

Palvelut lähellä?

Lähipalveluiden käsite kuntalaisten ja järjestöjen näkökulmasta Keski-Suomessa

Laukkanen-Abbey Ritva-Leena

Opinnäytetyö

kesäkuu 2017

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sosiaalialan ylempi AMK

Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen
(YAMK)

Tekijä(t) Laukkanen-Abbey, Ritva-Leena	Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK	Päivämäärä kesäkuu 2017
	Sivumäärä 49	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Palvelut lähellä? Lähipalveluiden käsite kuntalaisten ja järjestöjen näkökulmasta Keski-Suomessa		
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Kari Jaatinen, Asta Suomi		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke/ Jyväskylän kaupunki		
<p>Tutkimuksen tehtävänä oli antaa tausta-aineistoa Keski-Suomen SOTE 2020 – hankkeen lähipalvelumallin luomiseksi. Työn tavoite oli määrittellä lähipalvelut, jotka asukkaat mieltävät lähipalveluksi Keski-Suomen kunnissa, ja kuinka tärkeinä he näitä palveluja pitävät. Lisäksi työ tarkasteli sitä, vaihteliko lähipalvelun tärkeys asuinpaikan mukaan, ja kuinka hyvin määritellyt lähipalvelut ja Keski-Suomen SOTE 2020- hankkeen lähipalvelumalli istuvat valtakunnalliseen SOTE-palvelujen, sekä osin maakuntauudistuksen tavoitteisiin.</p> <p>Menetelmäksi valikoitui avoimen kysymyksen survey-tutkimus. Kysely tehtiin Webropol verkkokyselyn avulla kaikissa Keski-Suomen kunnissa kaksiosaisesti; vastaukset saatiin järjestöjen kautta niiden jäseniltä tai asiakkailta (189), sekä järjestöjen toimihenkilöiltä (33). Analyysimenetelmänä käytettiin luokittelua. Viitekehystenä on määrittelty kolmas sektori, maaseutu sekä soveltuvin osin SOTE-palvelu- sekä maakuntauudistus.</p> <p>Lähipalveluina mainittiin 38 eri palvelua. Tärkeimpänä palveluna järjestön jäsenet tai asiakkaat pitivät terveyspalveluja. Toiseksi tärkein oli (elintarvike) kauppa ja sitten kirjasto, koulu ja liikenneyhteydet (kulkeminen). Järjestöjen toimihenkilöiden (33) vastaukset olivat varsin yhteneväiset jäsenten kanssa. Merkittävää on, että mikäli vapaa-aikaan tai harrastustoimintaan liittyvät asiat lasketaan yhteen, nousevat ne kaikkein tärkeimmäksi palveluksi. Myös jos sivistyspalveluihin lasketaan päivähoito, koulu ja kirjasto, ovat sivistyspalvelut tärkeämpiä kuin terveydenhoito. Se, että nämä ennalta ehkäisevät palvelut koetaan tärkeäksi, tukee valtakunnallisen SOTE-uudistuksen tavoitteita. Asuinpaikalla ei ollut suurta vaikutusta lähipalvelun tärkeyteen. Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeen lähipalvelumalli sopii kuntalaisten käsitykseen lähipalveluista.</p>		
Avainsanat (asiasanat) sosiaali- ja terveyspalvelu, SOTE-palvelu-uudistus, lähipalvelu. Keski-Suomi, kylä, maaseutu		
Muut tiedot		

Author(s) Laukkanen-Abbey, Ritva-Leena	Type of publication Master's thesis	Date June 2017 Language of publication: Finnish
	Number of pages 49	Permission for web publication: x
Title of publication Local Services? A definition of local services by the council members and by the Non-Governmental Agencies of Central Finland.		
Degree programme Master`s Degree Programme in Health Care and Social Services Development and Manage-		
Supervisor(s) Kari Jaatinen, Asta Suomi		
Assigned by SOTE 2020 project of Central Finland/ City of Jyväskylä		
<p>The main objective of the research was to provide background material for the creation of a Local Services' model for the Social and Health Services (SOTE) 2020 project in Central Finland. The aim of the thesis was to define what local residents perceived as local services in the municipalities of Central Finland and how important they considered these services. In addition, the work examined whether the importance placed on local services varied from place to place, and how well the definition of local services in the local services' model for The SOTE 2020 project in Central Finland fitted with the objectives of both the National Social and Health Services, as well as part of those of the regional reform.</p> <p>The methodology used was mainly an open questionnaire Webropol survey, that covered the municipalities of Central Finland, and was carried out in two parts. Responses were received from members or clients of organizations (189), as well as from their members of staff (33). The analysis method used was classification. The frame of reference was the area of Non-Governmental Agencies, countryside and the health and social services reform, when applicable.</p> <p>38 services were defined, and the service considered most important was health services. Next were a local grocery shop, followed by a library, school and transportation. The response from members of the association (N33) were quite similar. Remarkable, however, was that when issues related to leisure time or activities were combined, they became considered as the most important service. Also, if daycare, school and library were combined, education took precedence over healthcare services. The survey also showed that the place of residency did not have a great influence on the importance of the local services. The model created fitted with the view of local services that members of the public had.</p>		
Keywords/tags (subjects) Social and Health Services, health and social services reform, Local Services, Central Finland, village, The Countryside		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto.....	3
2	Keskeiset käsitteet.....	4
2.1	Lähipalvelujen käsite	5
2.2	Maaseudun käsite.....	7
2.3	Kolmannen sektorin määritelmä	8
3	Kun rakenteet murtuvat – sosiaali- ja terveystalouden muutos	10
3.1	SOTE -palveluiden sekä maakunta uudistuksen ehdotettu rakenne ...	11
3.2	Arvojen ristiaallikossa	13
4	Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimustehtävät	14
4.1	Opinnäytetyön toteutus	15
4.1.1	Kysely	16
4.1.2	Kohdejoukko	17
4.1.3	Aineiston analysointi	18
4.1.4	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	19
5	Kyselyn tulokset.....	21
5.1	Järjestön jäsenten tai asiakkaiden vastaukset.....	21
5.1.1	Tärkeimmät lähipalvelut.....	22
5.1.2	Asuinpaikan vaikutus lähipalveluiden tarpeeseen	27
5.2	Järjestön toimi- tai luottamushenkilön vastaukset	29
5.2.1	Vastaajien taustatiedot	30
5.2.2	Tärkeimmät lähipalvelut järjestön näkökulmasta.....	30
6	Yhteenveto ja pohdinta.....	32
6.1	Keskisuomen lähipalvelumalli	35
6.2	Mallin, tulosten ja valtakunnallisen SOTE -suunnitelman vastaavuus	36
6.2.1	Yhteistyö ja saavutettavuus uudistuneissa SOTE -palveluissa	37

6.2.2	Harrastus ja virkistystoiminta esiin	38
6.2.3	Selvityksestä tekoihin	39
	Lähteet.....	40
	Liitteet	44
	Liite 1. Kysely järjestöille lähipalveluista	44
	Liite 2. Kysely lähipalveluista järjestön jäsenille tai asiakkaille	48

Kuviot

Kuvio 1.	Lähipalvelutaso kuvio. Kuopila & Nieminen, 2014.....	7
Kuvio 2.	Järjestön jäsenten tai asiakkaiden mainitsemat lähipalvelut	24
Kuvio 3.	Järjestön jäsenten tai asiakkaiden mainitsemat virkistys- ja	
	harrastustoiminnot yhteenlaskettuna	25
Kuvio 4 .	Järjestön jäsenten tai asiakkaiden viisi tärkeintä palvelua toiminnot	
	yhteenlaskettuna	26
Kuvio 5.	Vastaajat asuinpaikan mukaan.....	26
Kuvio 6.	Järjestöjen mainitsemat tärkeimmät lähipalvelut.	31
Kuvio 7.	Järjestöjen toimihenkilöiden mainitsemat virkistys- ja harrastustoiminnot	
	yhteenlaskettuna.....	32
Kuvio 8.	Keski-Suomen lähipalvelumalli 2015.....	35

Taulukot

Taulukko 1.	Järjestöjen jäsenten tai asiakkaiden lähipalveluna pitämät palvelut.....	22
Taulukko 2.	Vastaajien asuinpaikka kaupunki versus maaseutu	27

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuudistus on ollut Suomen polttavin kysymys jo Paras hankkeesta ja 2005 vuodesta lähtien. Myllerryksen; talouden tasapainottamisen, ikärakenteen muutoksen ja valinnanvapauden markkinoilla itse palvelujen käyttäjä on jäänyt toissijaiseksi. Siitä huolimatta, että asiakaslähtöisyyttä korostetaan johtamisoppaissa ja kuntaorganisaatioiden uudistuksissa. Kolmossijaiseksi on vielä jäänyt kylien asukas, maaseudun palvelujen käyttäjä, jonka palvelujen saaminen on jäänyt sivuraiteille.

Työni Keski-Suomen Kylät ry:n kyläasiamiehenä ja henkilökohtaisen kiinnostukseni vuoksi halusin selventää maaseudun ja kylien asemaa muuttuvassa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiskokonaisuudessa. Kylätoimijana olen erityisen kiinnostunut maaseudun lähipalveluista ja sitoudun työssäni Suomen kylätoiminta ry:n strategiseen päämäärään, elinvoimaiseen maaseutuun, jonka palvelut osaltaan tekevät. Kylätoiminta profiloitui maaseutupoliittiseksi 1970-uvulta alkaen, vasta voimana silloiselle kaupungistumiselle ja keskittymiselle, joka edelleen jatkuu suhdanneluontaisena (Suomi autioituu ja kaupungistuu 2009).

Tiesin aloittaessani, että tehtävä on epäkiitollinen: kuinka määritellä lähipalvelu – mikä on lähellä ja mikä ylipäätänsä on palvelu? Mahdottomalta tuntuvasta aiheesta huolimatta halusin tarttua siihen ja kuin tilauksesta Keski-Suomen SOTE 2020 –hanke askaroi saman kysymyksen parissa lähipalvelut työryhmässä. Hakeuduin tekemään opinnäytetyötäni hankkeen kylkeen ja asian selvittämiseksi päätimme yksinkertaisesti kysyä keskisuomalaisilta sitä, mitä he käsittävät lähipalvelulla.

Kysely oli kaksiosainen; kysyimme järjestöjen kautta niiden jäseniltä tai asiakkailta sekä järjestöjen toimihenkilöiltä, mitä he käsittävät lähipalveluilla. Järjestöt ovat kaikkialta Keski-Suomesta, eivät pelkästään maaseudulta, ja siksi voinkin verrata vastauksia kaupunki- ja maaseutusujan välillä.

Selvityksen tuloksia sekä muuta tämän työn kirjallisuustietoa kolmannen sektorin mahdollisuuksista voivat Keskisuomalaiset kunnat – tai maakunta- käyttää apuna lähipalveluiden järjestämisessä tulevassa sosiaali- ja terveyspalvelujen mallissa.

2 Keskeiset käsitteet

Aihepiiri nivoo yhteen lähipalvelut, maaseudun, kolmannen sektorin ja siitä vielä erikseen kylätoiminnan, sekä perimmäisen syyn tähän opinnäytetyöhön, eli sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksen sekä maakuntauudistuksen.

Aluksi määriteltävänä ovat sanat ” palvelu” ja ”lähi” ja niiden muodostama sanapari. Suomen Kielitoimiston sanakirjasta apua sai sanohin” palvelu”, joka määritellään substantiivina näin: *”se, että joku tekee jonkin asian jonkun puolesta, rahallista korvausta vastaan tai ilman sitä”*, ja sanaan ”lähi” joka tarkoittaa *”lähellä oleva, lähellä t. läheltä tapahtuva, lähelle ulottuva t. vaikuttava, läheinen, likeinen, liki-”* (Suomen kielitoimiston sanakirja 2017). Sanaa ”lähipalvelu” ei Kielitoimiston sanakirja tunne, joten määritelmää täytyi lähteä etsimään muualta.

Maaseutu on käsitteenä monitahoinen, eikä silläkään ole selkeätä määritelmää; skaala arkiajattelun ei-kaupunki-määritelmä on liian yksioikoinen ja eri tutkimusten itseään varten luoma jaottelu taas liian kaukana arkielämästä. Tätäkin opinnäytetyötä varten määritelmälle haettiin apua aluejaottelusta.

Kolmas sektori ymmärretään arkiajattelussa yhdistyksinä, jotka tekevät vapaaehtoistyötä mitä erilaisimmissa yhteyksissä. Yleishyödyllisiin yhdistyksiin liitetään idealisointia ja mielikuvia. Niiden toimintaa ja kolmatta sektoria kokonaisuudessaan - pidetään usein myös puuhailuna jossain virallisen yhteiskunnan ja yritysten välissä (Hassinen 2009, 30). Kylätoiminta yhdistetään helposti vapaa-ajan toimintoihin.

Lisäksi tässä työssä täytyi myös eräänlaisena määritelmänä taustoittaa sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosta sekä maakuntahallinnon muutosta. Prosessi on ollut pitkä, lähtöisin jo Paras-hankkeen ajoilta (2005) eikä ole ehtinyt valmiiksi tämän opinnäytetyöprosessin aikana.

2.1 Lähipalvelujen käsite

Sanaa lähipalvelu käytetään jatkuvasti, vaikka sille ei ole yksiselitteistä määritelmää, eikä sitä määritelty uudistuneessa kuntalaissakaan (410/2015). Pykälässä kahdeksan todetaan, että kunnan järjestämisvastuuseen kuuluu velvoite palveluiden ja muiden toimenpiteiden yhdenvertaisesta saatavuudesta. Käsite on suhteellinen (Kuopila 2014) – mitä on yhdenvertainen saatavuus? Mikä on lähellä kenellekin?

Valtakunnallista aineistoa on kuitenkin aiheesta olemassa määritelmän pohjaksi.

Joakim Zitting ja Katja Ilmarinen (2010,5) kirjoittavat, että lähipalvelu sanaa pitäisi käyttää kun tarkoitetaan *”arkipäiväistä palvelua, jolle on tarpeeksi käyttäjiä ja jolla on matala käyttökynnys.”*

Kuntaliiton Voimistuvat Lähipalvelut –hankkeen (2013 - 2014) lopputulemana oli, ettei lähipalvelua voi määritellä yksiselitteisesti. Antti Kuopila ja Ville Nieminen päätyivät *”Lähipalvelut – mitä nekin nyt ovat?”* julkaisussaan siihen, että lähipalvelut määrittyvät aina käyttäjälähtöisesti, koska jokainen asukas määrittelee lähipalvelun omista ja läheistensä tarpeista käsin (Kuopila & Nieminen 2014, 3-4). Tämä tuli ilmi myös tässä kyselyssä, sillä useat vastaajat pitivät esimerkiksi päiväkotia tärkeänä, vaikkeivat sitä itse käyttäneenkään, vaan esimerkiksi omat lapset tai lasten lapset.

Moniulotteisuudesta kertoo se, että esimerkiksi lapsiperheen vanhemmille päiväkotia on keskeinen palvelu, 80-vuotiaalle päiväkeskus on oleellinen, ja taas monisairaalle terveyskeskus voi olla tärkein palvelu. Tähän viittaa myös kyselyyn vastannut kaupungin läheisen maaseudun asukas: *”Kuntalaisten tarvitsemat tärkeimmät lähipalvelut tärkeysjärjestyksessä riippuvat täysin yksilöistä, heidän tarpeistaan ja arvoasteikostaan. Asiaan vaikuttaa ikä, toimintakyky, jne. ei ole yksiselitteistä määritelmää mitkä lähipalvelut ovat tärkeimmät”.*

Itella Posti Oy:n verkostojohtaja Anna Lehtosen mukaan (2013) posti on yleisesti mainittu ja kaivattu palvelu, vaikka postin toimipisteessä kansalainen asioi keskimäärin kaksi kertaa vuodessa. Lähipalvelu on siis hyvin suhteellinen käsite, joka muuttuu paikassa ja ajassa. Kuopila ja Nieminen (2014, 8-9) kuitenkin näkivät että lähemmäs määritelmää pääsee silloin kun asiaa tarkastellaan tasoittain ja tämän lisäksi näkökulmittain seuraavasti:

Valtakunnallinen lähipalvelun määritelmä on

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

Kunta- ja aluetason lähipalvelun määritelmä on

”Lähipalveluja väestö tai ainakin osa asukkaista käyttää toistuvasti, jopa päivittäin. Lähipalvelut tarjotaan kuntalaisten lähiympäristössä. Niiden piiriin on helppo hakeutua, tai ne tuodaan ihmisille kotiin. Lähipalvelun tulee olla myös vammaisten saavutettavissa. Kaksikielisissä kunnissa palveluja tulisi tarjota sekä suomen että ruotsin kielillä.”

Asiakastason lähipalvelun määritelmä on

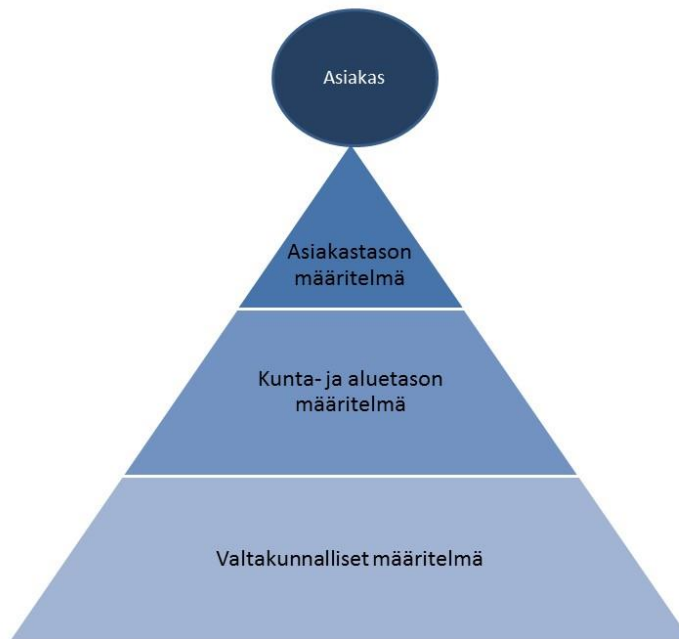
”Lähipalvelut ovat jokaiselle helposti saavutettavissa olevia päivittäin tai usein käytettyjä palveluita, joiden käyttäminen on asiakkaalle tärkeää. Lähipalveluita ei voida tyhjentävästi listata vaan ne ovat määriteltävissä kunkin alueen asiakkaiden ja alueellisten erityispiirteiden kautta siten, että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

Kaksi ensimmäistä tasoa ovat perinteisiä institutionaalisesta (organisaation) näkökulmasta luotuja, jotka kolmas taso, asiakastason näkökulma, haastaa.

Asiakastason määritelmä on käyttäjän kokemus tai mielikuva palvelusta ja perustuu aivan toisenlaiseen tulokulmaan kuin organisaation tulokulma. Tästä puhuu myös Tanja Kuronen kirjassaan ”Hoivapommin purkajat” (2016, 31-32). Tämä omakohtainen kokemus ja näkökulma voi tulevaisuudessa hyvinkin määrittää sen, onko palvelu palvelu laisinkaan, kuinka kaukana se on, ja kuinka tarpeellinen ja onnistunut palvelu loppujen lopuksi on.

Lisäksi asiakastason määritelmä – joko yksilön tai asiakasryhmän - tuo palvelun niin lähelle omaa elinpiiriä, että se voi ottaa huomioon alueen erityisolot ja –piirteet sekä niistä johtuvat asiakkaisiin liittyvät erot. Tätä tasoa lähdin myös itse opinnäytetyössäni tavoittelemaan.

Tasoon perustuvia määritelmiä lähipalveluista haavainnollistaa alla oleva kuvio.



Kuvio 1. Lähipalvelutasokuvio. Kuopila & Nieminen, 2014.

2.2 Maaseudun käsite

Yleisesti käytetty maaseutumääritelmä – tai oikeastaan tyypittely - on vuodelta 2000. Maaseututyypittely on tehty yhteistyössä Oulun yliopiston Kajaanin kehittämiskeskuksen ja Suomen Aluetutkimus FARin kanssa (Tilastokeskus 2003). Tässä Yrjö Palttilankin (2004) käyttämässä tyypittelystä Suomi jaetaan neljään aluetyyppiin: kaupunkiin, kaupungin läheiseen maaseutuun, ydinmaaseutuun sekä harvaan asuttuun maaseutuun. Tätä kutsutaan maaseudun kolmijaoksi.

Tutkijat rajaavat maaseutua tai kaupunkia usein itse omaa tutkimustaan varten. Tässäkin opinnäytetyössä on käytetty hiukan kolmijakoa tarkempaa tyypittelyä, sillä tarvitsin tarkempaa maaseutujakoa sekä myös kaupunkialueiden määritelmiä. Suomen tilastokeskuksen tutkija Markus Rapon (2015) kehotuksesta käytin Ympäristökeskuksen tekemää alueluokitusta, jossa on seitsemän tyyppialuetta. Nämä ovat harvaan asuttu maaseutu, ydinmaaseutu, kaupungin läheinen maaseutu, maaseudun paikalliskeskukset, kaupungin kehysalue, ulompi kaupunkialue sekä kaupungin keskusta. (mt.).

2.3 Kolmannen sektorin määritelmä

Kolmas sektori on myös hyvin laaja käsite, vaikka sillä on lyhyt historia. Markku Hassinen (2009, 31) määrittelee kolmatta sektoria näin:

”Kolmas sektori näkyy julkisen ja taloudellisen toiminnan rajapinnassa kansalais- ja yhdistystoimintana, jonka perimmäinen luonne on aatteellista ja taloudellisessa mielessä yleishyödyllistä”

Sakari Möttölä ja Jorma Niemelä määrittelevät kolmatta sektoria ja kansalaisyhteiskuntaa kirjassaan ”Kunta ja kolmas sektori” (2005) siten, että niiden toiminnalla käsitetään valtiosta vapaata, toimintaan vapaaehtoisesti osallistuvien ihmisten ohjaamaa ja ei-voittoa tavoittelevaa toimintaa. Sektorit itsessään eivät toimi tai kehitä, vaan sen tekevät aina ihmiset, kansalaiset. Sivustysliitto Kansalaisfoorumin pääsihteeri Aaro Harju (2003, 10) antaa kansalaistoiminnan määritelmäksi seuraavan: *”Kansalaistoimintaa on ihmisen aktiivinen toiminta itsestä ulospäin, yhdessä toimien, yhteiseksi hyväksi.”*

Möttölä ja Niemelä (2005, 28) katsovat, että kolmannen sektorin määritelmät pitävät edelleen pääasiassa paikkansa, mutta muuttuva maailma ja yhteiskunta myös uudistavat näiden määritteiden sisältöä: olemme vapaita maantieteellisesti, sillä voimme olla läsnä ja osallistua – juuri sen ajan kuin haluamme - virtuaalisesti digitaalisten välineiden avulla, emme ohjaa toimintaa pelkästään demokraattisesti vaan myös nokkeluuden ja luovuuden avulla. Toiminta ei edelleenkään tuota voittoa, mutta ei myöskään sulje pois liiketaloudellista toimintaa.

Järjestötoiminnan pohjalla – yhä edelleen – on kansalaistoiminta, joka voimistui Suomessa 1800-luvun lopulla, jolloin Suomea muokkasi Venäjän vallan alla alkanut kulttuurinen, uskonnollinen ja yhteiskunnallinen muutos. Tällöin toimintaa väritti liberaalin ajatus siitä, että kansalaiset voivat puolustaa ajatuksiaan valtiota vastaan vapaaehtoisesti muodostetuissa ryhmissä. Toiminnan järjestäytynyt muoto pohjoismaissa on yhdistys (, 28). Yhdistykset saivat usein alkunsa sosiaalisista epäkohdista ja tarjosivat ratkaisuja niihin. Ne keräsivät myös mukaan erilaisia ihmisiä, sillä yhdistyksissä säädyt eivät olleet merkittäviä (mts., 13-14). Hyvinvointivaltion alussa, 1960-luvulla, valtiokeskeinen ajattelu toisaalta pienensi kolmannen sektorin painoarvoa ja alkoi säännellä sen toimintaa erityisesti siten, että järjestötoiminta pääsi – tai joutui –

valtionavun piiriin. Valtionavun kautta kolmannen sektorin toimintaedellytykset paraniivat. Kolmannella sektorilla alkoi olla palkattua henkilöstöä ja toimintaa alkoi värittää ajatus siitä, että toiminta on myös osa julkista toimintaa tai sen jatke, ja siten eriytyi kauemmas kansalaistoiminnan perusajatuksesta. Toiminnan laajetessa tarvittiin myös alan osaajia eli tehtävät professionalistuiivat ja monenlainen sääntely kosketti myös aiemmin vapaata kansalaistoimintaa. Siirryttiin vapaasta byrokraattisempaan toimintaan (Harju 2003, 160). Aina 1990-luvulle saakka kolmatta sektoria määritettiin hyvinvointivaltiosta käsin. Suuri lama järkytti yhteiskuntaa ja järjestöajattelu irtaantui hyvinvointivaltiosta. Alettiin puhua hyvinvointiyhteiskunnasta, jossa muillakin tahoilla kuin valtiolla, on sijaa (Möttölä & Niemelä 2003, 18,25). Järjestöillä oli taas tehtävä.

Julkisen ja yksityisen rajapinnassa ollessaan kolmannen sektorin täytyy huomioida taloudelliset tosiasiat. Yhdistykset ovat taloudellisesti vastuussa toiminnastaan sekä tilivelvollisia (Hänninen, Kangas & Siisiäinen 2003, 9). Uusi yhdistyslaki [38 § (18.9.2015/1210)] on helpottanut toimintaa siten, ettei tilintarkastus tietyin ehdoin ole enää pakollinen vaan toiminnantarkastus riittää, mutta se ei poista hallituksen vastuuta toiminnasta tai taloudesta.

Yhä useampi järjestö on siirtynyt liiketaloudelliseen toimintaan, osin täysin ideologiasta irrallisten osakeyhtiöiden kautta. Heijasteleeko tämä yhteiskunnan muutoksia ja ajan henkeä, vai onko kyseessä välttämättömyys, sillä taas kiristyneessä taloustilanteessa järjestöt ovat menettämässä yleishyödyllistä rahoitusta (Hassinen 2003, 33)?

Tämä liiketaloudelliseen toimintaan mukaantulo ei ole sujunut ongelmitta. Syynä on osin kolmannen sektorin sisäinen ”oppiriita”; olemmeko puhtaasti kansalaistoimintaa, vai onko meillä myös taloudellista vastuuta kantavaa yhteiskunnallista toimintaa? Markku Hassinen (2009, 30) katsoo, että kolmatta sektoria ja sen organisaatioita tarvitaan aina kun kaksi muuta sektoria ovat kriisissä, silloin kun julkinen tai markkinavoimainen tuotanto ei pysty palveluja järjestämään. Aika ajoin on laitettava vaakauppiin perusideologia ja taloudellinen hyöty sekä velvollisuuden tunto; onko kolmannen sektorin mentävä sinne, missä muita ei ole?

Myöskään muut sektorit eivät ole katsoneet muutosta pelkästään hyväksyen tai kannustuen; yksityinen sektori pitää järjestöjä pahimmillaan ”kilpailua vääristävänä

markkinahäirikönä”. Myös valtio ja verottaja ovat kiinnostuneet kolmannen sektorin elinkeinotoiminnasta, eivätkä suinkaan helpota sitä. Yleishyödylliset yhdistykset ovat tietysti edellytyksin verovapaita. Tämä taas aiheuttaa ristiriidan kilpailutustilanteessa, jossa vaaditaan täyttä kilpailuneutraliteettia (Möttölä & Niemelä 2005, 145). Kunnan sisällä monimuotoinen suhdeverkosto ja näennäismarkkinat kilpailutuksineen voivat synnyttää monopoliaseman joko yritykselle, kolmannelle sektorille tai kunnalle itselleen. On olemassa myös epärealistisia käsityksiä ja odotuksia siitä, miten kolmas sektori hoitaa ongelmat, joita julkinen valta ei pysty ratkaisemaan. (Hassinen 2003, 33-35).

3 Kun rakenteet murtuvat – sosiaali- ja terveystalouden muutos

Valtioneuvoston jo vuonna 2005 käynnistämän Paras-hankkeen aikana kuntarakenteita ja julkisten palvelujen tuotantoa ravisteltiin uuteen asentoon. Vaikka niin sanotun puitelain, eli lain kunta- ja palvelu-uudistuksesta (169/2007), voimassa-olollisenaan loppui 2012, jäi sosiaali- ja terveystalouden sekä kuntarakenteiden uudistus toteutumatta. Uudistusta ovat jatkaneet niin Jyrki Kataisen hallitus kuin nykyinen Juha Sipilän hallitus. Viimeisten hallitusten ja talous-asiantuntijoiden mukaan kestävyysvaje; vientitulojen sekä verotulojen ehtyminen ja ikääntyvän väestön kasvu aiheuttavat sen, etteivät julkiset varat enää riitä sellaisen palveluverkon ylläpitämiseen mihin on totuttu. Vuonna 2014 julkisyhteisöjen alijäämä oli 3,2 prosenttia, eli se ylitti Euroopan Unionin vakaus- ja kasvusopimuksen viitearvon 3 %. Julkisyhteisöjen bruttovelka oli 59,3 % bruttokansantuotteesta, ja jäi alle 60 % viitearvon (Findikaattori, tilastokeskus 2015). Sosiaali- ja terveystaloudet nielivät suurimman osan julkisista varoista, jonka vuoksi säästösyistä aloitettiin SOTE - palveluiden uudelleen järjestely.

3.1 SOTE -palveluiden sekä maakunta uudistuksen ehdotettu rakenne

Keväällä 2016 hallitus hioi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia sekä itsehallintolakia koskevia yksityiskohtia lausuntokierroksen palautteiden pohjalta. Nämä lait määrittelevät maakuntajaon, SOTE -palveluiden järjestämisvastuun ja maakuntien työnjaon ja yhteistyön perusteet. Linjausten on määrä edesauttaa palvelujärjestelmän uudistumista siten, että julkisen talouden kestävyysvaje vähenee 3 miljardilla eurolla. Sen lisäksi tavoitteena on palvelujen yhdenvertainen laatu ja saatavuus kuten perustuslaki edellyttää. Lisätavoitteena on monipuolistaa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantoa. Joulukuussa 2016 valmistui yhteenveto SOTE - ja maakuntauudistuksen lausunnoista. Niiden mukaan uudistusta pidetään tarpeellisenä ja sille asetettuja tavoitteita hyväksyttävänä, näiden tavoitteiden toteutumista ei pidetty varmana (Lausuntoyhteenveto sote- ja maakuntauudistuksen lakiluonnokista 2016).

Rakenteeltaan julkinen hallinto järjestetään kolmella tasolla, jotka ovat valtio, itsehallintoalue ja kunta. Maahan tulee 18 itsehallintoaluetta, jotka perustetaan maakuntajaon pohjalta. Näistä 15 järjestää itse sosiaali- ja terveyspalvelut aluellaan. Kolme muuta itsehallintoaluetta järjestäisivät sosiaali- ja terveyspalvelunsa yhteistyössä toisien itsehallintoalueiden kanssa. Itsehallintoaluiden on määrä hoitaa myös muita kuin sosiaali- ja terveyshuollon tehtäviä. Näitä ovat pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät ja mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Lisäksi päätetään tiettyjen alueellisten tehtävien mahdollisesta siirtämisestä kunnille (Hallitus linjasi sote- ja aluehallintouudistusta 2016).

Uudistuksen keskiössä on monipuolinen tuotanto ja valinnanvapaus. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantoa voidaan monipuolistaa siten, että itsehallintoalue voi tuottaa tarvittavat palvelut itse tai yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa, tai palvelut voi ostaa yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajalta. Tarkoituksena on, että järjestämistä koskevat päätökset sekä palvelujen tuottaminen erotetaan toisistaan.

Itsehallintoalueen oman palvelutuotannon ja yksityisen tai kolmannen sektorin toimijoiden palvelujen laatu- ja kustannustietojen vertailtavuutta täytyy

yhdenmukaistaa. Tällä edesautetaan myös käyttäjän valinnanvapautta, jolloin käyttäjä voi itse valita palvelun julkiselta, yksityiseltä tai kolmannen sektorin tuottajalta. Tätä varten hallitus säätää valinnanvapauslainsäädännön. Hallituksen esityksen luonnos on lähtenyt lausuntokierrokselle ja se esiteltiin eduskunnalle keväällä 2017. Valinnanvapaus on pääsääntö perustasolla ja joiltakin osin erikoistason sosiaali- ja terveyspalveluissa. Uudistus tähtää siihen, että erityisesti perustason palvelut vahvistuvat ja hoitoonpääsy nopeutuu. Samalla monikanavaista rahoitusta yksinkertaistetaan (Hallitus linjasi sote- ja aluehallintouudistusta 2016).

Valtio, tai valtioneuvosto, ohjaa maakuntia päättämällä viime kädessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämispäätöksestä itsehallintoalueiden esitysten pohjalta. Järjestämispäätöksessä päätetään julkisesta palvelulupauksesta ja strategisista kehittämistavoitteista. Lisäksi valtioneuvosto päättää maakunnallisten ja alueellisten erityisyksiköiden ja yliopistollisten sairaaloiden ja muiden osaamiskeskusten tehtävistä ja työnjaosta. Valtioneuvoston on myös määrä ohjata laajamittaisia investointeja (esim. kaavailtu yhteinen tietojärjestelmä, yhteishankintayksikkö ja valtakunnalliset tukipalvelut) ja tuotantorakennetta sekä varmistaa, että valinnanvapaus toteutuu.

Aikataulu uudistukselle on ollut kireä. Lainsäädäntöä hiottiin lausuntokierroksen 502 kunnan, kuntayhtymän tai muun lausunnonantajan kannanoton perusteella kesäkuun 2016 loppuun mennessä. Lausuntakierroksella otettiin kantaa hallituksen linjauksiin itsehallintoalueiden määrästä (18), aluejaosta ja rahoituksesta. Hallituksen SOTE - ja maakuntaudistuksen esitysluonnokseen otti kantaa 755 lausuntoa – Lahden seudun vanhemmat ry:stä korkeimpaan oikeuteen - ja tämä yhteenveto valmistui joulukuussa 2016. Valinnanvapauslain luonnoksen lausuntokierroksen yhteenveto valmistui huhtikuussa 2017.

Vastuun sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä on määrä siirtyä kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille 1.1.2019. Uudistukseen liittyvä lainsäädäntö on tarkoitus saada voimaan samaan aikaan 1.1.2019, jolloin uudistetut SOTE -alueet aloittavat toimintansa, tosin siirtymäaikaa voi maakunta hakea 31.12.2020 saakka, jos se on välttämätöntä.

Aikataulu saattaa muuttua vielä moneen kertaan. Yhteenvedosta ilmenee, että hallituksen esitysluonnosta pidettiin osin hyvänä; maakunnan tehtäväkokonaisuuteen ja asukkaiden osallistumismahdollisuuksiin suhtauduttiin myönteisesti. Sen sijaan kritiikkiä saivat maakunnan järjestämisen ja tuottamisen erottaminen. Maakunnan palvelulaitosta ei pidetty hyvänä tuotantotapana. Lisäksi yhtiöittämisen aikataulua pidettiin liian nopeana. Tällä tavoin toteutetun uudistuksen uskottiin aiheuttavan demokratiavajetta eikä tarvittavaa määrää kokonaissästöjä uskottu syntyvän. Valtionohjauksen tiivistymisestä oltiin kahta mieltä: kunnat eivät pitäneet sitä hyvänä mutta muut tahot pitivät sitä merkinä asukkaiden yhdenvertaisuuden turvaamisesta. Nähtäväksi jää, kuinka uudistus saadaan vietyä loppuun, ja millaisen aikataulun mukaan.

3.2 Arvojen ristiaallikossa

Hallituksen – niin kuin kuntienkin - lähtökohta on hyvin tavoite – tai päämäärä-rationaalinen (Weber, 1978; Gronow, 46, 49), jossa tavoitteena ovat säästöt ja toimintaa ohjaa talous. Uusi kuntalakikin (410/2015) on kirjoitettu tähän henkeen: pykälän 1 katkelma ” Kunta edistää asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa elinvoimaa sekä järjestää asukkailleen palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla” osoittaa talouden voimakkaan vaikutuksen. Itse kuntalaiset, palvelun käyttäjät, ovat kuitenkin arvo-, tai tunnerationaalisia (Weber, 1978; Gronow, 46, 57), jolloin toimintaa ohjaa kuntalaiselle itselleen tärkeä arvo sekä arjen sujuvuus (Sallinen 2011). Samoin kolmannen sektorin toimijat järjestävät toimintansa alhaalta ylöspäin, sisällöistä ja arvoista käsin syntyvän motivaation kautta (Pihlaja 2010 ,14). Näiden toiminta-ajureiden; talouden ja arvojen, yhdistämisessä on juuri sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydin.

Keski-Suomen SOTE 2020 -hankkeessa pidettiin kuntalaisiltoja - joissa keskusteltiin Sote-uudistuksesta, asukaslähtöisistä palveluista, hyvistä käytännöistä sekä lähipalveluista - 24 kertaa eri puolilla maakuntaa 9.12.2014 – 25.3.2015 (Pylvänen 2016a) Kuntalaisilloissa tavoitettiin yhteensä 632 kuntalaista. Samalla huomattiin, että iltoihin tulivat aktiiviset ja sanavalmiit kuntalaiset, ja usein heillä oli kytkös kunnan luottamustehtäviin. Niin sanottuja tavallisia kuntalaisia oli illoissa vähän.

Tästä syystä hankesuunnittelija Riitta Pylvänen mietti, kuinka saada kuuluviin muidenkin kuntalaisten ääni. Päivi Kivelän tutkimuksen ”Syrjässä syrjäytyneet” (2014, 16, 24-25) havainnot olivat meillä kummallakin tuoreessa muistissa. Näistä syistä, arjen sujuvuuden ja kaikkien mukana olon tärkeydestä päädyimme siihen, että on kysyttävä kuntalaisilta suoraan, mitä he käsittävät lähipalveluilla ja mitkä ovat heidän mielestään tärkeimmät lähipalvelut.

Elämme aikaa, jossa liberaalinen ajattelutapa - yrittäjämäinen sekä yksilön vastuuta korostava – sekä talouden logiikka (Kumpulainen 2012) johtavat rakenteellista valtaa pitävien instituutioiden toimintaa. Tässä yhteydessä ihminen, kansalainen, jää toisisijaiseksi ja kunta, valtio ja politiikka sinänsä eksyvät perimmäisestä tehtävästään, joka on kuntalain ensimmäisen pykälän mukaan asukkaiden hyvinvoinnin ja alueensa kestävä kehityksen edistäminen (17.3.1995/365), ja yhteisten asioiden hoitaminen.

SOTE 2020- hanke, ja sen osana tämä opinnäytetyö, pyrkiikin yhteiseen asioiden hoitamiseen ja kuntalaisen hyvinvoinnin edistämiseen nostamalla kuntalaisen määritelmän lähipalvelusta esiin. Tarkoituksena oli kyselyn vastausten ja kuntalaisiltojen palautteen perusteella muodostaa asiakaslähtöinen esitys keski-suomalaisista lähipalveluista kunnille niiden järjestämistä varten. Tuloksia voitiin käyttää hyväksi ja apuna myös kun Keski-Suomen SOTE 2020 –hanke pilotoi uusia toimintatapoja.

4 Tutkimuksen tavoitteet ja tutkimustehtävät

Työni kautta sain kutsun Jyväskylän kaupungin hallinnoiman ja Kaste-ohjelmasta rahoitettavan Keski-Suomen SOTE 2020 –hankkeen lähipalvelut työryhmään. Asia kiinnosti minua erityisesti maaseudun kannalta, ja mielelläni otin osaa työskentelyyn. Koska tarvitsin aiheen myös opinnäytetyöhön, tiedustelin hankesuunnittelija Riitta Pylväseltä mahdollisuutta tehdä se lähipalveluihin liittyen. Työlle oli tarvetta ja niin aloitimme yhteistyön.

Työn tilaaja oli Keski-Suomen SOTE 2020 –hanke, jonka tavoitteena oli rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla

turvataan asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Hankkeessa olivat mukana kaikki Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnat. Hanketta hallinnoi Jyväskylän kaupunki 1.3.2014 - 30.10.2016. Hankkeen projektipäällikkönä toimi YTM Marja Heikkilä ja lähipalvelu osion hankesuunnittelijana sosionomi (YAMK) Riitta Pylvänen. Hankkeen rahoitti Sosiaali- ja terveysministeriön Kaste II-ohjelma (hankesuunnitelma 2013, 30).

Osana hankkeen tavoitteesta oli kuvata tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko ja määritellä lähipalvelut sekä pilotoida uusia toimintatapoja. Keskeisenä periaatteena oli sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen siten, että kuntalaisen tarvitsema asiantuntijuus tuodaan mahdollisimman lähelle asukkaita.

Tutkimuskysymyksiä tässä opinnäytetyössä oli pääasiassa kaksi, joista ensimmäisellä oli pääpaino:

1. Mitä kuntalaiset sekä järjestöt käsittävät lähipalveluilla?
2. Mikä on asuinalueen vaikutus näihin määriteltyihin lähipalveluihin?

Vastaaja valitsi asuinalueensa seitsemästä tyyppialueesta, jolloin alueiden välisiä eroja saatiin näkyviin. Lopuksi halusimme pohtia, kuinka hyvin keski-suomalainen lähipalvelujen määritelmä sekä SOTE 2020-hankkeen luoma lähipalvelumalli istuu valtakunnallisen SOTE - ja maakuntaudistuksen tavoitteisiin.

4.1 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimusmenetelmä kuuluu empiirisen tutkimuksen piiriin, sillä tavoitteena oli muodostaa ilmiötä ja siihen liittyvää aineistoa tarkastelemalla käsitystä lähipalveluista Keski-Suomessa (Menetelmä polkuja humanisteille 2014). Opinnäytetyön aineisto saatiin maakunnallisesta järjestökyselystä, jonka toteutin yhteistyössä Keski-Suomen SOTE 2020 –hankkeen kanssa. Koska työssä lähdettiin hakemaan vastausta siihen, mitä kuntalainen käsittää lähipalvelulla palvelun tärkeyden kautta, käytettiin tutkimusmenetelmänä Survey-tutkimusta. Menetelmä valikoitui siksi, että tutkittavaa asiaa oli kysyttävä laajalta joukolta, ja samalla voitiin kysyä monia asioita (Hirsjärvi 1997, 184). Ovensuukysely tai laaja haastattelu otantana olisi ollut paras – Päivi Kive-

län (2014, 10) tai Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (EKSOTE n) tapaan, mutta siihen ei ollut resursseja, sillä ensimmäisiä tuloksia tarvittiin jo hankkeen Peurunka II-seminaariin 15.4.2015. Kysely toteutettiin verkkokysely Webropol kyselytyökalun avulla. Tarvittaessa kyselyyn pystyi vastaamaan myös tulostamalla sen paperilomakkeelle.

Viitekehyksenä käytin pääasiassa kolmannen sektorin toimintaan pureutuvaa kirjallisuutta, ajankohtaisia luentomateriaaleja, mediaa ja sosiaali- ja terveysministeriön tiedotteita.

4.1.1 Kysely

Kyselyn kysymykset lähipalveluista perustuvat kuntien kuulemistilaisuuksien materiaaliin ja hankehenkilöstön näkemyksiin. Lomakkeen (liite I – II) suunnittelussa käytettiin apuna myös Raine Vallin ja Juhani Aaltolan (2001, 100-112) oppeja. Kyselyn tarkoitus oli tavoittaa järjestöjen kautta myös ne asiakasryhmät, jotka eivät ole aktiivisia kuntalaisten kuulemistilaisuuksiin osallistujia. Lomaketta kokeiltiin rajatulle järjestöväestäjajoukolla Keski-Suomen alueverkosto Kolmikolle (N23) Suomen sosiaali ja terveys ry:n Jyväskylän toimipisteen kautta maaliskuussa 2015. Itse lomaketta sekä ohjeistusta kyselyn vastaamiseen muokattiin selkeämmäksi palautteen pohjalta.

Kysely oli kaksiosainen: kysyimme järjestöjen toimi- tai luottamushenkilöltä (N33) mitä lähipalveluja he pitivät tärkeinä asiakkailleen tai jäsenilleen. Lisäksi kysyimme järjestöjen jäseniltä tai asiakkailta (N158) mitä he itse käsittävät lähipalveluilla, mitä pitivät tärkeinä ja mitä näistä palveluista itse käyttävät. Järjestön jäsenet tai asiakkaat vastasivat kysymyksiin suoraan. Järjestöjen tehtävänä oli vastata kyselyn ensimmäiseen osaan itse ja lähettää toinen osa jäsenistölleen.

Kolme ensimmäistä kysymystä kysyttiin avoimina kysymyksinä suoraan järjestöjen jäseniltä tai asiakkailta, ja neljäs kysymys vain järjestöjen edustajilta:

1. Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät lähipalvelut (tärkeysjärjestyksessä)?
2. Mitä niistä sinä tai perheesi käytätte tällä hetkellä?
3. Puuttuuko alueeltasi sinun kannaltasi joku oleellinen lähipalvelu?

4. Millainen tuntuma teillä on jäsentenne (toiminnassa tai kohteena olevat) tai asiakkaidenne (maksavat palveluista) tarpeista?”

Päädymme avoimeen kysymykseen siksi ettemme halunneet ohjata vastaajia millään tavalla. Käytimme kuitenkin tietoisesti sanaa ”lähipalvelu”, jotta saisimme tietää, mitä kuntalaiset käsittävät lähipalvelulla. Muut kysymykset ovat strukturoituja.

Tutkimuksen keskiössä on ensimmäinen kysymys: ”Mitkä ovat mielestäsi tärkeimmät lähipalvelut?”, muut kysymykset ovat ikään kuin täytekysymyksiä, joita en käsittele tässä opinnäytetyössä. Niiden vastaukset, samoin kuin järjestöille esitettyjen kysymysten vastaukset, käyvät tosin hyvin aineistoksi silloin, jos aihetta halutaan tarkastella syvemmin. Surveymenetelmää voikin käyttää esitutkimuksena tarkemmalle tutkimukselle (Anttila 1998). Aineistossa käytettiin myös Keski-Suomen Kylät ry ja Keski-Suomen SOTE 2020 -hankeen Hupia ja Hyötyä -kiertueen (2015) tuloksia silloin, kun hankkeen luomaa lähipalvelumallia verrattiin keskisuomalaiseen käsitykseen lähipalveluista. Aineistosta saa myös suuntaa keskisuomalaisten järjestöjen halukkuudesta ja valmiuksista toimia palvelujen tuottajina. Samalla ne ovat käytettävissä muille SOTE -palveluista opinnäytetyötä tekeville.

4.1.2 Kohdejoukko

Halusimme saada mahdollisimman laajan vastaajajoukon, joten laitoin kyselyn järjestöjen kautta liikkeelle näiden jäsenille ja/tai asiakkaille. Rajasin ensin joukon Patentti- ja rekisterihallituksen ylläpitämässä yhdistysrekisterissä sellaisiin yhdistyksiin, joissa on päivitetty tietoja viimeisen viiden (5) vuoden aikana. Näitä yhdistyksiä – toimialasta riippumatta – oli 2 793. Pian kävi kuitenkin ilmi, ettei PRH:lla ole näiden yhdistysten sähköpostiosoitteita, vaan pelkästään postiosoitteet. Aika ja kehitys ovat ajaneet viraston ohi. Tästä syystä pyysin sitten Kansalaistoiminnan-keskus Matarassa toimivien yhdistysten apua kyselyn levittämiseen: Keski-Suomen Kylät ry lähetti kyselyn 173 yhdistykseen, Suomen sosiaali ja terveystyön Jyväskylän toimipisteen kautta kysely tavoitti noin 230 yhdistystä ja Keski-Suomen Yhteisöjen Tuen Yhdistystorin uutiskirjeen tilaajat, 440 henkeä, saivat myös kyselyn sähkö-postiinsa. Yhteensä kysely lähetettiin siis 843 osoitteeseen. Tarkkaa määrää tavoitetuista ei kuitenkaan saada, sillä ei ole tiedossa kuinka moni on viestin lukenut, on siihen vastannut tai siirtänyt sen jollekulle toiselle tai toisille. Lisäksi uutiskirjeen tilaajissa voi olla myös

postia tietyn yhdistyksen kautta saavia henkilöitä jolloin päällekkäislähetykset ovat mahdollisia. Ilmoitus kyselystä kyselylinkkeineen oli myös usean järjestön Facebook-sivuilla. Tämän lisäksi näitä yhdistyksiä pyydettiin lähettämään kyselyn toinen osa omille asiakkailleen, joiden kokonaismäärää ei myöskään ole tiedossa. Toivoin tietysti, että vastaajien joukko olisi suuri. Vastausaika oli 1.4.2015 – 12.4.2015. Vähäisen vastausmäärän vuoksi kysely avattiin uudelleen 4.5. – 20.5.2015 väliseksi ajaksi.

Olin myös kiinnostunut siitä, kuinka palvelun määritelmä muuttuu asuinpaikan mukaan, ja tästä syystä taustatiedoissa kysyttiin vastaajan ikä, asuinkunta ja asuinpaikka. Asuinpaikan virallista määritelmää ei löytynyt, joten Suomen tilastokeskuksen tutkija Markus Rapon kehotuksesta käytin Ympäristökeskuksen tekemää alueluokitusta siten, että kansantajuistin sanan ja sulkuihin laitoin ympäristökeskuksen käyttämän määritelmän tyyliin kaupungin lähiö (ulompi kaupunkialue), kirkonkylä (maaseudun paikalliskeskus).

4.1.3 Aineiston analysointi

Survey-tutkimuksessa kootaan kysely- tai haastattelumenetelmällä tietoa suuresta määrästä satunnaisotannalla valituista tutkimuskohteista. Lähtökohtana on se, kuinka usein tiettyjä ilmiöitä, tapahtumia, vuorovaikutusta tai asioita esiintyy. Tulos pyritään sitten yleistämään otoksen perusteella koko joukkoon (Tutkimusmenetelmiä humanisteille 2014). Surveytä käytetään usein silloin, kun halutaan saada selville laajan joukon asenteita, mielipiteitä tai –kuten nyt - käsityksiä (Anttila 1998).

Varsinaisena analyysimenetelmänä käytin luokittelua, sillä suuresta aineistosta muodostin erilaisia jäsennyksiä ja ryhmittelyjä yhtäläisyyden tai perheyhteyden perusteella, esimerkiksi terveyspalvelujen alle tulivat lääkärinvastaanotto, sairaanhoitajan vastaanotto, terveyskeskus, hammashoito ja laboratorio. Nämä luokat kuvaavat ja selvittävät kohdejoukon koostumusta sen perusteella, että kohteilla on jokin sama ominaisuus tai ne muistuttavat toisiaan (Heikkilä 2014).

Pääosa aineistosta on kvantitatiivista eli määrällistä, sillä analysointi perustuu siihen, kuinka monta kertaa tietty palvelu tulee ilmi. Selvitin lukumäärin ja prosenttiosuusin

mitä lähipalveluja pidettiin tärkeänä. Tutkimuksessa on myös kartoittavaa (eksploraatiivista) otetta, sillä samalla kerättiin sanan ”lähi” selittäviä ja luokittelevia tekijöitä (Heikkilä 2014). Syrvey voi pitää sisällään myös kvalitatiivista eli laadullista analysointia erilaisten ongelmanasettelujen kautta (Tutkimus menetelmiä humanisteille 2014). Kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusotetta ei voikaan täysin erottaa toisistaan, sillä niillä on keskinäinen riippuvuussuhde; merkistyyssisältöä ei voi välttää numeeristakaan aineistoa käsiteltäessä, tai numeerista tietoa välttää kuun tutkitaan laadullisia tekijöitä. Nämä kaksi täydentävät toisiaan (Dey 1993, 28). Tässä työssä kvalitatiivista analysointia käytin esimerkiksi silloin kun selvitin asuinpaikan suhdetta lähipalveluihin.

Vastauksia tuli yhteensä 189, joista 158 oli järjestöjen asiakkaan tai jäsenen vastausta ja 31 järjestön vastuu- tai toimihenkilön vastausta. Sähköisesti vastauksia tuli 159 ja lomakkeella 30.

4.1.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Sain vastauksen tutkimuskysymykseen ”mitä kuntalainen käsittää lähipalveluilla” sen ilmitulon määrän ja tärkeyden kautta. Tuloksia voitiin käyttää hyödyksi keskisuomalaisen lähipalvelumallin muodostamisessa, joten tutkin sitä, mitä luvattiin. Tämä kuvaa Tuomen & Sarajärven (2012, 136) mukaan tutkimuksen luotettavuutta. Metsämuurosen (2003, 87) mukaan sisällön pätevyys määräytyy siitä, ovatko käsitteet teorian mukaisia, kattavia ja toimivia. Niiltä osin kuin teorioita ja käsitteitä oli olemassa, pätevyys täyttyy kohtalaisesti – esimerkiksi Kuntaliiton tutkija Antti Kuopila totesi, että lähipalvelujen määritelmä on alati muuttuva.

Kyselyn vastausten määrä oli suuri (189 vastausta), ja vaikka vastausprosentti ei järjestöjen asiakkaiden osalta ole tiedossa, on vastausjoukko riittävän laaja. Järjestöjen osalta ei voi sanoa samaa, sillä vastausprosentti on vain vajaa 4 %, jos se lasketaan siitä suhteesta, että kuinka moneen osoitteeseen kysely lähetettiin, ja kuinka monta vastausta saatiin. Lomakkeen toimivuutta testattiin ensin pilottikyselyllä järjestötasolla (liite I), jolloin kysely lähetettiin koekierrokselle Keski-Suomen alueverkosto Kolmikolle (vastausaika 17.3. – 23.3.2015), jonka palautteen johdosta kyselylomakkeita vielä muokattiin. Se, että kysely lähetettiin järjestön jäsenille tai asiakkaille, voi

ilmentää aktiivisen henkilön mielipidettä, vaikka kyselyssä haluttiin saada esiin tavallisen, ei-aktiivisen kuntalaisen mielipide.

Tutkimus pyrkii objektiivisuuteen, mutta voin hyvinkin analysoida asioita omista sisäisistä kokemuksista ja tiedoista lähtien (Anttila 1998). On siis täysin mahdollista, että näen oman ideologiani – maaseutumyönteisyyden ja sen vastinparin maaseutuvas- taisuuden- värittämät asiat aineistossa merkittävinä. Lisäksi tuloksia voi käänellä ja yhdistellä usealla tavalla varsin tarkoitushakoisesti. Sinänsä aineisto, joka perustuu taulukoihin ja kirjallisiin vastauksiin, on tarkastettavissa ja yhdenpitävyyden voi niistä todeta. Kysely ei kylläkään ole toistettavissa sellaisenaan toisessa maakunnassa, mikä heikentää luotettavuutta (Heikkilä 2014).

Vaikka opinnäytetyö toteutettiin rehellisesti ja tulokset kirjattiin tarkasti (Tutkimus- eettinen neuvottelukunta 2012 -2014), hankaloitti aineiston käsittelyä se seikka, että Webropol-kyselyohjelma oli kaupungin käyttäjätunnuksen alla lisenssin vuoksi. En saanut omaa käyttäjätunnusta, vaan projektin työntekijä tulosti ja siirsi Excel-taulu- koihin minulle kyselyn tuloksia yhteenvetoa ja analysointia varten. Työntekijän aika ei riittänyt erilaisiin ristiintantoihin ja suodatuksiin, joten tein niitä varsin mekaanisesti Excel-taulukoihin perustuen. Lisäksi kyseinen työntekijä vaihtoi työpaikkaa, joten myöhemmin työn edetessä ja uusien ongelma-asetelmien noustessa esiin en enää saanut uusia ristiintantoja. Virheiden mahdollisuus on siis olemassa, mitä ei reliaabel- lissa tutkimuksessa saisi olla (Heikkilä 2014). Virheiden mahdollisuutta nostaa vielä se, että tulokset koottiin kahdessa osassa teknisen kömmähdyksen vuoksi. Emme ymmärtäneet, ettei samaa linkkiä voi käyttää enää silloin, kun kysely avataan uudes- taan, vaan minun piti yhdistää kahden kyselyn tulokset yhteen Excel-taulukoon.

Tiedonhankinnassa ja tutkimus- ja arviointimenetelmissä on koetettu toimia tieteelli- sen tutkimuksen kriteerien mukaisesti, vaikkakin Survey on menetelmänä varsin ohut. Analyysimenetelmää valitessani luokittelu tuntui varsin yksinkertaiselta ja sopi- valta, mutta en ymmärtänyt, että se olisi vaatinut perusteellista tilastollisten mene- telmien tuntemusta – nyt luokittelu jää yleistasolle. Tulokset on kuitenkin kirjattu vastuullisesti ja eettisesti kestävästi. Lähteisiin on viitattu asianmukaisesti (Kuula 2011, 34 - 35). Oman haasteensa viittauksien johdonmukaisuuteen tekstissä toi runsas mediajulkaisujen ja tiedotteiden käyttö lähdeaineena. Aihe on niin ajankohtai- nen, ettei tutkimustietoa juuri ollut saatavilla. Tästä syystä erityisesti viittaukset

maaseudun palvelujen asemaan uudistuvassa SOTE-palvelujärjestelmässä perustuvat paljolti omaan empiiriseen tietooni ja tulkintaan.

5 Kyselyn tulokset

Tuloksia tarkastellaan kahdessa osassa: järjestön jäsenten ja asiakkaiden eli kuntalaisten sekä järjestön toimi- tai luottamushenkilöiden vastauksina. Lisäksi kyselyyn muodostui ikään kuin oma alakohta, sillä kaikki yhden järjestön (Sovatekin) asiakkaat vastasivat siten, että kyselylomake tulostettiin lomakkeeksi ja täytetyt paperilomakkeet toimitettiin minulle. Näitä vastauksia oli 29. Haluttaessa tämän ryhmän vastaukset voidaan analysoida erikseen – mikään muu ryhmä ei erottunut aineistosta suoraan – mutta tässä työssä Sovatekin asiakkaiden vastaukset on käsitelty muiden vastausten joukossa. Yksi muu järjestön jäsen toimitti vastauksen paperilomakkeella. Sähköisesti vastauksia tuli 159 ja 30 paperilomakkeella. Vastauksia tuli yhteensä 189.

5.1 Järjestön jäsenten tai asiakkaiden vastaukset

Kyselyyn (liite II) vastanneiden järjestön jäsenten tai asiakkaiden (N 158) ikäjakauma oli 18 – yli 75-vuotiaisiin. Alle 18-vuotiaita ei vastannut kyselyyn. Naiset olivat ahkerimpia vastaajia; 116 naista ja 37 miestä vastasivat kyselyyn. Viisi ei ilmoittanut sukupuoltaan. Iältään 18 – 15 –vuotiaita oli seitsemän, 26 – 64 -vuotiaita oli 98 henkilöä, 65 – 74 -vuotiaita oli 38 ja yli 75-vuotiaita oli 10. Viisi vastaajaa ei ilmoittanut ikäänsä.

Vaikka kysely oli maakunnallinen, tuli suurin osa vastauksista Jyväskylästä (110). Saarijärvi oli toinen (9). Äänekoski (7), Laukaa (6) ja Uurainen tulivat hyvin lähekkäin kolmosena. Vähimmillään vastauksia tuli yksi kustakin kunnasta (Konnevesi, Luhanka, Multia, Muurame, Pihtipudas ja Toivakka) ja joistakin kunnista vastauksia ei tullut lainkaan (Joutsa, Jämsä, Kannonkoski, Karstula, Kinnula, Kivijärvi, Kyyjärvi ja Viitasaari), tai sitten vastaaja ei ilmoittanut asuinkuntaansa (4). Olipa ilmoittamatta jättämisen syys mikä tahansa, se ei kuitenkaan suuresti vaikuttanut tuloksiin.

5.1.1 Tärkeimmät lähipalvelut

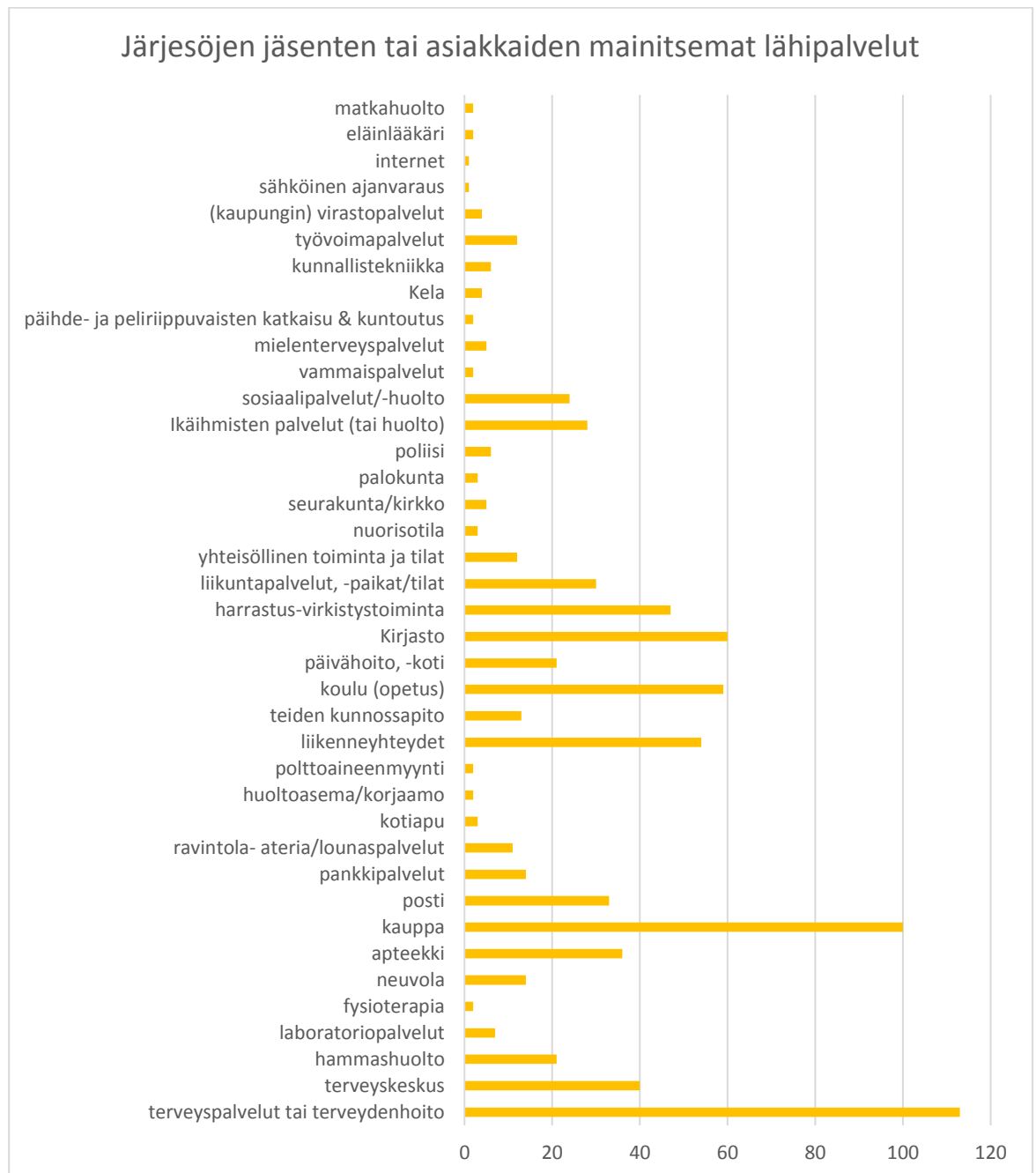
Tärkeimpänä palveluna järjestön jäsenet tai asiakkaat pitivät terveyspalveluja tai terveydenhoitoa (113 vastausta). Toiseksi tärkein oli (elintarvike) kauppa (100). Kolmanneksi nousi kirjasto (60). Aivan sen kannoille tuli (perus) koulu (59); koulun maininneet eivät pääasiassa erotelleet tarkoittavatko ala-astetta tai yläastetta vaiko yhteinäiskoulua. Viidenneksi tulivat liikenneyhteydet (54). Heti liikenneyhteyksien jälkeen tulivat tärkeiksi asioiksi harrastus- ja virkistystoiminta (47). Apteekkiä kaipasi 36 henkilöä ja postia 33. Ikäihmisten palvelut keräsivät 28 mainintaa ja sosiaalipalvelut tai –huolto keräsivät 24 ääntä. Näiden taakse jäivät lasten päivähoitopalvelut (21). Kaiken kaikkiaan eri palveluja mainittiin 38, ja sijoituksia oli 23, sillä osa palveluista sai saman määrän mainintoja. Tarkemmat tiedot palveluista ja niiden saamista äänimääristä saa alla olevasta taulukosta.

Taulukko 1. Järjestöjen jäsenten tai asiakkaiden lähipalveluina pitämät palvelut.

Järjestys	palvelu	mainintojen määrä
1.	terveyspalvelut	113
2.	kauppa	100
3.	kirjasto	60
4.	koulu	59
5.	liikenneyhteydet	54
6.	harrastus-virkistystoiminta	47
7.	apteekki	36
8.	posti	33
9.	liikuntapaikat, -tilat	30
10.	ikäihmisten palvelut	28
11.	sosiaalipalvelut	24
12.	lasten päivähoito	21
	hammashuolto	21
13.	lasten neuvola	14
	pankkipalvelut	14

14.	teiden kunnossapito	13
15.	yhteisöllinen toiminta ja tilat	12
	työvoimapalvelut	12
16.	ravintola-, ateriapalvelut	11
17.	laboratoriopalvelut	7
18.	poliisi	6
	kunnallistekniikka	6
19.	seurakunta/kirkko	5
	mielenterveyspalvelut	5
20.	Kansaneläkelaitos (KELA)	4
	(kaupungin) virastopalvelut	4
21.	kotiapu	3
	nuorisotila	3
	palokunta	3
22.	fysioterapia	2
	huoltoasema/korjaamo	2
	polttoaineen myynti	2
	vammaispalvelut	2
	peliriippuvaisten katkaisu ja kuntoutus	2
	eläinlääkäri	2
	matkahuolto	2
23.	internet	1
	sähköinen ajanvaraus	1

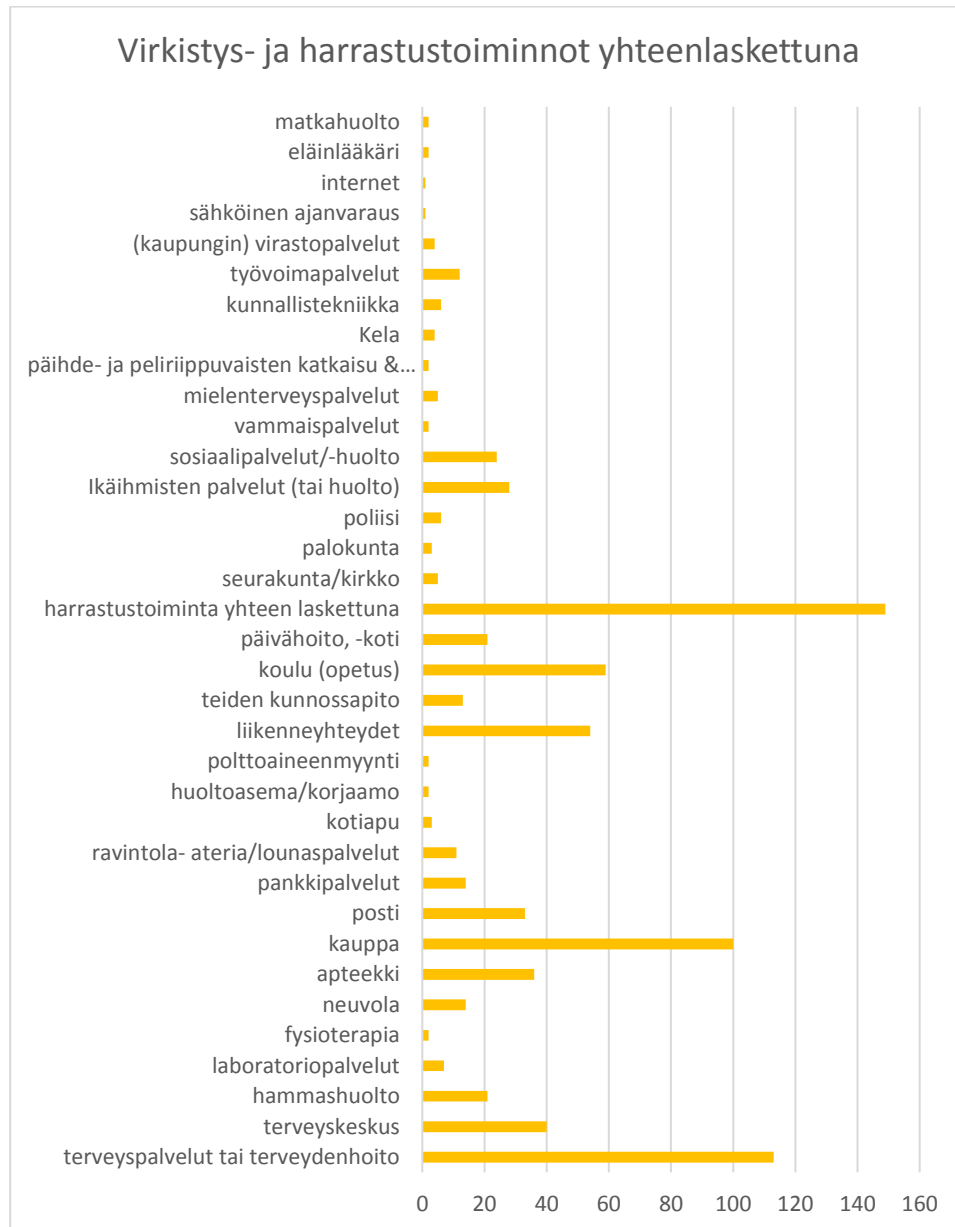
Pylväsdiagrammissa mainitut palvelut kuvataan alla seuraavasti:



Kuvio 2. Järjestön jäsenten tai asiakkaiden mainitsemat lähipalvelut.

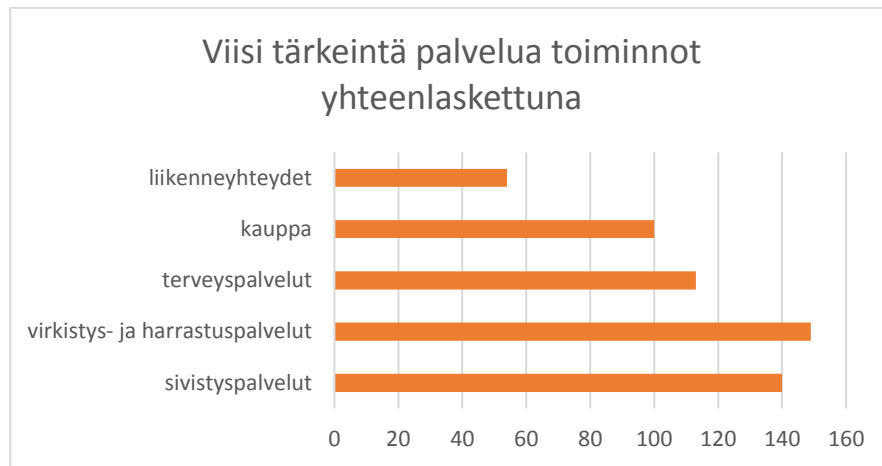
Tuloksia saa tarkasteltua ja yhdisteltäviä usealla tavalla. Jossain kohdissa yhdistely voi olla perusteltua, sillä palvelut ovat hyvin lähellä toisiaan, toisiaan täydentäviä tai toisistaan riippuvaisia. Esimerkiksi liikuntapaikat - ja tilat saivat alkujaan 30 mainintaa ja sijaan yhdeksän, mutta mikäli ne sisällytetään harrastus- ja virkistystoimintaan – joka edellyttää paikkoja ja tiloja – ja lisätään vielä yhteisöllinen toiminta ja tilat (12

mainintaa), on niiden yhteismäärä 89 mainintaa, eli se on jo kolmanneksi tärkein palvelu. Jos tähän kokonaisuuteen lisätään vielä kirjasto (60), on yhteispistemäärä 149, jolloin virkistys- ja harrastustoiminnot nousevat kaikkein tärkeimmäksi palveluksi! Tämä on tärkeä huomio ennaltaehkäisevien palvelujen järjestäjille.



Kuvio 3. Järjestön jäsenten tai asiakkaiden mainitsemat virkistys- ja harrastustoiminnot yhteenlaskettuna.

Samoin sivistystoimi, jos siihen lasketaan mukaan päivähoito, koulu ja kirjasto, nousee ohi terveyspalveluiden tai kaupan 140 maininnalla. Mikäli päivähoitoa ei lasketa mukaan, on ääniä silti 119 ja silloinkin enemmän kuin terveyspalveluilla tai kaupalla. Toimintoja yhteenlaskettuna viisi tärkeintä palvelua näyttää tältä:



Kuvio 4. Järjestön jäsenten tai asiakkaiden viisi tärkeintä palvelua toiminnot yhteenlaskettuna.

Itse terveysasemaa tai terveyskeskusta vastaajista piti tärkeänä 40 henkilöä, eli huomattavasti vähemmän kuin terveyspalveluja yleensä. Mikäli terveyspalveluihin lisätään laboratoriopalvelut (7), vain kolmasosa terveyspalvelujen mainitsijaa pitää nimenomaan terveyskeskusta keskeisenä palveluna.

Liikkumispalvelut muodostavat toisen mielenkiintoisen asiakokonaisuuden. Liikkumispalveluihin kuuluvat eriteltynä liikenneyhteydet (54) ja teiden kunnossapito (13). Näiden yhteisäänimäärä on 67, jolloin kulkeminen nousisi jo kolmanneksi tärkeimmäksi palveluksi. Tässä kohdin erot asuinpaikkojen välillä tulivat esiin: taajaman ja keskustan asukkaat pitivät toimivia liikenneyhteyksiä joukkoliikenteineen tärkeänä ja maaseudun asukkaat taas teiden kuntoa.

Internet ja sähköiset palvelut saivat yllättäen hyvin vähän mainintoja, vain kaksi. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma ei yksin selitä asiaa. Onko sitten vielä niin, ettei monia sähköisiä palveluja ole olemassa tai niitä ei osata tai haluta käyttää? Vai onko kyse siitä, että internetin käyttö on niin jokapäiväistä, ettei sitä mielletä erilliseksi palveluksi? Sähköisten palvelujen saama alhainen äänimäärä voi selittää myös se, että suurin osa vastaajista asuu kaupunkialueella, jolloin heillä oletettavasti on toimivat nettiyhteydet käytössään.

Turvallisuustekijöistä maininnat saivat sekä palokunta (3) että poliisi (6): ”*Ne pitää olla mutta toivottavasti niitä ei tarvitse käyttää*” (ydinmaaseudun asukas). Toinen hienoinen yllätys oli se, ettei turvallisuus yleensä tai turvallisuuden tunne saanut kuin

yhden maininnan kumpainenkin. Tämä ajankohtainen yhteiskunnallinen ilmiö kuitenkin liittyy läheisesti yksinäisyyteen, jota voi pitää monen sairauden tai hyvinvointivaarajeen syynä (Saari 2010, 45 - 46). Myöskään yksinäisyyttä ei mainittu – tosin eihän se palvelu olekaan – mutta välillisesti tai käänteisesti sen poistajat; harrastus- ja virkistystoiminta sekä yhteisölliset toiminnot ja tilat, nousivat vahvasti esiin.

5.1.2 Asuinpaikan vaikutus lähipalveluiden tarpeeseen

Yksi syy tämän opinnäytetyön tekemiseen on huoli maaseudun lähipalveluista. Päättäjien keskuudessa elää paikoittain uskomus siitä, että maaseudun asukkaat vaativat kunnallistekniikkaa; katuvaloja, kevyenliikenteenväyliä ja terveysasemaa ja koulua nurkan taakse (Mäkelä 2015). Halusin peilata aineistoa myös tämän uskomuksen valossa: näkyykö vastauksissa erityisvaatimuksia mitä kauemmas keskukselta kuljetaan, vai onko kyseessä sittenkin urbaani legenda (kaupunkiyhteisössä kiertävä, totena pidetty, mutta todellisuuspohjaa vailla oleva tarina)?

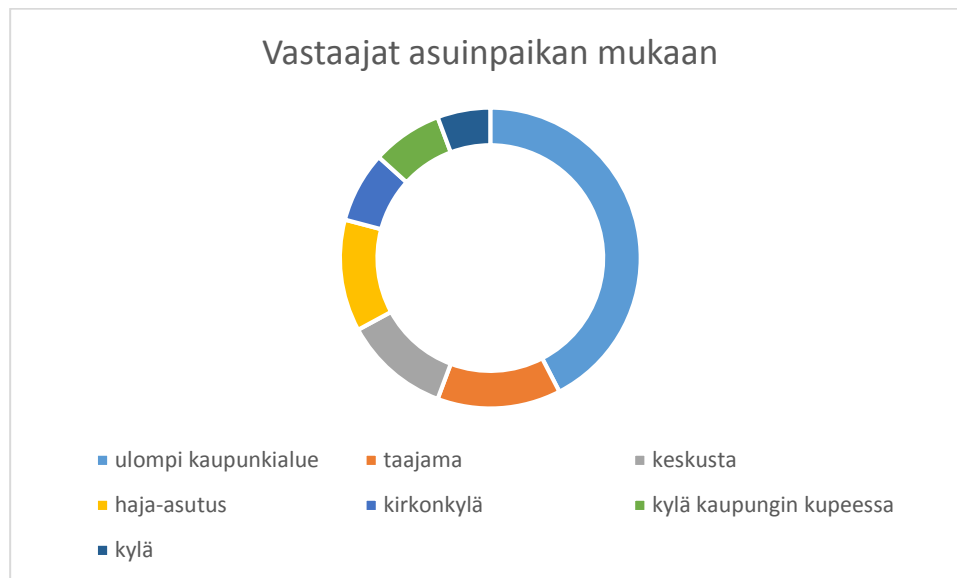
Vastaajista suurin osa, 67 vastaajaa, asuu kaupungin lähiössä eli ulommalla kaupunkialueella. Toiseksi eniten vastaajia asuu taajamassa, kaupungin kehysalueella (21). Kaupungin keskustassa asuu 18 vastaajaa. Haja-asutusseudulla (harvaan asutulla maaseudulla) asuu 19 vastaajaa. Kirkonkylässä (maaseudun paikalliskeskuksessa) asuu yhtä monta vastaajaa (12) kuin kylässä kaupungin kupeessa (kaupungin läheisellä maaseudulla). Vähiten vastaajia asuu ydinmaaseudun kylässä, 9 vastaajaa. Karkeasti jaoteltuna kaupunkiasukkaita oli siis 106 ja maaseutuasukkaita 52¹.

Taulukko 2. Vastaajien asuinpaikka kaupunki versus maaseutu.

Asuinpaikka	kaupunki	maaseutu
Asukasmäärä	106	52

¹ Neljä vastaajista ei kertonut kotikuntaansa, mutta kertoivat asuinpaikkansa, tästä johtuu ero lukumäärissä.

Ympyrädiagrammina asuinpaikkajakoa voi kuvata näin:



Kuvio 5. Vastaajat asuinpaikan mukaan.

Kulkeminen (liikenneyhteydet) tärkeänä lähipalveluna sai seuraavasti mainintoja: 33 % ydinmaaseudun ja haja-asutusalueen asukkaista 32 % mainitsi liikenteen.

Kaupungin läheisen maaseudun asukkaiden vastaava prosentti oli 25, samoin kuin kirkonkylän asukkaiden.

Erytisesti kaupungin keskustan asukkaista 67 % mainitsi liikenteen ja nimenomaan liikenneyhteydet. Tarve hyvälle yhteyksille ja se, että bussipysäkit ovat lähellä, mainittiin tärkeinä. Julkista tai joukkoliikennettä pidettiin arvossa. Mistä tämä kertoo; eikö keskustassa olekaan kaikki lähellä, kävelymatkan päässä? Hätkähdyttävän kommentin antaa kaupungin keskustan asukas:

”Ikäihmiset on jätetty oman onnensa varaan, kuolkoot pois rauhassa, resurssit eivät riitä vanhoille. Epävarmuus ja mututuntuma asioiden käsittelyssä. Ei olla vain köyhiä, ollaan myös syrjäytettyjä.”

Onko niin, ettei fyysinen olinpaikka määrittelekään kulkemisen vaikeutta tai helppoutta, vaan fyysinen ja mentaalinen kunto? Vai onko selitys se, ettei keskustassa asuja omista autoa, ja on siten riippuvainen julkisesta liikenteestä?

Kaupungin lähiöasukkaista liikenteen mainitsivat 33 % vastaajista. Taajaman asukkaista 29 % mainitsi liikenteen – jolloin liikenne näyttää huolettavan lähiöiden ja

taajaman asukkaita vielä enemmän kuin kirkonkylän tai kaupunkikylän asukkaita (25 %).

Maaseudun asukkaista suurin osa mainitsi liikenneyhteydet; joukkoliikenteen ja julkisen liikenteen, mutta myös teiden kunto ja kunnossapito saivat mainintoja. Vaikka joukkoliikennettä pidetään tärkeänä, on maaseudulla totuttu käyttämään omia autoja, mikä voi selittää suhteellisen alhaisen prosentin. Asiaa saattaa valaista seuraava kommentti:

”Jatkuvaa 3-vuorotyötä tekevänä oma auto on pakollinen. Yhteenkään työvuoroon ei pääse julkisilla kulkuvälineillä. En sitä oletakaan, mutta julkiset tiet pitäisi kyllä pitää ajokuntoisina. Varsinkin sunnuntaiaamut ovat talvisen haastavia, teitä ei ole aurattu eikä hiekotettu” (haja-asutusalueen asukas).

Terveyspalvelut olivat kyselyyn vastanneille (tarkastelutavasta riippuen) kaikista tärkein palvelu. Terveyskeskusta tai asemaa tärkeänä piti kuitenkin vain kolmasosa; kaksikolmasosaa mainitsi, että terveyspalvelujen täytyy olla jollakin tapaa järjestetyt. Eniten terveyskeskusmainintoja antoivat kaupungin keskustan asukkaat, 44 %. Toiseksi eniten terveyskeskusta toivoivat kaupungin lähiössä sekä kirkonkylässä asuvat, 25 %. Ydinmaaseudun kylässä 22% piti terveyskeskusta keskeisenä palveluna. Taajamasta 19% piti terveyskeskusta tärkeänä, kaupungin kupeen kylissä 17 % asukkaista. Kaikkein vähiten sitä havittelivat haja-asutusalueen asukkaat, 5 %. Sairaala mainittiin erikseen vain muutaman kerran; kaksi lähiön asukasta halusi sairaalan lähelle; vain yksi keskustan ja yksi haja-asutusalueen asukas.

5.2 Järjestön toimi- tai luottamushenkilön vastaukset

Kyselylinkki lähetettiin yhteensä 843 järjestön sähköpostiosoitteeseen. Varmaa tietoa ei ole, kuinka monta järjestön edustajaa se tavoitti, mutta jos vastausprosentti laskeaan lähetettyjen postien ja vastauksien (33) perusteella, on se varsin alhainen – vajaa 4 %. Vastaukset olivat varsin yhteneväiset jäsenten vastauksien kanssa, joten järjestöjen vastaukset esitellään lyhyesti.

5.2.1 Vastaajien taustatiedot

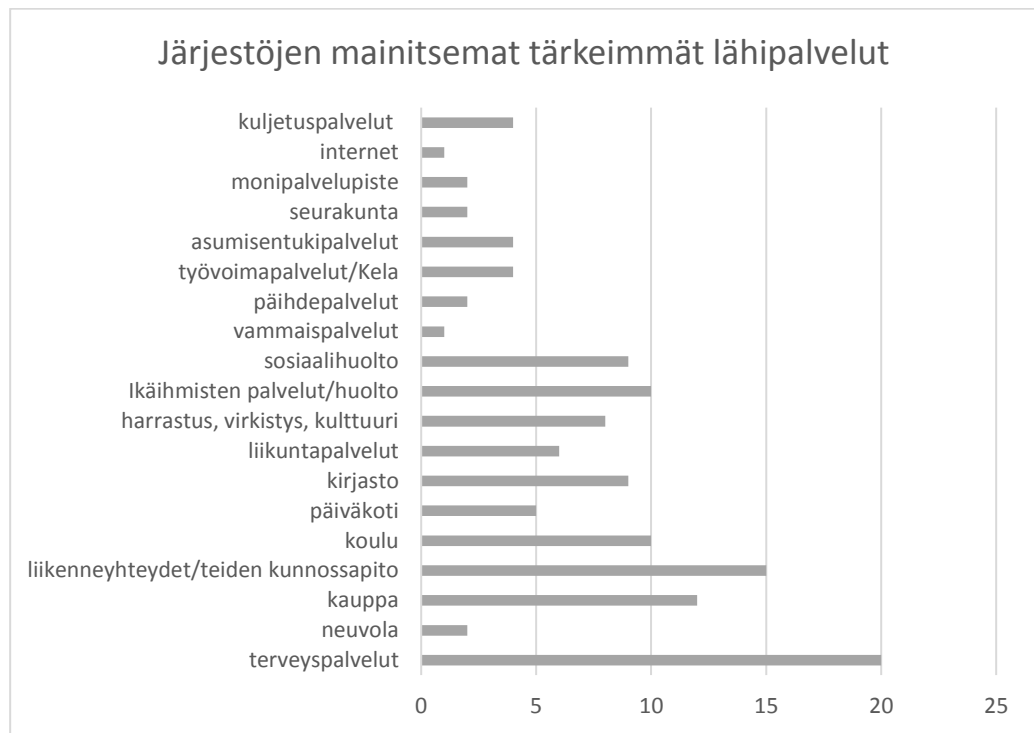
Vastauksia tuli 33 eri järjestöstä. Järjestön nimeä kysyttiin taustatiedoissa, mutta kysymys ei ollut pakollinen. Osa ilmoitti nimensä, ja niiden perusteella järjestöjen koko vaihteli valtakunnallisesta kyläyhdistykseen ja toimiala yksittäisen kohderyhmän (esimerkiksi psoriasisyhdistys) järjestöstä yleiseen (kyläyhdistys). Kysely ei kohdistunut ainoastaan SOTE-järjestöihin, vaan kaikkiin mahdollisiin poliittisista yhdistyksistä vapaa-ajan ja kulttuurialan yhdistyksiin. Järjestöjen toiminta kattoi koko Keski-Suomen.

5.2.2 Tärkeimmät lähipalvelut järjestön näkökulmasta

Järjestöjen toimihenkilöiden vastaukset olivat varsin yhteneväiset jäsenten kanssa. Tosin uusia palveluja verrattuna jäsenten vastauksiin nousi esiin. Nyt mainittiin myös tarpeellisina kuljetuspalvelut, asumisen tukipalvelut ja monipalvelupiste:

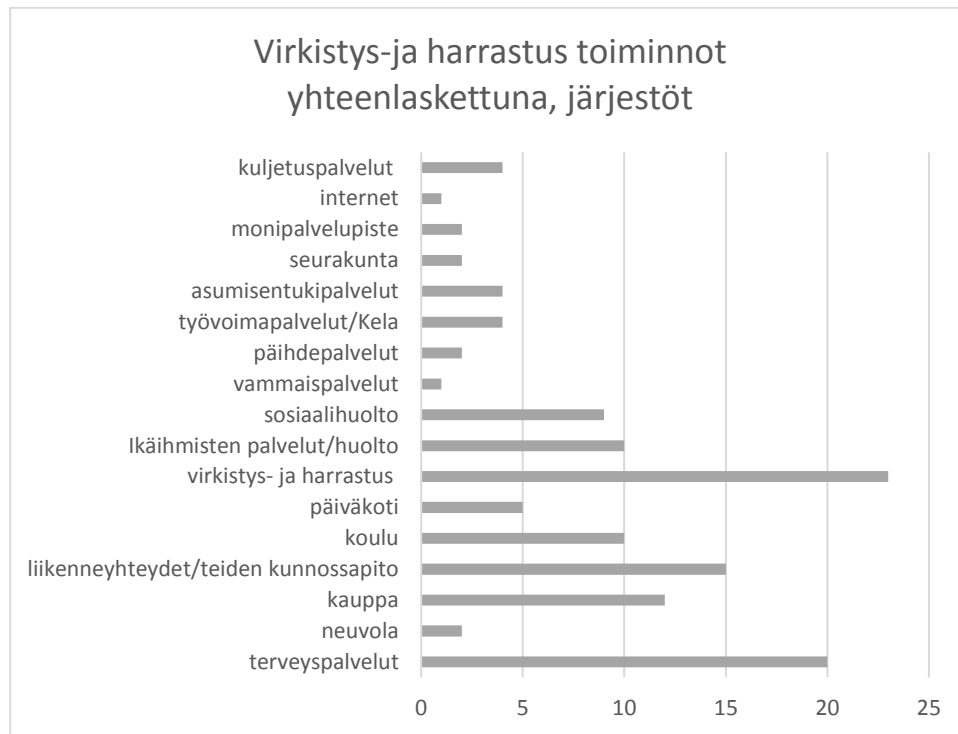
”Yleisasiointipiste, monipalvelupiste, jossa saa asiansa ainakin vireille. Piste joka mahdollistaa sähköisen asioinnin ja sen opastuksen, koska kaikille ko. asiointi ole tuttua tai ei ole koneita. Kaikkien etu on jos ko. pisteissä työskentelevät piirikunnan parhaat asiakaspalvelijat”.

Lisäksi yhden maininnan sai uusien asukkaiden hankinta jota ei tosin luokitella palveluksi. Jälleen terveyspalvelut mainittiin tärkeimpänä (20 mainintaa). Toiseksi kipusivat liikenneyhteydet ja teiden kunnossapito (15), jaetulle kolmannelle sijalle sijoittuivat koulu ja vanhustenpalvelut (10).



Kuvio 6. Järjestöjen mainitsemat tärkeimmät lähipalvelut.

Myös järjestöjen vastauksissa harrastus- ja virkistystoiminta nousi ensimmäiseksi kun kirjasto (9), harrastus- ja virkistystoiminta (8) ja liikuntapalvelut (6) lasketaan yhteen. Tällöin äänimäärä on 23, eli hiukan enemmän kuin terveyspalveluilla. Järjestöt näyttivät arvostavan koulutusta samaan tapaan kuin kuntalaisetkin. Mikäli sivistyspalveluihin lasketaan koulu (10) ja kirjasto (9), on yhteisäänimääri 19 eli hyvin lähellä terveyspalveluita. Merkittävää on, etteivät järjestöt maininneet päivähoitopalveluja lainkaan.



Kuvio 7. Järjestöjen toimihenkilöiden mainitsemat virkistys- ja harrastustoiminnot yhteenlaskettuna.

Yhteensä eri palveluita mainittiin 23. Näistä kaksi olivat sellaisia, joita ei jäsenistön vastauksissa näkynyt lainkaan: asumisentukipalvelut (4 ja monipalvelupiste (2). Vastauksissa oli muutama maininta pienistä, mutta merkityksellisistä asioista, jotka vaikuttavat palvelun käytettävyyteen tai sen ergonomiaan: toivottiin matalalattia linja-autoa tai tarpeeksi väljiä ovia, jotta niistä pääsee apuvälineiden tai vaikka tuplarattaiden kanssa.

6 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyö keskittyy pääasiassa kvantitatiivisiin lukuihin, mutta analysoin tuloksia hiukan myös laadullisesti, jolloin pystyin jäsentämään tuloksien ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti, tosin maaseutunäkökulmasta. Opinnäytetyön kysely tehtiin pääasiassa Keski-Suomen SOTE 2020 –hankkeen lähipalvelumallin tueksi ja tausta-aineistoksi. Tulokset korostavat ennaltaekäisevien palvelujen tärkeyttä, sillä ne nousivat ensimmäiselle sijalle ohi terveyspalvelujen silloin, kun kaikki vapaa-aikaan tai harrastustoimintaan liittyvät asiat lasketaan yhteen (kirjasto, harrastus ja

virkestystoiminta, liikuntapaikat – ja tilat, yhteisöllinen toiminta). Ennaltaehkäiseviä palveluja pidettiin tärkeänä ja niiden pitää olla niin lähellä, että niihin pystyy osallistumaan arkielämässä. Tältä osin kuntalaisten ymmärrys lähipalvelusta vastaa varsin hyvin kuntaliitonkin käyttämää määritelmää lähipalvelusta. Työ toi esiin sen, kuinka suhteellinen käsite lähipalvelu on; se vaihtelee kuntalaisten tarpeiden mukaan ja se tulisi määritellä kuntalaisen tarpeen mukaan

Sivistystoimen palveluja pidettiin myös tärkeänä. Jotkut kunnan sisällyttävät päivähoiton peruspalveluihin ja toiset taas sivistyspalveluihin. Joka tapauksessa, lasketaan päivähoito sivistyspalveluihin tai ei, mutta jos mukaan lasketaan myös kirjaston palvelut, on sivistyspalvelut jo toiseksi tärkeimmät ennen kauppaa. Koulua pidetään tärkeänä myös maaseudulla:

”Koulutus kaikille. Nyt tuntuu, että on palattu 1940-luvulle. Pienempi opinahjo on parempi kuin ylisuuret yli tuhannen oppilaan kampukset” (kylät kaupungin kupeessa asukas).

Korjaavista palveluista terveyskeskusta tai –asemaa halusi kolmannes; kahdelle kolmasosalle näyttää sopivan sekin, että terveyspalvelut ovat järjestetty jollakin tapaa. Kaupan, tarkemmin elintarvike kaupan, mielsi suuri osa kuntalaisista lähipalveluksi ja hyvin tärkeäksi. Kauppiastoiminta on lähestulkoon kokonaan yksityisen sektorin alaa ja markkinavoimien säätelemää. Samalla kaupan olemassaolo on kuitenkin ennaltaehkäisevä palvelu. Kuinka tämä otetaan huomioon sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa? Onko kauppa mielletävä – ainakin harvaan asutulla seudulla – osaksi julkista palvelua? Olisiko aika nähdä maaseudun kaupat osana infrastruktuuria, solmukohtina, jotka palvelevat monella muullakin tapaa kuin elintarvikkeiden ja tavaroiden hankintapaikkana? Tämä voisi oikeuttaa taloudellisen tuen kaupalle silloin kun markkinavoimat ei yksin riitä palvelua ylläpitämään. Tällöin myös vaade yhdenmukaisesta kohtelusta ja saavutettavuudesta toteutuisi.

Niin kaupunki- kuin maaseutuasukkaatkin mainitsivat palveluja kutakuinkin samalla tavalla ja tärkeysjärjestyksessä. Asuinpaikka ei vaikuttanut suuresti lähipalvelujen tarpeeseen – niin terveyspalvelut, virkestys- harrastuspalvelut kuin kauppa ja kulkeminenkin olivat tärkeitä kaikille asuinpaikasta riippumatta, eikä välimatka tunnu

kertovan niistä paljoakaan. Pääpaino palvelujen järjestämisessä näyttääkin siirtyvän saavutettavuuteen ja järjestämistapaan, jonka pitää olla paikallinen.

Maaseudun asukkaat eivät tämän opinnäytetyön aineiston perusteella vaadi sen enempää palveluja kuin kaupunkilaisetkaan, vaan itse asiassa päinvastoin.

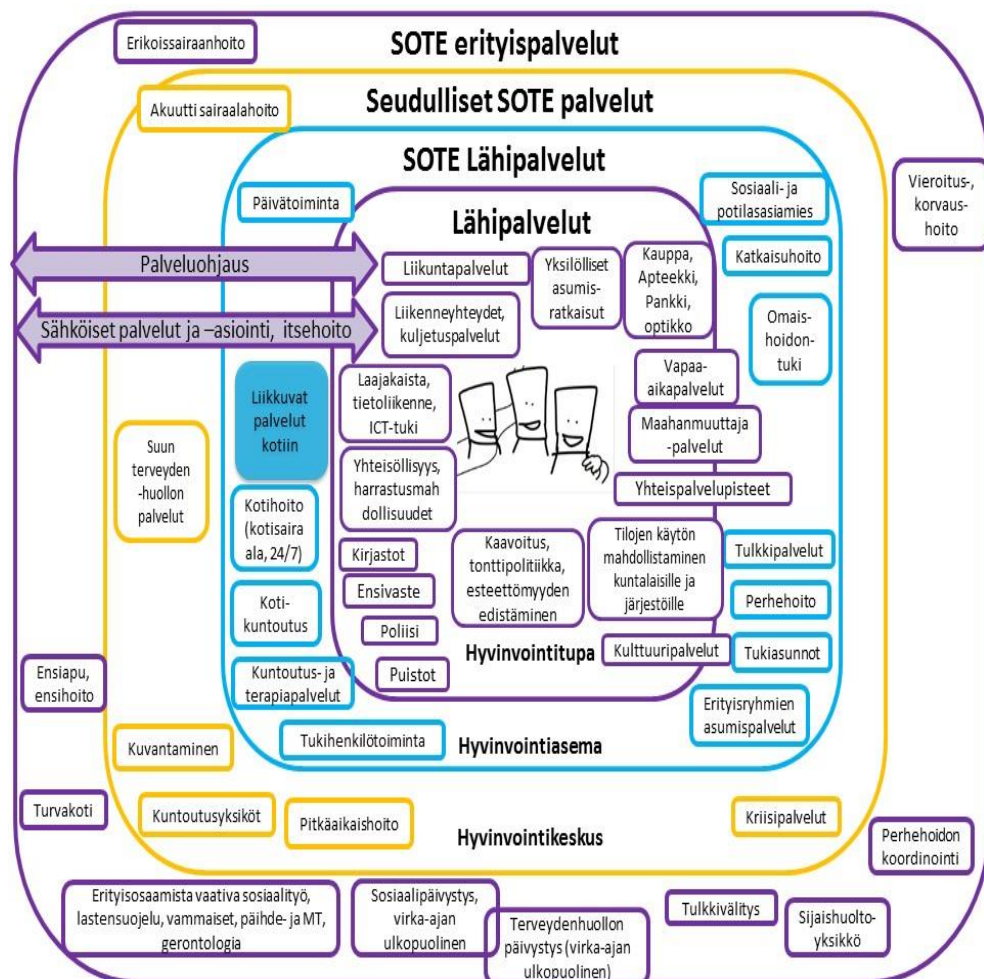
Maaseudulla on ilmeisesti jo totuttu palvelujen vähäisyyteen ja siihen, että itse on tartuttava toimeen, kommenttien perusteella erityisesti ennaltaehkäisevissä palveluissa. Tottumuksesta voi olla myös kyse sillä kaupungin keskustan asukkaat kaipaavat eniten palveluja; on oltava terveyskeskus ja julkinen liikenne. Yhtäläinen kulkemisen pulma on lähiön ja yllättäen kaupungin keskustan asukkailla, kuin maaseudunkin asukkailla. Kulkeminen nousi yhdeksi perustarpeista. Onko kulkeminen kaupan tapaan kokonaan yksityisen sektorin alaa, vai voidaanko sekin rinnastaa julkisiin palveluihin? Julkinen liikenne tai joukkoliikenne ei nimestä huolimatta ole täysin julkisen varoin rahoitettua, vaan asiakasmaksut tuovat osan rahoituksesta. Joukkoliikenne puolestaan ei ole täysin markkinarahoitteista, vaan valtio myöntää liikenneministeriön kautta suurten ja keskisuurten kaupunkien joukko-liikkennetukea - vuonna 2016 yhteensä 17,75 M (liikennevirasto, 2016). Kuntien asiointitaksijärjestelmät koettavat järjestää kunnan maaseudun asukkaille tasapuo- lisen kohtelun ja pääsyn palveluihin, mutta tämä ei käytännössä useinkaan toteudu. Keski-Suomen kylät ry:n ja Keski-Suomen SOTE 2020- hankkeen yhteistyössä järjestämässä ”hupia ja hyötyä” -kiertueella Pihtiputaalla, Toivakassa, Keuruulla, Jämsässä sekä Karstulassa (11 - 12.2015, Keski-Suomen Kylät ry ja SOTE 2020-hanke), jonka tarkoitus oli kysyä mielipidettä ehdotetusta lähipalvelumallista sekä digipalve- luiden käyttämisestä, kävi ilmi, että kylien asukkaita ei niinkään haittaa, että palvelut ovat kirkonkylällä tai kuntakeskuksessa. Tällöin edellytyksenä kuitenkin on, että taksi- kyydin varassa olevien henkilöiden asiointiaika on riittävän pitkä. Näin ei useassa kunnassa ole, sillä kyläkoulut on lakkautettu ja oppilaat kuljetetaan yhtenäiskouluun. Taksiryrittäjällä on vain rajallinen kalusto käytettävissä, ja koska koulukyyditykset ovat prioriteettina, jäävät asiointiajat hyvin lyhyiksi, jopa vain yhden tunnin mittaisiksi.

Sähköisistä palveluista on toivottu palvelujen täydentäjää tai suorastaan pelasta- jaa. Teknologiaratkaisuista mainintoja tuli huomattavan vähän. Tämä voi johtua siitä, että vastaajissa oli vähän nuoria, vaikkakin suurin osa työssäkäyvistä käyttää sähköi- siä välineitä työssään päivittäin. Kyse voi olla myös siitä ettei sähköisiä välineitä vielä

mielletä palvelun mahdollistajiksi, tai sähköisiä palveluja on vielä vähän. Toisaalta kyse voi olla myös siitä, että esimerkiksi nettipankin käyttö on jo niin arkipäiväistä – ja ainoa mahdollisuus – ettei sitä mielletä palveluna. Lisäksi vastaajista suurin osa oli kaupungissa asuvia, joten toimivat nettiyhteydet voi olla itsestäänselvyys.

6.1 Keski-Suomen lähipalvelumalli

Kuntalaisiltojen, asiantuntijatyöryhmien ja laajan verkostoyhteistyön sekä tämän kyselyn perusteella hankkeessa luotiin SOTE - palveluiden uudistumiseen sopiva keski-suomalainen lähipalvelumalli, joka muokattavissa alueen ja sen tarpeen mukaan. Mallissa on neljä eri tasoa, joista kauimmainen neljäs taso kattaa erityis- palvelut, jotka voivat sijaita keskitetysti ja fyysisestikin kaukana. Lähipalvelut, SOTE - lähipalvelut, seudulliset SOTE -palvelut ja SOTE -erityispalvelut on kuvattu seuraavassa kuvassa:



Kuvio 8. Keski-Suomen lähipalvelumalli 2015.

Mallissa on kolme lähitasoa: hyvinvointitupa, hyvinvointiasema ja hyvinvointikeskus. Malleja on tehty eri väestöryhmille; yllä oleva käsittää kaikki ryhmät, mutta sen lisäksi on olemassa lasten ja perheiden palvelumalli, sekä työikäisten, että ikäihmisten palvelumalli. Keski-Suomen lähipalvelumallin kolmea tasoa voi kuvata näin:

Hyvinvointikeskus muistuttaa nykyisiä terveyskeskuksia, mutta sen palvelualat ovat kuitenkin laajemmat; keskuksessa voi esimerkiksi olla myös sosiaali-ohjaaja tai sosiaalityöntekijä.

Hyvinvointiasema on uudenlainen palvelukeskus, joka voi olla fyysinen tila tai paikka, tai se voi toimia verkostomaisesti ja liikkuvasti. Se käsittää paljon viranomais- tai julkisen sektorin palveluita, mutta yhtä hyvin asemilla voi toimia yrittäjiä, tai siellä voi olla tarjolla kolmannen sektorin tuottamia palveluita.

Hyvinvointitupa on matalankynnyksen palvelupaikka, jonka olisi hyvä olla myös fyysisesti lähellä. Niissä on pääasiassa harrastus- ja virkistystoiminnan palveluja, mutta myös terveydenhoitajan vastaanottoa, viranomaispalveluja, opintokerhoja, luentoja, kauppapalveluita. Nykyisiä yhteispalvelupisteitä voisi laajentaa hyvinvointituviksi. Samoin kylätaloja voisi ottaa käyttöön tai laajentaa niiden toimintaa hyvinvointituvaksi. Karstulan kunnassa tällainen, Heikin tupa, ollut toiminnassa huhtikuusta 2015. Tuvalla on kokoaikainen hyvinvointivastaava, joka koordinoi toimintaa. Useat kuntalaiset eivät ole sairaanhoidollista palvelua vailla, vaan vailla yhteisöllistä paikkaa, jossa viettää aikaa, tavata tuttavien ja saada esimerkiksi asiointiapua (Oinonen 2015). Kirkonkylän kauppa tai kyläkauppakin voi laajentua hyvinvointituvaksi.

6.2 Mallin, tulosten ja valtakunnallisen SOTE -suunnitelman vastaavuus

Valtakunnallisessa SOTE -palvelujen uudistuksessa tavoitellaan palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja laadun edistämistä sekä kulujen hillitsemistä ennaltaehkäisevien palvelujen kautta (Mikä on SOTE-uudistus?). Vuodesta 2019 alkaen SOTE -palvelujen järjestämisvastuun on määrä siirtyä maakunnille. Tässä mallissa päätöksenteko pysyy kyllä omassa maakunnassa, mutta jo irrallaan paikallisoloista tuntevista päättä-

jistä. Kuntien, joiden olisi ainakin syytä tuntea alueensa, vastuulla kuitenkin tulee olemaan elinvoiman edistäminen, johon myös ennaltaehkäisevät palvelut kuuluvat. Parhaimmillaan ennaltaehkäisy tapahtuu silloin, kun ongelmaa tai varsinaista palvelutarvetta ei vielä ole. Tässä kohtaa kyselyn tulokset tukevat SOTE -uudistusta. Kuntien tehtäviksi jäävät muun muassa sivistyspalvelut ja elinvoiman edistäminen. Juuri nämä; vapaa-ajantoiminnot sekä sivistyspalvelut - terveyspalvelujen lisäksi - nousivat tärkeimmiksi palveluiksi. Oletettavaa on, että kunnille jää enemmän aikaa ja voimavaroja sivistyspalvelujen sekä virkistys- ja harrastustoimintojen järjestämiseksi SOTE -asioiden siirtyessä maakuntavaltuustolle. Vapaa-ajan toimintojen rahoituspohja täytyy kuitenkin varmistaa. Kustannusten hillitsemisestä ei vielä ole tietoa tai todisteita, mutta ennalta ehkäisevä toiminta yleensä on ollut niin taloudellisesti kuin inhimillisestikin parempi ja halvempi vaihtoehto kuin syntyneen ongelman ratkominen.

6.2.1 Yhteistyö ja saavutettavuus uudistuneissa SOTE -palveluissa

Monipuolinen tuotanto, yhteistyö ja yli sektorirajojen toimiminen toteutuisi ehdotetussa mallissa. Samassa paikassa tai palveluverkostossa toimii toisiaan täydentäviä palveluja, esimerkiksi niin että terveysasemalla on terveyden- ja sairaanhoidon lisäksi sosiaaliohjaajan tai -työntekijän palveluja, kolmannen sektorin tai yrittäjän järjestämää vapaa-ajan toimintaa tai hyvinvointipalvelua.

Saavutettavuutta voidaan tarkastella hankkeen kehittämän Optimaalisen palveluverkon simulointityökalun avulla. Simulointityökalun avulla voidaan hahmotella alueen sosiaali- ja terveyspalveluiden optimaalinen palveluverkko tulevaisuudessa. Työkalun avulla voidaan tehdä skenaarioita palveluiden sijoittumisesta sen perusteella kuinka suuri osa asukkaista saavuttaa palvelun tiettyjen kilometrimäärien etäisyydeltä, jolloin kiinteiden palvelupaikkojen sijainti voidaan optimoida. Perustana on elämänkaarirajattelu, jolloin palvelutarpeet on jaoteltu lapsiperheiden (0-17 v), työikäisten (18-64 v) ja ikäihmisten (yli 75 v) palveluihin, sekä koko väestön pohjalta tehtyyn kartoitukseen. Optimointiin on otettu huomioon myös sähköiset palvelut olettaen, että niiden käyttö lisääntyy vuoteen 2020 mennessä 5 prosenttia ja vuoteen 2025 mennessä 10 prosenttia (Pylvänen 2016b).

Keski-Suomen palvelujen saavutettavuus näyttäytyy hyvältä simulointityökalua käyttäen; noin 90 % väestöstä on palvelujen piirissä, kun matkaa asuinpaikasta palvelupaikkaan on keskimäärin 40 km. On kuitenkin huomattava, ettei keskiarvo ole kenenkään arkitodellisuutta. Lisäksi simulaatiotyökalu laskee palveluja olettaen, että sähköiset palvelut yleistyvät. Tämän esteenä on edelleen riittämättömät tietoliikenne yhteydet osassa maakuntaa, sekä sähköisten palvelujen alhainen käyttöaste; joko osaamattomuuden, tiedon puutteen tai asenteen vuoksi (Tms.).

Saavutettavuuteen vaikuttaa myös palvelun ajankohta – onko palvelua saatavilla vain tiettyinä viikonpäivinä tietyn tuntimäärän ajan, vai koko vuorokauden esimerkiksi sähköisesti, vaiko vain kutsuttaessa? Hupia ja hyötyä -kierroksella (Keski-Suomen Kylät ry/Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke 2015) ilmeni, että tietoisuus palvelun saatavuudesta vaikuttaa siihen koetaanko palvelu hyväksi ja riittäväksi, vaikkei asiakas palvelua juuri käyttänytkään. Samalla tavalla se vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen.

6.2.2 Harrastus ja virkistystoiminta esiin

Ennaltaehkäiseviä harrastus – ja virkistystoiminnan palveluja on jo olemassa varsin paljon niin julkisina, yksityisen kuin kolmannenkin sektorin tuottamana. Kylätoiminta itsessään on ennaltaehkäisevää yhteisöllistä toimintaa, joka sisältää kulttuuria, liikuntaa, kansallisperinnön vaalintaa, kehittämistä, uusia innovaatioita ja varsin tavoitteellista toimintaa. Liikuntajärjestöt huolehtivat fyysisen kunnon ohella myös henkisestä hyvinvoinnista. On lasten, nuorten, aikuisten ja ikäihmisten – sekä näiden ryhmien yhteistä – toimintaa. Kylätoimijoiden verkosto maaseudulla tarjoaa rakenteen ennaltaehkäiseville palveluille; edellytykset toiminnalle ovat jo olemassa, niitä ei tarvitse erikseen luoda, vaan vain ottaa käyttöön ja antaa tiedollista, taidollista ja taloudellista tukea. Tosin palvelujen tunnettavuutta ja saatavuutta tulee parantaa. Niille pitää myös antaa niille kuuluva arvo ja ottaa nämä palvelut rakenteellisesti huomioon, esimerkiksi luomalla terveystuvista tai asemista sellaisia, että niissä on tiloja myös harrastetoimintaan.

6.2.3 Selvityksestä tekoihin

Lukiessani Tanja Kurosen kirjaa ”hoivapommin purkajat” (2015, 35) huomasin yhtäläisyyden opinnäytetyöhöni Kurosen puhuessa hoivan olemuksesta ja järjestämisestä. Kun hoivan tilalle vaihtaa lähipalvelun, menee ajatus jotakuinkin näin: Selvitys keskisuomalaisten lähipalveluista ja sen tuoma ymmärrys ei riitä poistamaan palveluntarvetta, vaan palvelut on järjestettävä. Palveluiden järjestämisen lähtökohdaksi täytyy olla asiakkaan tarpeet, mutta tärkeää on myös miettiä miten työ sen ympärillä järjestetään, jotta se oikeasti palvelee kaikkia osapuolia. Erittäin tärkeää tämä on maaseudulla, jossa järjestämistapa on edellytys palvelun mielekkyydelle, ja sille, miten sosiaaliset tarpeet ja liiketalouden lainalaisuudet sovitetaan yhteen.

SOTE -palveluja – ja muitakin palveluja - tuottavat kaikki neljä sektoria; kotitaloukset, järjestöt ja kansalaistoimijat, elinkeinolliset järjestöt, julkinen ja yksityinen sektori (Kolmas Lähde 2013) . Kolmas sektori on alkanut käsittää viidennellä sektorilla elinkeinotoimintaa ja maksullisia palveluja tuottavia järjestöjä. Niiden toiminta perustuu aatteeseen, mutta muilta osilta toiminta noudattaa yrityksen toiminta-logiikkaa sillä erolla, että voiton asemesta tavoitellaan palvelua tai toimintaa itsessään. Tässä viidennessä sektorissa yhdistyvät tavoite- ja arvorationaaliset toiminta-ajurit. Uskon, että elinkeinollisten järjestöjen tai yhteiskunnallisten yritysten tuottamat palvelut voivat olla vastaus erityisesti maaseudun SOTE -palvelujen järjestämiseen.

Uskon, että näiden painotusten mukaan järjestetyt palvelut parantavat sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja saatavuuden yhdenmukaisuutta. Tosin SOTE -uudistuksen ajatus valinnanvapaudesta on maaseudulla horjuva käsite – mistä valita, jos mitään ei ole? Onko valinnanvapautta tällöin myös se, että maaseututoimijat järjestävät palvelut itse julkisen vallan tukemana? Tällöin lähtisin mielelläni kokeilemaan palvelujen järjestämistä.

Lähteet

- Anttila, P.1998. Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Viitattu 17.4.2015.
<https://metodix.wordpress.com/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/>
- Dey, I. 1993. Qualitative Data Analysis: A User-Friendly Guide For Social Scientists, 28. London & New York: Routledge.
- Gronow, J. 2016. Max Weber, taloustiede ja talouden sosiologiset käsitteet. Teoksessa Talous ja yhteiskuntakritiikki II. Modernin maailman talous ja sen kritiikki, 46, 49, 57. Toim. R. Heiskala & A. Virtanen. Tallinna: Printon Trükikoda
- Harju, A. 2003 . Yhteisellä asialla. Kansalaistoiminta ja sen haasteet, 10,160. Kansanvalistusseura. Helsinki.
- Hassinen, 2009. Yksilön vai talouden ehdoilla?.Teoksessa Yksilön vai talouden ehdoilla? Tilaaja-tuottaja-toimintatapa sosiaalisen työllistämisen kentällä, 30-31,33. Toim. R.Pietikäinen, E. Vogt. & M. Hautaluoma. Valtakunnallinen työpajayhdistys ry. Kaarina: Repro-Seppo.
- Heikkilä, T. 2014.Tilastollinen tutkimus. 9.uud.p. Helsinki: Edita Publishing Oy TAI
<http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. 15. – 16. p. Helsinki: Tammi.
- Hänninen, S. Kangas, A. & Siisiäinen, M. 2003. Mitä yhdistykset välittävät. Tutkimuskohteena kolmas sektori, 9. Atena Kustannus Oy. Jyväskylä:Gummerus kirjapaino Oy.
- Hallitus linjasi sote- ja aluehallintouudistusta. 2016 Tiedote 137/2016. Valtioneuvoston viestintäosasto. Viitattu 27.2.2017.
http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-linjasi-sote-ja-aluehallintouudistusta?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616
- Hankesuunnitelma KASTE II-ohjelmaan. 2013. Keski-Suomen SOTE 2020. Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukonsepti. Viitattu 6.7.2015
http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/68431_K-S_SOTE_2020_-Kastehankesuunnitelma_fin.pdf.
- Hupia ja hyötyä -kiertue. Yhteenvedo raportti 18.12.2015. Keski-Suomen Kylät ja Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke.
- Julkisen liikenteen rahoitus. Liikenneministeriö. Viitattu 27.12.2016.
<http://www.liikennevirasto.fi/liikennejarjestelma/henkiloliikenne/joukkoliikenteen-palvelut/rahoitus#.WGuAYVOLR0w>
- Julkisyhteisöjen alijäämä ja velka.Tilastokeskus. Viitattu 6.7.2015
<http://www.findikaattori.fi/fi/44,>
- Juote, A. 2012. Kannatellen I-hanke. Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä – EKSOTE. Ulkoinen arviointi 21.8.2012. Kehityspiikki. Viitattu 27.1.2015. <http://www.eksote.fi/eksote/tutkimus-ja-kehittaminen/paattyneet->

kehittämishankkeet/Documents/LIITE%203%20Kannatellen-ulk%20arv%20raportti%2021%208%202012%20(3).pdf

Kielitoimiston sanakirja. Kotimaisten kielten keskus. Viitattu 1.3.2016.
<http://www.kielitoimistonsanakirja.fi/>

Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke. Lähipalvelut ja palveluverkko työryhmän kokousmuistiot 17.9.2015, 30.10.2015 & 8.1.2016.

Kivelä, P. 2014. Syrjässä syrjäytyneet. Pelon sosiaalipolitiikka ja verkostoyhteistyön mahdollisuudet maaseudulla. Tutkimus, 10,16, 24 - 25. Sininauhaliitto ja Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä. Viitattu 23.4.2015.

http://www.sininauhaliitto.fi/sites/default/files/syrjassa_syrjatyneet_kirja_sininauhaliitto.pdf

Kuopila, A., Nieminen, V. 2014. Lähipalvelut – mitä nekin nyt ovat?, 3 – 4, 8 – 9. Suomen kuntaliitto. Helsinki 2014. Viitattu 29.2.2016.
http://shop.kunnat.net/product_details.php?p=3056

Kumpulainen, K. 2012. Kylätoiminta ja aktiivisen kylän tuottaminen. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Viitattu 17.4.2015.

https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40912/978-951-39-4972-3_2012.pdf?sequence=1

Kuronen, T. 2015. Hoivapommin purkajat, 31 - 32. Tallinna: Gaudeamus Oy: Printon Trükikoda.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka, 34 - 35. Jyväskylä: Vastapaino.

L 26.5.1989/503. Yhdistyslaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivulla. Viitattu 27.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19890503>

L 9.2.2007/169. Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.7.2015.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070169>

L 10.4. 2015/403. Kuntalaki. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 14.7.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410>

Lausuntoyhteenveto SOTE - ja maakuntamuutoksen lakiluonnoksista valmistui. Sosiaali- ja terveysministeriö, 9.12.2016. Viitattu 27.12.2016. (STM, http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/lausuntoyhteenveto-SOTE-ja-maakuntamuutoksen-lakiluonnoksista-valmistui)

Lehtonen, A. 2013. Hallituksen kokous. Pöytäkirja 29.5.2013. Suomen Kylätoimintary.

Luokittelu. Koppa, menetelmäpolkuja humanisteille, aineiston analysointimenetelmät. Jyväskylän yliopisto, Humanistinen tiedekunta. Viitattu 1.3.2016.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/luokittelu>

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä, 87. 4. laitos. 1. p. Jyväskylä: Gummerus.

Mikä on maaseutua? 2003. Tilastokeskuksen artikkeli Tietoaika-sivustolla. Viitattu 27.12.2016.

http://www.stat.fi/tup/tietoaika/tilaajat/ta_03_03_tyovoima_laatikko.html

Mikä on SOTE-uudistus? Graafinen esitys SOTE- ja maakuntauudistus verkkosivuilla. Viitattu 29.12.2016. <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>

Mäkelä, A. 2015. Kyläpäällikkökoulutus 21.11.2015. Keski-Suomen Kylät ry ja Keski-Suomen Yhteisöjen Tuki.

Oinonen, M. 2015. Haastattelu Heikintuvan toiminnasta 26.11.2015.

Paltila, Y. 2004. The Finnish Rural Indicators Network Service - an information basis for evaluating rural and regional policy. Knowledge for the future – 23.

pohjoismaisten tutkijoiden konferenssi Turussa 18- 21 .8.2004. Viitattu 29.12.2016. <https://www.stat.fi/abo2004/foredrag/paltila.pdf>

Partanen, T. 2015. Etelä – Karjalan Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpideohjelma 2016 – 2020. Viitattu 29.2.2016. <http://www.eksOTE.fi/eksOTE/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen/Documents/Maakunnallinen%20hyvinvoinnin%20ja%20terveyden%20edist%C3%A4misen%20toimenpideohjelma%202016%E2%80%932020.pdf>

Pihlaja, R. 2010. Kolmas sektori maakunnissa, 14. Ruralia julkaisuja 19. Helsingin yliopisto Ruralia-instituutti Maaseutupolitiikan yhteistyöryhmä, kansalaisjärjestöteemaryhmä Kunnallisalan kehittämissätiö.

Pylvänen, R. 2015a. Kuntalaisillat. Keski-Suomen SOTE 2020 –hankke. PowerPoint esitys. SOTE 2020 hankkeen Peurunka II seminaari Laukaassa 15.4.2015.

Pylvänen, R. 2016b. Lähipalvelut ja palveluverkko työryhmän työskentelystä. PowerPoint esitys. Palvelutuotantoseminaari Laajavuorella 29.4.2016. Viitattu 27.12.2016.

http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskylawwwstructure/82537_Korjattu_Lahipalvelut_ja_palveluverkkotyoryhman_kooni.pdf

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma. 2011. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 27.12.2016.

http://vnk.fi/documents/10616/622966/H0111_P%C3%A4%C3%A4ministeri+Jyrki+Kataisen+hallituksen+ohjelma.pdf/a49b3eb5-9e98-44c6-bd92-b054bea36f61?version=1.0.

Rapo, M. 2015. Asuinpaikan määrittely. Sähköpostiviesti 6.3.2015. Vastaanottaja R. Laukkanen-Abbey

Ratkaisujen Suomi. 2015. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu

27.12.2016. http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netiti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82..

Saari, J. 2010. Yksinäisten yhteiskunta, 45 - 46. Helsinki: WSOYpro.

Sosiaali- ja terveydenhuolto.Kuntaliitto. Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen. Viitattu 28.1.2017. <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/SOTE-palvelurakennuudistus/Sivut/default.aspx>

SOTE -uudistus edistää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja laatua. 2014. Tiedote Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla 16.9.2014. Viitattu 20.3.2015. http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/SOTE-uudistus-edistaa-palvelujen-yhdenvertaista-saatavuutta-ja-laatua

Suomi autioituu ja kaupungistuu.2009. Kuntaliitto.Viitattu 6.7.2015. <http://www.kunnat.net/fi/Kuntaliitto/media/tiedotteet/2009/11/Sivut/Suomi-autioituu-ja-kaupungistuu.aspx>

Survey. Koppa, menetelmäpolkuja humanisteille, tutkimusstrategiat. Jyväskylän yliopisto, Humanistinen tiedekunta.Viitattu 1.3.2016. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/survey>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012- 2014. Viitattu 19.1.2016. <http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Voimistuvat kylät – vahvistuvat lähiyhteisöt. Paikallisen kehittämisen valtakunnallinen ohjelma 2014 -2020. Suomen kylätoiminta ry:n julkaisuja 1/2014. Sälekarin kirjapaino Oy. Somero 2014.

Weber ,M. 1978. Economy and society. University of California Press, Berkeley and Los Angeles. California. The Regents of the University of California.

Vaikuttavat lähipalvelut. Kuntaliitto. Viitattu 29.2.2016. <http://www.kunnat.net/fi/palvelualueet/projektit/lahipalvelut/Sivut/default.aspx>

Valinnanvapaus. 2016. Tiedote sosiaali- ja terveysministeriön sivuilla. Viitattu 27.12.2016. http://alueuudistus.fi/SOTE_uudistus/asiakkaan-valinnanvapaus

Valli, R. 2001. Lomakkeen laadinta ja kysymysten tekeminen. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I, 100-112 . Toim. J. Aaltola ja R. Valli. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Yhdistykset palvelemissa yhteiskuntaa ja toteuttamassa itseään. 2013. Handbook. Kolmas Lähde. Viitattu 4.3.2016. <https://www.innokyla.fi/documents/859508/3e3a8970-ce63-47f7-b68b-4f0674ad4087>

Liitteet

Liite 1. Kysely järjestöille lähipalveluista

KYSELY JÄRJESTÖILLE LÄHIPALVELUISTA

Hyvä vastaanottaja

Keski-Suomessa toimii SOTE 2020 –hanke, jonka tavoitteena on rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut. Hankkeessa ovat mukana kaikki Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnat.

Yhtenä hankkeen tavoitteena on kuvata tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko ja **määritellä lähipalvelut** sekä pilotoida uusia toimintatapoja. Keskeisenä periaatteena on sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen siten, että kuntalaisen tarvitsema asiantuntijuus tuodaan mahdollisimman lähelle asukkaita.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi on paljon palveluita, jotka ovat tärkeitä asukkaiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Hyvinvointia edistävät esimerkiksi kauppalpalvelut, naapuriapu tai toimivat kuljetuspalvelut. Hankkeessa on tavoitteena kiinnittää huomiota myös näihin palveluihin ja järjestöjen merkitykseen asukkaiden hyvinvoinnin turvaamisessa ja palveluiden tuottamisessa. Jotta saisimme mahdollisimman laajan näkemyksen lähipalveluista, olemme päättäneet kuntalaisten kuulemistilaisuuksien lisäksi lähettää kyselyn Keski-Suomen alueen järjestöille.

Tässä kyselyssä lähipalvelulla tarkoitamme **kaikkia** niitä palveluita, jotka ovat kuntalaisten arjessa tärkeitä palveluita, bussipysäkestä harrastusten ja kaupan kautta terveyskeskukseen.

Kysely on **kaksiosainen**. Toivomme, että vastaatte yhdistystoimijan roolissa **ensimmäiseen osioon** sen mukaan millainen tuntuma teillä on jäsentenne (toiminnassa mukana tai kohteena olevat) tai asiakkaidenne (maksavat palveluista) tarpeista. Linkki tähän osioon on

<https://www.webpolsurveys.com/S/4AE5A51655CF7137.par>

Voitte vastata puheenjohtajan/sihteerin ominaisuudessa tai koko hallituksen kanssa yhdessä, jos mahdollista. VASTAUSAIKAA ON 12.4 SAAKKA.

Kyselyn **toisen osan** toivomme teidän **lähettävän eteenpäin jäsenillenne/asiakkailenne sähköpostitse**. Tämän osion linkki on <https://www.webpolsurveys.com/S/E8633EE8EBEB42D1.par>

Mikäli jäsenellä/asiakkaalla ei ole sähköpostia, lomakkeen voi tulostaa ja lähettää täytettynä takaisin osoitteeseen:

Reena Laukkanen-Abbey

Keski-Suomen Kylät ry
Matarankatu 4, 40100 Jyväskylä.

Vastatthän kyselyyn 12.4.2015 mennessä.

Riitta Pylvänen
kesuunnittelija
Keski-Suomen SOTE 2020 -hanke

Reena Laukkanen -Abbeyhan-
opiskelija
Jyväskylän Ammattikorkea-
koulu

1. Mikä on järjestönne toimiala?

a. Poliittiset yhdistykset

esim. puolueiden paikallisyhdistykset, poliittiset nuorisojärjestöt, työväenyhdistykset

b. Ammattiin ja elinkeinon liittyvät yhdistykset

esim. ammattijärjestöt, työllisyyden edistämiseen liittyvät yhdistykset, asumiseen liittyvät yhdistykset

c. Sosiaali- ja terveystieteiden yhdistykset

esim. terveyteen, sairauteen tai vammaan liittyvät yhdistykset, lasten ja vammaisten hoitoon liittyvät yhdistykset, sotainvalidien yhdistykset

d. Kulttuurialan yhdistykset

esim. tiede- ja taideyhdistykset, perinne- ja museoalan yhdistykset, kotiseutuyhdistykset ja kyläseurat, etniset yhdistykset, luonnonsuojeluyhdistykset

e. Vapaa-ajan yhdistykset

nuoriso- ja varhaisnuorisoyhdistykset, metsästys- ja kalastusseurat, lemmikkieläinyhdistykset, retkeily- ja matkailuyhdistykset

f. Urheilu- ja liikuntayhdistykset

esim. eri urheilulajien harrastamiseen liittyvät yhdistykset, liikuntaseurat, moottoriurheiluyhdistykset

g. Uskontoon ja maailmankatsomukseen liittyvät yhdistykset

esim. kristilliset ja muut uskonnolliset yhdistykset, kirkkojen ja seurakuntien tukiyhdistykset, eri vakaumuksiin liittyvät yhdistykset

h. Maanpuolustukseen ja kansainvälisiin suhteisiin liittyvät yhdistykset

esim. maanpuolustus- ja reserviläisyhdistykset, sotaveteraanien ja kaatuneitten omaisten yhdistykset, rauhanjärjestöt, kehitysyhteistyöyhdistykset

i. Muut yhdistykset

esim. vapaapalokunnat, vapaaehtoinen pelastustoiminta, lions clubit, rotarit, marttayhdistykset, eläkeläisyhdistykset ym.

2. Minkä kunnan/kuntien alueella järjestönne toimii?

3. Onko järjestöllänne palkattuja työntekijöitä?

Kyllä lukumäärä _____

Ei vapaaehtoisten määrä _____

4. Kuvatkaa lyhyesti jäsen/asiakaskuntaanne.
5. Millaista yhteistyötä järjestöllänne on kunnan/kuntien kanssa?
6. Miten järjestönne edistää asukkaiden hyvinvointia siinä kunnassa/ niissä kunnissa, joissa toimitte?
7. Millaisena näette järjestönne mahdollisuudet edistää kuntalaisten hyvinvointia tulevaisuudessa?
8. Tuottaako järjestönne palveluja kuntalaisille tällä hetkellä?

Kyllä

Ei

9. Jos vastasitte kyllä, minkälaisia palveluja järjestönne tuottaa?
10. Arvioikaan seuraavaksi, minkälaista järjestönne palvelutuotanto voisi olla tulevaisuudessa?
11. Määritelkää kolme jäsentenne/asiakkaidenne hyvinvoinnin kannalta tärkeintä lähipalvelua?
12. Mihin suuntaan lähipalveluita tulisi kehittää tulevaisuudessa jäsenkuntanne/asiakkaidenne näkökulmasta?

TÄMÄ KYSYMYS (13) ESITETTIIN VAIN PILOTTIRYHMÄLLE:

13. Miten tätä kyselyä tulisi kehittää, ennen kuin se lähetetään Keski-Suomessa toimiville järjestöille?

Liite 2. Kysely lähipalveluista järjestön jäsenille tai asiakkaille

Keski-Suomessa toimii SOTE 2020 –hanke, jonka tavoitteena on rakentaa Keski-Suomeen asukas- ja asiakaslähtöinen tuotantorakenne ja toimintamalli, jolla turvataan asukkaiden sosiaali- ja terveystalvet. Hankkeessa ovat mukana kaikki Keski-Suomen sairaanhoitopiirin jäsenkunnat.

Yhtenä hankkeen tavoitteena on kuvata tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkko ja määritellä lähipalvelut sekä pilotoida uusia toimintatapoja. Keskeisenä periaatteena on sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistaminen siten, että kuntalaisen tarvitsema asiantuntijuus tuodaan mahdollisimman lähelle asukkaita.

Sosiaali- ja terveystalvet lisäksi on paljon palveluita, jotka ovat tärkeitä asukkaiden hyvinvoinnin ja turvallisuuden kannalta. Hyvinvointia edistävät esimerkiksi kaupapalvelut, naapuriapu tai toimivat liikenneyhteydet. Hankkeessa on tavoitteena kiinnittää huomiota myös näihin palveluihin ja järjestöjen merkitykseen asukkaiden hyvinvoinnin turvaamisessa ja palveluiden tuottamisessa.

Jotta saisimme mahdollisimman laajan näkemyksen lähipalveluista, olemme päättäneet kuntalaisten kuulemistilaisuuksien lisäksi lähettää kyselyn Keski-Suomen alueen järjestöjen kautta kuntalaisille. Osaa kyselyn aineistoa käytetään Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystalvet kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa (YAMK) tehtävään opinnäytetyöhön.

Tässä kyselyssä lähipalvelulla tarkoitamme kaikkia niitä palveluita, jotka ovat kuntalaisten arjessa tärkeitä palveluita, bussipysäkestä harrastusten ja kaupan kautta terveystalvetkeskukseen.

1. Vastaajan ikä (valitse sopivin vaihtoehto)

- alle 10
- 10 -14
- 15 – 17
- 18 - 25
- 26 – 64
- 65 – 74
- yli 75

2. Sukupuoli

- nainen
- mies

3. Asuinkunta

- Hankasalmi
- Joutsa
- Jyväskylä
- Jämsä
- Kannonkoski
- Karstula
- Keuruu
- Kinnula
- Kivijärvi
- Konnevesi
- Kuhmoinen
- Kyyjärvi
- Laukaa
- Luhanka
- Multia
- Muurame
- Petäjävesi
- Pihtipudas
- Saarijärvi
- Toivakka
- Uurainen
- Viitasaari
- Äänekoski

4. Asuinalueuokitus (valitse mielestäsi parhaiten asuinalueettasi kuvaava vaihtoehto)

- Kaupungin lähiö (ulompi kaupunkialue)
- Taajama (kaupungin kehysalue)
- Kirkonkylä (maaseudun paikalliskeskukset)
- Kylä kaupungin kupeessa (kaupungin läheinen maaseutu)
- Kylä (Ydinmaaseutu)
- Haja-asutusseutu (Harvaan asuttu maaseutu)
- Kaupungin keskusta

5. Mitkä ovat mielestänne kuntalaisten tarvitsemat tärkeimmät lähipalvelut (tärkeysjärjestyksessä)? (luettele alla olevaan tilaan)

6. Mitä niistä te tai perheenne käytätte tällä hetkellä? (kirjoita alla olevaan tilaan)