytyykö klubitalon olla Suomen tai kansainvälisen klubitloverkoston jäsen.

Alla ovat taulukot klubitalon toiminnan sisäisistä ja ulkoisista tekijöistä SWOT -analyysiin koottuna:

Sisäiset

Vahvuudet	Heikkoudet
Selkeä toimintamalli Vertaisuus Matalan kynnyksen toiminta (ilmainen, ei tarvita lähetettä) Mielekäs tekeminen Hyvät tilat Tasavertaisuus Yhteisöllisyys Yleishyödyllisyys Uusien asioiden oppiminen Mahdollisuus työhön ja työllistymiseen	Vähän työntekijöitä/työntekijöiden vaihtuvuus Tiedottaminen ja markkinointi Kehittämiskulttuurin puuttuminen Siirtymätöiden vähäinen määrä Vapaa-ajan toiminnan vähäisyys Toimintaa pääasiassa vain aamupäivisin Hallinnonosuuksien suuruus Sulkeutuneisuus/sisäänpäin lämpiävyys Rahoituspohjan haavoittuvuus

Taulukko 7: Espoon Klubitalon SWOT/sisäiset

Ulkoiset

Mahdollisuudet	Uhat
Kansainvälinen toimintamalli Verkostot olemassa Keskeinen sijainti Espoossa Toiminnan laajentamisen mahdollisuus (toinen talo tai rinnalle täydentävää toimintaa) esim. yhteistyöprojektin avulla Toiminnan siirtäminen toisen organisaation yhteyteen Työllisyyden edistäminen toiminnan lähtökohdissa Yhteiskunnalliset uudistukset Kaikukortti Asiakasryhmien laajentaminen: Nuoret mielenterveyskuntoutujat (etuuteen katsomatta) Pitkäaikaisesti työmarkkinoiden ulkopuolelle jääneet (50+) Maahanmuuttajille kohdennetun toiminnan lisääminen	Yhteiskunnallisiin muutoksiin reagoinnin hitaus Yhteistyön vähäisyys Sijainti: kauempana palveluista Ei pystytä ylläpitämään klubitloverkoston kontaktia Ei pystytä ylläpitämään klubitloverkoston jäsenyyttä Päiväkeskusmaisuuksien lisääntyminen Asiakasohjauksen hiipuminen Toisia vahvoja toimijoita, jotka saavat huomion; asiakasohjaus suuntaa sinne Heikon taloudellisen tilanteen vaikutus avustuksiin

Taulukko 8: Espoon Klubitalon SWOT/ulkoiset

SWOT - analyysin tuloksena muun muassa vertaisuuden ja selkeän toimintamallin varaan kannattaa toimintaa rakentaa toimintaa vastaisuudessakin. Kehittämiskulttuurin puutteeseen ja markkinoinnin sattumanvaraisuuteen olisi puolestaan hyvä etsiä ratkaisuja. Sijainnille ja laajentamisen mahdollisuuksille, sekä yhteistyölle voisi rakentaa uudistuksia. Taloustilanteen ja kilpailuvaikutusten lisääntymiseen tulee analyysin mukaan varautua suunnittelussa.

5.1.4 Tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikutuksia

Toimintasuunnitelmaa vuodelle 2015 valmistellessa kesällä 2014, kävijämäärätavoitteeseen pääseminen alkoi näyttää mahdottomalta, samoin uusien jäsenehdokkaiden virta oli huomattavan pientä. Uusien jäsenten perehdyttäminen oli ollut pitkälti ns. yksilöperehdyttämistä, mikä vaikutti tiiviissä yhteisössä siihen, että uusien oli vaikea löytää kolmessa perehdytyskerassa paikkaansa yhteisössä. Jäsenyys tuli siten liian nopeasti puheeksi, eivätkä perehtyjät jääneet mukaan toimintaan.

Tähän vastausyrityksenä lanseerattiin Taito -ryhmä, minkä tarkoituksena oli paitsi edesauttaa pienryhmän keskinäisen vertaisuuden syntymistä, myös siivittää tietä kuntoutumisen polulle ja auttaa kuntoutujaa havaitsemaan paremmin, miten klubitalo voisi siinä auttaa. Syksyllä 2014 ryhmää kokeiltiin nuorille kohdennettuna. Ryhmään tuli yksi uusi ja yksi jo perehdytyksessä ollut nuori, joista jälkimmäinen jäi toimintaan mukaan käyden talolla silloin tällöin ja uusi ihminen lopetti alkuunsa, kun selvisi, ettei ryhmää saataisi suurennettua. Muita ryhmiä ei saatu aloitettua. Kurssimuotoista toimintaa oli etenkin atk:n, hygieniosaamisen ja kierrätyksen osalta, sekä leivontateemalla.

Seuraavalle vuodelle tavoitteeksi asetettiin nuorille ja maahanmuuttajataustaisille kuntoutujille kohdennetun toiminnan kehittäminen, sekä Taito -ryhmien toteutumisen säännöllisesti. Hus Psykiatrian Mielialapoliklinikoiden kanssa aloitettiin jo syksyllä yhteistyötä Taito -ryhmien tiimoilta. Ensimmäinen Taito -ryhmä saatiin alkamaan vasta maaliskuussa 2015, mutta se onnistui hyvin ja tarkoitus on jatkaa yhteistyötä syksyllä 2015.

Koska siirtymätöiden määrää on vaikea lisätä henkilökunnan vähyden vuoksi ja muun kehittämistyön viedessä aikaa, oleelliseksi nousi opinnollistamisen ja osaamisen todentamisen kehittäminen ja opintojen tukeminen työllistymisen edellytysten edistämiseksi. Tätä suuntaa oli tarkoitus vahvistaa eriyttämällä työ- ja opintoyksikkö hallintoyksiköstä. Tämän toteutuminen jäi odottamaan kolmannen vakituisen työntekijän paluuta hoitovapaalta, mutta muutos toteutettiin maaliskuussa 2015.

Kulttuuria Kaikille -hankkeen Kaikukortti -pilottia valmisteltiin jo syksyllä 2014, ja klubitalo on mukana vuoden 2015 pilotissa. Kaikukortti on tarkoitettu vähävaraisille, jotka kortin avulla voivat hankkia maksuttomia pääsylippuja pilotissa mukana olevien tahojen kulttuuripalveluihin.

Klubitalolla on hyvät puitteet, vahva yhteisö ja selkeä toimintamalli, mutta oleelliseksi kysymykseksi nousee toimintamallin toteuttamisen edellytykset suhteutettuna henkilökunnan määrään ja tarvittavien toimien aikaansaamiseksi. Työpainotteisen päivän ohella muu klubitalomallin mukainen toiminta siirtymä- ja tuettuine työpaikkoineen, opiskelun tukeminen eli työllisyyden edellytysten parantaminen edellyttävät ns. leveämpiä hartioita juuri näissä asioissa. Nykyisellä henkilökunnalla uudistukset etenevät hitaasti, ja nykyisen yhteisö on tiivis ja sitoutunut työpainotteiseen päivään, eikä niinkään vaikuta olevan kiinnostunut työllistymiseen liittyvistä kysymyksistä. Heidän toivomaansa toiminnan ylläpitämiseen ja vahvempi panostus kehittämiseen ja klubitalomallin elvyttämiseen, ei välttämättä ole resursseja tai tarpeeksi aikaa rahoittavien tahojen puolelta.

Tuloksellisuuteen, vaikuttavuuteen tai kävijämääriin vuoden 2014 aikana tehdyillä toimenpiteillä ei pystytty vaikuttamaan. Tavoitteisiin ei pääsääntöisesti päästy, joskin onnistumisena voidaan pitää sitä, että aktiivikävijöistä valtaosa pysyi mukana toiminnassa muutoksista huolimatta. Myös kursseja ja vapaa-ajan toimintaa oli varsin hyvin.

5.2 Toimintaympäristöanalyysi

Toimintaympäristö kattaa Espoon ja Kauniaisten alueen, mutta siihen vaikuttavat myös kansalliset ja osin kansainväliset olosuhteet ja niiden kehittyminen.

5.2.1 Espoon mielenterveystyön kenttä

Espoossa oli 2015 vuoden alussa 265 600 asukasta, mikä oli 4900 enemmän kuin edeltävänä vuonna samaan aikaan. Väestön uskotaan seuraavien vuosien aikana kasvavan noin 4000 ihmisen vauhdilla. Espoossa elää Suomen keskiarvoa terveempää väkeä, mutta toisaalta tuloerot ovat suuremmat kuin monessa muussa kaupungissa. Espoon johdon aktiivisuus terveyden edistämisen suhteen ei ole ollut kovin suurta. (Espoon kaupunki 2015b, 7 - 9.)

Toimintaympäristön osalta haastatteluissa keskeisemmäksi teemaksi nousi eri toimijoiden välinen yhteistyö tai sen puute - tai yhteisen tekemisen koordinoinnin puute. Raha-automaattiyhdistyksen ja mielenterveysjärjestöjen tapaamisella (24.9.2014) avustusvalmistelijana Heli Litja kehotti hienovaraisesti espoolaisia toimijoita olemaan vahvemmin yhteistyössä keskenään. Haastatteluissa ja kyselyissä asiaan viitattiin useasti:

”Me tarvittas järjestöjen tämmöstä yhteistä edunvalvontaa. Et joku ottais sen roolin et mä puhun nyt järjestön puolesta.”

”Mietitään jotain niin ensimmäisenä ei oo mielessä se et meill ei oo resursseja meil ei oo rahaa meil ei oo aikaa, meil ei oo . . siis ainakun sanotaan niin kun meil ei oo mitään. Kun mun mielestä kaikilla on jotain.”

”Se [yhteistyö] on aika sattumanvaraista ja sekavaa. Et välillä se näyttäytyy et kaikki tekee samaa tai kukaan ei tee jotakin. Et siitä pitäs varmaan sellainen iso kuva piirtää. Siin mielessä se vois olla rakenteellista.”

Espoossa toimii mielenterveystyön saralla useita järjestöjä ja muita toimijoita Espoon Diakoniasäätiön klubitalin ohella: Espoon Mielenterveysyhdistys ry (EMY), Hyvä Koti ry, palvelukoteja, HUS Psykiatrian osastoja ja poliklinikoja, Espoon kaupungin avohoitoyksikkö, joka vuoden 2015 alusta muuttui Mt -klinikaksi ja alueilla sijaitsevat psykiatriset sairaanhoitajat, sekä nuorten osalta vielä erityisesti Vamos ja etsivä nuorisotyö ja Nupoli, jonka tarkoituksena on ollut tarjota matalan kynnyksen palvelua nuorille. Lisäksi on muutamia asukastaloja, jotka palvelevat myös mielenterveysasiakkaita. Espoon Järjestöjen Yhteisö Ejy hallinnoi muutamaa projektia, joilla vastataan erityistarpeisiin esimerkiksi asumisen tukeen ja tuottaa maahanmuuttajataustaisille nuorille tarkoitettua kulttuuritoimintaa.

TOIMIJA	TOIMINNAN SISÄLTÖ	MARKKINA-ASEMA	SUHDE KLUBITALOON
Mt -klinikka	Tarjoaa hoitoa ja keskusteluapua	Ensisijainen, kaupungin oma yksikkö	Asiakasohjaustaho
HUS Psykiatria	Erikoissairaanhoidoa	Ensisijainen	Asiakasohjaustaho
Emy ry	Kansalaisjärjestö, päivä- ja harrastustoimintaa	Merkittävä toimija	Kilpailija, yhteistyö mahdollinen
Hyvä Koti ry	Päivätoimintaa, osin hoidollisempi työote, yhteisö	Useita yksiköitä Espoossa, nuorten yksikkö	Kilpailija, profiilit asiakkaiden silmissä samankaltaiset
Vamos (HDL)	aktiivista päivätoimintaa ja työllisyyden edistämistä	Merkittävin toimija nuorten palveluissa	Voisi olla yhteistyökumppani, nyt ei yhteyttä
Järjestötoimijoita (muut mt & päihde)	päivätoimintaa ja harrastustoimintaa	Alueellisia toimijoita	Ei juuri yhteyttä
Espoon Kipinä (Sosiaali-toimi)	Järjestää aktivoivaa ryhmätoimintaa	Kaupungin toimintaa, keskiössä	Ei juuri yhteyttä
Palvelukodit	Asumispalvelua mielenterveyskuntoutujille	Merkittäviä toimijoita	Asiakasohjaus

Taulukko 9: Espoon mielenterveysalan toimijat

5.2.2 Trendit (yhteiskunnalliset, globaalit ja paikalliset)

Taloudellinen tilanne julkisen sektorin osalta on ollut haastava lähes yhtäjaksoisesti jo vuodesta 2008. Paine sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistamiselle on kasvanut viimeisten vuosien aikana merkittävästi. Ministeri Rehula tähdensi puheenvuorossaan 22.9.15 Espoon Diakoniasäätiön sosiaalista kuntoutusta käsittelevässä seminaarissa uudistuksen tarpeellisuutta ja hallituksen tahtoa sen läpiviemiseksi. Myös järjestöjen merkityksen hän nosti oleelliseen rooliin, vaikka ei ratkaisuja osannutkaan antaa järjestöjen tulevaisuuden haasteille. Samaan aikaan etenee hanke Veikkauksen, Raha-automaattiyhdistyksen ja Fintoton yhdis-

tämiseksi, mikä toteutuessaan vuonna 2017 saattaa muuttaa merkittävästi sosiaali- ja terveysalan järjestöjen rahoitusta. (Valtioneuvosto 2015b.)

Tuorein - syksyllä - 2015 Eurooppaa ravisteleva ilmiö on turvapaikanhakijoiden määrän kasvu lyhyen ajan sisällä, mikä lisää taloudellista kuormitusta Suomen valtiontaloudelle, mutta myös sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteelle. Kotoutumisprosessin tarpeellisuus on tullut samalla yhä kouriintuntuvammaksi: maahan tulleista iso osa tulee jäämään Suomeen, jolloin työllistymisellä ja yhteisöön kuulumisella on merkitystä sekä paikallisille rakenteille ja taloudelle että turvallisuudelle. Maahanmuuttajien mielenterveyspalveluille ja maahanmuuttaja-erityiselle osaamiselle on tulevaisuudessa entistä enemmän tarvetta.

Espoon sähköisessä hyvinvointikertomuksessa huomioitiin myös nuorisotyöttömyyden voimakas kasvu (30 %); työttömiä nuoria oli vuoden 2014 lopussa 1424. Hälyttävästi myös päihdehuollon asiakkuuksien määrä on kasvanut ikäryhmässä 15 - 24. (Espoon kaupunki 2015b, 13.)

Työikäisistä noin 7500 oli työttöminä ja heistä 31% oli ollut yli vuoden työttömänä. Maahanmuuttajaväestön työttömyysaste oli tarkasteluaikana yli kolminkertainen kantaväestöön verrattuna. 2000 -luvulla maahanmuuttajien osuus väestölisäyksestä on noussut ja sen uskotaan muodostavan edelleen suuren osan väestön lisäyksen pohjasta, jolloin myös työllisyyden edistämisen keinot ovat heidän osaltaan oleellisia. (emt., 14.) Osatyökykyisten työllisyysasteen ja -mahdollisuuksien lisääminen on myös osa Sipilän hallituksen ohjelmaa. (ks. Valtioneuvosto 2015a).

Kaikissa haastatteluissa nousi puheeksi erikoissairaanhoidon oleellinen merkitys mielenterveysalan hoitoketjussa. Hoidon ja tieteen kehittymisen tuomia muutoksia ja toisaalta palveluiden rakenteellisista uudistuksista johtuvia muutoksia mietittiin myös haastatteluissa:

"...uskon et psykiatrinen hoito paranee, siis kun aivotutkimus ja tai siis vaikka siis tällainen hoitomuoto tuottaa parempaa ja vaikuttaa yksilön ja erilaiset terapiaryhmä ja hoitoketju siis toivottavasti. Mut sitten tietyll tavalla miten se ihmisten arki lutviutuis vähän paremmin, niin tietysti toivois, että tällaisten osatyökykyisten tai vajaakuntoisten työödotukset ois niin ku parantunut."

"Tietysti se mitä tässä nyt lähivuosina tapahtuu Suomessa, niin kestävyysvaje ja nöiden suhteen. Kun nyt on jo ihmisiä pudonnu ja putoo lisää. Kyl ne varmaan alkaa olla siin keski-ään yläpuolelle, kyllähän nuorista halutaan pitää huolta, mut en mä tiiä mitä nyt 55 - 60 mut ei oo vielä ihan vanhuuseläkkeellä, niin mitä meillä on niille tarjota, ei mitään."

Aineistossa nuorten tilanne nousi monessa vastauksessa esille huolena siitä, miten heitä tavoitetaan ja miten vastataan nuorten tarpeisiin.

5.2.3 Heikot signaalit

Espoon Monikulttuurisuusohjelmassa vuosille 2014 - 17 huomioidaan se, että joissakin maahanmuuttajaryhmissä esiintyy paljon enemmän vakavia masennus- ja ahdistusoireita kuin samankäisessä väestössä muutoin. Peruspalveluissa voi olla vaikeuksia tunnistaa maahanmuuttajaväestön mielenterveyshoidon tarve tai heidän erityistarpeisiinsa ei osata vastata. Maahanmuuttajien mielenterveyspalveluiden parantaminen kiireellisesti on yksi ohjelman tärkeimmistä huomioista etenkin, kun tavoitteena on myös työllisyyden parantaminen. (Espoon kaupunki 2014,10 - 11.)

Maahanmuuttajataustaisen väestön osuus nousi myös yhdessä haastattelussa kysyttäessä vuoden 2020 haasteita Espoossa:

”Maahanmuuttajataustaisista ihmisistä psyykkisiä ongelmia on vielä enemmän toisen polven maahanmuuttajilla kuin ekan polven maahanmuuttajilla. Niin se on must yks isoimpia juttuja. Meillä tulee oleen iso joukko vieraskielisiä ja niiden lapsilla on viel enemmän ongelmia kuin niillä itellä. Se on iso määrä ihmisiä.”

Maahanmuuttajataustaisen väestön lisääntyminen on kaupungissa huomioitu, mutta mielenterveyspalveluiden vastaavuuden, samoin kuin työllistymiskysymysten osalta kaupungissa ei vielä olla kunnolla herätty. Kyseessä ei ehkä ole suoranaisesti heikko signaali, mutta tarpeeseen vastaaminen olisi etupainotteista juuri nyt ja voisi lopputuloksena toimia heikkojen signaalien tapaan.

SOSTE ry järjestää syksyllä 2015 SOSTE TALK! 2015 -tapahtuman, missä se käsittelee varsin laajasti terveys- ja sosiaalialan teemoja. Terveysten uudet ulottuvuudet - otsikon alla tapahtumassa käsitellään muun muassa kulttuurin ja taiteen merkitystä terveydelle ja hyvinvoinnille. (SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry 2015) Keväällä 2015 eduskuntavaaleissa valittu Sipilän hallitus ei vastoin odotuksia koskenut kulttuurin määrärahoihin kovin kovalla kädellä. Kulttuurin ja terveyden edistämisen liittoa sosiaali- ja terveyspalveluissa ja järjestöjen toiminnassa voisi pitää heikkona signaalina, johon olisi syytä tarttua. Espoossa Kaikukortti - kokeilu tukee tätä suuntaa.

5.3 Skenaariot

Espoon Klubitalon tulevaisuuden näkyymiin vaikuttaa Espoon Diakoniasäätiön päätökset siitä, mihin suuntaan toimintaa halutaan kehitettävän. Tämä klubitalomallin ja Diakoniasäätiön välinen vuoropuhelu näkyy myös skenaarioissa, joiden pohjalta kehittämissuunta voidaan päättää, tai toki myös muokata kahden näkymän mukaan uudeksi. Aineiston pohjalta nousee kuitenkin kolme päälinjaa:

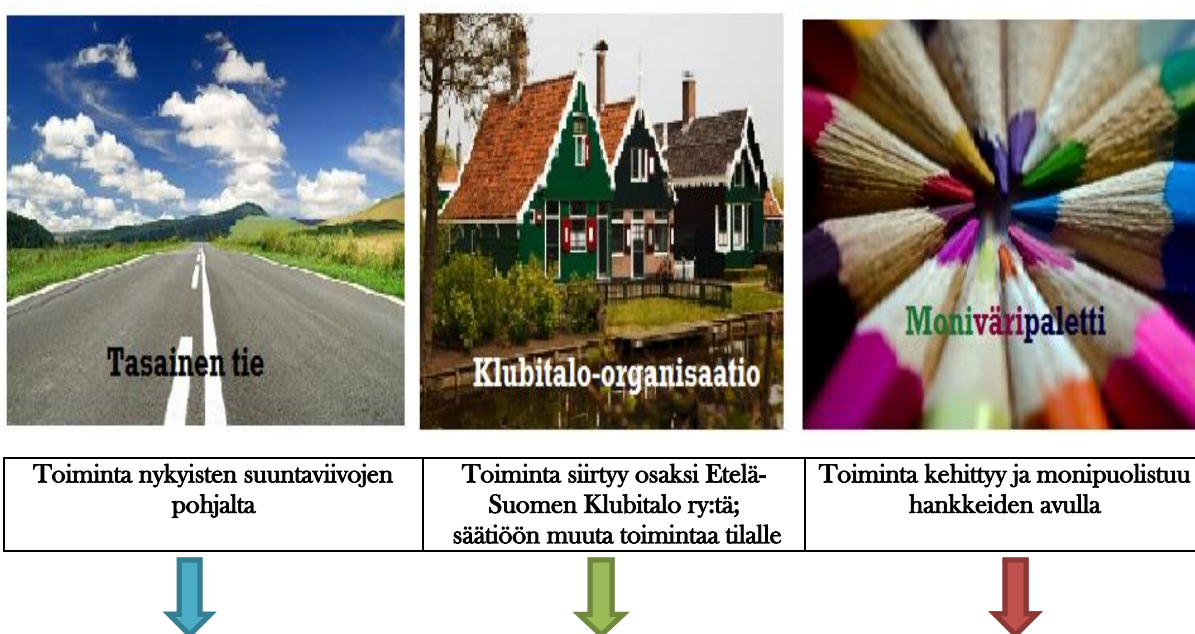
Tasainen tie -skenaario selkiintyi uudessa sosiaalihuollon laissa esitetyn sosiaalisen kuntoutuksen mukaiseksi päivätoiminnaksi. Yhdessä haastatteluista klubitalon nähtiin vahvasti suuntautuvan pitkäaikaisesti työelämästä syrjäytyneille yli 50 -vuotiaille kuntoutujille, jotka kaipaavat

vat vertaistukea ja osallisuuden kokemuksen, mutta joille ei ole realistista enää palata työelämään. Toimintakykyä ylläpitävänä toimintana klubitalo vastaisi tähän tarpeeseen ja se noudattelisi nykyisen toiminnan suuntaviivoja, jolloin myös monen jäsenen toive toiminnan säilymisestä nykyisellään tulisi huomioitua parhaiten.

Klubitalo -organisaatio taas kiteytyi henkilökunnan näkemyksistä. Henkilöresurssien vähydestä johtuvista klubitalomallille ominaisen työllisyyden edistämistoiminnan hajanaisuus ja vaikuttavuuden puute pystyttäisiin korjaamaan hakemalla isommasta klubitalo-organisaatiota synergia-etuja. Omaksi skenaariokseen tämä vaihtoehto nousi juuri sen poikkeavuuden johdosta, vaikka aineistosta ei henkilökunnan ohella muualta nousutkaan tähän suuntaan ohjavia tekijöitä.

Moniväripaletti -skenaario syntyi hiljaisten signaalien maahanmuuttajataustaisten kuntoutujiin palvelutarpeeseen vastaamisesta ja toisaalta aivan suorasta toiveesta, että klubitalo ottaisi kulttuuripainotteista toimintaa enemmän osaksi toimintaa - tai että Espoon Diakoniasäätiö laajentaisi toimintaansa esimerkiksi Kulttuuripaja -toimintaan klubitalo toiminnan ohella. Myös toive nuorten kanssa tehtävästä työstä tuli vahvasti useammassa yhteydessä esille, esimerkiksi yhdessä haastatteluista ja useammassa havainnointitilanteessa. Toiminnan tapojen monipuolistumista liikkuvaan työhön ja ryhmätoimintoihin pidettiin haastatteluissa hyvänä. Klubitalon toimintamallia on pidetty poissulkevana ja rajattuna, joten uusien toimintamallien tuominen voi olla helpompaa projektin kautta, mikä huomioitiin skenaarioiden toteutusehdotuksissa.

Seuraavassa skenaarioiden tarkemmat esittelyt:



Visio 2020	Espoon Klubitalon toiminta keskittyy työpainotteiseen päivään ja tarjoamaan vertaistukea ja mielekästä tekemistä. Organisaatorakenne säilynyt samana.	Espoon Klubitalon klubitaloidentiteetti kukoistaa: työpainotteinen päivä ja työllisyyden edistäminen ovat yhtä vahvoina toiminnassa. Organisaatiouudistus tehty.	Espoon Klubitalon toiminnan rinnalle noussut Espoon Dia-koniasäätiössä muuta vapaaehtoistoimintaa, erityisesti liikkuvaa ja jalkautuvaa työtä kulttuuripainotuksella. Klubitalo on pystynyt vahvistamaan työllisyyden edellytysten edistämisen työtään ja klubitalomallin mukainen toiminta vahvistunut.
2016 2017 2018 2019	-Markkinointia tehostetaan. -Vertaisohjaajien vastuu lisääntyy. -Henkilökuntaa kaksi/rahoitus laskee. -Jäsenistön keski-ikä nousut n. 50+.	-Neuvottelut. Säätiössä uuden kehittäminen. -Toiminta siirtyy. -Siirtymätyö- ja tuettu työohjelmat vahvistuvat. -Laadunvalvonta ja kehittäminen klubitalomallin mukaisesti.	-Klubitalotoimintaan liikkuvan työn projekti ja/tai kulttuuripainotteista ryhmätoimintaa. -Projekti jatkuu, tuloksia. -Uutta toimintaa omana tai klubitalomallin osana. -Rakenteiden selkeytyminen.
Haitat	-Henkilökunta uupuu. -Päiväkeskusmaisuuus vahvistuu. -Asiakasvirta riittävä, mutta tuloksellisuutta ja vaikeuttavuutta hankala todentaa. -Toiminnan kehittäminen pienimuotoista. -Siirtymätyöpaikkoja 1, klubitalomallia ei pystytä ylläpitämään. -Rahoitus laskee, vaikka asiakkaita olisikin riittävästi.	-Henkilökunnan YT-menettely, epävarmuus tulevasta. Jos siirtyvät uuteen, uusi työehtojen muutokset mahdollisia. -Jäsenille mahdollisia tila- ja henkilöstömuutoksia. -Säätiöllä epävarmuus vapaaehtoistoiminnan onnistumisesta. -Riittävätkö Espoon Dia-koniasäätiön resurssit kehittää uutta toimintaa?	-Klubitalomallin kannalta aluksi riskejä: tilojen yhteiskäyttö, mallin sekoittuminen. -Henkilökunnan perustehtävän murrokset voivat sekoittaa. -Jäsenistölle toiminta saattaa näyttäytyä sekavana. -Tuloksellisuuden raportoinnin haasteet. ” -Voi vaikuttaa henkilökunnan riittävyyteen klubitalon työpainotteisen päivän osalta.
Hyödyt	-Päiväkeskusmaisuuus vahvistuu. -Jäsenille turvallista, koska isoja muutoksia ei tehdä. -Tiivis yhteisö. -Toiminnan yksinkertaistuminen. -Pystytään tavoittamaan n. 20 - 25 kuntoutujaa päivässä, max. 4800 käyntiä vuodessa. -Palvellaan tehokkaammin lisääntyvää joukkoa pysyväisluonteisesti työmarkkinoiden ulkopuolelle tipuvia, erityisesti 50 + -ikäryhmää. - Syrjäytymisen ehkäiseminen vahvistuu toiminta-ajatuksessa.	-Espoon <i>Klubitalon</i> profiili selkeytyy; tarjotaan sitä, mitä luvataan. -Klubitalon tuloksellisuus vahvistuu. -Henkilökunnan perustehtävä ristiriidattomampi. -Klubitalon näkyvyys lisääntyy. -Toiminnan kehittäminen tehostuu. -Säätiölle mahdollistuu taroituksenmukaisemman toiminnan kehittäminen.	- Kaaoksesta nousuun: jakamalla etenkin tilakustannuksia saadaan klubitalotoiminnan paineisiin hengähdystauko ja resurssi- ja voimavaroja voi käyttää nykyisen toiminnan vahvistamiseen (myös siirtymätöiden ja osaamisen todentamisen) - Asiakasvirtaa voi tulla lisää sekä klubitalotoimintaan että projektimuotoiseen toimintaan yhteistyön lisääntyessä. -Voidaan vastata nuorten ja maahanmuuttajien tarpeeseen - ja on paikka, johon ohjata. -Nykyiselle yhteisölle pyritään turvaamaan toiminnan jatkuminen työpainotteisen päivän ympärillä.

Toden- näköi- syys	Toukokuussa 2015 tämä vaihtoehto näyttää todennäköiseltä. Säätiö on tähän saakka vaikuttanut haluavan päiväkeskusmaista toimintaa.	Ei toteudu, elleivät ulkopuoliset tekijät vaikuta eteenpäin sysäävästi.	Tarvitaan päätös. Rahoitus, joka turvaa lisäyöntekijöitä ja tarvittavat lisäresurssit.
-----------------------------------	--	---	--

Taulukko 10: Espoon Klubitalon skenaariot

5.3.1 Tasainen tie



Tämä näkymä vaatii vähiten muutoksia toimintaan, joskin markkinointia tulee tehostaa nykyisestä kävijämäärän kasvattamiseksi. Avoimien ovien pitäminen, lehden lähettäminen ja talon esittelyä on tehtävä säännöllisesti, jotta asiakasohjauksesta vastaavat työntekijät tiedottaisivat toiminnasta riittävän aktiivisesti kuntoutujille.

Kävijämäärän pitäminen tasaisena edellyttää panostusta myös vapaa-ajan toimintaan ja retkiin. Rahoitus pysynee ensimmäisen vuoden aluksi samana, mutta mikäli tuloksellisuutta ei saada osoitettua uusien keinoin, rahoitus todennäköisesti laskee siten, että jo vuonna 2017 työntekijämäärää on vähennettävä. Toisaalta päivätoimintakeskusmallissa ei ole tarvetta nykyiselle työntekijämäärälle.

Toiminnan riippuvuutta henkilökunnasta on hyvä vähentää vahvistamalla edelleen vertaisohjaajuuksia. Skenaario mahdollistaa kevyen tuen niille, jotka työhön tai koulutukseen etenemistä pohtivat.

Työpainotteisen päivän merkitys korostuu nykyisestä, mikä mahdollistaa keskittymisen sen ja vapaa-ajan toiminnan kehittämiseen. Tämä malli vastaa hyvin aineistossa peräänkuulutetun työelämästä jokseenkin pysyvästi pudonneiden mielekkään tekemisen tarjoamiseen ja toimintakyvyn ylläpitämisen edistämiseen.

Tämä vaihtoehto on todennäköinen. Toiminnan kehittäminen on kuitenkin huomioitava tässäkin tai rahoitusta voi jatkossa olla vaikea perustella. Skenaario vastaa eniten yhteisön ja jäsenten toiveita, joita nousi jäsenten kyselyssä ja kehittämispäivän keskusteluissa.

Maahanmuuttajataustaisten jäsenten rekrytointi olisi mahdollinen Tasainen tie - skenaariossa, mutta tiiviiseen yhteisöön mukaan pääseminen on hankalaa myös yhteisössä olevien asentei-

den vuoksi. Toisaalta yhteiskunnallisena tarpeena olisi kyetä aktivoimaan maahanmuuttajia työelämään nykyistä tehokkaammin, mikä ei tässä mallissa liene realistista.

5.3.2 Klubitalo-organisaatio



Klubitalo-organisaation toteutuminen edellyttää taustaorganisaation vaihdosta. Espoon Diaconiasäätiössä toteutetaan klubitalotoiminnan lisäksi työ- ja yksilövalmennusta, tukiasunto-toimintaa ja palveluasumista. Teoriassa klubitalo voisi toimia näiden yksiköiden kanssa yhteistyössä, jolloin myös työllisyyden edistäminen ja asumisohjelma toteutuisivat klubitalomallin mukaisesti. Käytännössä näin ei kuitenkaan ole tapahtunut viimeisten vuosien aikana ja toiminnot asiakkaineen ovat eriytyneet omille suunnilleen.

Etelä-Suomen Klubitalot ry:n katon alla toimii kolme klubitaloa Helsingissä ja Vantaalla. Saman organisaation taloissa tehdään tiivistä yhteistyötä ja kehittämistä, joka palvelee kaikkia klubitaloja. Espoon Klubitalo jää niistä nyt paitsi, eikä pysty yksin nykyisillä resursseilla ja toimintatavoilla tarjoamaan jäsenilleen opintojen tukea, opintomessuja, luentoja, tutustumiskäyntejä, siirtymätyötä ja työn tukea ja koulutusta siinä määrin, että se toteuttaisi klubitalomallin mukaista työllistymistoimintaa. Nykyisestä yhteisöstä vain harvalla on kiinnostusta kyseisen kaltaiseen toimintaan, mikä voi johtua siitä, ettei palvelua ole kyetty tarjoamaan riittävästi ja halukkaat ovat hakeneet tuen muilta toimijoilta. Tuen tarvetta ei siten täysin tiedetä.

Klubitalo-organisaatio mahdollistaisi toimintamallin toteuttamisen yhteistyössä metropolialueen klubitalojen kanssa, jolloin näitä palveluita pystyttäisiin tarjoamaan niille jäsenille, joita se kiinnostaa ja mahdollisille uusille tulokkaille. Ylläpitävää toimintaa työpainotteisen päivän puitteissa voitaisiin edelleen tarjota sitä kaipaaville - ja toiminnan peruskivenä. Vuoden 2014 tilanteessa työllisyyden edistämisen tuesta ja mahdollisuuksista kerrotaan, mutta Espoon Klubitalo ei juuri toteuta tai kykene toteuttamaan tätä puolta riittävästi, jotta vaikuttavuus lisääntyisi. Hartiat ovat liian kapeat.

Tämä vaihtoehto mahdollistaa työllisyyden aktiivisen edistämisen klubitalotoiminnassa, eikä rajaa toimintaa lopulta millekään kohderyhmälle osoitetuksi, vaan palvelee mielenterveydellisten ongelmien kanssa painiskelevia ikään, tulotaustaan tai diagnoosiin katsomatta. Työpai-

notteinen päivä toteuttaa vertaistuen ja mielekkään tekemisen ja arjen hallinnan tarpeita ja siirtymä- ja tuettu työ sekä opintojen tuki vahvistavat työpolulla etenemistä.

Suomen Klubitalot -verkostossa kehitetään paljon nuorille kävijöille suuntautuvaa toimintaa, mikä vahvistuisi paitsi työllisyyden ja koulutuksen tukemisen kautta, mutta myös yhteistyömuotojen lisääntyessä. Maahanmuuttajatyössä pääkaupunkiseudun yhteinen organisaatio voisi kehittää tehokkaasti toimintaa, joka vastaisi maahanmuuttajataustaisten kuntoutujien tarpeeseen ja tarjoaisi matalan kynnyksen yhteisöllistä toimintaa yli kuntarajojen.

Jäsenille organisaatiomuutos tarkoittaisi lisääntyneitä mahdollisuuksia ja klubitaloidentiteetin vahvistumista, sekä todennäköisesti muuttoa jälleen uusiin toimitiloihin. Huomioiden juuri toteutetun muuton, se voisi heikentää toiminnan edellytyksiä joksikin aikaa. Toimitilojen muutos voitaisiin ehkä välttää neuvotteluilla.

Vaihtoehto ei ole realistinen, sillä Espoon Diakoniasäätiön hallitus ja toimitusjohtaja ovat ilmoittaneet, että klubitalotoiminnasta ei haluta luopua. Lisäksi Espoon Diakoniasäätiöllä tulisi olla selkeä visio muusta toiminnasta, jota kehitettäisiin klubitalotoiminnan tilalle.

5.3.3 Moniväripaletti



Tämä skenaario vastaa toiveeseen siitä, että Espoon Klubitalo toimisi enemmän ulospäin suuntautuneena ja yhteistyössä toisten toimijoiden kanssa. Sen kautta kävijämäärien, vaikuttavuuden ja tuloksellisuuden painetta saadaan helpotettua, koska erityisesti tila- ja henkilökustannuksia voidaan jakaa eri toiminnoille tai ohjata osin projektirahoituksella katettavaksi. Moniväripaletti - skenaario sisältää nuorten ja maahanmuuttajataustaisten mielenterveyskuntoutujien tarpeisiin vastaamisen laajentamalla vapaaehtoistyön ja matalan kynnyksen palvelujen muotoja Espoon Diakoniasäätiössä.

Uusien toimintamallien ohella nykyisillä klubitaloresursseilla voidaan panostaa työpainotteisen päivän kehittämiseen ja maltilliseen siirtymä- ja tuetun työn sekä opintojen tuen ohjelman kehittämiseen. Oletus on, että rahoittajien klubitalotoimintaan kohdentama tuloksellisuuspainne ilmenee varsin nopeasti rahoituksen niukkenemisena, mikäli tuloksia ei saada parannettua. Riittävään kehittämiseen on kuitenkin saatava aikaa ja resursseja, eikä nykyisellä

rahoituksella siihen vaikuta kyettävän. Sikäli, kun klubitalotoiminnan nopeampi ja mittavampi kehittäminen klubitalomallin mukaisesti vaatisi ns. leveämmät hartiat, joita ei kuitenkaan ole saatavilla, toiminnan kävijämäärän lisäämispainetta ja tuloksellisuuden vaadetta helpotetaan kehittämällä toimintaa, joka tuo paitsi synergiaetua, myös auttaa vastaamaan toimintaympäristön tarpeisiin paremmin.

Projektina toteutettaessa toiminnan tavoitteita, rahoitusta ja mittareita on helpompi perustella. Projekti kestää kaksi vuotta, jonka jälkeen voidaan arvioida tuloksia, ja hakea tarvittaessa pysyvää rahoitusta projektissa aloitetulle toiminnalle. Projektin tuloksia ja kokemuksia hyödynnettäneen myös klubitalotoiminnassa. Avustusrahoituksen nostoa klubitalotoiminnalle voidaan hakea, mikäli sille on tuolloin edellytyksiä.

Moniväripaletti -skenaario voi toteutua siten, että uudelle toiminnalle haetaan joko vuodelle 2017 oma projektirahoitus tai vuosille 2016 - 2018 klubitalon avustusrahoituksen väliaikaisena korottamisena.

Vuoden 2016 toimintasuunnitelmassa ehditään varautua suunnitelmaan, joten klubitalo voisi jo lisätä nuorille suunnattua toimintaa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa netin kautta tai iltopäivällä/illalla toteutettavana toimintana. Toinen vaihtoehtoinen kehittämissuunta nuorten ohella voisi olla maahanmuuttajataustaisten mielenterveyskuntoutujien matalan kynnyksen työ, millä vastattaisiin tarpeeseen, johon muut toimijatahot, lukuun ottamatta HUS Psykiatria, eivät ole toistaiseksi kovin innokkaasti tarttuneet.

6 Pohdinta

Tutkimuksen tulokset kiteytyvät skenaarioissa, jotka toimitettiin Espoon Diakoniasäätiön hallitukselle toukokuussa 2015. Henkilökunnalle skenaariot lähetettiin myös sähköpostitse, mutta eri tahojen kanssa ei ole käyty tarkempaa keskustelua. Säätiön hallitus teki päätöksen linjauksistaan 9.6.15 kokouksessaan, mutta strategia ei ollut julkinen ennen syyskuun loppua, jolloin se esiteltiin yksiköiden esimiehille.

Tutkimuksen osalta on hyvä tehdä arviointia sen merkityksestä klubitalotoiminnan kehittämisessä ja toisaalta onnistumisesta strategisen prosessin osa-alueena. Skenaariot itsessään eivät ohjaa työtä ja operatiivista johtamista, vaan strategia. Tutkimustuloksena saatuja skenaarioita on kuitenkin hyödynnetty Espoon Diakoniasäätiön strategiatyössä. Onkin hyvä pohtia, kuinka luotettavaan tutkimustietoon strategiaan muodostettu näkemys pohjautuukaan klubitalon osalta ja miten toiminnassa tulee edetä.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus ja laatu

Tieteellisellä työllä on tiukat vaatimukset totuudellisuudesta ja objektiivisuudesta, sillä tutkimuksella saatua tietoa käytetään toiminnan kehittämiseen ja päätöksenteon apuna. Tutkimuksen luotettavuutta käsitellään reliabiliteetin ja validiteetin eli luotettavuuden ja laadun kautta. Näitä onkin syytä arvioida tarkasti. Toimintatutkimuksen luonne tekee tehtävästi hankalan. (Kananen 2014, 125.)

Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa tutkitaan luvattuja asioita. Validiteetti varmistetaan käyttämällä oikeaa tutkimusmenetelmää, oikeaa mittaria ja mittaamalla oikeita asioita. Reliabiliteetti puolestaan tarkoittaa saatujen tulosten toistettavuutta ja pysyvyyttä. Luotettavuuden mittaaminen on kuitenkin hankalaa laadullisessa tutkimuksessa, sillä lähtötilanne ja tavoitteetkin voivat olla erilaisia uusintatilanteessa. Toimintatutkimuksen osalta tavoitteena oleva muutos vaikeuttaa luotettavuusarviointia entisestään, eivätkä laadullisen tutkimuksen normaalisti käyttämättä mittaritkaan sovellu sellaisenaan toimintatutkimukseen. (Kananen 2014, 126.)

Toimintatutkimusta on hyvä arvioida kokonaisuutena. Tuomi ja Sarajärvi (2008, 140 - 141) käyvät läpi eri osa-alueita, joiden pohjalta pohdin seuraavassa tämän tutkimuksen luotettavuutta:

Tutkimuksen kohde ja tarkoitus

Kohteen valinta oli tässä tutkimuksessa hyvin selvä, sillä tarve asioiden syvemmälle ymmärtämiselle tutkimuksen avulla ja tutkimuskysymysten sidos strategiaan oli olemassa jo klubitalolla aloittaessani. Tutkimus palveli hyvin tätä tarkoitusta, joskin toimintatutkimuksen luonne kehittämisprosessina ei ehkä toteutunut täysin, koska aineistoa kerättiin kuntoutujilta ja henkilökunnalta - eli kohteena olevalta joukolta - erityisesti kyselyiden avulla.

Yhteisö on toki ollut mukana kehittämistyössä arjen muutosten, kuten uuden yksikön (työ- ja opinto) perustamisessa, mutta osallisuus olisi voinut olla vahvempana mukana. Toisaalta esimerkiksi kehittämispäivänä toiveet ja tarpeet tulivat esiin ja huomioituksi skenaarioissa. Samalla tavoin muut hyvinkin erilaiset näkökulmat on pyritty huomioimaan, missä skenaariomenetelmä on varsin perusteltu ja sopiva työskentelytapa. Mikäli tutkimus toteutettaisiin uudelleen, mieltäisin kuitenkin osallistamisen mahdollisuuksia uudelleen ja pyrkisin etsimään enemmän keinoja sen toteuttamiseksi.

Strategiaprosessiin liittyen olisin kaivannut säätiön hallituksen ääntä tutkimukseen, mutta työnjaollisesti se ei ollut mahdollista. Lisäksi prosessi oli hajanainen ja tapahtui ylätasolla, mikä vaikutti myös siihen, että tutkimusprosessi jäi osallisuuden kannalta kohdeyhteisölle

turhan kaukaiseksi ja hajanaiseksi. Strategian jalkauttaminen tämän jälkeen on hankalampaa kuin jos yksikkö olisi ollut mukana prosessissa koko ajan. Toisaalta on huomattava, että strategia ei koske pelkästään tutkimuksen kohdeyksikköä, vaan Espoon Klubitalo on vain yksi osatekijä kokonaisuudessa. Jo tässäkin tulee ilmi klubitalomallin itsenäisyyden oletuksen ja säätiön näkemyksen ero: klubitallolla yhteisön olisi kuulunut saada päättää strategiassa valittu suunta, mutta säätiökonsernin näkökulmasta hallitus sanelee sen. Se on silti myönnettävä, että hallitus selkeästi kuunteli tarjottuja skenaarioita ja teki klubitaloa koskevat päätökset niihin pohjautuen. Valittu skenaario ei kuitenkaan ollut jäsenten ja osin henkilökunnankaan toivoma.

Päätöksessä ja prosessissa tuli mielestäni erittäin hyvin ilmi strategisen johtamisen haasteet ja tarve. Nyt hallitus on valinnut suunnan toiminnalle, jota operatiivisessa johtamisessa tulee noudattaa. Joskus muutokset eivät ole arjen kannalta mukavampia, mutta vastuu kokonaisuudesta ja toiminnan jatkumisesta voi edellyttää muutoksia, joita arjessa ei joko nähdä tai ne eivät ole oleellisia. Silti pidemmällä tähtäimellä ne ovat viisaita ja oikeita. Onko siis arjen tasolla nähtävä jo ne skenaariovaihtoehdot vai toteutuuko onnistunut johtaminen siinä, että yhteisö sitoutuu valittuun vaihtoehtoon ja sen tarpeellisuuteen?

Omat sitoumukseni tutkijana tässä tutkimuksessa

Tutkimus palveli erityisesti omaa johtajuuden kehitystä ja yksikön toiminnan kehittämisen suunnan kirkastamista. Pidän tärkeänä, että en tulkitsisi liikaa ja antaisi omien mieltymysteni vaikuttaa eri skenaarioihin, vaikka sitä ei voikaan välttää eikä toisaalta ollut oman työtehtäväni osalta syytäkään välttää. Strategia oli hallituksen tehtävä, mutta yksikön vastaavana tahdoin kerätä tietoa ja kartuttaa ymmärrystä toiminnasta ja sen asemasta Espoossa.

Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon koulutusohjelma, terveyden edistäminen, ohjasi toki teoriapohjan valintaa, mutta luulen, että en olisi valinnut sitä, jos se ei olisi tuntunut luontevalta. Vierastan klubitalo toiminnan sitomista kuntoutukseen, vaikka tokikin se siihen istuu. Avustusrahoitteiselle toiminnalle on mielestäni haasteellista kytkeytyä palveluntuotantoon ja kuntoutus on yleensä hoidollista palvelua. Sosiaalinen kuntoutus avaa käsitteenä uuden portin tähän yhteyteen, mutta jää nähtäväksi, miten sitä tullaan tulkitsemaan ja mitä sen alle tulee kuulumaan tulevaisuudessa.

Aineiston keruu

Reaktiivisuus tarkoittaa tutkijan ja tutkimusasetelman vaikutusta tutkimuskohteeseen, tutkimuksen objektiivisuuteen ja sitä kautta tuloksiin. Tutkija on ikään kuin vaarassa saastuttaa, kontaminoida, aineiston vaikutuksellaan. Ongelma on osin tiedonkeruun menetelmäsidoonainen siten, että haastatteluissa vuorovaikutustilanteen vuoksi vaara on suurempi kuin havainnoin-

nissa. Toimintatutkimuksessa pyritään kuitenkin muutokseen ja tutkija on aina mukana, tuloksena pidetään siten muutoksen todentamista. (Kananen 2014, 80 - 81.)

Tässä tutkimuksessa reaktiivisuus, sikäli kuin sen ymmärrän, oli sangen suuri vaara, tutkijan roolin sekoittuessa niin voimakkaasti yksikön johtamiseen. Tulosten sidonnaisuutta omista tulkinnoistani olen kuitenkin pyrkinyt aineistotriangulaatiolla vähentämään. Lisäksi painotin aineistossa kirjallisesta hankittua tai koottua materiaalia, johon en kyennyt vaikuttamaan, ja lisäksi kyselyihin oli aina mahdollista vastata anonyymisti.

Aiempaan pohdintaani yhteisön osallisuudesta liittyen koen, että aineistoa pyrittiin keräämään riittävän laajasti ja kattavasti, vaikka etenkin sidosryhmäkyselyyn vastanneiden määrä oli hyvin alhainen (5/30). Aikaraamit tulivat vastaan lisäselvittelyjen toteuttamiseksi, mutta oletan, että sidosryhmäkyselyn tuloksessa näkyy myös tietämättömyys klubitalon toiminnasta; ei uskalleta vastata tai koeta mahdolliseksi vastata kyselyyn, jonka aihealueesta ei tiedä riittävästi. Talon toiminnan heikko tunnettavuus jopa asiakkaita ohjaavien tahojen keskuudessa on hälyttävää.

Jäsenkyselyyn vastasi 20 jäsentä, mikä on myös varsin pieni otos. Osallistumisprosentti on ollut samankaltainen muissakin kyselyissä ja palautteissa, mikä osaltaan kertoo osallisuuden kokemuksen puutteesta tai siitä, että tulevaisuuden toiminnan suunta ei ole oleellista ihmisille, jotka elävät usein hyvin tässä hetkessä, eivätkä välttämättä kykene käsittelemään muutosta tai sen tarvetta, kun nykyhetkestä selviytyminen on työlästä. Toisaalta toiminnassa aktiivisesti mukana olevat eivät aineiston perusteella koe tarvetta muutoksille, jolloin sitä koskevat kysymyksetkään eivät tunnu kiinnostavilta.

Haastattelut täydensivät sidosryhmäkyselyitä ja henkilökunta vastasi kokonaisuudessaan kyselyyn. Saturaatio toteutui riittävästi, sillä vastauksissa oli toisintoa. Haastatteluiden osalta näkyi kaksi eri suuntaa klubitalon kohderyhmätarpeille ja ne näkyvät skenaarioissa. Molemmille on perustelut erityisesti kirjallisen aineiston puolelta.

Pyysin syksyllä 2014 Espoon Diakoniasäätiön toimitusjohtajalta hallituksen jäsenten sähköpostiosoitteita, jotta olisin voinut osoittaa heille oman kyselyn ja siten laajentaa aineiston keruuta myös strategisesta prosessista vastaavaan tahoon. En kuitenkaan saanut vastausta viestiini ja oletin sen tarkoittavan, että hallitus hoitaa oman tehtävänsä ja minun tulee hoitaa klubitalon johtamisen tasolta oma tehtäväni.

Tutkimuksen tiedonantajat

Tutkimuksen kohde oli Espoon Klubitalon toiminta, joten klubitalon yhteisö, jäsenet ja henkilökunta, olivat oleellisia tiedonsaannin kannalta. Sidosryhmistä kyselyä lähetettiin asiakkaita

lähettävälle tahoille ja kaupunkien rahoituksesta päättävälle. Raha-automaattiyhdistyksen valmistelijan näkemykset kuuluivat tapaamisten havainnointien kautta.

Haastatteluihin valikoitui kolme ihmistä sillä perusteella, että heillä on jokin rooli Espoon Diakoniasäätiön hallinnossa (kaksi valtuuskunnassa ja yksi hallituksessa) ja he ovat mielenterveys- ja järjestötyön kannalta oleellisessa roolissa Espoossa. Kauniaisten sosiaalitoimen edustajalta olisi toki voitu - nyt ajatellen - myös pyytää erikseen haastattelua, vaikka se puoli huomioitiinkin kyselyssä.

Tutkija-tiedonantaja -suhde

Tutkijan suhde osallistuneisiin vaihtelee. Erityisesti suhde yhteisön jäseniin ja henkilökuntaan on aavistuksen epätasainen ja epätasa-arvoinenkin. Sidosryhmäkyselyitä lähetettiin lukuisia myös ihmisille, joiden kanssa minulla ei ole ollut mitään tekemistä edes klubitalotyön aikana, joten kyse oli pelkästään toiminnan arvioinnista. Muutamien kanssa olen tuntenut jo aikaisemman työni aikana, mutta en näe sen vaikuttaneen vastauksiin. Lisäksi koen, että ainakin yhteistyökumppaneilta pystyin saamaan neutraalimpaa palautetta ja vastauksia, koska klubitalon toimintaa ei kytketty minuun lyhyen työssä oloni vuoksi.

Tutkimuksen kesto

Tutkimusjakso kesti kevästä 2014 kevääseen 2015. Kirjoittamisvaihe jatkui syksyyn 2015 saakka, mikä toisaalta toi etäisyyttä skenaarioihin, jotka olivat valmiina toukokuussa 2015, eikä niihin sen jälkeen puututtu. Tutkimuksellisesti ajanjakso lienee riittävä luotettavaan tutkimukseen, vaikka alkuvaiheessa tutkimuskysymykset vaihtelivatkin vielä melkoisesti. Heilahdella ei sinällään tulosten kanssa ole vaikutusta, sillä skenaariomenetelmä sisältää käsitellyt aihealueet ja prosessin voi katsoa edenneen tuolloinkin klubitalon SWOT -analyysin muodossa.

Aineiston analyysi

Toimintatutkimuksen monimetodisuudelle aineiston analysointi lienee aina aavistuksen hankalaa. Analysointi onkin ollut haastavin vaihe koko tutkimuksessa. Aineistotriangulaatiota käsittelevissä teksteissäkään en löytänyt ratkaisua koko aineiston analysointiin, vaan eri metodeilla kerättyjä aineistoja ikään kuin ohjattiin analysoimaan omilla tavoillaan. Yksinkertaistuksen jälkeen lokerointi/ryhmittely tapahtui skenaariomenetelmän opastamana sen vaatimien otsikoiden mukaan. Yksinkertaistamista ja ryhmittelyä olisi voinut viedä vielä pidemmälle, jotta tieteellisyys olisi lisääntynyt, mutta pyrin käymään aineistoa lävitse niin huolellisesti, että poikkeavat piirteet tulivat esiin.

Lopulta skenaarioissa on kyse valinnoista: miten päädyin siihen, että tasainen tie tarkoittaisi yli 50 -vuotiaiden osuuden lisääntymistä? Miten vain klubitalo-organisaation avulla klubitalomalli vahvistuisi? Miksi monialaiseen toimintaan liittyvät nuoret ja/tai maahanmuuttajat? Va-

linnat pohjautuivat aineiston niihin kohtiin, missä tehtiin tiettyjä yhteyksiä. Heikko kohta analysoinnissa tulee kuitenkin siitä, että tutkijana elin joka päivä yhteisön kanssa, mistä joh-
tuen esimerkiksi maahanmuuttajataustaisten kuntoutujien osallistumisen lisääminen ”Tasai-
nen tie” - skenaarioon ei vaikuttanut todennäköiseltä asenteiden vuoksi. Asenteet eivät kui-
tenkaan näy kerätystä aineistossa, koska en ulottanut havainnointia jokapäiväiseen toimin-
taan. Aineistossa maahanmuuttajatyön erityispiirteet tulivat ilmi muutoin ja niiden kautta
syntyi myös näkemys siitä, että toimintatavoissa on kehitettävää heidän tarpeidensa kohtaa-
miseksi muutoinkin, jolloin maahanmuuttajatyö sijoittui luontevasti ”Moniväripaletti” -
skenaariolle.

Tutkimuksen raportointi

Kirjoittamisprosessi oli hajanainen ja venyi toivottua pidemmäksi. Tutkimussuunnitelmavaihe
jäi vajavaisimmaksi, vaikka se elikin eri versioina, jotka eivät kuitenkaan kiteytyneet vielä
kunnolla. Ne olivat osasuunnitelmia, toimintatutkimuksen syklejä, joissa kehittäminen ja tut-
kimus eteni. Skenaariomenetelmän valinta selkeni oikeastaan vasta vuoden vaihteessa 2015,
kun säätiön hallitus ilmaisi vevänsä strategiaprosessia eteenpäin ja haastattelevansa yksiköi-
den esimiehet. Espoon Klubitalon toimintasuunnitelma vuodelle 2014 toimi yhtenä kirjallisena
suunnitelmana. Esimiestyön ja tutkimuksen nivoutuminen näkyi siten myös tutkimuksen rapor-
toinnissa.

Varsinainen kirjoittamisvaihe tapahtui huhti- ja toukokuussa 2015, jolloin olin opintovapaalla.
Useamman työn, opiskelun ja perhe-elämän yhdistäminen vaikutti raportin tekemiseen mer-
kittävästi. Aikuisopiskelijana en liene ainoa näiden haasteiden kanssa painiskeleva, joten
opintovapajakso tuntui ainoalta keskittymisen mahdollistavalta tekijältä. Strategiaprosessin
etenemistä ajatellen, aikataulu olikin oikea.

Kesän aikana klubitalon kehittämistyö on jatkunut ja toimintasuunnitelma budjetiteineen vuo-
delle 2016 vaikuttivat jälleen kirjoittamistyöhön heti opintovapaan jälkeen. Syksyn aikana
raportista on kirjoitettu muutamia osuuksia, kuten johdanto, pohdinta ja tiivistelmät sti-
lisoinnin ohella.

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen validiteetti eli vastaus kysymyksiin, onko tutkittu oikeita asioita oikeilla meto-
deilla, on todettavissa yksiselitteisemmin kuin reliabiliteetin vastaus. Toimintatutkimus on
varmasti ollut sopivin tutkimusmenetelmävalinta tähän tutkimukseen. Skenaariot olivat stra-
tegisessa prosessissa se osa-alue, joka oli mahdollinen toteuttaa klubitalon johtamistyön puit-
teissa ja aineistotriangulaation avulla myös tulosten luotettavuus kasvoi, vaikka aineiston ana-
lysointi samalla monimutkaistui. Koen silti, että monipuolinen aineisto ja eri näkemysten
huomioiminen palvelivat tutkimusta ja lisäsivät sen luotettavuutta.

Jatkon kannalta huomionarvoista on se, miten erilaisia näkemyksiä ja odotuksia klubitaloa kohtaan oli ja on edelleen. Toiminnan jatkuvuuden kannalta syväarviointi ja kehittämiskohdeiden valinta ovat ensiarvoisen tärkeitä, ja niihin tutkimuksella on kyetty vastaamaan hyvin, vaikka kehittämistyö ei millään muotoa olekaan valmis.

Luotettavuuden osalta aiemmissa kohdassa on jo tullut ilmi heikkouksia ja niitä alueita, joilla olisi ollut syytä olla tutkimus- ja kehittämisprosessissa järjestelmällisempi ja suunnitelmallisempi. Toisaalta ne ovat myös toiminnan ja organisaation, sekä itsensä johtamiseen liittyviä haasteita, joten ne sisältävät minulle muistutuksen oppimisen ja kehittymisen kohdista esimiestyössäni.

Tutkimussuunnitelmavaihe oli hankala, sillä strategiaprosessin häilyessä ja toisaalta klubitaloon liittyvien ristiriitojen puskiessa eri puolilta, kesti aikansa saada kiinni siitä, mitä ja miten oli syytä tarkalleen tutkia. Kokonaisuutena katson kuitenkin, että skenaariot ja skenaariomenetelmä kulkivat alusta lähtien taustalla, kunnes pystyin näkemään ne riittävän selkeästi tuloillaan oleviksi lopputulokseksi. Toimintatutkimuksen - ja kehittämistyön - tuloksia ei voi päättää etukäteen, joten siinä mielessä myös itse skenaariotyöskentely oli lopputulos. Eli vaihtoehdot sisältävät mielestäni yllättävänkin hyvin tutkimusmatkan varrella kiteytyneet tulevaisuuden maailmat.

6.2 Espoon Klubitalon tulevaisuus osana Espoon Diakoniasäätiötä

Espoon Diakoniasäätiön hallitus hyväksyi 9.6.2015 säätiökonsernin strategian vuosille 2016 - 2020 (Espoon Diakoniasäätiö 2015), missä visioon sisällytettiin aiempaan lisäten ajatus innovaatioiden kehittämisestä ja toiminnan laajentumisesta. Arvoiksi nostettiin hyvä elämä, yhteisöllisyys ja osallisuus, keskinäinen kunnioitus ja rohkeus ja avoimuus. Kohderyhmiin lisättiin asunnottomien, työttömien ja mielenterveyskuntoutujien oheen nuoret, maahanmuuttajat, syrjäytymisuhan alla olevat ja erityistukea tarvitsevat. Sloganiksi valittiin ”Hyvää elämää ja palvelua avuntarvitsijoille”.

Klubitalotoiminnan voi nähdä varsin hyvin palvelevan terveyden edistämistyötä etenkin osana Espoon Diakoniasäätiötä, missä myös asuminen on huomioitu osana ihmisen arjen kokonaisuutta. Klubitalon ideologia sisältyy nyt paremmin säätiön strategiaan alkaen arvoista. Toiminnalle ominaista on pyrkimys hyvään elämään, yhteisöllisyyteen ja osallisuuden lisäämiseen, keskinäinen kunnioitus taas on suoranainen edellytys tasavertaiselle työskentelylle talolla. Rohkeus ja avoimuus puolestaan haastavat klubitaloa kohti uudenlaista toimintakulttuuria.

Klubitalon osalta strategiassa (Espoon Diakoniasäätiö 2015, 5) on seuraavat maininnat:

8.1.4 KLUBITALON TOIMINTA

Espoon Klubitalo toimii matalan kynnyksen kohtaamispaikkana kaikille mielenterveyskuntoutujille. Klubitalon toimintaa tehdään myös talon ulkopuolella erilaisissa toiminnoissa. Toiminta kehitetään monialaisen mallin mukaisesti eli osan päivästä toiminta on perinteistä klubitalotoimintaa. Muuna aikana klubitalo toimii erilaisten ryhmien kohtaamis-, oppimis- ja tekemisaikana. Kehitetään Klubitalon tekemää kulttuuritoimintaa (kts. alla).

TAVOITTEET

Espoon Klubitalon toiminnan rahoituksen varmistaminen (2016-2020)

Monialaisen toimintamallin kehittäminen, kohderyhminä eri mielenterveyskuntoutujat ja mt-taustaiset maahanmuuttajat . Klubitalon käytön tehostaminen (2016-2020)

Kulttuuripainotteisen klubitalotoiminnan kehittäminen RAY-rahoituksella (2017-2018)

Kuva 8: Espoon Diakoniasäätiön strategian klubitalo -linjaus

Strategiassa linjataan toimintaa moniväripaletti - skenaariota mukailevasti. Klubitalotoimintaa tehdään talon ulkopuolella enemmän ja kulttuuritoiminta vahvistuu. Kulttuuripajatoimintaan haetaan myös rahoitusta. Strategiassa toimitilaa kuitenkin vaikutetaan käytettävän synonyminä toiminnan sisällölle, sillä siinä puhutaan klubitalon käytön tehostamisesta. Haasteena onkin edelleen se, miten klubitalotoiminnan kehittäminen mahdollistetaan toimintamallia noudattaen ja kuitenkin palvelun entistä laajemmin mielenterveyskuntoutujien tarpeita. Tämä säätiön ja klubitalomallin välinen eriävä näkemys ei siis ole täysin selkeytynyt, joten toiminnan tulevaisuus vaikuttaa haastavalta etenkin henkilökunnan aiempia toiveita katsoessa.

Maahanmuuttajatyöhön järkevintä voisi olla muodostaa oma työryhmänsä, joka miettisi, miten tarpeisiin vastataan ja mitä se edellyttää. Kulttuuripaja - toiminta on oma kokonaisuutensa, joka voisi olla järkevää toteuttaa omana hankkeenaan ja sen ohessa lisätä - tai pitää yllä - klubitalolla kulttuuripainotteista toimintaa osana toiminnan kehittämistä. Monimuotoisuuden lisääminen tulee tapahtua jäsenten osallisuutta vahvistamalla ja yhteistyötä kehittämällä, jolloin toiminnassa vastataan laajemmin jäsenten hyvinvointia lisääviin tekijöihin.

Rahoituksen osalta strategiassa annetaan lisämahdollisuuksia laajentamisen kautta, mikä välillisesti helpottaa myös klubitaloa. Toki säätiön hallituksen tehtävänä on katsoa toimintoja laaja-alaisesti ja peilata niitä koko toimintaympäristön muutospaineesiin ja trendeihin. Hyvä kysymys onkin, miten laajasti klubitalotoimintaa Espoossa tullaan tai on syytä tulla toteuttamaan vuonna 2020. Paljon riippuu toiminnan markkinoinnin onnistumisesta ja yhteistyön kaut-

ta tulevista kehittämishankkeista, sekä tunnettavuuden lisääntymisestä, mikä on toisaalta koko säätiölle kehittämishaaste.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus on edelleen kesken ja se tulee määrittämään vahvasti sosiaali- ja terveysalan toimijoiden tulevaisuutta etenkin lähempänä 20 -luvun vaihdetta. Samoin Espoossa kaupungin talouslinjaukset ja linjaukset järjestöjen toiminnalle tulevat vaikuttamaan strategiakaudella klubitalon tulevaisuuteen.

Terveyden edistäminen on, kuten aiemminkin olen jo viitannut, varsin laaja sateenkaari, jonka alle mahtuu monia erilaisia toimintoja, jotka palvelevat kokonaisuutena sen määritelmää. Tällä hetkellä mielenkiintoista on seurata, miten sosiaalista kuntoutusta aletaan tarkastella ja pidetäänkö sen alaisuuteen liittyvät toiminnot omana sosiaalialan toimintana, vai tavoitellaanko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen hengessä todellista alojen yhdistämistä. Klubitalon toiminta pitää sisällään luontaisestikin nämä molemmat puolet!

Toimintatutkimukseen liittyy vahvasti ajatus siitä, että tieto, teoria ja käytäntö kulkevat käsi kädessä. Tässä tutkimuksessa prosessiin on liittynyt vahvasti näitä kaikkia osa-alueita, ja kritiikkiä voidaan esittää erityisesti suunnitelmallisuuden hajanaisuudesta. Tutkimus on pohjautunut käytännön johtamiseen liittyvään tarpeeseen, johon teorialla ja aineiston avulla on pyritty tuomaan välineitä, ymmärrystä ja osaamista. Samaan aikaan on koetettu vaikuttaa sekä yhteisöön ja asiakaskuntaan, taustaorganisaatioon (Espoon Diakoniasäätiö), henkilökuntaan että prosesseihin, mikä on ollut liian iso kokonaisuus. Henkilökunnan puolelta on palautetta tullut viestinnän puutteellisuudesta ja toisaalta liian sekavista muutostarpeista.

Prosessin aikana johtaminen on ammattimaistunut ja visio kirkastunut sekä klubitalossa että säätiössä. Kehittämistyö ei kuitenkaan ole suoraviivaista, eikä muutos pyrkimyksistä huolimatta tapahdu kello kaulassa, vaan se ottaa oman aikansa. Osalle kävijöistä/jäsenistä muutokset, pienetkin, voivat olla liikaa ja vapaaehtoisten johtamisen opit ovat silloin tarpeen. Strategiatyön hyvä puoli on se, että suunnan selvityksessä ollaan vasta menossa kohti visiota, eikä matka onneksi taitu hetkessä. Aikaa muutoksille siis on.

6.3 Kehittämiskohteita jatkolle: skenaarioista toimintaan

Espoon Klubitalon tilastot eivät ole kohentuneet syksyyn 2015 mennessä. Klubitalon toiminnassa keskittyminen liittyy profiilin kirkastamiseen ja siihen, että talo toimii yhä vahvemmin klubitalona. Tämä edellyttää sitä, että kaikki yksiköt ovat aktiivisia ja niiden toiminnasta saadaan tuloksia.

Käytännössä kolmella työntekijällä toteutettuna kävijämäärien nosto ja tuloksien lisääminen on haastavaa, joten työntekijöiden on keskityttävä jäsenyyden alkumetriin tukeen ja kehitysprojektien luotsaamiseen. Prosessien selkeyttäminen ja markkinoinnin suunnitelmallisuus ja tunnettavuuden lisääminen ovat oleellisia. Ilman työntekijöiden selkeämpiä työnkuvia ja työtehtävien ja vastuualueiden avaamista ja kunnollista jakamista, he kuormittuvat liikaa. Jäsenten vastuunottoa esimerkiksi vertaisohjaajia kouluttamalla on myös syytä kehittää.

Markkinointisuunnitelma on ensiarvoisen tärkeä, jotta selvennetään kenelle talon uusista toiminnan avauksista olisi syytä tiedottaa ja miten kiinnostuneet tavoitetaan ja tietysti lisäksi, millä tavalla asioita ilmaistaan, jotta muutokset tulevat näkyviksi kiinnostavalla tavalla. Markkinointisuunnitelma on hyvä toteuttaa mahdollisimman pian.

Aiemmin viittasin siihen, että strategia ei vastaa klubitalon työntekijöiden toiveita, eikä siten lisää luottamusta säätiöön. Luottamuksen vahvistaminen ja yhteisen identiteetin rakentaminen olisi hyvä ottaa osaksi henkilöstön hyvinvoinnin kehittämistä. Tarvitseeko klubitalon olla yksi yksiköistä vai voiko se olla selkeästi itsellinen toimija omine neuvoo-antavine hallituksineen tai ohjausryhmineen, kuten klubitalomallissa linjataan? Tätä strategia ei käsitellyt lainkaan, eikä asia ole ollut missään keskusteluissa mukana. Onko sen syytä olla?

Henkilökunta toivoo voivansa keskittyä klubitalo toiminnan kehittämiseen, joten projektihanke on hyvä eriyttää talon perustoiminnasta ja hakea synergiaetuja tilojen kautta. Henkilöstön ja jäsenten sitouttaminen suunnitelmiin ja yhteinen toimenpiteistä sopiminen ovat osa tulevaa ja ne on syytä huomioida johtamisen kehittämistä suunniteltaessa. Strategian jalkauttamisessa oleellisinta onkin nyt, miten muutokset ja prosessit saadaan osaksi sekä henkilökunnan että jäsenten arjen toimintaa ja yhteinen visio luotua niin vahvana, että se alkaa elää. Valittu strategiasuunta tietää muutoksia, mutta se myös mahdollistaa työrauhan jäsenten ja henkilökunnan tärkeäksi kokemalleen työlle. Seuraava oppimishaaste onkin henkilöstöjohtaminen ja erityisesti vapaaehtoisten johtamisen käytännön toteutus!

Hyvät johtajat saavat ihmiset tuntemaan olevansa asioiden ytimessä, ei ulkopuolella. Jokainen tuntee voivansa antaa oman osuutensa organisaation menestykseen. Kun näin käy ... heidän työnsä saa merkityksen.

— Warren G. Bennis

Lähteet

Painetut lähteet:

Aaltonen, M. & Wilenius, M. 2002. Osaamisen ennakointi - Pidemmälle tulevaisuuteen, syvemmälle osaamiseen. Johtamistaito - Kauppakamarikirjasarja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Bilby, R. 2003. Klubitalojen siirtymätyöohjelma. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. s. 103 - 105.

Castadena, A. & Rask, S. & Koponen, P. & Mölsä, M. & Koskinen S. (toim.) 2012a. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Castaneda A. & Lehtisalo, R. & Schubert, C. & Halla, T. & Pakaslahti, A. & Mölsä, M. & Suvisaari, J. 2012b. Psykkiset oireet. Teoksessa Castadena, A. & Rask, S. & Koponen, P. & Mölsä, M. & Koskinen S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. S. 145 - 150.

Castaneda A. & Lehtisalo, R. & Schubert, C. & Halla, T. & Pakaslahti, A. & Mölsä, M. & Suvisaari, J. 2012c. Mielenterveyspalvelut. Teoksessa Castadena, A. & Rask, S. & Koponen, P. & Mölsä, M. & Koskinen S. (toim.) Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Raportti 61/2012, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. S. 157 - 164.

Gould, R. & Grönlund, H. & Korpiluoma, R. & Nyman, H. & Tuominen, K. 2007. Miksi masennus vie eläkkeelle? Eläketurvakeskuksen raportteja 2007:1. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hakanen, M. 2004. PK -yrityksen strategiatyö. Menestystekijöinä tieto, luovuus ja oppiminen. Helsinki: Multiprint Oy

Heikkala, J. 2005. Järjestön strategia. Tampere: Cityoffset Oy.

Heikkinen, H.L.T. 2010. Mitä toimintatutkimus on? Teoksessa Heikkinen H.T.L. & Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) 2010. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Hansaprint Oy. S. 16 - 38.

Hietala-Paalamaa, O. & Hujanen, T. & Härkäpää, K. & Reuter, A. 2009. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalot. Yhteisön tukea ja yksilöllistä kuntoutumista. Avustustoiminnan raportteja 20. Raha-automaattiyhdistys. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press

Hänninen, E. 2012. Choices for Recovery. Community-Based Rehabilitation and the Clubhouse Model as Means to Mental Health Reforms. Report 50/2012. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print - Tampere University Print Oy.

Ilvonen, A. 2011. Miten johdan? Yhdistystoiminnan johtamisopas. OK-Opintokeskus.

Jokela, L. 2003. Työpainotteinen päivä - innovatiivista elämänpolitiikkaa. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. S. 96 - 99.

Järvi-Laturi, J. 2000. Taloudellisen toimintaympäristön muutos ja siihen vastaaminen -miksi ja millaisia ennusteita ja skenaarioita pk-yrityksissä tarvitaan: tietoteknologisen pk-yrityksen näkökulma. Teoksessa Mannermaa, M. (toim.) Tulevaisuuden haltuunotto. PK-yrityksen ennakoinnin käsikirja. ESR -julkaisut. Helsinki: Oy Edita Ab. S. 12 - 22.

Kamensky, M. 2010. Strateginen johtaminen. Menestyksen timantti. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Kamppinen, M. & Malaska, P. & Kuusi, O. 2002. Tulevaisuuden tutkimuksen peruskäsitteet. Teoksessa Kauppinen, M. & Kuusi, O. & Söderlund, S. (toim.) Tulevaisuuden tutkimus. Perusteet ja sovellukset. Helsinki: Kirjakas/Tallprint. S. 19 - 52.

Kananen, J. 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Tampereen Yliopistopaino Oy - Juveness Print.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja -sarja. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print

Kauppinen, T. 2011. Kuntien tulevaisuus haltuun. Ennakoarvioinnin soveltamiseen vaikuttavat tekijät lautakuntapäätöksissä. THL:n tutkimus 67/2011. Tampereen Yliopistopaino Oy - Juveness Print.

Kiiskinen, U. & Vehko, T. & Matikainen, K. & Natunen, S. & Aromaa, A. 2008. Terveyden edistämisen mahdollisuudet. Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2008:1. Helsinki: Yliopistopaino.

Kiviniemi, M. 2014. Mortality, Disability, Psychiatric Treatment And Medication In First-Onset Schizophrenia In Finland: The Register Linkage Study. University of Oulu. Tampere: Juvenes Print.

Kivistö, S. & Kallio, E. & Turunen, G. 2008. Työ, henkinen hyvinvointi ja mielenterveys. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:33. Helsinki: Yliopistopaino.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulmassa. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS -kustannus. s. 24 - 43.

Lehto, M. 2010. Miksi edistää terveyttä? Why Promote Health? Teoksessa Rouvinen-Wilenius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.) Vastine rahalle - kannanottoja terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuuteen. Terveyden edistämisen keskus (TEKRY) Julkaisu 7/2010. Helsinki: Trio - Offset. s. 51 -60.

Lehtonen, J. & Lönnqvist, J. 2008. Mielenterveys. Teoksessa Lönnqvist, J. & Heikkinen, M. & Henriksson, M. & Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. S. 26 - 32.

Mannermaa, M. 1999. Tulevaisuuden hallinta - skenaariot strategiatyössä. Porvoo: WSOY.

Mannermaa, M. 2000. Tulevaisuustaulukot, megatrendit ja heikkojen signaalien tunnistaminen. Teoksessa Mannermaa, M. (toim.) Tulevaisuuden haltuunotto. PK-yrityksen ennakoinnin käsikirja. ESR -julkaisut 77/00. Helsinki: Oy Edita Ab. S. 86 - 96.

Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Eveliina Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy.

Miles, M.B. & Huberman, A.M. 1994. Qualitative data analysis. California: SAGE Publications Ltd.

Mustonen, U. & Huurre, T. & Kiviruusu, O. & Berg, N. & Aro, H. & Marttunen, M. 2013. Elämäntulkku, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16 -vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42 -vuotiaina (TAM -projekti). Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 17/2013. Tampere: Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy.

Myllymäki, A. & Tetri, E. 2001. Raha-automaattiyhdistys kansalaispalveluiden rahoittajana. Kunnallissalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 32. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Mäkelä, K. & Polo, S. & Stenlund, H. 2001. Ennakoiva tutkimus ja kehittäminen. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Ojanen, M. 2003. Yhteisöllisyyden merkitys mielenterveyskuntoutujalle. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. S. 48 - 52.

Ojasalo, K. & Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Porvoo: WSOYpro Oy

Onnistunut vapaaehtoistoiminta. Opas toiminnan kehittäjälle 2014. Kaila, K. (toim.) Vetyhanke. Helsinki: Lönnberg Print & Promo

Peltosalmi, J. & Hakkarainen, T. & Londén, P. & Kiukas, V. & Särkelä, R. (toim.) 2014. Järjestöbarometri 2014. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry -julkaisuja. Vaasa: Fram

Pensola, T. & Gould, R. & Polvinen, A. 2010. Ammatit ja työkyvyttömyyseläkkeet. Masennukseen ja muihin mielenterveyden häiriöihin sekä tuki- ja liikuntaelinten sairauksiin perustuvat eläkkeet. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:16. Helsinki: Yliopistopaino.

Puumalainen, J. 2003. Työllistämiprojektin tuloksia. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. S. 131 - 135.

Propst, R.N. 2003. Klubitalojen historia: pienestä ryhmästä maailmanlaajuiseksi liikkeeksi. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. S. 29 - 32

Riihimäki, K. 2014. Long-Term Outcome Of Depressive Disorders In Primary Health Care. National Institute For Health And Welfare, Research 126. Tampere: Finnish University Print - Juvenes Print.

Rikala, S. 2013. Työssä uupuvat naiset ja masennus. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Rouvinen-Wilenius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2010. Terveysten edistäminen ja kustannukset. Health Promotion and Its Costs. Teoksessa Rouvinen-Wilenius, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. (toim.) Vastine rahalle - kannanottoja terveyden edistämisen kustannusvaikuttavuuteen. Terveysten edistämisen keskus (TEKRY) Julkaisu 7/2010. Helsinki: Trio - Offset. s. 16 - 42.

Shaw, I. & Holland, S. 2014. Doing Qualitative Research In Social Work. London: Sage Publications Ltd.

Somerkivi, P. 2011. Johtajana järjestössä. Helsinki: Hakapaino Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Kaste- ohjelman valtakunnallinen toimeenpanosuunnitelma vuosille 2008 - 2011. KASTE. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:9. Helsinki: Yliopistopaino.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Sosiaalisesti kestävä Suomi 2020. Sosiaali- ja terveystoimen strategia. Julkaisuja 2011:1. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a. Terveystoimen 2015 -kansanterveysohjelman väliarviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:4. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b. Osatyökykyiset töissä. Toimintakonsepti osatyökykyisten työllistämiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:29. Helsinki.

Suni, A. 2003. Työ kuntoutuksen menetelmänä. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää. Helsinki: Art-Print Oy. S. 90 - 95.

Taipale, Vappu 2003. Tarttuva mielenterveys. Teoksessa Pöyhönen, E. (toim.) Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo 2003. Mielenterveyskuntoutujien Klubitalo. Yhdessä kohti työelämää.. Helsinki: Art-Print Oy. S. 24 - 26.

THL 2010. Johtaminen tukee tervettä ja hyvinvoivaa kuntaa. Tukiaineistoa kuntajohdolle. Hyvinvoiva ja terve kunta/Kide- sarja. Helsinki: Yliopistopaino.

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2008. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Viitala, R. & Jylhä, E. 2006. Liiketoimintaosaaminen. Menestyvän yritystoiminnan perusta. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sähköiset lähteet:

Davidson, L. & Bellamy, C. & Guy, K. & Miller, R. 2012 Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. World Psychiatry. Jun; 11(2): 123-128. Sähköinen lähde, luettu 19.11.2015:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3363389/>

Eduskunta 2014. Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Sähköinen lähde, luettu 15.5.2015:
<http://217.71.145.20/TRIPviewer/show.asp?tunniste=HE+164/2014&base=erhe&palvelin=www.eduskunta.fi&f=WORD>

Espoon kaupunki 2013. Espoolaisten hyvinvoinnin tila 2013. Sähköinen lähde, luettu 14.5.:
<http://www.espoo.fi/download/noname/%7B9E12E7E2-7102-41BB-AFDA-7F58676952D5%7D/40374>

Espoon kaupunki 2014. Espoon kaupungin Monikulttuurisuusohjelma 2014 - 2017. Sähköinen lähde, luettu 13.4.2015: <http://www.espoo.fi/download/noname/%7B3983BC11-08FC-439D-926F-4D944AD55707%7D/46672>

Espoon kaupunki 2015a. Elinvoimaa ikääntyville. Sähköinen lähde, luettu 5.4.2015:
http://www.espoo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Paatoksenteko/Espootarina/Elinvoimaa_ikaantyyville

Espoon kaupunki 2015b. Espoon sähköinen hyvinvointikertomus - Vuosittainen raportti vuosilta 2013-2014 ja suunnitelma vuodelle 2015. Sähköinen lähde, luettu 5.4.2015: <http:// espoo04.hosting.documenta.fi/kokous/2015327929-7-1.PDF>

HE 1326/2010. Terveydenhuoltolaki, Finlex. Sähköinen lähde, luettu 10.4.2015: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2>

HE 164/2014. Sosiaalihuoltolaki. Finlex. Sähköinen lähde, luettu 10.4.2015: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=sosiaalihuoltolaki>

Helsinki Missio 2015. Etusivu. Sähköinen lähde, luettu 20.5.2015: <http://www.helsinkimissio.fi/>

Houben, G. & Kelie K. & Vanhoof, K. 1999. A knowledge-based SWOT -analysis system as an instrument for strategic planning in small and medium sized enterprises. Decision Support System 26 (1999)125 - 135. Elsevier. Sähköinen lähde, luettu 22.8.2015: http://intra.tesaf.unipd.it/pettenella/Corsi/ReaserchMethodology/Documents/SWOT_Analysis_Houben_et_al.pdf

Kuntoutusportti 2015a. Mielenterveyskuntoutus. Sähköinen lähde, luettu 10.5.2015: <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/kuntoutus/kuntoutusmuotoja/mielenterveyskuntoutus/>

Kuntoutusportti 2015b. Mielenterveyskuntoutuksen tutkimus. Sähköinen lähde, luettu 10.5.2015: <http://www.kuntoutusportti.fi/portal/fi/tutkimus/tutkimuskohteita/kohderyhmat/mielenterveyskuntoutus/>

Mykrä, P. 2010. Klubitalot RAY:n avustusjärjestelmässä. Klubitalo -työseminaari 21.9.2010. Sähköinen lähde, luettu 8.8.2014: https://www.ray.fi/sites/default/files/emmi_mediabank/RAYklubitaloseminaari2010.pdf

Raha-automaattiyhdistys/RAY 2015. Avustustoiminnan linjaukset vuosille 2016 - 2019. Sähköinen lähde, luettu 5.4.2015: <http://www2.ray.fi/sites/default/files/Avustukset/Avustusten%20hakeminen/Avustuslinjaukset%20avustamisen%20periaatteita%20ja%20kriteerej%C3%A4/RAY%20-%20Avustustoiminnan%20linjaukset%202016-2019.pdf>

Rask, S. & Castaneda, A. & Koponen, P. & Sainio, P. & Stenholm, S. & Suvisaari, J. & Juntunen, T. & Halla, T. & Härkänen, T. & Koskinen, S. 2015. The association between mental health symptoms and mobility limitation among Russian, Somali and Kurdish migrants: a population based study. Research article. Sähköinen lähde, luettu 6.4.2015: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/15/275/abstract>

Somekh, B. Action research. Key concepts. Sähköinen lähde, luettu 15.9.2015: http://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/9738_035889ch10.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö 4.12.2014. Lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Tiivistelmä. Sähköinen lähde, luettu 11.4.2015: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=12312181&name=DLFE-32720.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015a. Terveyden edistäminen. Sähköinen lähde, luettu 5.4.2015: <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2015b. Kaste -hanke 2012 - 2015. Sähköinen lähde, luettu 4.4.2015: http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/kaste

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015c. Sosiaalihuoltolaki. Sähköinen lähde, luettu 2.4.2015:
<http://www.stm.fi/sosiaalihuoltolaki>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2015d. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja vastuut. Sähköinen lähde, luettu 10.8.2015:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/vastuutahot

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2013. Järjestöissä tiedetään, mitä kuntalaiset tarvitsevat. Soste. Kuntien ja järjestöjen yhteistyö. Sosten julkaisuja. Sähköinen lähde, luettu 10.8.2015:
http://www.soste.fi/media/kuvat/julkaisut/kunta_jarjestoesite-2015_verkkoon.pdf

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2015. SOSTE TALK! 2015 -tapahtuma. Terveyden uudet tuulet. Sähköinen linkki, luettu 15.10.2015:
<http://www.soste.fi/tapahtumat/sostetalk/terveyden-uedet-ulottuvuudet.html>

Stansfeld, S. 2002. Work, personality and mental health. The British Journal of Psychiatry Aug 2002, 181 (2) 96-98. Sähköinen linkki, luettu 14.4.2015:
<http://bjp.rcpsych.org/content/181/2/96>

Suomen Klubitalot ry 2015. Historia. Sähköinen lähde, luettu 28.5.2015:
http://www.suomenklubitalot.fi/?page_id=48

Suomen Mielenterveysseura 2015. Mielenterveys, määritelmä. Sähköinen lähde, luettu 15.5.2015: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>

Thoits, P.A. 2010. Stress and Health. Major Findings and Policy Implications. Journal of Health and Social Behavior. November 2010 vol. 51 no. 1 suppl. S41-S53. Sähköinen lähde, luettu 11.8.2015: http://hsb.sagepub.com/content/51/1_suppl/S41.full

THL 2014a. Terveyden edistämisen vaikuttavuus ja kustannukset. Sähköinen lähde, luettu 13.1.2015: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/seuranta-ja-vaikuttavuus/vaikuttavuus-ja-kustannukset>

THL 2014b. Ikääntyneiden mielenterveys. Sähköinen lähde, luettu 13.1.2015:
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/ikaantyneiden-mielenterveys>

THL 2014c. Mielenterveyden edistäminen. Sähköinen lähde, luettu 15.4.2015:
<https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL, 2015. Terveyden edistäminen. Sähköinen lähde, luettu 15.4.2015:
<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>

Valtioneuvosto 2015a. Ratkaisujen Suomi. Sipilän hallituksen hallitusohjelma, 29.5.2015. Sähköinen lähde, luettu 11.8.2015:
http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netto.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82

Valtioneuvosto 2015b. Rahapeliyhtiöiden yhdistyminen etenee. Tiedote 30.6.2015. Sähköinen lähde, luettu 20.9.2015: http://vnk.fi/artikkeli/-/asset_publisher/rahapeliyhtioiden-yhdistyminen-etenee

Vanderplasschen, W. & Rapp, R.C. & Pearce, S. & Vandavelde, S. & Broekaert, E. 2013. Mental Health, Recovery, and the Community. The Scientific World Journal Colume 2013, Article ID 926174. Hindawi Publishing Corporation. Sähköinen lähde, luettu 15.10.2015:
<http://dx.doi.org/10.1155/2013/926174>

WHO 2003. WHO Definition of Health. Sähköinen lähde, luettu 13.1.2015:
<http://www.who.int/about/definition/en/print.html>

WHO 2015. World Health Organization. Sähköinen lähde, luettu 13.1.2015:
http://www.who.int/topics/mental_health/en

Julkaisemattomat lähteet:

Espoon Klubitalo Toimintakertomus 2002 - 2005.

Espoon Diakoniasäätiö 2014. Espoon Diakoniasäätiön toimintasuunnitelma 2014. Hallitus lokakuu 2013.

Espoon Diakoniasäätiö 2015. Konsernin strategia vuosille 2016 - 2020. Espoon Diakoniasäätiön hallituksen hyväksymä 9.6.2015.

Espoon Klubitalon toimintasuunnitelma 2015.

Kuvat

Kuva 1: Sosiaali- ja terveysalan toimintaympäristöön vaikuttavia tekijöitä	13
Kuva 2: Kaste II - kokonaisuus	15
Kuva 3: Yhdistyksen vuorovaikutus	34
Kuva 4: Strategisten tavoitteiden vaatimukset ja tavoitteita vastaavat valmiudet	38
Kuva 5: Toimintatutkimuksen sykli	44
Kuva 6: Muutostyön prosessi	45
Kuva 7: Laadullisen tutkimuksen yleinen malli	58
Kuva 8: Espoon Diakoniasäätiön strategian klubitalo -linjaus.....	82

Taulukot

Taulukko 1: Sosiaali- ja terveystalouden lähtökohtia	14
Taulukko 2: Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut	17
Taulukko 3: Mielen terveyden suojaavat ja haavoittavat tekijät	21
Taulukko 4: Järjestön, yrityksen ja julkishallinnon yksikön toiminnan eroavaisuuksia	32
Taulukko 5: SWOT -analyysin hyödyntäminen	50
Taulukko 6: Havainnointipäiväkirjan taulukko	54
Taulukko 7: Espoon Klubitalon SWOT/sisäiset	64
Taulukko 8: Espoon Klubitalon SWOT/ulkoiset	64
Taulukko 9: Espoon mielen terveysalan toimijat	67
Taulukko 10: Espoon Klubitalon skenaariot	72

Liitteet

Liite 1. Jäsenkysely, klubitalo	95
Liite 2. Henkilökunnan kysely, klubitalo	99
Liite 3. Sidosryhmäkysely, klubitalo	106
Liite 4. Pääliiköhaastattelulomake	110
Liite 5. Haastattelurunko	113

Liite 1. Jäsenkysely, klubitalo

Summer

Klubitalon toiminta 2014 - 2017

1. Käyn klubitallolla

- Kolme - viisi kertaa viikossa
- Kaksi kertaa viikossa
- Kerran viikossa
- Kerran kahdessa viikossa
- Kerran kuukaudessa
- Harvemmin kuin kerran kuukaudessa
- Seuraan facebookissa ja/tai nettisivuilla toimintaa, mutta en juuri käy klubitallolla.
- Olen jäsen, mutta en käy klubitallolla

2. Mikä on parasta klubitallossa?

Valitse tärkein asia.

- Saa tekemistä päiviin
- Vertaisten tuki
- Henkilökunnan tuki
- Uusien asioiden oppiminen
- Mahdollisuus siirtymätöihin/tuettuun työhön
- Saa ideoita tulevaisuuden varalle
- Saa tukea raha-asioiden hoitamiseen yms.

Muu, mikä?

3. Miten klubitalon toimintaa tulisi kehittää?

Valitse 1–3 kohtaa.

Jäsenten ideoimia tapahtumia tulisi lisätä.

Jäsenten roolia vertaisohjaajina tulisi lisätä

Henkilökunnan ja jäsenten välistä työnjakoa muuttaa. Miten?

Jäsenten osallistumista päätöksentekoon tulisi lisätä. Millä tavoin?

Klubitalon siirtymätöiden määrää tulisi lisätä, jotta useampi jäsen pääsisi sitä kautta töihin

Päivittäisten töiden määrää tulisi vähentää ja tapahtumien ja retkien määrää lisätä

Yksiköitä tulee muuttaa. Miten?

Henkilökunnan määrää tulee muuttaa. Miten?

Mitä muuta kehitettävää mielestäsi olisi?

Toimintaa ei tarvitse kehittää mitenkään.

4. Mitkä ovat mielestäsi Espoon Klubitalon heikkoudet? Kuinka niitä voisi korjata?

300 merkkiä jäljellä

5. Mikäli käyt jossakin tai joissakin muissa toimintaa tarjoavissa paikoissa (esim. Emy, Hyvä Koti ry, Emppu (ryhmät) yms.), miten näet klubitalon eroavan niistä?

Voit vertailla yhtä tai useampaa toimijaa klubitaloon. Miksi siis käyt klubitalolla ja toisaalta, miksi juuri ko. toisessa paikassa?

500 merkkiä jäljellä

6. Tulisiko klubitalon tehdä enemmän yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa?

Kyllä. Miten?

Ei.

7. Tulisiko mielestäsi klubitaloa mainostaa enemmän?

Tapahtumissa, nettisivuilla, sosiaalisessa mediassa tai vaikkapa laajemmin yhteistyökumppaneiden parissa ja messuilla tms.

Kyllä. Miten?

Ei

8. Millaisena näet klubitalon toiminnan vuonna 2017 eli kolmen vuoden kuluttua?

Valitse korkeintaan kolme vaihtoehtoa.

- Samanlaisena kuin nytkin
- Klubitalo toimii yhdessä jonkun toisen toimijan kanssa
- Jäsenistö on lisääntynyt (esim. 400 - 500 jäsentä)
- Päivittäin käy kolmekymmentä jäsentä
- Espoossa on kaksi klubitaloa
- Espoossa ei ole enää yhtään klubitaloa
- Espoon Klubitalo toimii aktiivisemmin netissä ns. normaalitoiminnan ohessa

- Espoon Klubitalo toimii vain netissä
- Klubitalo on avoinna useammin iltaisin
- Jokin muu vaihtoehto? Mikä?

Liite 2. Henkilökunnan kysely, klubitalo



Espoon Klubitalo -strategia/henkilökunta

TOIMINTAYMPÄRISTÖ

1. Millaisena näet klubitalon roolin Espoon ja Kauniaisten mielenterveystyön toimintaympäristössä?

2. Miten hyvin arvioisit meidän toteuttavan rooliamme toiminnassa?

5 4 3 2 1

Erittäin hyvin ○ ○ ○ ○ ○ Ei lainkaan

3. Mitkä ovat mielestäsi vahvuutemme toimintaympäristössä?

4. Mitä tarpeita näet toimintaympäristössä?

1. Mitä asioita meidän tulee ensisijaisesti kehittää, jotta vastaisimme paremmin alueelliseen tarpeeseen?

TALOUS

2. Rahoitus on viime vuosina niukentunut ja siinä on toistuvia haasteita. Miten näet, että klubitalo voisi vaikuttaa myönteisesti rahoitukseen?

3. Miten voimme sisäisesti vastata mielestäsi rahoituksen tiukkuuteen? Minkälaisia ratkaisuja tai järjestelyjä voimme/meidän tulee mielestäsi tehdä saadaksemme rahoituksen kestäväälle taholle?

TAUSTAORGANISAATIO

8. Minkälaisena näet klubitalon roolin Espoon Diakoniasäätiössä?

1. Miten näet Suomen Klubitalot ry:n ja IC:n ohjeistukset ja laatuksiteerit suhteessa Espoon Diakoniasäätiön tavoitteisiin?

SWOT Taustaorganisaatio

10. Mitkä ovat klubitalon vahvuudet säätiön toiminnassa?

11. Minkälaiset asiat näet vahvuutena siinä, että Espoon Diakoniaäätiö on klubitalon taustaorganisaatio?

12. Onko Espoon Diakoniasäätiön toiminnassa asioita, jotka haittaavat klubitalon toimintaa?

Jos on, mitä ne ovat?

13. Minkälaisia mahdollisuuksia näet taustaorganisaation taholta olevan toiminnalle?

14. Näetkö siinä uhkia? Jos näet, minkälaisia?

KLUBITALON OMA TOIMINTA

15. Miten kuvailisit talon toimintaa tällä hetkellä henkilökunnan näkökulmasta?

16. Mitä riskejä näet talon sisäisessä toiminnassa tällä hetkellä? Miten niiden toteutumista tulisi ehkäistä?

Yhteisö

17. Miten yhteisö mielestäsi toimii?

18. Mitkä ovat yhteisön osalta suurimmat haasteet/riskit?

19. Miten niihin voisi mielestäsi parhaiten vastata?

Työhyvinvointi

20. Miten arvioisit työhyvinvointia tällä hetkellä?

5 4 3 2 1

Erittäin hyvä ○ ○ ○ ○ ○ Ei voi puhua työhyvinvoinnista lainkaan

21. Mitkä asiat edistäisivät työhyvinvointia?

Henkilökunta

22. Mitä työntekijöiden toiminnassa onnistuu ja mikä ei onnistu niin hyvin juuri nyt?

23. Miten/ mitä asioita työntekijöiden työssä tulisi mielestäsi kehittää?

Työhyvinvoinnin parantamiseksi ja/tai toiminnan paremman organisoinnin vuoksi.

24. Miten toivoisit työntekijänä johtamiselta talon sisällä?

25. Miten kuvailisit työntekijänä suhdettasi taustaorganisaation johtoon ja muihin säätiökonsernin työntekijöihin?

26. Mitä toivoisit työntekijänä taustaorganisaatiolta?

VISIO

27. Millaisena näet Espoon Klubitalon vuonna 2017/2018?

LOPUKSI

28. Mitä muuta haluaisit sanoa?

Liite 3. Sidosryhmäkysely, klubitalo

1. Mikä alla olevista vaihtoehdoista vastaa ensisijaisesti mielikuvaasi klubitalon toiminnasta?

- Vertaisten yhteinen tekeminen
- Mielenterveyskuntoutujien päiväkeskus
- Työpainotteinen päivä
- Jäsenten ja henkilökunnan yhteisö
- Mielenterveyskuntoutujien työllisyyden edistäminen
- Harrastustoiminta
- Toiminnan sisältö on minulle epäselvä

Muu, mikä?

2. Minkälaista toiminnan/palvelun tarvetta klubitalo käsityksesi mukaan toiminnallaan palvelee?

500 merkkiä jäljellä

1. Mikäli olet ohjannut asiakkaita tai muutoin kertonut Espoon Klubitalosta muille, miten olet klubitaloa ja sen toimintaa kuvaillut?

500 merkkiä jäljellä

4. Miten hyvin klubitalo mielestäsi tehtävässään onnistuu?

5 4 3 2 1

Erittäin hyvin ○○○○○ Ei lainkaan

5. Miksi?

500 merkkiä jäljellä

6. Mitkä ovat mielestäsi Espoon Klubitalon vahvuudet toimintaympäristössä?

500 merkkiä jäljellä

1. Mitä klubitalon tulisi kehittää toiminnassaan, jotta se vastaisi paremmin mielenterveyskuntoutujien tarpeita?

500 merkkiä jäljellä

2. Miten Espoon Klubitalon toimintaa olisi mielestäsi hyvä kehittää, jotta se vastaisi paremmin alueellisia tarpeita?

Espoon ja Kauniaisten alueella toimii erilaisia mielenterveyspuolen toimijoita. Tulisiko klubitalon tehdä jotakin toisin, jotta Espoon ja Kauniaisten alueen tarpeet tulisivat paremmin kohdatuksi? Mitä ja miten?

500 merkkiä jäljellä

6. Millaista yhteistyötä klubitalon tulisi mielestäsi tehdä muiden toimijoiden/yksiköiden kanssa? Miten yhteistyö näyttäytyy nyt?

500 merkkiä jäljellä

Espoon Klubitalo kohti vuotta 2018

10. Millaisena näet Espoon Klubitalon vuonna 2018?

Onko klubitalon toiminta muuttunut? Tekeekö se tiiviimpää yhteistyötä jonkun tahon kanssa?

Onko kohderyhmä tai toiminnan sisältö muuttunut jollakin tavoin?

Onko sulautunut toisen toimijan kanssa? Siirtynyt toimimaan netissä? Tai jotain muuta?

500 merkkiä jäljellä

Liite 4. Päällikköhaastattelulomake

ESPOON DIAKONIASÄÄTIÖ (EDS)

STRATEGIAKYSELY

8.1.2015

Hyvä EDS:n avainhenkilö,

EDS:n hallitus päätti kokouksessaan 17.12.2014 tammikuussa 2015 pidettävän EDS-konsernin strategiapäivän ohjelmasta. Tavoitteena on hallituksen piirissä käydä läpi konsernin strategian peruslähtökohtia ja sen keskeisimpiä tavoitteita sekä kehittää EDS:n strategisen suunnittelun käytäntöä. Hallitus päätti lisäksi pyytää etukäteen ennen 24.1.2015 pidettävää strategiapäivää EDS:n yksiköiden johtajilta ja päälliköiltä tulevaisuutta koskevia näkemyksiä ja ajatuksia erillisen kirjallisen kyselyn sekä luottamuksellisten haastattelujen avulla. Hallituksen puheenjohtaja ja varapuheenjohtaja ja haastattelevat kunkin avainhenkilön erikseen. Strategiapäivän kuluessa haastatteluista annetaan yhteenveto hallitukselle.

Pyydämme sinua etukäteen vastaamaan seuraaviin kysymyksiin ja tuomaan vastaukset tällä lomakkeella mukana haastatteluihin. Sinulla on tilaisuus kysyä ja keskustella kanssamme muistakin aiheista.

Hallituksen strategiapäivän tuloksista ja kehittämislinjauksista laaditaan muistio, joka toimitetaan erikseen sinulle lausuntoasi varten.

Heikki Teittinen
Puheenjohtaja

Ilona Rasila
Varapuheenjohtaja

KYSYMYKSET

- 1) Millainen rooli mielestäsi Espoon Diakoniasäätiöllä tällä hetkellä on toimialallaan?
Miten pelkistäisit Säätiön keskeisimmät tehtävät? Miten arvioit niiden muuttuvan lähivuosina?

- 2) Miten kuvaat oman yksikkösi/vastuualueesi tärkeimmät tehtävät? Mikä osuus niillä on Diakoniasäätiön kokonaisuudessa? Mikä on henkilökohtainen roolisi Diakoniasäätiön toiminnan kannalta? Miten arvioit oman yksikkösi/vastuualueesi roolin ja tehtävien muuttuvan lähitulevaisuudessa?
- 3) Millaisena näet tällä hetkellä Säätiökonsernin merkityksen yksiköllesi ja omalle työllesi?
- 4) Mitkä ovat lähivuosien kehittämistarpeet omassa yksikössäsi ja omassa työssäsi?
- 5) Millaisia kehittämisenäkemyksiä/parantamisehdotuksia sinulla on Säätiökonsernin toimintaan ja/tai muiden Säätiön yksiköiden toimintaan?
- 6) Mitkä ovat lähivuosien tärkeimmät uhat ja riskit oman yksikkösi ja koko Säätiökonsernin kannalta?

7) Mitä uusia mahdollisuuksia lähivuosina voisi avautua yksiköllesi?
Entä Säätiökonsernille?

8) Mitkä asiat ovat ilahduttaneet sinua juuri päättyneen vuoden aikana?

9) Mitä muuta haluaisit vielä sanoa?

Vastaajan nimi ja allekirjoitus

Liite 5. Haastattelurunko

Espoon Mielenterveystyön kenttä, Espoon Klubitalon profiloituminen/skenaariot

Yleinen:

Millaisena näet Espoon Mielenterveystyön kentän?

Millaisia toimijoita, mitä palveluita on saatavilla?

Mitä kehityskohteita? Mitä puuttuu?

Toimijoiden yhteistyö. Missä asioissa tulisi tehdä enemmän yhteistyötä, mitä yhteistyön muotoja ei enää tarvita?

Klubitalo:

Espoon Klubitalon profiili - miten kuvailisit, mitkä ovat sen vahvuudet ja heikkoudet?

Mitä kehityskohteita? Mitä asioita tulisi tai klubitalo voisi kehittää jotta vastaisi paremmin asiakkaiden tarpeisiin?

Yhteistyö klubitalon kanssa.

Klubitalo vuonna 2020? Entä vuonna 2025?

Espoolainen mielenterveystyön kenttä vuonna 2020? 2025?