

YHTEISIÄ HYVINVOINNIN SUUNTAVIITTOJA

Kuurojen Palvelusäätiön palvelujen laatu, kuntayhteistyö ja seurakuntayhteistyö kuntien arvioimana

Risto Piirainen

Opinnäyte, syksy 2014

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Pieksämäki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK) + diakonian

virkakelpoisuus

TIIVISTELMÄ

Piirainen, Risto. Yhteisiä hyvinvoinnin suuntaviittoja – Kuurojen Palvelusäätiön palvelujen laatu, kuntayhteistyö ja seurakuntayhteistyö kuntien arvioimana. Pieksämäki, syksy 2014, 76 s., 1 liite.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK) – diakonian virkakelpoisuus.

Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata, kuntien tyytyväisyyttä asiakkailleen Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskuksilta hankkimiinsa palveluihin. Tavoitteena oli tarkastella, kuinka hyvin palveluasumisen laatu vastaa kuntien vaatimuksia, ja kuinka tyytyväisiä kunnat ovat toteutettavaan yhteistyöhön. Lisäksi selvitettiin kuinka kunnat suhtautuvat Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn yhteistyöhön. Tutkimus on osa Kuurojen Palvelusäätiön laadunkehittämisen välineenä toimivaa palautekokonaisuutta.

Tutkimuksen kohderyhmä olivat ne kuntien työntekijät, joiden asiakkaita oli Kuurojen Palvelusäätiön asumispalveluiden piirissä. Tutkimus oli kvantitatiivinen survey-tutkimus, jonka kyselylomake tuotti myös kvalitatiivista havaintomateriaalia. Tutkimus toteutettiin osittain strukturoidulla kyselylomakkeella Webropol-pohjaisena kyselynä internetissä. Havaintoaineisto koostui 36 vastauslomakkeesta (N=36) ja vastausprosentti oli 30.

Tutkimustulosten mukaan kunnat ovat tyytyväisiä Kuurojen Palvelusäätiön tuottamien asumispalveluiden laatuun ja siihen liittyvään kunnan kanssa tehtävään yhteistyöhön. Kunnat arvostavat ja suhtautuvat positiivisesti myös kirkon viittomakielisen työn kanssa tehtävään yhteistyöhön ja näkevät sen tärkeänä osana asukkaiden hengellistä hyvinvointia. Vastaajien palautteessa toivottiin myös muiden kuin evankelis-luterilaisen kirkon jäsenien hengellisyyden huomiointia. Vastaajat toivoivat kuntien ja palvelukeskusten yhteistyöhön lisää tiedottamista asiakasta koskevista asioista.

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta kuntien olevan Kuurojen Palvelusäätiön merkittäviä yhteistyötahoja, joilla on monitasoisia rooleja tilaajina, palveluiden ostaja-asiakkaina sekä asiakkaan palveluiden suunnitteluun osallisina verkoston jäseninä.

Asiasanat: Kuurojen Palvelusäätiö, kirkko, kunnat, hyvinvointipalvelut, laatu, kehittäminen, viittomakieli, yhteistyö

ABSTRACT

Piirainen, Risto. Road signs to a common welfare – quality of services, municipality and congregation co-operation of The Service Foundation for the Deaf. 76 p., 1 appendix. Language: Finnish. Pieksämäki, autumn 2014.

Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services, Option in Diaconal Work, Bachelor of Social Services.

The aim of the study was to describe how services of The Service Foundation for the Deaf satisfy municipalities which have common customers. The aim was to examine how well the quality of the supported housing for customers fulfils the demands and how satisfied communities are about the co-operation with the foundation. In addition, the aim was to explore how local authorities' attitude is towards the co-operation between The Service Foundation for the Deaf and Evangelical Lutheran Church's sign language sector. The need for this research arose from the foundation's organisation. The research is part of the quality management work for The Service Foundation for the Deaf.

The target group of the research were those municipal workers who have customers living in some of the service centres managed by The Service Foundation for the Deaf. The study was a quantitative survey, but the questionnaire also produced qualitative material for observation. The exploration was carried out in a part structured questionnaire as a Webropol-based case on the internet. The observation data consisted of 36 response forms (N=36) and the response rate was 30 %.

The results showed that the municipalities are satisfied with the quality of the housing services managed by The Service Foundation for the Deaf and also with the co-operation for the Foundation. Municipalities appreciate and give regard to the co-operation between The Service Foundation for the Deaf and Lutheran Church's sign language sector. Co-operation is seen as an important part of the inhabitant's spiritual well-being. In the feedback from respondents it was hoped that spiritual well-being would be noticed also for the people that are not members of the Evangelical Lutheran Church but some other church or religion. It was also hoped that service centres would send information about customers more often.

It can be stated that municipalities are important co-operation partners of The Service Foundation for the Deaf. Municipalities have multi-level roles according to the co-operation. They can be seen as subscribers, byer-clients as well as the members involved for the network planning services for the customer.

Keywords: The Service Foundation for the Deaf, church, municipalities, welfare services, quality, development, sign language, co-operation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	6
2 KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖ.....	8
2.1 Kuuromykkäin Auttajayhdistyksestä Kuurojen Palvelusäätiöksi	8
2.2 Palvelukeskukset	9
3. KIRKON VIITTOMAKIELINEN TYÖ.....	13
3.1 Kirkon viittomakielinen työ historiasta nykypäivään	13
3.2 Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon yhteistyö.....	19
4 HYVINVOINTIPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN	21
4.1 Hyvinvointipalvelut.....	21
4.2 Kuntien järjestämismääräysvastuu	22
4.3 Erilaisia järjestämismalleja.....	24
4.3.1 Kunnat palvelun tuottajina ja kuntien yhteistyö	26
4.3.2 Yritysten palveluntuotanto.....	28
4.3.3 Kolmas sektori palveluntuottajana.....	29
4.4 Yhteistyön piirteitä ja sopimisen mekanismeja.....	31
4.4.1 Yhteistyökumppanien roolit	31
4.4.2 Kilpailuttamisen tuomia haasteita.....	34
5. LAATUTYÖSKENTELY HYVINVOINTIPALVELUISSA.....	36
5.1 Mitä laadulla tarkoitetaan?	36
5.2 Kuurojen Palvelusäätiön laadunhallinta	37
5.3 Hyvinvointikertomus kuntien laadunhallinnan välineenä.....	38
6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA.....	41
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	42
7.1 Kohderyhmä	42
7.2 Kvantitatiivinen tutkimus	43
7.2.1 Kyselylomakkeen laatiminen.....	44
7.2.2 Aineiston keruu.....	45
7.2.3 Aineiston analysointi ja tulosten raportointi	45
8. YHTEISTYÖN JA LAADUN KEHITTÄMISEN SUUNTAVIITTOJA	47
8.1 Vastaajien taustatiedot.....	47
8.2 Osataanko? Palvelun laadun tarkastelua	48
8.3 Katse samaan suuntaan – arviot yhteistyöstä	51
8.4 Hengellisyys – Suhtautuminen kirkon kanssa tehtävään yhteistyöhön.....	53

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	57
9.1 Tutkimuksen perusvaatimukset	57
9.2 Eettisyys	58
10 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA.....	60
10.1 Yhteenveto tutkimuskysymyksiin saaduista tuloksista	60
10.2 Loppupäätelmiä	61
10.3 Jatkotutkimusmahdollisuuksia	63
10.4 Oivalluksiani matkan varrelta.....	65
LÄHTEET.....	67

1 JOHDANTO

Kuurojen Palvelusäätiö on yksi Suomen vanhimmista järjestöistä ja arvostettu sosiaali- palvelualan toimija. Säätiö edistää kuurojen ja kuurosokeiden hyvinvointia tarjoamalla viittomakielisiä palveluita asumiseen, yhteisöllisyyteen, terveyteen ja työllisyyteen liit- tyen. Kuurojen Palvelusäätiö on osa kolmannen sektorin viittomakielialan toimijaver- kosta ja toimii läheisessä yhteistyössä monien erilaisten tahojen kanssa. Tällaisia taho- ja ovat esimerkiksi tässä opinnäytetyössä tarkasteltavat kunnat ja kirkon viittomakieli- nen työ.

Kunnat vastaavat useista Kuurojen Palvelusäätiön tuottamien palveluiden järjestämisestä. Jatkuvassa muutostilassa oleva sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintakenttä on tätä opinnäytetyötä tehtäessä suurten uudistusten kynnyksellä. Valtioneuvoston suunnittele- ma kuntauudistus ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos vaikuttavat lähitulevaisuudessa merkittävästi kuntien mahdollisuuteen päättää itsenäisesti hyvin- vointipalveluiden järjestämisestä. Kunnat tulevat uudistusten lopputuloksesta huolimatta säilymään Kuurojen Palvelusäätiön merkittävänä yhteistyökumppaneina.

Hyvinvointipalveluiden laadukas järjestäminen edellyttää perusteellisesti toteutetun strategiatyöskentelyn lisäksi selkeää käsitystä hyvinvoinnin kehittämisen suunnasta ja ihmisen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin koostumisen ymmärtämistä. Yhteisen näke- myksen muodostamiseksi tarvitaan yhteistyöverkostossa monen suuntaista ja avointa keskustelua, palautetta, kumppanuutta ja kumppaneiden erilaisten yhteistyöroolien hy- väksymistä. Toimivien palveluiden järjestämiseksi asiakkaan hyvinvointia edistävällä tavalla on kaikkien hyvinvointiverkostossa toimivien huomioitava kolme seikkaa: yh- teistyö, yhteistyö ja yhteistyö.

Tässä opinnäytetyössä selvitetään kuntien tyytyväisyyttä Kuurojen Palvelusäätiöltä hankkimiensa palveluiden laatuun, yhteistyön sujuvuutta kuntien ja Kuurojen Palve- lusäätiön palvelukeskusten välillä sekä kuntien suhtautumista säätiön ja kirkon viitto- makielisen työn väliseen yhteistyöhön. Vastaako Kuurojen Palvelusäätiön palvelutuot- tannon sisältö kuntien odotuksia? Onko hengellinen toiminta kuntien rahoittamissa sosi- aalipalveluissa mahdollista? Tarkastelen tutkimusaiheittani kolmen teoreettisen näkö-

kulman kautta, jotka ovat hyvinvointipalveluiden järjestämisen näkökulma, laatutyökentely hyvinvointipalveluissa ja kirkon viittomakielinen työ Kuurojen Palvelusäätiön yhteistyökumppanina. Tutkimusaiheita lähestytään teoriasisällön lisäksi Kuurojen Palvelusäätiön kanssa yhteistyötä tekeville kuntien viranhaltijoille osoitetulla kyselytutkimuksella.

2 KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖ

2.1 Kuuromykkäin Auttajayhdistyksestä Kuurojen Palvelusäätiöksi

Kuurojen Palvelusäätiö on valtakunnallinen sosiaalialan järjestö. Perustehtäväkseen säätiö on määritellyt kuurojen ja kuurosokeiden ihmisten hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämisen. Säätiö tarjoaa asiakkailleen yksilöllisiä moniammatillisia erityispalveluja, viittomakielistä vuorovaikutusta, yhteisöllisyyttä sekä vertaistukea. Tällä hetkellä asiakkaita Kuurojen Palvelusäätiön erilaisissa toiminnoissa on lähes 1000 ja työntekijöitä noin 250. (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.a.) Säätiön historia ulottuu vuoteen 1897, jolloin perustettiin Kuuromykkäin Auttajayhdistys. 1800-luvun lopulla kuurot, kuten kuulevatkin, perustivat erilaisia etujärjestöjä yhdistysten muodossa. Näiden järjestöjen tarkoituksena lienee ollut useimmiten korostaa eri ryhmien yhteiskunnallista asemaa tai saavuttaa etuja. Kuuromykkäin Auttajayhdistys oli kuitenkin kuulevien perustama järjestö, jonka lähtökohdat olivat ensisijaisesti hyväntekeväisyydessä. (Naukkarinen 2013; Ojala 1986, 16.)

Vuonna 1911 yhdistys hankki Hyvinkäältä Åvik-nimisen tilan, jossa toiminta alkoi kuurojen koulukodin muodossa jo puolisen vuotta tilan hankinnasta. Varsin pian tämän jälkeen, jo vuonna 1915, toiminta laajentui, kun Åvikissa avattiin maan ensimmäinen kuurojen naisten vanhainkoti – kahden huoneen ja eteisen piharakennuksessa. Vaatimattomuus leimasi vanhainkodin toimintaa, eikä lähellekään kaikille tarvitseville pystytty tarjoamaan palveluja, toteutettiinhan toimintaa yksityisvaroin. Koulukoti toimi Åvikissa syksyyn 1930 saakka, jolloin Åvikista tuli selkeästi vanhainkoti. Samalla ikääntyneiden asukkaiden määrää pystyttiin lisäämään. Åvikin hallinta siirtyi tätä varten perustetun Åvikin kuuromykkäinaisten vanhainkotisäätiön haltuun vuonna 1939. Toiminta jatkui ilman suuria muutoksia 1940- ja 1950-luvuilla asukkaiden määrän ollessa 20–26 henkeä. Åvikissa asui kuitenkin pelkästään naisia ja kuuroilta miehiltä vanhainkoti puuttui kokonaan. (Salmi & Laakso 2005, 257–262; Ojala 1986, 76–102.)

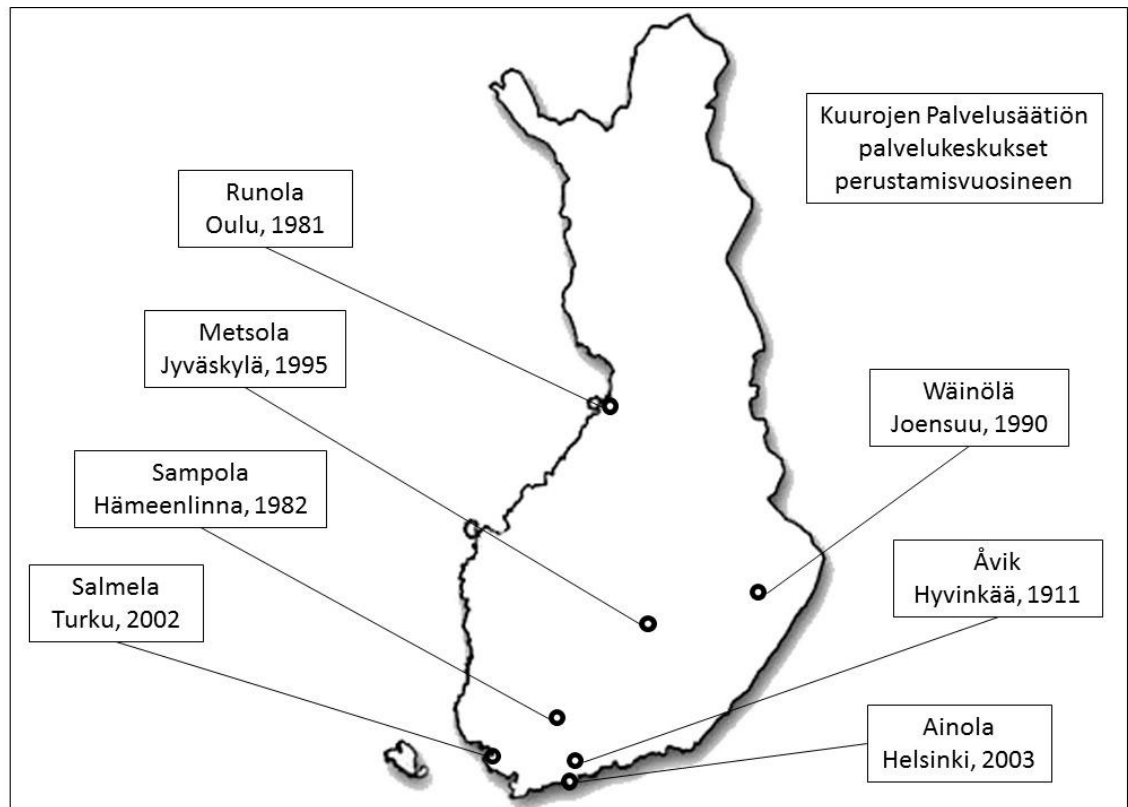
Åvikin perustamisen kanssa samoihin aikoihin oli suunniteltu ”ukkokodin” perustamista Turun Auttajayhdistyksen toimesta, mutta tuo hanke lykkääntyi vuodesta toiseen, kunnes vuonna 1939 koti perustettiin Salmela-nimiselle tilalle. Salmelaa alusta asti vaivan-

neet taloudelliset vaikeudet johtivat kuitenkin toiminnan päättymiseen ja Salmelan myyntiin ensimmäisen kymmenen toimintavuoden jälkeen. Suunnittelusta ja uuden tontin hankinnasta huolimatta Turun Auttajayhdistys ei enää saanut Salmelaa jaloilleen. Turun Auttajayhdistys lopetti toimintansa vuonna 1968 ja tuolloin tontti lahjoitettiin Kuurojen Huoltokotisäätiölle. (Salmi & Laakso 2005, 259–261.)

Kuurojen Huoltokotisäätiö perustettiin vuonna 1961 korvaamaan aiemmin Åvikia hallinneen Kuuromykkänaisten vanhainkotisäätiön. Näin vastattiin kuurojen miesten tarpeeseen päästä myös vanhainkotipalveluiden piiriin. Kuuromykkänaisten vanhainkotisäätiön säännöt rajoittivat vanhainkotitoiminnan vain naisille. Raha-automaattiyhdistyksen tuella ja lahjoitusvaroin Åvikia laajennettiin voimakkaasti ja siitä tuli 1960-luvun loppuun mennessä moderni palvelukeskus kuuroille vanhuksille. Pohjois-Suomeen päätettiin perustaa toinen vanhainkoti, jotta pohjoisessa asuvien aiemmat sosiaaliset suhteet säilyisivät. Ouluun valmistui palvelukeskus Runola 1981. (Salmi & Laakso 2005, 262–263; Ojala 1986, 198–203, 235.) Palvelukeskustoiminta laajeni ja palveluita ryhdyttiin järjestämään myös vanhainkotien ulkopuolelle. Tämän myötä Kuurojen Huoltokotisäätiön nimeksi tuli toimintaa laajemmin kuvaava Kuurojen Palvelusäätiö (Oikeusministeriö 1994).

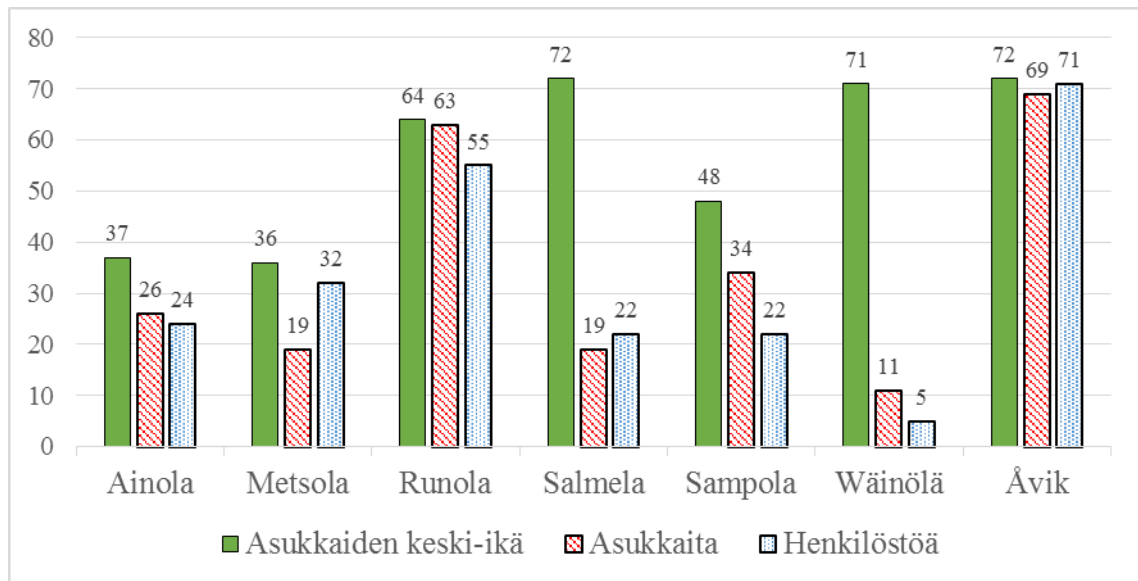
2.2 Palvelukeskukset

Nykyään Kuurojen Palvelusäätiön seitsemässä palvelukeskuksessa tarjotaan palveluasumista, työ- tai päivätoimintaa sekä erilaisista tarpeista nousevia lyhyitä asumisjaksoja. Kotiin tarjottavia palveluita ovat kotihoito, kotisairaanhoido ja asiointiapu kodin ulkopuolella liikuttaessa. Työkielenä asiakkaiden kanssa on viittomakieli ja tarvittaessa erilaiset kommunikoinnin apuvälineet ja menetelmät. (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.b.) Kuurojen Palvelusäätiö on saavuttanut vahvan ja arvostetun aseman viittomakielisten palvelujen tuottajana sekä kuurojen ja kuurosokeiden järjestölähtöisen toiminnan toteuttajana (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.a). Ensimmäisessä kuviossa on Suomen kartalle sijoitettuna Kuurojen Palvelusäätiön tällä hetkellä toiminnassa olevat palvelukeskukset.



KUVIO 1. Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskukset

Palvelukeskukset sijaitsevat ympäri Suomea, ne ovat erikokoisia, sijaitsevat erilaisissa ympäristöissä ja niissä asuu eri-ikäisiä sekä erilaista tukea tarvitsevia ihmisiä. Jokaisella palvelukeskuksella on omat ominaispiirteensä riippuen keskuksen koosta ja asukaskunnasta. Kuvio kaksi havainnollistaa palvelukeskusten profiilien eroavaisuuksia. Palvelukeskuksen asukkaiden palvelujen tarve voidaan päätellä vertailemalla asukkaiden ja työntekijöiden määrän suhdetta. Kun tähän yhtälöön lisätään asukkaiden keski-ikä, käy selville, ettei palvelujen tarve määräydy palvelukeskuksissa pelkästään iän perusteella.



KUVIO 2. Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten erilaiset profiilit (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.c). Kuvio on koostettu Kuurojen Palvelusäätiön Vuosikertomuksen 2013 luvuista.

Tarkasteltaessa esimerkiksi Metsolan ja Ainolan asukasmäärän suhdetta työntekijöiden määrään, voidaan todeta, että Metsolassa on enemmän huolenpitoa vaativa asiakaskunta vaikka asukkaiden keski-ikä on lähes sama. Sama toistuu vertailtaessa Salmelaa ja Wäinölää. Salmelassa asukkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa, kun taas Wäinölässä palveluasuminen on lähempänä tukiasumismuotoa samanikäisestä asukaskunnasta huolimatta. Näiden vertailulukujen valossa samankaltaisimpia palvelukeskuksista ovat Runola ja Åvik. Eroa löytyy asukkaiden määrässä. Kuviossa on kuitenkin huomioitava Åvikin suunniteltua vähäisempi asukkaiden määrä tilastointivuonna 2013. Paitsi että palvelujen määrä vaihtelee palvelukeskuksittain, myös niiden sisältö on toisistaan poikkeavaa. Sampolassa esimerkiksi toimii työkeskus, joten palvelukeskuksen asukkaatkin ovat lähinnä työikäisiä ja toimintakykyisempiä kuin esimerkiksi Metsolan asukkaat, joiden monivammaisuus vaatii aivan toisenlaista hoitoa ja huolenpitoa. Suurimmissa palvelukeskuksissa toimii erilaisia palvelukeskuksien sisäisiä yksiköitä erilaisille palveluille. Esimerkiksi Åvikissä saapuvalle asukkaalle pyritään löytämään sopiva yksikkö sen perustella, liittyvätkö hänen palveluntarpeensa mielenterveyteen tai elämänhallintaan, kuurosokeuteen, geriatriaan, monivammaisuuteen tai muistisairauksiin. (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.b).

Hämeenlinnassa toimiva Sampola sisältää palvelukeskuksen ja työkeskuksen. Työkeskus oli alkujaan osa vuonna 1960 kuurojen perustamaa paperialan yritystä, Paperisampo Oy:tä, joka monien vaiheiden ja taloudellisten vaikeuksien jälkeen siirtyi kokonaan Kuurojen Huoltokotisäätiön omistukseen 1975. Tuolloin yhtiö purettiin ja toimintaa jatkettiin sosiaali- ja terveysministeriön hyväksymänä sekä julkisin varoin tuettuna työkeskus Sampolana. (Ojala 1986, 221–225; Salmi & Laakso 2005, 255–256.)

Edellä mainittujen palveluiden lisäksi Kuurojen Palvelusäätiö tuottaa monenlaisia viittomakielisiä erityispalveluja eri-ikäisille kuuroille, kuurosokeille ja huonokuuloisille henkilöille. Passi-ohjelmassa tarjotaan viittomakielisiä sopeutumisvalmennuskursseja pitkäaikaissairaille. Päivätoimintaa järjestetään kuulonäkövammaisille ikäihmisille Turussa, Helsingissä, Hämeenlinnassa, Jyväskylässä ja Oulussa. Säätiöllä on kaksi kuurojen ja kuurosokeiden työllistymistä tukevaa projektia, jotka helpottavat osatyökykyisten kuurojen ja kuurosokeiden työllistymistä. Memo-ohjelma tukee viittomakielisiä muistisairaita ja heidän omaisiaan. Juniori-ohjelma tarjoaa viittomakielen opetusta ja vertais-tukea kuurojen, huonokuuloisten ja viittomakommunikaatiota käyttävien lasten perheil-le. Auttava linja puolestaan tarjoaa viittomakielisille ja kirjoittamalla kommunikoiville sekä heidän omaisilleen mahdollisuuden keskustella henkilökohtaisista asioista luotta-muksellisesti chatin, sähköpostin tai tekstiviestien kautta. (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.b.)

Laaja-alainen sosiaalialan järjestö, kuten Kuurojen Palvelusäätiö, tarvitsee toimiakseen hyvät ja toimivat suhteet useisiin tahoihin. Asiakkaat osallistuvat itse kykyjensä mukaan palveluidensa suunnitteluun yhdessä omaistensa kanssa. Asiakkaan itsensä ja palvelu-keskuksen edustajan lisäksi asiakkaiden palvelusuunnitelmakokouksissa on läsnä vähin-tään kunnan sosiaalityöntekijä, ja usein myös muita asiakkaan elämään liittyviä tahoja kuten esimerkiksi edunvalvoja, fysioterapeutti tai Kuurojen Liiton aluesihteerit. Palvelu-johtaja Jouni Riihimäki nimeää Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten tärkeimmiksi yhteistyötahoiksi kuntien sosiaali-, terveys- ja vammaispalvelut, Kuurojen Liiton ja kuurojen paikallisyhdistykset, Kuurosokeat ry:n, KELA ja tulkkipalveluita tarjoavat tahot. Säätiötasolla Raha-automaattiyhdistys on merkittävä yhteistyökumppani ja rahoit-taja. Seurakunnilla ja kirkon viittomakielisellä työllä on edelleen oma erityisasemansa viittomakielisten kuurojen parissa tehtävässä työssä. (Jouni Riihimäki 2014, henkilö-kohtainen tiedonanto 12.9.2014.)

3. KIRKON VIITTOMAKIELINEN TYÖ

3.1 Kirkon viittomakielinen työ historiasta nykypäivään

Kuurojen asemaa kirkossa ja kristinuskossa on varmasti pohdittu kautta aikojen. Lutherin mukaan *kaste on pelastumisen edellytys ja koska kaste on Jumalan pyyteetön lahja ihmiselle, on kuuroillakin oikeus tulla kastetuiksi*. Ehtoolliselle osallistumiseen Luther katsoi vaadittavan kunniallista elämää, täydessä ymmärryksessä olemista ja että kuuro osoittaa haluavansa ehtoollista. (Honkkila 2000, 61; Salmi & Laakso 2005, 30.) Nykyisessä kirkon vammaispoliittisessa ohjelmassa todetaan kirkon kuuluvan kaikille, koska Kristus kuuluu kaikille (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2003, 3).

Antiikin ajoilta uuden ajan alkuun saakka ajateltiin kuurojen tiedollisen ja älyllisen opettamisen olevan mahdotonta. Kuurouden ajateltiin olevan älyllisen kommunikoinnin este. Asenneilmapiiri alkoi kuitenkin muuttua ja uudenaikaiset aatteet mahdollistivat kuurojen opetuksen. Ensiaskeleet otettiin kun 1500-luvulla elänyt espanjalainen benediktiiniläismunkki, Pedro Ponce de León, perusti luostariinsa koulun varakkaiden perheiden kuuroille lapsille. (Salmi & Laakso 2005, 22–24.)

Suomessa asenneilmapiiri oli kuitenkin vielä hyvin toisenlainen. Vielä 1600- ja 1700-luvuilla ajateltiin kuurouden johtuvan paholaisen ilkitöistä. Tällaisesta ajatuksesta kuultiin pappien saarnoissa toisinaan vielä 1800-luvun puolellakin. Kuuroutta saatettiin nostaa esille varoittavana esimerkkinä ja kuuroja pitää viheliäisinä ihmisinä, vaikka toisaalta myös hyväntekeväisyysajattelu nosti päätään seurakuntapapiston keskuudessa. (Salmi & Laakso 2005, 30.) Kuitenkin jo 1700-luvulla ohjeistettiin papistoa käyttämään viittomia ja kuvaraamattuja kuurojen kristillisessä opetuksessa. Opetuksen saaminen oli yksi ehto kuurojen avioliiton solmimiseksi. Vielä 1840-luvulla kuurojen rippikouluopetusta kehoitettiin järjestämään, mutta pääasiassa kotivoimin. Vasta 1858 kuurot saivat virallisesti oikeuden rippikouluopetukseen ja konfirmaatioon. (Honkkila 2000, 61.)

Järjestäytynyt toiminta kuurojen parissa alkoi Suomessa 1800-luvun puolen välin aikoihin, kun Suomalainen, Tukholmassa opiskellut viittomakielinen kuuro, Carl Oscar Malm perusti Porvooseen yksityisen kuurojenkoulun. Kuten ensimmäiset kuurojen van-

hainkoditkin, myös Malmin kuurojenkoulu toimi yksityisen rahoituksen varassa ja kärsi taloudellisista vaikeuksista. Vasta myöhemmin, keisarin Aleksanteri II:n noustua valtaistuimelle, hallinto alkoi suhtautua kouluhankkeeseen myönteisesti. Vuonna 1860, pitkällisen työn tuloksena, perustettiin ensimmäinen valtion varoin rahoitettu kuurojenkoulu. Turkuun perustetun oppilaitoksen tavoitteeksi oli kirjattu *auttaa oppilaita tulemaan kristilliseksi ja hyödylliseksi kansalaisiksi*. Koska koulun ohjesäännössä vaadittiin koulun johtajaksi nimitettävän henkilön ”täysaistisuutta”, Malmin sijasta Turun kuurojenkoulun ensimmäiseksi johtajaksi nimitettiin pastori, myöhemmin Porvoon piispa, Carl Henrik Alopaeus. (Rainó 2000, 35–42; Rantala & Kuusi 2008, 6–8.)

Rippikoulusta tuli alusta lähtien olennainen osa kuurojen koulunkäyntiä. Ohjesääntöön kirjattua rippikoulunkäyntiä pidettiin jopa koko opiskelun tärkeimpänä tavoitteena. Mikäli koululaisen oppiaika supistettiin iän tai heikkolahjaisuuden vuoksi, opiskelu tähtäsi kokonaisuudessaan rippikoulun suorittamiseen. Kaikkien oppilaiden opinnot päättyivät viimeisenä kouluvuotena käytyyn rippikouluun ja sen jälkeiseen konfirmaatioon. (Rantala & Kuusi 2008, 7–8) Alopaeuksen toimiessa kuurojenkoulun johtajana konfirmoitiin yli 250 kuuroa vuosina 1860–1881. Kaikkiaan vuoteen 1878 mennessä arvioidaan kuurojen rippikouluopetusta annetun neljäosalle Suomen kuuroista. (Salmi & Laakso 2005, 212.)

Vaikka koulumahdollisuuden saaneilla kuuroilla oli oikeus rippikouluopetukseen ja konfirmaatioon, ei kuuroille päässyt muodostumaan kunnollista seurakuntayhteyttä. Seurakuntien palveluksessa olevat papit eivät osanneet viittoja. Useiden aloitteiden ja laajan kannatuksen myötä senaatti perusti kaksi *kuuromykkäin matkapapin virkaa* vuonna 1908 (Honkkila 2000, 62; Rantala & Kuusi 2008, 14–15). Pappien toiminta-alueena oli koko Suomi, toisella itäinen ja toisella läntinen alue. Tehtävä oli raskas. Vuodesta kahdeksan kuukautta oli matkakuukausia ja muina aikoina heidän tuli toimia asuinpaikkakuntiansa kuurojenpappina. Työtehtävinä matkapapeilla oli kuurojen sielunhoidon järjestäminen. Käytännössä tämä tarkoitti viittomakielisiä jumalanpalveluksia ja kirkollisia toimituksia sekä rippikouluopetusta. Papeilla oli vastuuta myös sosiaalityöstä. Heidän tuli selvittää matkoillaan paikkakunnilla asuvien kuurojen määrä ja järjestellä lapsille mahdollisuus päästä kuurojenkouluihin. (Rantala & Kuusi 2008, 15–20.)

Kahden matkapapin panos huomattiin pian riittämättömäksi, onhan Suomi laaja maa jossa myös kuurot asuvat hajallaan ympäri maata. Yksittäisten kuurojen kohdalla papin tapaamisväli saattoi olla useita vuosia. Kuurojenpappeja tarvittiin kipeästi lisää. Valtio lisäsi virkoja kahdella vuonna 1916, mutta jo kymmenen vuoden päästä yksi viroista lakkautettiin varojen puutteen vuoksi. Neljättä valtion palkkaamaa kuurojenpappia saatiin odotella vuoteen 1961 saakka. Kuurojenpappien virkoja perustettiin vielä kolme lisää, kaksi vuonna 1973 ja yksi vuonna 1991. Vuoden 1997 kirkkolakiuudistukseen saakka kuurojen papit olivat valtion palkkaamia. Kirkon palkkaama ensimmäinen *aisti-viollispappi* aloitti työnsä vuonna 1960. (Rantala & Kuusi 2008, 22–24; Salmi & Laakso 2005, 217–223.)

Ensimmäinen kuurojen diakonissanvirka perustettiin Helsinkiin 1942, mutta varsinainen työ alkoi vasta sodan jälkeen vuonna 1945. Aloite diakonissan viran perustamisesta tuli kuurojenpappi Lauri Paunulta ja Helsingin Kuuromyökkäin Auttajayhdistykseltä. Paunu oli työssään joutunut tilanteeseen, jossa hän toimi tulkkina kuuroille naiselle lääkärikäynnillä. Paunu koki tilanteen hankalaksi sekä itselleen että asiakkaalle ja vakuuttui diakonissojen työn tarpeellisuudesta. Kuten kuurojenpappienkin työhön, myös diakonissan työhön sisältyi paljon tulkkiaamista ja sosiaalityötä. (Rantala & Kuusi 2008, 39–41; Salmi & Laakso 2005, 223–224.) Myös maaseudun kuurot oppivat käyttämään Helsingin diakonissan palveluja ja tämä lisäsi työtaakkaa jopa siinä määrin, että Kuurojen Lehdessä julkaistiin vuonna 1952 ilmoitus (Rantala & Kuusi 2008, 41):

VAKAVA HUOMAUTUS MAASEUDUN KUUROILLE. Älkää vaivatko tarpeettomilla asioilla, esim. työpaikan ja asunnon hankkimisella Sisar Eeva Malmilaa. Hän ottaa vastaan ainoastaan tilauksia lääkärissä käyntejä varten ja tulkitsemiseen. Muistakaa liittää kirjeenne oheen vastauspostimerkki.

Kuuroterveisin Eino Karilas
H.K.Y:n puheenjohtaja

Kuurojendiakonissan työtä ja viran perustamista pidettiin erittäin merkittävänä parannuksena. Virkojen määrä lisääntyi nopeasti 1950-luvulla, kun paikallisseurakunnat ryhtyivät panostamaan kuurojen parissa tehtävään työhön. (Honkkila 2000, 66; Rantala & Kuusi 2008, 41–43).

Nykyään diakoniatyöntekijän työnkuvaan kuuluu, että hän:

- auttaa ja tukee arkipäivän asioissa
- keskustelee uskoon ja elämään liittyvistä kysymyksistä
- tekee koti- ja laitospöytäkirjoja
- ohjaa raamattu- ja lähetyspiirejä
- on mukana toteuttamassa viittomakielisiä jumalanpalveluksia ja kirkollisia toimituksia yhdessä kuurojenpapin kanssa
- järjestää leirejä ja retkiä
- antaa opastusta alaansa liittyvissä kysymyksissä
- toimii yhteistyössä alueen muiden kuurojenpöytäkirjojen kanssa (Jyväskylän seurakunta 2014).

Kirkkohallituksen kuurojenpapin lisäksi Suomessa on kuurojenpapin virka jokaisessa kuudessa viittomakielisen työn toimintapiirissä, ja niissä yhteensä kaikkiaan 21 kuurojen parissa toimivaa diakoniatyöntekijää. Diakoniatyöntekijöistä kuusi keskittyy vain kuurojen parissa tehtävään työhön. Kuurojen papit työskentelevät tuomiokapitulien alaisina, kun taas diakoniatyöntekijöiden työnantajana toimii seurakunta tai seurakuntayhtymä. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.a).

Salmen ja Laakson (2005, 210–211) mukaan kuurojenpappien rooli oli kuurojen yhteisössä pitkään kahtiajakoinen. Toisaalta heidän kauttaan kirkon palvelut olivat tulleet kuurojen ulottuville, mutta toisaalta heidän tavoitteenaan oli usein myös sopeuttaa kuuroja valtakulttuuriin. Myös monien pappien vaatimus nöyrästä kiitollisuudesta ja osaan sa tyytymisestä, aiheutti mielipahaa. Kuitenkin Hannu Honkkila (2000, 66), tosin kuurojenpappi itsekin, toteaa suomalaisten kuurojenpappien merkityksen *viittomakielen vaalijoina* olleen merkittävä jopa koko maailmaan verrattuna. Ilmeisesti kuurojenpappeilla sekä –opettajilla on ollut kaksi toisistaan vahvasti poikkeavaa näkemystä kuurojen kielestä ja asemasta sekä heidän kanssaan toimimisesta. Salmen ja Laakson mukaan 1900-luvun alkuvuosikymmeninä myös muita kulttuuri- ja kielivähemmistöjä pyrittiin sulauttamaan yhteiskuntaan. Mainitsematta heiltä kuitenkin jää, millä kuurojenpappien käytännön toimenpiteillä kuurojen yhteisön *sopeuttaminen kulki käsi kädessä uskonnollisen sanoman levittämisen kanssa*. Kiistämätön tosiasia on kuitenkin nykytietämyksen valossa epäinhimillinen avioliittolaki. Rotuhygienisen aatteen pohjalta syntyneet lait, vuonna 1929 hyväksytty avioliittolaki ja 1935 hyväksytty sterilointilaki, johtivat tilanteeseen, jossa synnynnäinen kuurous esti kuurojen avioitumisen ilman sterilisaatiota. Edellä mainittu lainsäädäntö oli voimassa vuoteen 1969 saakka. Vaikka kuurojenpapit

pitivät lakia epäoikeudenmukaisena, toimivat he voimassa olevien lakien mukaan. (Rantala & Kuusi 2008 25–26; Malmi & Laakso 2005, 200–205.)

Kuurojenyhteisöä traumatisoinut oralismi, viittomisen kieltävä, puhutun kielen opeteluun perustuva kommunikointiopetus oli rantautunut Suomeen jo ennen matkapappien virkojen perustamista. 1890-luvulla kaikki kuurojen koulut olivat siirtyneet oralistiseen opetusmetodiin. Kuulevien parissa harhakäsitys viittomakielestä vähempiarvoisena kieleenä säilyi vuosikymmeniä eteenpäin. Uskottiin, että jos puhekieli korvattaisiin oppilaitoksissa viittomakielellä, kuurojen henkinen elämä romahtaisi. Viittomakieli oli kuitenkin kuurojenpappien työkieli. Myöhemmin kuurojenpappit ottivat entistä voimakkaammin kantaa viittomakielen puolesta. Lauri Paunu, joka toimi Tampereen piirin kuurojenpappina 1940-1970, oli merkittävä viittomakielen puolestapuhuja. Hän puolusti voimakkaasti kuurojen oikeutta omaan äidinkieleen. (Salmi & Laakso 2005 210, 144–159, 315–315.) Vuonna 1960 kuurojenpappiksi tulleen Eino Savisaaren kosketus viittomakielen oli muihin pappeihin verrattuna erilainen, hänellä oli kuurot vanhemmat ja siten viittomakieli oli hänen ensikielensä. Hän kiinnitti huomiota hengelliseen viittomakielen pyrkien yhtenäistämään jumalanpalveluksen osien viittomakieltä ja aloittamaan ”hiljaiset”, pelkästään viittomakieliset jumalanpalvelukset 1980-luvulla. Käytäntö ei kuitenkaan saanut kannatusta, vaan säännöllisiä viittomakielisiä jumalanpalveluksia saatiin odotella aina 1990-luvun alkuun saakka. Tuolloin viittomakielisten jumalanpalveluksen kielellinen lähtökohta muuttuikin merkittävästi. Aiemmin oli käytetty viittomakieltä ja puhetta yhtä aikaa, mutta nyt kaikki jumalanpalveluksen osat viitottiin. Mikäli käännöstä tarvittiin, viittomakielen tulkki käänsi sisällön suomeksi. (Honkkila 2000, 66–67.)

Viittomakieliseen käännöstyöhön on kirkossa panostettu viime vuosikymmenellä vahvasti. Vuonna 1998 kirkolliskokous päätti käännättää keskeiset jumalanpalveluksen osat ja kymmenen käskyä. Vuodesta 2001 lähtien ilmestyneisiin käännöksiin kuuluvat aiemmin mainittujen lisäksi keskeiset kirkolliset toimitukset, Evankeliumikirja sekä Luukaan ja Johanneksen evankeliumit. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.b.) Tätä ennen, 1980- ja 1990-luvuilla viittomakielisenä videona oli julkaistu Markuksen evankeliumi ja Kirkon diakoniatyön keskuksen sekä Kirkon AV-keskuksen yhteistyönä tuottamia opetusvideoita (Rantala & Kuusi 2008, 61). Viittomakieliset on huomioitu kirkon vammaispoliittisessa ohjelmassa. Ohjelmassa todetaan äidinkielen olevan ihmi-

selle tunteen kieli, jolloin se korostuu myös rukouksen ja sielunhoidon kielenä. Tiedon ja palvelujen saatavuus omalla äidinkielellä tulee taata myös viittomakielisille. Toimenpide-ehdotuksena ohjelmassa mainitaan Raamatun ja kirkkokäsikirjan kääntäminen viittomakielelle. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2003, 6.) Kirkon viittomakieliset kääntäjät saivat Vuoden viittomakieliteko 2011 -palkinnon tunnustuksena uraauurtavasta ja arvokkaasta käännöstyöstään (Kuurojen Liitto ry. 2011 4–5; Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012 a).

Kirkon vammaispoliittinen ohjelma pyrkii toteuttamaan kirkossa vammaisten henkilöiden mahdollisuuksien yhdenvertaistamista Yhdistyneiden Kansakuntien antamien yleisohjeiden mukaisesti. Ohjelman tavoitteet ja toimenpide-ehdotukset pohjautuvat kristilliseen etiikkaan ja ihmiskäsitykseen. Ohjelman sisältö nousee kirkon uskosta, olemuksesta ja tehtävästä. Juridisena pohjana ohjelmalle on Perustuslain 6 § 2 momentti, joka kielittää vammaisuuden perusteella tapahtuvan syrjinnän. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2003, 3–4.)

Saavutettavuusohjelmassaan kirkko määrittelee itsensä avoimeksi kaikille ihmisille – syrjiminen ei kuulu kirkkoon. Saavutettavuusohjelma on laadittu kaikkia varten, mutta erityisesti eri vammaisryhmien tarpeita silmällä pitäen. Saavutettavuutta parannetaan *poistamalla liikkumisen, näkemisen, kuulemisen ja ymmärtämisen esteitä*. Saavutettavuuden toteutumisen kannalta tärkeä yhdenvertaisuus edellyttää, että jokaisella on mahdollisuus olla objektin sijasta seurakunnassa myös subjekti, toimija. Tähän kuurot ovat omaehtoisesti pyrkineet jo 1950-luvulta lähtien, kun kuurojen lähetystoiminta käynnistettiin (Rantala & Kuusi 2008 62). Osallisuuden ja yhdenvertaisuuden toteutumiseksi Saavu-ohjelmassa saavutettavuuden osa-alueiksi nimetään asenteellinen saavutettavuus, fyysinen saavutettavuus eli esteettömyys, viestinnän saavutettavuus, taloudellinen saavutettavuus sekä päätöksenteon ja strategian saavutettavuus. Kuurojen osalta ohjelmassa korostetaan oman ensikielen, viittomakielen, käyttämisen mahdollisuutta kaikessa vuorovaikutuksessa. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012 b, 12–17.)

3.2 Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon yhteistyö

Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn yhteistyö on ollut molemmin puolin merkittävää toiminnan alusta lähtien. Kaikista suomalaisista kirkkoon kuului vuonna 2013 4100432 henkilöä, eli 75 prosenttia (Kirkkohallitus 2014). Kelan vammaisten tulkkauspalveluihin oikeutettuja kuulo- ja kuulonäkövammaisia oli vuoden 2013 lopussa yhteensä 3803 henkilöä (Kansaneläkelaitos 2014, 74). Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskuksissa asui vuonna 2013 241 palveluasumisen asiakasta ja kaikkiaan asiakkaita oli vajaa 1000 (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.c). Vaikka kaikki Kuurojen Palvelusäätiön asiakkaat eivät olisikaan oikeutettuja Kelan tulkkauspalveluihin, voidaan silti todeta että Kirkon viittomakielisen työn kohderyhmästä merkittävä osa on myös Kuurojen Palvelusäätiön asiakkaita. Tämän valossa on luonnollista, että yhteistyö säätiön kaikkien palvelukeskusten kanssa on tiivistä.

Yhteistyöstä vastaavien palvelukeskusten työntekijöiden mukaan yhteistyö toteutuu käytännössä useimmiten kuurojenpapin tai -diakonin vierailuina palvelukeskusten ryhmissä ja yksityisvierailuina asukkaan luona. Joidenkin palvelukeskusten asukkaat osallistuvat runsaasti myös seurakunnan viittomakielisiin tai viittomakielelle tulkattuihin tilaisuuksiin palvelukeskusten ulkopuolella. Osallistumisen määrään vaikuttaa ohjaajien aktiivisuus järjestää mahdollisuus osallistumiseen. Asukkaiden toimintakyky ja matkan pituus vaikuttavat merkittävästi asukkaiden halukkuuteen ja mahdollisuuteen osallistua matkustamista vaativiin tapahtumiin. Kaikkien palvelukeskusten asukkailla on tahtoeensa mahdollisuus osallistua viittomakielisiin jumalanpalveluksiin palvelukeskuksessa tai sen ulkopuolella. Viittomakielisiä messuja järjestetään viidessä palvelukeskuksessa. Useilla paikkakunnilla järjestetään myös messuja, joihin on järjestetty viittomakielinen tulkkaus. Kuurojenpapit tai viittomakielisestä työstä vastaavat paikallisseurakuntien diakonit vierailevat kaikkien palvelukeskusten ryhmissä. Kaikissa palvelukeskuksissa asukkaalla on myös mahdollisuus diakonin tai papin yksityisiin tapaamisiin. Samoin osallistuminen viittomakieliseen ryhmätoimintaan on mahdollista kaikilla paikkakunnilla, joko palvelukeskuksessa tai sen ulkopuolella. (Ilola, Juusola, Karhu, Kekkonen, Kulmala & Vesa, henkilökohtaiset tiedonannot 2014.)

Honkkila toteaa (2000, 66) monien kirkon diakoniakoulutuksen käyneen olevan merkittävässä tehtävissä kuurojen järjestöissä. Myös Kuurojen Palvelusäätiön historiassa useat

johtajat ovat saaneet diakonin koulutuksen. Åvikin johtaja Lauri Piisilä valmistui vuonna 1975 diakoniksi Järvenpään Luther-opistosta. Hänen toiminnassaan korostui ajatus siitä, että ihmisen kokonaisvaltaiseen hoitamiseen kuuluu fyysisen, psyykkisen ja henkilökohtaisen hoidon lisäksi sielunhoito omalla äidinkielellä. Kuurojenpapin ollessa estynyt, Piisilä järjesti Åvikin viittomakieliset jumalanpalvelukset. (Ojala 1986, 216–220). Tämän lisäksi Piisilä kuului kirkon kuurojen huollon neuvottelukuntaan, joka toimi kirkon diakoniatuimikunnan alaisuudessa. Piisilä oli jäsen myös kuurojen palvelun neuvottelukunnassa, joka jatkoi kuurojen huollon neuvottelukunnan työtä kirkon diakoniatyön keskuksen alaisuudessa. Tämä neuvottelukunta oli laajapohjainen asiantuntijaelin johon kuului kuurojenpapin ja –diakonissa lisäksi edustajia kuurojen järjestöistä ja laitoksista sekä ruotsin kielisestä kuurojen palvelusta. (Rantala 2010, 177.) Myös Pertti Taimisto, palvelukeskus Runolan ensimmäinen johtaja sai diakonin koulutuksen Luther-opistossa 1975. (Ojala 2007, 282). Hilikka Nousiainen toimi Åvikin johtajana 1984–1988 ja Kuurojen Palvelusäätiön toiminnanjohtajana vuosina 1988–2012. Hän valmistui Helsingin Diakoniaopistosta seurakuntakuraattoriksi ja sai valmistuttuaan diakoniavihkimyksen. Myös hän valmistui vuonna 1975. (Ojala 2007, 160, 170).

4 HYVINVOINTIPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN

4.1 Hyvinvointipalvelut

Hyvinvointipalvelut-käsitteen sisällön voi ymmärtää monin eri tavoin, kontekstista riippuen. Mikäli käsitettä tarkastellaan laajimmin, se sisältää kaikki mahdolliset yksilön tai yhteisön hyvinvointia parantavat toiminnot tai palvelut. On myös mahdollista, että käsite ymmärretään esimerkiksi lähinnä yksityisyrittäjien tarjoamina elämänhallinta-, kaudeneus- tai terveyspalveluina, tai vaikkapa järjestöjen ja seurojen järjestäminä liikunta- tai kulttuuripalveluina. Tässä tutkimuksessa hyvinvointipalveluilla tarkoitetaan niitä sosiaali- ja terveyspalveluita, joissa kunnilla on lain mukainen järjestämisvastuu. Keskeisimmät palvelujen järjestämistä koskevat lait ovat sosiaalihuolto-, terveyspalvelu- ja vammaispalvelulaki.

Myös palvelu-käsitteen sisältö voidaan ymmärtää monin eri tavoin, yhteydestä riippuen. Taloustieteen näkökulmasta palvelu on aineettoman hyödykkeen tuotantoa asiakkaalle. Mikäli palvelu määritellään suhteessa aineeseen, voidaan huomata palvelulla olevan neljä erityispiirrettä:

1. Palvelut eivät sisällä konkreettista ainetta, esim. tavarat tms., vaan ovat ainakin osaksi aineettomia.
2. Palvelut ovat prosesseja, jotka sisältävät kaikki niiden tuottamisen elinkaarivaiheet, myös ulospäin näkymättömät vaiheet.
3. Palveluiden kuluttaminen tapahtuu samanaikaisesti niiden tuottamisen kanssa, niitä ei siis voi varastoida, eikä omistusoikeuden siirtymistä tapahdu.
4. Asiakas itse osallistuu palvelutapahtuman tuottamiseen käyttäessään palveluja.
(Hallipelto 2008, 9–10.)

Kunnalliset hyvinvointipalvelut jaetaan karkeasti kahteen osaan, terveyspalveluihin ja sosiaalipalveluihin. Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Terveyspalvelut jaetaan terveyden edistämistä tukeviin palveluihin, perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidon. (Terveydenhuoltolaki 2010.) Kuurojen Palvelusäätiö tuottaa palvelukeskuksissaan asumispalveluihin liittyvää sairaanhoitoa ja kotisairaanhoitoa.

Sosiaalipalvelut on määritelty laajasti sosiaalihuoltolain 17. pykälässä. Kunnan on järjestettävä sosiaalityö, kasvatus- ja perheneuvonta, kotipalvelut, asumispalvelut, laitoshuolto, perhehoito, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta sekä toimenpiteet elatusavun vahvistamiseksi. Näiden lisäksi laissa on nimetty laaja joukko sosiaalipalveluihin sisältyviä tehtäviä, jotka kunnan tulee myös järjestää. Nämä tehtävät liittyvät vammaispalveluihin, lasten ja nuorten huoltoon, omaishoitajien tukemiseen, päihdehuoltoon ja kuntouttavaan työtoimintaan. (Sosiaalihuoltolaki 1982; Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987.) Kuurojen Palvelusäätiö tuottaa viittomakielisinä erityispalveluina useita näistä tehtävistä, esimerkiksi palveluasumista, työtoimintaa ja päivätoimintaa.

Palveluista puhuttaessa on erotettava toisistaan käsitteet palvelutapahtuma, palvelutapa ja palvelukonsepti. Palvelutapahtumalla tarkoitetaan suoritetta, varsinaista palvelun suorittamista, asiakkaan ja palvelun tuottajan välistä vuorovaikutustilannetta. Palvelutapa taas on palvelujen tuottamisen toimintamalli, joka sisältää kaikki palveluprosessin asiakkaalle näkyvät ja näkymättömät toiminnot. Palvelukonsepti kertoo mikä on palvelun perusajatus, mistä palvelussa on kysymys. Se kuvaa palvelun sisällön lisäksi asiakkaan, palvelun tuottajan ja tuottamiseen liittyvät toiminnot. (Hallipelto 2008, 11.)

4.2 Kuntien järjestämisvastuu

Perustuslaki takaa kaikille kansalaisille oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (Perustuslaki 1999). Sosiaalipalveluiden järjestämisvastuu on pääsääntöisesti kunnilla. Laaja järjestämisvastuu tarkoittaa, että kuntien tulee järjestää kaikille kuntalaisille heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveysterveystoimet. Tämän mukaan kunnan tulee vastata väestön hyvinvoinnin ja terveyden seurannasta ja edistämisestä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta saavutettavuudesta, laadusta, seurannasta, valvonnasta ja kehittämisestä. Kunta käyttää palvelujen järjestämisessä julkista valtaa, on rahoitusvastuussa ja päättää voimavarojen tehokkaasta kohdentamisesta sekä tuotantotavasta. (Välimäki 2013, 60–61.)

Vuonna 1993 toteutetun valtionosuusreformin myötä lakkautettiin valtiokeskeinen sosiaali- ja terveysterveystoimien suunnittelujärjestelmä ja näiden sektorien valtionosuuksien

käytöstä päätetään nykyisin tarveharkintaisesti kuntien sisällä. Valtionosuuksilla ei siis ole ohjaavaa vaikutusta kuntien palvelutoimintaan. Kunnat pyrkivät järjestämään palvelut omien preferenssiensä mukaisesti ja näin ollen kunnan palvelutoiminta voi olla myös valtion kokonaistavoitteiden vastainen. Valtion luovuttua taloudellisesta ohjauksesta, valtionohjaus tapahtuu lainsäädännön ja informaatio-ohjauksen keinoin. Kunnat eivät ole enää velvollisia tuottamaan palvelua itse, mutta hyvinvointipalvelujen järjestäminen on edelleen niiden vastuulla. (Kröger 2002, 82–84; Kovalainen & Österberg-Högstedt 2008, 18–19.) Valmistelun loppusuoralla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos (jatkossa sote-uudistus) muuttaa tilannetta kuitenkin taas vahvempaan kansallisen ohjauksen suuntaan ja myös järjestämisvastuu siirtynee perustettaville erityisvastuualueille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a).

Kuntalaisella voi olla osaan palveluista subjektiivinen oikeus. Nämä palvelut kunnan on järjestettävä määrärahojen niukkuudesta tai muista esteistä riippumatta. Tällainen palvelu on esimerkiksi lasten päivähoito, joka kunnan tulee järjestää lakisääteisesti kaikille päivähoitoa tarvitseville lapsille. Vammaisten henkilöiden subjektiivisia oikeuksia ovat vaikeavammaisen oikeus kuljetuspalveluihin, tulkkipalveluun, päivätoimintaan, henkilökohtaiseen apuun ja asumiseen liittyviin ratkaisuihin, kuten asunnon muutostöihin, apuvälineisiin sekä palveluasumiseen (Ahvenainen & Rätty 2009). Muiden palveluiden järjestämisessä kunnilla on enemmän harkintavaltaa. Esimerkiksi terveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluiden sisältö ja taso on monelta osin kuntien itsensä päätettävissä. (Välimäki 2013, 61.) Vanhusten oikeudet rajoittuvat lähinnä perustuslaissa mainittuun julkisen vallan velvollisuuteen huolehtia tarvittavasta toimeentulosta ja huolenpidosta. Subjektiivisia oikeuksia heillä ei juurikaan ole. (Lehto 2002, 57.) Vanhustenpalvelulain mukaan kunnan tulee kuitenkin selvittää ikääntyneen henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tarve ja järjestää hänelle oikea-aikaiset ja riittävät palvelut. Palveluiden tulee tukea henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Selvitys tulee tehdä yhdessä henkilön itsensä, sekä tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012.)

Merkittävä palveluiden järjestämisvelvollisuutta ja niiden järjestämiseen liittyvää harkintavaltaa ohjaava käsite on *palveluiden tarve*, joka ohjaa palveluiden tuottamista, kun tuottaminen perustuu erikoissairaanhoido-, sosiaalihuolto- tai kansanterveyslakiin. Tarve

on kuitenkin monimerkityksellinen käsite, jonka sisältö ja suuruus voi eri näkökulmista katsoen kovastikin vaihdella. Tarpeen kasvamisen yhteys palveluiden tarjonnan lisääntymiseen on tärkeä ilmiö kuntien sosiaali- ja terveystalouden suunnittelun, ohjauksen ja arvioinnin kannalta. Palvelujärjestelmä ei näytä milloinkaan pystyvän tyydyttämään vaadittuja tarpeita. (Lehto 2002, 57–66.)

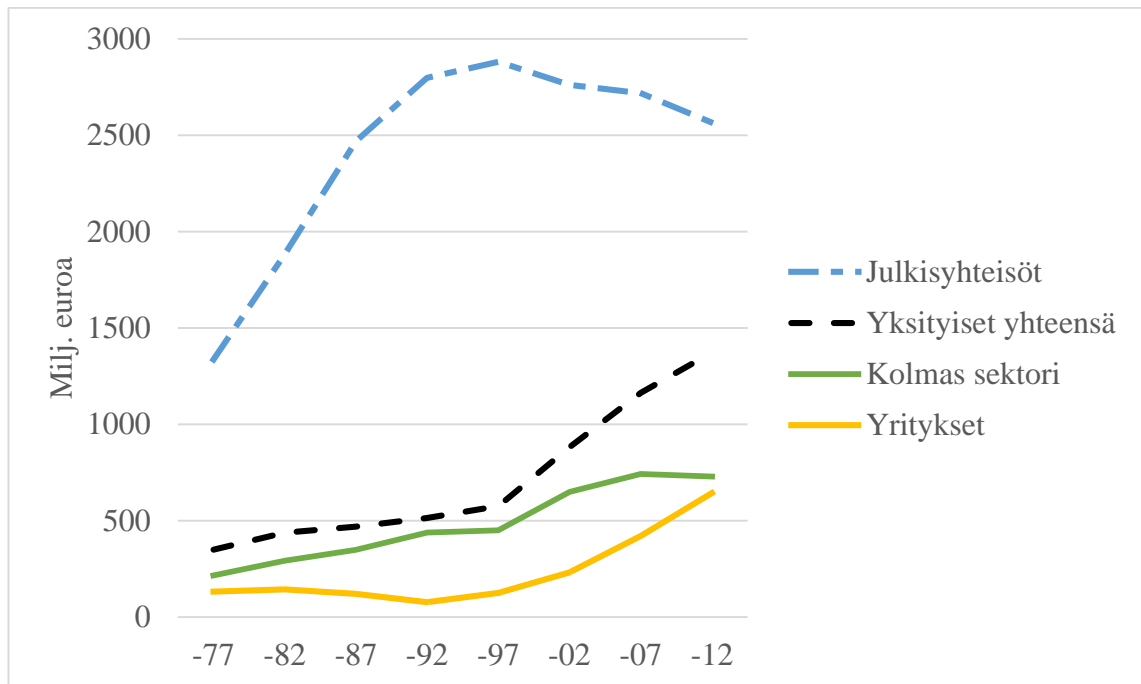
4.3 Erilaisia järjestämismalleja

Lainsäädäntö antaa kunnille varsin vapaat kädet palveluiden järjestämisen suunnitteluun ja toteutukseen, joka mahdollistaa palveluiden järjestämisen joustavasti aluekohtaiset erot huomioiden. Kuntien toteuttamat hyvinvointipalvelujen järjestelyt ovat yhtä moninaiset kuin koko kuntakenttä, toki lainsäädännön puitteissa. Vaikka käytäntö on joustava, on vaarana kuitenkin palveluverkon ja -käytäntöjen pirstoutuminen. Tämä voi aiheuttaa eriarvoistumista asuinpaikkakunnasta riippuen. Saman palvelutarpeen omaavat henkilöt voivat saada toisella paikkakunnalla eritasoisia palvelua kuin toisella. Tämä kuntien toimintatapojen ja palvelujärjestelmien toisistaan poikkeaminen on asiaa koskevien tutkimusten vakioeteemoista (Kröger 2002, 82). Tasa-arvoisuutta pohdittaessa tulee kohdistaa huomio palvelun välttämättömyyteen ja saatavuuteen, sekä riippuvuuteen tuottajasta. Eri palveluiden välttämättömyyttä arvioidaan ja uudelleen määritellään jatkuvasti, ja lieneekin todennäköistä, että tulevaisuudessa joudutaan tarkastelemaan julkistenkin palvelujen saatavuuden rajoittamista entistä tarkemmin. Välttämättömien palveluiden järjestäminen julkisin varoin edistää kuitenkin kansalaisten tasa-arvoista kohtelua, vaikka palveluntuottajana ei olisikaan julkinen sektori. Palvelun saatavuutta voi määrittää maantieteellinen sijainti tai palvelun ajallinen saatavuus. Maantieteellinen etäisyys koskettaa lähinnä maaseutukuntia, erityisen voimakkaasti Lapissa, kun taas kaupungeissa merkittävämmäksi nousee palvelun ajallinen saatavuus. Palvelun saatavuuteen vaikutetaan taloudellisella panostuksella. (Hallipelto 2008, 13–17.) Palvelun saatavuus on suorassa suhteessa kansalaisten tasa-arvoisuuteen. Käytännössä yksittäisen kunnan taloudellinen tilanne, oman palvelutuotannon laajuus, kilpailutusosaaminen, toimintalinja yksityisen palvelutuotannon suhteen sekä palvelustrategiat ja maantieteellinen asema selittävät kuntien välisiä eroja, joten taloudellinen tilanne on merkittävä tasa-arvoisuuteen vaikuttava tekijä. (Kovalainen & Österberg-Högstedt 2008, 30).

Kunnan vaihtoehdot palveluiden järjestämiseen ovat, että:

1. Kunta tuottaa palvelun itse.
2. Palvelu tuotetaan yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa.
3. Palvelu tuotetaan yhteistoiminnassa yksityisen sektorin kanssa.
4. Palvelu hankitaan ostopalveluna, tai palvelusetelillä, joko
-toiselta kunnalta tai kuntayhtymältä tai
-yksityiseltä sektorilta tai
-ulkoistelulta yksiköltä, esimerkiksi itse perustetulta osakeyhtiöltä tai
-valtiolta.
(Hallipelto 2008, 16-17; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992.)

Yksityinen palvelutuotanto jakautuu yrityssektorin tuottamiin palveluihin ja kolmannen sektorin yhteisöjen toimintaan. Terveystuotannossa yrityssektori on yksityisessä palvelutuotannossa selkeästi suurempi palveluiden tuottaja järjestöihin verrattuna, kun taas sosiaalipalveluissa kolmannen sektorin asema on pitkään ollut selkeästi vahvempi. Järjestöt ovat merkittävässä roolissa kuntien sosiaalipalvelujen tuottajina (Eronen, Hakkarainen, Londén, Nykyri, Peltosalmi & Särkelä 2013, 90). Yritystoiminta myös sosiaalipuolella on kuitenkin ollut vahvemmassa kasvussa suhteessa kolmannen sektorin kasvuun. Osittain yrityssektorin kasvun selittää järjestöjen palvelutoimintojen yhtiöittäminen. Seuraavalla sivulla olevasta kuviosta kolme nähdään selkeästi yksityisen palvelutuotannon kasvun alkaneen 1990-luvun lopulla, jolloin kuntien laitospainotteista hoitojärjestelmää ryhdyttiin purkamaan. Tällöin syntyi tarve uudenlaisen palveluasumisen ja avohuollon palveluihin. Yksityisen sektorin kasvuun on vaikuttanut merkittävästi kuntien uudistunut valtiosuuslainsäädäntö, hankintalaki ja laki yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta. (Kovalainen & Österberg-Högstedt 2008. 20–23; Lith 2006, 9-13, 55.)



KUVIO 3. Sosiaalihuollon tuotannon arvonlisäys* tuottajasektoreittain vuosina 1977–2012 vuoden 2000 hintoihin verrattuna (Tilastokeskus 2014). Kuvio on koostettu Tilastokeskuksen Kansantalouden tilinpito -materiaalista.

*Arvonlisäys (brutto) tarkoittaa tuotantoon osallistuvan yksikön synnyttämää arvoa. Se lasketaan markkinatuotannossa vähentämällä yksikön tuotoksesta tuotannossa käytetyt välituotteet (tavarat ja palvelut) ja markkinattomassa tuotannossa laskemalla yhteen palkansaajakorvaukset, kiinteän pääoman kuluminen ja mahdolliset tuotannon ja tuonnin verot (Tilastokeskus i.a.).

Vaikka palveluiden toteuttamisessa on useita vaihtoehtoja, on kunnilla kuitenkin merkittävä rooli subjektiivisten palveluiden toteuttamisen järjestämisessä, rahoittamisessa ja valvonnassa. Näin ajatellen kyse on pohjimmiltaan kuitenkin aina julkisesta palvelusta, vaikka palvelun lopputuotteen tarjoaisi yksityinen toimija.

4.3.1 Kunnat palvelun tuottajina ja kuntien yhteistyö

Kunnat tuottavat suurimman osan hyvinvointipalveluista itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Lähes 70 prosenttia sosiaalipalvelujen määrästä on tuotoksella mitattuna edelleen kuntien itsensä tuottamaa. (Hartman 2012, 22). Valtionhallinnon toteuttamien

kuntauudistuksen ja sen edeltäjän, Paras-hankeen lisäksi, sote-uudistus ja Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (jatkossa Kaste-ohjelma) vaikuttavat lähitulevaisuudessa merkittävästi kuntien mahdollisuuteen päättää itsenäisesti hyvinvointipalveluista. Vuonna 2005 käynnistetyn Paras-hankkeen tavoitteena on laadukkaiden palveluiden saatavuuden varmistaminen koko maassa, sekä elinvoimaisen, toimintakykyisen ja eheän kuntarakenteen saavuttaminen. Uudistusta toteutetaan kuntalaislähtöisesti kuntarakennetta, palveluiden rakenteita, tuotantotapoja ja organisointia kehittämällä. (Suomen Kuntaliitto i.a..) Paras-hanke päättyi jo vuonna 2012, mutta jätti jälkeensä puitelakiuudistuksen, jossa säädettiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueista. Yhteistoiminta-alue velvoitteen täyttäminen sai kuitenkin jatkoaikaa vuoden 2016 loppuun saakka. Paras-puitelaki on osa sote-uudistuksen toimeenpanoa. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014b.) Kuntien päättäjät kokevat uudistuksen tuomat yhteistoiminta-alueuudistukset kuntalaisten näkökulmasta läpinäkymättöminä ja organisatorisesti sekavina. Erityisesti kuntayhtymiin kuuluvissa kunnissa kuntapäättäjät kokevat hyvinvointipalveluihin liittyvien päätösten tekemisen olevan hankalaa. Uudistusten ei ole koettu selkeyttävän järjestelmiä, vaan ennemminkin niiden on todettu synnyttävän sekavia hallintohimmeleitä. (Sandberg 2012, 48–49.)

Vaikka valtioneuvosto hautasi paljon kohutun kuntauudistukseen liittyneen kaupunkien pakkoliitospykälän 11.4.2014, jatkuu kuntauudistuksen kehittäminen silloisen kuntaministeri Henna Virkkusen mukaan ennallaan ja tavoitteena on edelleen alle sadan kunnan Suomi (Rautio 2014). Sote-uudistuksessa suuriin yksiköihin ollaan joka tapauksessa siirtymässä. Perusteilla on viisi sote-alueita, joista johonkin kunnan on pakko kuulua, ja jotka tulevat vastaamaan alueensa hyvinvointipalveluiden järjestämisestä. Sote-alueiden toiminnan tulisi alkaa jo vuoden 2017 alusta. Sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti pyritään yhdenvertaistamaan palveluita, luomaan toimivat palveluketjut, keventämään hallintoa ja palveluiden päällekkäisyyttä, turvaamaan varhainen puuttuminen, kaventamaan väestön hyvinvointi- ja terveyseroja, turvaamaan palveluiden rahoitus ja turvaamaan henkilöstön osaaminen, saatavuus ja hyvinvointi. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014a.) Kaste-ohjelmassa määriteltävät valtakunnalliset sosiaali- ja terveystieteelliset tavoitteet, sekä kehittämisen ja valvonnan painopisteet ja niiden toteuttamista tukevat uudistus- ja lainsäädäntöhankkeet, ohjeet ja suositukset, vaikuttavat valtakunnallisesti kuntien velvollisuuksiin hyvinvointipalvelujen järjestäjänä (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2012, 13).

Sote-uudistukseen liittyvän lainsäädännön toteutuminen ja sisältö on tätä tutkimusta tehdessä edelleenkin epävarmaa. Lain toteutumista on epäilty jo sen valmistelun alkuvaiheesta lähtien. Esimerkiksi professori Aila-Leena Matthies kritisoi uudistuksen suuntaa toukokuussa 2013 (Vihanta 2013). Lainsäädäntötyö kuntauudistuksen ja sotejärjestämisen osalta on pahasti jumissa, eikä selkeää ratkaisua tätä kirjoitettaessa ole näkyvissä. Ruohonjuuritason työssäkin olisi paljon tarvetta lainsäädäntöuudistuksille. Rakennelakien valmistelemisen pitkittyminen kuitenkin näyttää viivästyttävän muiden sosiaalialan lakien uudistamista.

4.3.2 Yritysten palveluntuotanto

Ympäri vuorokautisia sosiaalipalveluja tuottavalla yksityisellä palveluntuottajalla tulee olla palvelujen tuottamiseen aluehallintaviranomaisen lupa ja muita palveluja tuottavan tulee tehdä toiminnastaan ilmoitus kunnalle, jossa palveluja annetaan (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 2011).

Kunnallisen tuottamisen perusteena käytetään usein sitä, että julkissektori ei tavoittele voittoa, vaan pyrkii takaamaan kaikille mahdollisuuden hyviin peruspalveluihin. Voittotavoittelu ja palvelujen saatavuus ovat kuitenkin eri asioita, eikä näin ollen mainittua perustetta voida pitää kestäväenä. Palvelujen saatavuus on kysymys, joka on ratkaistava joka tapauksessa, riippumatta siitä kuka palvelun tuottaa. Voittotavoittelu taas toimii kannustinjärjestelmänä, jolla tuetaan palvelun tehokkuutta ja kannattavuutta. (Hallipelto 2008, 13.) Toiminnan yksityisen luonteen katsotaankin usein parantavan tuottavuutta ja toiminnan tehokkuutta, mutta yksityiseen tuotantoon siirtyminen ei välttämättä johda kustannussäästöihin. Perusteena yksityisten palvelujen mahdollistamiselle on käytetty myös sitä, että näin kunnalliselle palvelutuotannolle saadaan vertailukohta, joka auttaa kehittämään kunnan omaa toimintaa. Lisäksi kunnan ei tarvitse sitoa omaa pääomaa kiinteistöihin tai muuhun palveluntuottamisen kiinteään välineistöön. (Sinervo, Noro, Tynkkynen, Sulander, Taimio, Finne-Soveri, Lilja, & Syrjä 2010, 24.)

Yksityinen hyvinvointipalvelujen tuottaja antautuu toimintaa järjestäessään kuntien armoille, uskoen pystyvänsä tekemään saman, minkä kuntakin yhtä laadukkaasti ja tehokkaasti ja siten, että toiminta tuottaa myös katetta. Riski konkurssista on todellinen myös

sosiaalipalvelualan yritysmuotoisessa toiminnassa. Vuosien 2000 ja 2010 välillä yhteensä 181 sosiaalipalvelualan yritystä ajautui konkurssiin. Tuolla aikavälillä vuosi 2009 oli kaikkein synkin 34 konkurssilla. Kaikesta sosiaalipalvelualan tuotannosta yritysten har-teilla oli vuonna 2010 15 prosenttia. (Hartman 2012, 20–22.) Kuten sivulla 17 sijaitse-vasta kuvioista kolme muistamme, on yksityisten yritysten osuus palvelutuotannosta ollut nousujohteinen 1990-luvulta lähtien ja näyttää olevan sitä edelleen. Erityisesti 2000-luvulla yritysten palvelutuotanto on kasvanut voimakkaasti. Vuodesta 2011 läh-tien yritysten palvelutoiminta on noussut sosiaalipalvelujen määrällä mitattuna järjestö-jen osuutta suuremmaksi. Vuonna 2012 yritysten osuus palvelutuotannosta oli 16,9 pro-senttia ja järjestöjen osuus 14,9 prosenttia. Vastaava luku olivat 2000-luvun alussa yri-tysten osalta kuusi prosenttia ja järjestöjen osalta 17 prosenttia. (Lith 2013, 67–68.)

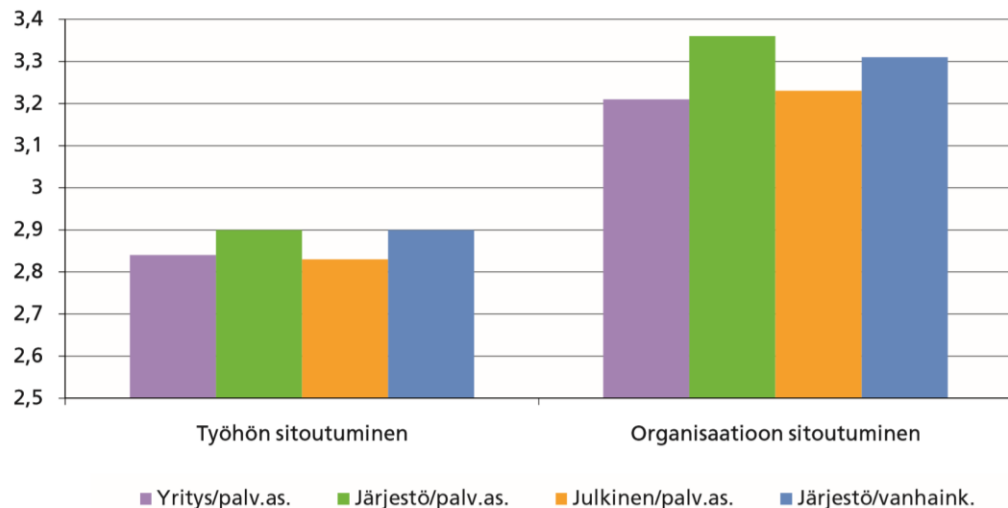
4.3.3 Kolmas sektori palveluntuottajana

Kolmas sektori on käsitteenä täsmentymätön. Joidenkin järjestöjen toiminnan luonne ei kosketa palveluiden tuottamista mitenkään, eikä joillain järjestöillä ole minkäänlaista kosketuspintaa julkiseen valtaan tai kuntiin. Toiset järjestöt taas toimivat pääsääntöisesti palveluntuottajina aloilla, joilla on myös yrityksiä tai muita yksityisiä toimijoita. Myös henkilöstöhallinta voi olla hyvin erilaista, toisilla järjestöillä ei ole yhtään palkattua henkilöstöä, kun taas toisten toiminta perustuu täysin palkattuun ammattityövoimaan. Järjestöt ovat, paitsi erikokoisia, järjestökenttä on myös arvoiltaan ja aatteilta yhtä kirja-va kuin koko väestö. (Pihlaja 2010, 53.) Yleishyödylliset, voittoa tavoittelemattomat kolmannen sektorin toimijat vaikuttavat olevan tärkeä osa suomalaista hyvinvointiyh-teiskuntaa.

Kolmannen sektorin toimijoiden osuus yksityisestä sosiaalipalvelutuotannosta oli vuon-na 2010 15,8 prosenttia (Hartman 2012, 22). Sosiaalibarometri 2014:n mukaan sosiaali- ja terveysalan järjestöjä pidetään yleisesti tärkeinä yhteiskunnan osina. Palveluja tuotta-viin järjestöihin luotetaan ja niiden toiminnan nähdään edistävän ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Suomalaiset osallistuvat järjestötoimintaan ahkerasti ja vertaistuen merkitys kasvaa hyvinvoinnin toteuttamisessa jatkuvasti. Kuntapäätäjienkin parissa järjestöjen työtä pidetään erittäin merkityksellisenä ja jatkossa niiden roolin uskotaan kasvavan edelleen. Toisaalta on mielestäni yllättävää, että kuntien sosiaali- ja terveysjohtajien

lisäksi myös Kansaneläkelaitoksen sekä Työ- ja Elinkeinotoimistojen johtajat tunnista-
vat huonosti kolmannen sektorin merkitystä palveluntuottajana. Jopa seitsemän prosent-
tia julkishallinnon johtajista ei osaa nimetä yhtään alueensa sosiaali- ja terveysjärjestöä.
Julkishallinnon johtajat arvioivatkin kolmannen sektorin merkityksen vähäisemmäksi
kuin kansalaiset yleensä. (Eronen, Hakkarainen, Londén & Peltosalmi 2014, 94–102.)

Arvioitaessa kolmatta sektoria palveluntuottajana suhteessa julkisiin palveluihin tai ta-
vanomaiseen yritystoimintaan, mielestäni merkittävä seikka on henkilöstön sitoutumi-
nen työhön ja organisaatioon. Kuvioista neljä voimme nähdä, kuinka KILPA-hankkeessa
toteutetun tutkimuksen mukaan työntekijät sitoutuvat järjestöjen työhön ja organisaat-
ioon selkeästi voimakkaammin. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttaman KIL-
PA-hankkeen tavoitteena oli kuvata toimintatapoja, joiden avulla taataan vanhainko-
deissa ja vanhusten tehostetussa palveluasumisessa hoidon hyvä laatu ja henkilöstön
työtyytyväisyys, kun kunnat tuottavat asianomaiset palvelut joko omaehtoisesti tai osta-
vat niitä yksityisiltä palveluntuottajilta (Lith 2009, 62). Tutkimuksessa korostui, että
sitoutuminen oli järjestösektorilla voimakkaampaa, vaikka työtä kuormittavia tekijöitä
on eri organisaatioissa samankaltaisesti ja järjestöjen yksiköissä työ koetaan jopa kiirei-
sempänä muihin verrattuna. (Sinervo ym. 2010, 65–70). Kolmannen sektorin yksiköi-
den työssä näkyvään taustaorganisaatioiden arvopohjaan lienee työntekijöidenkin hel-
pempi samaistua ja sitoutua. Tätä tukee esimerkiksi Kuurojen Palvelusäätiön viimeisin
henkilöstökysely, jossa 78 % vastaajista koki saavansa työssään merkittävää aikaa ja
piti työtään yhteiskunnallisesti merkittävänä (Vartiainen 2014, 14). Sitoutuminen paran-
taa henkilöstön hyvinvointia ja sen voidaan ajatella olevan yksi kolmannen sektorin
vahvuuksista verrattuna julkisiin palveluihin tai tavanomaisiin yrityksiin.



KUVIO 4. Työntekijöiden työhön ja organisaatioon sitoutuminen KILPA-hankkeen tutkimuksessa tarkastelluissa tuottajaorganisaatioissa (Sinervo ym. 2010, 67)

Viittomakielialan kolmannen sektorin toimijoita ovat Kuurojen Palvelusäätiön lisäksi Kuurojen Liitto, Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liitto, Kuuloliitto, Asumispalvelusäätiö Aspa sekä seurakunnat. Kuurojen Palvelusäätiön tuottaman palveluasumisen lisäksi, edellä mainitut tuottavat paljon erilaisia viittomakielisiä palveluja, kuten esimerkiksi kuntoutus- ja sopeutumisvalmennustoimintaa, kotipalvelua, viittomakielen opetusta kuurojen lasten perheille, tukihenkilötoimintaa, terapiapalveluja sekä nuoris- ja senioritoimintaa. (Luukkainen 2008, 41.)

4.4 Yhteistyön piirteitä ja sopimisen mekanismeja

4.4.1 Yhteistyökumppanien roolit

Hyvinvointipalvelujen lakisääteisen järjestämisvelvollisuudesta palvelun tuottajan ja tilaajan läheinen yhteistyö on luonnollista. Oikeastaan se on pakollista palvelun tuottamisen mahdollistamiseksi. Tilaaja ja tuottaja toimivat saman tavoitteen saavuttamiseksi, mutta kumpikin omista lähtökohdistaan. Heillä voi olla erilainen rahoituskulma, organisaatorakenne, ammatillinen näkökulma, erilaiset arvot tai heidän toimipisteensä voi sijaita maantieteellisesti kaukana toisistaan. Tiedon puute

edellä mainituista asioista voi aiheuttaa ristiriitoja yhteistyössä. Koulutettujen ammattilaisten voi olettaa tiedostavan eri roolien näkökulmaerot, mutta palvelun käyttäjä ei useinkaan näitä eroavaisuuksia osaa ajatella. Onkin tärkeää, että myös palvelun käyttäjälle ja hänen omaisilleen selvitetään, mikä on kenenkin tehtävä hänen palveluverkostossaan. (Martin, Charlesworth & Henderson 2010, 157–158.)

Palveluiden järjestämistä suunniteltaessa kunnan kannalta oleellisin kysymys on tuottaako se palvelut itse vai antaako se tuottamisvastuun sopimusperusteisesti jollekin muulle taholle. Kunta on palvelun tilaajana maksaja-asiakkaan asemassa. Koska kunta päättää käytettävissä olevien varojen kohdentamisesta, se käyttää ostajan valtaa sopimuksia tehtäessä. Osto- ja myyntisuhteesta huolimatta, kunnan ja palvelun tuottajan välillä vallitsee usein niin vahva riippuvuussuhde, että se muistuttaa enemmän yhteistyö- kuin markkinasuhdetta. Tällöin kunnallekin on järkevää pyrkiä tekemään pitkiä sopimuksia ja näin osaltaan sitouttaa palvelun tuottaja tehtävänsä. Erityisryhmien asumispalvelut ovat usein palveluja, joissa palvelujen tuottajan ei voida katsoa olevan markkinasuhteisessa kilpailuasetelmassa muiden toimijoiden kanssa. Pienillä paikkakunnilla kilpailua ei käytännössä ole ja suurilla paikkakunnilla kunnan mahdollisuudet kilpailun hyödyntämiseen liittyvät lähinnä tehokkuusvaatimuksiin. Kunta ei voi asettaa järjestöjä ja markkinapohjaisia yrityksiä erilaiseen asemaan. (Möttönen & Niemelä 2005, 173–177.) Verohelpotuksista johtuen, yleishyödyllinen järjestö on siis tehokkaasti ja laadullisesti hyvin toimiessaan vahvemmassa asemassa kuin yritykset. Tämä ei kuitenkaan vaikuta merkittävästi neuvoteltaessa kunnan kanssa palvelun ostamiseen liittyvästä sopimuksesta. Kvasimarkkinatilanteessa, eli suunnitellussa tilaaja-tuottaja-asetelmassa sopimisen vaihtoehtoja kunnan ja palvelun tuottajan välillä ovat ulkoinen tai sisäinen tilaaja-tuottajamalli, joka sisältää mahdollisuuden toteutua ostopalvelusopimuksena tai erikseen myönnettävänä maksusitoumuksena. Kunta voi myös antaa asiakkaalle palvelusetelin, jolloin asiakkaalla on ainakin näennäisesti enemmän valtaa valita mistä hän palvelunsa haluaa. (Kovalainen & Österberg-Högstedt 2008, 38; Fredriksson & Martikainen 2006, 12.)

Kunnat ovat Kuurojen Palvelusäätiölle merkittävä yhteistyökumppani ja maksaja-asiakas. Kunta hankkii viittomakielisen erityispalvelun Kuurojen Palvelusäätiön yksiköltä, esimerkiksi palvelukeskukselta palveluasumista asiakkaalleen. Kokemukseni pe-

rusteella yhteistyösuhde rakentuu kolmen keskeisen periaatteen varaan, jotka myös Möttönen ja Niemelä (2005, 176) teoksessaan mainitsevat:

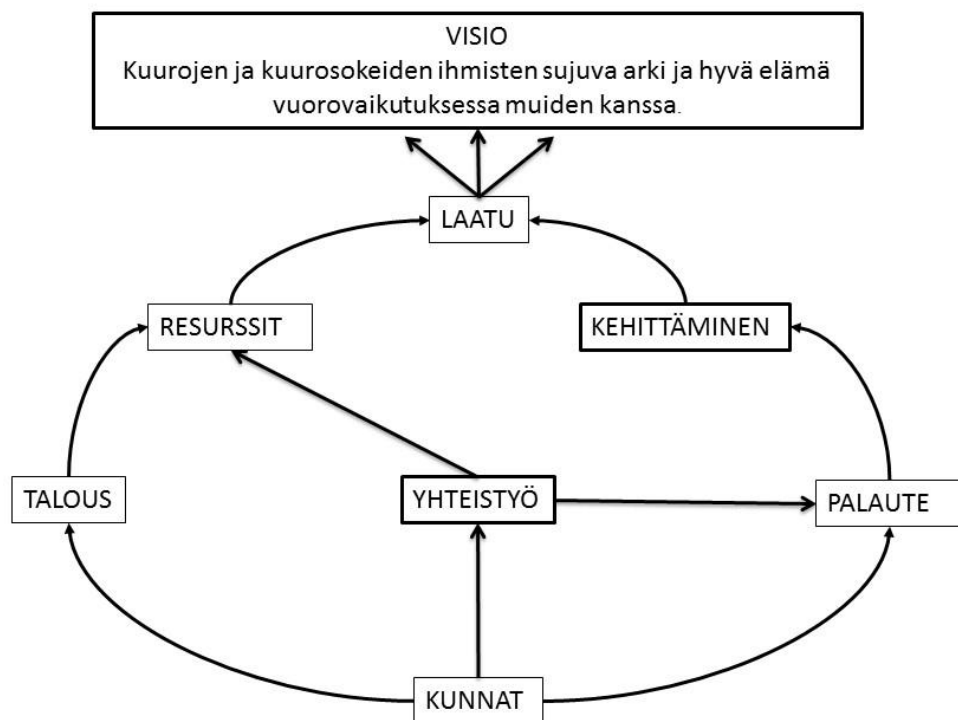
1. Yhteinen eettinen perusta
2. Luottamukseen perustuva yhteistyösuhde
3. Avoin informaation vaihto.

Palvelua ostaessaan kunta sitoutuu itse ja sitouttaa palvelun tuottajan toimimaan asiakkaan edun mukaisesti molemmin puolisessa hyötysuhteessa. Yhteistyö voi toimia asiakkaan edun mukaisesti vain, mikäli se perustuu molemmin puoleiseen luottamukseen. Avoin informaation vaihto tukee luottamuksen syntymistä ja asiakkaan edun mukaiselle toiminnalle se on jopa edellytys.

Kuurojen Palvelusäätiön asiakkaiden etu on kiteytetty säätiön strategian pääkohdassa, visiossa:

Kuurojen ja kuurosokeiden ihmisten sujuva arki ja hyvä elämä vuorovaikutuksessa muiden kanssa (Kuurojen Palvelusäätiö i.a.a).

Kuviossa viisi on kuvattu, kuinka kunta ostaessaan palvelun ja toimiessaan aiemmin mainittujen yhteistyön periaatteiden mukaisesti, toteuttaa osaltaan Kuurojen Palvelusäätiön visiota.



KUVIO 5. Kunnan rooli osana Kuurojen Palvelusäätiön vision toteuttamista

Kunta maksaa palvelun tuottamisesta, joka antaa tuottajalle mahdollisuuden hankkia palvelun tuottamiseen tarvittavan panoksen eli henkilöstön, tilat ja välineet. Kunta tuo yhteistyöhön myös oman ammatillisen tietämyksensä, joka on yhteistyökumppanin roolissa osa palvelun tuottajan käytettävissä olevaa resurssia. Palvelun tuottaja saa kunnalta toiminnastaan palautetta sekä luonnollisena yhteistyön osana että erillisenä palautekyselynä. Palaute toimii osaltaan palvelun tuottajan kehittämisen välineenä. Käytettävissä olevat resurssit ja toteutettava kehittämistyö rakentavat osaltaan laatua, joka tähtää vision toteutumiseen.

4.4.2 Kilpailuttamisen tuomia haasteita

Hankintayksikön on käytettävä hyväksi olemassa olevat kilpailuolosuhteet, kohdeltava hankintamenettelyn osallistujia tasapuolisesti ja syrjimättä sekä toimittava avoimesti ja suhteellisuuden vaatimukset huomioon ottaen (Laki julkisista hankinnoista, 2007).

Kilpailuttamisprosessi on monimutkainen ja työläs prosessi, joka lisää kunnallista byrokratiaa. Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveydenhuollon alalla on usein ongelmallista, koska asiakkaalle järjestettävien palvelujen sisältöön ja osto- ja myyntitoimintaan sisältyy paljon erilaisia huomioon otettavia asioita. (Möttönen & Niemelä 2005, 177–178.) Kilpailutettaviin palveluihin liittyvien laatuvaatimusten riittävän tarkka määrittely on kilpailutuksen suunnitteluvaiheessa ongelmallista. Tuolloin palveluntarpeen eri osat, palveluntarpeen erot ja niihin liittyvät laatuvaatimukset eivät ole välttämättä yksilötasolla vielä selvillä. (Kovalainen & Österberg 2006, 118.) Tästä huolimatta sosiaalipalvelujen kilpailuttamisen avulla palvelun tuottajien toimintaa ja tuottavuutta pyritään tehostamaan ja toimintakustannuksia alentamaan. (Sinervo ym. 2010, 24; Kovalainen & Österberg 2008, 42). Sosiaalibarometri 2013 kuitenkin osoittaa kilpailuttamisen selkeästi lisänneen sosiaali- ja terveyshuollon kustannuksia (Eronen, ym. 2013, 97).

Todellisen kilpailun on todettu olevan sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuotannossa melko vähäistä. Tutkimuksen mukaan sosiaalitoimen viranhaltijoista 80 prosenttia on arvioinut kilpailun vähäiseksi tai melko vähäiseksi. Kilpailuttamisen vaikutusten voidaan nähdä olevan positiivisia tai negatiivisia. Kilpailuttamisen positiivisina vaikutuksina sosiaalialan virkamiehet pitävät lisääntyntä ja monipuolistunutta palveluntarjontaa,

yhteistyön lisääntymistä ja kilpailuttamisen tuomia säästöjä. Näiden lisäksi on arvioitu kilpailuttamisen selkeyttäneen toimintoja ja käytäntöjä sekä lisänneen oikeudenmukaisuutta, suunnitelmallisuutta ja vertailtavuutta. Toisaalta kilpailuttamisen negatiivisina vaikutuksina mainitaan kuntasektorin lisääntynyt työmäärä, valvonnan ja hankintaprosessin vaikeus ja asiakkaiden kohdalla mahdollinen palvelun tarjoajan vaihtuminen. Negatiivinen vaikutus on ehdottomasti myös se, että hinnan nähdään painottuvan vertailussa laadun kustannuksella. (Kovalainen & Österberg 2008, 42–45.)

Kilpailuttamisen myötä palvelut keskittyvät suurten toimijoiden tuottamiksi. Tämä on erityisesti terveyspalveluissa, mutta myös sosiaalipalveluissa nähtävä suuntaus. Kilpailutustilanteessa palveluiden hinta nousee merkittävään asemaan, jolloin suurilla toimijoilla on pieniä yksiköitä parempi mahdollisuus hinnoitella palvelunsa tiukemmin. Pie-nillä, alle 10 000 asukkaan paikkakunnilla, kunnat pyrkivät kuitenkin järjestämään kilpailutuksen siten, että paikalliset toimijat tulevat kilpailutusprosessissa paremmin huomioiduksi. Osassa kunnista on myös tehty toimenpiteitä keskittymisen estämiseksi. Kilpailutettavia palveluita voidaan esimerkiksi pilkkoa pienempiin kokonaisuuksiin. Täl-löin paikallisilla, usein pienemmillä toimijoilla on parempi mahdollisuus menestyä kilpailutuksessa. (Eronen ym. 2013, 97–100.)

5. LAATUTYÖSKENTELEY HYVINVOINTIPALVELUISSA

5.1 Mitä laadulla tarkoitetaan?

Laatua on käsitteenä tutkittu erityisen laajasti 1980-luvun alkupuolelta lähtien. Tuolloin laadunhallinta käsitettiin tärkeäksi menestyvän liiketoiminnan ja palveluiden osaluueksi. Laatu-käsitettä on vaikea, ellei jopa mahdotonta, avata kaikkia tyydyttävällä tavalla. Laatua määritetään monin eri tavoin riippuen määrittäjän näkökulmasta ja tieteenalasta. Eri ihmisillä on laadulle erilaisia merkityksiä. Hyvinvointipalveluiden käyttäjät pohtivat laatua oman kokemuksensa kautta. Miltä palvelun käyttäminen tuntui? Kuinka minua kohdeltiin? Millaisia tuloksia palvelu tuotti? Palvelun tuottajalla, tilaajalla ja yhteiskunnalla on taas omat näkemyksensä laadusta. (Martin ym. 2010, 228–234; Grönroos 2009, 100–102.) Taulukko yksi valottaa palvelun laatuun liittyviä näkökulmia. Vaikka kaikkien osapuolten visio palvelusta olisi hyvinkin samankaltainen, on kaikilla osallisilla palvelun suhteen omat laatuvaatimuksensa.

TAULUKKO 1. Esimerkki palveluihin osallisten laatu näkökulmista (Martin ym. 2010, 234)

Osalliset	Laatuvaatimukset
Palvelun käyttäjä	Pääsy palveluun Kokemus palvelun laadusta Odotusaika Asianmukainen ympäristö
Palvelun tuottaja	Ammatillinen osaaminen Asiakkaasta välittäminen Tehokkuus
Palvelun tilaaja	Palvelun saavutettavuus Asiakkaiden tyytyväisyys palveluun Palvelun hinta Asiakkaasta välittäminen Laadun tasosta tiedottaminen
Laajempi yleisö	Oikeudenmukaisuus Hinta-laatu-suhde

Laatu koostuu monesta osa-alueesta. Tärkeimpiä hyvinvointipalvelujen laatu-olottuvuuksia ovat palvelun: saatavuus, oikeudenmukaisuus, tarpeen vastaavuus, saavutettavuus, tehokkuus ja vaikuttavuus. Nämä olottuvuudet ovat osoittautuneet käyttökelpoisiksi palveluiden laadun kehittämisen mittareiksi. Niitä voidaan ajatella myös hyvän palveluntuottajan muistilistaksi. (Martin ym. 2010, 239–240.) Toki palveluihin liittyy monia muitakin laatu-olottuvuuksia riippuen palveluun osallisen näkökulmasta. Berryn, Zeithamlin ja Prasuramanin mukaan tällaisia ovat esimerkiksi luotettavuus, nopeus, asiantuntemus, kommunikointi, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen ja työväliteet. (Martin ym. 2010, 159).

Koska laatu-käsite on erittäin laaja, ei sitä tässä tutkimuksessa esitellä tämän laajemmin. Tässä tutkimuksessa keskitytään esittelemään esimerkinomaisesti Kuurojen Palvelusäätiön laadunhallintaa ja hyvinvointikertomusta kuntien hyvinvointipalvelujen laadunkehittämisen apuvälineenä.

5.2 Kuurojen Palvelusäätiön laadunhallinta

Kuurojen Palvelusäätiön palvelujohtaja Jouni Riihimäen mukaan (Henkilökohtainen tiedonanto 20.10.2014) laadunhallintaa tapahtuu Kuurojen Palvelusäätiössä monella tasolla: koko säätiön tasolla, palvelukeskustasolla ja asiakastasolla. Säätiön laadunkehittäminen perustuu Balanced Scorecard-malliin, eli kaikessa säätiön laadunkehittämisessä huomioidaan asiakas-, henkilöstö-, taloudellinen- ja kehittämisenäkökulma. Säätiön sidosryhmiltä kerätään palautetta säännöllisesti. Henkilöstökysely on toteutettu vuodesta 2002 lähtien joka toinen vuosi. (Vartiainen 2014, 3). Koska suurella osalla palveluasumisen asiakkaista on vaikeuksia vastata strukturoituun kyselytutkimukseen, asiakkaiden omaisille toteutetaan palveluasumisen asukkaiden omaisten kysely. Kyselyssä tiedustellaan asukkaiden omaisten näkemystä läheistensä asumisesta, palveluista ja hyvinvoinnista Ensimmäinen tällainen kysely toteutettiin vuonna 2011. (Vartiainen 2011, 4). Nyt toteutettava kuntakysely on ensimmäinen laatuaan. Myös se on tarkoitus ottaa säännölliseksi osaksi säätiön kehittämisstrategiaa, kuten muutkin kyselyt ovat. Kyselyistä saadut palautteet analysoidaan, jonka jälkeen ne hankkeistetaan tai kytketään toimintasuunnitelmaan.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien tulee laatia omavalvontasuunnitelma (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 2011). Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto, Valvira, on antanut määräyksen yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Määräys astuu voimaan vuoden 2015 alusta (Valvira 2014). Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskukseen on laadittu omavalvontasuunnitelmat Valviran ohjeistuksen mukaisesti. Omavalvontasuunnitelmat toimivat osaltaan laadunkehittämisen välineinä, kuvattaen palvelukeskusten toimintaa prosessilähtöisesti. Palvelukeskuksissa voi olla käytössä myös palvelukeskuskohtaisia laadunhallinnan välineitä, kuten esimerkiksi palvelukeskus Wäinölässä EFQM-malliin pohjautuva itsearviointimenetelmä. EFQM-mallin on kehittänyt eurooppalainen yritysjohtajien yhteistyöryhmä vuonna 1988. Se on organisaation laadunkehittämisen malli, jonka perustana on toiminnan ja tulosten kokonaisvaltainen arviointi kehittämistyön perustaksi. (European Foundation for Quality Management i.a..)

Asiakastasolla tärkein laadunhallinnan väline on asiakaskohtainen palvelusuunnitelma, joka laaditaan jokaiselle palveluasumisen asiakkaalle yksilöllisesti. Palvelusuunnitelmassa määritellään asiakasta koskeva palvelutarvekokonaisuus, joka tukee hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan. Lakisääteinen vastuu palvelusuunnitelmasta on kunnalla. Käytännössä palvelusuunnitelma laaditaan tiiviissä yhteistyössä asiakkaan, hänen läheistensä, kunnan viranomaisen ja palveluja tuottavien tahojen kesken. Kuurojen Palvelusäätiön toimipisteissä palvelusuunnitelman mukaista toimintaa hallitaan käyttäen hyväksi DomaCare-.asiakastietojärjestelmää, jossa palvelusuunnitelmalla on merkittävä osa. (Jouni Riihimäki, henkilökohtainen tiedonanto 20.10.2014.)

5.3 Hyvinvointikertomus kuntien laadunhallinnan välineenä

Kuntalain (1995) alussa todetaan, että kunnan on pyrittävä edistämään asukkaidensa hyvinvointia. Tämän tehtävän laadukkaasti toteuttamisen edistämiseksi kunnilla on käytössä monenlaisia laadunhallinnan välineitä ja arvioinnin indikaattoreita. Yksi näistä on hyvinvointikertomus, jonka laatiminen on terveydenhuoltolain velvoittamana kuntien vastuulla. Hyvinvointikertomus toimii kunnan strategista hallintoa ohjaavana hyvin-

voinnin kehittämisen apuvälineenä, joka tulee laatia kerran valtuustokaudessa. Vuosittain kunnanvaltuustoa tulee informoida kuntalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista sekä toteutetuista toimenpiteistä. (Terveydenhuoltolaki 2010.) Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan hyvinvointikertomus on tärkeä osa kunnan strategista toiminnan ja talouden suunnittelua, toteutusta ja arviointia. Sen tekemiseen osallistuvat useat tahot: kunnanvaltuusto, kunnanhallitus, kunnanjohtaja, kunnan johtoryhmä, asiantuntija- ja kuntalaisfoorumit, hyvinvointikertomustyöryhmä sekä toimialojen työryhmät. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos suosittaa suuriin kuntiin kokopäiväisesti palkattua hyvinvointisuunnittelijaa tai –koordinaattoria, joka vastaisi hyvinvointikertomuksen valmistelusta ja käytön tukemisesta. Käytännössä vain murto-osassa kunnista on hyvinvointikertomuksen valmistelu järjestetty suosituksen mukaisesti. (Eronen ym. 2014, 86). Sähköisen hyvinvointikertomuksen ohjeiden (Kuntaliitto 2014) mukaan hyvinvointikertomuksen alussa tarkastellaan kuntalaisten hyvinvointia ja palveluita sekä hyvinvoinnin taustalla olevia tekijöitä. Tarkastelu toteutetaan kuuden hyvinvointitietopaketin avulla:

1. Kunnan rakenteet, talous ja elinvoima
2. Kaikki ikäryhmät
3. Lapset, varhaisnuoret ja lapsiperheet (vauvasta noin peruskoulun päättymiseen asti)
4. Nuoret ja nuoret aikuiset (noin peruskoulun päättäneistä alle 30-vuotiaisiin)
5. Työikäiset
6. Ikäihmiset

Eri ikäryhmiä koskevat paketit kuvaavat kymmentä kuntalaisen hyvinvointiin vaikuttavaa teemaa:

1. Osallisuus ja vaikuttaminen
2. Elämänlaatu
3. Henkinen hyvinvointi
4. Terveys ja toimintakyky
5. Turvallisuus
6. Opiskelu ja työ
7. Tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus
8. Asuminen ja ympäristö
9. Toimeentulo
10. Kuntalaisten palvelut

Hyvinvointikertomuksen toinen osa esittelee keskeiset opit ja evästykset päätyvältä valtuustokaudelta. Hyvinvointikertomukseen kirjataan valtuustokaudella kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi toteutetut toimenpiteet ja siinä väistynyt valtuusto kertoo keskeiset huomiot kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisestä, asetettujen tavoitteiden arvioinnista sekä tehtyjen toimenpiteiden arvioinnista ja vaikuttavuudesta. Hyvinvointi-

kertomuksessa kuvataan, mitä kuntalaisten hyvinvointiin vaikuttavia asioita on jo otettu huomioon kuntastrategiassa. Tämän lisäksi hyvinvointikertomuksessa kiinnitetään huomiota alkavan valtuustokauden aikana voimassa oleviin ohjelmiin ja suunnitelmiin, jotka ohjaavat kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen suunnittelua ja toteutusta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2014.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen suosituksessa todetaan laaja-alaisen näkökulman lisäävän hyvinvointikertomuksen hyödynnettävyyttä. Suosituksessa kehoitetaan kunnia ottamaan hyvinvointikertomuksen valmisteluun laajasti eri toimijoita, joita ovat kuntalaiset, järjestöjen ja seurakuntien edustajat sekä muut yhteistyökumppanit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Kuitenkin 47 prosenttia kunnista ilmoittaa, ettei hyvinvointikertomuksessa ole hyödynnetty järjestöjen toimintaa kuvaavaa tietoa ja yli 50 prosenttia kunnista kertoo järjestöjen jätetyn työryhmätyöskentelyn ulkopuolelle. Yllättäen pienemmillä paikkakunnilla järjestöt kutsutaan hyvinvointikertomustyöskentelyyn suuria paikkakuntia harvemmin. (Eronen, ym. 2014, 88.)

Terveydenhuoltolaissa veloitetaan kunnia tekemään kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi yhteistyötä kunnassa toimivien kolmannen sektorin toimijoiden kanssa (Terveydenhuoltolaki 2010). Jos järjestöt otetaan mukaan hyvinvointikertomuksen valmistelutyöhön, paranee kunnan ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteistyö merkittävästi. (Eronen, ym. 2014, 89).

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen avulla selvitetään kuntien tyytyväisyyttä Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten yhteisille asiakkaille tarjoamiin palveluihin. Tutkimuksessa mitataan, kuinka hyvin palveluasuminen vastaa kuntien ostopalvelulle asettamia vaatimuksia ja kuinka tyytyväisiä kunnat ovat toteutettavaan yhteistyöhön. Kyselyn avulla pyritään saamaan esille mahdollisia toimintaan ja yhteistyöhön liittyviä kehittämisen kohteita sekä löytämään niihin kehitysehdotuksia. Kuntien lisäksi kirkon viittomakielinen työ on yksi Kuurojen Palvelusäätiön tärkeistä yhteistyökumppaneista. Tutkimuksella selvitetään kuntien suhtautumista Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn yhteistyöhön ja siihen liittyvään hengelliseen toimintaan.

Tutkimuskysymykset:

- 1) Millaiseksi kunnat kokevat Kuurojen Palvelusäätiön viittomakielisten erityispalvelujen laadun?
- 2) Miten yhteistyö Kuurojen Palvelusäätiön ja kuntien välillä toimii kuntien näkökulmasta?
- 3) Miten kunnat suhtautuvat Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn tekemään yhteistyöhön?

Tutkimuksen tulosten perusteella Kuurojen Palvelusäätiö voi kehittää palvelujaan vastaamaan entistä paremmin kuntien vaatimuksia ja siten toimia potentiaalisena palvelun tuottajana jatkossakin. Samasta syystä tutkimuksesta hyötyvät myös kunnat. Tämän lisäksi tutkimuksen tulokset auttavat Kuurojen Palvelusäätiötä kehittämään yhteistyön toimintamalleja kuntien lisäksi myös muihin sidosryhmiin. Suomen evankelisluterilainen kirkko saa arvokasta tietoa kuntien suhtautumisesta Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakieliseen yhteistyöhön. Kaikki edellä mainitut seikat hyödyttävät Kuurojen Palvelusäätiön asiakkaita edesauttamalla heidän hyvinvointiaan.

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Kohderyhmä

Kunnat ohjaavat jo nyt Kuurojen Palvelusäätiön toimipisteiden laadunhallintaa välillisesti toimiessaan maksaja-asiakkaina ja yhteistyökumppaneina asiakkaiden palvelusuunnitelmia laadittaessa. Kuntien toimintamenoista ja investoinneista lohkaisee sosiaali- ja terveystoimi 47 % (Jalonen 2013). Jo kustannussyistä kunnille on aiempaa tärkeämpää kiinnittää huomiota yhteistyökumppaneidensa palveluiden laatuun. Tämän kyselytutkimuksen myötä kunnat pääsivät vaikuttamaan ostamaansa palveluun antamalla palautetta Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten toiminnasta. Kyselytutkimus toimi, paitsi maksaja-asiakkaan ohjaavana palautteena, myös yhteistyökumppanuuden kehittämisen välineenä.

Tutkimukseen tarvittava aineisto kerättiin niiden kuntien vammaispalveluiden työntekijöiltä, joiden asukkaita on Kuurojen Palvelusäätiön asumispalveluiden piirissä. Pääsääntöisesti vastaajat olivat sosiaalityöntekijöitä, mutta vastaajina oli myös toimialajohtajia, sosiaaliohjaajia ja muilla ammattinimikkeillä toimivia henkilöitä. Tutkimus tehtiin kokonaistutkimuksena. Vaikka Holopainen ja Pulkkinen (2002, 30) toteavat teoksessaan kokonaistutkimuksen järkevän määrän olevan alle 100 otantayksikköä, voidaan kyselytutkimus tehdä kokonaistutkimuksena jopa 200–300:n suuruisesta perusjoukosta (Heikkilä 2008, 33). Kansainvälisissä vertailututkimuksissa terveydenhuollossa saattaa olla jopa 500–1000 havaintoyksikköä (Vilka 2007,17). Kokonaistutkimusta puolsi myös tutkimuksen tarkoitus, johon kuuluu yksittäisten asiakkaiden hyvinvointiin tähtäävä kehitystyö. Kokonaistutkimus antoi mielestäni paremman mahdollisuuden myös yksittäisten epäkohtien havaitsemiseen. Vastaajina katsottiin olevan kuntien, joita edellä mainitut viranhaltijat edustavat. Vastaajakatoon varauduttiin motivoimalla vastaajia yhteistyöhön palveluiden kehittämisessä. Lisäksi kyselyyn vastanneilla oli mahdollisuus osallistua arvontaan, jossa palkintoina vastanneiden kesken oli Kuurojen Palvelusäätiön Työkeskus Sampolan tuotepaketteja.

7.2 Kvantitatiivinen tutkimus

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista lähestymistapaa, mutta käytetty kyselylomake tuotti myös kvalitatiivista aineistoa. Kyselylomakkeen kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen aineisto täydentävät toisiaan. Kvantitatiivista tutkimusta nimitetään myös määrälliseksi tai tilastolliseksi tutkimukseksi. Se pyrkii vastaamaan kysymyksiin: ”Mikä?”, ”Missä?”, ”Paljonko?” tai ”Kuinka usein?”. (Heikkilä 2008, 16–17.) Kvalitatiivinen tutkimus taas pyrkii vastaamaan kysymyksiin: ”Miksi?”, ”Miten?” tai ”Millainen?” (Holopainen & Pulkkinen 2002, 21). Varsinaisen kyselylomaketutkimuksen lisäksi taustatietoa kerättiin henkilökohtaisin tiedonannoin. Tutkimuksessa on näin ollen myös triangulaation piirteitä, eli tietoa hankitaan monin eri menetelmin (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 228). Kvantitatiivisen tutkimuksen piirteisiin kuuluu tiedon strukturointi, mittaaminen, mittarin käyttäminen, tiedon käsittely ja esittäminen numeroin. Edellä mainittujen lisäksi määrälliselle tutkimukselle on ominaista numeerisesti suuren, edustavan otoksen vaatimus. (Vilka 2007, 17.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tulee ottaa huomioon johtopäätökset aiemmista tutkimuksista, määritellä käsitteet ja esittää hypoteesit. Havaintoaineiston tulee soveltua määrälliseen, numeeriseen mittaamiseen. Muuttujat tulee taulukoida ja aineisto saattaa tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Päätelmät havaintoaineistosta tehdään tilastolliseen analysointiin perustuen. Kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimuksen erottaminen tarkkarajaisesti on käytännössä vaikeaa. Nämä tutkimuksen lähestymistavat täydentävät toisiaan usein eri tavoin. Tässä tutkimuksessa kvalitatiivista menetelmää käytettiin kyselylomakkeen sisällön suunnitteluun. Myös kyselylomake itsessään sisälsi kvantitatiivisen tutkimuksen tunnusmerkit täyttävien kysymyksien lisäksi kvalitatiivisia kysymyksiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 130–133.)

Survey-tutkimus, eli suunnitelmallinen kysely- tai haastattelututkimus on tehokas ja taloudellinen tapa kerätä tietoa kun tutkittavia on paljon (Heikkilä 2008, 19). Survey-tutkimuksessa aineistoa kerätään standardoidusti, eli kyselylomake on täsmälleen samanlainen kaikille tutkimukseen osallistuville vastaajille. (Hirsjärvi ym. 2007, 188–191.)

7.2.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselylomakkeen ja sen saateen laatimiseen osallistuivat lisäksi Kuurojen Palvelusäätiön palvelujohtaja Jouni Riihimäki ja erikoissuunnittelija Minna Vartiainen. Holopaisen ja Pulkkisen (2008,43) ohjeen mukaisesti kysymyslomaketta työstettiin huolella. Lomaketta muokattiin useaan otteeseen, niin kauan että siihen oltiin tyytyväisiä. Ennen lomakkeen lähettämistä vastaajille, sitä arvioivat palvelukeskusten johtajat ja vastaavat ohjaajat. Heidän huomioidensa perusteella lomakkeeseen tehtiin vielä muutoksia. Lomake haluttiin muotoilla mahdollisimman ytimekkäästi, muistaen vastaajien kiireinen työaika. Jotta kyselyyn vastaaminen olisi mahdollisimman vaivatonta ja veisi mahdollisimman vähän aikaa, muotoiltiin suurin osa kysymyksistä väittämiksi. Kyselylomakkeeseen sisältyi myös avoimia kysymyksiä, joissa vastaaja pystyi kertomaan mielipiteensä omin sanoin. Lomaketta laadittaessa nähtiin tärkeänä, että vastaajan on mahdollista jättää halutessaan vastaamatta yksittäisiin kysymyksiin. Lopullinen lomake on nähtävissä liitteenä.

Kyselylomake jakaantui neljään osaan, joista ensimmäisen kysymykset selvittivät vastaajaan taustatiedot. Työpaikkakunnan ja ammattinimikkeen lisäksi tahdottiin selvittää vastaajan kokemuksen määrä yhteistyöstä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa. Toisessa osassa esitettiin väittämiä, joiden perusteella pyydettiin vastaajaa arvioimaan Kuurojen Palvelusäätiön kanssa tehtävän yhteistyön sujuvuutta ja palveluiden laatua. Kolmannessa osassa selvitettiin vastaajien mielipidettä seurakuntien ja Kuurojen Palvelusäätiön yhteistyöstä. Lomakkeeseen sisältyi lyhyt alustus kysymyssarjalle. Viimeinen osa sisälsi vain avoimet kysymykset otsikolla Risut ja ruusut palveluista. Vastaajia pyydettiin antamaan palautetta palveluista ja yhteistyöstä. Lomakkeen lopussa tarjottiin mahdollisuus pyytää lisätietoa viittomakielisten palveluista tai Kuurojen Palvelusäätiön palveluista, mahdollisuus tilata tämän kyselyn koosteraportti, sekä mahdollisuus osallistua arvontaan.

Lomakkeen tekninen käsittely tapahtui Kuurojen Palvelusäätiön keskustuimistossa. Lomake siirrettiin Webropol-muotoon ja havaintoaineisto tulostettiin opinnäytetyöntekijän käyttöön.

7.2.2 Aineiston keruu

Vastaajien ajantasaiset sähköpostiyhteystiedot kerättiin palvelukeskuksista ja koottiin yhdeksi yhteystietolistaksi säätiön keskustuimistossa. Kaikille listalla olleille 119 henkilölle lähetettiin sähköpostilla saateviesti elo- syyskuun vaihteessa, jossa kerrottiin kyselyn tarkoitus. Saateviestin mukana lähetettiin linkki Webropol-lomakkeeseen. Saateviestissä vastausaika rajoitettiin kahteen viikkoon. Vaikka kyseessä on erityisryhmä, jolle oletettiin kyselyn aiheen olevan tärkeän, voitiin olettaa kadon nousevan pahimmillaan hyvin suureksi. Kadon estämiseksi varauduttiin karhuamaan vastausta ja tarvittaessa pidentämään vastausaikaa vielä viikolla. Näin täytyikin toimia, koska viimeiseen vastauspäivään mennessä kyselyyn tuli vain 24 vastausta. Lopulta vastauksia kertyi 36 ja lopulliseksi vastausprosentiksi tuli 30 prosenttia.

7.2.3 Aineiston analysointi ja tulosten raportointi

Analysoin tuloksia tarkastelemalla aineistoa Microsoft Excel- taulukkolaskentaohjelmalla. Samalla ohjelmalla tein taulukoita ja kuvioita, jotka tukevat kirjoitettua analyysiä. Sain tulokset myös valmiiksi syötettynä IBM SPSS-ohjelman tiedostona ja tarkastelin aineistoa ohjelman ilmaisversiolla PSPP:llä. Tarkastelin tuloksia frekvensseinä ja suhteellisina frekvensseinä koko kvantitatiivisesta havaintoaineistosta. Kantaa ottaneiden osalta tarkastelin tuloksia myös keskiarvojen kautta. Ristiintaulukointia tein useisiin eri muuttujiin taustamuuttujista neljä ja viisi saaduille ryhmille. Khiin neliötesti osoitti kuitenkin, ettei homogeenisesta ja pienestä vastaajajoukosta saada tilastollisesti merkitseviä tuloksia ristiintaulukoimalla. Samaan lopputulokseen päädyin myös laskiessani korrelaatiokertoimia. Olisi ollut kiinnostavaa saada merkitseviä tuloksia palvelukeskuksittain tai esimerkiksi seurakuntayhteistyöhön suhtautumisen eroja vastaajien toimialueesta riippuen.

Esittelin aineiston sanallisesti sekä graafisesti taulukoin ja kuvioin. Sanallisesti avasin tulosten sisältöä esittelemällä muuttujiin saatua havaintoaineistoa kokonaisuudessaan ja nostoen sieltä esille tekemiäni huomioita. Tekstin tueksi esitin Excel- taulukkolaskentaohjelmalla tehtyjä pylväsdiagrammeja. Analysoin tulosten antamia

vastauksia tutkimuskysymyksiin ja esitin saaduista vastauksista tekemiäni johtopäätöksiä.

8. YHTEISTYÖN JA LAADUN KEHITTÄMISEN SUUNTAVIITTOJA

8.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi kaikkiaan 36 (N=36) hyvinvointipalveluista vastaavaa kuntien tai kuntayhtymien työntekijää, joilla oli kyselyä tehtäessä asiakkaita Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten asukkaina. Kaikkiaan vastausta pyydettiin 119 työntekijältä, joilla on yhteys Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskuksissa asuviin asiakkaisiin. Vastauksia tuli yhteensä 32:sta eri kunnasta tai sosiaali- ja terveystyöpalveluiden kuntayhtymästä ympäri Suomea. Taulukossa 2 vastaajien edustamat kunnat on ryhmitelty alueellisesti.

Vastaajien ammattinimikkeistö oli monipuolista. Vastaajista (N=36) 21 ilmoitti ammattinimikkeekseen sosiaalityöntekijä. Sosiaali-ohjaajia, tai muita ohjaajia, vastanneista oli kuusi. Päällikkö-, esimies- tai johtaja-asemassa vastanneista toimi yhteensä seitsemän.

Kahdeksalla vastanneista oli asiakasyhteys useampaan kuin yhteen palvelukeskukseen. Ammattinimikkeellä ei ollut merkitystä, kun tarkasteltiin yhteyksien määrää eri palvelukeskuksiin. Vastanneilla oli eniten asiakasyhteyksiä suurimmassa yksikössä, Palvelukeskus Åvikissa. Vastanneista (N=36) 14 ilmoitti asiakkaitaan asuvan siellä.

Vastanneista yli puolet oli tehnyt yhteistyötä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa alle viisi vuotta. Alle vuosi yhteistyö kokemusta oli kertynyt (N=36) seitsemälle vastanneelle. Yhdestä viiteen vuotta ilmoitti 14 vastannutta. Yli viiden vuoden yhteistyökokemukselta kertoi 15 vastannutta.

Kuurojen Palvelusäätiön palveluita ja toimintaa kertoi tuntevansa hyvin (N=36) seitsemän vastanneista. Jonkin verran tuntemusta löytyi 20:lta vastanneelta. Yhdeksän vastanneista taas koki tuntemuksensa olevan vähäistä.

TAULUKKO 2. Vastaajien taustatietoja

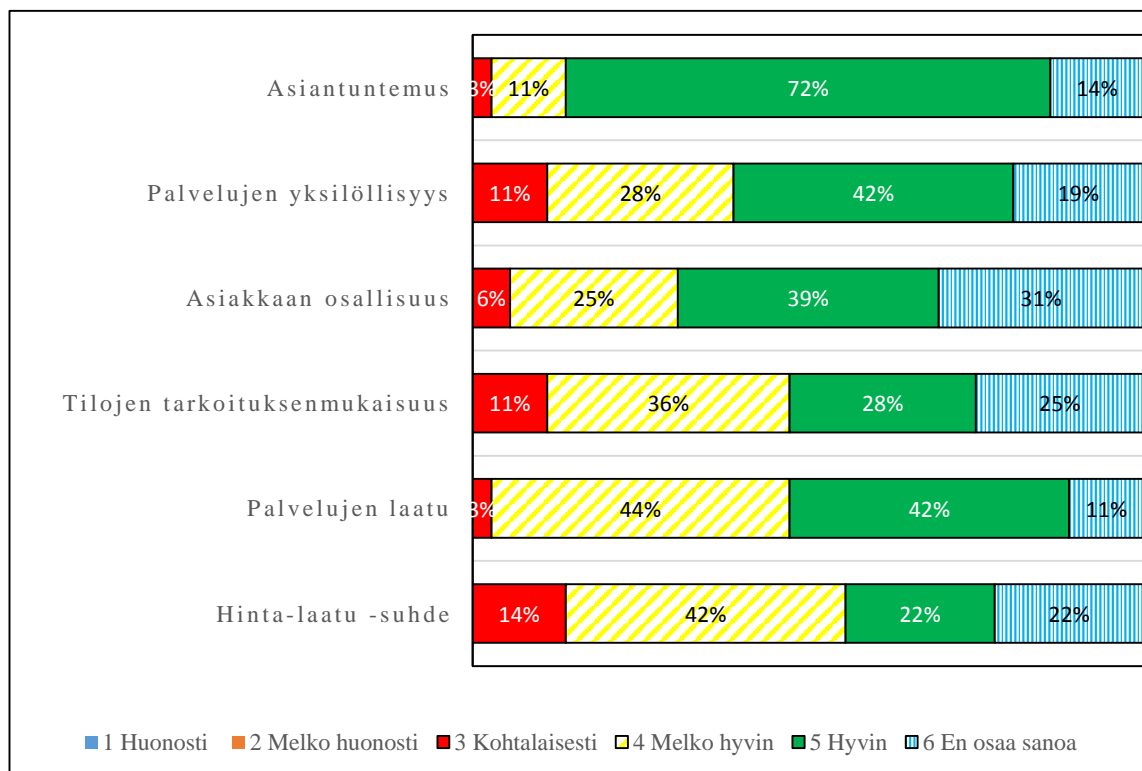
Vastaajien edustaman kunnan sijainti N=36	n	%
Itä-Suomi	7	19
Länsi-Suomi	13	36
Etelä-Suomi	11	31
Pohjois-Suomi	4	11
Lappi	1	3
Vastaaja yhteistyössä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa N=36		
Alle vuoden	7	19
1-5 vuotta	14	39
Yli 5 vuotta	15	42
Asiakkaan asuinpaikka N=50		
Ainola, Helsinki	4	8
Metsola, Jyväskylä	6	12
Runola, Oulu	7	14
Salmela, Turku	3	6
Sampola, Hämeenlinna	9	18
Wäinölä, Joensuu	7	14
Åvik, Hyvinkää	14	28

8.2 Osataanko? Palvelun laadun tarkastelua

Vastaajia pyydettiin arvioimaan Kuurojen Palvelusäätiön toiminnan laatua. Laadun osaluueina kysyttiin asiantuntemusta viittomakielisestä asiakasryhmästä, palvelujen yksilöimisestä, asiakkaan osallisuutta palveluiden suunnitteluun, tilojen soveltuvuutta toiminnalle ja palvelujen hinta-laatu-suhdetta. Lisäksi pyydettiin arviota palvelujen laadusta ylipäänsä. Edellä mainittuja asioita pyydettiin arvioimaan viisiportaisella asteikolla, jossa arvo 1 tarkoitti huonointa mahdollista arviota ja arvo 5 parasta. Kyselyssä oli mahdollista vastata myös vaihtoehto En osaa sanoa. Myös tämä vastaus huomioitiin tutkimusten tuloksissa. Arviointia pyydettiin seuraaviin toiminnan osa-alueisiin:

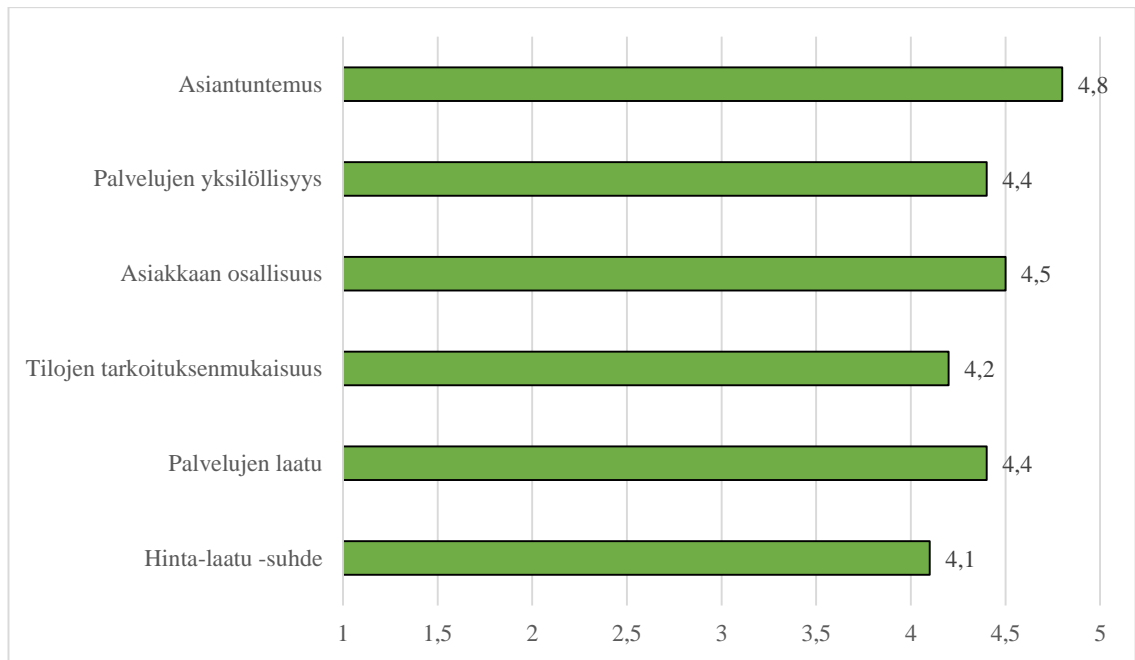
- Asiantuntemus viittomakielisestä asiakasryhmästä
- Palvelujen yksilöllisyys/asiakkaan tarpeiden huomioiminen
- Asiakkaan kuuleminen/osallisuus palveluiden suunnittelussa
- Tilojen tarkoituksenmukaisuus kohderyhmälle
- Palvelujen laatu
- Palvelujen hinta-laatu -suhde

Palvelujen laadun arviot olivat positiiviset. Vastaajista (N=36) 42 % piti kaiken kaikkiaan palvelujen laatua hyvänä. Erityisesti asiantuntemusta viittomakielisestä asiakasryhmästä korostettiin. 26 henkilöä vastanneista (N=36) luottaa Kuurojen Palvelusäätiön onnistuneen viittomakielisten erityispalveluiden asiantuntevassa tuottamisessa hyvin. Kuntien edustajista laadun arvioi melko hyväksi tai hyväksi 86 prosenttia vastanneista. Kuitenkaan, kuten seuraavasta kuvioista voidaan todeta, lähes kolmannes vastanneista ei osaa sanoa, toteutuuko asiakkaan kuuleminen ja osallisuus palveluiden suunnittelussa, vaikka 42 % uskoo palveluiden yksilöllisyyden ja asiakkaan tarpeiden huomioimisen toteutuvan toiminnassa erittäin hyvin. Kuviossa kuusi on esitetty vastausten jakautuminen suhteellisina frekvensseinä.



KUVIO 6. Vastaajien arviot Kuurojen Palvelusäätiön tuottamien palveluiden laadusta

Kun tuloksia tarkastellaan keskiarvoina, merkittävimmät huomiot saaduista vastauksista olivat vastaajien arvioissa asiantuntemuksesta suhteessa viittomakieliseen asiakasryhmään. Kantaa ottaneiden vastausten keskiarvoksi tuli 4,8. Alimman keskiarvon sai hinta-laatusuhde. Kantaa ottaneet arvioivat sitä keskiarvolla 4,1.



KUVIO 7. Kantaa ottaneiden arvio laadusta vastausten keskiarvoina

Avoimissa vastauksissa palvelujen laadusta saatiin seuraavanlaisia kannustavia kommentteja:

- Hyvät yksikössä laaditut palvelu/kuntoutussuunnitelmat.
 - Asiakkaat saavat palvelut omalla äidinkielellään.
 - Kävin tutustumassa Sampolan toimintaan ja käynnistä jäi hyvin positiivinen kuva. Myös asiakas vaikutti tyytyväiseltä ja tuli tunne, että hän on oikeassa paikassa. Henkilökunta vaikutti erittäin osaavalta ja ammattitaitoiselta.
 - Kokonaisvaltainen hoito, myös omaisten huomioiminen ja mahdollistuminen käydä säännöllisesti. Isot kodinomaiset huoneet, ainakin Salmelassa, kunnan asukkaan kohdalla
 - Asioiden sujuvuus ja helppo olla yhteydessä.
- Sampolan monipuolinen työtarjonta sekä kotiin annettavat palvelut plus-saa
- Hyvä vaihtoehto tälle asiakasryhmälle.
 - Asiakas ja omaiset ovat myös olleet palveluun tyytyväisiä.

- Erinomaiset palvelusuunnitelmat ja omavalvontasuunnitelmat, suorat yhteydet asiakasasioissa
- Yksilölliset, monipuoliset palvelut, ammattitaitoinen henkilöstö
- Palveluissa otetaan hyvin huomioon myös omaiset.
- Asiakas on tyytyväinen saamaansa palveluun ja pitää asumisestaan siellä.
- Asukkaiden palvelusuunnitelmien säännöllinen päivittäminen, palvelukeskuksissa huolehditaan asukkaiden kuntoutusten hakemisesta ja asukkaiden viikkoaikataulujen toteutumisesta. Joissakin palvelukeskuksissa on monipuolista päivä- työtoimintaa.
- Palvelusäätiöllä on hyvä toimintakulttuuri ja asiakasystävällistä toimintaa. Kunnan kannalta on hyvä, että saamme tietoa asiakkaiden palvelusuunnitelmien kautta ja tarvittaessa osallistumme niihin myös itse. Palvelusäätiö myös räätälöi hyvällä tavalla palveluita huomioiden asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita. Kuntouttava työote asiakkaiden kanssa on huomionarvoinen asia.

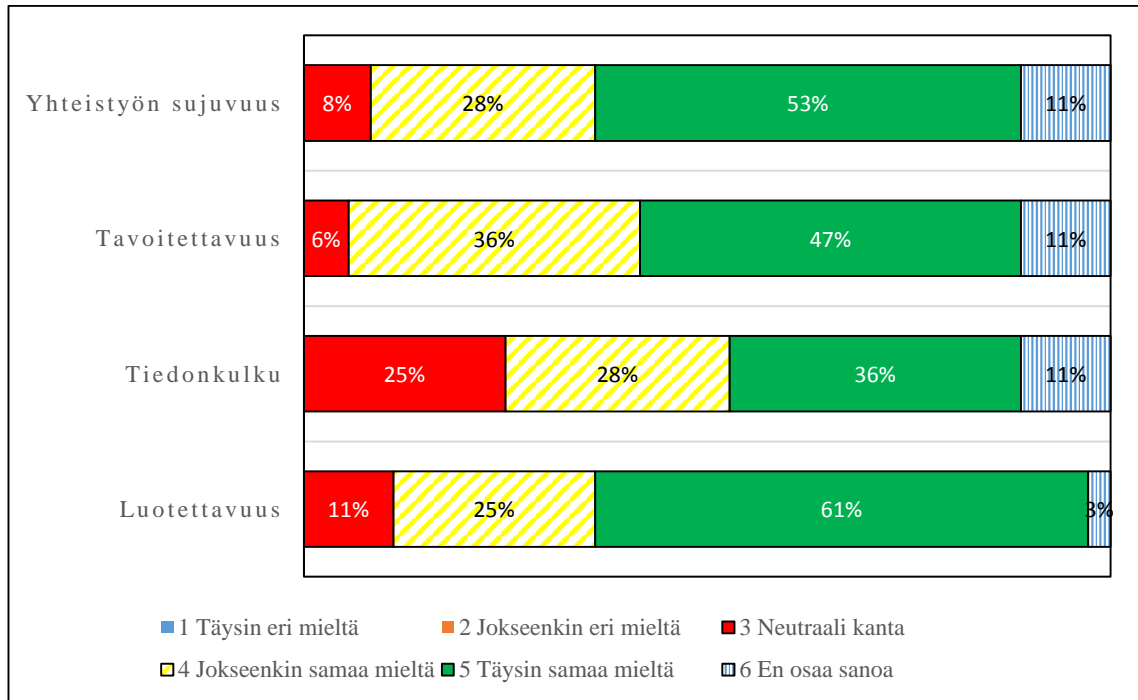
Avoimissa vastauksissa kehittämistä kaivattiin erityisesti aikuisten työ- ja päivätoimintaan ja palvelukeskusten asukkaiden vapaa-ajantoimintaan. Myös tukiasumisen paikkoja toivottiin lisää.

8.3 Katse samaan suuntaan – arviot yhteistyöstä

Vastaajia pyydettiin arvioimaan yhteistyötä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa. Yhteistyön osa-alueina kysyttiin mielipidettä yhteistyön sujuvuudesta, työntekijöiden tavoitettavuudesta, tiedottamista ja tiedonkulkua, sekä Kuurojen Palvelusäätiön luotettavuutta yhteistyökumppanina. Edellä mainittuja osa-alueita pyydettiin vastaamaan väittämiin viisi-portaisella asteikolla, jossa arvo 1 tarkoitti huonointa mahdollista arviota ja arvo 5 parasta. Kyselyssä oli mahdollista vastata myös vaihtoehto En osaa sanoa. Myös tämä vastaus huomioitiin tutkimusten tuloksissa. Väittämät olivat:

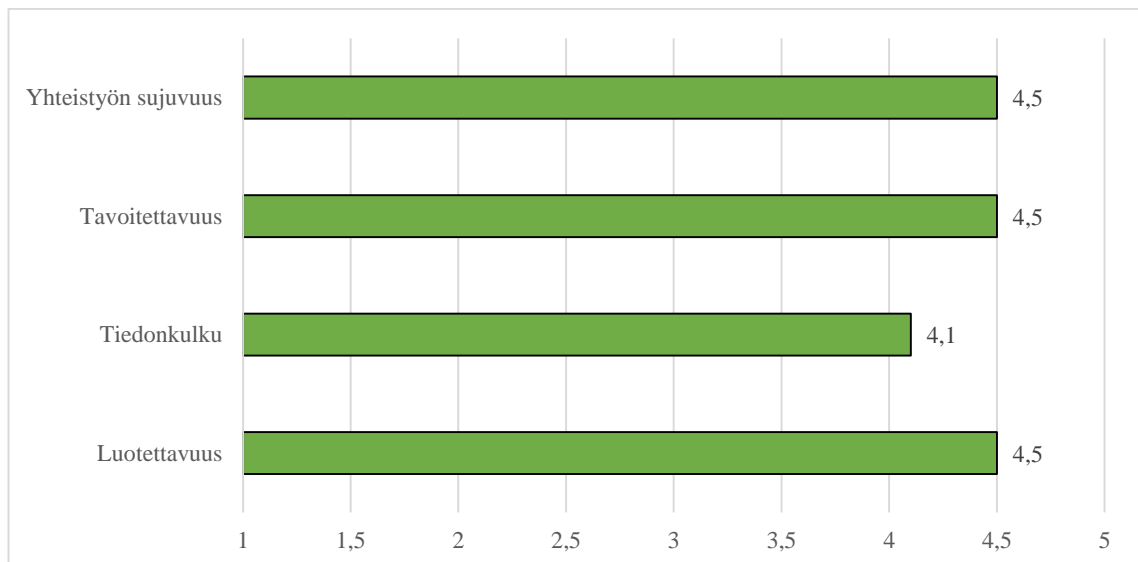
- Yhteistyö Kuurojen Palvelusäätiön kanssa on ollut sujuvaa.
- Olen tyytyväinen työntekijöiden tavoitettavuuteen.
- Olen tyytyväinen tiedottamiseen ja tiedonkulkuun Kuurojen Palvelusäätiön taholta.
- Pidän Kuurojen Palvelusäätiötä luotettavana yhteistyökumppanina.

Vastaajien arviot yhteistyön sujuvuudesta Kuurojen Palvelusäätiön kanssa olivat myös positiivisia. Vastaajista (N=36) 53 % piti yhteistyötä erittäin sujuvana. Kuviosta kahdeksan nähdään, ettei kukaan vastanneista arvioinut yhteistyötä tai sen osa-alueita hankalaksi.



KUVIO 8. Vastaajien arviot yhteistyö sujuvuudesta Kuurojen Palvelusäätiön kanssa

Tarkasteltaessa tuloksia keskiarvoina, esille nousee tarve kehittää tiedonkulkua kuntien ja palvelukeskusten välillä. Kuvioista yhdeksän voidaan todeta, että kantaa ottaneet arvioivat tiedonkulun hieman heikommaksi verrattuna muihin muuttujiin. Tästä huolimatta arviot kaikista osa-alueista ovat kuitenkin erittäin hyviä.



KUVIO 9. Kantaa ottaneiden arvio yhteistyöstä vastausten keskiarvoina

Avoimissa vastauksissa yhteistyöstä annettiin seuraavanlaisia kannustavia kommentteja:

- Palvelusuunnitelmapalaverin merkeissä olen tehnyt yhteistyötä, henkilökunta oli ystävällistä ja oli järjestänyt aikaa, jotta kauempaa tuleva pääsi tutustumaan toimintaan.
- Ystävällinen ja asiallinen palvelu ja yhteistyö. Hyvä työntekijöiden tavoitettavuus.
- Minulla on kokemuksia vain palvelukeskus Salmelasta. Mielestäni siellä on yhteistyö sujunut erittäin hyvin tänne kuntaan päin.
- Olen uusi työntekijä eikä yhteistyötä ole juurikaan vielä ollut, mutta yhteyden saaminen palvelukeskukseen oli helppoa.
- Palvelusäätiön sosiaalityöntekijä otti yhteyttä ja pyysi mukaan asiakkaan suunnitelman päivitykseen. On tärkeää, että yhteydenotto tulee palveluasumispaikasta.
- Henkilökunta on helposti tavoitettavissa puhelimitse.
- Kuurojen Palvelusäätiön kanssa tehtävä yhteistyö myös projektien osalta on ollut positiivinen kokemus.

Kehittämisen tarvetta avoimissa vastauksissa tuli asiakasasioista tiedottamiseen liittyen, sekä palvelun suunnittelun yksityiskohtiin:

- Väliakkaraportteja asiakkaan kuulumisista voisi tulla esim. puolivuositain
- Kuntaan voisi lähettää useammin yhteenvetoja tai koosteita asiakkaiden tilanteesta.
- Yhtenäiset ja ennakoitavat käytännöt asiakkaan tilanteen muuttuessa. esim sairaalahoito.

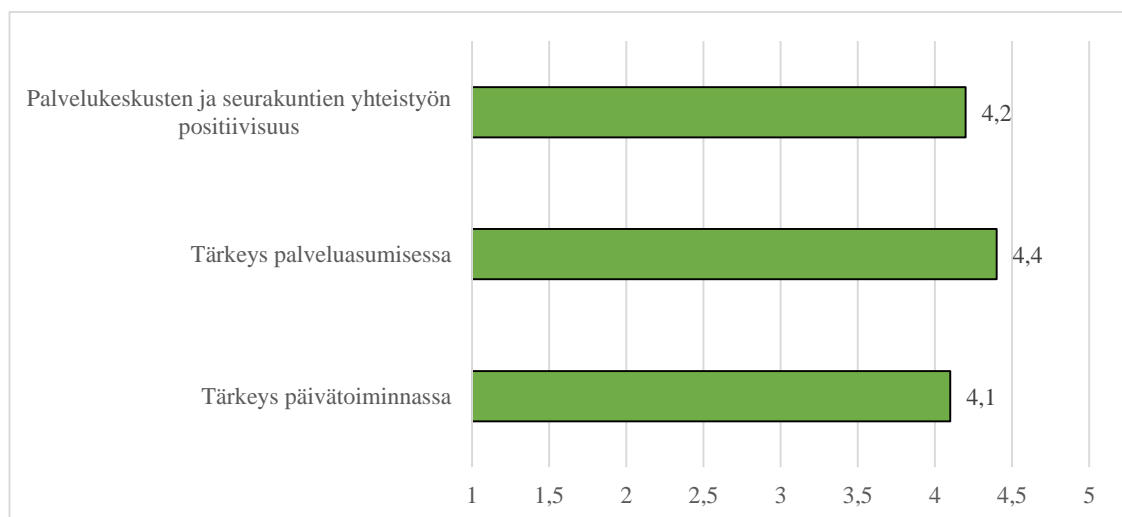
8.4 Hengellisyys – Suhtautuminen kirkon kanssa tehtävään yhteistyöhön

Vastaajia pyydettiin arvioimaan Kuurojen Palvelusäätiön ja seurakuntien yhteistyön merkitystä ja mahdollistamisen tärkeyttä kunnan edustajan näkökulmasta. Vastaajia pyydettiin kertomaan mielipiteensä palvelukeskusten ja seurakuntien yhteistyön myönteisyydestä, sekä hengellisen toiminnan mahdollistamisen tärkeydestä viittomakielisille palveluasumisen asiakkaille. Mielipidettä kysyttiin myös viittomakielisten päivätoimintojen asiakkaiden mahdollisuudesta osallistua hengelliseen toimintaan, kun sitä järjestetään yhteistyössä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa. Edellä mainittuja asioita pyydettiin arvioimaan viisiportaisella asteikolla vastaamalla väittämiin. Asteikossa vaihtoehto 1 tarkoitti vastaajan olevan väittämään täysin eri mieltä ja vaihtoehto 5 tarkoitti vastaajan olevan väittämän kanssa täysin samaa mieltä. Kyselyssä oli mahdollista vastata myös vaihtoehto En osaa sanoa. Myös tämä vastaus huomioitiin tutkimusten tuloksissa.

Väittämät olivat:

- Pidän palvelukeskusten ja seurakunnan yhteistyötä myönteisenä asiana.
- On tärkeää, että palveluasumisen asiakkaille mahdollistetaan osallistuminen viittomakielisiin jumalanpalveluksiin ja muihin seurakunnan tilaisuuksiin palvelukeskuksessa.
- On tärkeää, että päivätoiminnan ohjelmassa mahdollistetaan osallistuminen viittomakielisiin hartaushetkiin tai muihin vastaaviin seurakunnan tilaisuuksiin.

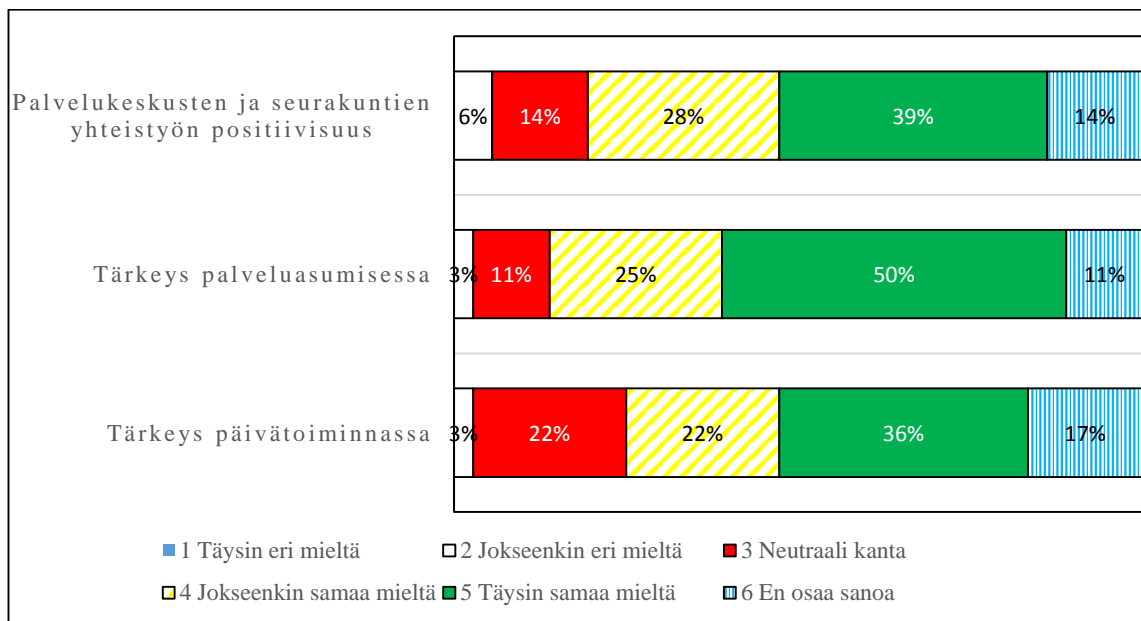
Vastanneet suhtautuivat seurakuntien ja palvelukeskusten yhteistyöhön pääosin myönteisesti. Yhteistyötä piti positiivisena tai erittäin positiivisena 24 (N=36) vastaajaa. Neutraali kanta oli viidellä vastaajalla ja kaksi vastannutta oli jokseenkin eri mieltä yhteistyön myönteisyydestä. Kuviossa 10 esitetään kantaa ottaneiden keskiarvot seurakuntayhteistyötä koskeviin väittämiin.



KUVIO 10. Kantaa ottaneiden arvio seurakuntayhteistyöstä vastausten keskiarvoina

Hengelliseen toimintaan osallistumisen mahdollistaminen nähtiin tärkeämpänä palveluasumisen asiakkaille kuin päivätoimintaan tuleville. Vastaajista 75 % näki tärkeänä seikkana palveluasumisen asiakkaiden mahdollisuuden osallistua viittomakielisiin jumalanpalveluksiin ja muihin seurakunnan toimintaan, joka tapahtuu palvelukeskuksissa. Neutraali kanta tai jokseenkin vastakkainen näkemys oli 14 %:lla vastanneista. Päivätoiminnan osalta yli puolet vastanneista oli sitä mieltä, että päivätoiminnassakin on tärkeää mahdollistaa osallistuminen viittomakielisiin hartaushetkiin tai muihin vastaaviin seurakunnan tilaisuuksiin. Neutraali tai vastakkainen kanta oli neljänneksellä vastanneista.

En osaa sanoa -vastaukset jäivät vähäisimmiksi kysyttäessä kantaa hengellisen toiminnan mahdollistamiseen palveluasumisen asiakkaille. Kuviosta 10 näkyy, kuinka vastaajista 11 % valitsi En osaa sanoa -vaihtoehdon palveluasumisen kohdalla. Päivätoimintaan liittyvä hengellinen toiminta askarrutti muutamaa vastaajaa enemmän, 17 % vastaajista ei osannut sanoa pitääkö tärkeänä viittomakielisten hartaushetkien mahdollisuuden päivätoiminnan yhteydessä.



KUVIO 11. Vastaajien arvioita hengellisen toiminnan mahdollistamisen tärkeydestä, sekä seurakuntien ja palvelukeskusten yhteistyön positiivisuudesta viittomakielisissä palveluissa

Vastaajilta kysyttiin onko heidän edustamassaan kunnassa tai kuntayhtymässä toimintaohjetta, joka koskee palvelukeskuksessa seurakunnan kanssa järjestettyjä tilaisuuksia palveluasumisen tai päivätoimintaan asiakkaille. 23 vastaajaa ilmoitti, ettei kyseiseen asiaan ole toimintaohjetta tai linjausta. Vastaajista 11 ei tiennyt, onko linjausta olemassa. Vain yhdellä vastaajalla oli olemassa oleva linjaus tiedossa. Kyseisessä linjauksessa todettiin, ettei palveluntuottajan tiloissa pidettäviin hengellisiin tilaisuuksiin puututa. Toiminnassa kuitenkin toivotaan huomioitavan osallistumisen vapaaehtoisuuden, sekä toimintaan liittyvän hengellisen turvallisuuden. Lisäksi toivotaan, että asukkaille on järjestetty myös tapahtumia, jotka eivät ole luonteeltaan hengellisiä. Kunta ei ota kantaa toiminnan arvopohjaan jonka perusteella palveluntuottaja toimii.

Muissa palvelukeskusten ja seurakuntien yhteistyötä koskevissa avoimissa vastauksissa toivottiin huomioitavan myös asiakkaiden mahdollisuus osallistua tasa-arvoisesti myös muiden kuin evankelis-luterilaisen kirkon toimintaan. Lisäksi vastauksissa toivottiin muistettavan osallistumisen vapaaehtoisuus ja ohjelman monipuolisuus.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

9.1 Tutkimuksen perusvaatimukset

Tutkimus hyödyttää onnistuessaan, eli jos se tuottaa luotettavia vastauksia tutkimuskysymyksiin. Tutkimukselle tulee asettaa täsmälliset tavoitteet, tällöin tutkija kykenee tutkimuksessaan keskittymään oikeisiin asioihin. Validiteetti, eli pätevyys tarkoittaa juuri tätä, mitataan juuri sitä, mitä on tarkoituskin selvittää (Holopainen & Pulkkinen 2008, 16). Tutkimuksen validiteettia arvioitiin jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa, yhteistyössä Minna Vartiaisen ja Jouni Riihimäen kanssa. Tutkimuslomake suunniteltiin siten, että se kattaa kaikki tutkimuskysymykset ja pyrkii mittaamaan oikeita asioita mahdollisimman yksiselitteisesti. (Heikkilä 2008, 29–30.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittarin kykyä tuottaa luotettavia tuloksia. Tutkimuksen tulee myös olla toistettavissa samankaltaisin tuloksin. (Holopainen & Pulkkinen 2008, 17; Heikkilä 2008, 30.) Tarkkuus ja kriittisyys ovat tutkijan tärkeitä ominaisuuksia pyrittäessä luotettavaan tutkimustulokseen. Kvantitatiivisen tutkimuksen apuvälineiksi on tarjolla toinen toistaan kätevämpiä tilasto-ohjelmia, mutta ne ovat avuksi vain, mikäli tutkija pysyy analysointimenetelmissä jotka hän hallitsee hyvin. (Heikkilä 2008, 30–31.) Harjoittelin SPSS-ohjelman käyttöä jo hyvissä ajoin etukäteen Diakoniammattikorkeakoulun silloisen lehtorin Leena Eerola-Ockenströmin opastuksella.

Kvantitatiivisen tutkimuksen tulosten reliabiliteettia voidaan arvioida numeerisesti erilaisilla testeillä. (Heikkilä 2008, 194; Valli 2001, 109.) Tässä tutkimuksessa käytettiin Khiin neliö-testiä arvioimaan ristiintaulukoinnin merkitsevyyttä ja korrelaation tilastollista merkitsevyyttä PSPP-ohjelmaan sisältyvällä korrelaation merkitsevyytestillä. Otantavirheen aiheuttamaa reliabiliteettiongelmia ei tämän tutkimuksen kohdalla muodostunut, koska tutkimus toteutettiin kokonaistutkimuksena. Vastaajakadon epäilen johduneen vastaajaryhmän työkiireestä ja siitä, että he ovat useiden eri tahojen tekemien tutkimusten vastaajina. Vastaajakadon aiheuttama mahdollinen tilastollinen vääristymä paljastuu kuitenkin vasta tulevaisuuden jatkotutkimuksissa, kun saatuja uusia tuloksia voidaan verrata tämän tutkimuksen tuloksiin.

Vaikka tutkimukseen ei kohdistuisikaan taloudellisia paineita, tulee sen olla tehokas ja taloudellinen. Tällä tarkoitetaan että siihen on panostettu oikeassa suhteessa siitä saata-vaan hyötyyn. Tämä korostaa tutkimuksen laatua. (Heikkilä 2008, 31.) Kuurojen Palvelusäätiön asenne tutkimustyöhön ja siihen panostamiseen on kokonaisuudessaan merkittävä. Työn arvioinnin ja kehittämisen näkeminen säätiössä usealla tasolla tärkeänä, kannustaa tutkimusten tekemiseen ja helpotti tätäkin tutkimustyötä.

9.2 Eettisyys

Tutkimusta tehtäessä on tiedostettava ja otettava huomioon monia siihen liittyviä eettisiä kysymyksiä. Opetusministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimien ohjeita noudattamalla tutkija toimii:

1. rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti,
2. soveltaen kriteerien mukaisia menetelmiä,
3. huomioiden aiemmat tutkimukset ja kunnioittaen muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia,
4. tutkimusta suunnitellessaan, toteuttaessaan ja raportoidessaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla,
5. siten, että tutkimusryhmän työnjako, vastuut ja velvollisuudet yms. on määritelty ja kirjattu,
6. julkaisten avoimesti tutkimukseen olennaisesti liittyvät rahoituslähteet ja sidonnaisuudet,
7. noudattaen hyvää hallintatapaa ja henkilöstö- ja taloushallintoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 23–24.)

Tutkimuksen tulee olla objektiivinen. Varsinkin tahallinen tulosten vääristely tai muu tutkimuksen manipulointi on anteeksiantamatonta. Tutkijan ei tule plagioida toisten, eikä omaa tekstiään. Tuloksia ei tule yleistää kritiikittömästi, sepitellä tai kaunistella. Puutteellinen tai harhaanjohtava raportointitapa on tutkimuseettisten sääntöjen vastainen. (Hirsjärvi ym. 2007, 25–27.) Vaikka tutkimuksessa pyritään puolueettomuuteen, on tunnistettava tutkimusmenetelmän, kysymysten muotoilun, analysointimenetelmän ja raportointitavan olevan jokaisessa tutkimuksessa tutkijan subjektiivisia valintoja. On tärkeää, että tutkimukseen vastaajat saavat avoimesti tietää tutkimuksen tarkoituksen ja käyttötavan jo ennen vastaamistaan kyselyyn. (Heikkilä 2008, 31.) Tätä tutkimusta koskien kysymystä objektiivisuudesta tarkasteltiin erityisen huolellisesti. Olen itse työsuhteessa toimeksiantajaan ja tutkimus kohdentui myös oman yksikköni kuntayhteistyöhön. Kyselyn luonteeseen kuului, että siihen vastanneet edustivat kuntia viran- ja toimenhal-

tijoina eivätkä yksityishenkilöinä. Tästä huolimatta, suojellakseni vastaajien yksityisyyttä tulosten analysointivaiheessa, en yhdistänyt ammattinimikkeitä vastaajan kuntaan tai palvelukeskuksiin.

Tutkimuksen tuloksien raportoinnissa on varmistuttava siitä, ettei vaaranneta kenenkään yksityisyyttä tai liikesalaisuutta. Tietosuojalla tarkoitetaan, ettei yksittäinen vastaaja ole tunnistettavissa tutkimuksen tuloksista. Laadukas, onnistunut tutkimus on rehellisesti tehty ja siten, ettei vastaajille ole aiheutunut haittaa tutkimukseen osallistumisesta (Heikkilä 2008, 29–32.) Diakonia-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, tutkimuslupa on haettava tutkimushankkeeseen tietojaan antavan työyhteisön käytäntöjen mukaisesti. Tutkimusluvan sain suullisesti palvelujohtaja Jouni Riihimäeltä helmikuussa 2014. Tutkimuksen raportissa ei saa, ei edes sen liitteissä tai lähdeluettelossa, näkyä henkilökohtaisia tiedonantaja antavien osoite-, sähköposti- tai puhelinnumerotietoja. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 12, 45.) Kyselytutkimuksessa ei tarkasteltu Kuu-rojen Palvelusäätiön tuottaman palvelun laatua palvelukeskusten yksittäisten asiakkaiden asioiden kautta, vaan tarkastellen palvelukeskusten toimintaa ja kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä säätiötasoisena kokonaisuutena. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa oli tarkoituksena kyetä analysoimaan tuloksia, kohdentaen ne palvelukeskuksiin. Saatu havaintomateriaali jakaantui kuitenkin palvelukeskuksittain epätasaisesti ja tästä johtuen päätin luopua palvelukeskuskohtaisesta tarkastelusta. Kysymyslomake jätti vastaajalle itselleen mahdollisuuden päättää nimensä ja yhteystietojensa jättämisestä.

10 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ JA POHDINTAA

10.1 Yhteenvedo tutkimuskysymyksiin saaduista tuloksista

1) Millaiseksi kunnat kokevat Kuurojen Palvelusäätiön viittomakielisten erityispalvelujen laadun?

Tutkimuksen tulosten mukaan kunnat suhtautuvat Kuurojen Palvelusäätiön tekemään työhön yksipuolisen positiivisesti. Kuurojen Palvelusäätiön viittomakielisten erityispalveluiden osaaminen saa merkittävää tunnustusta. Kuntien näkökulmasta säätiön tekemä työ on asiantuntevaa ja laadukasta. Palvelut suunnitellaan yksilöllisesti ja niitä toteutetaan asianmukaisissa ja toimivissa tiloissa. Palvelut on hinnoiteltu kohtuullisesti ja niiden laatu vastaa maksettavaa hintaa. Mielestäni tutkimuksesta saadun tuloksen perusteella Kuurojen Palvelusäätiö voi ylpeänä ottaa positiivisen palautteen vastaan ja jatkaa edelleen palveluiden kehittämistä entisten suuntaviittojen mukaan.

2) Miten yhteistyö Kuurojen Palvelusäätiön ja kuntien välillä toimii kuntien näkökulmasta?

Kuntien edustajat pitävät Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskusten kanssa tehtävää yhteistyötä sujuvana. Sillä ei ole merkitsevää eroa, millaisena jo kauan tai vain lyhyen aikaa Kuurojen Palvelusäätiön kanssa yhteistyössä olleet vastaajat näkevät yhteistyön. Kuntayhteistyön sujuvuuden ilmenemisestä käytännön työssä tyytyväisyyttä lisää erityisesti palvelusuunnitelmatyöskentelyn käytännöt ja suunnitelman toteuttaminen. Henkilökunnan kohtaaminen ja tavoitettavuus koetaan miellyttävänä ja helppona. Kunnan työntekijät toivovat palvelukeskusten tiedottavan asiakkaan tilanteesta nykyistä useammin. Kuurojen Palvelusäätiötä pidetään erittäin luotettavana yhteistyökumppanina. Mielestäni yhteistyötä tulee kehittää ja syventää edelleen huomioiden kunnilta saadut toiveet tiedottamisen lisäämisestä.

3) Miten kunnat suhtautuvat Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn tekemään yhteistyöhön?

Kunnat pitävät Kuurojen Palvelusäätiön ja kirkon viittomakielisen työn yhteistyötä tärkeänä viittomakielisen asiakaskunnan hengellistä hyvinvointia edistävän toiminnan osana. Erityisen tärkeänä yhteistyö nähdään palveluasumisen asiakkaiden kohdalla. Kunnat

muistuttavat kuitenkin toiminnan vapaaehtoisuuden tärkeydestä. Tulosten perusteella Kuurojen Palvelusäätiön palvelukeskukset voivat edelleen jatkaa arvokkaaksi todettua yhteistyötä kirkon ja seurakuntien kanssa asiakkaiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

10.2 Loppupäätelmiä

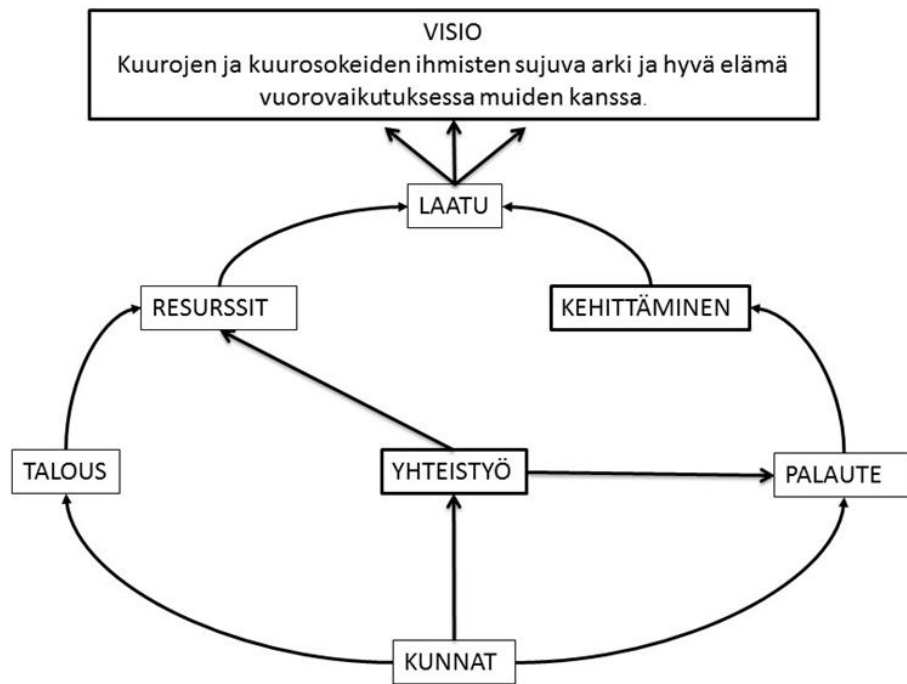
Kuurojen Palvelusäätiön työn laadusta, yhteistyöstä kuntien kanssa ja suhtautumisesta kirkon viittomakielisen työn kanssa tehtävään yhteistyöhön saatu hämmästyttävän positiivinen palaute on mielestäni merkittävä tunnustus. Se ei koske ainoastaan Kuurojen Palvelusäätiön tekemää asiakastyön laatua tai yhteistyön sujuvuutta. Se on tunnustus myös Suomen evankelis-luterilaisen kirkon piirissä tehdyille viittomakieliselle työlle. Kaiken kaikkiaan tutkimuksessa korostui yhteistyön merkitys asiakaslähtöisen työn onnistumisen edellytyksenä. Yhteistyökumppanien huomioiminen eri toimijoiden strategiätyöskentelyssä parantaa paitsi asiakkaan hyvinvointia, myös henkilöstön ja muiden sidosryhmien tyytyväisyyttä ja toimintamahdollisuuksia. Kuntien arvio Kuurojen Palvelusäätiöstä viittomakielialan vahvana ammattilaisena antaa positiivisen signaalin säätiön tulevaisuuden suunnitelmiin ja kehittämistoimintaan.

Ennakkohypoteesini oli, että kunnat suhtautuvat kirkon kanssa tehtävään yhteistyöhön kriittisesti. Rehellisyyden nimissä on myönnettävä, että tämän vuoksi pohdin jo tutkimusaiheen hylkäämistä. Saatujen tuloksien valossa nähdään kuitenkin, että seurakuntien ja kirkon työtä arvostetaan. Hengellinen hyvinvointi ymmärretään myös kunnissa osaksi ihmisten kokonaisvaltaista hyvinvointia. On ymmärrettävää, että seurakuntayhteistyötä koskeissa vastauksissa syntyy eroa palveluasumisen ja päivätoiminnan välillä. On helppo ajatella päivätoiminnassa käyvien ihmisten pääsevän helposti myös seurakuntien viittomakielisiin tapahtumiin. Näin ei kuitenkaan usein ole. Käytännössä päivätoiminta saattaa olla henkilön ainoa mahdollisuus osallistua hengelliseen toimintaan. Kirkon työntekijät tekevät kotikäyntejä, mutta ne eivät korvaa yhteisöllisyyttä ja seurakuntayhteisyyttä, joka on tärkeä osa hengellistä elämää.

Kuurojen Palvelusäätiön toimintaa pohdittaessa tutkimuksen tulos ohjaa kehittämään tiedottamista. Avoimissa vastauksissa esitettiin toiveita asiakkaan tilanteen tiedottami-

sesta säännöllisemmin ja useammin. Tiedottamisen kehittämistä puoltaa myös huomio, ettei kolmanneksella vastaajilla ollut tietoa, kuinka asiakkaan osallisuus ja kuuleminen toteutuvat palveluita suunniteltaessa. Asiakkaan osallisuus ja hänen mielipiteensä huomiointi palvelua suunniteltaessa on merkittävä osa palveluiden kokonaislaatua. Kuurojen Palvelusäätiön tulee kehittämistyössään pohtia, kuinka kunnat saavat paremmin tietoa palvelukeskusten palvelusuunnitelmaprosessista ja asiakkaan osallisuudesta siinä. Tarvetta tiedottamisen kehittämiseen tukee myös Martinin, Charlesworthin ja Hendersonin (2010, 228–234) huomiot palveluun osallisten laatuvaatimuksista. He totesivat yhden palvelun tilaajan tärkeimmistä laatuvaatimuksista olevan tietoisuuden palvelun laadusta. Toisaalta, jotain Kuurojen Palvelusäätiön asiakastyön nauttimasta luottamuksesta kertoo se, että vaikka epätietoisuus osallisuuden toteutumisesta oli suuri, vastauksissa todettiin laadun ja yksilöllisyyden olevan huippuluokkaa.

Kunnille on asetettu paljon vastuuta ja monenlaisia tehtäviä. Näiden tehtävien hoitamiseksi kunnat tarvitsevat yhteistyökumppaneita. Useassa laissa vaaditaan kuntia tekemään laajaa yhteistyötä suunnitelmia laadittaessa ja palveluita toteutettaessa. Hyvinvointikertomus on hyvä esimerkki laaja-alaisesta hyvinvointia edistävästä kehittämisen ja suunnittelun apuvälineestä. Yhteistyötä ajatellen olin kuitenkin hämmentynyt tämän tutkimuksen pienestä vastausprosentista. Tosin myös hyvinvointikertomuksen toteuttamisessa yhteistyö jää useimmiten toteutumatta suositusten mukaisella tasolla (Eronen ym. 2014, 86). Mutta, vaikka osasin odottaa suurta vastaajakatoa, odotin kuitenkin huomattavasti laajempaa havaintoaineistoa. Palaan jo aiemmin esittämäni kaavion kuntien osallisuudesta Kuurojen Palvelusäätiön vision toteutumiseen.



KUVIO 5. Kuurojen Palvelusäätiön strategiatyöskentelyn tueksi tekemä tutkimustyö

Kunnilla on omat laatuvaatimuksensa ostamilleen palveluille. Paitsi että palveluntuottajan on kehitettävä palveluitaan ja oltava valppaana tarvittaville muutoksille toiminnassa, on kuntienkin edunmukaista kehittää näitä palveluita vastaamaan paremmin sosiaalipalvelualan alati muuttuvia vaatimuksia. Jos kunta jättää käyttämättä mahdollisuuden antaa palautetta palveluntuottajan toiminnasta ja yhteistyöstä, jää palveluntuottajan kehittämistyöhön tarvittavista tiedoista suuri pala pois. Ei liene kuntien tahto, että kunnan ohjaava vaikutus rajoittuu resursseilla ohjaamiseen. Kuurojen Palvelusäätiön kuntakyselyä uusittaessa on tärkeää ottaa tämä näkökulma huomioon ja pohtia voitaisiinko esimerkiksi kysely lähettää vastaajille sellaista reittiä, että yhteistyöhön ja vastaamiseen motivoitettaisiin paremmin? Yhteistyö strategiatasolla vaatii tätä tutkimusta kiinteämpää palautetta ja yhteistyötä.

10.3 Jatkotutkimusmahdollisuuksia

Tämä tutkimus on osa Kuurojen Palvelusäätiön strategiatyön tueksi tarkoitettua palautekyselykokonaisuutta. Henkilöstökyselyn ja omaistenkyselyn lailla, myös kunnille

suunnattu palautekysely toimii tärkeänä laadunkehittämisenvälineenä. Kuurojen Palvelusäätiön strategiatyöskentelyyn kuuluu olennaisena osana kerätä palautetta sidosryhmiltä säännöllisesti. Myös tämä kuntakysely tulee toteuttaa, ainakin palveluja ja kuntayhteistyötä koskevin osin, uudelleen muutaman vuoden kuluttua. Tuolloin on tärkeää huomioida vastaajakadon entistä parempi ehkäisy. Koska palvelukenttä muuttuu jatkuvasti, myös kyselyn sisältöä on tarkoituksenmukaista muuttaa. Tuolloin osaa muuttujien reliabiliteetista voitaneen arvioida esimerkiksi Cronbachin alfa-kertoimella (Heikkilä 2008, 187). Uudelleen toteutettava tutkimus antaa arvokasta tietoa Kuurojen Palvelusäätiön palvelujen laadun suunnasta.

Tutkimuksessa selvitettiin Suomen evankelis-luterilaisen kirkon tekemää viittomakielistä työtä. Viittomakielistä työtä toteutetaan lähinnä tuomiokapitulien alaisuudessa toimivien kuurojenpappien voimin, mutta myös seurakunnilla ja seurakuntayhtymillä on omaa toimintaa kuurojen parissa. Jatkotutkimusaiheena näiden työmuotojen tekemän työn ja yhteistyön tarkastelu voisi tuoda esille työhön liittyviä vahvuuksia tai kehittämissenkohteita. Toisaalta kuulevien ja kuurojen tai muiden erityisryhmien kokemusten vertailu seurakuntien diakoniatyöstä voisi tuoda yllättäviäkin tuloksia elämästä osallistuvana seurakuntalaisena.

Toinen tätä opinnäytetyötä tehdessä esiin noussut hengelliseen työhön liittyvä jatkotutkimusaihe liittyy kuurojen parissa tehtävään hengelliseen toimintaan muiden kuin Suomen evankelis-luterilaisen kirkon toimesta. Kuinka paljon sitä on? Millä lailla sitä toteutetaan? Kuinka paljon viittomakieliselle työlle on tarvetta muissa kirkko- tai uskonkunnissa?

Sosiaali- ja terveystalouden uudistus tuo tullessaan loppumattoman määrän tutkimusaiheita. Tämän opinnäytetyön näkökulmasta olisi mahdollista selvittää Kuurojen Palvelusäätiön ja tulevan tilaaja- tai maksaja-asiakasorganisaation yhteistyötä ja rooleja sosiaalipalvelualalla tai viittomakielialalla.

10.4 Oivalluksiani matkan varrelta

Koko opinnäytetyöprosessi oli jo lähtökohtaisesti erittäin antoisa, sillä kiinnostukseni aiheeseen nousi monesta näkökulmasta. Tahdoin tehdä työelämälähtöisen opinnäytetyön omalle työnantajalleni, Kuurojen Palvelusäätiölle. Olen kiinnostunut kuntapolitiikkaan liittyvistä kysymyksistä ja toivoin opinnäytetyön käsittelevän kunnan hyvinvointipolitiikkaan liittyviin aiheisiin. Toivoin seurakuntaosuuden tuovan esiin kirkon työtä hyvinvointipalveluiden toimintakentässä. Nämä kokonaisuudet sisältyivät täydellisesti opinnäytetyöhöni. Lisäksi tahdoin valita menetelmäksi kvantitatiivisen menetelmän, koska siitä minulla ei ollut aiemmin kokemusta. Opinnäytetyöprosessi oli siis mitä suurimmissa määrin myös oppimisprosessi myös menetelmän osalta.

Neuvottelin Kuurojen Palvelusäätiön erikoissuunnittelija Minna Vartiaisen ja palvelujohtaja Jouni Riihimäen kanssa mahdollisista tutkimusideoista. Yhteinen toteuttamiskelpoinen idea nousikin esiin varsin pian, koska säätiössä oli jo ehditty nähdä kunnilta saatavan palautteen tärkeys. Hieman pohtimista aiheutti diakonian opinnäytetyön sisältövaatimus seurakuntatyön näkökulman sovittamisesta tutkimukseen. Prosessin edetessä huomasin ilokseni seurakuntayhteistyön ja siihen suhtautumisen tarkastelun muodostuneen olennaiseksi ja merkittäväksi opinnäytetyön osaksi. Tämän lisäksi siihen liittyvä tutkimustulos mielestäni vahvistaa osaltaan seurakunnan roolia hyvinvointipalveluverkostossa. Uskon että sain lopputuotoksessa näkymään vahvasti seurakuntapainotteisen työhistoriani ja aiemman koulutukseni.

Tutkimuksen vastaajakadon suuruus oli ennakko-odotuksista huolimatta takaisku tutkimukselle. Jouduin tekemään tutkimussuunnitelmaan merkittäviä muutoksia ja asennoitumaan tulosten analysointiin täysin uudelta näkökulmasta. Tämä opinnäytetyöprosessin vaihe opetti minulle, että huolellisesta ennakkosuunnittelusta huolimatta tutkimuksen jatkaminen saattaa jossain vaiheessa näyttää mahdottomalta kun suunnitelmaa pitää muuttaa kesken matkaa. Tutkimuksen jatkaminen sai kuitenkin uutta pontta erikoissuunnittelija Minna Vartiaisen ja ohjaavan opettajan Elina Pekosen kanssa käytyjä keskusteluista.

Opinnäytetyön tekeminen vahvisti ammatillista kompetenssia niin sosionomin, kuin diakoninkin ydinosaamisalueiden näkökulmista. Luottamus omiin tiedonhakutaitoihin ja

kykyyn hallita laajoja asiakokonaisuuksia vahvistui opinnäytetyön edetessä. Mielestäni prosessissa suurimpaan arvoon nousee kohdaltani kuitenkin yhteistyöverkostotyöskentelyyn osallistujien erilaisten roolien tuntemisen tärkeyden avautuminen entistä selkeämmin. Toivottavasti viesti asian merkittävydestä välittyy tutkimusraportin kautta myös lukijoille.

LÄHTEET

- Ahvenainen, Taisto & Rätty, Tapio 2009. Luettelo eräistä yksilön subjektiivista oikeuksista ja niihin verrattavista etuuksista kuntien hyvinvointipalveluissa. Viitattu 11.4. 2014. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/jarjestamisvastuu/Documents/Luettelo%20eräistä%20yksilön%20subjektiivista%20oikeuksista%20ja%20niihin%20verrattavista%20etuuksista%20kuntien%20hyvinvointipalveluissa.docx>
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Eronen, Anne; Hakkarainen, Tyyne; Londén, Pia; Nykyri, Päivi; Peltosalmi & Särkelä Riitta 2013. Sosiaalibarometri 2013. Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä palvelujärjestelmän muutoksesta. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. Viitattu 25.10.2014. <http://issuu.com/soste/docs/sosiaalibarometri2013>
- Eronen, Anne; Hakkarainen, Tyyne; Londén Pia & Peltosalmi, Juha 2014. Sosiaalibarometri 2014. Ajankohtainen arvio hyvinvoinnista, palveluista sekä palvelujärjestelmän muutoksesta. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.
- European Foundation for Quality Management i.a. Viitattu 19.9.2014. <http://www.efqm.org/>
- Fredriksson, Sami & Martikainen, Tuomo 2006. Kilpailuttaminen ja kvasimarkkinat: käsitteelliset lähtökohdat. Teoksessa Sami Fredriksson ja Tuomo Martikainen, 2006. Kilpailuttamisen kokemukset. Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 1. Helsinki: Kunnallisalan kehittämissätiö, 9–18.
- Fredriksson, Sami & Martikainen, Tuomo 2008. Julkista vai yksityistä – kuntalaisten palveluita koskevat valinnat. Helsinki: Kunnallisalan Kehittämissätiö.
- Grönroos, Christian 2009. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro.
- Hallipelto, Aatos 2008. Paras tuottakoon! Hyvinvointipalvelujen tulevat markkinat. Polemia-sarjan julkaisu nro 68. Helsinki: Kunnallisalan Kehittämissätiö.

- Hartman, Sanna 2012. Sosiaalipalvelut. Toimialaraportti 5/2012. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 20.10.2014.
http://www.temtoimialapalvelu.fi/files/2163/Sosiaalipalvelut_marraskuu_2012.pdf
- Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Holopainen, Martti & Pulkkinen, Pekka 2008. Tilastolliset menetelmät 5.uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Honkkila, Hannu 2000. Kohti viittomakielistä seurakuntaa. Teoksessa Anja Malm (toim.) 2000. Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 61–70.
- Iloa, Maritta 2014. Vastaava ohjaaja, Palvelukeskus Sampola. Hämeenlinna. Sähköpostiviesti 29.8. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Jalonen, Markku 2013. Kuntatyönantajien tiedotustilaisuus. Helsinki: Kuntatyönantajat. Viitattu 18.11.2013.
<http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/tiedotteet/2013/Tiedostot%2016052013/saastotiedustelu-2013.pdf>
- Juusola, Tarja 2014. Vapaa-ajanohjaaja, Palvelukeskus Runola. Oulu. Sähköpostiviesti 27.8. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Jyväskylän seurakunta 2014. Viittomakielinen työ. Viitattu 13.9.2014.
<http://www.jyvaskylanseurakunta.fi/toiminta/viittomakieliset/>
- Kansaneläkelaitos 2014. Kelan vammaisetuustilasto 2013. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 15.9.2014.
http://www.kela.fi/documents/10180/1630858/Kelan_vammaisetuustilasto_2013.pdf/b89906b5-dbd6-49cd-b118-8657111107de
- Karhu, Irja 2014. Vastaava ohjaaja, Palvelukeskus Ainola. Helsinki. Sähköpostiviesti 22.9. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Kekkonen, Sari 2014. Ohjaaja, Palvelukeskus Ävik. Hyvinkää. Sähköpostiviesti 5.9. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Kirkkohallitus 2014. Seurakuntien väestömuutokset vuonna 2013. Viitattu 15.9.2014.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/FFEDB75916EB394AC22576CC003D875E/\\$FILE/Vaestonmuutokset_koko%20kirkko_2013.xlsx](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/FFEDB75916EB394AC22576CC003D875E/$FILE/Vaestonmuutokset_koko%20kirkko_2013.xlsx)

- Kovalainen, Anne & Österberg, Johanna 2006. Kilpailuttaminen, sopimisen mekanismit ja yrittäjyys sosiaali- ja terveystalalla. Teoksessa Sami Fredriksson ja Tuomo Martikainen 2006. Kilpailuttamisen kokemukset. Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 1. Helsinki: Kunnallisalan kehittämissäätiö, 115–122.
- Kovalainen, Anne & Österberg-Högstedt, Johanna 2008. Sopimisen mekanismit sosiaali- ja terveyspalveluissa. Kunnat ja kilpailu -sarjan julkaisu nro 3. Helsinki: Kunnallisalan kehittämissäätiö.
- Kröger, Teppo 2002. Paikallisuus, monituottajamalli ja politiikka – Miksi ikääntyneiden palvelut tuotetaan eri paikkakunnilla eri tavoin. Teoksessa Juhani Lehto ja Kari Natunen (toim.) Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista: Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin. Acta nro 144. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 82–95.
- Kulmala, Mirva 2014. Vastaavan ohjaajan sijainen, Palvelukeskus Salmela. Turku. Sähköpostiviesti 6.10. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Kuntalaki 1995/365, 17.3.1995. Viitattu 18.9.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1995/19950365>
- Kuurojen Liitto ry. 2011. Hallituksen kokous 26.11.2011. Pöytäkirja 5/11. Viitattu 18.10.2014. <http://www.kl-deaf.fi/File/b8d1086a-36fb-44d7-b170-80e8fcf55267/Hallitus%205/2011.doc>
- Kuurojen Palvelusäätiö i.a.a. Hyvän elämän lähtökohdat – Kuurojen Palvelusäätiön strategia. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Kuurojen Palvelusäätiö i.a.b. Kuurojen Palvelusäätiö – valtakunnallinen sosiaalialan järjestö. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
<http://www.kuurojenpalvelusaatio.fi/fin/etusivu/>
- Kuurojen Palvelusäätiö i.a.c. Vuosikertomus 2013. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980, 28.12.2012. Viitattu 19.10.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980>
- Laki julkisista hankinnoista 2007/348, 30.3.2007. Viitattu 21.10.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070348#L2P6>

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992/733, 3.8.1992. Viitattu 8.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920733>
- Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987/380, 3.4.1987. Viitattu 9.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380#P3>
- Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 2011/922, 22.7.2011/922. Viitattu 14.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110922#L3P7>
- Lehto, Juha 2002. Ikääntyneille sosiaali- ja terveystalvveluja tarvetta vastaavasti. Teoksessa Juhani Lehto ja Kari Natunen (toim.) Vastaamme vanhusten hyvinvoinnista: Sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin. Acta nro 144. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 57–66.
- Lith, Pekka 2006. Yritystoiminta ja kuntien ostopalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa. KTM Julkaisuja 25/2006. Helsinki: Kauppa- ja teollisuusministeriö.
- Lith, Pekka 2009. Kuntien parhaat käytännöt – Muistio valtakunnallisista ja alueellisista julkisen ja yksityisen alan yhteistyöhankkeista. Helsinki: Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith. Viitattu 14.11.2014.
http://www.tem.fi/files/22772/Kuntahankkeet_final_doc.pdf
- Lith, Pekka 2013. Yksityiset sosiaali- ja terveystalvvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveystalvveluissa. TEM raportteja 34/2013. Helsinki: Työ- ja elinkeinoministeriö. Viitattu 26.10.2014.
http://www.tem.fi/files/37584/TEMrap_34_2013_30092013.pdf
- Luukkainen, Minna 2008. Viitotut elämät. Kuurojen nuorten aikuisten kokemuksia viittomakielisestä elämästä Suomessa. Väitöskirja Helsingin yliopistoon. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Martin, Vivien; Charlesworth, Julie & Henderson, Euan 2010. Managing in health and social care. 2nd edition. Oxon: Routledge.
- Möttönen, Sakari & Niemelä, Jorma 2005. Kunta ja kolmas sektori: Yhteistyön uudet muodot. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Naukkarinen, Tiina 2013. Yhdistystoiminta viriää. Viitattu 12.9.2014. Helsinki: Kuurojen Museo. <http://www.kuurojenmuseo.fi/?p=931&lang=fi>

- Oikeusministeriö 1994. Päätös Sääntömuutoksen vahvistaminen. 22.8.1994 Rno 1304.
Helsinki: Oikeusministeriö. Tuloste tekijän hallussa.
- Ojala, Risto (toim.) 1986. Miten pagisemattomia auttaa tahdottiin. Helsinki: Kuurojen Huoltokotisäätiö.
- Ojala, Risto 2007. Kuurojen Palvelusäätiön kasvoja ja kasvua. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Perustuslaki 1999/731, 11.6.1999. Viitattu 11.4.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P19>
- Pihlaja, Ritva 2010. Kolmas sektori ja julkinen valta. Kunnallisan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 61. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiö.
- Rainó, Päivi 2000. Carl Oscar Malm – suomalaisen viittomakielen isä. Teoksessa Anja Malm (toim.) 2000. Viittomakieliset Suomessa. Helsinki: Finn Lectura, 35–47.
- Rantala, Liisa & Kuusi, Riitta 2008. Matkalla – Kirkon kuurojentyö 100 vuotta. Diakonian vuosikirja 2008. Helsinki: Diakonia ry, Kirkkohallitus, Diakonia ja yhteiskuntatyö.
- Rautio, Marjatta 2014. Virkkunen: Kuntaudistus etenee kuten tähänkin asti. Viitattu 11.6.2014. Helsinki: Yle.
http://yle.fi/uutiset/virkkunen_kuntaudistus_etenee_kuten_tahankin_asti/7186945
- Riihimäki, Jouni 2014. Palvelujohtaja, Kuurojen Palvelusäätiö. Henkilökohtainen tiedonanto 12.9.
- Riihimäki, Jouni 2014. Palvelujohtaja, Kuurojen Palvelusäätiö. Henkilökohtainen tiedonanto 20.10.
- Salmi, Eeva & Laakso, Mikko 2005. Maahan lämpimään – Suomen viittomakielisten historia. Helsinki: Kuurojen Liitto ry.
- Sandberg, Siv 2012. Paras-uudistus kuntapäätäjän silmin. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 20. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Sinervo, Timo; Noro, Anja; Tynkkynen, Liina-Kaisa; Sulander, Juhani; Taimio, Heikki; Finne-Soveri, Harriet; Lilja, Reija & Syrjä, Vesa 2010. Yksityinen vai kunnallinen palveluasuminen? Kustannukset, asiakasrakenne, hoidon laatu ja henkilöstön hyvinvointi. Raportti 34/2010. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

- Sosiaalihuoltolaki 1982/710, 17.9.1982. Viitattu 9.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710#L3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:1. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a. Sote-uudistus. Viitattu 11.6.2014.
http://www.stm.fi/vireilla/kehittamisohjelmat_ja_hankkeet/palvelurakenne_uudistus
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b. Paras-puitelain velvoitteille yhteistoiminta-alueista jatkoa vuoden 2016 loppuun. Viitattu 11.6.2014.
<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1875249>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.a. Kirkko ja viittomakieliset. Työntekijät. Viitattu 13.9.2014. <http://www.evl.fi/viittomakieli/tyontekijat.html>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko i.a.b. Viittomakielinen kirkkokäsikirjatyö. Viitattu 14.9.2014.
<http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/sp?open&cid=Content4E89E7>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2003. KIRKKO KAIKILLE - Suomen evankelis-luterilaisen kirkon vammaispoliittinen ohjelma. Viitattu 18.10.2014.
[http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7AC4B732CC508FC5C2257B7C0049E476/\\$FILE/KIRKKO%20KAIKILLE%20hyv%E4ksyty%20kirkkohallituksessa%2013082003.rtf](http://sakasti.evl.fi/sakasti.nsf/0/7AC4B732CC508FC5C2257B7C0049E476/$FILE/KIRKKO%20KAIKILLE%20hyv%E4ksyty%20kirkkohallituksessa%2013082003.rtf)
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012 a. Vuoden viittomakieliteko 2012 -palkinto kirkon viittomakielen kääntäjille. 12.2.2012. Viitattu 14.9.2014.
<http://evl.fi/EVLUutiset.nsf/Documents/F7B5E9AD4DA6E411C225799D002EB851?OpenDocument&lang=FI>
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko 2012 b. Saavu. Kirkon saavutettavuusohjelma. Suomen ev.lut. kirkon Kirkkohallituksen julkaisuja 2012:2. Helsinki: Suomen evankelis-luterilainen kirkko.
- Suomen Kuntaliitto i.a. Paras-hanke. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Viitattu 11.6.2014.
<http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/kuntauudistus/paras/Sivut/default.aspx>
- Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 20.12.2010. Viitattu 9.6.2014.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=perusterveydenhuolto#L6P53>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Hyvinvointikertomus. Viitattu 20.10.2014.
<http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiiantuntijatyo/tyokalut/hyvinvointikertomus>
- Tilastokeskus i.a.. Käsitteet ja määritelmät. Viitattu 11.6.2014. Helsinki: Tilastokeskus.
<http://tilastokeskus.fi/til/vtp/kas.html>
- Tilastokeskus 2014. Kansantalouden tilinpito. Suomen virallinen tilasto. Viitattu 11.6.2014. Helsinki: Tilastokeskus. <http://tilastokeskus.fi/til/vtp/tau.html>
- Valli Raine 2001. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Juhani Aaltola ja Raine Valli (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I – Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 100–111.
- Valvira 2014. Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Dnro 3344/05.00.00.01/2014.
http://www.valvira.fi/files/tiedostot/m/a/Maarays_sosiaalipalvelujen_oma_valvontasuunnitelma.pdf
- Vartiainen, Minna 2014. Kuurojen Palvelusäätiön henkilöstökysely 2013. Helsinki: Kuurojen Palvelusäätiö.
- Vesa, Minna 2014. Vastaava ohjaaja, Palvelukeskus Metsola. Jyväskylä. Sähköpostiviesti 29.8. Vastaanottaja Risto Piirainen. Tuloste tekijän hallussa.
- Vihanta, Ari 2013. Professori: Sote-uudistus etenee väärään suuntaan. Viitattu 8.9.2014. Helsinki: Yle. http://yle.fi/uutiset/professori_sote-uudistus_etenee_vaaraan_suuntaan/6615466
- Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Välimäki, Kari 2013. Kakkua jaettavaksi. Polemia-sarjan julkaisu nro 89. Helsinki: Kunnallisan alan kehittämissäätiö.

LIITE 1: Kyselylomake



KUUROJEN PALVELUSÄÄTIÖ
DÖVAS SERVICESTIFTELSE

KYSELY ASIAKKAIDEN KOTIKUNNILLE 2014 (tehdään Webropol-kyselynä)

1. Palautteen antavan kunnan nimi

2. Vastaajan ammattinimike

1 Palvelupäällikkö/palveluesimies

2 Johtava sosiaalityöntekijä

3 Sosiaalityöntekijä

4 Muu, mikä? _____

3. Asiakkaan asuinpaikka

1 Palvelukeskus Ainola Helsinki

2 Palvelukeskus Metsola Jyväskylä

3 Palvelukeskus Runola/Ratamotien ryhmäkoti Oulu

4 Palvelukeskus Salmela Turku

5 Palvelukeskus Sampola Hämeenlinna

6 Palvelukeskus Wäinölä Joensuu

7 Palvelukeskus Åvik Hyvinkää

4. Kuinka kauan olet tehnyt yhteistyötä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa?

1 Alle vuoden

2 1-5 vuotta

3 Yli 5 vuotta

5. Kuinka hyvin tunnet Kuurojen Palvelusäätiön palveluita ja toimintaa?

1 Tunnen hyvin

2 Tunnen jonkin verran

3 Tunnen vähän

4 En tunne lainkaan (jatka silti vastaamista niiltä osin kuin osaat vastata ja sinulla on kokemusta, osaan kysymyksistä voi vastata joka tapauksessa)

ARVIO YHTEISTYÖSTÄ JA PALVELUSTA

	TÄYSIN ERI MIELTÄ				TÄYSIN SAMAA MIELTÄ	EN OSAA SANOA
6. Arvioi seuraavia yhteistyötä kuvaavia väittämiä:						
Yhteistyö Kuurojen Palvelusäätiön kanssa on ollut sujuvaa.	1	2	3	4	5	6
Olen tyytyväinen työntekijöiden tavoitettavuuteen.	1	2	3	4	5	6
Olen tyytyväinen tiedottamiseen ja tiedonkulkuun Kuurojen Palvelusäätiön taholta.	1	2	3	4	5	6
Pidän Kuurojen Palvelusäätiötä luotettavana yhteistyökumppanina.	1	2	3	4	5	6

7. Millä tavoin seuraavat tekijät mielestäsi toteutuvat Kuurojen Palvelusäätiön toiminnassa?

	HUONOSTI			HYVIN			EN OSAA SANOA
Asiantuntemus viittomakielisestä asiakasryhmästä	1	2	3	4	5	6	
Palvelujen yksilöllisyys/asiakkaan tarpeiden huomioiminen	1	2	3	4	5	6	
Asiakkaan kuuleminen/osallisuus palveluiden suunnittelussa	1	2	3	4	5	6	
Tilojen tarkoituksenmukaisuus kohderyhmälle	1	2	3	4	5	6	
Palvelujen laatu	1	2	3	4	5	6	
Palvelujen hinta-laatu -suhde	1	2	3	4	5	6	

SEURAKUNTATYÖ (tämä osio liittyy opinnäytetyöhön) Kirkon tekemällä viittomakielisellä työllä on pitkät perinteet ja tärkeä asema kuurojen yhteisössä. Palvelukeskuksissa vierailee evankelis-luterilaisen kirkon viittomakielisen työn pappeja ja diakoneja, jotka tapaavat asukkaita yksityisesti ja ryhmissä. Palvelukeskusten ja seurakuntien yhteistyö mahdollistaa kirkollisten palvelujen tuomisen lähelle asiakkaita ja sen tavoitteena on tukea hengellistä hyvinvointia. Osallistuminen kirkolliseen toimintaan on aina vapaaehtoista.

	TÄYSIN ERI MIELTÄ				TÄYSIN SAMAA MIELTÄ	EN OSAA SANOA
8. Arvioi seuraavia väittämiä:						
Pidän palvelukeskusten ja seurakunnan yhteistyötä myönteisenä asiana.	1	2	3	4	5	6

On tärkeää, että palveluasumisen asiakkaille mahdollistetaan osallistuminen viittomakielisiin jumalanpalveluksiin ja muihin seurakunnan tilaisuuksiin palvelukeskuksessa. 1 2 3 4 5 6

On tärkeää, että päivätoiminnan ohjelmassa mahdollistetaan osallistuminen viittomakielisiin hartaushetkiin tai muihin vastaaviin seurakunnan tilaisuuksiin. 1 2 3 4 5 6

9. Onko kuntanne toimintaohjeissa linjattu sitä, voiko palveluasumiseen tai päivätoimintaan sisältyä seurakunnan järjestämiä tilaisuuksia/toimintaa?

- 1 Ei
- 2 Kyllä, mitä toimintaohjeissa on linjattu?
- 3 En tiedä

RISUT JA RUUSUT PALVELUISTA

10. Mikä Kuurojen Palvelusäätiön palveluissa ja yhteistyössä Kuurojen Palvelusäätiön kanssa on mielestäsi toimivaa/hyvää? (Jos asiakkaita on useammassa palvelukeskuksessa, voit halutessasi eritellä palautteet palvelukeskuksittain.)

11. Mitä palveluissa tai yhteistyössä tulisi mielestäsi kehittää? Mikäli olet vastannut johonkin lomakkeen kysymykseen 1 tai 2 (asteikko 1-5), kerrothan tarkemmin mistä asiassa on kysymys tai miten sitä tulisi kehittää.

12. Jos kuntanne haluaa lisätietoa viittomakielisten palveluista/Kuurojen Palvelusäätiön palveluista, ole hyvä ja kirjoita mistä asioista haluatte tietää enemmän. Palautteen pohjalta voimme suunnitella tiedotustamme ja lähettää teille materiaalia.

13. Oletko kiinnostunut saamaan lyhyen koosteraportin saamastamme kuntapalautteesta kokonaisuudessaan?

- Kyllä, minulle voi lähettää raportin sähköpostitse (osoite kysytään seuraavassa kysymyksessä)
Ei kiitos

14. Yhteystietosi materiaalin lähettämistä sekä palkintojen arvontaa varten:

Nimi:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

KIITOS ARVOKKAASTA PALAUTTEESTASI, JONKA PERUSTEELLA VOIMME KEHITTÄÄ PALVELUITAMME EDELLEEN!