

Opinnäytetyö YAMK
Terveyden edistäminen
2019

Riitta Suominen

SYDÄNYHDISTYS SYDÄNTERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

– sydänyhdistysten terveyden edistämistoiminnan
kehittäminen palvelumuotoilun avulla

Riitta Suominen

SYDÄNYHDISTYS SYDÄNTERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

- sydänyhdistysten terveyden edistämistoiminnan kehittäminen palvelumuotoilun avulla

Vapaaehtoistyön rooli on Suomessa vakiintunut, mutta samalla aktiivitoimijoista on pulaa. Yhdistysaktiivien keski-ikä nousee ja vapaaehtoisten sitouttaminen toimintaan on haastavaa. Samalla kuitenkin terveyserot kasvavat ja vertaistukea tarvitsevia sairastuneita on paljon.

Suomen Sydänliitto ry. on havainnut tarpeen kehittää sydänyhdistysten toteuttamaa terveyden edistämistoimintaa. Tämä kehittämisprojekti on tärkeä osa tätä kehittämistyötä, jossa suunnitellaan yhdistysten ns. maallikkojäsenten toteuttamaa toimintaa. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda ja testata uudenlainen kehittämismenetelmä sydänyhdistystyksissä tapahtuvan terveyden edistämistoiminnan tueksi. Projektissa luotiin työpajamallinnus, joka testattiin Turussa yhdessä yhdistysaktiivien kanssa. Siinä osallistettiin palvelumuotoilun menetelmien avulla osallistujia sydänterveyttä edistävän toiminnan suunnitteluun.

Projektin tavoitteena oli saada työpajan avulla sydänyhdistyksen toimijoilta ajatuksia ja ideoita toimintansa kehittämiseksi sekä viitteitä siitä, mitä heillä voisi olla tarjolla eri kohderyhmille. Palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntämällä haluttiin aktivoida osallistujia aidosti asiakaskeskeisen toiminnan suunnitteluun. Kehittämisprojektin tavoitteena oli myös saada työpajan osallistajat miettimään ihmisen omia voimavaroja vahvistavaa terveydenedistämistoimintaa, joka lisäisi niin toimijoiden, kuin ”asiakkaidenkin” pystyvyyden tunnetta. Projekti oli täysin kehittämispainotteinen ja kehittämismenetelminä siinä käytettiin työpajaa sekä palvelumuotoilua. Projektin tuotoksena toimii testattu työpajamallinnus PowerPoint. Tulosten levittämisestä ja implementoinnista vastaa sovitusti Sydänliitto.

Sydänyhdistyksen toiminnan halutaan olevan sekä asiakkaiden että toimijoiden voimavaroja vahvistavaa. Toimijoiden voimavarojen vahvistamista yhdistyksissä pystytään tukemaan esimerkiksi osallistamalla jäseniä toiminnan suunnitteluun, tarjoamalla mahdollisuuksia auttaa, vaikuttaa ja tulla kuulluksi. Myös yhdistystoiminnasta saatava vertaistuki auttaa voimaantumisessa. Työpaja antoi kuitenkin viitteitä siitä, että voimavarojen vahvistavan toiminnan tuominen käytäntöön sydänterveyttä edistävään työhön, vaatii tulevaisuudessa vielä paljon apua, tukea, ja valmiita malleja. Lisäksi sydänyhdistykset tarvitsevat ylipäättään lisää neuvoja, tukea ja innostusta toimintansa kehittämiseksi.

ASIASANAT:

Terveyden edistäminen, järjestötyö, voimavarojen vahvistaminen, työpaja, palvelumuotoilu

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Promotion

2019 | 60 pages, 20 appendices

Riitta Suominen

LOCAL HEART ORGANIZATIONS AS HEART HEALTH PROMOTERS

- developing local heart organizations' health promotion activities by means of service design

The role of volunteering is well established in Finland but at the same time, there is a shortage of active participants. The average age of non-governmental organization members is increasing and engaging volunteers is challenging. Health inequalities are increasing and there are many people in need of peer support.

The Finnish Heart Association has recognized the need for developing health promotion activities in local heart organizations. This development project is an important part of this process. The primary objective is to develop activities that do not involve health professionals. The purpose of this project was to create and test a development model for the use of the Finnish Heart Association. A workshop model was created and tested with the members of the local heart organization in Turku. The model utilizes service design methods and members were involved in designing customer-oriented activities. The aim of this project was to gather ideas from the local heart organizations' members to further develop their health promotion activities. In the workshop, they used the service design to specify what kind of activities they could offer to different target groups. The resources of both operatives and customers need to be strengthened by these activities. Development models for this thesis were workshop and service design.

PowerPoint workshop model is the resulting output of this development project. It was created based on theoretical knowledge and will be used in developing heart health promotion activities in the future. The model can be modified for different target groups and different needs. The Finnish Heart Association will take care of the implementation of the results of this thesis.

Local heart organization members are empowered by involving them in planning different activities, providing opportunities to help, have an influence and being heard. Giving and receiving peer support also helps empowerment. The workshop showed that strengthening resources is difficult to implement into heart health promotion activities and it will need a lot of support, practice, and ready-made models. The local heart organizations will also need assistance, encouragement, and motivation in general to develop their activities.

KEYWORDS:

Health promotion, organizational work, strengthening of resources, workshop, service design

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Kehittämiprojektin määrittelyä	7
2.2 Järjestötoiminnan kehittäminen	8
2.3 Suomen Sydänliitto ry ja projektiorganisaatio	8
2.4 Kehittämiprojektin tausta, tarkoitus, tavoite ja tuotos	10
3 JÄRJESTÖTYÖ	12
3.1 Terveyden edistäminen järjestötyössä	13
3.2 Vertaistuki	15
3.3 Kokemusasiantuntijuus	16
4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN	18
4.1 Terveyteen vaikuttavat tekijät	18
4.2 Terveystiedotuksen haasteet ja mahdollisuudet	19
5 VOIMAVAROJEN TUNNISTAMINEN, VAHVISTAMINEN JA VOIMAANTUMINEN	21
5.1 Omat voimavarat ja vahvuudet	21
5.2 Voimavarojen vahvistaminen ja voimaantuminen	23
6 PALVELUMUOTOILU APUNA TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ	26
6.1 Palvelumuotoilun ideologia	26
6.2 Palvelupolku, palvelutuokiot ja kontaktipisteet	29
6.3 Palvelukokemus	32
6.4 Toimintamallikanvas eli Business Model Canvas	33
6.5 Benchmarking	34
7 KEHITTÄMISPROJEKTIN AIKATAULU JA ETENEMINEN	37
8 TYÖPAJAMALLI TESTAUKSESSA SYDÄNYHDISTYKSESSÄ	39
8.1 Työpaja ja sen ohjaaminen	39
8.2 Turun työpan rakenne ja toteutus	40
8.3 Työpajan tuloksia	44
8.4 Työpajan arviointi	49

9 PROJEKTIN ARVIOINTI JA YHTEENVETO	51
9.1 Eettisyys, luotettavuus ja projektin kokonaisarvio	52
9.2 Pohdintaa ja tulevaisuuden näkymiä	54
LÄHTEET	56

LIITTEET

- Liite 1. Työpajamallin Power Point.
- Liite 2. Asiakasprofiilit.
- Liite 3. Palautelomake.

KUVAT

Kuva 1. Sydänyhteisön strategia ja arvot.	9
Kuva 2. Terveisiä Naisten Kypiltä! (Kuva: Riitta Suominen)	36
Kuva 3. Työpajan osallistujat Voimavarojen talo -harjoituksen parissa.	43
Kuva 4. Työpajan antia. Valmistumassa oleva Value Proposition Canvas "Jere 17v.".	45

KUVIOT

Kuvio 1. Ihmisen omien vahvuuksien osa-alueet mukaillen Kristjansdottir ym. 2018.	22
Kuvio 2. Kuntoutumisen, toipumisen, eheytyksen ja voimaantumisen välinen suhde. Mukaillen Hiltunen 2015.	24
Kuvio 3. Palvelumuotoiluprosessin eteneminen mukaillen Tuulaniemi 2011.	27
Kuvio 4. Palvelupolku, palvelutuokiot ja niiden kontaktipisteet. (Kuvat: Pixapay.com ja Riitta Suominen)	32
Kuvio 5. Kehittämisprojektin eteneminen.	38
Kuvio 6. Value Proposition Canvas eli arvolupauskanvas mukaillen Fourkind ltd.	42
Kuvio 7. Palvelumuotoiluprosessin alkuvaiheet mukaillen Miettinen (2011).	50

TAULUKOT

Taulukko 1. Toimintamallikanvas (Business Model Canvas).	34
Taulukko 2. Jere 17v.	44
Taulukko 3. Johanna 45v.	46
Taulukko 4. Risto 70v.	47
Taulukko 5. Ylermi yhdistysaktiivi.	48

1 JOHDANTO

Vapaaehtoistyöllä on maassamme vahvat perinteet. Useampi kuin joka kolmas suomalainen on joskus toiminut vapaaehtoistyössä jonkinlaisessa järjestössä, liikkeessä tai puolueessa (Karreinen ym. 2017, 5). Suomessa on yli 10 000 rekisteröityä sosiaali- ja terveysalan järjestöä, joissa tehdään merkittävää työtä suomalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi (Soste 2019a). Järjestötyöstä saatava hyöty on vuorovaikutteista ja sen vuoksi tärkeässä roolissa terveyden edistämisessä. Suomen sosiaali- ja terveys ry:n tietojen mukaan jopa kaksi kolmasosaa suomalaisista kokee sosiaali- ja terveysjärjestöjen tarjoaman tuen merkittävänä oman hyvinvointinsa kannalta. Järjestöt tarjoavat monenlaista apua ja tukea, mutta yhtä tärkeäksi nousee mahdollisuus arjessa tapahtuvaan osallistumiseen ja vaikuttamiseen (Soste 2019b). Osallisuuden tiedetään olevan merkittävä terveyttä edistävä tekijä ja tämä toteutuu järjestötyössä vapaaehtois- ja vertaistoiminnan kautta (Aalto-Kallio ym. 2010, 25–26). Osallisuus ja sosiaalinen tuki edesauttavat myös ihmisten voimavarojen vahvistumista (Mahlakaarto 2010, 30; Räsänen 2014, 135).

Vapaaehtoistyön rooli on Suomessa vakiintunut, mutta samalla aktiivitoimijoista on pulaa. Yhdistysaktiivien keski-ikä nousee ja vapaaehtoisten sitouttaminen toimintaan on haastavaa. Edelleen kuitenkin terveyserot kasvavat ja vertaistukea tarvitsevia sairastuneita on paljon. Suomen Sydänliitto ry. on havainnut tarpeen kehittää sydänyhdistysten toteuttamaa terveyden edistämistoimintaa. Toiveena on löytää uusia malleja sydänterveyden edistämiseksi ja aktivoida yhdistyksissä toimiva suuri, ns. maallikkojäsenten joukko. Toiminnan halutaan olevan niin toimijoiden kuin asiakkaidenkin voimavaroja vahvistavaa.

Tämä kehittämisprojekti on toteutettu yhteistyössä Suomen Sydänliiton kanssa. Kehittämisprojektin tarkoituksena oli luoda ja testata Sydänliiton käyttöön työkaluja sydänterveyden edistämistyön tueksi. Tuotoksena syntyi PowerPoint materiaali palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntävästä työpajamallinnuksesta. Tämän avulla halutaan kehittää sydänyhdistysten toteuttamaa sydänterveyden edistämistoimintaa. Raportti sisältää monipuolisen teoriaosuuden järjestötyöstä, terveyden edistämisestä, voimarojen vahvistamisesta ja sekä palvelumuotoilun hyödyntämisestä tässä tärkeässä työssä.

2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämiprojektin määrittelyä

Projektin määritelmiä on useita, mutta sitä voidaan kuvata monien toisiinsa liittyvien tehtävien muodostamana, rajattuna ja ainutkertaisena kokonaisuutena. Se on myös kerta-luontoinen, monelle osapuolelle yhteinen tehtävä, jolla on ennalta määritelty päämäärä. Kehittämiprojektin päämäärä eroaa tutkimusprojektista. Kehittämiprojekti pyrkii tiedon soveltamiseen esim. tuotteiden tai palveluiden parantamiseksi tai uusien luomiseksi. (Arto ym. 2008, 24–26.) Projekti on aina jonkinlainen tehtäväkokonaisuus, jolla on selkeä elinkaari. Elinkaarensa aikana se jakautuu useisiin eri vaiheisiin, jotka poikkeavat ominaisuuksiltaan toisistaan. (Ruuska 2012, 22.) Kehittäminen voidaan siis nähdä syklisesti etenevänä prosessina, jossa myös eri vaiheet voivat lomittua toisiinsa. Vaiheet nimitään yleensä seuraavasti: kehittämistarpeen tunnistaminen, ideointivaihe, suunnitteluvaihe, toteutusvaihe, tulos/tuotos, arviointivaihe ja päätös, johon liittyy tulosten implementointi ja levittäminen. (Salonen ym. 2017, 51.) Kehittämiprojekti eroaa pitkäkestoisemmasta kehittämistoiminnasta siinä, että sille on aina määritelty tietty alkua ja loppu ja se on myös luonteeltaan ainutlaatuista, ryhmämuotoista toimintaa. Projektille on lisäksi määritelty tietty aihealue sekä tavoite ja sen toteuttaa nimetty projektiorganisaatio. (Salonen ym. 2017, 36.)

Kehittämissideat voivat syntyä nykytilanteesta tai visioiduista tulevaisuuden mahdollisuuksista. Toisaalta ideoiden taustalla voivat olla tulevaisuuteen kohdistuvat uhat. (Leponiemi ym. 2012, 19.) Kehittämistoiminnan tavoitteena on lähtökohtaisesti jonkin asian tai toiminnan konkreettinen muuttaminen. Se on kontekstisidonnaista toimintaa, jolle on olemassa tehtävä tietyssä ympäristössä. Kehittämistoiminnassa hyödynnetään aiempaa tutkimustietoa ja siinä voidaan hyödyntää myös tutkimuksellisia menetelmiä, kuten haastatteluja tai havainnointia. (Salonen ym. 2017, 34–35.) Kehittämistoiminnassa on tärkeää luoda käsitys kehitettävästä kohteesta sekä sen perusteluista ja rajauksesta sekä mikä on kehittämisen tavoite ja millä kehittämismenetelmillä siihen pyritään. Lisäksi on ratkaistava, miten kehittämisen arviointi tapahtuu ja mitkä ovat valmiin tuotoksen levittämisen ja juurruttamisen kanavat ja tavat. (Salonen ym. 2017, 29.)

Kehittämiprojektien toiminnassa voi joskus olla ongelmia, jotka heikentävät niiden tehokkuutta tai vaikuttavuutta. Osa ongelmista voi liittyä esimerkiksi projektin jäsenten

välisiin ristiriitoihin tai kommunikaation puutteeseen. Toisinaan ongelmia voivat aiheuttaa myös projektien väliset keskinäiset suhteet. Uusia projekteja luodaan ilman, että otetaan huomioon edellisten projektien työn tuloksia. (Lumijärvi ym. 2013, 19.)

2.2 Järjestötoiminnan kehittäminen

Tässä työssä kehittämismenetelminä käytettiin työpajaa sekä palvelumuotoilua. Kehittämiseen liittyi vahvasti myös uudistaminen, jossa sydänyhdistyksen aktiivit olivat mukana. Uudistaminen ei välttämättä edellytä laaja-alaista kokonaisuuksien hallintaa tai metodologista osaamista eikä myöskään perinteiden tietämystä, mutta niillä on tärkeä rooli yhteisön toiminnan kehittämisessä (Salonen ym. 2017, 36).

On sanottu, että järjestötoiminnan kehittäminen vaatii omaleimaisen kehittämistyön, joka lähtee niiden omasta viitekehyksestä, arvopohjasta ja toiminnallisesta tarpeesta. Tämä työ vaatii osaamista, menetelmien hallintaa, innovatiivisuutta sekä visionäärisyyttä. Tärkeintä on kuitenkin muutosvalmius ja -halukkuus sekä rohkeus toteuttaa uudistuksia. Yhteistyöllä ja verkostoitumalla järjestöillä on mahdollisuus saavuttaa lisää vaikuttavuutta järjestöjen kehittämistyöhön. (Kansalaisyhteiskunta 2019.) Myös tutkija Ari Marjovuo on sitä mieltä, että vapaaehtoistyön kehittämisessä on ensin ymmärrettävä sen ominaislaatu sekä luonne, jotka poikkeavat muusta yhteiskunnasta. Kehittäminen voi tapahtua muilla sektoreilla syntyneillä välineillä, mutta ilman vapaaehtoistyön erityisluonteen tunnistamista on vaarana vapaaehtoistyön eräänlainen formalisoituminen ja sen ominaisluonteen kadottaminen. Marjovuon mukaan vapaaehtoistyön kehittäminen vaatiikin lähtökohtaisesti sen syvällistä ymmärtämistä. Sitä varten tarvitaan lisää aiheen laadullista tutkimusta. Hän muistuttaa, että vapaaehtoistyön kentällä otetaan mielellään vastaan ammatillisen maailman tietotaitoa, mutta kaikenlaisen kontrollin ja byrokratian suhteen on oltava varovaisia ja kuunneltava vapaaehtoistyöntekijöiden mielipiteitä kehittämisen kuluessa. (Marjovuo 2014, 154–155.) Yleisestikin voidaan sanoa, että työntekijä on paras työnsä tuntija ja heidän näkemyksiään tulisi ottaa huomioon kaikessa kehittämistyössä. (Kettunen ym. 2013, 6).

2.3 Suomen Sydänliitto ry ja projektiorganisaatio

Työn tilaajana ja projektin yhteistyökumppanina toimi Suomen Sydänliitto ry. Sydänliitto tekee monipuolista ennaltaehkäisevää työtä ympäri Suomen sekä auttaa jo

sairastuneita. Sen tehtävänä on myös tukea sydänyhteisön kehittämistä, toimintaa sekä osaamista. Suomen Sydänliiton missiona on olla ihmisten voimavaroja vahvistava, sydänterveyttä edistävä ja sairastuneita tukeva elinvoimainen järjestöyhteisö. Niin sanotun sydänyhteisön muodostavat noin 70 tuhatta henkilöjäsentä, 16 sydänpiiriä, 223 sydänyhdistystä sekä kolme valtakunnallisesti toimivaa jäsenyhdistystä. (Sydänliitto 2019a.)

Sydänliiton strategian keskeiset elementit muodostuvat terveyden edistämisestä, voimavarojen vahvistamisesta sekä sairastuneen tukemisesta. Näihin liittyy kiinteästi lisäksi elintavat, mielen hyvinvointi sekä vertaistoiminta. Sydänliiton arvoina ovat ihmisen kunnioittaminen, asiantuntemus, luotettavuus, rohkeus sekä tavoitteellisuus. (Sydänliitto 2019b.) Nämä ovat esiteltyinä kuvassa 1. Sydänliiton strategiset tavoitteet sekä arvot ovat ohjanneet vahvasti myös tämän kehittämisprojektin toteutusta.



Kuva 1. Sydänyhteisön strategia ja arvot.

Tässä kehittämisprojektissa projektipäällikkönä toimi tämän raportin kirjoittaja, sosiaali- ja terveysalan, terveyden edistämisen YAMK opiskelija. Työelämämentorina toimi Suomen Sydänliiton terveyden edistämisen kehittämisspäällikkö. Hänen lisäkseen projektin ohjausryhmään kuului Etelä-Suomen Sydänpiirin toiminnanjohtaja. Projektiryhmän muodosti Lounais-Suomen Sydänpiirin toiminnanjohtaja sekä sydänyhdistyksen aktiivit, jotka

olivat mukana testaamassa palvelumuotoilua hyödyntävää työpajatyöskentelyä. Myös opettajatuutori toimi tärkeänä apuna koko projektin ajan. Lisäksi projektitoiminta edellyttää aina runsasta vuorovaikutusta sekä yli yksiköiden ulottuvaa asiantuntijayhteistyötä (Ruuska 2006, 53).

2.4 Kehittämiprojektin tausta, tarkoitus, tavoite ja tuotos

Tämä kehittämisprojekti oli tärkeä osa Sydänliiton kehittämistyötä, jossa suunnitellaan sydänyhdistysten vapaaehtoisten ns. maallikkojäsenten, eli ei terveydenhuollon koulutusta saaneiden toimijoiden, toteuttamaa terveyden edistämistoimintaa. Sydänliitossa on havaittu tarve löytää uusia malleja toiminnan toteuttamiseksi ja yhdistyksissä toimivan suuren jäsenmäärän aktivoimiseksi. Lisäksi toiminnan halutaan olevan niin toimijoiden kuin ”asiakkaidenkin” voimavaroja vahvistavaa. Tässä kehittämisprojektissa yhdistyivät lähdemateriaalin kautta etsitty tieto sekä sydänyhdistysten kokemustieto. Kokemustietoa on kerätty Sydänliiton toimesta yhdistyksen toimijoilta jo aiemmin erilaisin kyselyin ja haastatteluin sekä tässä kehittämisprojektissa palvelumuotoilun menetelmin toteutetun työpajan kautta.

Kehittämisprojektin tarkoitus oli olla kartoittava, uusia näkökulmia löytävä ja työvälineitä antava, puhtaasti kehittämispainotteinen projekti. Tarkoituksena oli luoda ja testata uudenlainen kehittämismenetelmä Sydänliiton käyttöön sydänyhdistysten terveyden edistämistoiminnan tueksi. Kehittämisprojektissa luotiin työpajamallinnus, joka testattiin sydänyhdistyksen jäsenillä. Siinä osallistettiin palvelumuotoilun menetelmien avulla yhdistyksen aktiiveja sydänterveyttä edistävän toiminnan suunnitteluun.

Projektin tavoitteena oli saada työpajassa sydänyhdistyksen aktiiveilta ajatuksia ja ideoita toimintansa kehittämiseksi sekä viitteitä siitä, mitä heillä voisi olla tarjolla eri kohderyhmille ja onko heillä ylipäätään halua osallistua toimintansa kehittämiseen. Palvelumuotoilun avulla haluttiin aktivoida osallistujia aidosti asiakaskeskeisen toiminnan suunnitteluun. Kehittämisprojektin tavoitteena oli myös saada työpajan osallistujat miettimään ihmisen omia voimavaroja vahvistavaa terveydenedistämistoimintaa, joka lisäisi niin toimijoiden, kuin ”asiakkaidenkin” pystyvyyden tunnetta. Enää ei haluta ns. pelotella terveysriskeillä tai jakaa tuotteita hyviin ja huonoihin vaan vahvistaa voimavaroja ja auttaa sen kautta ihmisiä tekemään parempia valintoja. Pystyvyyden tunteen luominen (minäpystvyys) ja asioiden esittäminen positiivisessa valossa ovat tärkeitä muutosinterventioiden onnistumisessa (Absetz & Hankonen 2017, 1016–1017).

Kehittämiprojektin tuotoksena syntyi Sydänliiton käyttöön tehty PowerPoint -työpajamallinnus (Liite 1), jossa hyödynnetään tehokkaasti palvelumuotoilun menetelmiä. Malli on sydänyhteisön käyttöön modifioitu mallinnus työpajaan luodun mallin pohjalta ja se on helposti muunneltavissa eri kohderyhmien tarpeisiin. Tämän PowerPoint -materiaalin tavoitteena on lisätä palvelumuotoilun menetelmien tuntemusta ja käyttöä Sydänliitossa sekä sitä kautta jalkautettuna yhdistystoimintaan. Tämä raportti tukee vahvasti mallinnuksen eri osioita. Mallia tullaan hyödyntämään sydänyhdistysten toiminnan ja vapaaehtoisroolin kehittämisessä sekä terveyden edistämisen interventioiden jalkauttamisessa eri sidosryhmille.

3 JÄRJESTÖTYÖ

Yhteiskunnallisessa keskustelussa puhutaan tällä hetkellä osallisuudesta, vaikuttamisesta, kuulluksi tulemisesta, toimijuudesta sekä kokemuksellisesta tiedosta. Nämä kaikki termit voidaan liittää järjestötoimintaan. Järjestötyötä voidaan puolestaan pitää synonyyminä sanalle yhdistystoiminta. Järjestöt ja yhdistykset pystyvät tarjoamaan ihmisille monenlaisia mahdollisuuksia vaikuttamiseen ja osallisuuteen. Tärkeänä elementtinä näissä näyttäytyy vapaaehtoistyö, joka on usein koko toiminnan perusta.

Järjestötoimintaan osallistumista voidaan pitää yhtenä demokraattisen toiminnan muotona. Siinä yhdistyvät osallisuus sekä vahva yhteenkuuluvuus. Yhdessä toimiminen luo ihmisille kaivattuja turvaverkkoja ja merkityksellisyyden kokemuksia sekä liittää heidät osaksi yhteisöä. Tutkimusten mukaan vapaaehtoistoiminta parantaa koettua terveyttä ja toimintakykyä. Järjestötoiminta antaa mahdollisuuden ihmisille auttaa toista ja tyydyttää hyvää tekemällä yhtä ihmisen perustarpeista. (Kansalaisareena 2015, 7.) Järjestöt tekevät tärkeää työtä myös väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseksi. Järjestötyö tarjoaa yhteiskunnallisia vaikutusmahdollisuuksia niillekin kansalaisille, joiden ääni ei ehkä muutoin tulisi kuulluksi. (THL 2019.) Pirjo Knif toteaa väitöskirjassaan järjestö- ja vapaaehtoistyön vaikuttavan merkittävästi yhteisöllisyyteen, yhteiskunnan sidoksellisuuteen sekä yhteiskunnassa vallitsevaan luottamuksen tilaan (Knif 2012, 133). Tutkija Ari Marjovuon (2014) on sitä mieltä, että vapaaehtoistyön merkitys on paljon muutakin kuin muiden sektoreiden toiminnan täydentämistä tai entisajan talkooavun uudelleen organisoimista. Hänen mielestään järjestömuotoisen vapaaehtoistyön voi nähdä ihmisten ratkaisuna tasapainottaa kaupungistumisen aikaansaamaa yksilöllisyyden ja kollektiivisuuden välistä eroa. (Marjovuon 2014, 155.)

Marjovuon tutkimuksen keskeisin tulos on näkemys vapaaehtoistyön tuottamasta dereifikaatiokokemuksesta. Hänen mukaansa vapaaehtoistyö tarjoaa mahdollisuuden tähän kokemukseen, joka syntyy kahden erilaisen sosiaalisen todellisuuden välisestä dynamiikasta. Siihen liittyy persoonaton ystävyys, jossa rahan maailman tuottama turhautuminen ja ahdistus lakkaavat olemasta. Siinä eivät myöskään vaikuta palkkatyön vaatimukset, säännöt, työaika ja muu kontrolli vaan muodostuu dialoginen suhde, jossa toimivat yhteiset sopimukset, suunnitelmat sekä pelisäännöt. Tutkimus osoittaa, että samaa dereifikaatiokokemusta ei voi saada muusta harrastustoiminnasta tai lomailusta, koska määrätty tekijät yhdistyvät vain vapaaehtoistyössä. Näitä tekijöitä ovat mm.

suunnitelmallisuus, asiantuntemuksen vastaanottaminen, yhteenkuuluvuus sekä eettisyys. (Marjovuori 2014, 151–152.)

Vapaaehtoistyöllä on vankat perinteet suomalaisten historiassa. Useampi kuin joka kolmas suomalainen on joskus toiminut vapaaehtoistyössä jossain järjestössä, liikkeessä tai puolueessa. Jotta vapaaehtoistoiminnasta saadaan kaikkien osapuolten kannalta paras tulos, yhdistyksen kannattaa käyttää aikaa toiminnan ja tehtävien suunnitteluun sekä ideointiin. Silloin, kun toiminnan suunnittelussa on huomioitu vapaaehtoisten lähtökohdat ja tarpeet, on ihmiset helpompi saada osallistumaan toimintaan. (Karreinen ym. 2017, 5–11.)

3.1 Terveyden edistäminen järjestötyössä

Suomessa on noin 10 000 rekisteröityä sosiaali- ja terveysalan järjestöä, joilla on yhteensä noin 1,3 miljoonaa jäsentä. Paikallisyhdistyksistä noin 80% toimii pelkin vapaaehtoisvoimin ja noin 500 000 ihmistä toimii vuosittain vapaaehtoisena alan järjestöissä. Yhdistykset tarjoavat laajasti apua, tukea, tietoa sekä mahdollisuuden osallistua erilaiseen toimintaan. Peräti 90% sosiaali- ja terveysalan yhdistyksistä tarjoaa myös muille kuin yhdistyksen jäsenille avointa toimintaa. (Soste 2019a.)

Kaksi kolmesta suomalaisesta kokee sosiaali- ja terveysjärjestöjen tarjoaman tuen tärkeänä omalle hyvinvoinnilleen. Sen lisäksi, että järjestöt tarjoavat monenlaista apua ja tukea, on arjessa tapahtuvalla osallistumisella ja vaikuttamisella tärkeä rooli ihmisten hyvinvoinnin kannalta. (Soste 2019b.) Terveyden edistämisen vaikuttavuutta ei aina pystytä mittaamaan rahassa vaan terveyden edistäminen itsessään tulisi nähdä tärkeänä arvona. Yhteiskunnan tulisi luoda edellytykset terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja vahvistamiseen. Terveyden edistäminen vaatii eri sektoreiden yhteistä ymmärrystä, terveyttä edistäviä rakenteita sekä hyvien ja toimivien käytäntöjen jakamista ja levittämistä. Eri toimijoiden välille tarvitaan myös moniammatillista yhteistyötä. Tällöin voimavarat pystytään suuntaamaan mahdollisuuksien luomiseen sekä ehkäisevään toimintaan. Terveyden edistämisen haaste erityisesti ennaltaehkäisevällä puolella on se, että tulokset näyttäytyvät yleensä vasta hyvinkin pitkän aikavälin päästä. Olisi tärkeää, että kaikki terveyden edistämisen toimijat lähtisivät yhdessä rakentamaan ja kehittämään terveyden edistämisen työtä. Järjestöillä on tässä tärkeä rooli. (Aalto-Kallio & Mäkipää 2010, 104–105.)

Järjestöjen rooli nähdään terveyden edistämisen mielipidevaikuttajina, tiedon välittäjinä, palvelun tuottajina sekä kehittäjinä. Vapaaehtoistoiminnan avulla suoritetaan tärkeää tehtävää ihmisten hyvinvoinnin edistämiseksi ja tukemiseksi. Toiminta tukee myös ihmisten omien tarpeiden mukaista arjessa selviytymistä. Järjestöillä on mahdollisuus toimia vaikutusmahdollisuuksien sekä toimintaedellytysten turvaajina sekä kehittäjinä myös jatkossa. Osallisuuden tiedetään olevan merkittävänä terveyttä edistävä tekijä ja tämä toteutuu järjestöissä vapaaehtois- ja vertaistoiminnan kautta. Järjestöjen keskeinen tehtävä on osallisuuden lisääminen kansalaistoimintaa vahvistamalla. Vapaaehtoistyön tiedetään kuitenkin olevan jonkinlaisessa murroksessa ja vapaaehtoistoimijoista on monissa järjestöissä pulaa. Vapaaehtois- ja vertaistyötä voidaan kuitenkin pitää järjestöjen toiminnan elinehtona ja siksi järjestöjen tulisi panostaa nimenomaan vapaaehtoistyön ylläpitämiseen ja vahvistamiseen. (Aalto-Kallio & Mäkipää 2010, 25–26.) Julkisen sektorin palveluiden vahvuus on niiden laaja kattavuus, mutta ne pystyvät heikosti huomioimaan pienten erityisryhmien tarpeita (Kemppi & Kittilä 2011, 165). Järjestöt pystyvät tarjoamaan yhteisen toiminta- ja vaikuttamisfoorumien jäsenistölleen. Yhdessä tekeminen ja vertaisten kohtaaminen mahdollistavat myös sosiaalisen vahvistumisen. (Kemppi & Kittilä 2011, 176–177.)

THL:n teetti vuonna 2016 laajan selvityksen, jossa tarkasteltiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen käytäntöjä maakunnittain. Haastatteluun osallistui 184 henkilöä, jotka toimivat kunnan, maakunnan tai hyte-sektorin johtotehtävissä. Mukana oli myös perusterveydenhuollon yksiköiden, aluehallintovirastojen ja järjestöjen edustajia sekä sosiaalialan osaamiskeskusten ja oppilaitosten edustajia. Selvityksen mukanaan kaikki olivat yksimielisiä siitä, että järjestöjen tekemä työ kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on todella vaikuttavaa. Tärkeiksi elementeiksi nousivat neuvonta, ohjaus sekä osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen. Järjestöjen rooli nähtiin merkittävänä kokemuksellisen tiedon tuottajana suunnittelun ja päätöksenteon tueksi. (Bots ym. 2016, 6.) Selvityksessä todettiin, että järjestöjen tulisi itse aktiivisesti tarjota osallisuuttaan eri sektoreiden toimintaa täydentävä osaajana. Myös toiminnan uudistaminen koettiin tärkeäksi (Bots ym. 2016, 31).

Tutkimuksen mukaan suuri osa yhdistyksistä on kiinnostunut terveyden edistämistoiminnasta yhdessä kuntasektorin kanssa, jolloin yhdistykset olisivat suuri voimavara paikallisella terveyden edistämisen kentällä. Tutkimustulokset vahvistavat terveyden edistämisen periaatteiden; voimaantumisen, yhteisöosallistuminen ja sektoreiden välinen yhteistyö, merkitystä terveyden edistämässä. (Simonsen 2013, 10.) Tutkija Nina Simonsen

näkee, että vapaaehtoisjärjestöt voisivat kuitenkin keskittyä enemmän ihmisten emotionaaliseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Tämä on vähintään yhtä tärkeä osa-alue kuin terveiden elämäntapojen edistäminen. Erityisesti eläkeläiset ja vanhuksat näkivät tarpeen sosiaalisten suhteiden rakentamisessa. (Simonsen 2013, 81.)

3.2 Vertaistuki

Vertaistukikäsitettä kuvaavat samankaltaisuus, yhteenkuuluvuus, hengenheimolaisuus, kokemuksellisuus sekä vertaiselta saatavan tuen ja tiedon saanti. Sen avulla voidaan tarjota tietoa, toimintaa, turvaa, tukea sekä rohkaisua ja voimavaroja, joiden taustalla on yksilön oma kokemus. (Mikkonen 2009a, 206–216.) Vertaistuki nousee esille useissa tutkimuksissa tärkeänä ja korvaamattomana kolmannen sektorin tarjoamana tukimuotona. Tähän raporttiin haluttiin ottaa mukaan vertaistuki, koska sydänyhdistysten vapaaehtoisten joukossa on mukana paljon myös vertaisia eli itse sairastavia. Näillä ihmisillä on mahdollisuus hyödyntää kokemustaan suurena rikkautena sydänterveyttä edistävissä työssään.

Vertaistuen perustana on oma kokemus ja sen keskinäinen jakaminen. Vuonna 2009 aiheesta väitöskirjan julkaissut Irja Mikkonen näkee, että kolmannen sektorin tarjoama vertaistuki on sairastuneille ennen kaikkea tärkeä sosiaalisen tuen muoto. Hän kuvailee vertaistuen tarpeen erityisenä tukimuotona, koska muut tukimuodot eivät välttämättä ole soveltuvia tai riittäviä kaikkien tukea tarvitsevien tarpeisiin. Vertaistuki mahdollistaa kuuluksi tulemisen ja auttaa sairastunutta ottamaan enemmän vastuuta oman elämänsä kulkuun vaikuttavista asioista. (Mikkonen 2009a, 204–205.) Tutkimus osoittaa, että virallista tahoa pidetään liian byrokraattisena ja koetaan, että ainoastaan itse sairastava pystyy parhaiten samaistumaan toisen tilanteeseen. Enemmistö tutkimukseen osallistuneista oli sitä mieltä, että ei ole olemassa sellaista toimintaa, joka voisi korvata vertaistuen. Vertaistukea pidettiin ainutlaatuisena ja korvaamattomana toimintana. (Mikkonen 2009b, 171–179.) On todettu, että vertaisten kokemukset haasteista selviämässä lisäävät ihmisten omapystyvyyden tunnetta (Absetz & Hankonen 2017, 1016–1017), joka taas auttaa omien voimavarojen vahvistumisessa.

Kun puhutaan sote-alan ammattilaisten tarjoamasta avusta, silloin yhtenä osatekijänä ovat resurssit tai niiden puute. Palveluiden puute tai epäonnistumiset avun tarjoamisessa johtuvat ajan, rahan tai pätevän henkilökunnan puutteesta. Vertaistuki on tässäkin mielessä ainutlaatuista apua ja tukea. Ammattilaisia pidetään tutkimuksen mukaan

luonnollisesti alansa osajina ja heiltä odotetaan jatkuvaa tietojen päivittämistä ja ammattitaitoa uusien palvelualueiden suhteen. Myös vertaistuesta tiedottaminen nähtiin sote-alan ammattilaisten tehtävänä. Sitä pidettiin kaikkien, myös alan ammattilaisten etuna. (Mikkonen 2009b, 170.)

Porin seudun Sydänyhdistykselle vuonna 2010 opinnäytetyönä tehdyssä tutkimuksessa vain 25% vastaajista ilmoitti vertaistuen olevan yhdistyksen tärkein toimintamuoto. Kuitenkin lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että yhdistyksen tarjoama vertaistuki on tärkeää. Huolestuttavaa näissä tuloksissa oli, että merkittävä osa jäsenistä koki, etteivät he saa yhdistykseltä tunneperäistä tukea. (Salminen ym. 2010, 30–39.)

3.3 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijuudesta keskustellaan sote-sektorilla tänä päivänä laajasti. Kokemusasiantuntijuudella on monia piirteitä. Sen avulla pystytään auttamaan toisia sekä vaikuttamaan asioihin. Järjestöllinen kokemusasiantuntijuus voidaan nähdä kehittämisen voimavarana, joka yhteistyössä ammatillisen asiantuntemuksen kanssa voi toimia tärkeänä suunnittelun ja toiminnan tukena terveyden edistämisen sektorilla. Kokemustoimijoiden tehtävänä on myös lisätä ymmärrystä ja tietoa eri alojen ammattilaisille, opiskelijoille sekä muille kansalaisille (Kokemustoimintaverkosto 2019).

Vertaistukea voidaan pitää järjestöissä tapahtuvan kokemusasiantuntijuuden perustana. Kokemusasiantuntijuus mahdollistaa kokemuksen jalostumisen asiantuntemukseksi, joka voi olla parhaimmillaan hyvinkin moniulotteista. Se vähentää eriarvoisuutta antaen haastavassakin tilanteessa oleville ihmisille mahdollisuuden toimia ja vaikuttaa. Se myös täydentää tehokkaasti tutkimustietoa, asiantuntijatietoa sekä maallikkotietämystä. Kokemustiedon avulla voidaan tarjota tärkeää vaihtoehtoista asiantuntemusta. Jotta kokemusasiantuntijuus pystytään hyödyntämään mahdollisimman laajasti, se edellyttää ammattilaisten apua ja tukea sekä kokemusasiantuntijuuden suurempaa huomioimista yhteiskunnallisessa päätöksenteossa. (Hokkanen 2017, 269–285.)

Kokemusasiantuntijuudessa voidaan erottaa kolme erilaista muotoa; omakohtainen kokemusasiantuntijuus, yhteisöllinen kokemusasiantuntijuus sekä organisoitunut kokemusasiantuntijuus. Yhteisöllinen kokemusasiantuntijuus syntyy, kun omakohtaiset kokemukset jaetaan vertaisten, ammattilaisten tai vapaaehtoisten kanssa. Yhteisöllinen

kokemusasiantuntijuus voi edetä organisoituneeksi kokemusasiantuntijuudeksi ja sitä kautta mahdollisuudeksi vaikuttaa. (Hokkanen ym. 2017, 273–279.)

Suomessa toimii Kokemusasiantuntijaverkosto, jossa tehtäväänsä koulutetut, haastavan elämäntilanteen käyneet, pitkäaikaissairaat tai heidän omaisensa välittävät kokemustietoa omista lähtökohdistaan. Kokemustoiminnan pyrkimyksenä on, että kokemuksellinen tieto huomioidaan sosiaali- ja terveystalveluiden suunnittelussa, kehittämisessä sekä toteuttamisessa. Kokemustiedon huomioonottamista toivotaan myös osaksi sosiaali- ja terveystalvan koulutusta. Kokemuksellisen tiedon hyödyntäminen, arjen asiantuntijuus antaa alan ammattilaisille sekä opiskelijoille mahdollisuuden peilata käytännön kokemusta sairaudesta tai vammasta opittuun teoriatietoon. Kun ammatillinen ymmärrys kokemusmaailmasta syvenee, auttaa se tunnistamaan paremmin asiakkaiden tarpeita toiminnan ja palveluiden suunnittelussa sekä kehittämisessä. Sydänliitto on yksi Kokemusasiantuntijaverkoston jäsenjärjestöistä. (Kokemustoimintaverkosto 2019.)

Kokemusasiantuntijoista on saatu hyvää näyttöä monissa eri maissa ja monilla eri sektoreilla. Englannissa heitä on hyödynnetty mm. lääketieteen opiskelijoiden koulutuksessa arvioinnin apuna. Kokemusasiantuntijat pystyivät tuomaan erilaisen ja arvokkaan näkökulman opiskelijoiden arviointiin. Kun pystyttiin yhdistämään henkilökohtainen kokemus sekä ammatillinen kokemus, saatiin pienennettyä kuilua käyttäjätiedon ja yliopistotiedon väliltä. Näin pystyttiin kehittämään aivan uudenlaisia työkaluja arvioinnin tueksi. (Muir & Laxton 2012.) Koulutettujen kokemusasiantuntijoiden käyttö tulee lisääntymään terveydenhuollossa myös Suomessa. Toiminta on alkujaan lähtenyt päihde- ja mielen-terveystyöstä, mutta käyttö on laajentunut myös somaattiselle puolelle. Keski-Suomen keskussairaalassa kokemusasiantuntijat toimivat apuna päivystyksen asiakaskokemuksen kehittämisessä. Koulutetut kokemusasiantuntijat seurasivat useita viikkoja päivystyksen toimintaa sekä useita potilaita. Kokemusasiantuntijoiden kautta tullut tieto oli aivan eri tyyppistä kuin virallisten palautekanavien kautta saatu tieto. Henkilökunnalle tuli esimerkiksi yllätyksenä, miten yksinäisiksi ja turvattomiksi potilaat tunsivat itsensä päivystyksessä. Saatujen tietojen perusteella toimintamallia on uudistettu huomioiden kokemusasiantuntijoiden kautta saadut palautteet. (Seppänen 2018.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

4.1 Terveyteen vaikuttavat tekijät

Ihmisen terveyteen vaikuttavat monet tekijät (determinantit). WHO jakaa nämä determinantit sosiaaliseen- ja taloudelliseen ympäristöön, fyysiseen ympäristöön sekä henkilön yksilöllisiin ominaisuuksiin ja käyttäytymiseen. (WHO 2019.) Näillä puolestaan on vaikutus päivittäisiin päätöksiimme, jotka ohjaavat terveyskäyttäytymistämme. Terveyskäyttäytymisen sanotaan olevan yksi tärkeimmistä ihmisen terveyden ja hyvinvoinnin tekijöistä. Sitä mukaan, kun lääketiede on kehittynyt ja elinympäristömme puhtaus on lisääntynyt, on terveyskäyttäytymisen merkitys jatkuvasti kasvanut. Siitä on tullut tärkeä osa kansanterveyttä ja siksi sen parantaminen on keskeistä kansanterveystoiminnassamme. (Middelkamp 2018, 18–19.)

Hyvä sosioekonominen asema ennustaa parempaa terveyttä. Mitä suurempi on kuilu rikkaampien ja köyhempien välillä, sitä suuremmaksi muodostuvat terveyserot. Myös alhaisen koulutustason sanotaan korreloivan huonompaan terveyteen, suurempaan stressiin sekä huonompaan itseluottamukseen. Fyysinen ympäristö eli puhdas ilma ja vesi sekä turvallinen asuinympäristö ovat tärkeitä terveyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten myös työllisyys ja työolot. Sosiaalisilla verkostoilla, joihin kuuluvat perheen, sukulaisten, ystävien ja yhteisöjen tuki sekä kulttuuriset tekijät, kuten tavat ja uskomukset on myös vaikutusta terveyteemme. Geneettinen perintö ohjaa tiettyjen sairauksien kehittymisen todennäköisyyttä, mutta henkilökohtainen käyttäytyminen eli ruokailutottumukset, liikunta, tupakointi, alkoholi sekä elämän haasteiden käsittelyllä on suuri merkitys terveytemme kannalta. Lisäksi terveyteen vaikuttavat tottumukset terveyspalveluiden käytön suhteen, esimerkiksi ennaltaehkäisevien ja sairaudenhoidon palveluiden suhteen. (WHO 2019.)

Merkittävä osa suomalaisista ei noudata ravitsemus- ja liikuntasuosituksia. Käypähoitosuosituksien perustelevat elämäntapaohjausta osana ihmisen hyvää hoitoa. Elämäntapa-sairautemme eivät kuitenkaan ole vähenemässä. Elintapojen ja omahoidon merkitys terveyden edistämässä tulevat kasvamaan sitä mukaan, kun krooniset taudit yleistyvät. (Absetz & Hankonen 2017, 1015.)

4.2 Terveysviestinnän haasteet ja mahdollisuudet

Suuri osa elämäntapamuutos interventioista pyrkii vaikuttamaan motivaatioon ja tietoiseen toimintaan. Muutoksen ylläpitäminen vaatii kuitenkin tietoista työskentelyä eri tilanteissa vastaan tulevia ärsykeitä vastaan. Muutoksen aikana tapahtuneet ponnistelut ja repsahdukset taas kuluttavat resursseja ja saavat ehkä motivaation hiipumaan. (Absetz & Hankonen 2017, 1015.) Terveysviestinnän tärkeimpiä tehtäviä ovat omapystyvyyden tunteen sekä motivaation lisääminen. Ihmisen yleisellä terveysosaamisella on kuitenkin tärkeä rooli terveyden ylläpitämisessä. Alhainen terveysosaaminen ja ns. heikko terveydenlukutaito ovat riskitekijöitä heikolle terveydentilalle sekä elämänlaadulle ja se toimii myös yhtenä suurena tekijänä terveyserojen muodostumisessa. Paakkari & Paakkari (2012, 1) määrittelevät terveyden lukutaidon koostuvan viidestä eri komponentista. Siihen liittyvät teoreettinen tieto, käytännön tieto, kriittinen ajattelu sekä itsetuntemus ja vastuullinen kansalaisuus, jolla tarkoitetaan esimerkiksi eettistä vastuullisuutta. Absetz & Hankonen (2017, 1015) ovat sitä mieltä, että käyttäytymisen muutoksen toteutumiseksi tarvitaan ihmisen omaa motivaatiota, riittävästi taitoa sekä ympäristön mahdollistama tilaisuus. Tutkittaessa juuri sairastuneita tyyppiä 2 diabeetikkoja, havaittiin, että lääkäreitkään eivät usein tiedä, ovatko heidän potilaansa motivoituneita elämäntapamuutokseen vai eivät. Tutkimus korostaa, miten tärkeää on potilaan motivaation laadun selvittämistä onnistuneessa elämäntapamuutoksessa. (Sebire ym. 2018, 9.)

Terveysasioihin liittyvällä optimistisellä pystyvyyden tunteella on myös tärkeä merkitys terveysterventioiden onnistumisessa (Hankonen 2011, 8). Häpeän tunne voi puolestaan saada ihmisen piilottelemaan diagnoosiaan tai tuntemaan syyllisyyttä siitä, että elämäntapamuutos ei ole onnistunut (Dolezal & Lyons, 2017). On tutkittu, että intervention aikana tapahtuneet psykologisten tekijöiden muutokset ennustavat terveysterventiöiden muutoksia niin lyhyellä aikavälillä (3 kuukautta), kuin pitkälläkin aikavälillä (1-3 vuotta). On myös osoitettu, että tämä on enimmäkseen yhtäläistä naisten, miesten sekä eri koulutusryhmien osalta. (Hankonen 2011, 73.)

Tutkimustulokset osoittavatkin, että terveydenhuollon ammattilaisten olisi tärkeää keskittyä vahvistamaan elämäntapamuutokseen pyrkivän omaa pystyvyyden tunnetta. Lisäksi olisi tärkeää luoda konkreettisia toiminta- ja varmistussuunnitelmia elämäntapamuutoksen tueksi. Näihin panostaminen nähdään yhtä hyödyllisenä sukupuolesta ja koulustausta riippumatta. (Hankonen 2011, 8.)

Kirsti Vänskä on väitöskirjassaan ”Ohjauksen osaajat – miten he sen tekevät?”, luonut osaavan ohjaajan mallin. Hänen mukaansa osaava ohjaus muodostuu ohjauksen elementeistä sekä situationaalisesta ohjausosaamisesta. Ohjauksen elementit muodostuvat substanssiosaamisesta eli käsityksestä ohjaamisesta, kontekstiosaamisesta eli käsityksestä ohjattavasta, prosessiosaamisesta eli käsityksestä ohjaustoiminnasta sekä reflektio-osaamisesta eli käsityksestä ohjaajuudesta. (Vänskä 2012, 55.) Situationaalisella ohjausosaamisella tarkoitetaan kaikkea sitä todellisuutta, jossa ohjaaja ja ohjattava toimivat. Ohjauksen elementeistä ohjaaja voi poimia keinot mielekkääseen ohjaukselliseen tapaansa, mutta situationaalinen ohjausosaaminen ottaa huomioon maailman, jossa ohjattava elää ja sitoo ohjauksen siihen. (Vänskä 2012, 103–104.)

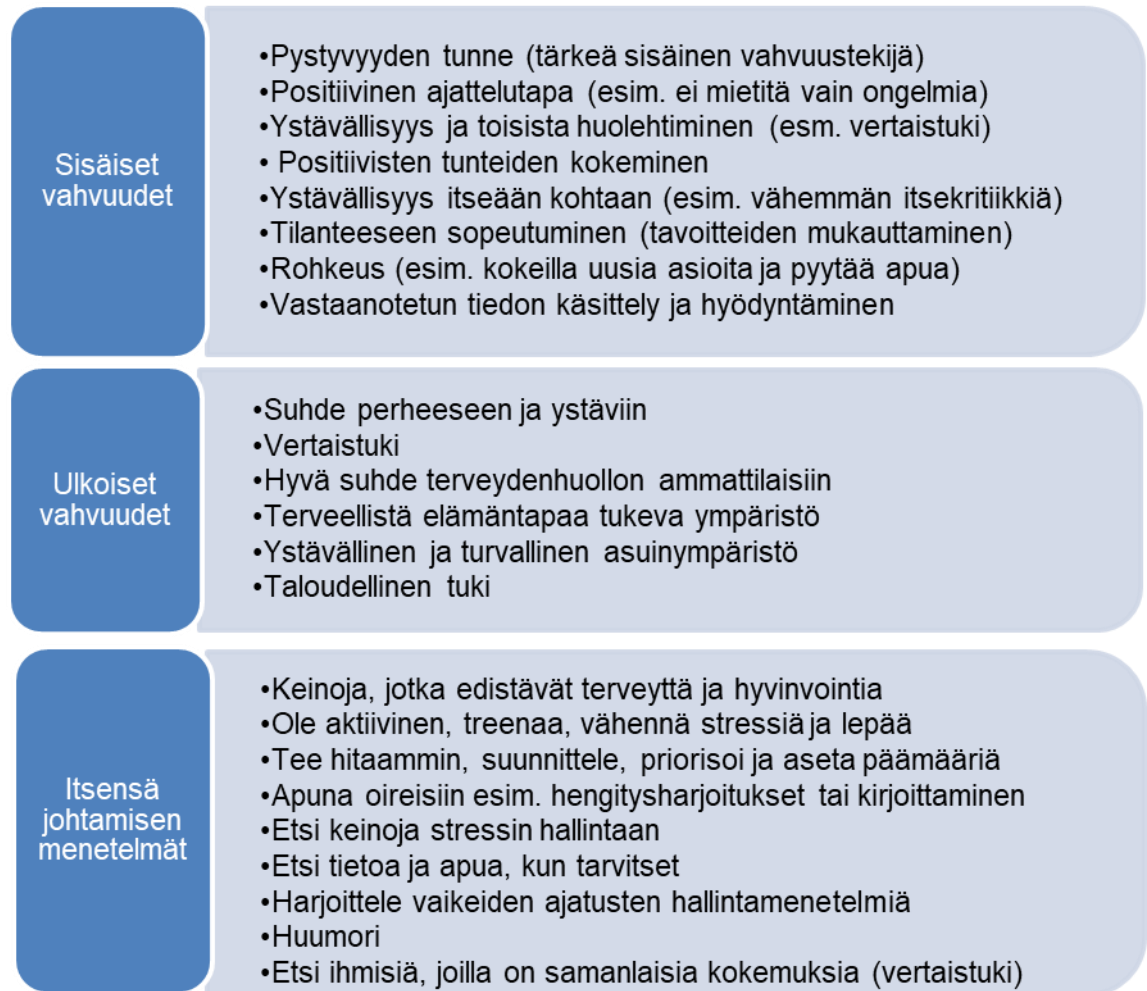
Merja Draken väitöstutkimuksen mukaan terveydenhuoltoalan ammattilaisilla on tarve kontrolloida terveystietoon ja sairauksien hoitoon liittyviä asiasisältöjä. Tämä heikentää potilaan ja terveydenhuoltoalan ammattilaisen välistä vuoropuhelua, joka nähdään yhtenä terveystietokannan ongelmana. Draken tulosten perusteella myös terveystietoa tuotetaan yleensä siitä näkökulmasta, että potilaalla on joku diagnoosi. Tarjolla ei ole riittävästi sellaisia palveluja, joiden avulla ihminen pystyisi varmistumaan, että tilanteessa ei tarvitse tuntea epävarmuutta eikä olla huolissaan. Drake näkee, että potilasjärjestöjen tekemät erilaiset riskitestit voisivat olla yksi keino epävarmuuden hallinnassa. Näiden perusteella asiakas voi saada tietoa, onko hän jonkun sairauden riskiryhmässä ja miten terveelliset hänen elämäntapansa ylipäättään ovat. Myös potilasjärjestöjen keskustelupalstoilla on tärkeä rooli yksilöllisten kokemusten jakamisessa. Tutkimuksen mukaan omasta hyvinvoinnistaan keskusteleminen voi auttaa ja tukea heidän itsehoitoaan. Faktatiedon etsimiseen toivottiin kuitenkin enemmän ammattilaisten apua. (Drake 2009, 138–161.) Sydänyhteisö tekee myös tällä sektorilla tärkeää työtä.

5 VOIMAVAROJEN TUNNISTAMINEN, VAHVISTAMINEN JA VOIMAANTUMINEN

Joskus ihmisen voimavarat saattavat olla hiipuneet esim. sairauden, syrjäytymisen tai muun elämän kriisin kohdatessa. Tällöin tarvitaan voimaantumista eheyttäväksi prosessiksi muutoksessa. Kun ihmisen pystyvyyden tunne lisääntyy, vahvistuu myös motivaatio elämäntapamuutokseen. Tämän vuoksi ihmisen voimavarojen tunnistamisella ja vahvistamisella sekä sitä kautta voimaantumisella on tärkeä merkitys terveyden edistämisen interventioiden toteutuksessa. Ihmisen voimavarojen vahvistaminen on lisäksi yksi Sydänliiton strategian tärkeimmistä elementeistä. Näistä syistä kyseiset asiat ovat vahvasti esillä myös tässä raportissa.

5.1 Omat voimavarat ja vahvuudet

Norjassa julkaistiin vuonna 2018 tutkimus koskien kroonisesti sairaiden ihmisten omia voimavaroja ja vahvuuksia. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla kolmeakymmentä yhdeksää kroonisesti sairasta henkilöä. Haastattelut tehtiin sekä yksilöhaastatteluna että ryhmähaastatteluna. Tulosten pohjalta ihmisten omat vahvuudet jaettiin sisäisiin vahvuuksiin, ulkoiisiin vahvuuksiin sekä itsensä johtamisen menetelmiin. Tärkeimpinä sisäisinä vahvuuksina koettiin minäpystyvyys, positiivinen ajattelutapa, ystävällisyys ja toisesta huolehtiminen, positiiviset tunteet, tilanteeseen sopeutuminen, rohkeus ja tieto. Ulkoina vahvuuksina nähtiin hyvä suhde terveydenhuollon ammattilaisiin ja läheisiin, vertaistuki, terveelliset elämäntavat, mukava asuinympäristö sekä taloudellinen turva. Itsensä johtamisen menetelminä esille nousi säännöllinen fyysinen harjoittelu, stressinhallinta, asioiden suunnittelu ja priorisointi, oireiden kanssa pärjääminen, huumori sekä samanhenkiset ihmiset. (Kristjansdottir ym. 2018, 789–792.) Seuraan kuvioon (Kuvio 1) on koottuna ihmisen omiin vahvuuksiin liittyvät eri osa-alueet.



Kuvio 1. Ihmisen omien vahvuuksien osa-alueet mukailten Kristjansdottir ym. 2018.

Yhteistä tässä tutkimuksessa aiempien tutkimusten kanssa oli voimavarojen tärkeys, tietämys, oivallus, positiiviset tunteet, optimistinen asenne, tarkoituksen tunne, aktiivinen selviytyminen sekä sosiaalinen tuki. Uusina voimavaroina tässä tutkimuksessa tuli ilmi hyväksyntä, ystävällisyys, huolenpito sekä positiiviset tunteet. Tutkimuksessa korostui myös itsensä johtamisen menetelmät, kuten terveyttä edistävä toiminta ja positiivisia tunteita herättävä terveyskäyttäytyminen. Tutkimus osoittaa selvästi, kuinka tärkeä merkitys ihmisen omien vahvuuksien kannalta on terveyttä edistävien järjestöjen yhdistystoiminnalla. Tutkimuksessa nousee esille useasti vapaaehtoistyö, vertaistuki sekä terveyttä edistävä toiminta. Tärkeä huomio oli myös, että toisten auttaminen nähtiin keinona unohtaa omat vaikeudet. (Kristjansdottir ym. 2018, 789–792.) Myös ylikansallinen, 139 maassa toteutettu tutkimus osoittaa, että itsearvioitu terveys liittyy merkittävästi vapaaehtoistyöhön sekä ystävien ja sukulaisten sosiaaliseen tukeen. Tulokset ovat yhdenmukaisia eri maiden välillä. Tulokset osoittavatkin, että sosiaalisen pääoman ja terveyden

välinen suhde ei rajoitu vain korkean tulotason maihin vaan se ulottuu monille maantieteellisille alueille niiden kansallisesta tulotasosta riippumatta. (Kumar ym. 2012.)

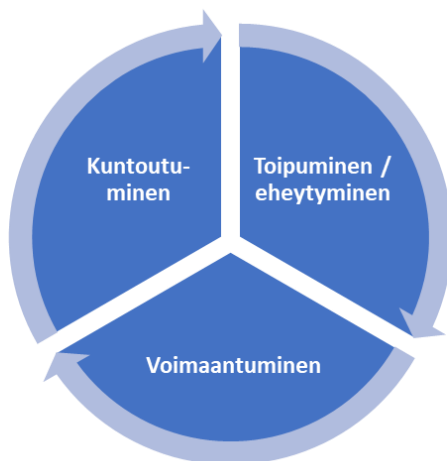
5.2 Voimavarojen vahvistaminen ja voimaantuminen

Psykoterapeutti Ritva Karila-Hietalan (2016) mukaan mielen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää tehdä asioita, jotka tuntuvat mukavilta ja joista tulee hyvä olo. Hän korostaa, että myös vapaaehtoistyö ja toisten auttaminen tuovat hyvää mieltä ja auttavat näin omankin mielen hyvinvoinnissa. (Karila-Hietala 2016.) Tämä on erityisen tärkeä näkökulma ajatellen erilaista yhdistys- ja vertaistukitoimintaa. Kolmannen sektorin toiminnalla on tässä merkittävä rooli. Se toimii voimaannuttavana tekijänä sekä sitä kautta terveys- ja hyvinvointieroja kaventavana tekijänä.

Voimavarojen vahvistaminen terveydenhuollossa voi edelleen joskus olla vaikeaa, koska perinteinen lähestymistapa ei juurikaan tue potilaan voimaantumista. Voimaantumisprosessin on lähdettävä yksilöstä itsestään, sitä ei voida antaa suoraan potilaalle toisin kuin perinteistä hoitoa. Tietojen soveltamisessa käytäntöön on vielä puutteita. Voimavarojen vahvistuminen ja voimaantuminen helpottavat kuitenkin olennaisesti mm. potilaiden elintapojen muutoksessa. Kun potilas voimaantuu, pystyy hän paremmin hallitsemaan omaa hoitoaan. Potilas kykenee helpommin itsenäisiin, joskus kriittisiin päätöksiin hoitonsa suhteen. Potilaan on helpompi myös soveltaa saamaansa tietoa omaan hoitoonsa sekä tehdä sen pohjalta tietoisia päätöksiä. (Anderson & Funnell 2010, 277–282.)

Voimaantuminen voidaan nähdä prosessina, jossa yksilö tai yhteisö saa elämäänsä voimaa, energiaa ja voimavaroja. Se voidaan nähdä myös aktiivisena, osallistavana prosessina, jossa yksilöt, yhteisöt ja organisaatiot ovat kyvykkäitä paremmin kontrolloimaan itseään ja toimintaansa. Samalla ne hankkivat voimavaroja vaikuttaa asioihin. Voimaantumista on mahdollista tarkastella voimaantumisprosessina sekä sen tuloksena. Yksilön voimaantumisen voidaan nähdä rakentavan ihmisen tietoisuutta, omia käsityksiä ja uskomuksia. Toisaalta voidaan painottaa omien kykyjen ja piirteiden sekä osaamisen ja pätevyyden kokemusta. (Mahlakaarto 2010, 25–28.)

Tarja Hiltunen (2015) kuvaa väitöskirjassaan elämänkriisin läpikäyneen voimaantumista kuvion 2 mukaisesti. Eri vaiheet voivat myös limittyä toistensa kanssa. Koko prosessin ylläpitävänä voimana on ihmisen tarve eheytymisestä. (Hiltunen 2015, 41.)



Kuvio 2. Kuntoutumisen, toipumisen, eheytyksen ja voimaantumisen välinen suhde. Mukaillen Hiltunen 2015.

Hiltusen mukaan kuntoutumisen käynnistää havahtuminen kuntoutumisen tai eheytyksen tarpeeseen. Tämä voi prosessi voi lähteä omasta halusta tai ulkoisen paineen aikaansaamana. Kun ihmisen kuntoutuminen edistyy, seuraa siitä toipuminen ja eheytyminen sekä sen jälkeen voimaantuminen. Oman itsensä syvemmän ymmärtämisen taustalla on aina toipuminen ja eheytyminen ja siitä seuraa voimaantuminen. Prosessin aikana ihminen tulee tietoisemmaksi itsestään. Voimaantumista edeltää omien elämäkokemusten tiedostaminen ja tunnistaminen eikä voimaantuminen voi tapahtua ilman edeltävää prosessia. (Hiltunen 2015, 41–42.)

Mahlakaarto (2010, 26–29) näkee yksilön ja yhteisön voimaantumisessa merkittävänä asiana yksilön suhteen ympäröivään maailmaan. Tällöin voimaantuminen tuo mukanaan yksilön valmiuksien vahvistumisen sekä myös yhteisöjen vahvistumisen. Yksilön voimaantuminen vaatii omien kykyjen, arvojen ja päämäärien tunnistamista ja toteuttamista. On tärkeää, että tietoisuus omasta itsestä ja omista vaikutusmahdollisuuksista lisääntyy. Voimaantuminen liittyy aina vahvistava tunnekokemus itsestä. Voimaantumiskäsitteen mukaan ihminen nähdään kokonaisuutena ja pyrkimyksenä on harmonian luominen elämän osa-alueiden välille (Räsänen 2014, 185).

Kun tutkittiin itsemääräämisteorian yhteyttä terveyskäyttäytymiseen, havaittiin, että kun potilaalla on autonomisia tarpeita sekä toisaalta osaamiseen liittyviä tarpeita, joissa terveydenhuollon prosessit ovat tukena, he sitoutuvat enemmän vapaaehtoisesti hoitoon sekä pystyvät paremmin ylläpitämään tuloksia. Havainnolla näyttää olevan yhteys laajoihin elämäntavan muutoksiin, kuten tupakoinnin lopettamiseen tai ruokavalion

noudattamiseen. Tällä oli positiivinen yhteys myös annettujen lääkemääräysten noudattamiseen. (Ryan ym. 2008.)

Voimaantumisen tukemiseksi tulee tukea ihmisen henkistä, fyysistä sekä sosiaalista hyvinvointia. Erityisesti sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus ovat tärkeässä roolissa yksilön voimaantumisessa. Näitä pystyy tarjoamaan yksilöä ympäröivä yhteisö. Yksilön voimaantumista auttavat osallisuuden, arvostuksen ja hyväksynnän kokemukset. Lisäksi yhteisön mahdollistama osallistuminen ja vaikuttaminen edesauttavat voimaantumisprosessissa. (Mahlakaarto 2010, 30; Räsänen 2014, 135.)

6 PALVELUMUOTOILU APUNA TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ

Kehittämisprojektin toiseksi kehittämismenetelmäksi työpajan ohella valikoitui palvelumuotoilu. Palvelumuotoilu sopi hyvin ihmiskeskeisen luonteensa vuoksi osallistavaksi menetelmäksi osaksi työpajatyöskentelyä. Palvelumuotoilun hyödyntämisestä työpajassa kerrotaan tarkemmin kappaleessa 8.2.

Kehittämisprojektin tuotoksen myötä palvelumuotoilun menetelmien käyttöä tullaan opastamaan Sydänliitolle terveyden edistämisen interventioiden tueksi ja sieltä levitettäväksi edelleen sydänyhteisön käyttöön. Raporttiin on opetusmielessä koottu kattava tietopaketti palvelumuotoilusta sekä otettu esittelyyn muutamia hyödyntämisen arvoisia palvelumuotoilun menetelmiä. Menetelmät esitellään myös kehittämisprojektin tuotoksena syntyneessä PowerPoint -työpajamallinnuksessa (Liite 1).

6.1 Palvelumuotoilun ideologia

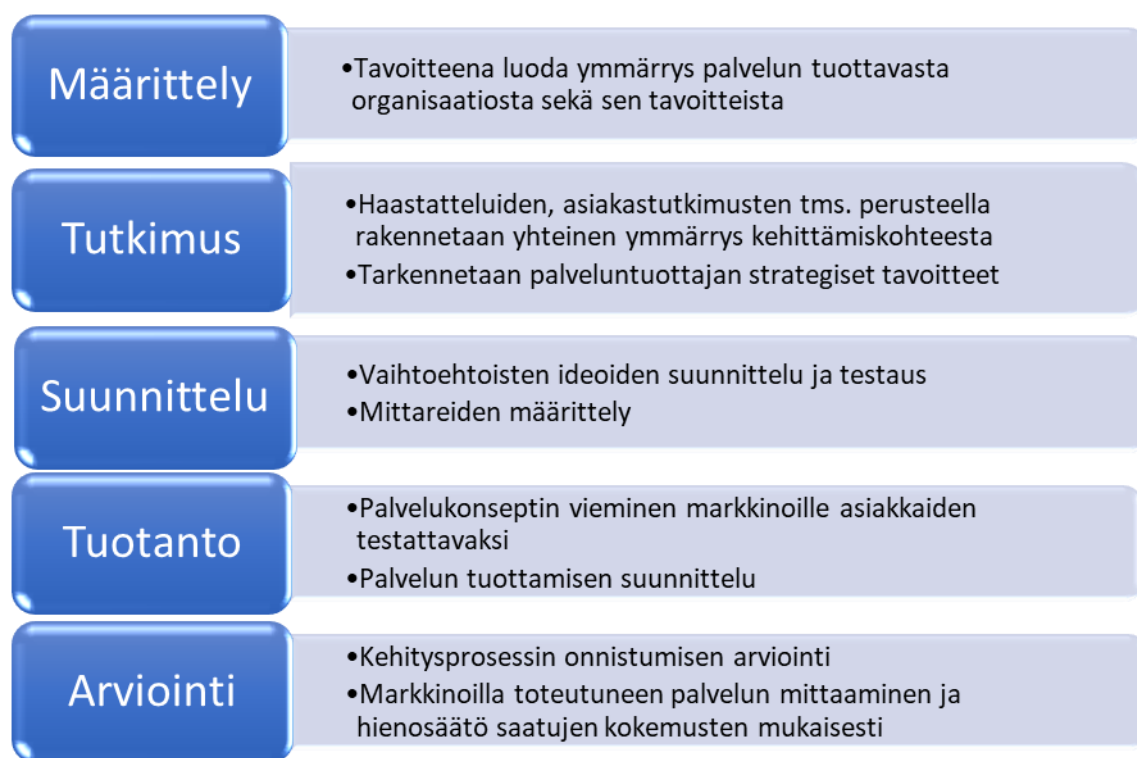
Koivisto kiteyttää (2007, 65) palvelumuotoilun ydinajatuksen seuraavasti: "Palvelumuotoilu on elämyksellisten, haluttavien ja käytettävien palvelujen kehittämistä ja johtamista, jossa suunnitellaan palvelun aineellisista ja aineettomista tekijöistä johdonmukainen yli kanavarajojen kulkeva kokonaisuus".

Palvelumuotoilussa korostuvat ihmiskeskeisyys sekä käyttäjälähtöisyys, jotka toimivat suunnittelun lähtökohtana. Eri osapuolet osallistetaan yhteissuunnittelun avulla, joka toteutetaan esim. työpajan, havainnoinnin tai käyttäjätutkimuksen avulla. (Mattelmäki 2015, 27.) Palvelumuotoilun tavoitteena on parempi ymmärrys ihmisiä, heidän elämänsä ja tarpeitaan kohtaan, uusien palvelu- ja liiketoimintamahdollisuuksien havaitseminen, toimivien palveluiden suunnitteleminen sekä tehtyjen suunnitelmien toteuttaminen (Tuulaniemi 2011, 111). Sen avulla voidaan nopeuttaa uusien tuotteiden ja palveluiden kehitysprosessia sekä kehittää tuotteita ja palveluita, jotka pystyvät vastaamaan paremmin asiakkaiden tarpeisiin (Lehtonen & Lehto 2014, 23).

Palvelumuotoilu voidaan nähdä ikään kuin kehikkona, jonka avulla päästään käsiksi palveluiden kehittämiseen. Sen avulla palvelun kehittäjä voi syventää omaa osaamistaan ja rakentaa toimintaympäristöönsä paremmin sopivia työmenetelmiä ja -välineitä.

Palvelumuotoilu on sekä tekemistä että prosessi, jonka lopputuloksena on aina palvelu. (Tuulaniemi 2011, 53–64.) Palvelumuotoilussa kohtaavat loppukäyttäjien tarpeet sekä palveluntarjoajan tavoitteet (Tuulaniemi 2011, 104). Loppukäyttäjän tarpeet ovat toiminnan lähtökohta (Eljala & Luoto, 2014, 79). Palvelumuotoilussa haluaankin osallistaa loppukäyttäjät osaksi muotoiluprosia sen eri vaiheissa (Eljala & Luoto, 2014, 79; Tuulaniemi 2011, 118). Parhaimmillaan tämä tarkoittaa asiakaslähtöisyyden kytkemistä kiinteäksi osaksi kaikkia palveluntarjoajan toiminnan osa-alueita (Eljala & Luoto, 2014, 79).

Palvelumuotoiluprosessista voidaan erottaa viisi erillistä vaihetta; määrittely, tutkimus, suunnittelu, tuotanto ja arviointi (Tuulaniemi 2011, 127–128). Alla oleva kuvio (Kuvio 3) auttaa hahmottamaan nämä vaiheet.



Kuvio 3. Palvelumuotoiluprosessin eteneminen mukaillen Tuulaniemi 2011.

Palvelumuotoilun avulla halutaan kehittää asiakasymmärrystä. Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan sitä, että yritysten on ymmärrettävä todellisuus, jossa heidän asiakkaansa elävät ja toimivat. Asiakasymmärryksen saavuttamiseksi on tunnettava asiakkaiden todelliset motiivit, mihin arvoihin heidän valintansa perustuvat ja mitä tarpeita ja odotuksia heillä on. Koska toiminnan keskiössä on nimenomaan ihminen, suunnitellaan palvelut niille ihmisille, jotka tulevat niitä käyttämään. Kun palvelu on suunniteltu asiakkaiden

todellisten tarpeiden pohjalta, minimoidaan myös epäonnistumisen riski. (Tuulaniemi 2011, 66–71.)

Palvelumuotoilua voidaan hyödyntää yrityksen tai yhteisön strategian suuntaamisessa. Sen avulla pystytään havaitsemaan uusia toimintamahdollisuuksia sekä luomaan palveluita, jotka tuottavat arvoa asiakkaalle ja ovat lisäksi strategisesti järkeviä. Palvelumuotoilu toimii myös sisäisten prosessien kehittämisessä. Sen avulla on mahdollista löytää työkalut kehittämistyöhön sekä yhdistää asiakasnäkökulmat ja toiminnan näkökulmat keskenään. Palvelumuotoilun avulla pystytään kehittämään sellaisia asiakkaiden tarpeisiin vastaavia arvoja ja visioita, joita voidaan hyödyntää kaikessa toiminnassa. Sen avulla pystytään myös kehittämään organisaation rakenteita sellaisiksi, että ne tukevat asiakasrajapinnan henkilökuntaa. Palvelumuotoilu tehostaa brändin ja asiakassuhteen syventämistä lisäämällä brändiarvoa kaksisuuntaisen, ihmisen ja brändin välisen vuorovaikutuksen ansiosta. Myös olemassa olevan palvelun kehittämisessä palvelumuotoilu toimii tehokkaasti, koska palvelumuotoilu mallintaa ja visualisoi koko palvelun eli siihen liittyvät organisaatiot, toimijat, ympäristöt sekä kontaktipisteet. Tällöin on mahdollista havaita ne elementit, jotka joko puuttuvat palvelusta tai ne, jotka eivät tuota arvoa asiakkaalle. (Tuulaniemi 2011, 96-100.)

Tays ja Aalto-yliopiston Medialaboratorio muotoilivat sarkoomapotilaiden hoitoa potilas-keskeisemmäksi Tampereen yliopistollisessa sairaalassa vuonna 2011. Projektissa oli käytössä mm. monenlaiset mittarit, kyselytutkimukset sekä säännölliset tapaamiset potilasjärjestöjen kanssa. Palvelumuotoilun yhtenä tärkeänä elementtinä on visualisoida asioita. Tämän projektin tutkijat visualisoivat sarkoomapotilaiden hoitoprosessin pelilaudan avulla. Pelilauta auttoi saamaan yksityiskohtaista tietoa hoitoprosessin eri vaiheista, ideoita sekä palautetta. Se toimi myöhemmin myös hoitajien apuna ja tukena. Projekti tuotti hoitopolkuun liittyviä ideoita yhteensä 13 kpl, joista suurin osa liittyi hoidon inhimillisyyteen ja tiedonkulkuun. Potilaat toivoivat esim. vihkoa tai kansiota, jossa hoitoprosessi olisi kuvattu kirjallisesti ja yhteystiedot helposti saatavilla. Toivottiin myös sarkoomahoitajaa, joka kulkisi matkassa mukana hoidon alusta loppuun saakka. Kolmas merkittävä tieto oli potilaiden halukkuus olla aktiivisia hoidon aikana ja tämän vuoksi sairaalaan toivottiin lisää aktivoivia tiloja. (Mäki 2012, 38–39.)

Projektissa mukana ollut tutkija Juha Kronqvist kiteyttää palvelumuotoilun ja tämän projektin ideologian seuraavasti: ”Palvelumuotoilulla viitataan palveluiden kokonaisvaltaiseen suunnitteluun, jota ohjaa asiakkaiden käyttökokemus. Palvelu nähdään palvelutuokioista koostuvana prosessina, joka muodostuu palveluntarjoajien ja asiakkaiden

vuorovaikutuksessa. Palvelumuotoilijat visualisoivat, määrittelevät ja suunnittelevat ratkaisuja nojautuen ymmärrykseen, joka saadaan havainnoimalla palvelutilanteita, tekemällä asiakashaastatteluja tai järjestämällä osallistavia työpajoja.” (Mäki 2012, 38.)

6.2 Palvelupolku, palvelutuokiot ja kontaktipisteet

Palvelumuotoilun ideologian havainnollistamiseksi ja hyödyntämisen helpottamiseksi, kuvataan tässä raportissa case-esimerkki sydänyhdistyksen terveyden edistämisen ständistä paikallisen marketin aulassa. Tämän esimerkin avulla avataan palvelumuotoilun keskeiset käsitteet palvelupolku, palvelutuokio ja kontaktipiste. Palvelupolun, palvelutuokion sekä kontaktipisteen avulla luodaan palvelukonsepti, jolla voidaan konkretisoida palvelun tuotantotapa, rakenne ja päävaiheet, vaikka palvelua ei vielä olisi olemassa (Miettinen ym. 2011, 107). Esimerkki auttaa myös hahmottamaan käsitteet esipalvelu, ydinpalvelu ja jälkipalvelu.

Palvelua kehitettäessä palvelu tulee nähdä aikajanalla etenevänä prosessina, jossa palvelun kuluttaminen on aika-akselille sijoittuvan kokemuksen kuluttamista. Palvelumuotoilussa palvelupolku kuvaa, miten asiakas kulkee ja kokee kyseisen palvelun tällä aika-akselilla. Palvelupolku koostuu useista toisiaan seuraavista palvelutuokioista. Palvelupolku on hyvä menetelmä sekä kokonaisvaltaisemman intervention että yksittäisten tapahtumien suunnitteluun. Palvelupolun avulla pystytään hahmottamaan koko asiakkuuden kehityskaari ja huomioimaan asiakkaiden erilaiset elämäntilanteet. Palvelupolku toimii joustavasti ja sitä voidaan ajan saatossa pidentää tai lyhentää sen mukaan, mikä on asiakkaiden vastaanotto, mistä he pitävät tai eivät pidä ja mitkä toiminnot tuottavat arvoa palveluntarjoajalle. Palvelupolku voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, esipalvelu, ydinpalvelu ja jälkipalvelu asiakkaalle muodostuvan arvon näkökulmasta. Varsinainen palvelun arvo muodostuu asiakkaalle ydinpalveluvaiheessa. Palvelumuotoilun alkuvaiheessa on tärkeää määritellä, mikä osa palvelupolkua otetaan suunnittelun kohteeksi. (Koivisto 2011, 49–51; Tuulaniemi 2011, 78–80.) Esipalveluvaiheessa asiakas on esim. huomannut sydänyhdistyksen ständin mainoksen paikallisessa lehdessä. Varsinainen palvelun arvo muodostuu asiakkaalle ydinpalveluvaiheessa, joka olisi tässä tapauksessa sydänyhdistyksen ständillä vierailu. Jälkipalveluvaihe tarkoittaa varsinaisen palvelutapahtuman jälkeistä vaihetta, kuten esim. arvontakoodin ja yhteystietojen täyttämistä nettisivuille tai asiakaspalautteita.

Palvelutuokioiksi nimitetään niitä palvelun päävaiheita tai palvelun kannalta keskeisiä kohtaamisia, joissa tapahtuu asiakkaan ja palveluntarjoajan välistä vuorovaikutusta. Jokainen palvelutuokio puolestaan sisältää useita kontaktipisteitä. Kontaktipisteiden avulla asiakas kokee, aistii ja näkee palvelun ja luo mielikuvan kyseisestä brändistä. Kontaktipisteiden avulla voimme lähteä muotoilemaan kutakin palvelutuokiota vastaamaan asiakkaan tarpeita ja odotuksia sekä palveluntuottajan strategiaa ja tavoitteita. Tiettyä palvelutuokiota suunniteltaessa ja kehittäessä tulee miettiä, mitkä kyseisen palvelutuokion kontaktipisteistä ovat asiakkaan kannalta tärkeitä ja niitä, jotka tuottavat asiakkaalle paljon arvoa vähin kustannuksin. Kontaktipisteet voidaan havainnoida kaikilla aisteilla; näkö, kuulo, haju, maku ja tunto. Palveluntarjoaja pyrkii vaikuttamaan asiakkaaseen mahdollisimman monilla aistiärsykkeillä eri kontaktipisteissä siten, että ne muodostavat selkeän, johdonmukaisen ja yhtenäisen palvelukokemuksen. (Koivisto 2011, 49–51; Tuulaniemi 2011, 72–74, 78–80.) Kontaktipisteet voidaan jakaa neljään eri ryhmään. Tuulaniemi (2011, 81–82) jaottelee ne seuraavasti: ihmiset, ympäristöt, esineet ja toimintatavat.

Ihmiset

Palvelun kontaktipisteisiin kuuluvat aina palvelua tuottavat sekä kuluttavat ihmiset toisin sanoen siis asiakaspalvelijat sekä asiakas itse. Palvelumuotoiluprosessissa on tärkeää määrittellä palveluhenkilöstön roolit ja toimintamallit. (Tuulaniemi 2011, 81.) Palveluhenkilöstö muodostuu tällä kuvitteellisella ständillä joukosta iloisia, noin 60 vuotiaita naisia ja miehiä. Heillä on kaikilla yllään samanlaiset T-paidat, joista heidät tunnistaa sydänyhdistyksen edustajiksi. He eivät lähesty asiakasta liian aggressiivisesti, mutta eivät myöskään jää ständinsä varjoon. Iloisella ilmeellään ja kutsuvalla sydän-sloganilla he saavat ihmiset pysähtymään luokseen. Ständillä täytyy työskennellä ihmisten, joilla on hyvät vuorovaikutustaidot. Mielessä täytyy myös pitää voimavaroja vahvistava strategia. Ständin henkilökunta saa asiakkaat pysähtymään luokseen, he keskustelevat, antavat materiaalia (fyysiset todisteet) ja saavat myös jollain tavalla saatettua ”palvelun” loppuun. Tästä voisi esimerkkinä olla arvontakoodi, joka veisi Sydänliiton nettisivuille.

Ympäristö

Kun tämän palvelun palvelupolkua lähtee kuvaamaan, se alkaa marketin parkkipaikalta, johon ”asiakas” saapuu ja parkkeeraa autonsa. Yleensä varsinkin naisautoilijat arvostavat hyvän kokoisia parkkiruutuja ja riittävää tilaa parkkeerata auto. Me emme varsinaisesti voi vaikuttaa tähän kontaktipisteeseen, mutta tämä vaikuttaa heti oleellisesti ihmisten mielentilaan kauppaan tullessa.

Ympäristöillä on erittäin suuri vaikutus palvelun onnistumiseen. Sen lisäksi, että ympäristöt vaikuttavat asiakkaiden mielialaan, ne myös ohjaavat ihmisten käyttäytymistä. (Tuulaniemi 2011, 82.) Toivoisimme, että marketin piha ja ulkoasu olisivat siistit kaupassa asioimisen houkuttelemiseksi. Seuraavaksi asiakas tulee marketin ovista, jotka ovat sujuvasti aukeavat liukuovet. Kaupan tuulikaappi on siisti ja matot puhtaat. Seuraavaksi asiakas tulee kaupan aulatilaa, joka on avara ja valoisa. Sydänyhdistyksen ständi sijaitsee siinä. Varsinaisesti vasta tämä osa sydänyhdistyksen ständillä voidaan ottaa palvelupolussa suunnittelun kohteeksi, koska sitä ennen oleviin kontaktipisteisiin emme voi tässä vaikuttaa.

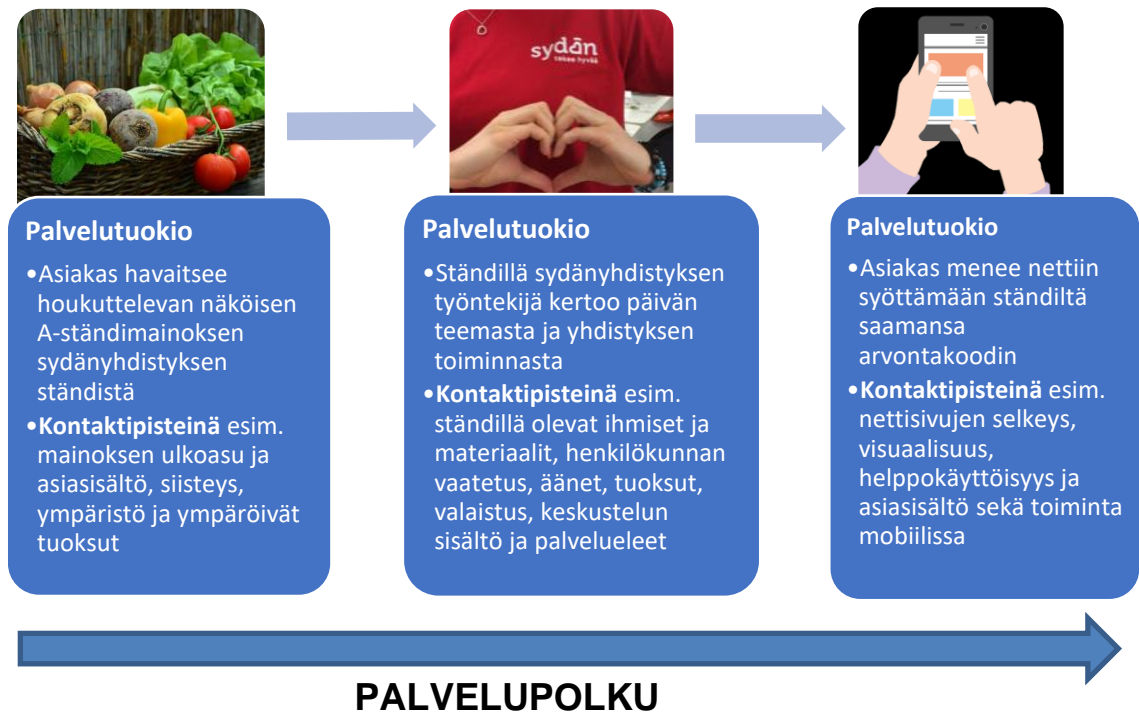
Esineet

Yleensä palvelun tuotantoon ja kuluttamiseen liittyy myös erilaisia fyysisiä tavaroita, jotka mahdollistavat palvelun kuluttamisen (Tuulaniemi 2011, 82). Sydänyhdistyksen ständi on siisti ja ulkoasu houkutteleva. Ständiltä löytyy lajitelma Sydänmerkillä varustettuja tuotteita sekä kauniisti aseteltuja, tuoreita vihanneksia. Taustalla on siististi telineisiin aseteltu esitemateriaali.

Toimintatavat

Yhdessä sovituilla toimintatavoilla sydänyhdistyksen iloiset ihmiset jututtavat ohi kulkevia asiakkaita. Toiminta on mietitty niin, että se saadaan kohdistettua tietyille kohderyhmälle tai sen halutaan olevan kaikkien ulottuvilla. Toimintatavoilla tarkoitetaan palveluhenkilökunnan keskuudessa sovittuja ja tähän palveluun kuuluvia käyttäytymismalleja. Tietyt toimintatavat ja käyttäytymismallit voidaan vakioda asiakaspalvelijoiden toimintaan. (Tuulaniemi 2011, 82.) Tällä kertaa toimintatavaksi on valittu Sydänmerkkituotteita

sisältävän ruokaohjevihkosen jakaminen. Asiakkaita houkuttelee esim. kysymällä: Haluatko terveellisiä ja helppoja vinkkejä tämän päivän ruokailuun? Samalla kerrotaan Sydänmerkkituotteista ja paikallisen sydänyhdistyksen toiminnasta. Mukaan annetaan myös arvontakoodi, joka ohjaa asiakkaat kotona Sydänliiton nettisivuille. Alla olevassa kuviossa (Kuvio 4) on havainnollistettuna osa case-esimerkin palvelupolkua.



Kuvio 4. Palvelupolku, palvelutuokiot ja niiden kontaktipisteet. (Kuvat: Pixapay.com ja Riitta Suominen)

6.3 Palvelukokemus

Asiakkaan palvelukokemukseen vaikuttavat kaikki edellä mainitut kontaktipisteet; ympäristöt, ihmiset, esineet sekä toimintatavat. Palvelu tehdään näkyväksi palvelutodisteilla, jotka voidaan karkeasti jakaa palvelumaisemaan ja tavaroihin. Palvelumaisemalla tarkoitetaan kaikkia niitä ympäristöjä, joissa palvelu tarjotaan ja joissa ihminen ja palveluntarjoaja kohtaavat. Näitä voivat olla esimerkiksi kyltit, ympäristöt ja rakennukset sekä tuoksut ja lämpötilat. Palvelutodisteita ovat myös kaikki tavarat, jotka helpottavat palvelun toteuttamista tai kommunikaatiota, esim. esitteet, ohjelmalehtiset, pukeutuminen ja internetsivut. (Tuulaniemi 2011, 92.) Asiakkaan kokemukseen vaikuttavat myös aiempi

kokemus ja sen pohjalta muokkautuneet arvot, normit ja asenteet. Koska ständi toimii marketissa ja asiakas kohtaa palvelutuokioita sekä paljon kontaktipisteitä myös kaupan taholta, on sydänyhdistyksen henkilökunnan tehtävänä huolehtia vain ”heidän käsissään” olevien kontaktipisteiden laadusta. Tärkein palvelutuokio siitä näkökulmasta on luonnollisesti ständi ja sen ympäristön kontaktipisteet. Asiakkailla saattaa olla ennestään huono kuva feissareista ja erilaisista myyntikojuista, joten ennakoasenne sydänyhdistyksen ständiäkin kohtaan voi olla negatiivinen. Tässä tapauksessa ehdottomana plus-sana nähdään kuitenkin ruokaohjeiden saaminen.

Yhteinen ymmärrys ja sen jakaminen auttavat saavuttamaan yhteisen näkemyksen brändin sisällöstä sekä sitouttamaan toimintaan. (Tuulaniemi 2011, 53.) Tavoitteena on löytää palvelutuotteet, joihin asiakas on tyytyväinen ja jotka täyttävät palvelua tuottavan organisaation tavoitteet (Tuulaniemi 2011, 103). Sanotaan, että palvelu on parasta markkinointia. Palveluissa on paljon brändin ja asiakkaan kohtaamispisteitä, paljon enemmän kuin tavaroissa. Jokainen palvelutilanne antaa mahdollisuuden vahvistaa brändiä, minkä vuoksi kaikki asiakaskohtaukset on ymmärrettävä markkinointitoimenpiteinä. (Tuulaniemi 2011, 50.)

6.4 Toimintamallikanvas eli Business Model Canvas

Toimintamallikanvas on yhden sivun tai julisteen kokoinen visualisointi, johon on kerättyinä avaintiedot tietyn palvelun arvolupauksen täyttämiseksi. Yrity maailmassa tätä kutsutaan Business Model Canvasiksi. (Mäkinen 2018, 113.) Toimintamallikanvas on hyvä visuaalinen työkalu (liike)toimintamallin ideointiin ja kehittämiseen. Se auttaa hahmottamaan organisaation kannalta keskeiset toiminnot ja auttaa havainnollistamaan eri toimintojen vuorovaikutuksen. Sen avulla voidaan konkreettisesti havaita ja tuoda esiin, kuinka organisaatio luo ja mahdollistaa arvon muodostumisen asiakkaalleen (Tuulaniemi 2011, 175.)

Kun toimintaa suunnitellaan tai kehitetään, voidaan kanvasista ottaa käsittelyyn joko yksi tai useampi ”lokero”. Seuraava taulukko (Taulukko 1) esittelee case-esimerkkinä toimivasta sydänyhdistyksen ständistä tehdyn toimintamallikanvaksen.

Taulukko 1. Toimintamallikanvas (Business Model Canvas).

KUMPPANUUDET	YDINPROSESSIT	ARVOLUPAUS	ASIAKASSUHDE	ASIAKASSEGMENTIT
Sydänliitto Sydänyhdistyksen toimijat Kauppiat, joiden tiloissa toimitaan Kaupan henkilökunta Kaupan muut asiakkaat Ostoskeskuksen muut yrittäjät Rahoitus, taustatuki Työpanos, kokemus, innostus, tieto-taito Tilat, luvat, järjestys Tietämys, tiedotus, yhteistyö Kiinnostus, kunnioitus, rauha, yhteistyö Viranomaiset? Lehdistö / media? Yhteistyökumppanit	Kaikelle kansalle suunnattu, sydänterveyttä edistävä tapahtuma kaupan/kauppakeskuksen tiloissa, jossa ydinprosessina on terveellisen ruokavalion ja Sydänmerkki-tuotteiden tuominen kiireiseenkin arkeen sekä terveellisten ruokaohjeiden jakaminen sekä mahdolliset liikuntavinkit. Lisäksi uusjäsenhankinta. RESURSSIT Innostunut, asiantunteva, kohderyhmän tarpeisiin suunniteltu henkilökunta. Sisti ja näkyvä paikka ständille. Hyvä yhteistyö kaupan/kauppakeskuksen kanssa (omistaja & henkilökunta). Oman terveyden arvostaminen/ylläpitäminen. Voimavarojen vahvistaminen.	Pyrimme olemaan voimavaroja vahvistava, houkutteleva ja helposti lähestyttävä sydänterveyttä edistävä "tukikohta" kauppa matkalla. Autamme asiakkaitamme tekemään sydänterveyttä edistäviä valintoja ruokakaupassa. Annamme valmiita ateriavinkkejä ja helpotamme kiireistä arkea. Toimimme halutessa apuna kierroksella kaupassa ja etsimme oikeat Sydänmerkki-tuotteet. Jaamme tietoa Sydänyhdistysten ja Sydänliiton toiminnasta sekä jäseneduista. Städimme sijaitsee aina sisääntulon lähetyvillä, helposti havaittavassa paikassa. Emme tyrkytä vaan jaamme terveyttä edistäviä vinkkejä, neuvoja ja apua. Palvelu on ilmaista ja se on täysin uuden tyyppistä apua ruokakaupassa.	Ständille pyrimme saamaan asiakkaita monista eri asiakassegmenteistä. Toivomme, että mahdollisimman moni kiinnostuu aidosti terveellisistä elintavoista; ruokavaliosta ja liikuntavinkeistä. Potentiaaliset asiakkaat toivomme saavamme kiinnostumaan yhdistysohjeiden ohella. Sydänyhdistyksen toimijat ovat ikään kuin sisäisiä asiakkaita Sydänliitolle eli teemme parhaamme hyvän ja pitkäkestoisen yhteistyön takaamiseksi. ARVOLUPAUKSEN JAKELUKANAVAT Mobiilisovellus, internet, some, tapahtumat, uutiskirjeet sähköpostitse, vertaistuki sairastuneille, kotisivut, mainonta, sosiaalinen media, omat verkostot, muiden kautta kuulut tiedot (Word of Mouth-markkinointi)	Varsinaista pääkohderyhmää ei ole vaan toiminta halutaan pitää kaiken kansan saavutettavissa olevana toimintana. Kohderyhmää myös ne, joille terveelliset elintavat ja valinnat eivät ole arkipäivää. "JERE 17v." * Kiitollinen kaikista helpoista ja edullisista, uusista ruokaohjeista ja liikunta-vinkeistä. "JOHANNA 45v." * Kiireiset perheenäidit tai -isät, joille nopeat ruokavinkit antavat lisäarvoa siinä määrin, että myös toiminta kiinnostaa. "RISTO 70v." * Kiitollinen asiakasryhmä kaikista uudesta tiedosta kohti terveellisempiä valintoja. Aikaa harrastaa yhdistysoimintaa ja nauttivat sieltä saaduista uusista ystävästä.
KULURAKENNE Osa kuluista menee Sydänyhdistykselle, valtakunnalliset materiaalit yms. Sydänliitolle. Mahdollinen designer, mainostoimisto, talkoohenkilöstön koulutus ja vakuuttaminen. Materiaalit, kuten esitteet, flyerit, A-ständimainos tai roll up, mahdolliset mainosmateriaalit kuten kynät ja tarrat. Sydänyhdistys tod.näk. vastaa mainospaikasta aiheutuista kustannuksista.		ANSAINNAMALLI Jäsenmaksut. Tärkeää saada jäsenedet ja toiminta houkuttelevaksi. Meidän on vakuutettava esim. lisäävillä terveellisistä arjesta. Internet ja sähköposti tärkeitä! Mahdolliset avustukset Sydänliitolle ja/tai yhdistyksille.		

6.5 Benchmarking

Benchmarking on yksi palvelumuotoilun määrittelyvaiheeseen kiinteästi liittyvä metodi, jonka avulla on mahdollisuus oppia toisilta ja kehittää sitä kautta omaa toimintaa. Siihen liittyy muiden alan toimijoiden tutkimusta, havainnointia, vertailua ja arviointia. Benchmarkkauksella on monia hyötyjä. Sen avulla voidaan oppia ja hyödyntää muiden käytössä olevia toimintatapoja, jolloin on helpompi myös välttää muiden tekemät virheet. Benchmarkkaus auttaa hahmottamaan omaa markkina-aluetta tai halutessa vinkkejä voidaan ottaa aivan toiselta toimialalta. Strategisten valintojen tekeminen helpottuu ja pystytään erottumaan positiivisesti, kun kilpailijat ja heidän toimintansa tulevat tutummaksi. (Tuulaniemi 2011, 138–139.)

Ilmoittauduin tämän projektin projektipäällikön ominaisuudessa vapaaehtoiseksi Sydänliiton vapaaehtoistyöhön Naisten Kymppin tavarasäilytykseen. Tarkoituksena oli tehdä hyväntekeväisyystyön lisäksi havaintoja uuden vapaaehtoistoimijan näkökulmasta. Halusin myös kokeilla, miten benchmarking toimii käytännössä ja voisiko se olla soveltuva työkalu myös sydänyhdistystoiminnan kehittämiseen. Kaikkien uusien menetelmien käyttöönotto vaatii kuitenkin ensin hyvän perehdyttämisen.

Naisten Kymppi on Suomen suurin lenkkeily ja hyvinvointitapahtuma, joka on saanut alkunsa jo vuonna 1984. Tänä vuonna tapahtuma toteutettiin lauantaina 25.5.2019.

(Naisten Kymppi 2019.) Sydänliitolla oli tapahtumaorganisaatioissa mukana palkallisia työntekijöitä, joten siinä mielessä se ei ollut vertailukelpoinen sydänyhdistysten toteuttaman vapaaehtoistoiminnan suhteen. Toivoin kuitenkin saavani hyviä ajatuksia ja huomioita, jotka olisivat siirrettävissä yhdistysten toimintaan.

Olen itse Sydänliiton kuukausikirjeen tilaaja ja huomasin kirjeestä, että tapahtumaan haetaan vapaaehtoisia. Kuulin eräältä vapaaehtoiselta, että hän oli Googlen kautta hakenut tietoa tietyistä sydänlääkkeistä, jolloin nettiin oli tullut Sydänliiton mainos aiheesta. Mainonnan suhteen ajatuksia herätti työn luonne. Työ oli sellaista, että kovin iäkkäät tai sairaat henkilöt eivät olisi siihen soveltuneet. Epäselväksi jäi, miten nuoremmat henkilöt, jotka eivät lähtökohtaisesti etsi vapaaehtoistyötä tai sydäntietoutta netistä tai jotka eivät ole uutiskirjeen tilaajia, olisivat voineet saada tietoa vapaaehtoisten tarpeesta.

Ilmoittautuminen vapaaehtoiseksi tapahtui Hiiop100.fi -sivuston kautta, joka on Kansalaisareenan ylläpitämä kaikille avoin sekä maksuton vapaaehtoistyön välityspalvelu. Sivustolla voi ilmoittaa vapaaehtoistyöstä, johon tarvitaan osallistujia tai etsiä itselle soveltuvaa tehtävää teeman, paikan tai ajankohdan mukaan. (Hiiop 2019.) Ilmoittautuminen sivuston kautta oli todella helppoa ja vaivatonta. Tässä vaiheessa mietin, onko yhdistyksiä koulutettu käyttämään tätä foorumia? Edelleen on olemassa ihmisiä, jotka mielellään osallistuvat vapaaehtoistyöhön erilaisissa tapahtumissa. Kun ihmisen saa osallistumaan mukavaan tapahtumaan, olisi mahdollisuus saada hänet mukaan laajemminkin yhdistyksen toimintaan.

Ilmoittautumisen jälkeen Sydänliitosta lähestyttiin minua sähköpostitse. Kaikki viestit olivat todella lämminhenkisiä ja informatiivisia. Tuli tunne, että on todellakin lämpimästi tervetullut. Kaikkiin mahdollisiin lisäkysymyksiin vastattiin nopealla aikataululla ja hyvin positiivisessa hengessä. Ennen tapahtuman ajankohtaa sähköpostiin tuli kattava infopaketti tapahtumaa ja työtehtäviä koskien. Tapahtumapaikalla henkilökunnalle pidettiin infohetki ennen ovien avaamista, joten kaikki tiesivät työtehtävänsä ja päivän kulun. Meitä vapaaehtoisia oli ilmoittautunut noin 10 henkeä, jonka lisäksi apuna oli nuoria yleisurheilijoita. Kuvassa 2 tulee terveiset tapahtumapaikalta.



Kuva 2. Terveisiä Naisten Kympiltä! (Kuva: Riitta Suominen)

Päivä sujui mukavasti, mutta muutamia huomioita tein tulevia tapahtumia ajatellen. Palvelun kaikki kontaktipisteet on tärkeää miettiä etukäteen. Eri palvelutuokioiden hahmotaminen auttaa miettimään mm. henkilökunnan resurssointia. Olisi myös hyvä selkeästi nimetä henkilö, joka auttaa ja vastaa mahdollisissa ongelmatilanteissa. Henkilökunnan yhtenäinen pukeutuminen puolestaan lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta ja näyttäytyy asiakkaalle yhteisen brändin alla toimimisena. Tässä tapahtumassa se oli hyvin mietitty. Saimme tapahtuman päätyttyä paljon kiitosta tehdystä työstä, mutta meitä ei millään tavalla yritetty rekrytoida mukaan esim. yhdistystoimintaan tai muuhun liiton vapaaehtoistyöhön. Uskon, että jatkossa tulen todennäköisesti saamaan sähköpostia Sydänliiton tapahtumista ja muusta toiminnasta. Uusia yhdistysaktiiveja ja vapaaehtoistyövoimaa tarvittaisiin kipeästi sydänyhdistysten toiminnassa. Tarvetta lisää se, että yhdistysväen keski-ikä on noussut kymmenessä vuodessa peräti kahdeksan vuotta (Mikonmäki 2019).

Yhdistystoiminnan elvyttämisen kannalta olisi tärkeää, että yhdistystoimijat saavat riittävästi tukea, apua sekä koulutusta tapahtumien järjestämiseen ja saavat myös mahdollisuuden osallistua toiminnan suunnitteluun. Tapahtumamarkkinoinnissa tärkeää on miettiä, miksi, kenelle ja miten ollaan tekemässä, jotta toiminnan fokus säilyy ja tapahtumakonsepti muokkautuu (Vallo & Häyrinen 2016, 121–123). On myös tärkeää määritellä kaikkeen toimintaan eri laajuisia, jokaisen kunnolle ja elämäntilanteelle soveltuvia tehtäviä, jotta vapaaehtoiset rohkaistuvat lähtemään mukaan toiminnan kehittämiseen ja toteuttamiseen. Henkilökohtaisten tarpeiden ja odotusten huomioiminen helpottaa toimintaan sitouttamisessa.

7 KEHITTÄMISPROJEKTIN AIKATAULU JA ETENEMINEN

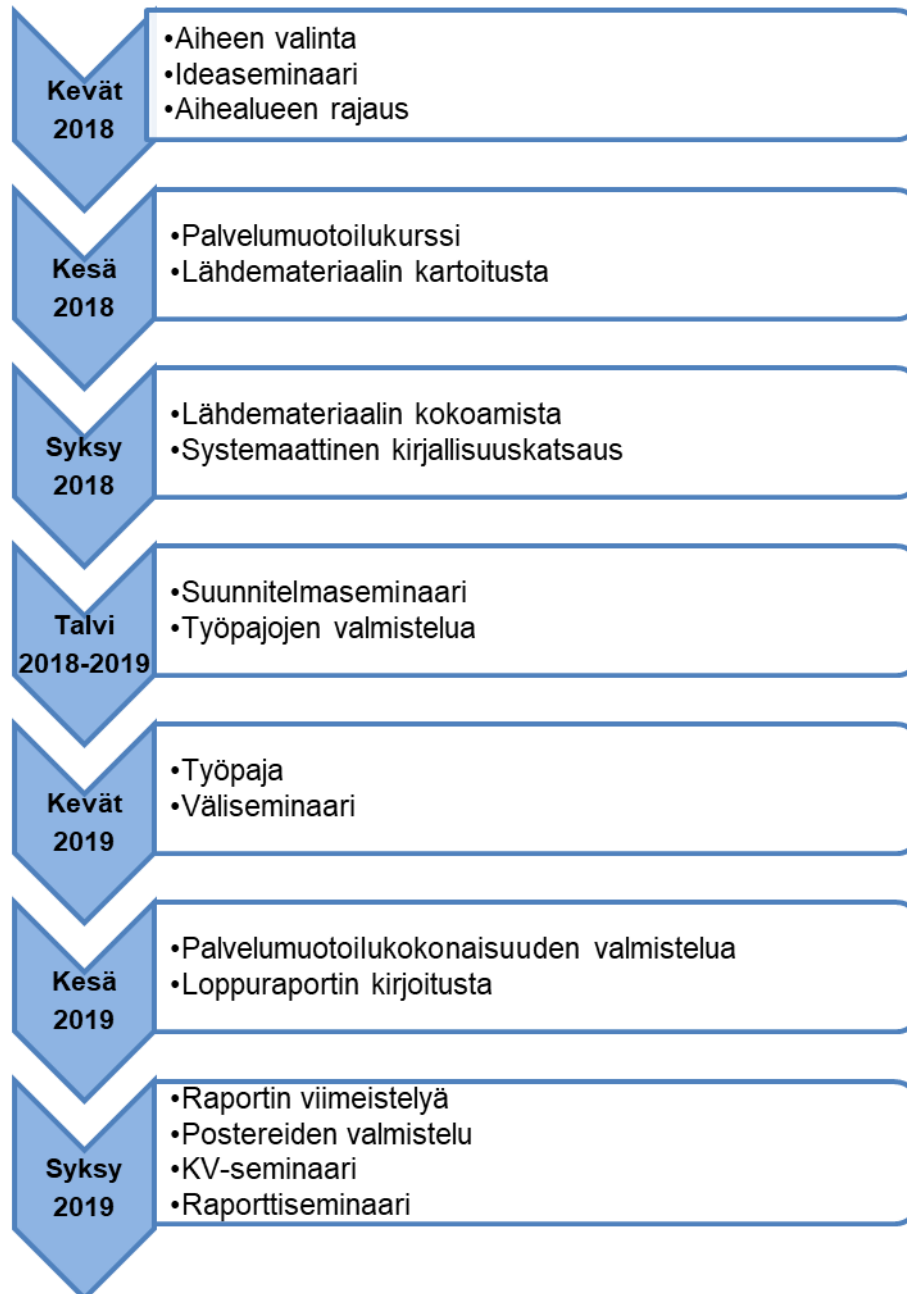
Kehittämiprojektin ideavaihe ajoittui kevääseen 2018, jolloin yhteistyösopimus Sydänliiton kanssa syntyi ja kehittämiprojektin idea hahmottui. Kehittämiprojektin idea esiteltiin ideaseminaarissa toukokuussa 2018. Kehittämismenetelmiksi valikoituivat työpaja ja palvelumuotoilu niiden osallistavan ja asiakaslähtöisen luonteen vuoksi, joiden takia ne soveltuivat erinomaisesti tähän projektiin. Kesällä 2018 alkoi projektin suunnitteluvaihe, johon liittyi lähdekirjallisuuden ja tutkimustiedon kartoittaminen. Lisäksi kesän aikana projektipäällikön suorittama palvelumuotoilun vapaavalintainen kurssi syvensi palvelumuotoiluosaamista. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus valmistui lokakuussa 2018. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin ns. Finkin (2005) mallia mukaillen. Kehittämiprojektin suunnitelma esitettiin seminaarissa marraskuussa 2018.

Talven 2018–2019 aikana alkoi projektin varsinainen totutusvaihe. Sydänyhdistysten aktiivit haluttiin sitouttaa kehittämiprojektiin työpajojen avulla. Tämän tyyppinen yhteiskehittäminen sitouttaa osapuolia sekä kehittämiseen että palvelun tuottamiseen. (Tuulaniemi 2011, 117). Kevään 2019 aikana valmistui työpajan materiaali ja runko. Sydänliiton avustuksella Vantaan Sydän ry. lupautui yhteistyöhön ja työpaja heidän kanssaan sovittiin pidettäväksi 8.4.2019. Kutsun liitteeksi tehtiin kehittämiprojektista ja työpajan sisällöstä kertova saatekirje. Viestin lähettäjänä toimi yhteyshenkilöksi lupautunut hallituksen jäsen. Viesti lähti ajoissa, mutta syystä tai toisesta se ei herättänyt mielenkiintoa. Työpajaa edeltävällä viikolla lähetettiin uusi sähköposti ja sen perusteella saatiin yksi ilmoittautuminen. Koska osallistujamäärä jäi näin vähäiseksi, päätettiin työpaja perua. Tämä oli takaisku projektille, koska yhdistyksen taholta tulleen yhteistyöhalukkuuden myötä, oli projektissa tukeuduttu vahvasti tämän työpajan antiin.

Koska tilanne Vantaan Sydämen työpajan suhteen näytti huonolle jo ilmoittautumisaikana, päätti projektipäällikkö olla yhteydessä Varsinais-Suomen Sydänpiirin toiminnanjohtajaan Turkuun. Yhteistyö lähti hyvin käyntiin maaliskuussa 2019 ja työpajan päivämääräksi valikoitui 14.5.2019. Työpaja onnistui odotusten mukaisesti. Sen sisällöstä ja tuloksista kerrotaan tarkemmin kappaleessa 9.

Kesällä 2019 syntyi luonnos loppuraportista sekä kehittämiprojektin tuotoksena toimiva Power Point palvelumuotoilua hyödyntävästä työpajamallinnuksesta. Viimeistelty raportti

palautettiin lokakuussa 2019 ja se esitetään raporttiseminaarissa lokakuun lopussa. Kehittämishanke ja sen tuotos sekä tulokset esitellään Sydänliitolle 11.11.2019. Tällöin annetaan myös palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntävään työpajatyöskentelyyn liittyvä tarvittava perehdytys. Samalla tapahtuu projektin arviointi ja päätös. Tulosten implementoinnista ja levittämisestä vastaa sovitusti Sydänliitto omien aikataulujensa mukaisesti. Seuraava kuvio (Kuvio 6) osoittaa kehittämissuorituksen etenemisen päävaiheet.



Kuvio 5. Kehittämissuorituksen eteneminen.

8 TYÖPAJAMALLI TESTAUKSESSA SYDÄNYHDISTYKSESSÄ

8.1 Työpaja ja sen ohjaaminen

Työpaja on kehittämismenetelmä, joka osallistaa vahvasti myös työpajan osallistujat toiminnan kehittämiseen. Työpajan yhtenä etuna on ammatillisen tiedon vertaileminen ja siirtäminen. Se mahdollistaa suoran keskustelun sekä kokemusten ja mielipiteiden vaihdon. Kansainvälistä näyttöä työpajatyöskentelystä on esimerkiksi vuodelta 2011, jolloin Kansainvälinen gerontologian ja geriatrian järjestö, WHO ja Ranskan geriatrian ja gerontologian yhdistys järjestivät yhteisen työpajan terveyden edistämisen ohjelman laatimiseksi myöhäisen dementian ehkäisemiseksi (Andrieu ym. 2011). Hyviä tuloksia työpajatyöskentelystä on saatu kansainvälisesti myös Brasiliassa vuonna 2018 tutkittaessa sairaanhoitajille ja lääketieteen opiskelijoille toteutettua synnytysvalmennuksen kurssia, jossa koulutusmuotona toimi työpajat raskaana olevien naisten kanssa. Tässä tutkimuksessa positiivisena nähtiin yhteiset keskustelut ja kokemusten vaihto sekä lisäksi julkisen tahon lähentyminen kansalaisten kanssa. (Bernardino da Silva ym. 2018.)

Työpajassa pyritään osallistujien väliseen yhteistoimintaan, jossa apuna käytetään erilaisia vuorovaikutuksellisia menetelmiä ja välineitä. Pääpainon halutaan olevan mielipiteiden, tietojen, ajatusten, ideoiden ja näkemysten vaihdossa. Tähän pyritään toimien sekä keskustellen. (Salonen ym. 2017, 91.) Työpajaohjauksessa on tärkeää luoda avoin ja keskusteleva ilmapiiri osallistujien välille. Työpajassa toivotaan varauksetonta osallistumista keskusteluun ja luottamuksellista ajatustenvaihtoa. Näiden edellä mainittujen työpajan ominaispiirteiden vuoksi työpajatyöskentely sopii hyvin sote-sektorin kehittämismenetelmäksi ja se valikoitui toiseksi kehittämismenetelmäksi tähän kehittämissprojektiin.

Työpajaohjauksessa voidaan soveltaa fasilitoinnin periaatetta. Tällöin osallistujat vastaavat sisällön tuottamisesta ja he vastaavat myös viime kädessä tekemistään päätöksistä ja toimenpiteistä. Fasilitaattorin eli ryhmän ohjaajan tehtävänä on suunnitella ryhmäprosessi ja valita siihen parhaiten sopivat työkalut. Hän myös avustaa ja kannustaa ryhmää heidän työskentelyssään. Fasilitaattorin tehtävänä on lisäksi huolehtia, että ryhmän koko kapasiteetti tulee tehokkaasti hyödynnettyä, jotta työpajan tavoitteet

saavutetaan. Hänen tehtävä ei kuitenkaan ole puuttua asiasisältöön vaan luoda edellytykset ryhmäprosessin ja yhteistoiminnan suunnitteluun sekä toteutukseen. (Kantojärvi 2012, 11.)

Luovassa ongelmanratkaisuprosessissa käytetään tehokkaasti divergenssiä (avaaminen) sekä konvergenssiä (sulkeminen). Divergenssivaiheessa ennakkoluulottomasti ideoidaan ja vasta konvergenssivaiheessa tehdään kriittistä valintaa. (Kantojärvi 2012, 25.) Palvelumuotoiluajattelussa työskentelyn halutaan olevan yhteistoimintaa ja käyttäjäosallisuutta hyödyntävää. Siinä ongelmia ratkaistaan divergentin eli erilaisia vaihtoehtoja kartoittavan ajattelun ja erilaisten vaatimusten yhteensovittamisen avulla. (Kälviäinen 2014, 31.) Divergentti ajattelu sopii erityisen hyvin uudenlaisten ratkaisuvaihtoehtojen luomiseen sekä tulevaisuuden innovointiin, jossa intuition ja mielikuvituksen avulla synnytetään uudenlaisia ideoita ja vaihtoehtoja (Koivisto 2019, 39). Muotoiluajatteluun liittyy kiinteästi myös iteratiivisuus. Iteratiivisuudella tarkoitetaan, että ratkaisun ensimmäinen versio kehitetään nopealla aikataululla, mutta ratkaisua kehitetään edelleen iteroiden eli toistaen niin kauan, kunnes tavoite on saavutettu. Iteratiivisuus on ikään kuin kokeilemalla edestakaista kehittämistä. (Hassi ym. 2015, 28–29.) Iteratiivisessa kehittämisessä kehittämisprosessi nähdään myös oppimisprosessina, jolloin voidaan helposti palata takaisin aiempiin vaiheisiin ja käydä vuoropuhelua ongelman ja ratkaisun välillä (Koivisto, 2019, 38–39).

8.2 Turun työpan rakenne ja toteutus

Työpaja pidettiin Varsinais-Suomen Sydänpiirin tiloissa Turussa 14.5.2019 klo 16-19. Työpaja koostui kolmesta osiosta; voimavarojen vahvistaminen, rasva-suola-sokeri sekä palvelumuotoilu. Ensimmäinen osio käsitteli voimavarojen vahvistamista ja yksilön voimaantumista, jotka ovat vahvasti mukana Sydänliiton strategiassa (Liite 1, diat 3–7). Teoriaosuus selvensi, mitä voimaantumista tarkoitetaan ja mihin sillä pyritään. Osallistujat pääsivät tekemään myös siihen liittyvän harjoituksen. Harjoituksen nimi oli Voimavarojen talo. Se on Suomen Mielenterveys ry:n (2014) lanseeraama harjoitus, jonka avulla autetaan ihmistä tunnistamaan ja hyödyntämään omia voimavarojaan sekä lisäämään itsetuntemustaan. Siinä jokainen sai kertoa parilleen mm. mitkä asiat ovat tuoneet hyvää mieltä viimeisen viikon aikana ja mitä kolmea ominaisuutta arvostaa itsessään. Tämän jälkeen jokainen sai kertoa ääneen yhden voimavaransa tai vahvuutensa, jota arvostaa itsessään tai josta voisi olla hyötyä myös toisille. Toinen osio liittyi terveyden

edistämiseen ja se nojautui vahvasti ravitsemussuosituksiin. Materiaalin avulla kerrattiin tyydyttymättömän rasvan etuja sekä liiallisen suolan ja sokerin käytön haittoja (Liite 1, diat 8–13). Osio toimi case esimerkkinä yhdistyksien käytössä olevasta rasva-suola-sokeri näyttelystä. Sitä voidaan myös hyödyntää mahdollisia tulevia terveyden edistämisen tapahtumia ja yhdistykseen suunnitteilla olevaa ruokavastaavan roolia ajatellen. Kolmas osio käsitteli palvelumuotoilua (Liite 1, diat 14–21). Aluksi teoriaosuudessa avattiin, mitä palvelumuotoilulla tarkoitetaan ja mihin sillä pyritään. Sen jälkeen osallistujat pääsivät pohtimaan varsinaista toiminnan kehittämistä palvelumuotoilua hyödyntäen. Visualisoinnin apuna käytettiin erilaisia asiakasprofiileja sekä Value Proposition Canvasia (arvolupauskanvas), jonka avulla oli tarkoitus saada asiakasprofiili ja tarjottava palvelu tai toiminta kohtaamaan. Arvolupauskanvaksen avulla pyritään määrittelemään, mitä yhdistyksellä on tarjota eri kohderyhmille ja miten erotutaan kilpailijoista (Mäkinen 2018, 97). Sydänliitosta ei onnistuttu toimittamaan dataa koskien heidän asiakasprofiileitaan, joten työpajan ohjaajana toiminut projektipäällikkö oli itse luonut työpajaa varten kolme erilaista profiilia.

Kaikilla ihmisillä on olemassa käyttäytymisprofiili, joka ohjaa heidän toimintaansa sekä valintojansa. Tiettyä käyttäytymisprofiilia kuvaavalle persoonalle voidaan luoda nimi, hänet voidaan visualisoida sekä kuvata hänen tapojaan, harrastuksiaan, motivaatiotekijöitään ja päämääriään. Erilaisten profiilien avulla on tarkoitus mahdollistaa tunteenomainen empaattisuus ja identifioituminen profiileihin. Tämä puolestaan mahdollistaa käyttäjäkokemuksen tuomisen mukaan, vaikka ns. loppukäyttäjiä ei projektiin osallistetakaan. (Kälviäinen 2014, 42–43; Tuulaniemi 2016, 155.) Kun toiminta suunnitellaan ymmärtäen erilaiset käyttäytymisprofiilit sekä arvoitukset, silloin voidaan luoda edellytykset asiakaskokemukselle, jossa vastataan asiakkaiden piileviin tarpeisiin sekä pystytään jopa muuttamaan asiakaskäyttäytymistä tavoitteidemme mukaiseen suuntaan (Tuulaniemi 2016, 155).

Työpajassa käytetyt profiilit olivat opiskelija Jere 17 vuotta, toimitusjohtaja ja perheenäiti Johanna 45 vuotta sekä eläkeläinen Risto 70 vuotta (Liite 2). Liitteenä olevat profiilikuvaukset jaettiin jokaiselle osallistujalle. Profiilien perusteella, arvolupauskanvasta hyödyntäen, osallistujat pohtivat, mitkä ovat näiden kunkin profiilin tavoitteet, tarpeet ja ongelmat sydänyhdistyksen tuottaman terveystapahtuman ja toiminnan suhteen ja vastaavasti mitä hyötyjä, ratkaisuja ja resursseja yhdistyksellä on tarjota vastaamaan kutakin profiilia. Seuraavalla sivulla oleva kuvio (Kuvio 7) selventää tätä yhteyttä. Mukaan pohdintaan otettiin myös kuvitteellinen profiili yhdistysaktiivista, jonka avulla mietittiin asiaa

toiminnan toteuttajan eli yhdistystoimijoiden näkökulmasta. Sydänliiton toiveen mukaisesti haluttiin myös saada osallistujilta vapaamuotoisesti tietoa siitä, millaista toimintaa he olisivat halukkaita toteuttamaan eli miten saadaan myös heidän tavoitteensa, halunsa ja huolensa kohtaamaan toteutettavan palvelun tai toiminnan suhteen.



Kuvio 6. Value Proposition Canvas eli arvolupauskanvas mukailen Fourkind Ltd.

Työpajan osallistujien koollekutsujana toimi Turun Sydänyhdistyksen puheenjohtaja. Työpajaan osallistui viisi (5) henkilöä. Kolme (3) heistä oli yhdistyksen aktiivitoimijoita Turusta ja Kaarinasta, yksi (1) työharjoittelussa oleva terveydenhoitajaopiskelija ja yksi (1) Varsinais-Suomen Sydänpiirin toiminnanjohtaja. Valitettavasti muutamia peruutuksia oli tullut vielä edellisenä päivänä. Ilta oli mukava ja lämminhenkinen ja kaikilla oli mahdollisuus tulla kuulluksi sekä kertoa omia kokemuksiaan ja näkemyksiään käsiteltävien asioiden suhteen.

Voimavarojen vahvistamisen harjoitus herätti tasaisen puheensorinan (Kuva 3). Keskustelijat avasivat hyvin henkilökohtaisiakin asioita ja keskustelu jatkui pitkään. Harjoitus vaikutti selkeältä ja onnistuneelta. Harjoituksen tarkoituksena oli saada osallistujat ymmärtämään konkreettisesti tasolla, mitä voimavaroilla ja niiden vahvistamisella tarkoitetaan ja miksi se on tärkeää. Harjoitus toimi hyvin myös tutustumisen ja ryhmäytymisen apuvälineenä.



Kuva 3. Työpajan osallistujat Voimavarojen talo -harjoituksen parissa.

Osallistujia pyydettiin pariharjoituksen jälkeen kertomaan ääneen joku voimavaransa, vahvuutensa tai ominaisuutensa, jota he arvostavat, joka auttaa heitä jaksamaan arjessa tai josta on iloa tai hyötyä toisille. Esille nousi seuraavat kommentit: ”Tunnollinen. Luotettava. Pidän sanani. Olen ollut mukana toiminnassa vuodesta 1992. Kun toisia pystyy auttamaan, kyllä siitä itse saa hyvää mieltä. Kun ihmisiin tutustuu, kasvaa itsekkin ihmisenä. Jokainen pienikin tekeminen vie asiaa eteenpäin. Liikunta (muutamassakin eri kommentissa). Läheisten ystävien kanssa kahvittelu. Puutarhan hoito ja kukat. Oikeudenmukaisuus. Kokonaisvaltainen näkemys. Aviomies ja lapset.” Kommentteja tuli siis laajalti elämän eri osa-alueilta. Erityisen mukaville yhdistystoiminnan näkökulmasta kuulostivat kommentit yhdistystoiminnan ja vertaistuen vastavuoroisesta ilosta. On myös tärkeää, että ihmiset aktiivisesti tekevät ja vaalivat niitä asioita, jotka tuovat heille iloa.

Seuraavassa vaiheessa eri asiakasprofiilien sekä Value Proposition Canvasin avulla tapahtunut toiminnan ideointi oli työpajan osallistavin vaihe. Siinä toivottiin yhdistyvän aiemmin pohditut voimavarojen vahvistaminen, terveydelliset näkökohdat sekä palvelumuotoilu. Työpajan ohjaaja oli aiemmin testannut Value Proposition Canvasiin pohjautuvaa, eri profiilien kautta tehtävää aivoriihiyryypistä osuutta ulkopuolisella maallikolla, jolla ei ollut terveydenhuollon koulutusta. Harjoitus hänen kanssaan onnistui hyvin ja tehtävänanto vaikutti ymmärrettävältä. Myös Turussa harjoitus otettiin hyvin vastaan ja lisäkysymyksiä ei alustuksen jälkeen tullut.

8.3 Työpajan tuloksia

Alla on avattuna (Taulukot 2, 3 ja 4) eri asiakasprofiilien kautta tulleet ajatukset Value Proposition Canvasin (arvolupauskanvas) otsikoiden pohjalta. Esimerkkiprofiilina olleen 17 vuotiaan Jeren (Taulukko 2) kohdalla työpajan osallistujat näkivät osallistavat menetelmät, esim. kokkausillat nuorille hyvänä vaihtoehtona. Tällöin nuorille pystyttäisiin ns. kädestä pitäen opastamaan terveyttä edistäviä ruokavalintoja. Hänen kohdallaan tuli myös ajatuksia erilaisista yhteistyömalleista koulun tai paikkakunnan urheiluseurojen kanssa. Paljon keskustelua herätti sydänyhdistyksen nimen ja imagon päivitys nuoria houkuttelevampaan suuntaan. Konkreettisia ideoita ei kuitenkaan sen suhteen tullut. Kuva 4 havainnollistaa Jeren profiilin pohjalta muodostuneen arvolupauskanvaksen. Jokaisesta profiilista luotiin vastaavanlainen kanvas.

Taulukko 2. Jere 17v.

	<i>Jere 17v.</i>
<i>Tavoitteet, päämäärät ja arvostukset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän on nuori eikä ajattele, että hän voisi koskaan sairastua vakavasti • Hän miettii valintojaan usein rahan kautta
<i>Tarpeet ja halut</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän tarvitsisi lisää tietoutta liikunnan ja terveellisen ruokavalion merkityksestä arjessa
<i>Ongelmat ja huolet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hänellä on selkeästi puutteita terveystiedoissa • Hänellä ei ole liikunnallisia harrastuksia • Hänellä on kovin vähän sosiaalisia kontakteja koulun ulkopuolella • Kysymyksenä heräsi, miten tavoittaisimme nuoret?
<i>Tarjottavan palvelun ominaisuudet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hänelle pitäisi konkreettisesti opettaa ja näyttää, miten helppoa on terveellisen, mutta edullisen ruuan valmistaminen itse • Hänelle voisi myös esitellä terveellisiä, Sydänmerkillä varustettuja valmisruokia
<i>Saatavat hyödyt</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hänen kohdallaan ehdottomasti tärkein hyöty olisi terveystietoisuuden lisääminen
<i>Ratkaisu ongelmiin</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nimen uudistus. ”sydänyhdistys” nimenä ei houkuttele nuoria. Pitäisi kehittää ainakin nuorten ja kenties

	<p>muidenkin asiakassegmenttien toimintaa varten houkuttelevampia ”alanimiä”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nuorille voisi luoda ja mainostaa enemmän erilaisia some-kanavia, joista tietoa voisi etsiä (esim. Facebook-ryhmät ja Instagram). • Koululle voisi järjestään tietoisukuja / ständin • Sydänliitto voisi luoda oppimateriaalia (esim. nettiin) osaksi terveystiedon opetusta • Koululle voisi järjestää yhteistyössä liikuntaseurojen tai kunnan kanssa erilaisia liikuntakerhoja ja esim. kokeilua kuntosalille • Kokkausiltoja nuorille striimattuna tai paikan päällä esim. koulun kotitalousluokassa
--	--



Kuva 4. Työpajan antia. Valmistumassa oleva Value Proposition Canvas "Jere 17v.".

Johannan profiilin kohdalla (Taulukko 3) tärkeimmiksi teemoiksi nousivat arjen helpottaminen, ruokavinkkien jakaminen ja puolivalmiiden tai valmiiden, mutta terveellisten vaihtoehtojen tarjoaminen. Merkittäväksi yhteistyötahoksi hänen kohdallaan havaittiin työterveyshuolto. Työpajassa pohdittiin myös teineille sekä aikuisille kohdennetun, perheen yhteisen liikuntatapahtuman järjestämistä.

Taulukko 3. Johanna 45v.

	<i>Johanna 45v.</i>
<i>Tavoitteet, päämäärät ja arvostukset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän arvostaa terveyttä ja terveellisiä valintoja sekä arjen sujuvuutta • Hän arvostaisi myös valmiita ruokareseptejä sekä kotiovelle tuotavia ”ruokaboxeja”
<i>Tarpeet ja halut</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän toivoisi arkiruuan olevan helppoa ja nopeaa • Hän toivoisi myös terveellisiä vaihtoehtoja puolivalmiisiin ruokiin
<i>Ongelmat ja huolet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ongelmana hänellä on ajan puute ruuanlaitossa sekä liikunnassa • Haasteita tuottaa myös koko perheelle sopiva ruokavalio
<i>Tarjottavan palvelun ominaisuudet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sydänmerkin alle voitaisiin lanseerata valmiita (mahdollisesti kotiovellekin toimitettavia) ”ruokaboxeja”, jotka sisältäisivät reseptit sekä ainekset päivän tai kahden terveelliseen perhepäivälliseen • Aktivointia työmatkaliikuntaan sekä kotijumppaan
<i>Saatavat hyödyt</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hänen olisi tärkeää saada lisää aikaa itselle sekä omiin harrastuksiin
<i>Ratkaisu ongelmiin</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sydänyhdistyksen / liiton tiivis yhteistyö työterveys-huollon kanssa • Ohjaus Sydänmerkkituotteiden pariin esim. netti- tai some-mainonnalla • Jonkinlainen urheilutapahtuma perheelle, jossa kohderyhmänä aikuiset ja teinit. Tapahtumassa pitäisi olla ”houkuttimena” esim. joku tunnettu huippu-urheilija.

Riston profiilia (Taulukko 4) pohdittaessa ideoiksi nousivat pariskunnille suunnatut lähi-liikuntamahdollisuudet sekä ruuanlaitokurssit. Erilaiset sydänyhdistyksen järjestämät terveystarkastukset koettiin myös hyödylliseksi tiedonjakokanavaksi tälle kohderyhmälle, jotka eivät kuulu opiskelija- eikä työterveys-huollon piiriin. Liikunnan aktivoimiseksi yhteistyötahoiksi ehdotettiin paikallisia urheiluseuroja tai kuntosaleja.

Taulukko 4. Risto 70v.

	<i>Risto 70v.</i>
<i>Tavoitteet, päämäärät ja arvostukset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän arvostaa sitä, että saisi elää terveenä vaimon ja lastenlasten parissa • Hän arvostaa myös luontoa ja sen ”läheisyyttä”
<i>Tarpeet ja halut</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hän haluaisi lisää tietoa sydänterveydestä • Hän haluaisi päästä useammin laboratoriomittauksiin, jossa hänen arvojaan seurattaisiin • Hän toivoisi myös vinkkejä, miten voisi luonnossa liikkuen pitää huolta terveydestään
<i>Ongelmat ja huolet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Säännöllisen seurannan puute
<i>Tarjottavan palvelun ominaisuudet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pariskuntana mukaan yhdistystoimintaan • Perusterveystietoa sekä Ristolle että vaimolle
<i>Saatavat hyödyt</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ruokavalion parannus ja liikunnan lisäys • Laboratoriotulokset kannustavat terveydestä huolehtimiseen
<i>Ratkaisu ongelmiin</i>	<ul style="list-style-type: none"> • ”Eläköityvien” kohderyhmän huomioiminen • Miesten liikuntaryhmät • Yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa miesten tai eläkeläisten kuntosaliryhmät, joihin mahdollisesti Sydänyhdistys -alennus • Toimintaa pariskunnille • Ulkoilutreffit asuinalueella • Sydänyhdistyksen järjestämistä terveystarkastuksista tiedottamisen tehostaminen • Ruuanlaittokurssit pariskunnille / eläkeläisille

Yhdistysaktiivien näkemyksiä kuvaamaan oltiin luotu profiili ”Ylermi yhdistysaktiivi” (Taulukko 5). Tässä osiossa työpajan osallistujat saivat pohtia terveyden edistämistoimintaa omasta näkökulmastaan. Yhtenä tärkeänä teemana esille nousi toimijoiden voimavarat. Tiedostettiin, että toiminnan taustalla täytyy olla oma innostus ja omat voimavaransa

pitää tunnistaa. Yhdistysten hallinnolliset tehtävät nähtiin kuormittavana ja toiminnan uhkana koettiin myös tehtävien jakautuminen hyvin pienelle joukolle. Erilaisiin yhteistyömuotoihin oltiin valmiita sekä julkisen sektorin että muiden kolmannen sektorin toimijoiden, kuten urheiluseurojen kanssa. Konkreettiseksi ongelmaksi nähtiin kuitenkin esim. liikuntasalivuorojen saaminen. Aivan uusia ideoita heitä kiinnostavan terveyden edistämistoiminnan toteuttamiseksi tuli kuitenkin tällä menetelmällä ja aikataululla kohtalaisen vähän.

Taulukko 5. Ylermi yhdistysaktiivi.

	<i>Ylermi yhdistysaktiivi</i>
<i>Tavoitteet, päämäärät ja arvostukset</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnassa täytyy olla innostusta taustalla • Kiinnostuksen vapaaehtoistyöhön on lähdettävä omasta itsestään • Jokaisen oivallettava omat voimavaransa
<i>Tarpeet ja halut</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Eri yhdistysten pitäisi yhdistää voimavaransa pienellä alueella • Sydänhoitaja-verkoston luominen sairaaloihin ja terveyskeskuksiin, jolloin yhteydenpito olisi helpompaa • Erilaisten ja eri ikäisille suunnattujen vertaistukiryhmien perustaminen
<i>Ongelmat ja huolet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Työt yhdistyksessä jakautuvat pienelle porukalle ja epätasaisesti • Pienillä yhdistyksillä on rankkaa pyörittää hallintoa, toimintaa, tapahtumia jne. • Hallinnolliset raportit liittoon päin rasittaa • Yhdistysten on vaikea saada salivuroja erilaisten liikuntaryhmien toteuttamiseksi
<i>Tarjottavan palvelun ominaisuudet</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tällä hetkellä Turussa toteutuu esim. joogaryhmä, lukuryhmä, keilaryhmä sekä rentoutusryhmä • Vihannesnäyttely ("puoli kiloa kasviksia päivässä") oli näyttävä ja saanut hyvän vastaanoton Kaarinassa • Tulossa äänimaljarentoutus-ryhmä • Yhteistyön "herättämistä" Turun Naisvoimistelijoiden kanssa pohdittiin

Saatavat hyödyt	<ul style="list-style-type: none"> • Yhdistysten yhdistäminen vähentäisi raportoitavaa liitolle päin • Toivottiin ylipäätään vähemmän raportoitavaa
Ratkaisu ongelmiin	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyö eri yhdistysten välillä • Paikallinen yhteistyö eri urheiluseurojen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden kanssa • Yhteistyö julkisen sektorin kanssa sydänhoitaja-verkoston luomiseksi ja yhteistyön parantamiseksi • Uusien jäsenten löytäminen ja aktivoiminen. Imagon päivitys?

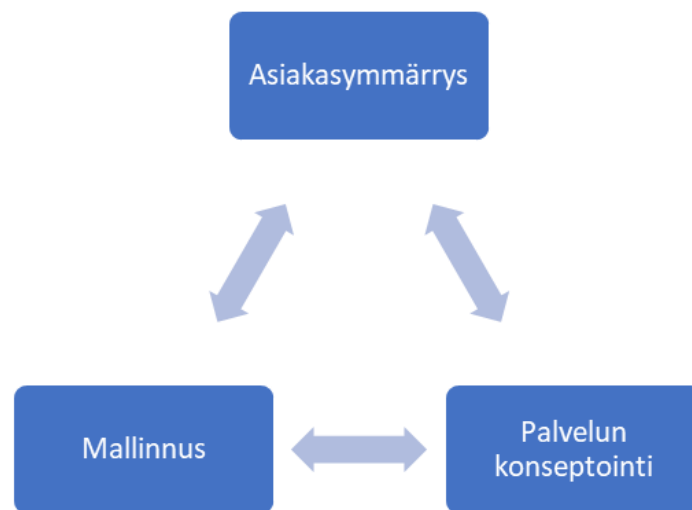
8.4 Työpajan arviointi

Työpajan onnistumisen arviointi tehtiin palautekyselyn avulla (Liite 3.) Palautekyselyyn vastasi neljä viidestä osallistujasta. Yksi osallistujista joutui poistumaan paikalta aiemmin eikä vastannut kyselyyn. Yksi vastaajista oli alle 40 vuotias, yksi 40-60 ja kaksi yli 60 vuotiaita. Yksi vastaajista oli terveydenhoitajaopiskelija, muut yhdistystoimijoita. Kukaan vastaajista ei ollut vertainen eli itse sairastava.

Kaikkien vastaajien mielestä työpajan sisältö oli hyvä ja se oli myös kestoaltaan sopiva. Kaikki arvioivat työpajan ohjaajan ammattitaitoiseksi. Kaikki neljä vastaajaa uskoivat myös työpajasta olevan hyötyä tai ainakin toivottavasti olevan hyötyä yhdistyksen toimintaan ja vastausten perusteella työpaja täytti kokonaisuudessaan heidän odotuksensa. Vapaana kommenttina yksi vastaajista antoi vielä palautteen: ”Hyvä juttu”.

Työpajan sisältö oli ohjaajan mielestäkin hyvä ja selkeästi rakennettu ja siinä saatiin luontevasti hyödynnettyä palvelumuotoilun menetelmiä hyödyntäen asiakasprofilleja sekä Value Proposition Canvasta. Myös ajallisesti työpajassa pysyttiin hyvin ennalta sovitussa aikataulussa. Turun työpajan osallistajat olivat motivoituneita ja siellä saatiin aikaan mukava, keskusteleva ilmapiiri. Vaikutti siltä, että illasta jäi kaikille hyvä mieli ja jonkinlainen ymmärrys niin voimavarojen vahvistamisen kuin palvelumuotoilunkin suhteen. Eri profiileille tuotettavista palveluista tuli monenlaisia ideoita. Terveiden edistämisen voimavaralähtöisyys osoittautui haastavaksi osa-alueeksi, joka vaatii opastusta ja harjoittelua, jotta ajatus siirtyy toiminnan tasolle. Tämä näkökulma unohtui ajoittain tulleissa ideoissa ja ajatuksissa.

Turun työpaja täytti kehittämissuhteen tavoitteensa, vaikka osallistujamäärä jäi sielläkin valitettavan vähäiseksi. Sen avulla saatiin tärkeää tietoa yhdistysaktiiveilta sekä testattua palvelumuotoilun menetelmiä ja työpajaa käytännössä. Palvelumuotoilun alkuvaiheet voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen; asiakasymmärrys, palvelun konseptointi sekä mallinnus (Miettinen 2011, 35). Työpaja toimi apuna näihin kaikkiin vaiheisiin. Palvelumuotoiluprosessin alkuvaiheet ja niiden yhteys ovat kuvattuna kuviossa 8.



Kuvio 7. Palvelumuotoiluprosessin alkuvaiheet mukailen Miettinen (2011).

9 PROJEKTIN ARVIOINTI JA YHTEENVETO

Projektini oli hyvin antoisa ja opettavainen, koska olen saanut toimia täysin oman ydinosaamisalueeni ulkopuolella. Yhteistyö mentorini kanssa on ollut sujuvaa ja ammattitaitoista apua on saanut aina tarvittaessa koko projektin ajan. Organisaation ulkopuolella toimiminen asetti kuitenkin jonkin verran myös haasteita. Koska suhteita organisaatioon ei entuudestaan ollut, oli ihmisten osallistaminen hankalaa. Uskon, että tämä oli osaltaan syynä esim. työpajojen vähäiseen osallistujamäärään. Vähäinen osanotto voi osittain kertoa myös siitä, että elämme aikakautta, jolloin monilla ihmisillä ei ole halukkuutta, mahdollisuutta tai voimavaroja osallistua mihinkään ”ylimääräiseen”. Vähäinen kiinnostus työpajaa kohtaan voi viitata myös siihen, että yhdistysaktiivien kapasiteetti on kenties täyteen kuormitettu. Työpajassa nousi esille useampaan kertaan yhdistysaktiivien vähäinen lukumäärä. Näyttää myös siltä, että yhdistyksissä ei ehkä ole suurta halua tämän tyyppiseen toiminnan kehittämiseen tai odotetaan kenties valmiita toimintamalleja.

Vantaan työpajan peruuntuminen oli takaisku projektini kokonaisuuden kannalta. Olimme kuitenkin mentorini kanssa molemmat samaa mieltä siitä, että emme olisi voineet tehdä mitään toisin näiden suunnitelmien toteutumiseksi. Alun perin olisi toki voinut suunnitella, että työpaja olisi esim. ”ujutettu” yhdistysten kokouksien lomaan tai projekti-ryhmän kokoaminen olisi mietitty muuten aivan toisin. Nyt olimme täysin kolmansien osapuolien eli yhdistysten toimijoiden varassa koollekutsumisen suhteen. Projektipäällikkönä tein ainoastaan ns. saatekirjelmät aiheesta, jotka laitettiin sähköpostilla välitetyn kutsun liitteeksi. Vantaan työpajan saatekirjeessä käytin sanaa ”työpaja”, mutta Turun osalta muutin sen toiseen muotoon, jotta se ei aiheuttaisi turhaa hämmennystä tai sekaannusta.

Työpajojen osanotto jäi valitettavan vähäiseksi, mutta Turun osalta työpaja onnistui hyvin. Työpajan avulla saatiin tärkeää kosketuspintaa yhdistystoimintaan ja paljon hyviä ajatuksia ja ideoita toiminnan suhteen. Sain testattua palvelumuotoilun metodein suunnitellun työpajamateriaalin, jonka luovutan hieman modifioituna ja laajennettuna kehittämistyöni tuotoksena Sydänliiton käyttöön. Alkuperäisen materiaalin rinnalle syntyi lisää materiaalia palvelumuotoilun hyödyntämisestä.

9.1 Eettisyys, luotettavuus ja projektin kokonaisarvio

Aiheeni valikoitui työelämälähtöisyys ja hyödyllisyys huomioiden. Vahvan asiakaslähtöisen näkökulman tulisi olla jatkossa keskeinen teema kaikessa terveyden edistämisessä. Teoriaosuuden lähdeaineisto karsiutui lähdekriittisesti huomioiden lähteiden ikä, tiedon alkuperä sekä luotettavuus (Hirsjärvi ym. 2016, 113–114). Pyrin käyttämään teoriaosuudessaani pääosin alle 10 vuotta vanhaa tutkimustietoa sekä vertaisarvioituja lähteitä. Pyrin myös raportoimaan projektin etenemisen ja siihen liittyvät tulokset mahdollisemman tarkasti ja luotettavasti. Tutkimusetiikka pitää sisällään tutkimuskohteen valinnan, tutkimuksen toteuttamisen, tutkimustulosten julkaisemisen sekä tiedon soveltamisen. Siihen liittyy yhteiskunnalle ja ulkopuolisille henkilöille koituvien hyötyjen ja haittojen arviointi ja huomioimisen siten, että haitat pyritään minimoimaan ja hyödyt lisäämään. (Ryynänen & Myllykangas 2000, 75.) Sydänliiton arvot; ihmisen kunnioittaminen, asiantuntemus, luotettavuus, rohkeus sekä tavoitteellisuus (Sydänliitto 2019b) sekä eettiset toimintatavat, ohjasivat koko matkan kehittämisprojektiani. Pyrin noudattamaan koko kehittämisprojektini ajan hyvää, eettistä tarkastelua kestäväää toimintatapaa. Kunnioitin henkilöiden yksityisyyden suojaa sekä toimin hyvässä yhteishengessä projektiorganisaationi kanssa.

Projektini rajautui alusta saakka sydänyhdistystoiminnan kehittämiseen. Projektin ulkopuolelle päätettiin heti alkuvaiheessa jättää tulosten levittäminen ja juurruttaminen yhdistystoimijoiden käyttöön. Kehittämismenetelmiksi valittiin palvelumuotoilu sekä työpajatyöskentely. Alkuperäisen projektisuunnitelman mukaan, projektin tarkoituksena oli muotoilla sydänyhdistysten tapahtumatarjontaa. Yhdistysväen vähäisen kiinnostuksen vuoksi, päädyimme kuitenkin muuttamaan hieman alkuperäistä suunnitelmaa. Päädyimme lisäämään Sydänliiton palvelumuotoilun menetelmien tuntemusta sydänyhdistysten vapaaehtoisroolin ja toiminnan kehittämisen tueksi. Sitä kautta tietotaito saadaan levitettyä koko Suomen sydänyhdistysten käyttöön. Projektini oli siis malliesimerkki siitä, että muutos on yksi projektin tyypillisiä piirteitä.

Projekti voi kokea elinkaarensa aikana lukuisia muutoksia, joista osalla ei ole vaikutusta, mutta toiset taas saattavat muuttaa täysin projektin luonteen tai tavoitteenasettelun. Lisäksi seurannaisperiaatteen mukaisesti edellisen vaiheen tuloksilla on aina vaikutusta seuraavaan. (Ruuska 2012, 19.) Omassa kehittämisprojektissani nämä piirteet näyttäytyivät erittäin selvästi. Projekti eli ja muuttui ja uusia suunnitelmia ja ratkaisuja oli tehtävä edellisten työvaiheiden pohjalta. Hyvällä yhteistyöllä saimme kuitenkin mielestäni kasaan eheän kokonaisuuden, jossa jokaisella vaiheella oli merkityksensä. On myös täysin

tavanomaista, että epävarmuus ja odottamattomat tilanteet kuuluvat projektinhallinnan luonteeseen (Ruuska 2012, 29) ja niitä on ollut opittava sietämään projektin kuluessa.

Kehittämiprojektin tarkoituksena oli luoda ja testata palvelumuotoilua hyödyntävä työpajamallinnus Sydänliiton käyttöön yhdistysten toiminnan ja vapaaehtoisroolin kehittämiseksi sekä työkaluksi myös muihin liiton projekteihin. Tavoitteena oli aktivoida työpajassa yhdistystoimijoita tuottamaan ideoita toimintansa kehittämiseksi eri kohderyhmille sekä saada osallistujat miettimään ihmisen omia voimavaroja vahvistavaa terveydenedistämistoimintaa, joka lisäisi pystyvyyden tunnetta. Projektin tavoitteena oli myös tuotoksena toimivan Power Point-materiaalin avulla lisätä Sydänliiton palvelumuotoiluosaamista. Kehittämiprojektin tavoite saavutettiin ja Turun työpaja antoi viitteitä siitä, että ainakin pienellä osalla yhdistysten jäsenistä on halua kehittää toimintaansa, kunhan vaan tietoa ja menetelmiä on tarjolla. Palvelumuotoilun hyödyntäminen toiminnan kehittämisessä tuntui työpajassa luontevalla ja työpajan osallistujat ottivat menetelmät varauksetta vastaan. Tuotoksena syntynyt Sydänliitolle luovutettava PowerPoint -työpajamallinnus (Liite 1) laajennettiin ja modifioitiin työpajatyöskentelyssä testatusta mallista. Se tarjoaa Sydänliitolle hyvän terveyden edistämisen kehittämisen apuvälineen tämän kattavan ja palvelumuotoilun menetelmiä laajasti avaavan raportin ohella. Valitut kehittämismenetelmät; työpaja ja palvelumuotoilu, toimivat hyvin tämän tyyppisessä asiakaslähtöisessä ja ihmiskeskeisessä projektissa. Palvelumuotoilu avaa Sydänliitolle aivan uuden tyyppisiä mahdollisuuksia toiminnan kehittämisessä asiakaslähtöisempään suuntaan. Kun työpajamalli annetaan kaikkien 215 sydänyhdistyksen käyttöön, tarjoaa se yhdistyksille mahdollisuuden hyödyntää menetelmiä toiminnassaan soveltuvin osin.

Voimavarojen vahvistaminen on vielä ns. maallikkotoimijoille vieras aihe ja erityisesti se osa-alue vaatii lisää työkaluja. Toimijoiden voimavarojen vahvistamista pystytään yhdistyksissä tukemaan osallistamalla jäseniä toiminnan suunnitteluun, tarjoamalla mahdollisuuksia auttaa, vaikuttaa ja tulla kuulluksi. Myös yhdistystoiminnasta saatava vertaistuki auttaa voimaantumisessa. Työpaja osoitti kuitenkin, että voimavaralähtöisen toiminnan vieminen käytäntöön sydänterveyttä edistävään työhön, tulee vaatimaan paljon apua, tukea sekä valmiita malleja. Tämä osa-alue tuntui toiminnan suunnittelussa selkeästi vielä vieraalle. Sydänliiton tulee ylipäättään kaikin tavoin yrittää tukea sydänyhdistyksiä terveyden edistämistoiminnassa. Aktiivitoimijoiden määrä on vähäinen ja heidän jaksamisestaan tulee pitää huolta. Myös uusien jäsenten toimintaan sitouttaminen on suuri haaste.

Projektin aikana haasteiksi nousivat kehittämisprojektin organisointi ja projektiorganisaation toiminta, koska minulla projektipäällikkönä ei ollut entuudestaan suhteita työn tilaajaorganisaatioon. Lisäksi työskentelen itse aivan toisella sektorilla. Tästä syystä minulta myös puuttui järjestötoiminnan sekä sydänyhdistystoiminnan syvempi asiantuntemus. Asiantuntevan mentorini, ohjausryhmäni tärkeimmän kulmakiven suurella avulla ja tuella työ saatiin kuitenkin onnellisesti päätökseen. Myös opettajatuutori antoi tärkeitä neuvoja matkan varrella. Muutoksista ja vastoinkäymisistä huolimatta, projekti pysyi ajallisesti ennalta määritellyssä aikataulussa. Tuotoksen levittämisen ja juurruttamisen jätän sovitusti mentorini ja Sydänliiton vastuulle, koska ulkopuolelta operoiminen tekee siitä työstä mahdollottoman. Olen kokonaisuudessaan tyytyväinen tähän, pääosin työni ohessa toteutettuun kehittämisprojektiin sekä kiitollinen kaikesta oppimastani. Palvelumuotoilun kenttä on hyvin laaja ja nyt sain avattua siitä vain hyvin pienen, mutta tärkeän osan kohti asiakaslähtöisempää toimintaa. Palvelumuotoilun hyödyntäminen myös sote-sektorilla tulee tulevaisuudessa takuulla lisääntymään. ”Ihmisten ei tule joutua sopeutumaan palveluihin vaan palveluiden tulee mukautua ihmisten tarpeisiin” (Mänttari 2014 ,110).

Kehittämisprojektini työelämlähtöisyyttä korostaa se, että projektin antia tullaan jatkossa hyödyntämään Sydänliitossa erilaisten terveyden edistämisen interventioiden jalkauttamisessa sydänyhdistysten sekä mahdollisesti myös muiden sidosryhmien toimintaan. Tällä hetkellä Sydänliitto uudistaa yhdistysten käyttöön palvelutarjotinta, jota kehitetään palvelumuotoilun avulla. Työni tulee olemaan osa tätä kokonaisuutta. Työpajamalli tullaan viemään Yhdistysnettiin, joka on sydänyhdistysten ja -piirien sekä Sydänliiton käytössä oleva yhteinen materiaali- ja tietopankki. Työpajamateriaali on Yhdistysnetistä helposti sovellettavissa ja muunneltavissa eri sidosryhmien tarpeisiin.

9.2 Pohdintaa ja tulevaisuuden näkymiä

Terveyspalveluiden tulevaisuuden näkymissä korostuu ihmisten vastuunotto omasta terveydestään ja siihen liittyvistä asioista. Kun voimavaralähtöinen ohjaus saadaan juurrutettua eri sektoreille terveyden edistämistoimintaan, saadaan lisättyä ihmisten halua ottaa asioista selvää, tiedonjanoa ja myös kriittisempää suhtautumista ympäröivään tietoon. Voimavaralähtöisen ohjauksen avulla pystytään myös tavoittamaan entistä useampi terveysviestien ääreen. Kun ihminen voimaantuu, terveysviestit tavoittavat hänet helpommin, viestit ovat silloin vaikuttavampia ja ihmisten pystyvyyttä paremmin tukevia. Vapaaehtois- ja vertaistoiminnan kautta on mahdollista tukea ihmisten osallisuutta ja

tämä puolestaan edesauttaa voimaantumisessa. Vertaisuutta ja voimaantumista pidetään myös kokemusasiantuntijuuden edellytyksenä. Voimaantuminen vahvistaa henkilökohtaista asiantuntijuutta ja silloin on helpompi vaikuttaa koettuihin epäkohtiin sekä auttaa vertaisiaan. Kokemusasiantuntijuus tarjoaakin mahdollisuuden asiakkaan roolin uudenlaiseen asemoitumiseen sote-palveluiden uudistuessa.

Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on perinteisesti ollut tärkeä rooli sosiaali- ja hyvinvointijärjestelmämme kehityksessä. Myös jatkossa, mahdollisen sote-myllerryksenkin keskellä, tulee kaikin tavoin yrittää vaalia toimia, jotka edistävät ihmisten terveyttä ja hyvinvointia, kaventavat terveyseroja sekä lisäävät ihmisten osallisuutta. Kolmannen sektorin terveyden edistämistoiminta on erittäin arvokas lisä terveydenhuollon ammattilaisten terveyden edistämisen rinnalla. Terveyden edistämisen sektorilla tarvitaan jatkuvaa, yli sektorirajojen yltävää vuoropuhelua hyvien yhteistyökäytäntöjen rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi. THL:n toteuttamassa selvityksessä vuonna 2016 todettiin, että järjestöjen on tärkeää uudistaa toimintaansa ja tarjota itse aktiivisesti osallisuuttaan eri sektoreiden toimintaa täydentävä osajana (Bots y. 2016, 31). Järjestöjen on kuitenkin tärkeää huolehtia, ettei vertaistuki jää järjestötoiminnassa verkostoitumisen alle tai muiden rakenteiden taakse. Se on tärkeä tuen muoto, jota mitkään muu toiminta ei voi korvata. Se tyydyttää sairastuneen kontaktin tarvetta ja toimii muiden tukimuotojen korvaamattomana täydentäjänä.

Yksilöllinen, geenitietoon pohjautuva terveysviestintä tulee takuulla jossain vaiheessa yleistymään, sillä jo nyt siitä on saatu hyviä tuloksia esim. ihmisten käyttämään rasvan laatuun, vyötärön ympäröykseen ja veren triglyseridiarvoihin liittyen (Hietaranta-Luoma 2016, 26). Uskon kuitenkin, että meillä on vielä pitkä matka ennen kuin geeniteknologiaa laajemmassa mittakaavassa pystytään hyödyntämään. Ja lisääkö geeniteknologia ihmisten eriarvoisuutta entisestään? Uskon, että tulevaisuudessakin kaikki apu ja sektoreiden välinen yhteistyö terveydenedistämisen kentällä on takuulla hyödyllistä ja terveellistä. Toivon, että kehittämisprojektini tarjoaa pohdinnan arvoisia näkökulmia sekä käyttökelpoisia työvälineitä tähän tärkeään työhön.

LÄHTEET

Aalto-Kallio, M. & Mäkipää, E. 2010. Käytäntöjä terveyden edistämiseksi. Katsaus terveyden edistämisen rakenteiden kehittämistyöhön. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisu 2/2010. Viitattu 15.10.2018 www.soste.fi/media/pdf/julkaisut/kaytantaaja_terveyen_edistamiseksi_2010.pdf.

Absetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. *Duodecim* 0012-7183 (10), 1015-1021. Viitattu 15.10.2018 www.terveysportti.fi/ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo13734.pdf.

Anderson, R. & Funnell, M. 2010. Patient empowerment: Myths and misconceptions. *Patient education*. Vol. 79, Iss. 3, 277–282.

Andrieu, S., Aboderin, I., Baeyens, J.-P., Beard, J., Benetos, A., Berrut, G., Brainin, M., Cha, H.B., Chen, L.-K., Du, P., Forette, B., Forette, F., Franco, A., Fratiglioni, L., Gillette-Guyonnet, S., Gold, G., Gomez, F., Guimaraes, R., Gustafson, D., Khachaturian, A., Luchsinger, J., Mangialasche, F., Mathiex-Fortunet, H., Michel, J.-P., Richare, E., Schneider, L.S., Salomon, A. & Vellas, B. 2011. IAGG Workshop: Health promotion program on prevention of late onset dementia. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*. Vol. 15, Iss. 7, 562.

Artto K., Martinsuo M. & Kujala J. 2008. Projektiliiketoiminta. 2. painos. Helsinki: WSOY. Viitattu 29.4.2019 http://pbgroup.aalto.fi/en/the_book_and_the_glossary/projektiliiketoiminta.pdf.

Bernardino da Silva, J., Lima, R., Lins, M., Lemos, M., Gorayerb de Carvalho, M. & Silva, S. 2018. Educational workshops with pregnant women about good obstetric practices. *Journal of Nursing. UFPE On Line*. Vol. 12. Iss. 1, 255–260.

Bots, S., Lehtikainen, H. & Perttilä, K. 2016. Alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toimintamallien nykytila ja kehittämistarpeet. Työpöytä 8/2017. Helsinki: THL. Viitattu 22.9.2019 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131947/TYÖ2017_8_Alueellisten%20hyvinvoinnin_Korjattu_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Dolezal, L. & Lyons, B. 2017. Shaming people about their lifestyle habits does nothing to improve their health. *The Conversation*. Academic rigor, journalistic flair. Viitattu 9.8.2019 <https://theconversation.com/shaming-people-about-their-lifestyle-habits-does-nothing-to-improve-their-health-88427>.

Drake, M. 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat internetissä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 18.9.2018. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf>.

Eljala, J. & Luoto, A. 2014. Muotoillen matkaan arvonluomisen maailmaan. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) *Muotoiluajattelu*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Fink, A. 2005. *Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to the Paper*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Fourkind Ltd. Lassi A. Liikkanen. Arvolupauskanvas. https://fourkind.com/v2/wp-content/uploads/2018/10/Fourkind.Arvolupauskanvas.V1.0.LL_CCV4-BY-SA.pdf.

Hietaranta-Luoma, H.-L. 2016. Promoting Healthy Lifestyles with Personalized, APOE Genotype Based Health Information: The Effects on Psychological-, Health Behavioral and Clinical Factors. Väitöskirja. Turku: Turun Yliopisto. Viitattu 1.2.2019 http://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/123350/Hietaranta-Luoma%20_Dissertation_2016.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Hiltunen, T. 2015. Äitiys, huostaanotto ja voimaantuminen. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 17.9.2019 https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47882/978-951-39-6408-5_väitös12122015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Hankonen, N. 2011. Psychosocial processes of health behaviour change in a lifestyle intervention. Influences of gender, socioeconomic status and personality. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin Yliopisto. Viitattu 31.1.2019 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24850/psychoso.pdf?sequence=3>.

Hassi, L., Paju, S. & Maila, R. 2015. Kehitä kokeillen. Organisaation käsikirja. Helsinki: Talentum Pro.

Hiiop 2019. Hiiop! Ota koppi vapaaehtoistyöstä. Viitattu 26.5.2019 <https://www.hiiop100.fi/>.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2016. Tutki ja kirjoita. 21. painos. Helsinki: Tammi.

Hokkanen, L., Nikupeteri, A. & Laitinen, M. 2017. Kokemusasiantuntijuus järjestöllisenä vaikuttamisena. Teoksessa Pohjola, A., Kairala, M., Lyly, H. & Niskala, A. (toim.) Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino Oy.

Kansalaisareena. 2015. Avita kaveria – ryhdy vertaisohjaajaksi. Viitattu 15.10.2018 <http://www.kansalaisareena.fi/avitakaveria/>.

Kansalaisyhteiskunta. 2019. Järjestön kehittäminen. Aaro Harju. 15.10.2004. Pääkirjoitus. Kansalaisfoorumi.net-verkkolehti. Viitattu 16.9.2019 https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/jarjesto-ja_yhdistystoiminta/kansalaisfoorumi.net/jarjeston_kehittäminen.

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Helsinki: Talentum.

Karila-Hietala, R. 2016. Vahvista hyvää oloa arjessa. Viitattu 30.5.2019 <https://mieli.fi/fi/vahvista-hyvää-oloa-arjessa>.

Karreinen, L., Halonen, M. & Tennilä, M. (toim.). 2017. 10 askelta parempaan vapaaehtoistoimintaan. Helsinki: Vihreä Sivistysliitto ry.

Kemppi, A. & Kittilä, R. 2011. Hyvinvointijärjestöt sosiaalisesti vahvistamassa. Julkaisussa Lundbom, P. & Herranen, J. (toim.) Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. Sarja C. Oppimateriaaleja. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.9.2019 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38289/978-952-456-114-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=206>.

Kettunen, R., Jumisko, E., Jänkälä, R., Piekkari, J. & Turulin M. 2013. Onnistuneen kehittämistyön edellytyksiä. Julkaisussa Jumisko, E., Jänkälä, R., Piekkari, J. & Turulin, M. (toim.). Hyviä vuosia Lapissa. Toimintamalleja ja työkaluja ikäihmisten elämänhallinnan ja hyvinvoinnin tukemiseen. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Kemi: Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu Viitattu 24.9.2019 https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/64171/lkaEhyt_B_10_2013.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Knif, P. 2012. Keski-ikäiset ikääntyvien omaisten auttajina. Tutkimus sukupolvien välisestä informaalisesta hoivasta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 17.9.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/38357/9789513947767.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Koivisto, M. 2007. Mitä on palvelumuotoilu? Muotoilun hyödyntäminen palvelujen suunnittelussa. Taideteollinen korkeakoulu: Helsinki.

Koivisto, M. 2011. Palvelumuotoilun peruskäsitteet. Teoksessa Miettinen, S. (toim.). Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2 painos. Helsinki: Teknologiateollisuus Teknova Oy.

Koivisto, M. 2019. Palvelumuotoilun kehittämisote ratkaisuna. Teoksessa Koivisto, M., Säynäjäkangas, J. & Forsberg, S. Palvelumuotoilun bisneskirja. Helsinki: Alma Talent Oy.

Kokemusasiatuntijaverkosto. 2019. Kokemustoiminta. Viitattu 16.9.2019 <https://kokemustoimintaverkosto.fi/kokemustoiminta/>.

Kristjansdottir, O.B., Stenberg, U., Mirkovic, J., Ljoså, T.M., Stange, K.C. PhD, & Ruland, C.M. 2018. Personal strengths reported by people with chronic illness: A qualitative study. Viitattu 31.1.2019 <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=accd12e7-ed11-4ac8-aca7-a632d7f3dc0a%40sessionmgr4008>.

Kumar, S., Calvo, R., Avendano, M., Sivaramakrishnan, K. & Berkman, L.F. 2012. Social support, volunteering and health around the world: Cross-national evidence from 139 countries. *Social Science & Medicine*. Vol. 74, Iss. 5, 696–706. Viitattu 23.9.2019 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953612000123?via%3Dihub>.

Kälviäinen, M. 2014. Muotoiluajattelua vai muotoilutoimintaa. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Muotoiluajattelu. Helsinki: Teknologainfo Teknova Oy.

Lehtonen, K., Lehto, P. 2014. Muotoilu innovaatiotoiminnassa. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Muotoiluajattelu. Helsinki: Teknologainfo Teknova Oy.

Leponiemi, U., Rannisto, P.-H., Stenvall, J., Lumijärvi, I. & Harisalo, R. 2012. Kehittämistoiminta kunnissa. Kuntien kehittämisprosessien hallinnan nykytila ja käytännöt. Viitattu 16.9.2019 <https://bit.ly/2kOpk3>.

Lumijärvi, I., Harisalo, R., Stenvall, J., Rannisto, P., Liski, A., Hatakka, A. & Tyvitalo, J. 2013. Kohti tuloksellista kehittämis toimintaa. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Mahlakaarto, S. 2010. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitysohjelmassa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 1.2.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/24957/9789513939922.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marjovuo, A. 2014. Vapaaehtoistyön ytimessä: Järjestömuotoinen vapaaehtoistyö sosiaalisten representaatioiden näkökulmasta. Helsinki: Helsingin Yliopisto. Viitattu 23.9.2019 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/44979/marjovuo_vaitoskirja.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Mattelmäki, T. 2015. Julkaisussa Jyrämä, A. & Mattelmäki, T. (toim.) Palvelumuotoilu saapuu verkostojen kaupunkiin. Aalto-yliopiston julkaisusarja. Taide+muotoilu+arkkitehtuuri 1/2015. Helsinki: Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu. Viitattu 26.9.2019 <https://aalto-doc.aalto.fi/bitstream/handle/123456789/15106/isbn9789526060606.pdf?sequence=1>.

Middelkamp, J. 2018. Motivointi ja käyttäytymisen muutos. EU: EuropeActive. BlackBox Publishers. EU. Suomenkielinen julkaisija Oulu: Fitra Oy.

Miettinen, S., Kalliomäki, A. & Ruuska, J. 2011. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2 painos. Helsinki: Kknologainfo Teknova Oy.

Mikkonen, I. 2009a. Vertaistuki osana sosiaalista vahvistamista. Julkaisussa Lundbom, P. & Heranen, J. (toim.) Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. Sarja C. Oppimateriaaleja. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.9.2019 <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/38289/978-952-456-114-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page=206>.

Mikkonen, I. 2009b. Sairastuneen vertaistuki. Väitöskirja. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Kuopio: Kuopion Yliopisto. Viitattu 20.9.2018 publications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1303-5/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf.

Mikonmäki, I. 2019. Sydänliitto. Henkilökohtainen tiedonanto.

Muir, D. & Laxton, J. C. 2012. Experts by experience; the views of service user educators providing feedback on medical students' work based assessments. *Nurse Education Today*. Vol. 32, Iss. 2, 146–150. Viitattu 26.9.2019 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691711002140>.

Mäki, S. 2012. Potilas muotoili palvelun paremmaksi. *Aalto University Magazine*. Well-being. Vol. 2., 34–40. Viitattu 13.8.2019 https://issuu.com/aaltouniversity/docs/aaltouniversitymagazine_02.

Mäkinen, M. 2018. Palvelumuotoiluajattelmalla paremmaksi. Opas järjestö- ja yhdistystoimijoille. Seinäjoki: Bookcover Oy.

Mänttari, A. 2014. Pääkaupunkiseudulla muotoilu ohjaa julkisten palvelujen kehittämistä asiakaslähtöiseksi. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) *Muotoiluajattelu*. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.

Naisten Kymppi 2019. Viitattu 19.5.2019 <https://naistenkymppi.fi/>.

Paakkari, L. & Paakkari, O. 2012. Health literacy as a learning outcome in schools. *Health Education*. 112(2), 133-152. Viitattu 8.8.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/41942/paakkariPaakkari2012finaldraft.pdf?sequence=5>.

Ruuska, K. 2006. *Terveydenhuollon projektinhallinta*. Helsinki: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. 2012. *Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus*. Helsinki: Talentum Media Oy.

Ryan, R., Patrick, H., Deci, E., Williams, G. 2008. Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on Self-Determination Theory. *The European Health Psychologist*. Vol. 10. 2–5.

Ryynänen, O-P. & Myllykangas, M. 2000. *Terveydenhuollon etiikka. Arvot monimutkaisuuden maailmassa*. Helsinki: WSOY.

Räsänen, J. 2014. *Voimaantuminen ja elämänpolitiikka. Voimaantumisen resurssiteoria. Uskaltava vastuullisuus. Valinta, optimointi ja kompensointi*. EU: Printon.

Salminen, T., Seppä L., Uitto, S. 2010. AMK opinnäytetyö. Asiakaslähtöisyys Porin seudun Sydänyhdistys ry:ssä jäsenten kokemana. Pori: Diakonia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 14.10.2018 www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/13147/Pori_Salminen_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 15.6.2019 <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>.

Sebire, S., Toumpakari, Z., Turner, K., Cooper, A., Page, A., Mallpass, A. & Anrews, R. 2018. "I've made this my lifestyle now": Aprospective qualitative study of motivation for lifestyle change among people with newly diagnosed type two diabetes mellitus. *BMC Public Health*. 18:204.

Seppänen, A. 2018. Kokemusasiatuntijat tulivat sairaaloihin. *Lääkärilehti* 17/2018, 1032–1035. Viitattu 26.9.2019 <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ajassa/ajankohtaista/kokemusasiatuntijat-tulivat-sairaaloihin/>.

Simonsen, N. 2013. Health promotion in local contexts and enabling factors: A study of primary healthcare personnel, local voluntary organizations and political decision makers. Väitöskirja. Lääketieteellinen tiedekunta. Helsinki: Helsingin Yliopisto. Viitattu 14.10.2018 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/42075/simonsen_dissertation.pdf?sequence=1.

Suomen Mielenterveys ry:n. 2014. Voimavarojen talo. Viitattu 28.3.2019 https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/voimavarojen_talo.pdf.

Suomen sosiaali- ja terveys ry (SOSTE). 2019a. Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa. Viitattu 8.8.2019 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/>.

Suomen sosiaali- ja terveys ry (SOSTE). 2019b. Sote-järjestöt. Viitattu 15.9.2019 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/>.

Sydänliitto 2019a. Sydänliitto – kaikkien sydänjärjestö. Viitattu 23.4.2019 <https://sydanliitto.fi>.

Sydänliitto 2019b. Sydänyhteisön strategia. Viitattu 16.5.2019 <https://sydanliitto.fi/sydanliitto/hallinto/sydanyhteison-strategia>.

THL 2019. Järjestöt kunnassa. Viitattu 15.9.2019 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/jarjestot-kunnassa>.

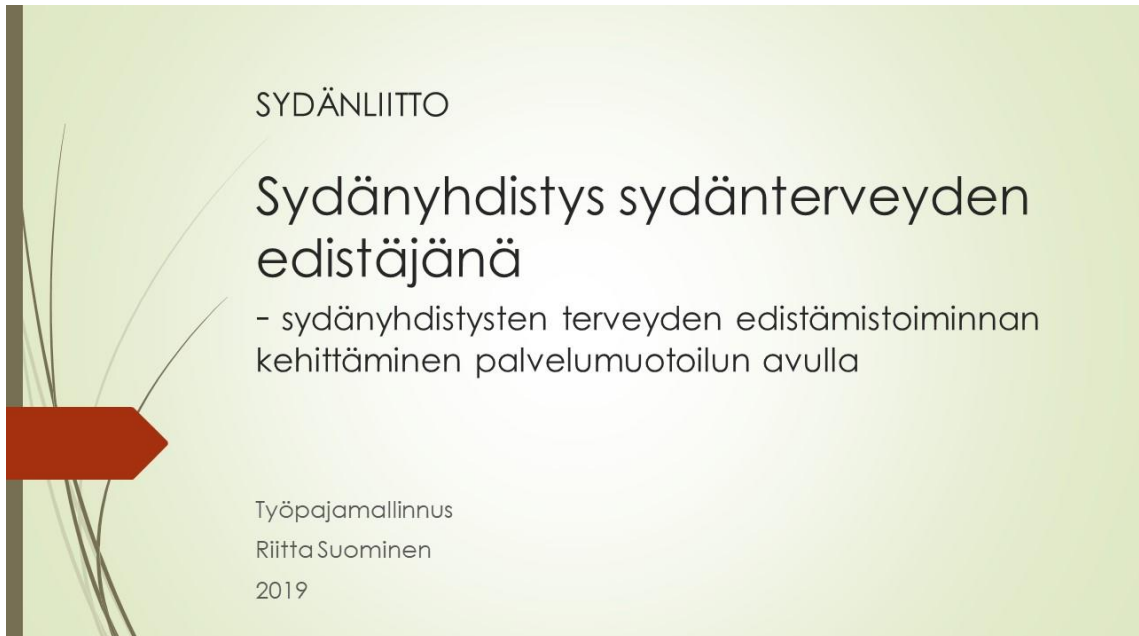
Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.

Vallo, H. & Häyrinen E. 2016. Tapahtuma on tilaisuus. Tapahtumamarkkinointi ja tapahtuman järjestäminen. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vänskä, K. 2012. Ohjauksen osaajat – miten he sen tekevät? Terveysalan ohjaajien käsityksiä ohjausosaamisesta. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän Ammatti-korkeakoulu. Viitattu 14.10.2018 http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47224/JAMKJULKAISUJA1322012_web.pdf?sequence=1.

WHO 2019. Health Impact Assessment (HIA). The determinants of health. Viitattu 9.9.2019 <https://www.who.int/hia/evidence/doh/en/>.

Liite 1. Työpajamallin Power Point

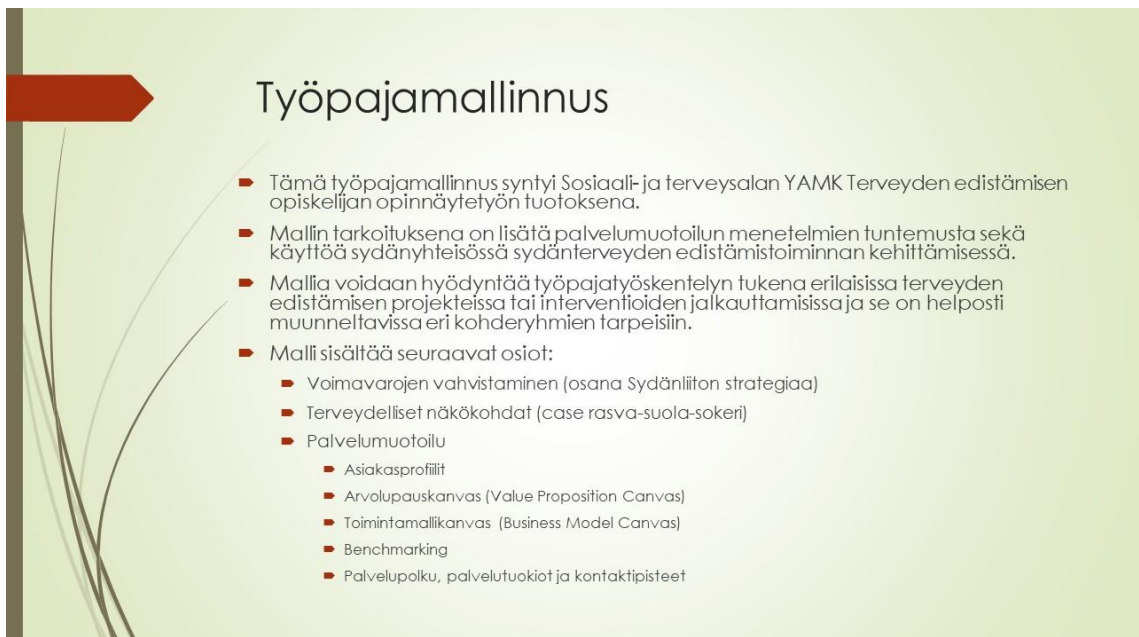


SYDÄNLIITTO

Sydänyhdistys sydänterveiden edistäjänä

- sydänyhdistysten terveyden edistämistoiminnan kehittäminen palvelumuotoilun avulla

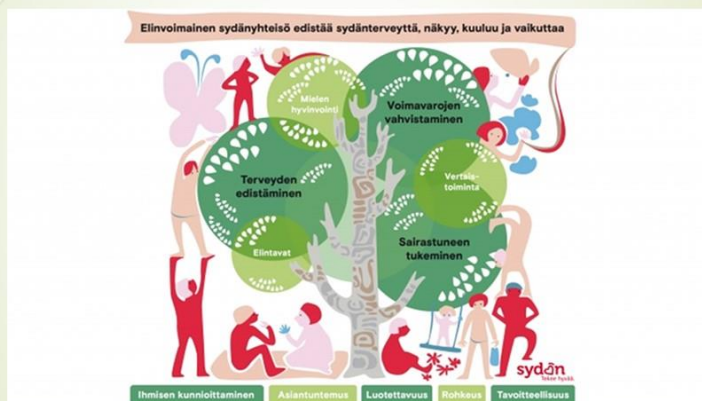
Työpajamallinnus
Riitta Suominen
2019



Työpajamallinnus

- Tämä työpajamallinnus syntyi Sosiaali- ja terveysalan YAMK Terveyden edistämisen opiskelijan opinnäytetyön tuotoksena.
- Mallin tarkoituksena on lisätä palvelumuotoilun menetelmien tuntemusta sekä käyttöä sydänyhteisössä sydänterveiden edistämistoiminnan kehittämisessä.
- Mallia voidaan hyödyntää työpajatyöskentelyn tukena erilaisissa terveyden edistämisen projekteissa tai interventioiden jalkauttamisissa ja se on helposti muunneltavissa eri kohderyhmien tarpeisiin.
- Malli sisältää seuraavat osiot:
 - Voimavarojen vahvistaminen (osana Sydänliiton strategiaa)
 - Terveystieteelliset näkökohdat (case rasva-suola-sokeri)
 - Palvelumuotoilu
 - Asiakasprofiilit
 - Arvolupauskanvas (Value Proposition Canvas)
 - Toimintamallikanvas (Business Model Canvas)
 - Benchmarking
 - Palvelupolku, palvelutuokit ja kontaktipisteet

Sydänyhteisön strategia ja arvot

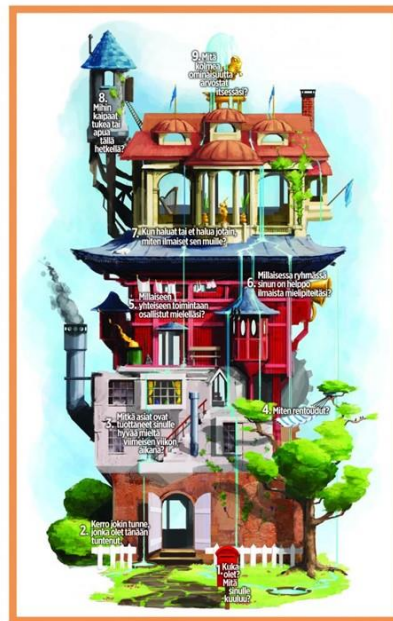


Voimavarojen vahvistaminen voimaantuminen

- Jokainen kokee voimavarat henkilökohtaisesti. Voimavarat auttavat arjessa selviytymisessä ja ne antavat tukea sekä voimaa (esim. ystävyysuhteet).
- Omaan pystyvyyteen uskominen (->voimaantuminen) auttaa ihmistä motivoitumaan.
- Pystyvyyden tunnetta lisää myös vertaisten kokemukset haasteista selviämässä.
- Voimaantumista edesauttavat kokemukset osallisuudesta, arvostuksesta ja hyväksynnästä.
- Sosiaalinen tuki ja vuorovaikutus ovat tärkeässä roolissa voimaantumisessa. Näitä pystyvät tarjoamaan ihmisen ympärillä oleva yhteisö, kuten perhe, ystävät tai yhdistystoiminta.
- Voimavarojen vahvistaminen on tärkeä osa sydänyhteisön strategiaa.

Voimavarojen talo (Suomen Mielenterveys ry. 2014)

- Tämän avulla voidaan auttaa osallistujia tunnistamaan ja hyödyntämään omia voimavarojaan sekä lisäämään itsetuntemusta.
- Pariharjoitus, jossa edetään numerojärjestyksessä etappeja alhaalta ylös.
- Osallistajat saavat kertoa ajatuksiaan toisilleen. Tärkeintä on, että jokainen tulee kuulluksi.
- Toimii konkreettisenä esimerkkinä, mitä tarkoitetaan voimavaroilla ja niiden vahvistamisella.



Kerro **yksi** voimavarasi, vahvuutesi tai ominaisuutesi, jota arvostat

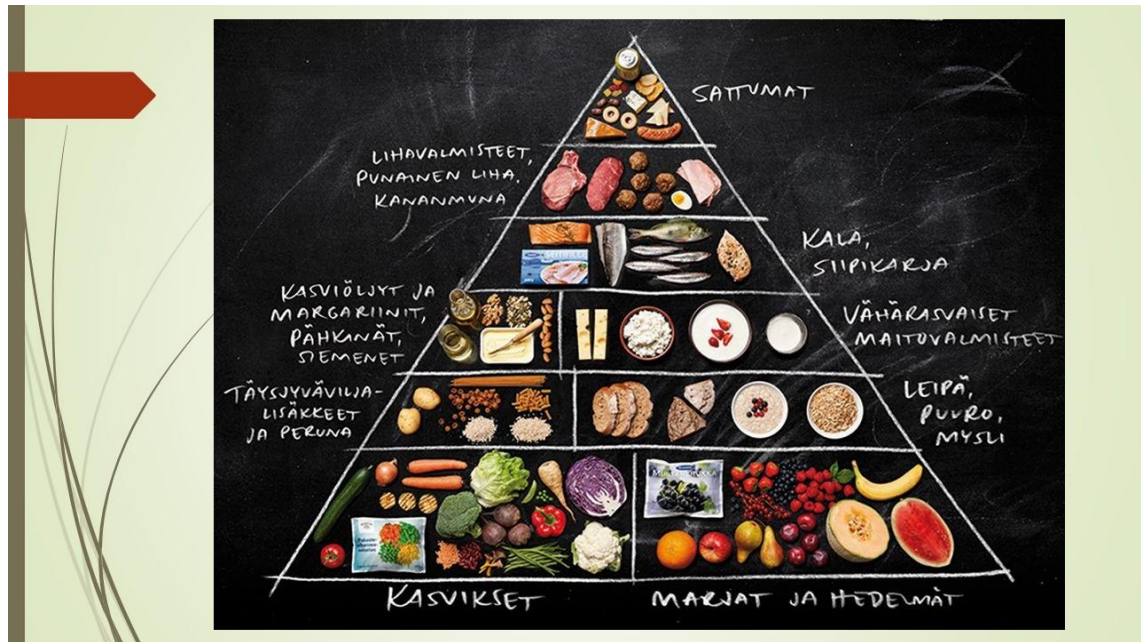
- Mikä auttaa sinua voimaan paremmin, mistä saat voimaa tai mistä voimavarastasi, vahvuudestasi tai ominaisuudestasi voisi olla apua myös toisille?



Terveydelliset näkökohdat

Case rasva-suola-sokeri





Rasva

- Ravintosuositukset perustuvat vahvaan tutkimusnäyttöön siihen, että pääasiassa tyydyttämätöntä rasvaa sisältävä ruokavalio vähentää riskiä sairastua tyyppiin 2 diabetekseen sekä sydän- ja verisuonisairauksiin.
- Lisäksi tyydyttämättömän rasvan käyttö vähentää kohonneen verenpaineen sekä tiettyjen syöpätyyppien riskiä.
- Leipärasvana tulisi käyttää vähintään 60 % rasvaa sisältävää kasviöljypohjaista rasvavalevitettä.



Suola

- Runsaan suolan käytön (natrium) tiedetään lisäävän
 - kohonneen verenpaineen riskiä
 - aivohalvaus- ja sepelvaltimokuolleisuutta
- Runsas suolan käyttö saattaa altistaa myös esimerkiksi osteoporoosille tai se voi pahentaa astman oireita.
- Väestötutkimusten mukaan alhainen natriumin saanti näyttäisi suojaavan kohonneelta verenpaineelta, sydän- ja verisuonisairauksilta sekä mahasyövältä.



Sokeri

- Sokerin ja erityisesti sokerilla makeutettujen juomien käyttö on yhteydessä tyypin 2 diabeteksen riskiin ja ylipainoon.
- Sokerin käyttö huonontaa myös hammasterveyttä.



"Älä saarnaa vaan motivoi!" 😊

- Terveyden edistämisessä ennaltaehkäisy positiivisessa valossa on todettu negatiivista tehokkaammaksi.
- Terveyden edistämisessä tulisi lisätä ihmisen omaehtoista motivaatiota -> itsemääräämistunteen ja pystyvyyden tukeminen.
- Jokaisen ihmisen terveysvalinnoissa on myös hyvää ja niiden näkyväksi tekeminen ja vahvistaminen on tärkeää.
- On myös tärkeää auttaa ihmistä löytämään arjestaan ne asiat, joita hän on tällä hetkellä valmis muuttamaan.
- Apuna esim. Sydänliiton testit
 - Testaa suolan saantis: <https://sydan.fi/fact/testaa-suolan-saantis/>
 - Testaa rasvan laatu: <https://www.dropbox.com/s/cymehi26cac39u9/Rasvatesti.pdf?dl=0>

Palvelumuotoilu

- Palvelumuotoilussa kaikki lähtee ihmisestä ja ihmisen tarpeista kehitettävän palvelun suhteen.
- Kehittämisen ytimessä on ihminen ja ihmisen tarpeet eli palvelun käyttäjä eli asiakas.
- Palvelumuotoilun avulla halutaan kehittää asiakasymmärrystä.
- Asiakasymmärryksellä tarkoitetaan sitä, että meidän on ymmärrettävä todellisuus, jossa asiakkaat elävät ja toimivat.
- Asiakasymmärryksen saavuttamiseksi on tunnettava asiakkaiden todelliset motiivit, mihin arvoihin heidän valintansa perustuvat ja mitä tarpeita ja odotuksia heillä on. Keinoina esim. haastattelut tai havainnointi -> asiakasprofiilit.

Asiakasprofiilit

- Kaikilla ihmisillä on olemassa käyttäytymisprofiili, joka ohjaa heidän toimintaansa sekä valintojansa.
- Tiettyä käyttäytymisprofiilia kuvaavalle persoonalle voidaan luoda nimi, hänet voidaan visualisoida sekä kuvata hänen tapojaan, harrastuksiaan, motivaatiotekijöitään ja päämääriään.
- Erilaisten profiilien avulla on tarkoitus mahdollistaa tunteenomainen empatisuus ja indentifioituminen profiileihin -> mahdollistaa käyttäjäkokemuksen tuomisen mukaan (myös silloin, kun loppukäyttäjiä ei syystä tai toisesta osallisteta projektiin)
- Kun toiminta suunnitellaan ymmärtäen erilaiset käyttäytymisprofiilit sekä arvoitukset, silloin voidaan luoda edellytykset asiakaskokemukselle, jossa vastataan asiakkaiden piileviin tarpeisiin sekä pystytään jopa muuttamaan asiakaskäyttäytymistä tavoitteidemme mukaiseen suuntaan.
- Seuraavilla dioilla on kuvattuna kolme kuvitteellista asiakasprofiilia: Jere 17v., Johanna 45v. ja Risto 70v. Lisänä myös Ylermi yhdistysaktiivi, jonka tarkoituksena on herätellä ajatuksia yhdistystoimijan näkökulmasta.

Jere

Ikä: 17

Ammatti: Ammattikoululainen

Perhe: Asuu yksin

Asuinpaikka: Nurmijärvi

Luonne: Kiltti, syrjään vetäytyvä,

suunnitelmallinen

- Skeptinen
- Elämänhallinnan opettelua
- Epäilevä
- Viihtyy yksin
- Arvostaa viihdettä, mutta pitää myös autoalan opiskelusta
- Toimisuunnittelusti
- Arvostaa terveyttä, mutta tarvitsisi paljon lisätietoa



Jere on 17-vuotias ammattikoulun autopuolella opiskeleva nuori mies. Hän on hiljattain muuttanut asumaan yksin ja harjoittelee elämänhallintaa, ruuanlaittoa, kotitöitä ja rahan käyttöä. Hänen vanhempansa asuvat toisella paikkakunnalla. Jerellä ei ole liikunnallisia harrastuksia. Hän pelaa paljon Play Station -pelejä ja katsoo elokuvia Netflixistä. Hän laittaa harvoin itse ruokaa. Päivisin hän yleensä syö koulussa tai hakee jotain pientä lähikaupasta. Iltaisin hän syö eineksiä tai pikaruokaa. Aamupalaa hän ei syö lainkaan. Jere sairastaa harvoin, mutta silloin, kun hän on sairaana, hän asioi paikallisessa terveyskeskuksessa.

Johanna

Ikä: 45

Ammatti: Toimitusjohtaja

Perhe: Naimisissa, 3 lasta

Asuinpaikka: Tampere

Luonne: Positiivinen, iloinen, sosiaalinen



- Luottavainen
- Arvostaa sujuvaa arkea
- Avoin
- Harkitsevainen
- Haluaa erottua massasta
- Arvostaa oppimista
- Toimii suunnitellusti
- Arvostaa terveyttä ja terveellisiä valintoja

Johanna on naimisissa oleva kolmen lapsen äiti. Elämä on hyvin hektistä, vaikka nuorin lapsista on jo 13 vuotias. Lapset harrastavat paljon ja illat kuluvat joko lasten tai omien harrastusten parissa. Jonkun verran hänellä on myös iltaisin työhön liittyviä kokouksia. Johanna nauttii perheestään, mutta arvostaa myös omaa aikaa. Kaupassa käyminen on hänelle välttämätön paha ja hän pyrkii suorittamaan sieltä mahdollisimman nopeasti. Johanna toivoo, että joku antaisi hänelle useammin terveellisiä ruokavinkkejä. Hän arvostaa terveyttä ja hyvinvointia. Hänellä on työnsä puolesta kattava työterveyshuolto.

Risto

Ikä: 70

Ammatti: Eläkeläinen

Perhe: Asuu vaimonsa kanssa

Asuinpaikka: Kaarina

Luonne: Sydämellinen, avulias,
huumorintajuinen, huolehtiva,
toimelias



- Luottavainen
- Arvostaa arjen rutiineja
- Suunnitelmallinen
- Harkitsevainen
- Sosiaalinen
- Avoin
- Haluaa elää pitkään, mutta terveystiedoissa puutteita

Risto on 70-vuotias eläkeläinen Kaarinasta. Hänellä on vaimo, 2 lasta ja 5 lastenlasta. Risto asuu omakotitalossa Kaarinan Kuusisfossa. Lastenlapset ovat heillä usein hoidossa. Risto käy vaimonsa kanssa yhdessä kaupassa, mutta vaimo huolehtii ruuanlaitosta. Ruokavalio on Riston mukaan tavallista, suomalaista kotiruokaa. Ristolla todettiin 3 vuotta sitten sydämen vajaatoiminta ja hänelle on asennettu sydämen tahdistin. Risto matkustelee kesäisin asuntovaunulla vaimon kanssa ja joskus mukana on myös lastenlapsia. Hän käy myös miesporukalla pelaamassa shakkia joka toinen perjantai. Silloin otetaan pari "napanderia". Liikunnallisia harrastuksia hänellä ei juurikaan ole. Joskus vaimo pyytää häntä kanssaan kävelyille.

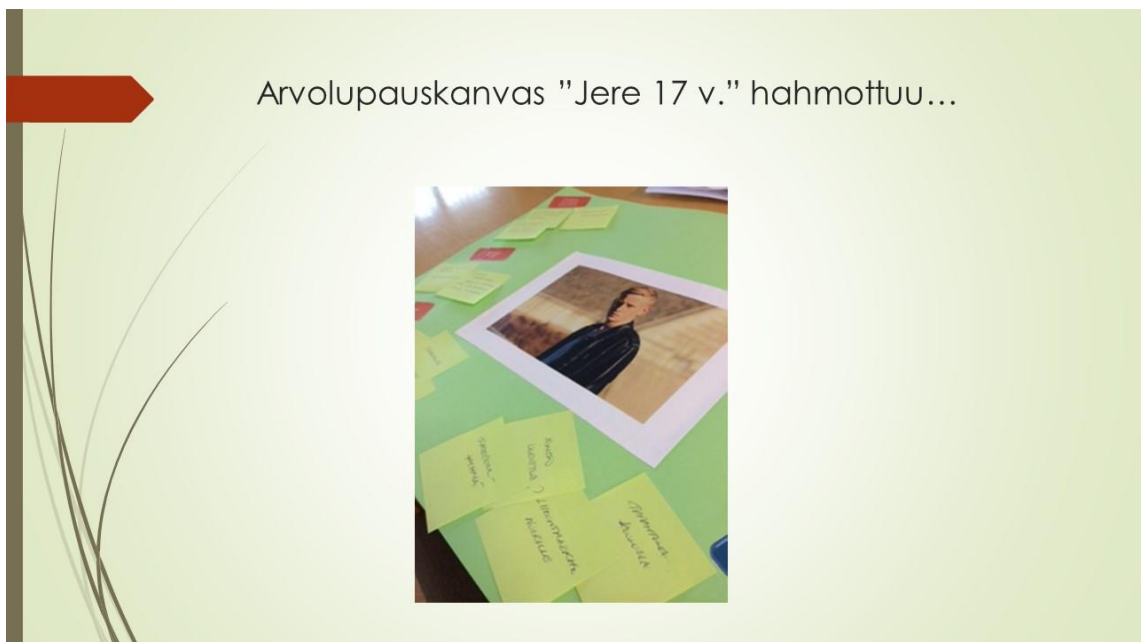
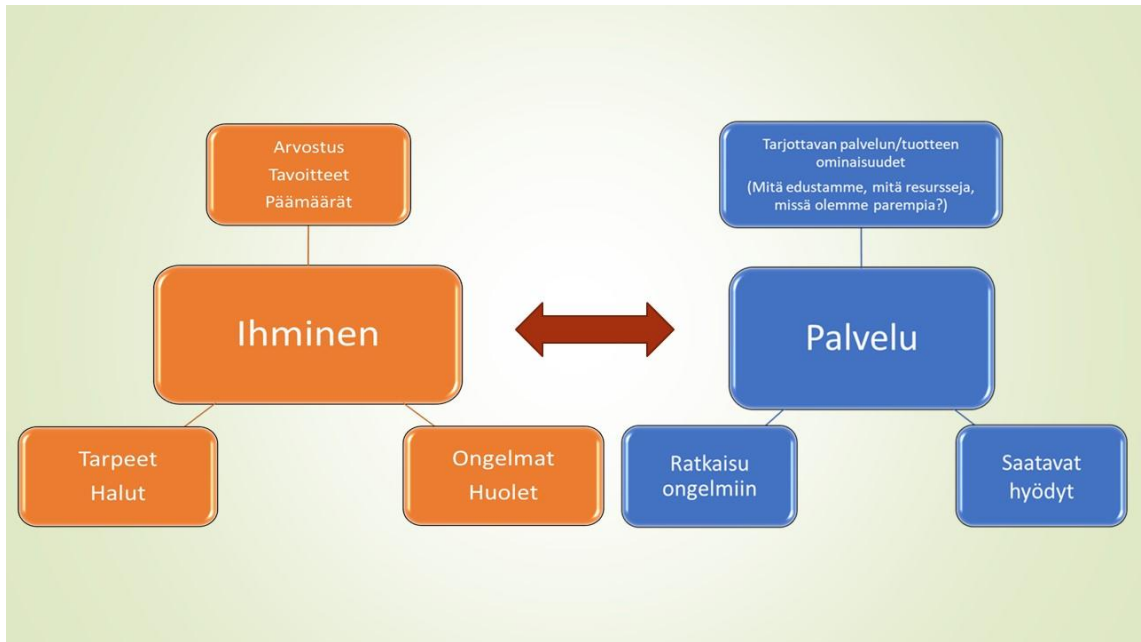
Ylirmi yhdistysaktiivi

Mitkä ovat yhdistystoimijan päämäärät, tarpeet ja huolet?



Ihmisen ja palvelun/toiminnan "kohtaaminen"

- Tarkoituksena saada "kohtaamaan" ihminen ja palvelu/toiminta.
- Arvolupauskanvaksen avulla pyritään määrittelemään, mitä yhdistyksellä on tarjota eri kohderyhmille ja miten erotutaan kilpailijoista.
- Profiilien perusteella, arvolupauskanvasta (value proposition canvas) hyödyntäen osallistujat pohtivat
 - mitkä ovat kunkin profiilin tavoitteet, tarpeet ja ongelmat sydänyhdistyksen tuottaman terveystapahtuman ja toiminnan suhteen?
 - mitä hyötyjä, ratkaisuja ja resursseja yhdistyksellä on tarjota vastaamaan kutakin profiilia?
- Arvolupauskanvas on esiteltyä seuraavalla dialla.



Toimintamallikanvas eli Business Model Canvas

- Toimintamallikanvas on yhden sivun tai julisteen kokoinen visualisointi, johon on kerättyä avaintiedot tietyn palvelun arvolupauksen täyttämiseksi.
- Hyvä visuaalinen työkalu (liike)toimintamallin ideointiin ja kehittämiseen.
- Auttaa hahmottamaan organisaation (liike)toiminnan kannalta keskeiset toiminnot ja auttaa havainnollistamaan eri toimintojen vuorovaikutuksen.
- Sen avulla voidaan konkreettisesti havaita ja tuoda esiin, kuinka organisaatio luo ja mahdollistaa arvon muodostumisen asiakkaalleen.
- Toiminnan kehittämisessä käsittelyyn voidaan ottaa yksi tai useampia "lokerointia" kerrallaan tai halutessa koko canvas.
- Seuraava dia esittelee toimintamallikanvaksen case-esimerkistä sydänyhdistyksen sydänterveyttä edistävä ständi paikallisen markettin aulassa.

BUSINESS MODEL CANVAS case-esimerkistä sydänyhdistyksen ständi paikallisen markettin aulassa

KUMPPANUUDET	YDINPROSESSIT	ARVOLUPAUS	ASIAKASSUHDE	ASIAKASSEGMENTIT
<p>Sydänliitto Sydänyhdistyksen toimijat Kauppaat, joiden tiloissa toimitaan Kaupan henkilökunta Kaupan muut asiakkaat Ostokeskuksen muut yrittäjät</p> <p>Rahoitus, taustatuki Työpanos, kokemus, innostus, tieto-taito Tilat, luvat, järjestys Tietämys, tiedotus, yhteistyö Kiinnostus, kunnioitus, rauha, yhteistyö Viranomaiset? Lehdistö / media? Yhteistyökumppanit</p>	<p>Kaikelle kansalle suunnattu, sydänterveyttä edistävä tapahtuma kaupan/kauppakeskuksen tiloissa, jossa ydinprosessina on terveellisen ruokavalioiden ja Sydänmerkki-tuotteiden tuominen kiireiseen arkeen sekä terveellisten ruokaohjeiden jakaminen sekä mahdolliset liikuntavinkit. Lisäksi uusjäsenhankinta.</p> <p>RESURSSIT Innostunut, asiantunteva, kohderyhmän tarpeisiin suunniteltu henkilökunta. Siisti ja näkyvä paikka ständille. Hyvä yhteistyö kaupan/kauppakeskuksen kanssa (omistaja & henkilökunta). Oman terveyden arvostaminen/ylläpitäminen. Voimavarojen vahvistaminen.</p>	<p>Pyrimme olemaan voimavaroja vahvistava, houkutteleva ja helposti lähestyttävä sydänterveyttä edistävä "tukikohta" kauppa- ja kauppamatkalla. Autamme asiakkaitamme tekemään sydänterveyttä edistäviä valintoja ruokakaupassa. Annamme valmiita ateriovinkkejä ja helpotamme kiireistä arkea. Toimimme halutessa apuna kierroksella kaupassa ja etsimme oikeat Sydänmerkki-tuotteet. Jaamme tietoa Sydänyhdistysten ja Sydänliiton toiminnasta sekä jäseneduista. Ständimme sijaitsee aina sisäkäytävän lähettyvillä, helposti havaittavassa paikassa. Emme tyrikäytä vaan jaamme terveyttä edistäviä vinkkejä, neuvoja ja apua. Palvelu on ilmaista ja se on täysin uuden tyyppistä apua ruokakaupassa.</p> <p>ANSAINNAMALLI jäsenmaksut. Tärkeää saada jäsenedut ja toiminta houkutteleviksi. Meidän on vakuutettava esim. lisäarvolla terveellisistä arjesta. Internet ja sähköposti tärkeitä! Mahdolliset avustukset Sydänliitolle ja/tai yhdistyksille.</p>	<p>Ständille pyrimme saamaan asiakkaita monista eri asiakassegmenteistä. Toivomme, että mahdollisimman moni kiinnostuu aidosti terveellisistä elintavoista, ruokavaliosta ja liikuntavinkeistä. Potentiaaliset asiakkaat toivomme saavamme kiinnostamaan yhdistystoiminnastamme sydänterveyyden ohella. Sydänyhdistyksen toimijat ovat ikään kuin sisäisiä asiakkaita Sydänliitolle eli teemme parhaamme hyvän ja pitkäkestöisen yhteistyön takaamiseksi.</p> <p>ARVOLUPAUKSEN JAKELUKANAVAT Mobiilisovellus, internet, some, tapahtumat, uutiskirjeet sähköpostitse, vertaistuki sairastuneille, kotisivut, mainonta, sosiaalinen media, omat verkostot, muiden kautta kuullut tiedot (Word of Mouth-markkinointi)</p>	<p>Varsinaista pääkohderyhmää ei ole vaan toiminta halutaan pitää kaiken karsan saavutettavissa olevana toimintana. Kohderyhmää myös ne, joille terveelliset elintavat ja valinnat eivät ole arkipäivää.</p> <p>"JERE 17v." * Kiitollinen kaikista helpoista ja edullisista, uusista ruokaohjeista ja liikuntavinkeistä.</p> <p>"JOHANNA 45v." * Kiireiset perheenäidit tai -isät, joille nopeat ruokavinkit antavat lisäarvoa siinä määrin, että myös toiminta kiinnostaa.</p> <p>"RISTO 70v." * Kiitollinen asiakasryhmä kaikesta uudesta tiedosta kohti terveellisempiä valintoja.</p> <p>Alkaa harrastaa yhdistystoimintaa ja nauttiivat sieltä saaduista uusista ystävästä.</p>
KULURAKENNE				
<p>Osa kuluista menee Sydänyhdistykselle, valtakunnalliset materiaalit yms. Sydänliitolle. Mahdollinen designer, mainostoimisto, talkoohenkilöstön koulutus ja vakuuttaminen. Materiaalit, kuten esitteet, flyerit, A-ständimainos tai roll up, mahdolliset mainomateriaalit kuten kynät ja tarrat. Sydänyhdistys tod.näk. vastaa mainospaikasta aiheutuviin kustannuksiin.</p>				

Benchmarking

- Benchmarking on palvelumuotoilun menetelmä, jonka ideana on oppia toisilta ja kehittää sitä kautta omaa toimintaa.
- Sillä tarkoitetaan muiden, vastaavanlaisten toimijoiden toiminnan tutkimusta, havainnointia, vertailua ja arviointia.
- Benchmarkkauksella on monia hyötyjä:
 - Sen avulla voidaan oppia ja hyödyntää muiden käytössä olevia toimintatapoja, jolloin on helpompi myös välttää muiden tekemät virheet.
 - Se auttaa hahmottamaan omaa markkina-aluetta.
 - Halutessa vinkkejä voidaan ottaa aivan toiselta toimialalta.
 - Strategisten valintojen tekeminen helpottuu ja pystytään erottumaan positiivisesti, kun kilpailijat ja heidän toimintansa tulevat tutummaksi.
- Toimintamallikanvas (Business Model Canvas) voi toimia benchmarkingin tukena.

Palvelupolku, palvelutuokio ja kontaktipiste

- Näiden käsitteiden avulla luodaan palvelukonsepti, jolla voidaan konkretisoida palvelun tuotantotapa, rakenne ja päävaiheet, vaikka palvelua ei vielä olisi olemassa.
- Palvelua kehitettäessä palvelu tulee nähdä aikajanelle etenevänä prosessina, jossa palvelun kuluttaminen on aika-akselille sijoittuvan kokemuksen kuluttamista. Palvelumuotoilussa palvelupolku kuvaa, miten asiakas kulkee ja kokee kyseisen palvelun tällä aika-akselilla. Palvelupolku koostuu useista toisiaan seuraavista palvelutuokioista.
- Palvelutuokioiksi nimitetään niitä palvelun päävaiheita tai palvelun kannalta keskeisiä kohtaamisia, joissa tapahtuu asiakkaan ja palveluntarjoajan välistä vuorovaikutusta. Jokainen palvelutuokio puolestaan sisältää useita kontaktipisteitä. Kontaktipisteiden avulla asiakas kokee, aistii ja näkee palvelun ja luo mielikuvan kyseisestä brändistä.
- Kontaktipisteiden avulla voimme lähteä muotoilemaan kutakin palvelutuokiota vastaamaan asiakkaan tarpeita ja odotuksia sekä palveluntuottajan strategiaa ja tavoitteita.
- Seuraavan sivun diassa case-esimerkinä sydänyhdistyksen ständi paikallisen marketin aulassa

Osa asiakkaan palvelupolkua jaettuna palvelutuokioihin ja kontaktipisteisiin

**Palvelutuokio**

- Asiakas havaitsee houkuttelevan näköisen A-ständimainoksen sydänyhdistyksen ständistä
- **Kontaktipisteinä** esim. mainoksen ulkoasu ja asiasisältö, siisteys, ympäristö ja ympäröivät tuoksut

**Palvelutuokio**

- Ständillä sydänyhdistyksen työntekijä kertoo päivän teemasta ja yhdistyksen toiminnasta
- **Kontaktipisteinä** esim. ständillä olevat ihmiset ja materiaalit, henkilökunnan vaatus, äänet, tuoksut, valaistus, keskustelun sisältö ja palvelueleet

**Palvelutuokio**

- Asiakas menee nettiin syöttämään ständiltä saamansa arvontakoodin
- **Kontaktipisteinä** esim. nettisivujen selkeys, visuaalisuus, helppokäyttöisyys ja asiasisältö sekä toiminta mobiilissa

PALVELUPOLKU

Lähteet:

- Aalto-Kallio, M. & Mökipää, E. 2010. Käytäntöjä terveyden edistämiseksi. Katsaus terveyden edistämisen rakenteiden kehittämistyöhön. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 2/2010. Viitattu 15.10.2018 www.soste.fi/media/pdf/ulkaisut/kaytantoja_terveyn_edistamiseksi_2010.pdf
- Asbetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja. Duodecim 0012-7183 (10), 1015-1021 www.terveysportti.fi/ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo13734.pdf.
- Koivisto, M. 2011. Palvelumuotollun peruskäsitteet. Teoksessa Miettinen, S. (toim.). Palvelu-muotollu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Kognologiainfo Teknova Oy.
- Kälviäinen, M. 2014. Muotolluajattelu vai muotollu toimintaa. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Muotolluajattelu. Helsinki: Kognologiainfo Teknova Oy
- Mahlakaarto, S. 2010. Subjektiksi työssä. Identiteettiä rakentamassa voimaantumisen kehitys-ohjelmassa. Väitöskirja. Kasvatus- ja kasvatustieteiden tiedekunta. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 1.2.2019 <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/24957/9789513939922.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Mielen-terveysseura. Voimavarojen talo. Viitattu 28.3.2019 https://www.mielen-terveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/voimavarojen_talo.pdf.
- Mikkonen, I. 2009. Sairastuneen vertaistuki. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion Yliopisto. Viitattu 20.9.2018 publications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1303-5/urn_isbn_978-951-27-1303-5.pdf.

Lisää lähteitä

- Miettinen, S. 2011. Teoksessa Miettinen, S. (toim.) Palvelumuotoilu – uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. 2. painos. Helsinki: Teknologiainfo Teknova Oy.
- Mäkinen, M. 2018. Palvelumuotoiluajattelumalla paremmaksi. Opas järjestö- ja yhdistystoimijoille. Seinäjoki: Bookcover Oy.
- Suomen sosiaali- ja terveysry (Soste). 2018. Viitattu 16.10.2018 <https://www.soste.fi/ajankohtaista/karkitavoitteet.html>.
- Sydänliitto 2019. Sydänyhteisön strategia. Viitattu 16.5.2019 <https://sydanliitto.fi/sydanliitto/hallinto/sydanyhteison-strategia>.
- Terveyskylä. Mistä on kyse, kun puhutaan voimavaroista. Viitattu 28.3.2019 <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/itsehoito/opas-omien-voimavarojen-tunnistamiseen-ja-vahvistamiseen/mista-on-kyse-kun-puhutaan-voimavaroista>
- Tuulaniemi, J. 2011. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum.
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveystä ruuasta. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Viitattu 6.2.2019 https://www.ruokavirasto.fi/globalassets/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja-ja-ammattilaismateriaali/julkaisu/ravitsemussuositukset_2014_fi_web_versio_5.pdf.
- Kuvat: Pixapay.fi ja Riitta Suominen

KIITOS!



Liite 2. Asiakasprofiilit



Jere

Ikä: 17
 Ammatti: Ammattikoululainen
 Perhe: Asuu yksin
 Asuinpaikka: Nurmijärvi
 Luonne: Kiltti, syrjään vetäytyvä, suunnitelmallinen

KÄYTTÄYTYMINEN

—

- Skeptinen
- Elämönhallinnan opettelua
- Epäilevä
- Viihtyy yksin
- Arvostaa viihdettä, mutta pitää myös autoalan opiskelusta
- Toimii suunnitellusti
- Arvostaa terveyttä, mutta tarvitsisi paljon lisätietoa.

KÄY OSTOKSILLA

—

Lähi-
kauppa

Hyper-
market

Netti

MILLAINEN HÄN ON?

—

NUORI, KOKEMATON, VIIHTYY YKSIN, REHELLINEN, SUUNNITELMALLINEN, ARVOSTAA VAPAA-AIKAA, SYÖ PALJON EINEKSIÄ JA PIKARUOKAA, PELAA SEKÄ KATSOO PALJON ELOKUVIA, KIINNOSTUNUT AUTOISTA JA MOOTTORIPYÖRISTÄ

MIELEISET ASIAT

—

Pelit



Netflix



Koulu



—

TAVOITTEET ja TURHAUTUMINEN

- Tavoitteena käydä koulu loppuun ja löytää työpaikka autokorjaamosta
- Haaveilee moottoripyörästä, kun tulee täysi-ikäiseksi
- Haluaa joskus matkustaa Amerikkaan
- Turhautuu koulun turhilta tuntuvista säännöistä

LYHYESTI JERESTÄ

—

Jere on 17-vuotias ammattikoulun autopuolella opiskeleva nuori mies. Hän on hiljattain muuttanut asumaan yksin ja harjoittelee elämönhallintaa, ruuanlaittoa, kotitöitä ja rahan käyttöä. Hänen vanhempansa asuvat toisella paikkakunnalla. Jerellä ei ole liikunnallisia harrastuksia. Hän pelaa paljon Play Station -pelejä ja katsoo elokuvia Netflixistä. Hän laittaa harvoin itse ruokaa. Päivisin hän yleensä syö koulussa tai hakee jotain pientä lähikaupasta. Iltaisin hän syö eineksiä tai pikaruokaa. Aamupalaa hän ei syö lainkaan. Jere sairastaa harvoin, mutta silloin, kun hän on sairaana, hän asioi paikallisessa terveyskeskuksessa. Hänellä ei ole muita omia vakuutuksia kuin kotivakuutus.

.....

YHDISTYSKOKEMUS

Käynyt pari vuotta sitten mopokerhossa

.....

HARRASTUKSET

Pelit ja elokuvat



Johanna

Ikä: 45

Ammatti: Toimitusjohtaja

Perhe: Naimisissa, 3 lasta

Asuinpaikka: Tampere

Luonne: Postiviinen, iloinen,
sosiaalinen

KÄYTTÄYTYMINEN

- Luottavainen
- Arvostaa sujuvaa arkea
- Avoin
- Harkitsevainen
- Haluaa erottua massasta
- Arvostaa oppimista
- Toimii suunnitellusti
- Arvostaa terveyttä ja terveellisiä valintoja

KÄY OSTOKSILLA

Lähi-
kauppa

Hyper-
market

Netti

MILLAINEN HÄN ON?

KÄYTÄNNÖLLINEN, SOSIAALINEN,
POSITIIVINEN, PERHEKESKEINEN,
REHELLINEN, AVULIAS, ARVOSTAA
TERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA,
NUOREKAS, KEHITYSMYÖNTEINEN,
YMPÄRISTÖTIETOINEN, SUOSII
LUOMUA

MIELEISET ASIAT

Perhe

Ystävät

Työ

TAVOITTEET ja TURHAUTUMINEN

- Tavoitteena sujuva arki ja onnellinen perhe
- Haluaa kehittyä myös ammatillisesti
- Haluaa tukea lapsiaan kouluttautumaan ja ottamaan vastuuta
- Tavoitteena myös harrastaa säännöllisesti liikuntaa
- Turhautuu välinpitämättömistä ihmisistä ja asioista, jotka eivät etene tai joihin ei voi itse vaikuttaa.

LYHYESTI JOHANNASTA

Johanna on naimisissa oleva kolmen lapsen äiti. Elämä on hyvin hektistä, vaikka nuorinkin lapsista on jo 13 vuotias. Lapset harrastavat paljon ja illat kuluvat joko lasten tai omien harrastusten parissa. Jonkun verran hänellä on myös iltaisin työhön liittyviä kokouksia. Johanna nauttii perheestään, mutta arvostaa myös omaa aikaa. Kaupassa käyminen on hänelle välttämätön paha ja hän pyrkii suoriutumaan sieltä mahdollisimman nopeasti. Johanna toivoo, että joku antaisi hänelle useammin ruokavinkkejä. Hän arvostaa terveyttä ja hyvinvointia. Hänellä on työnsä puolesta kattava työterveyshuolto.

YHDISTYSKOKEMUS

Toiminut nuorena ohjaajana 4H-yhdistyksessä

HARRASTUKSET

Kuntosali, zumba ja kävelylenkit
Blogien seuraaminen (hyvinvointi ja sisustus)



Risto

Ikä: 70

Ammatti: Eläkeläinen

Perhe: Asuu vaimonsa kanssa

Asuinpaikka: Kaarina

Luonne: Sydämellinen, avulias, huumorintajuinen, huolehtiva, toimelias

KÄYTTÄYTYMINEN

- Luottavainen
- Arvostaa arjen rutiineja
- Suunnitelmallinen
- Harkitsevainen
- Sosiaalinen
- Avoin
- Haluaa elää pitkään, mutta terveystiedoissa puutteita

KÄY OSTOKSILLA

Lähi-
kauppa

Hyper-
market

Netti

MILLAINEN HÄN ON?

PALJON ELÄMÄNKOKEMUSTA, NAUTTII PERHEESTÄ, YSTÄVISTÄ JA LASTENLAPSISTA, AINA VALMIS AUTTAMAAN MUITA, AKTIIVINEN, HUUMORINTAJUINEN JA NAURAVAINEN

MIELEISET ASIAT

Perhe ja läheiset

Matkustelu (asuntovaunu)

Shakki-illat

TAVOITTEET ja TURHAUTUMINEN

- Tavoitteena mukavan leppoisaa arki vaimon kanssa
- Toivoo pystyvänsä auttamaan myös paljon lastensa perheitä sekä ystäviään
- Haluaa nähdä asuntovaunun kanssa uusia paikkoja
- Toivoo pitkää ikää
- Turhautuu epäkohteliaista ihmisistä ja liian tiukoista aikatauluista

LYHYESTI RISTOSTA

Risto on 70-vuotias eläkeläinen Kaarinasta. Hänellä on vaimo, 2 lasta ja 5 lastenlasta. Risto asuu omakotitalossa Kaarinan Kuusistossa. Lastenlapset ovat heillä usein hoidossa. Risto käy vaimonsa kanssa yhdessä kaupassa, mutta vaimo huolehtii ruuanlaitosta. Ruokavalio on Riston mukaan tavallista, suomalaista kotiruokaa. Ristolla todettiin 3 vuotta sitten sydämen vajaatoiminta ja hänelle on asennettu sydämen tahdistin. Risto matkustelee kesäisin asuntovaunulla vaimon kanssa ja joskus mukana on myös lastenlapsia. Hän käy myös miesporukalla pelaamassa shakkia joka toinen perjantai. Silloin otetaan pari "napanderia". Liikunnallisia harrastuksia hänellä ei juurikaan ole. Joskus vaimo pyytää häntä kanssaan kävelyille.

YHDISTYSKOKEMUS

Toiminut Kaarinan Kuusiston alueen asukasyhdistyksen puheenjohtajana 12 vuotta.

HARRASTUKSET

Lastenlapset, vaimon ja asuntovaunun kanssa matkustelu, shakki-illat ystävien kanssa sekä asukasyhdistystoiminta

Liite 3. Palautelomake

PALAUTEKYSELY

1. Työpajan sisältö oli mielestäni hyvä

Kyllä

Ei

2. Työpajan kesto oli mielestäni sopiva

Kyllä

Ei

3. Työpajan ohjaaja oli mielestäni ammattitaitoinen

Kyllä

Ei

4. Koin työpajasta olleen hyötyä yhdistyksen toimintaan

Kyllä

En

5. Työpaja täytti kokonaisuudessaan odotukseni

Kyllä

Ei

7. Olen

vertainen

muu yhdistystoimija

8. Ikäni on

Alle 40 vuotta

40-60 vuotta

Yli 60 vuotta

Muut ruusut tai risut:

KIITOS PALAUTTEESTASI!