

Juuth Susanna, Ruikkala Kaisa

**SOTE-LÄHIPALVELUT 2030**

-Nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030

## **SOTE-LÄHIPALVELUT 2030**

-Nuorten aikuisten (10 ) käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030

Juuth Susanna  
Ruikkala Kaisa  
Opinnäytetyö  
Syksy 2016  
Master-tutkinto, sosiaali- ja terveys-  
alan kehittämisen ja johtamisen  
tutkinto-ohjelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma (YAMK-master)

---

Tekijät: Susanna Juuth, Kaisa Ruikkala

Opinnäytetyön nimi: Sote- lähipalvelut 2030 -Nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030

Työn ohjaaja(t): Kaisa Koivisto, Kari Virolainen

Työn valmistuslukukausi – ja vuosi: Syksy 2016

Sivumäärä: 58+6

---

Tausta: Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat muutoksessa ja palvelut ovat siirtymässä pois kunnilta 18 itsehallinnolliselle maakunnalle. Hallituksessa pohditaan vielä, jääkö kunnille kokonaisvastuu palveluiden järjestämisessä. Tarvitaan selkeät rakenteet, jotta sote-palvelut ovat mahdollisimman tehokkaita ja asukkaita palvelevia. Tämän vuoksi, on erityisen tärkeää kuntien asukkaiden osallisuuden vahvistaminen, myös sote-palvelujen järjestämisessä.

Opinnäytetyö liittyy Pohjois-Pohjanmaan liiton Signaalit ja trendit- hankkeeseen. Opinnäytetyö on tutkimustyö, jonka tavoitteena on selvittää palvelujen käyttäjien näkökulmasta tulevaisuuden sote-palveluita.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata sote- palveluiden käyttäjien (10) 25–35 vuotiaiden nuorten aikuisten käsityksiä tulevaisuuden sote- palveluista vuonna 2030 ja tuottaa tietoa palveluiden käyttäjien kokemusten perusteella, jota voidaan tietona hyödyntää Pohjois-Pohjanmaan alueella palveluja suunniteltaessa.

Aineiston keruu ja tutkimukseen osallistujat: Haastatteluun osallistui nuoria aikuisia (25–35 – vuotiaat) yhteensä 10 Oulusta, Kempeleestä ja Iistä. Haastattelumateriaalit litteroitiin sanasta sanaan, litteroituja sivuja on yhteensä 40. Opinnäytetyön lähestymistapa on laadullinen ja aineisto on kerätty palvelumuotoilun menetelmillä; teema-haastattelulla ja jatkotarina-menetelmällä.

Aineiston analysointi: Haastatteluaineisto sekä jatkotarina on analysoitu teemoittamalla vastaukset ja sen jälkeen vastaukset on pelkistetty ja integroitu FSSF- arviointikehikkoon. Koko analyysin tuotos on suhteutettu jatkoanalyysinä Tulevaisuudenkolmioon.

Tutkimustyön tuloksina saadaan nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista sekä tietoa palveluista palveluiden käyttäjien kokemusten perusteella palveluiden kehittämiseksi tulevaisuudessa. Päätuloksiksi saadaan, että tulevaisuudessa on entistä suuremmat palveluyksiköt, neuvoja ja ohjausta saa verkossa, palvelut sähköistyvät, kaikilla on samanlainen mahdollisuus saada sote-palveluita tulotasosta riippumatta ja nykyiset palvelut/palveluketjut toimivat, miksi muuttaa jo toimivaa systeemiä.

---

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, pohjois- pohjanmaa, kehittämishanke, sote-lähipalvelut, palvelumuotoilu

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree programme in Development and Management of Health and Social care

---

Author: Susanna Juuth, Kaisa Ruikkala

Title of thesis: Social- and healthcare services 2030 – Young adults (10 pcs) thoughts about futures social-and healthcare services in 2030.

Supervisor(s): Kaisa Koivisto, Kari Virolainen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2016      Number of pages: 58+6

---

Social- and healthcare services are coming in a big reformation. Services are in transition period from of the local council. But the big arrange responsibility is still staying at local councils. Therefore, it is very important to get residents participation in to this big reformation.

This thesis is linked to Northern Ostrobothnia's project called Signals and Trends.

The aim of this thesis is to represent thoughts what young adults are thinking about social- and healthcare reform. And get information to help to construct new social- and healthcare services.

This thesis is representing age of 25-35 young adults (10 pcs) opinions about futures social- and healthcare services in 2030.

This thesis is qualitative and the material is collected by theme audition. 10 people was involved to theme audition from Oulu, Kempele and Ii.

Material is analyzed by content analysis. To collect information to this thesis were used by service designing methods. At first round theme audition and the second round follow-on story method.

Keywords: customer oriented approach, northern ostrobothnia, development project, social- and healthcare local services, service design.

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	ASIAKASLÄHTÖISET SOTE-PALVELUT .....	8
2.1	Asiakaslähtöisyydestä asiakasymmärrykseen .....	8
2.2	Asiakasarvo .....	9
2.3	Lähipalvelut .....	10
2.4	Palvelumuotoilu .....	11
2.5	Palvelumuotoilun prosessi .....	14
3	AIKAISEMPAA TIETOA TULEVAISUUDEN SOTE-LÄHIPALVELUISTA .....	16
3.1	Tulevaisuuden heikot signaalit ja niiden tutkiminen .....	16
3.2	Stakesin tulevaisuusraportti .....	17
3.3	Terveys ja hyvinvointi .....	20
3.4	Hallituksen kärkihankkeet .....	21
3.5	Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisema ennakoarviointi sote-uudistuksesta .....	21
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT .....	24
4.1	Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät .....	24
4.2	Metodologiset lähtökohdat .....	25
4.2.1	Tutkimukseen osallistuvien valinta .....	28
4.2.2	Teemahaastattelu ja jatkotarina aineistonkeruumenetelminä .....	28
4.2.3	Aineiston analyysi .....	30
5	RESURSSIT JA RISKIT .....	36
5.1	Resurssit .....	36
5.2	Riskit .....	36
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	37
6.1	FSSF-arviointikehikko .....	38
6.2	FSSF- arviointikehikko teemahaastatteluista .....	39
6.3	Jatkotarinsta Tulevaisuuskolmioon .....	44
7	POHDINTA .....	46
7.1	Tutkimustulosten vertaaminen aiempaan tietoon .....	47
7.2	Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus .....	48
7.3	Tutkimustyön eettiset kysymykset .....	50
7.4	Tutkimuksen tekemisen pohdinta .....	52

8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA UUDET KEHITTÄMISIDEAT .....	53
	LÄHTEET .....	54
	LIITTEET .....	59

## 1 JOHDANTO

Kuntien toimintaympäristöihin kohdistuvat muutospainet (mm. palvelutarpeiden alueellinen erilaistuminen, väestön ikääntymiskehitys ja taloudelliset paineet) haastavat tulevaisuudessa kuntien kyvyn järjestää keskeiset hyvinvointipalvelut. Muutoshaasteet ovat poliittisia ja rakenteellisia, mutta erityisesti toimintatapoihin sekä myös asenteisiin liittyviä. Keskeiseksi kysymykseksi nousee lähipalveluiden järjestäminen sekä erityisesti hyvinvointia tukevien ja ennaltaehkäisevien lähipalveluiden vahvistaminen. On siis selvitettävä, miten lähipalvelut turvataan kaikille asukkaille yhdenvertaisesti ja mahdollisimman esteettömästi. Sitran tutkimuksen, Palveluverkko 2025- selvityksen mukaan tulevaisuudessa sote-palveluita tuotetaan ja käytetään erilaisissa toimintaympäristöissä kuin nyt, koska esimerkiksi asiakkaat muuttuvat, terveystietoja hyödynnetään tehokkaammin sekä digitalisaatio ja logistiikka kehittyvät. Näitä asioita toivat esille myös tähän tutkimukseen osallistuneet henkilöt.

Tämän opinnäytetyön tutkimustehtävä liittyy tarkemmin Signaalit ja trendit Pohjois-Pohjanmaalla hankkeeseen. Lähipalvelut 2030- hanke on siis yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan liiton ja Signaalit ja trendit- hankkeen kanssa toteutettava kehittämistyö. Viitattu 25.1.2016 [http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan\\_suunnittelu\\_ja\\_kehitt%C3%A4minen/pohjois-pohjanmaan\\_sote-hanke](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan_suunnittelu_ja_kehitt%C3%A4minen/pohjois-pohjanmaan_sote-hanke)

Pohjois-Pohjanmaan liiton tavoitteena on maakuntien toimijoiden kanssa selvittää sekä kehittää Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueelle uusi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämismalli ja edistää näin uusien kustannustehokkaiden palveluprosessien syntymistä alueella. Palvelujen tuottamiseksi kehitetään nykyistä tehokkaampia alueellisia ja keskitettyjä kokonaisuuksia. Kehittämisessä otetaan huomioon monimuotoiset palvelujen tuottamisen tavat ja hyödynnetään myös teknologisia ratkaisuja. Viitattu 25.1.2016 [http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan\\_suunnittelu\\_ja\\_kehitt%C3%A4minen/pohjois-pohjanmaan\\_sote-hanke](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan_suunnittelu_ja_kehitt%C3%A4minen/pohjois-pohjanmaan_sote-hanke)

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kokemuksellista tietoa sote- lähipalveluista vuonna 2030 ja tuotetun tiedon avulla jäsentää sote lähipalveluita asiakaslähtöisiksi. Palveluiden käyttäjät osallistetaan ideoimaan tulevaisuuden sote lähipalveluita teemahaastattelun sekä jatkotarinamenetelmän avulla. Tutkimukseen osallistujat ovat 25-35-vuotiaita nuoria aikuisia listä, Oulusta ja Kempeleestä. Tutkimusaineisto kootaan haastattelemalla teemahaastattelumenetelmää hyödyntäen, mitä palveluita he ovat käyttäneet, mitä toivoisivat lisää ja mikä voisi olla toisin. Näin li-

säämme asiakas- ja käyttäjäymmärrystä kuntien palveluja käyttävistä ihmisistä. Tavoitteena on tuottaa kokemuksellista tietoa kuntien lähipalveluja suunniteltaessa asiakaslähtöisesti. Teema-haastattelun lisäksi käytämme jatkotarinamenetelmää, jossa on mahdollista tuoda esille lisää ajatuksia lähipalveluista, jos esimerkiksi haastattelussa jäi jotain sanomatta, niin tässä menetelmässä sen voi tuoda kirjallisesti esille. Lopputuloksen tavoitteena on uuden tiedon luominen ja jo olemassa olevan tiedon hyödyntäminen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote lähipalveluista vuonna 2030. Tavoitteena on tuottaa asiakkaiden kokemuksellista tietoa ja tiedon kautta muotoilla mahdollisia tulevaisuuden palveluita.



## 2 ASIAKASLÄHTÖISET SOTE-PALVELUT

Tulevaisuuden sote-palveluita suunniteltaessa haasteellisiksi kysymyksiksi nousevat, miten voidaan hyödyntää ja vahvistaa asiakaslähtöisyyttä, lähiyhteisöllisyyttä, paikallista vastuullisuutta sekä eri toimijoiden (maakunnat, järjestöt, palvelujen käyttäjät, yritykset) osallistumista palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen ja tuottamiseen, niin että palveluja tuotetaan entistä laadukkaammin ja kustannustehokkaasti. Sote-palveluiden kannalta oleellista on tunnistaa, miten ne sijoittuvat yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan toimijoiden näkökulmasta ja millaiset vastuut kullakin taholla on tulevaisuudessa. Yhä enenevässä määrin palveluja suunniteltaessa on otettava huomioon palveluja käyttävät ihmiset ja tarkentaa asiakasymmärrystä sekä asiakasarvoa. Olemme avanneet käsitteet asiakaslähtöinen, asiakasymmärrys, asiakasarvo ja lähipalvelut seuraavasti:

### 2.1 Asiakaslähtöisyydestä asiakasymmärrykseen

Sosiaali- ja terveystalvueluissa asiakaslähtöisyys on toimintaa, joka perustuu ihmisarvoon ja yhdenvertaisuuteen. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakkaan palvelutarve on toiminnan lähtökohtana. Siinä painottuu erityisesti yhteistyö asiakkaan ja ammattilaisen välillä. Asiakkaat ovat tänä päivänä entistä kiinnostuneempia itseään koskevista palveluista ja päätöksenteosta. Asiakas pitää nähdä aktiivisena ja omatoimisena asiakkaana eikä holhottavana yksilönä, kuten perinteisesti. Asiakaslähtöisyys tulee olla kaikista keskeisin perusta sosiaali- ja terveystalvueluiden kehittämislle, ja niitä tulee kehittää entistä enemmän asiakkaiden ja yhteisöjen kanssa. (Viitattu 15.7.2016

[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf))

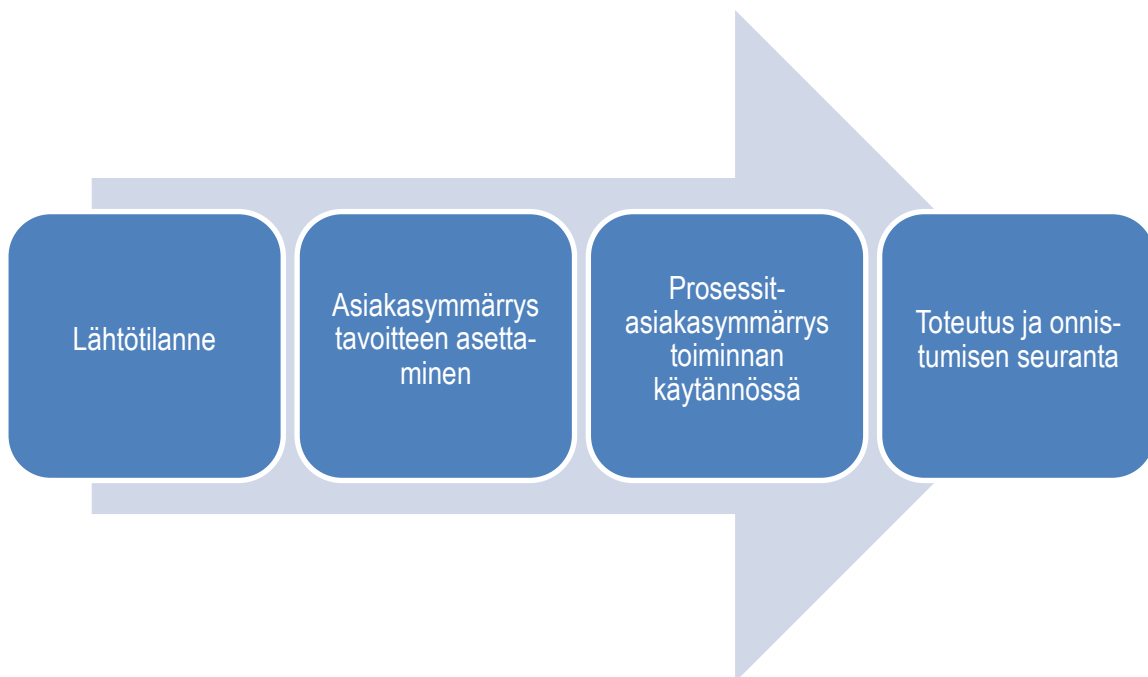
Asiakasymmärrys tarkoittaa asiakkaan todellisen toiminnan, toimintatapojen ja kulttuurin ymmärtämistä. Nämä ymmärtämällä voidaan palvelu muotoilla vastaamaan asiakkaan palveluprosesseja eikä prosesseihin yritetä väkisin upottaa ennalta määritettyä palvelua. Asiakaslähtöinen palvelun kehitys edellyttää siis sekä asiakasymmärrystä että kykyä kehittää palvelutoimintaa tämän ymmärryksen perusteella. Asiakasymmärryksen tarkoituksenmukainen rakentaminen ja sen hyödyntäminen edellyttävät asiakkaan palvelutarpeen moniulotteisen luonteen hahmottamista sekä asiakkaalle syntyvän arvon tunnistamista. Palvelutoiminnan suunnittelussa on hyvä käyttää pal-

velumuotoilun menetelmiä. Palvelumuotoilu on luovan ajattelun sekä käyttäjiä osallistava suunnittelutapa. Palvelumuotoilun lopputuotteena on tuote tai palvelu, jonka pitäisi pystyä vastaamaan asiakkaan todelliseen haasteeseen. (Viitattu 15.7.2016

[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf))

Kuva 1. Alla olevassa kaaviossa on kuvattuna lyhyesti asiakasymmärryksen perusaskleet (Viitattu 12.6.2016

[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf) )



## 2.2 Asiakasarvo

Asiakaslähtöisyys merkitsee sitä, että täytetään asiakkaan tarpeet. Palvelun arvoa voidaan mitata vertaamalla palvelun laatua ja palvelusta maksettavaa hintaa. Tätä ajattelutapaa haastetaan, kun pohditaan asiakkaan omaa kokemusta palvelusta. Asiakkaalle eivät tuota arvoa palvelun ominaisuudet itsessään vaan se mitä hän hyötyy palvelusta ja onko palvelulla jotain vaikutusta hänelle itselleen. Arvo syntyy ainoastaan yhteisen toiminnan tuloksena. Palveluyrityksessä tämä tarkoittaa, että asiakas sekä osallistuu arvon tuottamiseen, että arvioi tai antaa palautetta syntyvästä palvelusta. (Viitattu 15.7.2016

[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf))

Se, että ymmärrämme asiakkaan toiminnan, auttaa se myös ymmärtämään asiakkuudessa syntyvää arvoa käytännössä. Palvelukokemuksen tulisi toimia sujuvasti, jolloin se olisi myös asiakkaan näkökulmasta arvokasta. Tänä päivänä palvelun tulee olla oikea-aikaista ja toteutua sovitulla nopeudella ja hinnalla. Jotta asiakaslähtöistä palvelua voidaan kehittää, asiakkaiden toiminnasta, kokemuksista ja haasteista on saatava tarpeeksi tietoa. Opinnäytetyöhön kerätään kuntalaisten omakohtaisia kokemuksia ja näkemyksiä sote-palveluista; miten he kokevat palvelut, mitä he kokevat sote-palveluissa haasteellisiksi ja miten ne tulisi järjestää tulevaisuudessa. (Viitattu 15.7.2016)

[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf)

### 2.3 Lähipalvelut

Tänä päivänä lähipalvelu- termiä viljellään runsaasti, varsinkin, kun kunnat ottavat puheeksi palveluiden turvaamisen. Itse lähipalvelun määrittely on vaikeaa, koska jokainen katsoo omasta näkökulmastaan, mikä on lähipalvelua ja mikä ei. Yleensä lähipalvelut mielletään lähellä sijaitseviksi palveluiksi, mutta se ei vielä kerro mitään palvelun saatavuudesta. Palvelu voi siis olla fyysisesti lähellä, mutta muuten saavuttamattomissa. Tästä puhutaan varsinkin silloin, kun palveluun ei pääse vaan joutuu jonottamaan kauan.

Lähipalveluista on tehty syksyllä 2015 kolmen tason määritelmät. Lähipalvelu määritellään valtakunnallisesti, kunnallisesti/alueellisesti ja asiakastasolle. Valtakunnallisella tasolla lähipalvelut ovat usein käytettyjä tai arkipäiväisiä palveluita. Palvelut ovat kohtalaisen helposti saavutettavissa, joko asiakkaan läheltä, sähköisesti tai kotiin tuotuna. Palvelun ollessa lähellä ja asiakkaat huomioiva, on käyttökynnyskin matala. (Viitattu 1.2.2016 [http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut\\_ebook.pdf?rnd=1417695900](http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut_ebook.pdf?rnd=1417695900) )

Kunnallisella ja alueellisella tasolla lähipalveluja väestö tai ainakin osa asukkaista käyttää toistuvasti, jopa päivittäin. Lähipalvelut tarjotaan kuntalaisten lähiympäristössä. Niiden piiriin on helppo hakeutua, tai ne tuodaan ihmisille kotiin. Lähipalvelun tulee olla myös vammaisten saavutettavissa. Kaksikielisissä kunnissa palveluja tulisi tarjota sekä suomen- että ruotsinkielellä. (Viitattu 1.2.2016 [http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut\\_ebook.pdf?rnd=1417695900](http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut_ebook.pdf?rnd=1417695900))

Asiakastasolla taas lähipalvelut ovat jokaiselle helposti saavutettavissa olevia päivittäin tai usein käytettyjä palveluita, joiden käyttäminen on asiakkaalle tärkeää. Lähipalveluita ei voida tyhjentävästi listata vaan ne ovat määriteltävissä kunkin alueen asiakkaiden ja alueellisten erityispiirteiden kautta siten, että palvelujen saavutettavuus ja toteuttamistavat huomioivat eri ikäryhmien erilaiset tarpeet. Palveluita tarjotaan alueellisten pääkielten mukaisesti asiakkaat huomioiden. (Viitattu 1.2.2016

[http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut\\_ebook.pdf?rnd=1417695900](http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut_ebook.pdf?rnd=1417695900)

Kuva 2. Alla olevassa kuviossa on nähtävillä erilaiset palvelumuodot kotiin tuotavista palveluista laajan väestöpohjan palveluihin

(Viitattu 1.2.2016

[http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/77166\\_Kuopila\\_2015.9.1\\_-\\_Keski-Suomi.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/77166_Kuopila_2015.9.1_-_Keski-Suomi.pdf))



## 2.4 Palvelumuotoilu

Tänä päivänä palvelujen kehittämiseen on otettu yhdeksi työkaluksi palvelumuotoilu, jossa palveluiden käyttäjät osallistetaan palveluiden kehitystyöhön. Palvelumuotoilu on tuotteiden tai palveluiden

luiden suunnittelua ja kehittämistä. Lähtökohdana pidetään käyttäjän kokonaisvaltaisen toiminnan ymmärtämistä. Jotta palvelun käytettävyys saadaan varmistettua, täytyy jo suunnitteluvaiheessa lähtökohdaksi ottaa käyttäjien sekä tilaajan tarpeet ja odotukset. (Miettinen 2011, 11-13, 21-23). Palvelumuotoilun avulla palvelu suunnitellaan käyttäjän tarpeita ja toiveita vastaavaksi, sekä unohtamatta palveluntarjoajan liiketaloudellisia tavoitteita. Pyritään siis käyttäjäkokemuksen parantamiseen käyttäjäkeskeisen suunnittelun avulla. (Miettinen 2011, 31; Koivisto 2007, 23.)

Kuntien tarjoamia palveluita voidaan myös kehittää palvelumuotoilun keinoin käyttäjälähtöisesti esim. kyselyillä ja haastatteluilla. Asiakkaiden toiveita ja tarpeita vastaavilla palveluilla pyritään parantamaan asiakkaiden hyvinvointia sekä palveluiden tarjoamista yhdenvertaisesti. Palvelumuotoilun keinojen avulla voidaan saavuttaa parempi asiakasymmärrys palvelujen edelleen kehittämisen lähtökohdaksi.

Tuulanniemen (2013, 116 - 118) mukaan palvelumuotoilussa on olennaista ymmärtää palvelun laaja-alainen kokonaisuus ja asiakkaan rooli palveluprosessissa. Palvelumuotoilu onkin konkreettista tekemistä, jossa synnytetään palvelutuotteita, jotka yhdistävät asiakkaan tarpeet palveluntuottajan liiketoiminnallisiin tavoitteisiin. Yhteiskehittäminen kuuluu ratkaisevasti palvelumuotoiluun, koska silloin asiakas on aina mukana palvelun kehittämisessä. Tällöin se myös sitouttaa asiakkaita palveluiden kehittämiseen ja tuottamiseen. Tuulanniemen (2013, 116 - 118) mukaan yhteiskehittäminen on osa palvelumuotoilua, sen periaate, mutta ei palvelumuotoilun kehittämistyökalu. Yhteiskehittämisessä asiakas on tiedon lähteenä.

Vuorovaikutuksen ja asiakkaan kuuntelemisen avulla voidaan myös löytää piilossa olleita tarpeita ja saada oivalluksia ja ehdotuksia palveluiden parantamiseen. Piilossa olleet tarpeet ovat asiakkaan tarpeita, joista hän ei itsekään ole tietoinen.

Yhteiskehittämisessä ja palvelumuotoilussa luominen lähtee asiakkaasta. Vuorovaikutus asiakkaan kanssa voi tapahtua lukuisissa eri ympäristöissä. Yhteiskehittämisen tavoitteena on todellinen ymmärrys asiakkaan ja asiakkaiden palveluprosesseista, jotta voidaan luoda oikeanlaista palvelua.

(Viitattu 14.4.2016

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio\\_Henna-Riikka.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio_Henna-Riikka.pdf?sequence=1) )

Palvelumuotoiluprojekti hyötyy yhteiskehittämisestä, koska sen avulla saadaan uusia ideoita, toimivampia innovaatioita, parempaa ymmärrystä asiakkaan tarpeista sekä alhaisempia kustan-

nuksia. Palvelun käyttäjät hyötyvät yhteiskehittämisestä paremman palvelukokemuksen ja kehittyneemmän palveluntason kautta parempana asiakastyytyväisyytenä. (Viitattu 14.4.2016 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio\\_Henna-Riikka.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio_Henna-Riikka.pdf?sequence=1))  
)Palvelumuotoiluprosessin eri vaiheissa pyritään siis kasvattamaan asiakasymmärrystä ja nostamaan esiin palvelujen kehitysideoita, joita voidaan selvittää mm. havainnoinnin ja käyttäjien tarinoiden avulla. (Miettinen 2011, 36-38.)

## 2.5 Palvelumuotoilun prosessi

Kuva 3. Palvelumuotoilun prosessi on kuvattuna alla olevassa kaaviossa, edeten asiakasymmärryksestä konseptisuunnitteluun ja edelleen itse palvelumuotoilun toteuttamiseen (Viitattu 2.8.2016 Moritz 2005, 123-147, <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/> )



Stefan Moritzin mukaan palvelumuotoiluprosessi rakentuu kuudesta osasta (Kuva yllä). Vaiheet ovat: asiakasymmärrys, johon liittyy ymmärtäminen ja ajattelevinen. Konseptisuunnitteluun liittyy kehittäminen, selittäminen ja suodattaminen. Toteutusvaiheessa toteutetaan.

Ensimmäisessä vaiheessa; tiedonhankinta ja ymmärrys eli kartoitetaan asiakkaiden tarpeet mahdollisimman laajasti. Tämä vaihe kytkee palvelumuotoiluprosessin todellisuuteen (Moritz 2005, 123-147). (Viitattu 2.8.2016 <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/>)

Toisessa vaiheessa; pohdinta ja strateginen suunta. Sisäistetään hankkeen ääriviivat, minkä sisällä työskennellään. Tässä vaiheessa karsitaan hankkeen kannalta epäolennainen ja hahmotellaan palvelumuotoiluprosessin suunta (Moritz 2005, 123-147). (Viitattu 2.8.2016 <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/> )

Kolmannessa vaiheessa; pyritään kehittämään olennaisia, innovatiivisia ja älykkäitä ideoita ja ratkaisuja (Moritz 2005, 123-147).

(Viitattu 2.8.2016 <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/>)

Neljännessä vaiheessa; tehdään karsinta, mahdolliset uudet ideat valitaan ja yhdistellään. Aihealueen asiantuntijat valikoivat parhaat ehdotukset. (Moritz 2005, 123-147). (Viitattu 2.8.2016 <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/> )

Viidennessä vaiheessa; pyritään kertomaan ja kuvaamaan tuloksia. Tuloksien on tarkoitus auttaa projektissa osallisten ihmisten välistä kommunikointia ja välittää ideat osallisille.

(Moritz 2005, 123-147). (Viitattu 2.8.2016 <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/> )

Kuudes vaihe; toteutus. Tulokset pääsevät käytännön toteutukseen ja arviointiin. (Moritz 2005, 123-147).(Viitattu2.8.2016<https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/>)

Palvelu on siis palveluntuottajan järjestämää toimintaa, joka lähtee asiakkaan tarpeista, kohdistuu asiakkaan ja palveluntuottajan määrittelemään kohteeseen sekä tuottaa lisäarvoa palvelunsaajalle. Palvelun käsitettä on määritelty eri tavoin eri yhteyksissä. Palvelua määriteltäessä sitä on yleensä tarkasteltu suhteessa konkreettisiin tuotteisiin, jolloin sillä on yksi tai useampia seuraavista erityispiirteistä:

- Palvelut ovat ainakin osaksi aineettomia
- Palvelut ovat prosesseja tai toimintasarjoja
- Palvelut kulutetaan tai koetaan samanaikaisesti, kun niitä tuotetaan

Käyttäessään palveluja asiakas itse osallistuu palvelutapahtuman tuottamiseen. Palvelu on palveluntarjoajan ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta, jonka tarkoitus on tuottaa lisäarvoa asiakkaalle. Sosiaali- ja terveyspalvelut on määritelty asiakkaan kanssa vuorovaikutuksessa tapahtuvaksi toiminnaksi, jolla vastataan hänen tarpeisiinsa ja johon kumpikin osapuoli varaa tietyt resurssit.

(Viitattu 15.6.2016 [www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/sosiaalihuollon\\_kasitemalli.pdf](http://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/sosiaalihuollon_kasitemalli.pdf) )



### 3 AIKAISEMPAA TIETOA TULEVAISUUDEN SOTE-LÄHIPALVELUISTA

Valikoimme Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen ennakoarviointiraportista sote- uudistusta koskevat tärkeimmät asiakokonaisuudet, joilla on yhtymäkohtia tähän tutkimustyöhön sekä hallituksen hallitusohjelman, että hallituksen kärkihankkeiden ne pääkohdat joista on yhtymäkohtia tutkimustuloksiimme nuorten aikuisten näkökulmista.

#### 3.1 Tulevaisuuden heikot signaalit ja niiden tutkiminen

*"Emme tiedä emmekä tule tietämään tulevaisuudesta mitään ennen kuin se on muuttunut nykyisyydeksi" -Oiva Ketonen 1985-*

Tulevaisuusprojekteissa tärkeintä on uskottavuus ja vaikuttavuus. Nykyhetkestä on johdettu uskottavia skenaarioita ja strategioita, jotka eivät sisällä sisäisiä ristiriitaisuuksia sekä käsittelevät olennaisia, monialaisia, holistisia tekijöitä. Näillä projekteilla voi olla suuri tai vähäinen merkitys yhteiskunnallisessa tai taloudellisessa suunnittelussa, päätöksenteossa ja yleensä keskusteluissa. (Mannermaa 2004 36-37.)

Mannermaan (2004, 40-42) mukaan tulevaisuusprojekteissa on tärkeää valita metodi tutkimuskohteen ja tavoitteiden mukaisesti sekä eteenpäin vievä jäsentely; hyvä metodi on käytännölläheinen ja tehokkaasti eteenpäin vievä prosessi. On syytä pitää mielessä, ettei esimerkiksi empiirisen aineiston koko ratkaise tulosten uskottavuutta. On tapauskohtaisesti aina ratkaistava mikä on aineiston optimaalinen koko, johon vaikuttavat myös empiirinen kohde, käytettävissä oleva metodi sekä projektin tavoitteet. Kannattaa aina kiinnittää huomio heikkoihin signaaleihin, uusiin ilmiöihin, jotka ovat outoja, epämääräisiä, moni ei tiedä siitä ja useimmat hylkäävät ne. Myöskään trendejä ei tule unohtaa, niistä voidaan tunnistaa megatrendejä (ilmiö, jolla nähdään olevan jo toteutuneen kehityksen perusteella tunnistettava suunta myös tulevaisuudessa), jotka osoittavat kehityksen pääsuuntia esimerkiksi globalisaation ja teknologian jatkuva kehitys. Ennusteet, skenaariot, suunnitelmat ja päätöksenteko sekä inhimillinen toiminta ovat jatkuvassa, keskinäisessä vuorovaikutuksessa. Ennusteet vaikuttavat toimintaan ja toiminta luo pohjan muuttaa ennusteita. Mitään tulevaisuusarvioita ei voi tehdä ilman arvoja ja tunnistaa niitä; rajataan kohde, valitaan muuttujat, tehdään vaihtoehtoisia oletuksia skenaariokuluissa sekä arvotetaan eri vaihtoehtojen toivottavuutta.

Pohdittaessa tulevaisuutta, olisi aihetta omaksua tai luoda viitekehys, joka antaa puitteet ilmiön tutkimiselle. Viitekehys auttaa ymmärtämään mitkä trendit, heikot signaalit tai muut ilmiöt voisivat olla tulevaisuudessa merkittävämpiä kuin jotkut toiset ja kunkin arviointiongelman kohdalla. Alun alkaen heikot signaalit eivät ole trendejä, mutta niistä voi tulla sellaisia. Ne ovat niin metodologisesti kuin sisällöllisestikin kiehtovia kysymyksiä tulevaisuudentutkimuksissa, koska niiden havainnoijan uskotaan voivan varautua paremmin uusiin ilmiöihin ja toimimaan niiden mukaisesti. Heikko signaali vahvistaa itse itseään (autokatalyyttinen prosessi) ja voi ajan mittaan muodostua jopa megatrendiksi, kuten esimerkiksi internet, joka oli heikko signaali 1990-luvun alussa. Esimerkiksi tulevaisuus-skenaarioilla voidaan todeta nöyrästi, ettei tulevaisuutta voi täydellisesti ennustaa. Skenaarioiden laatimisen keskeinen idea on työskennellä ”tulevaisuusavaruuden” reunoilla, jotta voidaan valmistautua hyvin erilaisiin todella toteutuviin kehityskulkuihin. (Mannermaa 2004, 47, 113-114, 175, 177.)

*" Me emme voi mitään menneisyydelle, emme edes nykyhetkelle. Nykyisyys oli jo. Vain tulevaisuuteen voimme vaikuttaa" -Eero Paloheimo 2002-*

### **3.2 Stakesin tulevaisuusraportti**

Sosiaali- ja terveysalalla hyvinvoinnin edistäminen on keskeistä tulevaisuuskatsauksen mukaan, jonka sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut. Yksilötasolla tämä tarkoittaa lähinnä jokaisen kylvystä huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. Laajemmin se tarkoittaa samaa, mitä tuleva Sote-ratkaisunkin tulisi ajaa eli toimivaa ja joustavaan yhteistyöhön kaikkien viranomaisten kesken. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

Suurin osa vuoden 2030 väestöstä luonnollisesti elää jo tänä päivänäkin, eikä suurta muutosta ole tapahtumassa tämän väestön osalta. Mutta tuon ajan nuorimmat sukupolvet eivät ole vielä syntyneet. Tämä sukupolvi tulee erottumaan vanhemmista ikäluokista tavalla, jota on vaikea ennakoida. Toinen merkittävä muutos on maahanmuuttajien merkittävä lisääntyminen. He monimuotoistavat Suomen kulttuuri- ja kieliympäristöä ja tuovat sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään muutoksia niin henkilökunta- kuin asiakasrakenteen muuttumisen kautta. Erilaiset kulttuuri-ryhmät vaativat monimuotoisempia ja joustavampia palveluja. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

Tiedonsaannin ennakoidaan tulevaisuudessa helpottuvan ja kansalaisten tietämyksen terveyteen ja sairauteen liittyvistä asioista parantuvan. On ennakoitu myös erilaisten yhteiskunnallisten ääri-  
liikkeiden ja vertaisryhmien merkityksen kasvavan. Ympäristöön ja globaaliin kehitykseen liittyvät teemojen lisäksi tämän tyyppisiä uusia yhteiskunnallisia kansalaisliikkeitä voi syntyä myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasryhmien ja teemojen ympärille. Virtuaalitodellisuuden merkitys yksilöiden sosiaalisena ympäristönä kasvaa. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

On ennakoitu, että tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaat jakaantuvat yhä merkittävämmässä määrin erilaisiin ryhmiin esim. terveys- sairaus-tietoiset ja – tietämättömät sekä palveluihin hakeutumisen suhteen aktiiviset ja passiiviset, jolloin ns. keskivertoasiakas häviää ja asiakkaiden erilaiset erityistarpeet korostuvat. Tulevaisuudessa erityisenä haasteena ovat siis passiiviset asiakkaat. Terveyserojen kaventamisen vuoksi heidän tavoittamisensa olisi ensiarvoisen tärkeää ja keskeistä. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

Itseapu ja itsehoito tulevat lisääntymään sairauksien hoidossa sekä terveyden vaalimisessa. Tämä on jo lisääntynyt ja sen mahdollistaa kansalaisten tietämyksen parantuminen. Myös asiakkaita on tullut entistä enemmän itseohjautuvia, joten rooli palveluiden hankinnassa lisääntyvät, erityisesti koskien terveyden edistämistä ja sairauksien ehkäisyä. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

Tulevaisuudessa palvelutyypit ja hoitomuodot tulevat lisääntymään ja erilaistumaan. Palveluita tullaan myös tuottamaan kohdennetusti erilaisille asiakasryhmille. Tullaan siis tuottamaan enemmän räätälöityjä palveluja. Toisena keskeisenä huomioitavana asiana nousee tulevaisuuden palvelujärjestelmää muokkaava teknologian roolin kasvu. Sosiaali- ja terveysalallekin tulee uusia teknisiä ratkaisuja esim. Kansalaisen omatoimisen terveydentilan seurannan avuksi esim. etäseuranta, mobiilit ratkaisut. Virtuaaliratkaisujen käyttäminen palveluissa lisääntyy lähes joka ikäryhmässä, erityisesti nuorten kansalaisten keskuudessa. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44).

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelut tulevat entistä enemmän kehittymään siten, että julkinen, yksityinen ja kolmas sektori ovat yhdessä ja erikseen nykyistä tasavertaisempia palveluiden tuottajia sekä rahoittajia. Julkisen rahoituksen rinnalle tulee vahvasti yksityisen rahoituksen

muotoja, joilla kansalaiset voivat räätälöityä palveluita, esimerkiksi yksityiset vakuutukset ja palvelusetelit. (Vuorenkoski, L., Konttinen, M., Sinkkonen, M., 2008. s. 40-44)

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että tulevaisuuden muutossuuntia sosiaali- ja terveysalalla tulee olemaan paljon. Valinnanvapaus on yksi tärkeä muutossuunta, josta lähes päivittäin voimme myös lukea ja kuulla mediassa. Se, että asiakkaalla on mahdollisuus valita, minkä palvelun valitsee julkisen vai yksityisen, on monelta kannalta iso asia. Toisaalta tuleeko valinnanvapaus kaikille mahdolliseksi tasa-arvoisesti, se jää nähtäväksi. Uudistus saattaa muuttaa myös katsantokantaa, terveyskeskuskin joutunee ajattelemaan hieman enemmän ns. yrityslähtöisesti, jotta valinnanvapaudessa palveluiden käyttäjät tulevat julkisen valitsemaan. Ei voida enää ajatella, että julkisen ei tarvitse ”kaupata” itseään hyvällä palvelulla.

Sosiaali- ja terveyspalveluja tullaan todennäköisesti yhdistämään ja sijoittamaan saman katon alle hyvinvointikeskuksiin. Tämä uudistus kuuluu niihin, joille varmasti on tilausta, useampaa palvelua saisi saman katon alta. Myös kotiin vietävien palvelujen valikoima tulee varmasti kasvamaan ja sitä se on jo nyt tehnyt.

Tietojärjestelmien yhdistyminen valtakunnallisesti on väistämättä tulossa ja se parantaa asiakkaan asioiden hoitoa sekä potilasturvallisuutta paikkakunnasta riippumatta. Terveyspuolella Kanta on jo olemassa, kunhan se vielä saadaan toimimaan. Sosiaalipuolelle Kansa on ilmeisesti vielä suunnitteluvaiheessa. Hyviä uudistuksia molemmat.

Haasteita muutoksissa tulee olemaan. Yleensä ottaen tällä hetkellä arvioidaan, että työvoimapula Sote-alalla tulee olemaan suurin vuonna 2025. Tällöin alan vetovoimaisuutta pitää jo nyt ja viimeistään lähivuosina saada lisättyä sekä julkisen puolen kilpailukykyä nostettava suhteessa yksityiseen. Kustannustehokkuutta pitää lisätä myös julkisella sektorilla. Palvelut pitää tuotteistaa ja tuotteille pitää määritellä hinta. Myös työntekijöiden pitää sitoutua ”myymään” hyvää palvelua jokapäiväisessä työssä, mitä yksityissektorilla jo tehdään. Talusosaamista, kustannustietoisuutta pitää lisätä julkisella puolella ihan esimiestasolta jopa työntekijätasolle. Jokaisen tulee osata julkisella puolella työskennellä yrittäjämäisesti.

### 3.3 Terveys ja hyvinvointi

Sipilän hallitusohjelman 2025-tavoitteita ovat mm. suomalaiset voivat paremmin ja kokevat pärjäävänsä erilaisissa elämäntilanteissa, jokainen ihminen kokee voivansa vaikuttaa, tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Sosiaali- ja terveydenhuollossa painopiste on ennaltaehkäisyssä, hoitoketjut ovat sujuvia, henkilöstö voi hyvin ja tietojärjestelmät toimivat. Uudistuksen myötä yhteisillä varoilla saadaan enemmän terveyttä ja hyvinvointia.

Taulukko 1. Alla olevaan taulukkoon olemme valinneet nykyisen hallituskauden tavoitteista ne tavoitteet, jotka koskettavat nuorten aikuisten väestöryhmää eniten (Viitattu 5.9.2016 <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>)

Terveyden edistäminen ja varhainen tuki ovat vahvistuneet poikkihallinnollisesti päätöksenteossa, palveluissa ja työelämässä lainsäädäntömuutoksilla sekä paremmalla toimeenpanolla. Terveys- ja hyvinvointierot ovat kaventuneet.
Eri-ikäisten ihmisten vastuuta omasta terveydentilasta sekä elämäntavoista on tuettu. Julkinen palvelulupaus on määritelty yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn puitteissa. Ihmisten erilaisissa elämäntilanteissa toimivia valintoja on mahdollistettu enemmän.
Lasten ja perheiden hyvinvointi ja omat voimavarat ovat vahvistuneet.
Ikääntyneiden ihmisten kotiin saatavia palveluja on painotettu. Omaishoitoa on vahvistettu.
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on parantanut peruspalveluja ja tietojärjestelmiä.
Sosiaaliturvaa on uudistettu osallistavaksi ja työhön kannustavaksi.
Järjestötyö ja vapaaehtoistoiminta ovat helpottuneet ja yhteisöllisyys lisääntynyt normeja purkamalla.

### 3.4 Hallituksen kärkihankkeet

Taulukko 2. Alla olevassa taulukossa ovat ne hankeosat, jotka koskettavat läheisesti nuoria aikuisia ja ne asiakokonaisuudet, joilla on yhtymäkohtia saatuihin tutkimustuloksiin tässä tutkimustyössä (Viitattu 5.9.2016 <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>)

#### PALVELUT ASIAKASLÄHTÖISIKSI

- Tavoitteena on asiakaslähtöiset, omatoimisuutta tukevat toimintaprosessit sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tarkoituksenmukainen sosiaaliturva.
- Keinona on toimintamallien uudistaminen digitalisaation tuella. Sosiaaliturvaa uudistetaan selvitysten, kokeilujen ja lainsäädännön avulla.

#### EDISTETÄÄN TERVEYTTÄ JA HYVINVOINTIA SEKÄ VÄHENNETÄÄN ERIARVOISUUTTA

- Tavoitteena on lisätä terveitä elämäntapoja, kuten liikuntaa, ja vahvistetaan mielenterveyttä, vähennetään rakennuksista aiheutuvia terveyshaittoja sekä kavennetaan hyvinvointi- ja terveyseroja.
- Keinoina on levitettävä pysyvään käyttöön hyviä käytäntöjä, jotka edistävät haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointia, terveyttä, osallisuutta ja vastuunottokykyä.
- Tavoitteena on myös nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, ennaltaehkäisevät ja vaikuttavat palvelut.
- Keinona on lapsi- ja perhepalveluiden palvelujärjestelmän uudistaminen kunnan ja maakunnan ympäristöön.

### 3.5 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisema ennakoarviointi sote-uudistuksesta

THL:n julkaisemassa ennakoarvioinnissa todetaan, että lakiluonnos tarjoaa selvästi nykyistä paremmat edellytykset toteuttaa välttämättömiä rakenteellisia uudistuksia sote -palveluihin. Järjestämisvastuun siirtäminen kunnilta maakunnille luo hyvät edellytykset parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta palvelujen saamiseksi. Pitkällä aika välillä tämä antaa mahdollisuuden kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja. (Viitattu 5.9.2016 [www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus](http://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus))

Sote- uudistuksen etenemisestä huolimatta on ratkaistava vielä paljon avoimia kysymyksiä. Lakiluonnoksessa on esitetty muun muassa kansallinen ja maakunnallinen ohjausjärjestelmä ovat kokonaisuutena toistaiseksi vaikeasti hahmotettavissa. Lisäksi monituottajamalli edellyttää vankkaa järjestämisoosaamista, jota välttämättä kaikilla maakunnilla ei vielä ole. (Viitattu 5.9.2016 [www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus](http://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus))

Asiakkaiden valinnanvapauden kehittäminen Suomessa vie vuosia sote-uudistuksen myötä, vaikka nykylainsäädäntökin tarjoaa laajat valinnan mahdollisuudet. Osa syynä ovat vaihtelevat tulkinnot lainsäädännöstä. Jos sote-palvelut järjestetään 18 maakunnassa, niin valinnanvapauden nykyiseen toteuttamiseen liittyviä ongelmia voidaan vähentää ja jos valtion ohjausta tehostetaan. Valinnanvapauden laajentaminen hallituksen linjauksen mukaisesti edellyttää mittavaa valmistelutyötä. Tuottajakunnan monipuolistuminen on asiakkaan kannalta hyvä asia, kun valinnanvara paranee. Vaikeutta voi kuitenkin aiheuttaa se, että asiakkaan on kuitenkin vaikea hahmottaa hänelle sopivaa ratkaisua tai palvelukokonaisuutta yksityisen, julkisen ja järjestöjen tarjonnasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016,115).

THL:n raporttia (11/2016) mukailten olemme listanneet seuraavasti tulevaisuuden palvelujärjestelmien ja valinnanvapauksien keinoista edistää terveyttä, joilla on myös yhtymäkohtia tutkimustuloksiimme;

1. Tulevaisuudessa ihmislähtöisen terveysajattelun tulee korvata palvelulähtöinen terveysajattelu ja ihmisten omien valintojen merkitys korostuu, koska painotetaan sairauksien ennaltaehkäisyä. Ihmiset osallistuvat enenevässä määrin omaan hoitoon, sen kehittämiseen, sosiaalisiin ryhmiin ja päätöksentekoon.

2. Terveyden suuria haasteita ratkaisee tulevaisuudessa joukko uusia toimijoita. Arvoketjujen uudistaminen ja ihmislähtöisen terveystalouden rakentuminen ovat mahdollisia; terveysajattelussa ihmiskeskeisyys painottuu yhä enemmän palvelulähtöisyyden sijaan. Elämäntapojen merkitys korostuu. Lisäksi terveyden portinvartijoina on yhä laajempi joukko myös terveydenhuollon ulkopuolisia tekijöitä, esimerkiksi erilaiset yritykset, instituutiot, järjestöt ja startupit. Terveyden edistämässä osallistumisen edistäminen, BigDatan, terveysteknologioiden ja valintaympäristöjen muokkaamisen roolit kasvavat. Isoin haaste on laajan toimijajoukon työskentely yhteisen päämäärän hyväksi. Tulee huomioida, että terveys syntyy ennen kaikkea terveydenhuollon ulkopuolella.

3. Ihmislähtöisyys tulee mullistamaan terveysalan teknologian kehittymisen ja uusien liiketoimintamallien myötä. Tulevaisuuden terveysbisnes on ennaltaehkäisybisnestä. Applikaatiot, sensorit ja datankeruu mahdollistavat ihmisen kohtaamisen jo ennen sairastumista. Mittaaminen ja tie-

donanalysointi tulevat osaksi ihmisten jokapäiväistä arkea, jolloin meneminen myöhentyy ja tuota sitä kautta kustannussäästöjä julkiselle sektorille.

4. Terveyttä tukevia valintaympäristöjä voidaan rakentaa uusilla markkinoilla ja terveyden kulttuurin avulla. Terveyden edistäminen voi olla myös tuottavaa liiketoimintaa niin julkiselle sektorille kuin muillekin toimijoille; terveyttä tukevia valintaympäristöjä rakennetaan kehittämällä uudenlaisia markkinoita ja tehostamalla jo olemassa olevia. Lisäksi ihmisten ja ryhmien omien voimavarojen hyödyntäminen on ensiarvoisen tärkeää terveemmän yhteiskunnan rakentamisessa.

5. Valinnanvapaus nyt ja tulevaisuudessa skenaarion pääkysymyksenä on, kuinka voidaan rakentaa terveysjärjestelmiä, jotka tukevat ihmisten terveyteen liittyviä valintoja. Hyvän valinnanvapauden toteutumisen kannalta keskeistä on yksilön kyky tehdä valintoja ja se, kuinka terveysjärjestelmä tai muut yhteiskunnan sektorit tukevat sitä. Johtopäätöksenä esitetään, että lisääntyvä valinnanvapaus, yksilöllisyys ja terveyden tasa-arvo eivät saa olla ristiriitaisia vaan toinen toistaan vahvistavia ilmiöitä.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että toimintakyvyn tukemisen ja sairaanhoidon osaaminen on tulevaisuudessa tarpeellista kuten nyt, mutta ne tavat, joilla tukea viedään osaksi ihmisten elämää, ovat muutosessa.

Terveyden kannalta keskeisten valintojen näkökulmasta terveyden valinnanvapaudessa ei kyse vain yksittäisen palveluntuottajan tai hoitavan henkilön valinnasta. Valinnanvapaus tarkoittaa mahdollisuutta terveellisen ja mielekkään arjen rakentamiseen itselle ja siihen saatavaa tukea sekä kykyä ymmärtää tarjolla olevia vaihtoehtoja, niiden eroja ja merkitystä itselle ja omalle terveydelle, kykyä asettaa omaan elämään liittyviä tavoitteita ja taitoa tehdä päätöksiä useamman vaihtoehdon väliltä. Terveyden valinnanvapauden näkökulmasta on kiinnitettävä huomiota siihen, ketkä saavat käyttöönsä uudet valintamahdollisuudet ja mitä voidaan tehdä erilaisten voimavarojen tasaamiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016, 220-223).



## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nuorten aikuisten (10) käsityksiä tulevaisuuden sote lähipalveluista vuonna 2030. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tutkittavasta aiheesta tutkimukseen osallistuvien näkökulmasta. Tuotettua tietoa käytetään sote-palveluiden kehittämisessä.

Kehittämistoiminnasta on kyse mm. juuri palvelujen kehittämisen yhteydessä. Vaikkakin käsitykset voivat vaihdella suuresti. Kehittämistoiminta on yleensä prosessi, johon kuuluu tavoitteen määrittely, huolellinen suunnittelu ja toteutus näiden mukaan. Ensisijainen tavoite on yleensä jonkin tuotteen kehittäminen, oli sitten aineeton tai aineellinen tuote kyseessä. Olennaista on kuitenkin käyttökelpoisuus ja tämän määrittelee organisaatio. Tavoitelähtöisyys ohjaa toimintaa, pyritään aina johonkin tavoitteeseen. (Rantanen, Toikko. 2009. 1-7) Lopullinen opinnäytetyömme ei sisällä varsinaista kehittämistoimintaa, vain joitakin elementtejä siitä. Saatuja tietoja nuorten aikuisten käsityksistä tulevaisuuden sote-palveluista voidaan kuitenkin jatkotutkimuksena toteuttaa kehittämistoiminnan menetelmillä.

### 4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tehtävät

Opinnäytetyö käsittää tutkimuksellisen osuuden sekä palvelumuotoilun osuuden. Ensimmäisen vaiheen tutkimuksellisessa osuudessa kartoitettiin oululaisten, kempeläläisten ja iiläisten nuorten aikuisten käsityksiä ja kokemuksia niin nykyisistä sote-palveluista kuin tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030. Haastattelussa pääpaino oli sote-palveluiden asiakkuudessa, vaikuttavuudessa ja palveluiden kehittämisestä tulevaisuudessa. Kokonaisuudessaan tutkimustulokset on raportoitu myös selvityksenä liittyen Pohjois-Pohjanmaan liiton Signaalit- ja trendit hankkeeseen.

Tutkimuksen prosessissa ensimmäisen vaiheen eli haastatteluaineiston analyysin perusteella saadut tulokset määrittelevät palvelumuotoilumetodin käyttöä. Päädyimme käyttämään jatkotarina suunnitelmaa ja toteutusta. Toisen vaiheen eli jatkotarinan tarkoituksena on, että haastateltavat tuottavat lisää kehittämis-ideoita tulevaisuuden sote-palveluihin nykyisen käyttäjän eli kuntalaisen näkökulmasta. Tulevaisuuden sote-palveluiden ideointi on koko tutkimuksen tarkoitus. Palvelumuotoilun keinoin täsmennämme, mitä sote-lähipalvelut tarkoittavat eri kohderyhmille Pohjois-

Pohjanmaan maakuntien eri osissa vuonna 2030 (tässä Oulu, Kempele, li) 25-35- vuotiaille nuorille aikuisille.

Tutkimustehtävä oli:

Millaisia käsityksiä nuorilla aikuisilla on tulevaisuuden sote lähipalveluista vuonna 2030?

Toisen vaiheen eli jatkotarinan tehtävä:

Millainen käsitys nuorilla aikuisilla on tulevaisuuden sote asiakkuudesta sekä palveluista case-tapauksen perusteella?

Kyseessä on siis kuvitteellinen tarina haastateltavan tilanteesta tulevaisuudessa. Kuka, miten ja missä tulevaisuudessa sote-palvelut on haastateltavan mielestä järjestetty.

Tavoitteena on kokemustiedon kuvaaminen ja jo olemassa olevan tiedon hyödyntäminen tulevaisuuden sote palveluiden asiakaslähtöisten palveluiden tuottamiseksi. Tutkimustietoa tullaan käyttämään, kun Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueelle luodaan uutta sosiaali- ja terveystalouden mallia. Koko hankkeen toteuttaa Pohjois- Pohjanmaan liitto. Signaalit ja trendit- hankkeen tavoitteena on selvittää sekä kehittää Pohjois-Pohjanmaan maakunnan alueelle uusi sosiaali- ja terveystalouden järjestämismalli ja edistää uusien kustannustehokkaiden palveluprosessien syntymistä alueella. Tämän opinnäytetyön tutkimustieto liittyy myös vahvasti meneillään olevaan valtakunnalliseen sote-uudistukseen.

Aiheen valintaan vaikuttivat ajankohtaisuus ja opiskelijoiden henkilökohtainen kiinnostus aihetta kohtaan. Henkilökohtaiset tavoitteet ovat asiantuntijatiedon lisääminen, ammatillinen kasvu sekä työskentely hankkeessa/projektissa.

## **4.2 Metodologiset lähtökohdat**

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus nuorten aikuisten käsityksistä tulevaisuuden sote-lähipalveluista vuonna 2030. Laadullisella tutkimuksella Metsämuurosen (2000, 9) mukaan tarkoitetaan kokonaista joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Kvalitatiivista tutkimusta on vaikea määritellä selvästi, eikä sillä ole teoriaa tai paradigmaa. Haastateltavat voi-

vat vastata haastattelijan kysymyksiin omin sanoin, haastattelija esittää kuitenkin kaikille haastateltaville samat ennalta määritellyt kysymykset. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47-48.)

Kvalitatiivinen tutkimus tarkastelee ihmisten välistä sosiaalista merkitysten maailmaa, jonka vuoksi se sopii myös meidän opinnäytetyömme tutkimusmetodiksi. Vilkan (2005, 97) mukaan kvalitatiivinen tutkimus kuvaa ihmisten omia kokemuksia kokemastaan todellisuudesta sekä omasta elämäkulusta. Tulokset ilmaistaan verbaalisesti tai kuvallisesti ja tarkoituksena on myös kehittää teorioita. Tyypillinen kvalitatiivinen tutkimus toteutetaan erilaisten dokumenttien, kenttähavainnoin sekä vapaamuotoisten haastatteluiden avulla. (Uusitalo 2001, 79-81.) Kvalitatiivinen tutkimus tarkoittaa mitä tahansa tutkimusta, jonka avulla pyritään löydöksiin, ilman tilastollisia menetelmiä eli pyritään ilmiön syvälliseen ymmärtämiseen. Kvalitatiivisen aineiston analyysi on syklinen prosessi, josta puuttuu tiukat säännöt. (Kananen 2014, 21.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan arkielämää ja sen ilmiöitä mahdollisimman kattavasti todellisissa tilanteissa. Tarkoitus on ymmärtää valittua ilmiötä. Tutkimukseen osallistujat kohdataan ainutlaatuisina ja sen mukaisesti myös tutkitaan. Tutkimuksessa ei haeta yleistettävyyttä vaan haetaan käsitteellisiä ilmiöitä sekä saadaan ymmärrystä tutkittavaan aiheeseen. Laadullinen metodi sopii hyvin ihmisten kokemusten ja mielipiteiden tutkimiseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on myös tyypillistä, että itse tutkimussuunnitelma on joustava ja voi muuttua olosuhteiden mukaan. Pyrkimyksenä on myös tarkastella aineistoa itsessään eikä testata teoriaa eli se mikä on relevanttia ja tärkeää, ei määrää tutkija. (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P.161-165 2013.) Kvalitatiivinen ote on sopiva silloin, kun tutkimusongelmat keskittyvät henkilön kokemukseen ja siitä ei vielä paljon tiedetä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa myös, kun kerätään tietoa ja analysoidaan myöhemmin, kuten tämän opinnäytetyön haastatteluissa. (Räsänen H. 5-6. Viitattu 9.8.2016)

Kuva 4. Kuvaamme opinnäytetyön prosessinomaista etenemistä seuraavassa kuviossa



Opinnäytetyön prosessi alkoi eri tutkimusotevalintoja pohtimalla. Päädyimme valinnassamme kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimukseen. Sen jälkeen vahvistui yhteistyö Pohjois-Pohjanmaan liiton kanssa. Aineiston keruumenetelmäksi valikoimme haastattelut sekä tämän palvelumuotoilun keinoksi jatkotarina- menetelmä. Aineiston analysointia varten vertailimme erilaisia vaihtoehtoja ja löysimme mielenkiintoisen ja juurikin tähän tutkimukseen sopivan FSSF-arviointikehikon. Valmis opinnäytetyö esitetään Oulun ammattikorkeakoulun järjestämässä konferenssissa sekä Pohjois-Pohjanmaan liitossa. Myös opinnäytetyön loppuraportti toimitetaan Pohjois-Pohjanmaan liitolle.

Tutkimusmenetelmiä tarvitaan tutkimusprosessissa ja sen eri vaiheissa. Tutkimusaineiston kerääminen riippuu tutkimusmenetelmästä. Aineiston käsittelyssä ja analyysissä tarvitaan myös tutkimusmenetelmää. Aineistoa voidaan analysoida usealla tutkimusmenetelmällä. Menetelmät voidaan jakaa kahteen eli kvantitatiiviseen ja kvalitatiiviseen tutkimusotteeseen ja jakaa edelleen tiedonkeruu- ja analyysimenetelmiin. Tutkimusote määrittää tiedonkeruu- ja analyysimenetelmät. Analyysimenetelmät tarkoittavat kerättyjen aineistojen analysointia tiedonkeruumenetelmillä. Analyysimenetelmät riippuvat taas tiedonkeruumenetelmistä (Kananen 2014, 20-21.)

Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa aineistonkeruumenetelmänä oli nuorten aikuisten haastattelut. Kehittämistyön palvelumuotoilun osuudessa aineistonkeruumenetelmänä oli jatkotarina eli tulevaisuuden asiakas-case.

#### **4.2.1 Tutkimukseen osallistuvien valinta**

Kohderyhmä on nuoret aikuiset, 25-35-vuotiaat Oulusta, Kempeleestä ja listä. Haastateltavien lukumäärä on 10, kaksi (2) opiskelijaa peruivat sovitut haastattelut, eikä tilalle enää ollut mahdollisuutta saada ajan vähyden vuoksi uusia. Ensimmäisen vaiheen teemahaastattelut toteutettiin helmi-maaliskuun aikana ja toisen vaiheen jatkotarina toteutettiin huhti-toukokuussa. Haastateltavat valikoituvat sattumanvaraisesti ihmisistä, jotka sopivat ikäjakaumaan ja täyttävät suunnitelman ehdot. Aineisto on valittu tarkkaan ja tarkoituksenmukaisesti opinnäytetyön aihealuetta palvellon, tärkeää on rakentaa vahva teoreettisen perustan tutkittavaan aiheeseen, joka ohjaa myös koko aineiston keruuta, mukaan lukien haastattelut.

#### **4.2.2 Teemahaastattelu ja jatkotarina aineistonkeruumenetelminä**

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin haastattelemalla nuoria aikuisia 10 (25-35-vuotiaita). Haastattelumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, koska tarkoitus oli kerätä tietoa ennalta määrätystä aiheesta, tällöin teemahaastattelu sopii hyvin menetelmäksi tutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen. Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun yhdistelmä. Lomakehaastattelussa kysymykset ovat ennalta laadittuja ja ne esitetään haastateltavalle järjestyksessä. Avoin haastattelu taas antaa enemmän vapautta keskustella tutkittavasta aiheesta. (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 204-211 2013) Teemahaastattelu sopii hyvin silloin, kun halutaan tutkia ja kerätä tulevaisuustietoa. Kun kysymykset eivät ole liian tiukkoja niin se antaa haastateltavalle enemmän mahdollisuuksia esittää omia skenaarioita tulevaisuudesta. (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 204-211 2013) Teemahaastattelu sallii siis haastateltavien tuoda esille kaikki tutkimuksen kohteena olevan ilmiöön olennaisiksi katsomansa näkökulmat.

Teemahaastattelu on aineistonhankintamenetelmä, jossa tutkija osallistuu vuorovaikutteisesti aineiston tuottamiseen. Teemahaastattelu on keskustelua, jolla on etukäteen päätetty tarkoitus. Se muistuttaa jokapäiväistä keskustelua, jota tutkija ohjailee niin, että se pysyy itse tutkimusongelmassa, mutta muutoin haastattelun muoto ja yksityiskohdat ovat vapaamuotoisia. Pääasiassa esitetään avoimia kysymyksiä, sellaisia joihin ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja. (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 204-211 2013)

Haastattelutilanne pitää olla sellainen, ettei itse haastattelija vaikuta tilanteeseen. Haastattelija ei voi paljastaa omia mielipiteitään asioista, koska ne voivat vaikuttaa vastauksiin. Kysymykset pitää esittää aina niin kuin ne on laadittu ja välttää omaa oheisviestintää. Kun vastaaja valmistele ajatuksissaan vastaustaan, hän ei tiedä, mikä kiinnostaa tutkijaa, joten tutkija voi joskus ohjata keskustelua kysymällä esim. Tarkennatko hieman? (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 204-211 2013) Näkökulma haastattelukysymyksissä on tulevaisuudessa, nykyhetkestä kysytään haastateltavilta millaisia sote -lähipalveluita he ovat käyttäneet, miten asiakkuus on koettu, kertomaan omaa näkemystä palveluista ja palveluiden tulevaisuuden kehityksestä. Itse haastattelut ovat itse tehdyn valmiin haastattelulomakkeen pohjalta, mutta vapaamuotoisia ja tapahtuvat haastateltavien luona, jolloin koko tilanne on rauhallinen ja turvallinen.

Haastattelulomake tehtiin yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan liiton ja ohjaavan opettajan kanssa. Kysymykset hyväksyttiin heillä ennen itse haastatteluita. Haastattelut tapahtuivat haastateltavien kotona, yksi haastattelu puhelimitse välimatkan ja huonojen kulkuyhteyksien vuoksi. Tunnelma haastattelutilanteissa oli rento kaikin puolin, vaikka aihe ei kaikille niin jokapäiväinen ollutkaan. Haastateltavat olivat alusta lähtien tietoisia, mihin tietoa kerättiin ja mihin sitä tullaan käyttämään. Haastateltavista kaksi (2) opiskelijaa peruivat sovitut haastattelut, eikä tilalle enää ollut mahdollista saada ajan vähyyden vuoksi uusia henkilöitä. Ensimmäisen vaiheen teemahaastattelut toteutettiin 2016 helmi-maaliskuun aikana ja toisen vaiheen jatkotarina toteutettiin 2016 huhti-toukokuussa.

Tutkimuksen toisessa vaiheessa käytössä oli tutkimusmenetelmänä jatkotarina, palvelumuotoilun yksi metodeista. Laadittiin fiktiivinen, mutta todellisuuspohjainen tarina ja siihen liittyen kysymykset. Jatkotarina menetelmällä voidaan tutkia tulevaisuutta ja mahdollisesti löytää heikkoja signaaleja. ([www.designresearch.fi/spice](http://www.designresearch.fi/spice), viitattu 14.6.2016.)

Jatkotarina on laadittu fiktiivisesti, mutta todellisuuspohjaisesti niin sanottu case-tapaus. Tarinaan on liitetty lisäkysymykset, mutta myös mahdollisuus jatkaa tarinaa. Tällä menetelmällä annetaan vastaajalle mahdollisuus eläytyä tarinan henkilöön ja sitä kautta pohtia vastauksia tulevaisuuspainotteisesti. Vastauksia jatkotarinaan liittyviin kysymyksiin tuli hienosti. Johtopäätöksenä voidaan pitää, että jatkotarina ilmeisimmin auttoi haastateltavaa asettumaan palvelun käyttäjän asemaan ja pohtimaan syvällisemmin palveluiden kehittämistä tulevaisuudessa sekä jatkotarina tuotti sen tiedon, mitä lähdimme sillä tavoittelemaan.

### 4.2.3 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen tutkimuksen analyysi kulkee koko tutkimusprosessin eri vaiheissa mukana eli analyysi ei ole tutkimuksen viimeisin vaihe. Analyysi ohjaa itsessään tutkimusprosessia ja tiedonkeruuta. (Kananen 2014, 22.) Tässä tutkimuksessa teemahaastatteluaineisto analysoitiin teema-aiheiden mukaisiin luokkiin. Teemojen sisällä olevat asiat analysoitiin sisällön analyysimenetelmällä.

Saatu aineisto on siis teemoiteltu kysymysten mukaisesti asiakokonaisuuksiin. Haastatteluvastauksien teemoittelu on luokiteltu viideksi asiakokonaisuudeksi; käytetyt sote-palvelut, kokemus asiakkuudesta, sote-uudistuksen vaikutus palveluluihin, sote-palvelut tulevaisuudessa ja oman hyvinvoinnin vaikutus. Jatkotarinan teemoiksi painottuivat kokonaan tulevaisuusnäkökulmat; sote-asioiden toimiminen vuonna 2030, sote-palveluiden järjestäminen ja sote-palvelut tulevaisuudessa. Teemojen sisällöt avaamme erillisessä kappaleessa myöhemmin. Teemoittelussa on painotunut se, mitä kuhunkin kysymykseen on vastattu. Kyseessä on kvalitatiivisen aineiston pilkkominen ja ryhmittely erilaisiin aihepiireihin, tällöin mahdollistuu vertailu tiettyjen teemojen esiintymisestä aineistossa. Tarkoituksena on teemoittelun avulla etsiä aineistosta tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. Tutkijan on selvitettävä aineiston teemoittelussa, haetaanko aineistosta samanlaisuutta vai erilaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93.) Haastatteluiden ja jatkotarinoiden vastauksista löytyi sekä samanlaisia että erilaisia näkökulmia.

Tulevaisuuteen suuntaavien haastattelukysymysten sekä jatkotarinan ideana on haastattelijan eläytyminen tulevaisuuden sote-palveluiden asiakkaaksi. Vastauksista on muodostettu kokonaisuudet FSSF-arviointikehikkoon (Futures Signals sense-making framework). Koska tutkimuksemme painottuu vahvasti tulevaisuuteen, halusimme jatkotarinan avulla saada haastateltavilta lisää ideointia sekä enemmän syvyyttä tulevaisuusnäkökulmaan. Lisäksi nuorten aikuisten vastauksista on nostettu esille Tulevaisuuskolmioon uskottavat avainasiat tulevaisuuden sote-palveluista.

Tutkimusaineiston analyysinä on käytetty sisällönanalyysiä. Alkuun nauhoitetut haastattelut on litteroitu sanasta sanaan (sivumäärä 40). Saimme huomata, että nuorten aikuisten vastaaminen on hyvin ytimekästä, lyhyttä ja jopa konservatiivista, ääneen pohdiskelua ja/tai analysointia esiintyi hyvin harvalla. Tämän jälkeen ne on pelkistetty ja teemoiteltu vastaukset kysymysten mukaan. Itse analyysissä käytimme sisällönanalyysiä, minkä tarkoitus on tuottaa uutta tietoa tutkittavasta

aiheesta. Sisällönanalyysi auttoi luomaan sanallisen ja selkeän kuvauksen aiheesta. Sisällönanalyysillä järjestimme aineiston tiiviiseen muotoon, jotta siitä saatiin ytimekäs ja selkeä kokonaisuus. Jos aineistossa tuli vastaan samoja asioita, ne yhdisteltiin saman teeman alle. Lopuksi siirsimme saman teeman alla olevat vastaukset FSSF-arviointikehikkoon kategorioiden alle.

Toisen vaiheen eli jatkotarinan analysointi tapahtui samalla metodilla, tosin toinen vaihe toteutettiin sähköpostitse aiemmin suunnitellun työpajan sijaan, jatkotarinan muodossa. Ensimmäisen vaiheen haastatteluissa kävi hyvin selväksi, että kohderyhmän hektisen elämänvaiheen vuoksi sähköpostitse tehtävä toinen vaihe palvelee parhaiten. Lopullinen molemmat vaiheet yhdistävä analyysi valikoituu tulevaisuusmenetelmien korttipakasta. Sieltä parhaiten opinnäytetyöhön sopii FSSF-menetelmä ja Tulevaisuuskolmio.

Olemme halunneet painottaa tulosten analysoinnissa FSSF-arviointikehikon antamia näkökulmia tulevaisuuden sote-palveluista nuorten aikuisten vastausten pohjalta. Kuvaamme teemojen sisältöjä seuraavasti; ensin haastattelujen perusteella ja toiseksi jatkotarinoista nousseiden teemasisältöjen perusteella, myös suorina lainauksina haastatteluista ja jatkotarinoista. Tällöin olemme saaneet paremmin eriteltäviä niin haastatteluista kuin jatkotarinoista nousseet asiat, sekä olemme pystyneet havaitsemaan vastausten mahdolliset yhtäläisyydet tai ihan uudet ilmaisut. Lopuksi esille tulleet asiat on pelkistetty ja sen jälkeen ne on siirretty FSSF-arviointikehikkoon. Hyöty teemahaastatteluiden ja jatkotarinoiden vastausten analysoinnista FSSF-menetelmällä on se, että tulevaisuutta koskevaa tietoa on voitu niin lajitella kuin tarkastella eri näkökulmista monipuolisesti. Tulevaisuuskolmion hyödyn näemme taas siinä, että se on ollut hyvä työkalu, jolla olemme voineet työstää edelleen jo aiemmin tehtyä analyysiä tulevaisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Tulevaisuuskolmion avulla olemme voineet hahmottaa myös sitä tulevaisuuskuvaavaa, mikä näyttää nuorten aikuisten näkökulmasta nyt uskottavalta.

Haastatteluista nousseiden teemasisältöjen tiivistetyt analyysit;

Käytetyt sote-palvelut; nuorten aikuisten kokemukset nykyisistä sote-palveluista rajoittuivat lähinnä terveyskeskusasiointeihin, yksityisen puolen palveluista mainittiin päivähoito ja hammashoito sekä jonkin verran oli käytetty työterveyshuollonpalveluja, sosiaalitoimen palveluista tuttua oli vain isyydentunnustamiseen liittyvät käynnit, lisäksi mainittiin Kelan palvelut.



*”...No nyttten oikeestaan... viimesen kolmen vuoden aikana mitä nyt on lissä asunu tulee mieleen nyttten ainaki niinku työterveyven kautta....ku meillä on työterveyven palvelut tuolla terveyskeskuksessa...Kerran vuolessa käyn puhistuttaan korvat tk:ssa ja se toimii ihan hyvin (naurua)....”*

*”.....No mää oon käyttäny ihan semmosia peruspalveluita että, terveyskeskusta ja sitte tuota hammaslääkäri.....”*

Kokemus asiakkuudesta; nuoret aikuiset kokivat eri tahoilla asioimisen kokemuksen pääsääntöisesti positiivisena, etenkin pienen paikkakunnan terveyskeskuspalveluiden toimivuutta korostettiin, on saatu tarvittavaa palvelua, toisaalta Oulun terveyskeskuspalveluja kritisoitiin, vain päivähoidon asiat on saatu hyvin hoidettua ja on koettu että yksityisen tuottamat palvelut toimivat paremmin kuin julkisen.

*”...Se että kuitenkin sen verran on vara niinku maksaa siitä omasta yksityisestäki terveydenhuollosta enemmänki mua niinku huolestuttaa ne ihmiset jotka joilla ei oo vakituista työpaikkaa...”*

Sote-uudistuksen vaikutus palveluluihin; osa nuorista aikuisista ei ollut perehtynyt sote-uudistukseen, joku myös epäili tuleeko sote koskaan valmiiksi, herätti keskustelua eriarvoistuuko kuntalaisten asema, ja jonkun mielestä taas tasaa eroja hoidon saamisessa, hintatason nousu pohditutti ja että säilyykö julkisten palveluiden taso, lisäksi mietitytti säilyykö palveluiden saanti ja sijainti, toisaalta nähtiin uudistuksen tuovan lisää yhteistyötä eri tahojen välille sekä ettei uudistus vaikuta mihinkään heikentävästi.

*”.....Siihen sote uudistukseen ei oo kyllä tullu hirveesti perehtytyä, sillai varmaan suurin piirtein tietää mitä se tarkoittaa mutta ....”*

*”...Niin kyllä varmaan niin kyllähän se sillai et jos sattuisi jotaki semmosta että joutuis käyttämään enemmän yksityistä palvelua terveyskeskuksen sijaan niin ne kustannukset olis kynnyskysymys ja taataanko se laatu sitten kuitenkin ja kuinka kauas se palvelu mennee, että mää aattelen että tossa lähelläkin pitäis olla saatavissa sitä asiantuntemusta....”*

Sote-palvelut tulevaisuudessa; nuoret aikuiset näkevät tulevaisuuden sote –palveluiden liittyvän pääsääntöisesti tietotekniisiin uudistuksiin, yksi haastateltavista miettii, että esimerkiksi päiväkodissa voisi lapsilla olla ”lätkät” kaulassa, joista saadaan viivakoodikuitti ja vanhemmat näkevät kuiteista mitä päivän aikana on tehty ja leikitty, yhtenäiset asiakastiedot olisivat käytettävissä sosiaali- ja terveystieteillä, Kanta ja Kansa –tietokannat yhdistyvät, uusia kännykkäsovelluksia lisää ja ne ovat helppokäyttöisiä, joku taas haluaa että asiat olisivat niin kuin nyt myös tulevaisuudessa, ei robotteja, yksi ehdottaa, että verotietojen perusteella saisi tarvitsemiaan palveluita joko läheltä tai kauempaa, joku myös toivoo, että terveyskeskuksiin tulisi enemmän erikoistyöntekijöitä, toisaalta oltiin myös face to face-palvelun säilyttämisen kannalla sekä chat-palvelu ensiarvion ja neuvonnan tekemiseen, lisäksi odotetaan että sote-palvelujen toiminta ja tekeminen tehostuvat.

*”...Sovellusten niinku intuitivisuus ja ikäänku helppokäyttöisyys tavallaan siis siinä että se on niinku visuaalisesti helppokäyttää....monillahan niinku tulee esimerkiksi tuskastuminen niinku nettipalvelujen kans tai verkkopalvelujen kans siinä vaiheessa ku se se on tuota liian monimutkaista....”*

*”...Ja semmonen niinku kehitys-idea että tuli mieleen nii ihan tämmönen että tulotason mukkaan...ja vähän niinku iän mukkaan ....sosionomisen statuksen mukkaan vois olla palvelujen saatavuus....että senkihän mukkaan niitä vois vähän kehittää tehdä reilummaksi ...mää luulen että semmoset ihmiset joilla mennee hyvin ovat valamiita tekkeen enemmän ja valamiita maksaan enemmän....”*

Oman hyvinvoinnin vaikutus; kaikki nuoret aikuiset pitivät tärkeänä omasta terveydestä huolehtimista myös tulevaisuudessa, siihen nähtiin vaikuttavan myös ihmissuhteet, harrastukset, oikea ravinto, luonto ja rauha, tuotiin esille, että itse pitää tiedostaa omasta hyvinvoinnista huolehtiminen.

*”...Terveelliset elämäntavat, liikunta ja oikeanlaista ravintoa, lepo...harrastaa ja näkkee ihmisiä,...mutta sote-palveluiden käyttö on nyt itsessään jo minimissä.... mutta niitä tuliaan väistämättä tarvitsemaan ja pitää ne palvelut olla ....ettei niitä ihan kokonaan ite voi jotenki...”*

Jatkotarinoista nousseiden teemasisältöjen tiivistetyt analyysit;

Sote-asioiden toimiminen vuonna 2030; nuoret aikuiset toivovat tulevaisuuden asioiden toimivan pääsääntöisesti niin, että asioita voi hoitaa ”samalta istumalta” yhdestä paikkaa, ajanvarauksen voisi hoitaa itsepalvelupisteessä tai netissä, ja että jokainen voi itse hankkia palvelun haluamaltaan taholta, kenttätyö tulisi säilyttää, joku nosti esille että eri palveluilla olisi päivystäviä työntekijöitä, jonka saisi kiinni Skypellä tai puhelimitse, olisi erikoistuneita yksiköitä, terveyskeskuksiin toivotaan moniammatillista toimintaa, lisäksi joku ideoi sormenjälkitunnistuksen, jolla henkilöllisyyden voi todistaa missä vaan ja palvelupisteissä olisi niitä varten automaattit, helpottavana nähtäisiin myös se, että esimerkiksi sosiaalityöntekijällä olisi asiakasohjelma joka kommunikoi kaikkien eri tahojen kanssa, nähtiin myös tärkeänä vastaanottavan työntekijän riittävä aika asiakkaalle. Lisäksi korostetusti tuotiin esille, että jokaisella pitää olla samanlaiset mahdollisuudet saada palvelua tulotasosta ja elämäntilanteesta riippumatta, nähtiin palvelujen sähköistyminen enenevässä määrin, mutta samalla toivotaan edelleen asiakaspalvelun säilyvän ja yksi toi esille myös sen, että joku vastaanottanut työntekijä varmistaisi, että asiakkaan asiat ovat hoidossa.

*”... Jokaisella laitoksella olisi kuitenkin olemassa kasvot eli työntekijä, johon voisi ottaa yhteyttä palvelua odotellessa. Tehokkuutta voisi lisätä esim. se, että asioita hoitaisi aina sama työntekijä...”*

*”...Ainakin alussa haluaisin, että olisi ihminen neuvomassa miten asiassa edetään. Ehdottomasti haluaisin ihmiseltä ihmiselle palvelua...”*

Sote-palveluiden järjestäminen; nuoret aikuiset tuovat esille jokaisessa vastauksessaan, että halutessaan tulevaisuudessakin olisi saatava face to face palvelua, jonka lisäksi olisi mahdollisuus hoitaa terveyskeskuksessa niin sanottu check in älypuhelimella, eikä asiakasta ”pallotella” työntekijältä toiselle, lääkärissä käyntejä suositaan siinä vaiheessa, jos asia ei hoidu netissä, sosiaalitoimessa nähtiin tärkeimmäksi face to face palvelun säilyttäminen kuin myös terveyspalveluissa luotettavan diagnostiikan kannalta, sovelluksista toivotaan selkeitä, helppokäyttöisiä ja hyvin ohjeistettuja, lisäksi joku toi esille, että ammatinvalinta kysymyksissä asiantuntijapalvelu olisi aina henkilökohtaista.

*”...Asiakaspalvelua edelleen, mutta enemmän myös nettipohjaista palvelua...”*

*”...Potilaskonsultaatioita voisi kuitenkin edelleen videoyhteyksien avulla tehdä esim. jos pitkät välimatkat...”*

*”...Tarvitsen ymmärtävää ihmistä, joka auttaa konkreettisesti...”*

*”...Lääkärissä, jos netin kautta toimivalla lääkäripalvelulla ei voida tilannetta hoitaa...”*

Sote-palvelut tulevaisuudessa; nuoret aikuiset näkevät tulevaisuuden palvelut kootusti seuraavasti; kaikki olisi yhdessä paikassa keskitetysti, entistä suuremmissa yksiköissä ja suurelle määrälle ihmisiä, yksi vastaajista ei kannata isoja keskitettyjä palveluita, erilaiset teknologiset mahdollisuudet ovat tulevaisuutta, kuten erilaiset kännykkä appsit, jolloin voi asioida missä tahansa turvallisesti, kaikki hakemukset netissä, neuvoa, opastusta, ajanvaraamista kännykkäsovelluksilla, ihmisiin laitetaan siru, josta tiedot voidaan skannata, eri työntekijöiden tapaamiset hoidetaan teknologisin menetelmin. Korostetusti tuli myös esille, että kuluttajalla tulee olla oikeus yksityisiin palveluihin, kunnat järjestäisivät myös tulevaisuudessa sote- palvelut, vaikka käyttömaksun nousun kustannuksella sekä lähiterveyspisteitä enemmän, joissa siis voi hoitaa pienempiä asioita sairaanhoitajan ja/tai lääkärin kanssa.

*”...Todennäköisesti palvelut keskitetään isoihin kaupunkeihin ja näin varmistetaan hyvä osaaminen ja riittävä päivitysvalmius, mutta välimatkat kasvavat ja esim. ambulanssin tulo viivästyy pienimpiin kuntiin ja potilaiden etäisyys terv.palveluihin kasvaa...”*

*”...Sosiaali toimi perinteisenä virastotalotoimintana, lääkäripalvelu tkssa kun ensimmäinen tapaaminen on netin kautta hoidettu, hammashuolto; ensimmäinen käynti netin kautta...”*

*”...En kannata isoja keskitettyjä palveluita. Esim. Oulun kaupungin kontinkankaan hyvinvointikeskus on tuonut aikojen saannin ja asioinnin lääkäriellä/hoitajalla heikomaksi ja vaikeammaksi. ”Entisaikojen” alueellisia toimipaikkoja oikeiden ihmisten tarjoamina...”*

## 5 RESURSSIT JA RISKIT

### 5.1 Resurssit

Opinnäytetyön tekijät ovat OAMK:n ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelijoita, jotka opiskelevat sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa (YAMK). Tehtävänä on suunnitella ja toteuttaa projektiin liittyvät tehtävät. Opinnäytetyömme projektipäällikkönä vastaamme opinnäytetyön johtamisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta. Projektin ohjausryhmän muodostavat opettajat Kaisa Koivisto ja Kari Virolainen sekä Pohjois- Pohjanmaan liitosta Ari Näpänkangas ja Harri Hatunen. Myös Pohjois-Pohjanmaan liiton Signaalit ja trendit- hanke toimii yhteistyökumppanina.

Opinnäytetyön rahoituksesta vastaa Pohjois-Pohjanmaan liitto. Liitto maksaa opinnäytetyön tekijöille harjoittelijan palkkaa sovituista päivistä. Matkakustannukset koostuvat pääosin opiskelijoiden oman auton sekä mahdollisista julkisen liikenteen kuluista. Projektiin opiskelijat käyttävät omaa aikaa sekä ennalta sovitut päivät Pohjois-Pohjanmaan liitolla. Pohjois-pohjanmaan liitto järjestää opiskelijoille riittävät työkalut- ja tilat aineistonkeruun tekemiseen sekä ohjaustukea opetushenkilöstön kanssa jatkossa yhdessä sovituilla tavalla.

### 5.2 Riskit

Riskien tunnistaminen on vaativa tehtävä ja siinä on huomioitava monia asioita. Pyrimme koko ajan ja hieman ennalta tunnistamaan ja pohtimaan riskejä, jolloin saimme todennäköisesti enemmän asioita esille kuin riskin tullessa vastaan. Pyrimme siis jo etukäteen pohtimaan tekijöitä, jotka voivat vaikeuttaa projektin tavoitteiden saavuttamista. Mahdollisia riskejä listaamme seuraavasti. Aikataulun suhteen voi tapahtua muutoksia joko muista nimeämättömistä syistä tai omaan elämään liittyvistä syistä. Opinnäytetyöhön sitoutumisessa emme niinkään nähneet suurta riskiä, koska olemme aidosti kiinnostuneita tästä ajankohtaisesta aiheesta. Yhdeksi riskiksi tunnistimme epävarmuuden sietämisen, tähän on vain sopeuduttava, jos esimerkiksi tiedonkulussa meidän ja hankkeen välillä sitä tulee. Riskinä on myös haastateltavien osallistuminen tutkimukseen, saadaanko kaikki 12 haastateltavaa vai tuleeko perumisia sekä millaisia vastauksia tulemme saamaan.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tällä opinnäytetyöllä olemme selvittäneet Oulun seudun ja oululaisten nuorten aikuisten käsityksiä tulevaisuuden sote-palveluista vuonna 2030. Aineisto on kerätty haastattelemalla ja jatkotarinnalla. Tässä tutkimuksessa vaikutus on ollut tasapuolisesti sekä ensimmäisen että toisen vaiheen tutkimustuloksilla. Tutkimustyön tulokset perustuvat sisällön analyysiin. Tulokset esitämme kirjoitettuna tekstinä, että taulukkoina.

Seuraavassa esittelemme tutkimustuloksia. Kuvailimme aineiston analyysin perusteella saatuja tuloksia ja esitämme niistä kaaviot menetelmäkorttipakasta valikoidun FSSF-arviointikehikon kautta.

FSSF on arviointikehikko, jota käytetään tulevaisuutta koskevan tiedon lajitteluun. Sen avulla arvioidaan muun muassa, onko jo kerätty tulevaisuustieto riittävän monipuolista aiheeseen liittyen tai tuotetaanko uutta ennakkotietoa. Menetelmällä voidaan arvioida; onko jokin kerätty tulevaisuussignaali todellinen heikko signaali, jokin muu tulevaisuuden kannalta kiinnostava signaali tai onko se vain havainto, joka ei ole relevantti. Menetelmä sopii myös siihen, kun arvioidaan tekijöitä, jotka ajavat tulevaisuuden muutosta eteenpäin, tekijöitä jotka vetävät muutosta puoleensa, hidastavat sitä tai jopa trendejä eli käynnissä olevia prosesseja. Kolmanneksi se toimii jo löydettyjen heikkojen signaalien muutosvoiman analyysissa. (Viitattu 14.6.2011 [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1))

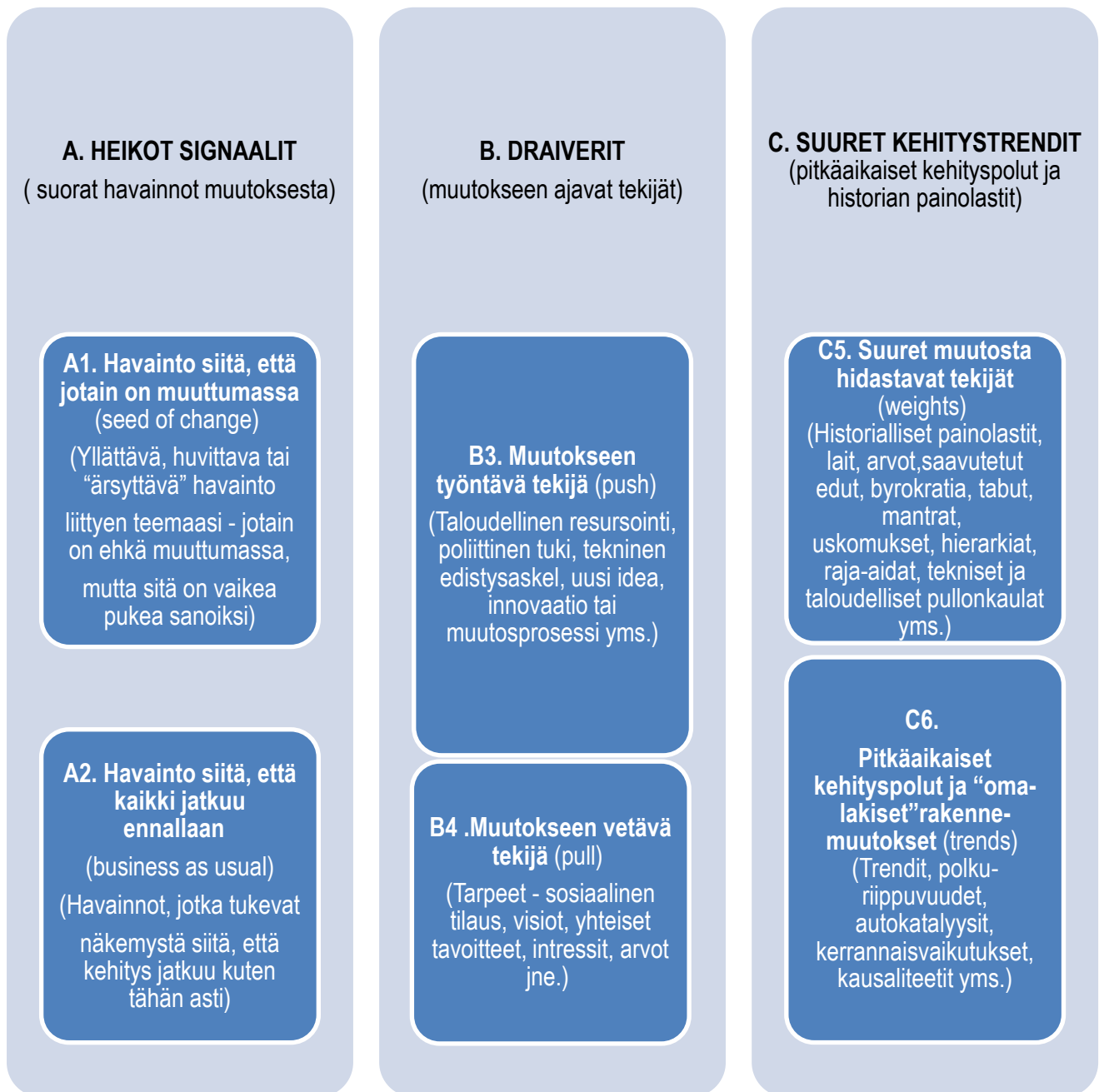
FSSF:n käytön pohjalla on hyvä olla esimerkiksi teemahaastattelu. Jotta arviointi on luotettava, pitää jokaisessa lokerossa olla tarpeeksi tietoa. Analyysin avulla kerätään tekijöitä, jotka ovat muutoksen puolesta ja tekijöitä, jotka ovat muutosta vastaan sekä myös nykytilan säilymisen puolesta olevia tekijöitä.

(Viitattu 14.6.2016

[http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1))

## 6.1 FSSF-arviointikehikko

Kuva 5. Kukin kenttä täytetään aiheeseen liittyvillä tiedoilla. Lähes kaikki tulevaisuustieto, kuten yllättävät havainnot (mahdolliset heikot signaalit), tilastotieto, huhut, uutiset ym. joita kerätään hyvinkin erityyppisistä lähteistä voidaan liittää FSSF:ään sekä arvioida että luokitella tietoa sen kautta. FSSF:n luonnollinen jatko on Tulevaisuuskolmio. (Viitattu 15.6.2016  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1))



## 6.2 FSSF- arviointikehikko teemahaastatteluista

<b>A1 Havainto siitä, että jotain on muuttumassa</b>  Palveluihin vaikea päästä Jonot Kansa jakaantuu Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen Isot palvelukeskukset	<b>A2 Havainto siitä, että kaikki jatkuu ennallaan</b>  Kunnan palvelut toimivat Pitkä matka isoon keskukseen Toimivat palvelukehittäjät Nähdä ihminen Luonto, rauha, ravinto Ihmissuhteet Harrastukset Asiat olisivat niin kuin nyt Ei robotteja Oma terveys Saa tarvittavaa palvelua
<b>B3 Muutokseen työntävä tekijä</b>  Yhteistyötä enemmän Tietotekniikkaan liittyvää Mobiilipalvelut tulossa Chat-palvelu ensiarviossa ja neuvonnassa Palvelut sähköisiksi Päiväkodissa lapsilla voisi olla "lätäkät" kaulassa, joista saadaan päivän päätteeksi viivakoodi ja vanhemmat näkevät mitä päivän aikana on tehty ja leikitty. Terveyskeskuksissa personal-trainereita Yksityiset palvelut, kun hintataso alhainen Asiantuntijoita terveyskeskuksiin Julkisen palvelun paine laskee	<b>B4 Muutokseen vetävä tekijä</b>  Jokaisella mahdollisuus palveluihin Voi valita mistä hankkii palvelun Vaihtoehtoja Yksityinen hoito on kaikille mahdollinen Tasaa eroja ihmisten hoidon saamiseen
<b>C5 Suuret muutosta hidastavat tekijät</b>  Ei perehdytty sote-uudistukseen Eriarvoisuutta Palvelujen saatavuus, niiden yhdistäminen Julkisen palvelun laatu	<b>C6 Pitkäaikaiset kehityspolut ja rakennemuutokset</b>  Laatu, saanti, sijainti Hintataso Maksujen nousu



Valmistuuko sote	Valtion kustannustaso
Yksityisen palvelutason heikkeneminen, kun jonot kasvavat	Keveneekö kuntien maksutaakka
	Yhdistää Kanta ja Kansa järjestelmät
	Tehostaa sote-palvelujen toimintaa
	Visuaalisesti helppokäyttöiset kännykkäsovellukset
	Raha ei ratkaise, vaan mistä saa palvelun nopeimmin
	Ihmisten verotietojen perusteella palvelut jakaantuvat lähelle ja kauas
	Julkinen terveydenhuolto takaa palvelut, tuottaa terveyttä
	Yksityiset palvelut tuottavat vain voittoa

### Teemahaastatteluiden yhteenvetoa FSSF-kehikon mukaan:

FSSF-kehikon A-kohdassa käsitellään heikkoja signaaleja, joita opinnäytetyössä on löydetty.

**Kohta 1.** Kertoo teemahaastatteluista saatuja signaaleja siitä, että jotain on haastateltavien mukaan muuttumassa. Haastateltavien mukaan tulevaa muutosta heijastelevat seuraavat asiat: palveluiden piiriin on vaikea päästä, palveluissa on pitkät jonot, kansa jakautuu kahtia, itse pitää tiedostaa omasta hyvinvoinnistaan huolehtiminen ja palveluiden keskittäminen isoihin keskuksiin.

**Kohta 2.** Tuo ilmi haastateltavien näkemyksiä siitä, että kaikki jatkuu ennallaan. Näitä ovat haastateltavien mukaan: palveluketju toimii, palvelut omassa kunnassa toimivat, oma kunta kaukana isosta keskuksesta, ihminen pitää nähdä, asiat olisivat niin kuin nyt, saan tarvittavaa palvelua, hoitamalla omaa terveyttä, oikea ravinto, ihmissuhteiden hoitaminen.

**Kohdissa B3 ja B4** on haastatteluista kerätty kohtaan 3 muutokseen työntäviä tekijöitä ja kohtaan 4 muutokseen vetäviä tekijöitä.

Muutokseen työntävinä tekijöinä haastateltavat näkivät seuraavat asiat: muutos saattaisi tuoda enemmän yhteistyötä, mobiilipalveluita väistämättä tulossa, tietotekniikkaan liittyvää tulossa, sähköistymisen lisääntyminen palveluissa, lisää asiantuntijoita terveyskeskukseen, paine kunnalliselta puolelta laskee, raha ei ratkaisi vaan palveluun pääsy,

**Kohdissa C5 ja C6** nähdään suuret muutosta hidastavat tekijät sekä pitkäaikaiset kehityspotut, että rakennemuutokset.

Haastattelujen perusteella suuria muutoksia hidastavia tekijöitä nousi esille seuraavasti: ei ole tullut perehdyttyä sote-uudistukseen, ihmiset ovat kuitenkin eriarvoisessa asemassa, palvelujen saatavuus mietityttää, jos palvelut yhdistetään, pohdituttaa säilyykö julkisen puolen laatu, jos kaikki valitsevat yksityisen, tuleeko koko sote valmiiksi ja pelkoa myös siitä, että yksityisellä puolestaan palvelun taso heikkenee ja jonot kasvavat, jos yhä useampi valitsee yksityisen. ”Omalakisiksi” rakennemuutoksiksi nousi esille, ettei raha ratkaise palveluihin hakeutumisessa, vaan mistä palvelun saa nopeimmin, ihmisten verotietojen perusteella palvelun saa joko läheltä tai kaukaa, julkinen terveydenhuolto takaa palvelut, tuottaa terveyttä ja yksityiset palvelut tuottavat vain voittoa.

## 6.2 FSSF- arviointikehikko jatkotarinoista

<p><b>A1 Havainto siitä, että jotain on muuttumassa</b></p> <p>Ihmistä reaaliaikaista tietoa          Julkiset palvelut keskustelisivat keskenään          Yksinkertaiset sähköiset palvelut          Avun hakemisessa kynnyks pien          Asiat hoidetaan yhdessä paikkaa          Asiat saa hoidettua heti          Sosiaali- ja terveystoimissa face to face palvelu          Hakemukset tehdään netissä</p>	<p><b>A2 Havainto siitä, että kaikki jatkuu ennallaan</b></p> <p>Kenttätyö tärkeä          Tarvitaan ymmärtävää ihmistä, konkreettinen apu          Ei oman asian selvittämistä aina uudelleen eri palveluissa          Palvelut kuntien järjestämänä, vaikka käyttömaksut nousisivat</p>
<p><b>B3 Muutokseen työntävä tekijä</b></p> <p>Itsepalvelupisteet          Sähköiset palvelut älypuhelimilla, tietokoneella          Keskitetyt palvelut; peruspalvelut syrjäseuduilla ja kattavammat isommassa toimipisteessä          Sormenjälkitunnistus          Kännykkä äppi, turvallinen asiointi missä vain          Ihmiselle asennettu siru          Terveystoimistoasiointi asiakkaiden kanssa vi-</p>	<p><b>B4 Muutokseen vetävä tekijä</b></p> <p>Ajanvaraukset, ilmoittautumiset yms. on yksinkertaistettu ja automatisoitu          Eri palveluilla päivystäviä työntekijöitä, saisi yhteyden skypellä/puhelimitse          Asiat voi hoitaa verkossa          Sovellukset/sivustot helppokäyttöisiä, selkeitä ja hyvin ohjeistettuja          Kännykkäsovelluksilla neuvoa ja opastusta</p>

deoneuvottelu/-puhelu ns. esikarsinta	
<p><b>C5 Suuret muutosta hidastavat tekijät</b></p> <p>Vastaanotolle varattu riittävästi aikaa</p> <p>Jokaisella samat mahdollisuudet saada palvelua</p> <p>Asiakaspalvelua</p> <p>Enemmän nettipohjaista palvelua</p> <p>Mahdollisuus tavata sama työntekijä uudelleen, joka varmistaa asioiden eteenpäin menemisen</p> <p>Mahdollisuus saada face to face palvelua heti alusta asti</p> <p>Terveyskeskuksen check-in hoitaa älypuhelimella</p> <p>AmmatINVALINTAKYSYMYKSISSÄ face to face palvelu</p> <p>Ei isoja keskistettyjä palvelupaikkoja</p> <p>Alueellisia toimipaikkoja oikeiden ihmisten tarjoamina</p>	<p><b>C6 Pitkäaikaiset kehityspolut ja rakenne- muutokset</b></p> <p>Palvelut järjestetään pienillä resursseilla</p> <p>Henkilökohtaista avustusta vaikeissa tapauksissa</p> <p>Face to face palvelua ei hyvin toimeentulleille ihmisille</p> <p>Erikoistuneita yksiköitä saman katon alta</p> <p>Sos.työntekijällä asiakasohjelma, jolla yhteydenpito muiden tahojen kanssa</p> <p>Jokaisessa laitoksessa työntekijä, johon voi olla yhteydessä palvelua odotellessa.</p> <p>Tehokkuutta lisää, että asioita hoitaa aina sama työntekijä</p> <p>Suuret yksiköt</p> <p>Oikeus yksityisiin palveluihin</p> <p>Pienten asioiden hoitoa lähiterveyspisteessä</p>

### Jatkotarinoiden yhteenvettoa FSSF-kehikon mukaan:

FSSF-kehikon A-kohdassa käsitellään heikkoja signaaleja, joita opinnäytetyössä on löydetty.

**Kohta 1.** Kertoo jatkotarinnasta saatuja signaaleja siitä, että jotain on haastateltavien mukaan muuttumassa. Haastateltavien mukaan tulevaisuudessa näkyy, että ihmisistä olisi reaaliaikaisempaa tietoa ja kaikki julkiset palvelut keskustelisivat keskenään. Sähköiset palvelut olisivat myös yksinkertaisia käyttää ja avun hakemiseen olisi kynnys madaltunut. Tulevaisuudessa olisi myös yksi paikka, missä voisi kaikki sote-palvelut hoitaa. Palvelua saisi myös samalta istumalta. Edelleen tilausta on face to face- palvelulle. Kaikki hakemukset nähtäisiin tehtävän verkossa.

**Kohta 2.** Tuo ilmi haastateltavien näkemyksiä siitä, että kaikki jatkuu ennallaan tulevaisuudessa. Näitä ovat; kenttätyö sosiaali- ja terveystoimessa nähdään edelleen tärkeänä ja halutaan jatkuvan. Palveluiden nähdään jatkuvan edelleen kuntien järjestämänä, vaikkapa käyttömaksun nou-

semisen kustannuksella. Osa haluaisi edelleen omalääkäri/omahoitaja/oma sosiaalityöntekijä palvelua, jottei tarvitsisi omaa asiaa kertoa uudelleen ja uudelleen.

**Kohdissa B3 ja B4** on jatkotarinan vastauksista kerätty kohtaan 3 muutokseen työntäviä tekijöitä ja kohtaan 4 muutokseen vetäviä tekijöitä. Muutokseen työntävinä tekijöinä nähtiin seuraavia asioita; itsepalvelupisteet tulevat lisääntymään ja sieltä voisi hoitaa kaikki oleelliset verkossa tapahtuvat asiat. Sähköiset palvelut tulevat toimimaan älypuhelimilla moitteetta sekä tietokoneella että vastaavilla. Palvelut järjestetään entistä keskitetympin, syrjäpaikoille peruspalvelut ja isomille paikoille kattavat toimipisteet. Sormenjälkitunnistuksen nähdään laajenevan myös asiointiin paikan päällä, että netissä. Myös app-palvelut kehittyminen ja sen hyödyntäminen sote-palveluissa nähdään muutokseen työntävänä. Videoneuvotteluiden lisääntyminen nykyisestäään on myös tulevaisuutta, myös asiakkaan ja työntekijän kesken.

**Kohdissa C5 ja C6** nähdään suuret muutosta hidastavat tekijät sekä pitkäaikaiset kehityspolut että rakennemuutokset.

Jatkotarinan perusteella suuria muutoksia hidastavia tekijöitä nousi esille seuraavasti; todennäköisesti muutosta tulee hidastamaan, jos jokaisella on samat mahdollisuudet palveluihin, onko oikeasti nykyisellä työntekijämäärällä resursseja tähän. Asiakaspalvelua saadaan edelleen, hidastaako se muutosta, kun nettipohjaisten palvelujen toivoisi lisääntyvän. Myös ns. holhoavan otteen nähdään pysyvän eli työntekijä varmistaisi, että asia on tullut hoidettua. Ihmiseltä ihmiselle halutaan edelleen palvelua, jotain pientä voisi helpottaa tietoteknisin ratkaisuin. Osa ei kannata isoja keskitettyjä palveluja lainkaan, alueelliset toimipisteet halutaan säilytettävän.

Rakennemuutoksiin liittyvinä nähdään, että palvelut olisi hyvä järjestää pienillä resursseilla. Henkilökohtaista avustusta olisi edelleen saatava. Kaikille ei tarjottaisi face to face-palvelua, millä tämä seuloitaisiin jää hämärän peittoon. Erikoistuneita yksiköitä voisi myös löytyä saman katon alta kuin tavallisia palveluja. Molemmilla sekä sosiaali- että terveyspalvelulla tulisi olla työntekijä saatavilla, johon olla yhteydessä, kun odottaa itse palveluun pääsyä. Sosiaalityöntekijällä tulisi olla asiakasohjelma, joka kommunikoi eri instanssien kanssa. Tehokkuutta lisää sote-alalle, sama henkilö hoitamaan asia loppuun, ei pallottelua. Tulevaisuuteen kuuluvana nähdään, että yksityisillä palveluilla tulee olemaan paikkansa ja kuluttajalla oikeus niihin.

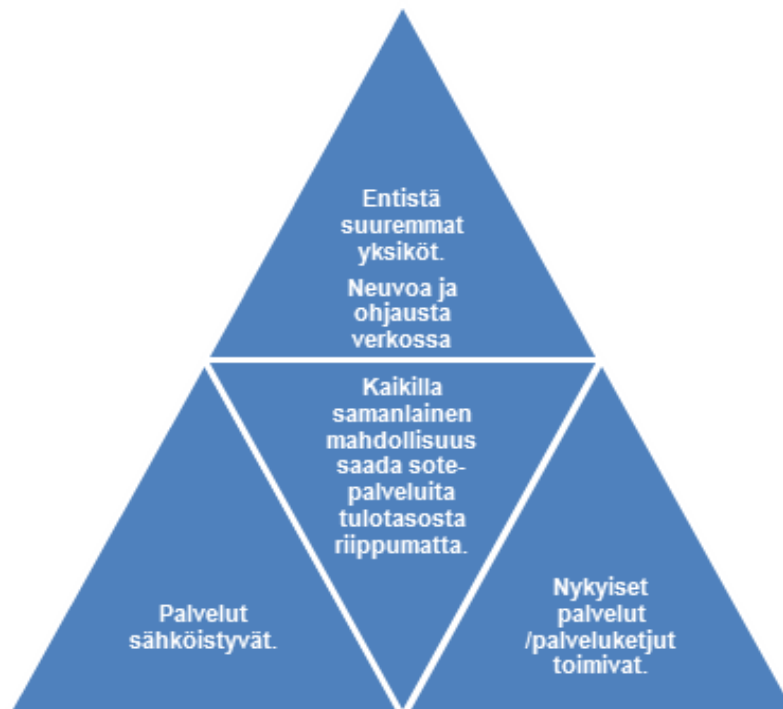
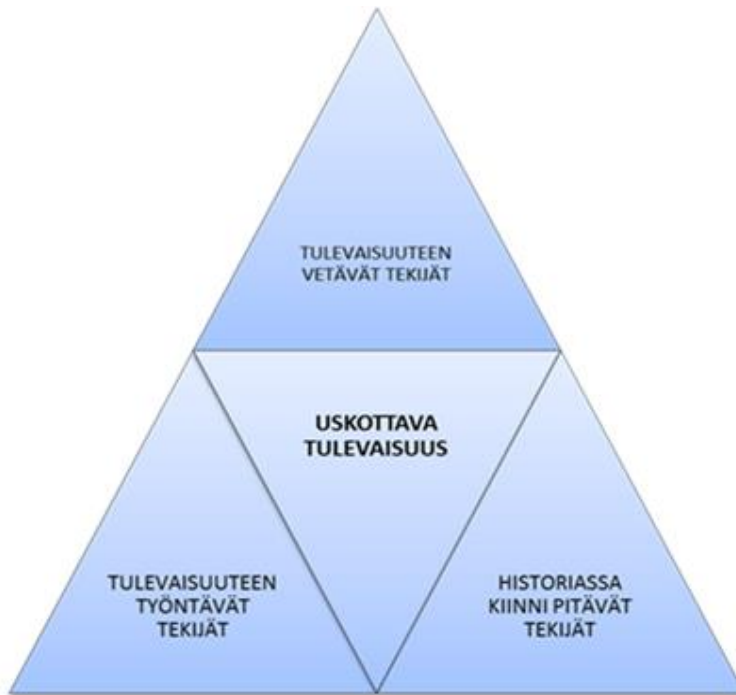
Johtopäätöksenä haastatteluista ja jatkotarinoitten annista voidaan todeta, että suoraa vertailua tuloksista voidaan tehdä, koska toisen vaiheen eli jatkotarinan tulevaisuuden asiakas-casen ky-

symykset ovat kokonaan tulevaisuuteen suuntaavia. Ensimmäisen osuuden tutkimuksen tulokset osoittavat kuitenkin, että haastateltavat arvostavat nykyisiä sote-palveluita ja kokevat saaneen pääsääntöisesti hyvää palvelua, sekä sote-palvelut ovat toimivia nykyisellään. Tutkimukseen osallistuneet nuoret aikuiset toivovat, että sote-palvelut pysyvät tulevaisuudessakin lähellä kuntalaisia, mutta toisaalta huoli on palveluiden saatavuudesta. Lisäksi tuotiin esille palveluiden sähköistyminen, verkkopalvelut ja isommat sote-palveluyksiköt. Tähän tutkimukseen osallistuneet nuoret aikuiset olivat aika konservatiivisia, varovaisia ja tavanomaisia vastauksissaan. Jatkotarinan avulla oli mahdollisuus tuottaa ns. utopistisiakin ideoita tulevaisuuden sote-palveluista. Tutkimukseen osallistuneet tuottivat jatkotarinan avulla edelleen kohtalaisen konservatiivisia näkemyksiään tulevaisuuden sote-palveluista ja niitä on mielestämme kunnioitettava. Nuorten aikuisten esille tuomat näkökulmat ja saatu tieto ovat itsessään arvokasta.

### 6.3 Jatkotarinasta Tulevaisuuskolmioon

Tulevaisuuskolmio auttaa hahmottamaan haastateltavilta saatua tulevaisuustietoa. Mitkä ovat niitä tekijöitä, jotka vetävät tulevaisuuteen, mitkä puolestaan työntävät tulevaisuuteen ja mitkä tekijät ovat niitä, jotka pitävät kiinni vanhassa? Tulevaisuuskolmio on työkalu, jolla voidaan työstää aiempaa tietoa aiheesta ja sen avulla voidaan analysoida tulevaisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Tämän avulla voidaan myös aukaista tulevaisuuden tekemiseen liittyviä tekijöitä. (ELLO-hanke, 2012 s. 21-24.)

Kuva 6. Alla olevissa Tulevaisuudenkolmioissa on kuvattuna saatu ydintieto haastatteluista ja jatkotarinoista. Ensimmäinen Tulevaisuudenkolmio on varsinainen malli sen sisällöstä; mitkä tekijät vetävät tulevaisuuteen, mitkä tekijät taas työntävät tulevaisuuteen, mahdollisesti historiasa kiinnipitävät tekijät ja mikä on loppujen lopuksi uskottava tulevaisuus aiheesta käsin. Toisessa Tulevaisuudenkolmiossa on tulosten analyysin perusteella löytyneet avainasiat tulevaisuuden sote-palveluista nuorten aikuisten näkökulmasta; tulevaisuuteen työntävät tekijät ovat entistä suuremmat sote-palveluyksiköt sekä neuvoa ja ohjausta saa verkossa, tulevaisuuteen työntävä tekijä on palvelujen sähköistyminen, historiassa kiinni pitää nykyiset palvelut/palveluketjut ovat jo toimivia ja uskottavin tulevaisuuden kuva on se, että kaikilla on samanlainen mahdollisuus saada sote-palveluita tulotasosta riippumatta. (Viitattu 15.6.2016 [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1) )



## 7 POHDINTA

Tämän tutkimuksellisen kehittämistyön kokonaisprosessin kesto oli noin vuosi. Tutkimuksellisen osuuden hyvä teoriapohja auttoi kehittämistyössä onnistumiseen, koska kehittämistyön tarkoitus on sidoksissa tutkimustuloksiin. Kohderyhmä, nuoret aikuiset, kohtasi tässä tutkimuksessa. Alun perin suunniteltu työpajapäivä ei toteutunut tutkimukseen osallistuneiden nuorten aikuisten omien elämäntilanteiden takia ja päädyimmekin ratkaisemaan palvelumuotoilumenetelmän jatkotarinaa käyttäen, johon nuoret aikuiset saivat osallistua sähköpostitse, vastausaikaa oli viikko.

Aihe ja tämä tutkimus ovat erittäin ajankohtaisia niin sote-uudistuksen kuin yhteiskunnallisten muutostenkin näkökulmasta tarkasteltuna. Ajankohdallisesti tärkeimpänä on tuleva sote-uudistus, joka muuttaa koko sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen niin alueellisesti kuin valtakunnallisesti, mukaan lukien kuntalaisten valinnanvapauden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin välillä. Tutkimus on merkittävä nuorten aikuisten näkökulmasta, koska se tuo esille juuri heidän henkilökohtaisia kokemuksiaan ja ideoitaan tulevaisuuden sote-palveluista tätä kautta. Tuloksia voidaan hyödyntää kuntalaisen näkökulmasta esimerkiksi täällä Pohjois-Pohjanmaan alueella, suunniteltaessa sote-palveluita alueellisesti. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että sote-palveluiden tuottamiseen tulevaisuudessa on paljon haasteita ja ne koetaan hyvin henkilökohtaisesti.

Sote-palvelut ja tuleva sote-uudistus herättävät paljon keskustelua. Haasteena nostammekin esille, miten tulevaisuuden sote-palvelut tuotetaan niin, että realistisesti kaikilla kuntalaisilla on yhdenvertainen asema sote-palvelukentässä. Kokemuksemme tästä tutkimuksesta oli ensiarvoisen tärkeää verrattuna master-tutkinnon kokonaisuuteen. Johtamisen näkökulma tuli esille niin meidän opinnäytetyön tekijöiden välillä, kuin työn suunnittelussa ja toteuttamisessa. Kokonaisvastuun toteutuminen ja tavoitteellinen työote ovat tärkeä osa johtajuutta, jotka mielestämme toteutuivat hyvin työssämme. Aikataulut ja yhteistapaamiset Pohjois-Pohjanmaan liiton edustajien kanssa, antoivat kokemusta yhteistyöhön liittyvistä haasteista sekä sitovuuksista. Haluammekin kiittää Pohjois-Pohjanmaan liiton edustajia hyvästä ja toimivasta yhteistyöstä tärkeän selvitystyön toteuttamiseksi. Annamme kiitoksemme myös Oamk:n tutkimustamme ohjaaville opettajille. Kokonaisprosessissa päävastuu oli meillä opiskelijoilla. Erilaisista haasteista huolimatta, hyvä tutkimus palkitaan aina.

Olemme kokeneet tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön oppimisprosessina, johon liittyy ymmärryksen syventyminen nuorten aikuisten kokemuksista sote-palveluiden käyttäjinä. Sote-palvelut ja sote-uudistus käsitteinä jäsenyivät perehtyessämme kirjallisuuteen ja eri tutkimuksiin. Tässä tutkimuksessa on ollut tärkeää saada tietoa nuorten aikuisten omista käsityksistä ja ideoista koskien tulevaisuuden sote-palveluita sekä heidän osallistamisestaan tämän tutkimustiedon tuottamiseen. Osallistaminen, osallistuminen ja osallisuus palvelujen kehittämisessä on eri lain uudistusten myötä tuonut mahdollisuuksia kehittää palveluja käyttäjälähtöisesti. Kokemus osallisuuden merkityksestä korostui tässäkin tutkimuksessa. Nuoret aikuiset pitivät tärkeänä ja ajankohtaisena, että heidän mielipidettään, kokemuksiaan ja ideoitaan kysytään, nimenomaan kuntalaisen / sote-palveluiden käyttäjän näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli, että nuoret aikuiset tuottavat kehittämisideoita tulevaisuuden sote-palveluihin nykyisen käyttäjän eli kuntalaisen näkökulmasta, joka oli myös kokonais-tarkoitus. Lopputuloksena, kehittämistyömme prosessin kokonaisuutta arvioiden, on hyvin teemoja sote-palveluiden kehittämiselle kuntalaisen näkökulma huomioiden. Lisäksi on mahdollista hyödyntää tämän tutkimuksen tuloksia sote-palveluiden rakenteellisten muutosten kehittämiselle ja tuottamiselle Pohjois-Pohjanmaan alueella. Tästä kehittämistyöstä voi saada jatkotutkimuksen aiheita myös tieteellisiin tutkimuksiin.

## **7.1 Tutkimustulosten vertaaminen aiempaan tietoon**

Opinnäytetyöstä saatujen tulosten mukaan verrattuna aiempaan tietoon käy ilmi edelleen jokaisen kyky huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja itsestä huolehtiminen kasvaa. Tosin holhoavaa otettakin toivotaan tilanteissa, silloin, kun omia resursseja siihen ei ole. Virtuaalisten palvelujen nähdään lisääntyvän ja teknologia nähdään isossa asemassa tulevaisuudessa. Erilaisten app-sovellusten, sormenjälkitunnisteiden, videoneuvotteluiden ym. lisääntymisessä. Tämänkin rinnalle toisaalta halutaan perinteistäkin palvelua.

Kuten aiemmissa tutkimuksissa esimerkiksi Stakesin tulevaisuusraportissa 2008 on todettu, että asiakkaat jakaantuvat aktiivisiin ja passiivisiin asiakkaisiin, tämä tuli ilmi myös meidän tutkimustuloksissa. Eriarvoisuutta pitäisi välttää ja tuloksissa myös pohditaan, säilyykö esimerkiksi julkiset palvelut laadukkaina, jos yksityisen sektorin palvelut vetävät enemmän asiakkaita puoleensa.



Toisaalta tuloksissa pohdittiin asiaa myös toiselta kantilta; säilyykö yksityisen laatu hyvänä, jos julkiselta sektorilta tulee palveluryntäys yksityiselle.

Lisäksi tutkimustuloksistamme löytyy yhtymäkohtia Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen ennakkoarviointiin sote-uudistuksesta 2016 nimenomaan liittyen palveluiden valinnanvapauteen, terveyttä tukevien valintaympäristöjen muutokseen, ihmislähtöiseen ajatteluun sekä omien elämäntapojen merkityksen korostamiseen.

Palvelujen tehostaminen tuli muutamaan otteeseen esille haastatteluissa. Nimenomaan julkisen sektorin palvelujen tehostamista kannatettiin. Samalla tavalla kuin aiemmissakin tutkimuksissa; julkisen sektorin pitää pystyä ajattelemaan vielä enemmän kustannustehokkaasti aina työntekijätasolta lähtien, ottaa mallia yksityissektorilta.

Tuloksissa myös sote-palveluiden yhdistäminen ja palveluiden löytyminen saman katon alta nähtiin tärkeänä. Halutaan helposti kaikki palvelut yhdestä paikasta ja halutaan välttää asiakkaan pompottelu. Tietojärjestelmät halutaan myös yhdistää, kuten aiemmissakin tutkimustuloksissa. Tämä uudistus on jo käynnissä. Kanta- ja Kansa- järjestelmät tulevat tulevaisuudessa keskustelemaan yhdessä.

Palveluiden resurssit tulivat myös esille tutkimustuloksissa. Pohdittiin moneen otteeseen, miten palvelut järjestetään nykyisillä resursseilla. Haastateltavien mukaan tämän hetken resurssitkaan eivät tahdo sote-palveluissa riittää. Palveluiden saatavuuden osalta mainittiin useaan kertaan, että palvelua pitää saada tarvittaessa myös paikan päällä, riippumatta palvelun tuottajasta.

Sekä haastatteluista että jatkotarinoiden osalta tuotiin esille omaan hyvinvointiin vaikuttamista tulevaisuudessakin erilaisilla elämäntavoilla muun muassa liikkuminen, luonto, hyvä ravinto, merkitykselliset ihmissuhteet ja harrastaminen.

## **7.2 Tutkimus- ja kehittämistyön luotettavuus**

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereinä nähdään; tutkimusaineiston sovellettavuus, kuinka hyvin on pystytty tutkimusaineisto aukaisemaan ja mikä sen hyödynnettävyys on. Tutki-

muksen tulee olla myös arvioitavissa vertaispalautteen avulla, jossa myös tutkija on paikalla. Tutkijan tulee saada palautetta tutkimustulosten luotettavuudesta. Tutkimus- ja kehittämistyön pitää olla myös vahvistettavissa eli tulkinnat saavat perusteluja jo aiemmista tutkimuksista. Uskotavuus on tärkeä osa tutkimusta; tutkijan pitää muistaa subjektiivisuus ja objektiivisuus, pitää osata olla neutraali. Ei voi omien mielipiteiden antaa vaikuttaa tuloksiin.

(Viitattu 9.8.2016 <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>)

Luotettavuuden kannalta merkittävimpiä asioita tutkimuksessamme on tutkijan rooli ja sen vaikutus aineistona toimiviin osallistujiin. Oma tulkinnan merkitystä on arvioitava erityisen tarkasti ja minimoitava sen määrä tutkimuksen edetessä. Tässä tutkimuksessa haastattelijan roolimme oli tavoitteiden mukainen. Haastateltavat olivat meille pääosin ennalta tuntemattomia. Roolimme eivät siten vaikuttaneet tutkimustuloksiin luotettavuutta arvioiden epäluotettavasti.

Oikein laaditusta tutkimusasetelmasta alkaa luotettavan tiedon varmistaminen eli tutkitaan juuri niitä asioita, joihin tutkimuskohde liittyy, sekä käytetään tutkimukselle sopivia tutkimusmenetelmiä. (Kananen 2014, 125-126.) Heikkisen & Syrjälän (2008, 147) mukaan validiteetin käsite perustuu totuuden korrespondensiteoriaan: kuvaus tai väite on tosi, jos se vastaa tosiasioiden tilaa. Haasteita luo se, että totena pidetyn luonteeseen vaikuttavat usein yksilölliset kokemukset, sosiaaliset sopimukset sekä kulttuuriset tekijät. Kieli asettaa myös omat vaatimuksensa, ymmärrettävyyteen vaikuttavat muun muassa ikä, koulutus ja kulttuuriympäristö. Tutkimuksessa käytettyjen kysymysten kielen tulee olla ymmärrettäviä ja yksiselitteisiä. (Kananen 2014, 129-130.)

Metsämuurosen (2000) mukaan luotettavuuden kannalta on oleellista myös se tapa, miten kirjoitamme tutkimusraportin ja miten perustelemme tehdyt ratkaisut. Tutkimusraportti on kirjoitettava riittävällä tarkkuudella; mihin tehdyt ratkaisut ja valinnat perustuvat tutkimusprosessin eri vaiheissa. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston ja tulosten luotettavuus riippuu siitä, kuinka hyvin ne vastaavat tutkittavien tarkoittamia merkityksiä, kuinka hyvin kyetään tiivistämään aineistoa sekä tuomaan esille keskeiset käsitteet. Käsitteiden epäselvyys heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Raportin perusteella lukija saa käsityksen, miten tieto on hankittu ja miten luotettavaa se on.

Hirsjärvi ym. (2005) määrittävät laadullisen tutkimuksen luotettavuutta niin, ettei sitä voi useinkaan arvioida selkeiden kriteereiden avulla ja luotettavuutta kuvaavat käsitteet saavat usein erilaisia tulkintoja. Luotettavuuden näkökulmasta joudutaan pohtimaan uskottavuutta, tutkimusraportin ja tulosten vakuuttavaa kirjoittamista sekä selityksen uskottavuutta, aineiston rikkautta, käsit-

teiden selkeyttä ja tutkijan omaa roolia tutkimuksessa. Yksi keskeinen luotettavuutta kohentava tekijä on tutkijan kirjoittama tarkka ja vaihe vaiheelta etenevä tutkimusraportti.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan ymmärtää tulkinnan samanlaisuutena tulkitsijasta toiseen. Jos luotettavuus ymmärretään ajallisena pysyvyytenä, ongelmaksi voi muodostua ilmiön luonnollinen muuttuminen. Kvalitatiivisen tutkimuksen arviointiperusteina voidaan käyttää aineiston riittävyttä sekä analyysin kattavuutta, toistettavuutta ja arvioitavuutta. Aineiston riittävydellä tarkoitetaan saturaatiota eli kylläntymistä. Kattavuus tarkoittaa sitä, ettei tutkija perusta tulkintojaan satunnaisiin aineiston osiin. Analyysin arvioitavuus liittyy tutkimusmateriaalin ja tulkintojen eri vaiheiden dokumentointiin. Tarkka dokumentointi mahdollistaa päätelmien ja ratkaisujen jälkikäteisen tarkastelun ulkopuolisen arvioijan toimesta. Dokumentaatiota voi pitää tutkimuksen perusedellytyksenä. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuus varmistaminen tapahtuu muun muassa kvalitatiivisen aineiston koodaus- ja kategorisointivaiheessa, kun käytetään kahta henkilöä, jotka tuottavat saman lopputuloksen. Luotettavuus voidaan nähdä myös koodauksen ja tulkintojen oikeellisuutena. Koodauksen edistyessä koodaus voi muuttua eli ensimmäiset koodaukset ovat rakenteeltaan erilaisia loppupään koodaukseen verrattuna. (Kananen 2014, 131-132.)

### **7.3 Tutkimustyön eettiset kysymykset**

Etiikka sisältää kysymykset oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Tutkimus noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, kun tutkija toimii yleisesti hyväksytyjen tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti. Itsemääräämisoikeuden ja ihmisarvon kunnioittamisen tulee aina olla tutkimuksen tekemisen lähtökohta. (Hirsjärvi 2009, 23, 25.)

Tutkimuksen eettisyys kostuu useista eri näkökulmista. Tiedon intressiin liittyvä etiikka on lähtökohtana, johon sisältyy tutkimusaiheen valinta, teoreettinen paikannus, tutkimuksen rajaus ja tutkimuskysymysten muotoilu. Tutkimustiedon hankkimisvaiheessa, eettiset kysymykset liittyvät tutkijan ja tutkimuskohteen väliseen suhteeseen, tutkimusjoukkoon sekä aineiston hankinnan toteuttamiseen. Kun kolmannessa vaiheessa tulkitaan tietoa, olennaista ovat analysointiin liittyviä valinnat, analyysin toteuttaminen, tulosten tulkitseminen, käsitteellistäminen sekä raportoinnin muotoilu. (Pohjola 2007, 11-12.)

Tutkimuksen eri vaiheisiin liittyvän etiikan lisäksi on pohdittava tiedon julkistamiseen ja käyttämiseen liittyvää etiikkaa. Tutkimukseen liittyy myös kysymys sosiaalisesta vastuusta eli kenen tai minkä hyödyksi tietoa tuotetaan, miten tutkimus oikeuttaa itsensä ja millaisia seurauksia ja vaikutuksia sillä voi olla. Tutkimukseen kuuluu myös kollegiaalinen etiikka eli toisten tutkijoiden työn ja tietoa tuottavan yhteisön kunnioittaminen. Eettisyys on mukana tutkijan jokaisessa valinnassa. (Pohjola 2007, 12.)

Tässä projektissa toteutetaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) hyviä tieteellisen tutkimuksen käytäntöjä mm. rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Viitattu 7.8. 2016 <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Opinnäytetyön eettisyydessä otetaan huomioon myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus.

Opinnäytetyössä korostamme tutkimuseettisiä asioita siten, että kohteena olevan ihmisen yksityisyys ja oikeus turvataan sekä suojataan. Haastateltavien kirjallinen suostumus haastatteluihin ja työpajaan saadaan heiltä itseltään. Henkilöille kerrotaan etukäteen kaikki olennainen, mitä tämän projektin aikana tulee tapahtumaan. Suostumus opinnäytetyöhön on aina vapaaehtoista.

Projektityön toteuttajana on eettisiä velvoitteita kohteena olevia henkilöitä, tutkimusyhteisöä, ammattialaa, projektin rahoittajaa ja yhteiskuntaa kohtaan. Haastateltaville henkilöille turvataan identiteettisuoja ja kerättyjen tietojen täydellinen luottamuksellisuus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan täytyy myös ottaa huomioon todellisen elämän moninaisuus, joten tällöin kohdetta pitää tutkia mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 161. 2013)

Tutkimustyössä tulee tutkijan aina huomioida kohteena olevat henkilöt, rahoittajat ja työyhteisöt, jotka liittyvät työhön. Tutkijan pitää olla eettisesti vastuullinen. Kaikki tutkimuksen vaiheet pitää olla rehellisesti toteutettuja. Valinnat ja aiheet pitää tutkijan pystyä perustelemaan. Yleensä ottaen, jos tutkimuksen aloituksessa pitäisi miettiä, miksi ilmiön tutkiminen on perusteltua, varsinkin jos on kyseessä hyvin henkilökohtainen tutkimus. Itse näkisin, että tämä opinnäytetyö sivuaa henkilökohtaisuutta, koska haastateltavilta kysytään omia kokemuksia sote-palveluiden käyttäjinä. Haastateltavat on otettu hyvin huomioon, heille on kerrottu opinnäytetyöstä ja tulosten käsitteilystä. He ovat allekirjoittaneet suostumuslomakkeet osallistuakseen tutkimukseen. Haastateltavat

ovat myös tietoisia, että kaikki materiaali haastatteluista tuhotaan heti opinnäytetyön valmistuttua eikä heidän nimiä tule ilmi missään vaiheessa opinnäytetyötä.

#### **7.4 Tutkimuksen tekemisen pohdinta**

Jo alusta lähtien olimme kiinnostuneita opinnäytetyön aiheesta sen ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden vuoksi. On aina hienoa päästä tekemään työtä, jolla oikeasti on merkitystä eikä vain hyllylle pölyttymään jäävää nivaskaa. Alkuun oli hieman hapuilua, että mistä projektissa lähdetään liikkeelle, pian kuitenkin asiat selkenivät ja projektisuunnitelman teko pääsi vauhtiin. Aiemmin emme ole näin kiinteästi olleet projektityöryhmässä ja sekin oli mielenkiintoinen haaste päästä tutustumaan projektiluontoiseen työhön. Pohjois-Pohjanmaan liiton puolesta hoidettiin kaikki työhön liittyvät asiat mahtavasti. Aina oli tila valmiina sovituille päiville ja henkilökunta oli vastaanotettavaista. Huomasimmekin, että paljon projekteja pyörittävässä liitossa uudet ihmiset otettiin todella lämpimästi vastaan, vaihtuvuus taisi olla hyvinkin tuttua.

Lähteiden hankkiminen oli suhteellisen helppoa. Sote-palveluista on aika lailla tehty tutkimusta, ongelmaksi tahtoihin tulla runsaus ja osata valita hyvät sekä ajantasaiset lähdeaineistot. Oli hienoa myös itsessämme huomata, että pitkä työkokemus alalta on tuonut uudenlaista ajattelutapaa asioista ja opinnäytetyötä oli senkin puolesta mielenkiintoista tehdä sekä päivittää kunnolla omaa osaamista teoreettisella tasolla. Tätä tarvitsisi säännöllisesti lisää.

Välillä päänvaivaa ja pohtimista vaati tulosten analyysimenetelmän valinta, mutta päästessämme tutustumaan menetelmäkorttipakan menetelmiin, Fssf-menetelmä valikoitui monikäyttöisyyden vuoksi menetelmäksi. Menetelmää voisi käyttää myös työyhteisön kehittämispäivillä tutkimustulosten analysoinnin lisäksi.

## 8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA UUDET KEHITTÄMISIDEAT

Johtopäätöksenä opinnäytetyön tuloksista näkyy toisaalta se, että palveluiden käyttäjät ovat hyvin kiinnostuneita palveluiden järjestämisestä, mutta toisaalta myös se, että kaikilla ei ole intressejä seurata päätöksen tekoa koskien sote-palveluiden järjestämiseen. Se, mikä päätösten teon seuraamisen aktiivisuuteen vaikuttaa, jäi pohdituttamaan. Voiko sama aktiivisuuden puute olla samaa kuin ihmisten äänestyskäyttäytymisen alenemisessä juuri nuorilla aikuisilla? onko jollain tasolla annettu periksi, ettei asioihin voisi vaikuttaa? Mielestämme tässä olisi hyvä kohta kunnilla/kuntayhtymillä sote-uudistuksessa ottaa asia vakavasti ja näyttää, että palveluiden käyttäjiä todella kuunnellaan ja heidät otetaan mukaan palveluiden suunnitteluun.

Opinnäytetyöhön osallistuneilta nuorilta aikuisilta kuitenkin löytyy paljon potentiaalia suunnitella tulevaisuuden palveluita ja tuoda kehittämideoita ilmi. Tämän päivän nuoret aikuiset ovat kuitenkin eläneet hyvin nopeasti muuttuvassa yhteiskunnassa ja jo heidän tähänastisen elämän aikana yhteiskunta ja sen palvelut ovat muuttuneet paljon. Uusia kehittämideoita nousi esille juuri teknologian hyödyntämiseen liittyen, mutta toisaalta myös face to face- palveluiden järjestämiseen. Molempia tarvitaan.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Pohjois-Pohjanmaan liiton Signaalit- ja trendit hankkeen selvityksissä. Lisäksi aiheen ajankohtaisuus herättää keskustelua yhteiskunnallisella tasolla, joka on myös toivottavaa. Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että tulevaisuuden sote-palveluiden toteuttaminen tulee olemaan haasteellista, jo maantieteellistä syistä kansalaiset ovat jo nyt eriarvoisessa asemassa saadessaan sote-palveluita tai niiden piiriin pääsemisessä. Päätyneestä projektista laaditaan loppuraportti Pohjois-Pohjanmaanliitolle. Vastuu projektin avulla saavutetun lopputuloksen ylläpidosta ja jatkokehittämisestä siirtyy tilaajaorganisaatiolle. Tilaajaorganisaatio eli Pohjois-Pohjanmaan liitto voi projektin avulla kehittää tuottamia kuntalaisten palveluja käyttäjälähtöisesti.

Tästä projektista saatuja tuloksia tullaan esittelemään muun muassa Pohjois-Pohjanmaan liiton eri tilaisuuksissa, sanomalehti Kalevan Muutos nyt! -blogissa, OAMK järjestämässä Sairaanhoidanjakoulutusta Oulussa 120- vuotta konferenssissa syyskuussa 2016, alan lehdissä ja paikallislehdissä.

## LÄHTEET

Haverinen R., Kuronen M., Pösö T. Sosiaalihuollon tila ja tulevaisuus. Vantaa 2014.

Heikkinen, H.L.T. & Syrjälä, L. 2008. Tutkimuksen arviointi. Teoksessa H:L:T: Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura, 147-162.

Hirsjärvi, S. 2009. Tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset. Teoksessa S. Hirsjärvi, P. Remes & P. Sajavaara. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi, 18-27.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. Porvoo 2005.

Järvelä 2006. <https://hlab.ee.tut.fi/hmopetus/projektin-arviointi.html>.

Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistyön muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 184, Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Suomen Yliopistopaino Oy. Juvenes Print 2014.

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

Larjovuori R., Nuutinen S., Heikkilä-Tammi K., Manka M. Asiakkaat kuntapalvelujen kehittäjiksi. Tekes 2012.

Manninen, K. & Ugas O. 2012. Kasvunvara. Työkaluja parempaan palveluun. Helsinki: Sitra ja proagria: <http://www.sitra.fi/julkaisu/2012/kasvunvara-0>

Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Viro.

Mika Mannermaa; Heikoista signaaleista vahva tulevaisuus, WSOY, Helsinki, 2.painos, Porvoo 2004

Miettinen, S. 2011. Palvelumuotoilu, uusia menetelmiä käyttäjätiedon hankintaan ja hyödyntämiseen. Teknologiainfo teknova.

Palveluverkko 2025-selvitys. 2015. Sitra. Helsinki.

Pohjola, A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa L. Viinamäki & E. Saari (toim.) 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki.Tammi, 11-31.

Rantanen, T., Toikko, T. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 2009. Laurea AMK

Remes, P. & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita. Helsinki. 2013. Kirjayhtymä Oy.

Signaaleja. Lauri Vuorenkoski, Mauno Konttinen, Minna Sinkkonen (toim.). Stakesin tulevaisuusraportti 2008.

Tekes katsaus 256/2009. Heli Arantola ja Kimmo Simonen. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan – Asiakasymmärrys palveluliiketoiminnan perustana

Tieteelliselle tutkimustyölle asetetut vaatimukset. Hirsjärvi, S. 2000. Teoksessa Hirsjärvi, S., Tuulaniemi, J. 2013. Palvelumuotoilu. Helsinki: Talentum Media Oy.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Raportti 11/2016.Helsinki 2016

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Uusitalo, H. 2001. Tiede, tutkimus ja tutkielma: johdatus tutkielman maailmaan. Helsinki. WSOY.

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki.Tammi.



Vesterinen M. Sosiaali- ja terveysalan tulevaisuuden visio, muutokset ja haasteet. Iisalmi: Painotalo seiska oy.

Zitting J., Ilmarinen K. Missä on lähipalvelu? Lähipalvelukäsitteen määrittely ja käyttö julkisissa asiakirjoissa. Helsinki 2010.

### **Digitaaliset lähteet**

Eliisan oppimispäiväkirja. 2013 Viitattu 2.8.2016, <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/>

Hämeen ammattikorkeakoulu. Kvalitatiiviset tutkimusmenetelmät. Henrik Räsänen. Viitattu 1.6.2016  
[http://www.hamk.fi/verkotot/kudos/menetelmat/Documents/4\\_Kvalitatiiviset\\_tutkimusmenetelmat.pdf](http://www.hamk.fi/verkotot/kudos/menetelmat/Documents/4_Kvalitatiiviset_tutkimusmenetelmat.pdf)

Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.8.2016, <https://www.jyu.fi/edu/laitokset/eri/opiskelu/opiskelu-info/prosem/laadullinen>.

Kuntaliiton verkkojulkaisu. Lähipalvelut- mitä nekin nyt ovat? 2014.  
Viitattu 1.2.2016, [http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut\\_ebook.pdf?rnd=1417695900](http://www.pohjois-savonkylat.fi/File/lahipalvelut_ebook.pdf?rnd=1417695900)

Kuva1. Tekesin katsaus. Palvelemisesta palveluliiketoimintaan. 2009. Viitattu 12.6.2016, 15.7.2016  
[http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta\\_palveluliiketoimintaan.pdf](http://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelemisesta_palveluliiketoimintaan.pdf)

Kuva2. Kuntaliitto. Vaikuttavat lähipalvelut hanke. 2015. Viitattu 1.2.2016  
[http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/77166\\_Kuopila\\_2015.9.1\\_-\\_Keski-Suomi.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/77166_Kuopila_2015.9.1_-_Keski-Suomi.pdf)

Kuva3. Eliisan oppimispäiväkirja. 2013. Viitattu 2.8.2016  
Moritz 2005, 123-147, <https://eliisanblogi.wordpress.com/2013/11/06/blogi-5-palvelumuotoilu/>

Kuva 5 ja 6. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Juhani Talvela & Kari Stenman. 2012. Viitattu 1.6.2016, 15.6.2016

[http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1)

Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Juhani Talvela & Kari Stenman. 2012. Viitattu 1.6.2016, 15.6.2016 [http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu\\_kirja\\_web\\_ver3.pdf?sequence=1](http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/47132/tutu_kirja_web_ver3.pdf?sequence=1)

Laurea ammattikorkeakoulu. Markkinoinnin suunnittelu yhteiskehittämisen työvälineelle-Case Co-Co Tool Kit. 2014. Viitattu 14.4.2016,

[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio\\_Henna-Riikka.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/72703/Ruohio_Henna-Riikka.pdf?sequence=1)

Pohjois-Pohjanmaan liitto. Viitattu 2.8.2016, [http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/pohjois-pohjanmaan\\_liitto](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/pohjois-pohjanmaan_liitto)

Pohjois-Pohjanmaan liitto, Signaalit- trendit hankeinfo. 2016. Viitattu 25.1.2016

[http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan\\_suunnittelu\\_ja\\_kehittaminen/ennakointi/hanke-info](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan_suunnittelu_ja_kehittaminen/ennakointi/hanke-info)

[http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan\\_suunnittelu\\_ja\\_kehittaminen/ennakointi/hanke-info](http://www.pohjois-pohjanmaa.fi/maakunnan_suunnittelu_ja_kehittaminen/ennakointi/hanke-info)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. 2016. Viitattu 5.9.2016, [www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus](http://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus)

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Asiakaslähtöiset ja vaikuttavat sosiaalipalvelut. 2012. Viitattu 15.6.2016, 5.9.2016 [www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/sosiaaliuollon\\_kasitemalli.pdf](http://www.thl.fi/attachments/tiedonhallinta/sosiaaliuollon_kasitemalli.pdf)

Taulukko 1 ja 2. Valtioneuvosto. 2016. Viitattu 5.9.2016 <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>

Valtioneuvosto. 2016. Viitattu 5.9.2016, <http://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>



## LIITTEET



**Signaalit ja trendit Pohjois-Pohjanmaalla – hanke  
Sote-lähipalvelut 2030**

1. Millaisia sosiaali- ja terveystalveluja olet käyttänyt?
2. Miten koet itsesi asiakkaana nykyisissä sosiaali- ja terveystalveluissa?
3. Miten ajattelet sote-uudistuksen vaikuttavan sosiaali- ja terveystalveluihin omasta näkökulmastasi?
4. Miten sote-lähipalveluja tulisi mielestäsi kehittää ajatellen esim. tästä 15 vuotta eteenpäin (v. 2030) ?
5. Miten voit itse vaikuttaa omaan hyvinvointiin niin ettet välttämättä sote-talveluja tarvitsisi ?

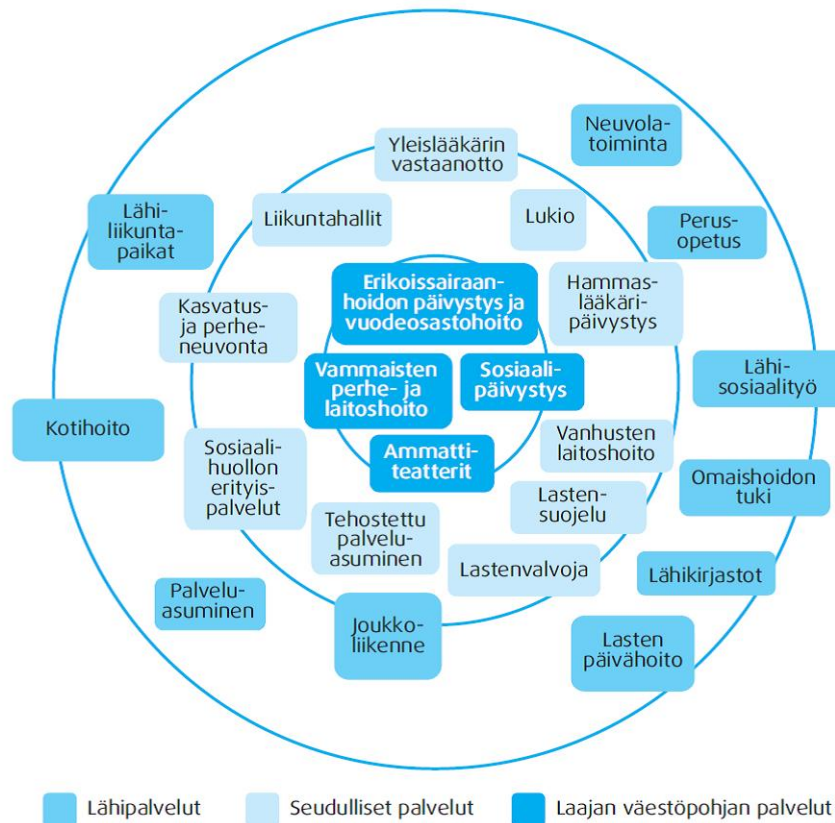
### Sote- uudistus:

Sote-uudistus eli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos on [Suomessa](#) käynnissä oleva [julkisen sektorin](#) hanke, jonka tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia.

Näiden palveluiden järjestämistä hallinnoisivat sote-alueet eli sosiaali- ja terveydenhuoltoalueet. Suomi jaetaan 15 sote-alueeseen, joiden puitteissa sosiaali- ja terveyspalvelut tuotettaisiin, niin että kansalainen saa itse valita palvelunsa julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajalta.

### Sote-lähipalvelut:

Lähipalvelut ovat usein käytettyjä tai arkipäiväisiä palveluita. Palvelut ovat kohtalaisen helposti saavutettavissa, joko asiakkaan lähistöltä, sähköisesti tai kotiin tuotuna. Palvelun ollessa lähellä ja asiakkaat huomioiva, on käyttökynnyskin matala.



(Lähipalvelut - mitä nekin nyt ovat? Kuntamarkkinat 2014. Antti Kuopila. Kuntaliitto.)



## Jatkotarina

Alla on siis kuvitteellinen tarina sinun tilanteestasi tulevaisuudessa. Voit kehittää ihan niin utopistiset vastaukset kuin haluat- mielikuvituksella ei ole rajoja!. Voit keksiä vapaasti mm. teknologisia sovelluksia/menetelmiä. Onko tulevaisuudessa esim. face to face tapaamisia enää ollenkaan ja jos on niin, missä kohtaa palvelupolkua ne pitäisi mielestäsi olla. Kuka, miten ja missä tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat mielestäsi järjestetty?

**Kuvitellaan, että on vuosi 2030 ja Suomessa sote-uudistus on siis jo toteutunut. Alla on Sinun kuvitteellinen tilanne....**

Menet sosiaalitoimen ”luukulle”, ilman ajanvarausta.

Olet ollut työttömänä jo vuosia. Elät toimeentulotuen varassa. Asunnottomana jo 5 vuotta. Luottotiedot ovat myös menneet jossain vaiheessa elämää. Asut välillä kavereiden nurkissa ja välillä asunnottomien asuntolassa, myös rappukäytävät ovat tulleet tutuiksi mm. kesäaikaan kun asunto laittaa ovensa kiinni kesäksi. Kaikki hlöpaperit ovat nyt myös menneet hukkaan.

Nyt haluaisit muuttaa elämäsi suuntaa. Kuitenkaan et nyt saa asiaa eteenpäin, koska joudut varaamaan erikseen ajan oman alueesi sosiaalityöntekijälle. Henkilöpaperitkin täytyisi hankkia poliisilaitokselta ja ajanvarauksella nekin. Työttömäksi työnhakijaksikin pitäisi ilmoittautua, varaamalla aika työvoimatoimistoon. Asuntoa pitäisi hakea netin kautta asuntovuokrafirmoista, eikä sinulla ole konetta saati nettiyhteyttä. Kelalle pitää myös suunnata mahdollisten tukien hakuun.

Terveydentilasi on suhteellisen hyvä. Jokin ihmeellinen ihottuma vaivaa ja tätä pitäisi mielestäsi näyttää terveyskeskuksessa lääkärille. Terveyskeskukseen pitäisi varata aika ja aavistaa jo valmiiksi, että ajan saaminen venyy monen päivän, ellei viikkojen päähän. Jotain helpotusta haluaisit tilanteeseen kuitenkin saada, perusvoiteet ja apteekin neuvot eivät ole auttaneet.

**Miten ajattelisit, mikä tässä tilanteessa voisi olla asioiden hoitoa helpottava uudistus?**

**Miten toivoisit, että asiat toimisivat 15 vuoden päästä?**

**Missä kohtaa haluat ihmiseltä ihmiselle palvelua tai haluatko ollenkaan?**

**Milloin riittää teknologiset menetelmät/ sovellukset ja millaisia ne olisivat ?**

**Missä ja miten sosiaali- ja terveystalvelut järjestetään?**





## KIRJALLINEN SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

## SUOSTUMUS

Suostun osallistumaan Susanna Juuthin tai Kaisa Ruikkalan suorittamaan tutkimukseen, haastatteluun ja 2016 maaliskuussa järjestettävään yhteeseen (1) työpaja-tapaamisen Pohjois-Pohjanmaan liiton tiloissa Oulussa aiheesta sote- lähipalvelut 2030.

Tiedän, mikä on tutkimuksen tarkoitus ja mistä siinä on kysymys. Tiedän myös, mihin aineistoa kerätään, miten aineisto käsitellään, ketkä aineistoa käsittelevät, missä aineisto säilytetään ja miten sekä milloin aineisto hävitetään.

Olen tietoinen, että tutkimuksessa kerättävät tiedot ovat luottamuksellisia ja tietojen antaminen on vapaaehtoista. Tiedoista ei voi missään vaiheessa tunnistaa henkilöllisyyttäni ja voin keskeyttää tutkimukseen osallistumiseni missä vaiheessa tahansa.

---

Suostun tutkimuksen **Sote- palvelut vuonna 2030** tekemiseen ja haastattelun nauhoittamiseen.

Aika ja paikka

---

allekirjoitus ja puhelinnumero myöhempää yhteydenottoa varten

Opinnäytetyöstä saa lisätietoja:

Kaisa Ruikkala

Puh.nro \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Susanna Juuth

Puh.nro \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_