



HUMANISTINEN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

**Vierivä kivi ei sammaloidu: tulevaisuuden suun-
taviivoja Turun Seudun Hengitysyhdistyksessä**

Minna Kuusisto

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma (210 op)

5 / 2018

HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Työn tekijä Minna Kuusisto	Sivumäärä 51 ja 5 liitesivua
Työn nimi Vierivä kivi ei sammaloidu: tulevaisuuden suuntaviivoja Turun Seudun Hengitysyhdistyksessä	
Ohjaava(t) opettaja(t) Matti Pesola	
Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja Turun Seudun Hengitysyhdistys, pj. Carola Aaltonen	
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Turun Seudun Hengitysyhdistyksen nykytilaa ja palvelujen kehittämistarpeita jäsenistön näkökulmasta sekä suunnitella yhdistyksen tulevaisuutta myös yhteiskunnallisten muutosten näkökulmasta, kuten sote-uudistus, toiminnan rahoituksen uudistukset ja kuntayhteistyö. Turun Seudun Hengitysyhdistys on valtakunnallisen Hengitysliiton alainen paikallinen potilasyhdistys, joka toimii Lounais-Suomessa 20 kunnan alueella tarjoten vertaistukea ja muuta hengitysterveyttä tukevaa toimintaa noin 1200 jäsenelleen.</p> <p>Opinnäytetyön menetelminä käytettiin konstruktivistista tutkimusta ja ennakoitua. Aineistoa kerättiin kevään 2017 – kevään 2018 aikana jäsenkyselyllä, yhdistyksen hallituksen jäsenten ja toiminnanjohtajan avoimilla sähköpostihaastattelulla, tulevaisuudentutkijoiden kanssa toteutetulla aivoriihellä sekä muiden alueen potilasyhdistysten benchmarkkauksella.</p> <p>Aineiston analysointi osoitti, että jäsenet ovat nykyisiin palveluihin kohtalaisen tyytyväisiä, mutta paljon uuttakin kaivataan. Sekä jäsenet että hallitus näkevät toiminnan kivijalkana vertaisryhmätoiminnan ja sovelletun liikunnan sekä hengitysterveyteen liittyvän tiedon jakamisen. Terveystieteelliset palvelut osana tulevaisuuden palvelupakettia jakavat mielipiteitä jäsenten ja varsinkin hallituksen kesken; tulevaisuudentutkijat puolestaan näkevät ne luonnollisena jatkumona yhdistystoiminnan nykykehitykselle. Muutamat paikalliset vastaavat yhdistykset tarjoavat jo nyt terveydenhoidollisia palveluita.</p> <p>Opinnäytetyö on ajankohtainen erityisesti sote-uudistuksen takia, mutta myös yhdistystoiminnan ennustetun muuttumisen vuoksi. Yhteisöllisyyden ennakoitaan kasvattavan suosiotaan tulevaisuudessa, kuitenkin niin, että toimijoiden osuutta päätöksentekoon tulisi lisätä, jotta jäsenet ja vapaaehtoiset voivat kokea vaikuttavansa omaan toimintaympäristöönsä ja sen rakenteisiin. Vastuun lisäksi johdon pitää pystyä jakamaan myös valtaa sitouttaakseen toimijoita.</p>	
Asiasanat järjestötoiminta, potilasyhdistykset, Turun Seudun Hengitysyhdistys, sote-uudistus, vertaistuki, vapaaehtoistyö	

HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Civic Activities and Youth Work Degree Programme

ABSTRACT

Author Minna Kuusisto	Number of Pages 51 and 5 attached
Title Vierivä kivi ei sammaloidu: tulevaisuuden suuntaviivoja Turun Seudun Hengitysyhdistyksessä	
Supervisor(s) Matti Pesola	
Subscriber and/or Mentor Turun Seudun Hengitysyhdistys, chair Carola Aaltonen	
Abstract <p>The goal of his thesis was to assess the current situation and need for development of the services provided by Turun Seudun Hengitysyhdistys. In society there are many changes which concern associations, for example the healthcare, social welfare and regional government reform package, financial changes and further cooperation with municipalities. Turun Seudun Hengitysyhdistys is a local patients' association which acts in a large area in Southwest Finland. The association has 1200 members and it offers peer support to people with respiratory tract diseases.</p> <p>In this thesis the research methods were constructive research and foreshadowing. The material was collected from spring 2017 to spring 2018 by a member questionnaire, interviews of members of the board, brainstorming with futurologists and benchmarking a few other local patients' associations.</p> <p>The analysis of the material indicates that members are mostly satisfied with current services of the association, but that there is a need for new services as well. Both members and the board think the most important activities are peer support, applied physical education and all information given about respiratory tract diseases. Members and the board are not unanimous about offering health care services among other services, but futurologists think that kind of services are common in the future.</p> <p>The thesis is currently relevant especially because of the healthcare, social welfare and regional government reform package, but also because of future changes concerning the work of associations. Futurologists say that participation and organizational activities will increase in the future, but that boards of associations should give members and volunteers more power to influence their own operational environment.</p>	
Keywords organisational activities, patients' associations, Turun Seudun Hengitysyhdistys, healthcare, social welfare and regional government reform package, peer support, volunteer work	

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TURUN SEUDUN HENGITYSYHDISTYS	8
2.1 Yhdistyksen historiaa	8
2.2 Yhdistys tänään	9
2.3 Uudistumisen tarve	11
3 YHDISTYKSEN ARVOT, MISSIO, VISIO JA STRATEGIA	13
4 MITKÄ SOTE-JÄRJESTÖT?	16
4.1 Potilasyhdistykset sote-järjestöjen paikallistoimijoina	17
4.2 Toiminnan muutospaineita	19
5 MIKÄ SOTE-UUDISTUS?	21
5.1 Suunnitellut yhteiskunnalliset ja lainsäädännön muutokset	21
5.2 Uudistuksen vaikutukset kolmannen sektorin näkökulmasta	22
5.3 Median sote-katsaus vuoden 2017 lopussa	23
5.4 Tulevaisuudentutkijan näkökulmasta	24
6 TUTKIMUSMENETELMÄT	26
6.1 Konstruktiivinen tutkimus ja ennakointi	26
6.2 Jäsenkysely	27
6.3 Haastattelut	27
6.4 Tulevaisuusverstaas	28
6.5 Benchmarkkaus	28
6.6 Kerätyn aineiston analyysimenetelmät	29
7 TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI	31
7.1 Nykyinen palvelutarjonta hengitysyhdistyksessä	31
7.2 Yhdistyksen uusia palvelutarpeita	35
7.3 Sote-uudistukseen liittyvä palvelutarjonta	39
7.4 Yhteenvetona tuloksista	41
7.5 Menetelmien validiteetti ja reliabiliteetti	43
8. EHDOTUKSIA YHDISTYKSEN TOIMINNAN KEHITTÄMISEKSI	44
8.1 Tekijän ehdotukset yhdistykselle	44
8.2 Toimintasuunnitelman kulmakivet: arvot, missio, visio, strategia	46
8.3 Yhdistyksen puheenjohtajan puheenvuoro	47
9. LOPUKSI	48
LÄHTEET	50
LIITTEET	52

1 JOHDANTO

Suomessa on ollut hengityssairaille kansalaistoimintaa yli sata vuotta (Turun seudun hengitysyhdistys 2017b). Vuosikymmenien kuluessa toimintaa on kehitetty, sitä on peilattu yhteiskunnan muutoksiin ja potilaiden tarpeisiin. Nyt kun ollaan taas vierittämässä esiin uutta yhteiskunnallista ajanjaksoa myös Turun paikallisyhdistyksen toimintaa on syytä tarkastella tarkemmin. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena onkin tutkia Turun Seudun Hengitysyhdistyksen (jatkossa hengitysyhdistys) nykytilaa suhteessa muutoksiin ja kehittää toimintaa sekä palvelutarjontaa vastaamaan jäsenien muuttuvia tarpeita. Asiaa valotetaan myös sote-uudistuksen näkökulmasta.

Hengitysyhdistyksen jäsenkunnassa on käynnissä sukupolvenvaihdos. Iso osa nykyisistä jäsenistä on eläkeiässä ja sen takia suuri osa tapahtuma- ja palvelutarjonastakin on kohdistettu senioreille. Yhdistyksen johdon tahtotilana on, että enenevässä määrin uusia, nuorempia jäseniä saataisiin houkuteltua mukaan toimintaan. Se tarkoittaa tarjonnan uudistumista niin, että kaiken ikäiset jäsenet löytäisivät yhdistyksen. Syksyllä 2017 yhdistyksen pitkäaikainen toimitila myytiin ja uutta etsitään. Kevään lopussa 2018 on edessä muutto uusiin tiloihin, joista ei tätä kirjoittaessani vielä ole tietoa. Myös yhdistyksen kesäkodissa Toivoniemessä on edessä ainakin lainmukaisia viemärointi uudistuksia, mahdollisesti myös muuta. Toivonniemen rakennusten tilaa kartoitettiin kesällä 2017 asiantuntijoiden ja museoviraston voimin. Yhdistys on tienhaarassa kaikella tapaa.

Sote-uudistus on tuomassa Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarjontajärjestelyihin suuria muutoksia. Julkisuudessa on puhuttu paljon kolmannen sektorin roolista sote-uudistuksessa. Kukaan ei vielä tiedä mitä lopulta todella tapahtuu, mutta muutoksiin on syytä varautua ja tehdä suunnitelmia eri vaihtoehtojen varalta. Henkilökohtainen mielipiteeni on, että sote-uudistus luo uusia toimintamahdollisuuksia yhdistyksille kun vain toimintaedellytykset ovat olemassa. Potilasyhdistyksillä on kokemusta terveydenhuoltoon liittyvästä palvelutarjonnasta ja on luontevaa, että sitä toimintaa kehitetään, jotta voidaan vastata sote-uudistuksen luomiin tarpeisiin.

Toimin hengitysyhdistyksessä joogan ja kahvakuulan ohjaajana kuudetta vuotta ja yhdistyksen kesäkodin emäntänä olen ollut kaksi kesää. Tunnen hallituksen jäsenet ja ison osan aktiivisista rivijäsenistä. Tunnen yhdistyksen tavan toimia, sen tavoitteet ja tämänhetkiset palvelut. Olen myös ollut mukana kehittämässä kesäkodin palvelutarjontaa. Yhdistyksen palvelujen toimivuus ja kohdentaminen sekä uusien jäsenien saaminen toiminnan piiriin palvelee omiakin intressejäni yhdistyksen liikuntapalvelujen tuottajana. Sote-uudistus kiinnostaa minua henkilökohtaisella tasolla ja olen seurannut sen etenemistä tiedotusvälineiden kautta. Tulee olemaan mielenkiintoista nähdä minkälainen sote-malli Suomeen valitaan ja miten se lopulta potilasyhdistysten toimintaan vaikuttaa.

Opinnäytetyöni tavoitteena on vastata kysymykseen: Minkälainen on Turun Seudun Hengitysyhdistys tulevaisuudessa? Tähän etsin vastausta seuraavien jatkokysymysten kautta:

1. Miten sote-uudistus vaikuttaa hengitysyhdistyksen tulevaan toimintaan ja miten yhdistys kokee roolinsa ennaltaehkäisevänä ja terveydenhoidollisena toimijana?
2. Tarjoaako hengitysyhdistys jatkossa palveluitaan vain jäsenille vai laajeneeko tarjonta kattamaan kaikki palveluita haluavat?
3. Mikä on nykyisten jäsenten mielipide hengitysyhdistyksen palvelutarjonnasta ja miten sitä pitäisi muuttaa vai pitäisikö?

Hengitysyhdistyksessä ei ole tehty jäsenkyselyitä tai toiminnan kartoituksia ainakaan kuuteen vuoteen, sanoo 2017 vuoden lopussa eläkkeelle jäänyt yhdistyksen toiminnanjohtaja Leena Winter, eikä aikaisemmistakaan tutkimuksista ole mitään dokumentaatiota. Siksikin tässä murroskohdassa on tarpeellista tutkia, mikä suunta yhdistyksen olisi nyt otettava.

Tutkimuksesta saatavien tulosten perusteella on mahdollista tehdä hengitysyhdistykselle seuraavien 5-10 vuoden toimintasuunnitelma, jonka avulla toimintaa voidaan muokata vastaamaan tämänhetkisten jäsenten, tulevien jäsenten ja myös sote-uudistuksen tarpeita ja vaatimuksia. Toimintasuunnitelmaa tarvitaan yhdistyksen konkreettiseksi työkaluksi palvelutarjonnan tarkentamiseen ja sote-uudistuksen hyö-

dyntämiseen. Jos suunnitellut muutokset toimivat hengitysyhdistyksessä, kokemuksia voi jakaa kumppaniyhdistysten kanssa. Parhaassa tapauksessa toimintamalli voisi olla käyttökelpoinen muissakin potilasyhdistyksissä kuin kumppaniyhdistyksissä niin Turun seudulla kuin laajemminkin Suomessa.

Opinnäytetyöni lähestymistavaksi olen valinnut konstrukttiivisen tutkimuksen ja ennakkoinnin yhdistelmän, jossa ensimmäisessä pyritään käytännönläheiseen ongelmanratkaisuun luomalla uusia toimintatapamalleja ja jälkimmäisessä luodetaan ja suunnitellaan tulevaisuutta. Käyttämistäni menetelmistä kysely ja haastattelu ovat konstrukttiiviselle tutkimukselle tyypillisiä. (Moilanen, Ojasalo & Ritalahti 2015, 65, 68, 90.) Edellä mainittujen lisäksi käytän tulevaisuusverstaas/aivoriihi-menetelmää sekä benchmarkkausta.

2 TURUN SEUDUN HENGITYSYHDISTYS

Suomessa on laaja sosiaali- ja terveysjärjestöjen verkko, johon kuuluu eri alojen asiantuntijajärjestöjä, joilla on alaisuudessaan tuhansia paikallisyhdistyksiä (SOSTE 2018b). Valtakunnallinen Hengityслиitto toimii kattojärjestönä paikallisille hengitysyhdistyksille, joista yksi on yli 70 vuotta toiminut Turun seudun hengitysyhdistys ry. Turun paikallisyhdistys on hengityssairaille ja heidän läheisilleen tarkoitettu potilasyhdistys, joka tarjoaa jäsenilleen vertaistukea ja muuta hengitysterveyttä tukevaa toimintaa, kuten liikuntaa, tanssia ja kuorolaulua. (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017a.)

2.1 Yhdistyksen historiaa

Turun Seudun Hengitysyhdistys on saanut alkunsa tuberkuloosiparantoloista. Tuberkuloosi oli hälyttävästi yleistynyt teollistuvassa maailmassa ja 1890-luvun loppupuolella Suomeenkin perustettiin ensimmäinen tuberkuloosiparantola. Tiedonantotoimisto ja poliklinikka tuberkkelitautisille – kuten potilaita silloin kutsuttiin – avattiin vuonna 1904, ja vuonna 1907 perustettiin kansalaisjärjestö, Tuberkuloosin vastustamisyhdistys. (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017b.)

Vuonna 1941 Tuberkuloosiliitto aloitti toimintansa. Sota hidasti toiminnan kasvua ja siksi vasta sen jälkeen alettiin perustaa uusia jäsenjärjestöjä. Turun Tuberkuloosipotilaat ry perustettiin vuonna 1944 ja myöhemmin nimi muutettiin Turun Seudun Tuberkuloottiset ry:ksi. (Raivonen 1964, 4-5.) Alla on ote yhdistyksen silloisista säännöistä.

Yhdistyksen tarkoituksena on kehittää, syventää ja ylläpitää jäsenissään toveruuden ja yhteenkuuluvaisuuden tunnetta, toimia tuberkuloottisten jälkihuollon kehittämiseksi, helpottaa heidän työnsaantimahdollisuuksiaan sekä sopivalla valistustyöllä poistaa niitä ennakkoluuloja, joita yhteiskunnassa vallitsee tuberkuloosia sairastavia kohtaan (Raivonen 1964, 5).

Yhdistyksen toimisto oli aluksi silloisen puheenjohtajan keittiössä ja vasta vuonna 1948 saatiin vuokrattua sitä varten omat tilat, joissa toimittiin vuoteen 1956, jolloin yhdistys osti toimitilan toimistoa varten. Vuonna 1958 yhdistys osti kesäkotia Toivon-

niemen Ruissalon saaresta, ja vuonna 1961 toiminnanjohtajan avuksi palkattiin toimistoapulainen. (Raivonen 1964, 11, 17.)

Kahdenkymmenen ensimmäisen toimintavuotensa aikana yhdistys mm. antoi taloudellista apua jäsenkunnalleen, jakoi toipilasrahaa parantolasta päässeille jäsenilleen sekä järjesti maksuttomia kursseja aiheina mm. kirjanpito ja erilaiset käden taidot. Muita toimintamuotoja olivat suojatyö vaikeavammaisille, jotka eivät pystyneet normaaliin työhön; asuntojen vuokraus jäsenien asuinolojen parantamiseksi ja yhteistyö muiden invalidijärjestöjen kanssa. Vuonna 1964 yhdistyksen jäsenmäärä oli 2 469. (Raivonen 1964, 9, 15, 19-22.)

Seuraavien 50 vuoden aikana hengitysyhdistyksen nimi vaihtui vielä moneen kertaan ennen kuin se vakiintui nykyiseksi. Myös yhdistyksen toimitilat vaihtuivat useasti kunnes vuonna 1989 se siirtyi nykyiseen Käsityöläiskadun huoneistoon. Aluksi tiloissa toimi myös veikkausasiainmies, vakuutustoimisto ja hoitola Silmu, joka nykyisen järjestösihteerin Anne Nummelinin mukaan tarjosi fysioterapeuttien palveluita. (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2014.)

2.2 Yhdistys tänään

Vuonna 2014 Turun Seudun Hengitysyhdistys täytti kunnioitettavat 70 vuotta (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2014). Toistaiseksi yhdistyksen tilat ovat edelleen Käsityöläiskadulla Turun keskustassa. Toimiston yhteydessä on pieni liikuntasali, peilisaliksi kutsuttu, jossa kokoontuvat niin liikuntaryhmät, salonkitanssijat, vertaistukiryhmät kuin yhdistyksen kuorokin. Tarkempi erittely ryhmätoiminnasta on alempana taulukossa 1. Peilisalissa pidetään myös muut tilaisuudet; kokoukset ja juhlat. Yhdistys tarjoaa jäsenilleen erilaisia tapahtumia ja luentoja liittyen hengitysterveyteen, ja lisäksi toimistolta on saatavissa monenlaista kirjallista materiaalia. 25 euron vuotuinen jäsenmaksu sisältää muiden palvelujen lisäksi sekä liiton että yhdistyksen lehdet. Yhdistyksen toiminta ulottuu 20 kunnan alueelle Lounais-Suomessa. (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017a.) Vuonna 2016 jäseniä oli 1261, heidän keski-ikänsä oli 70 vuotta ja yleisimmät diagnoosit olivat astma, uniapnea ja keuhkohtaumatauti (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2016). Yhdistyksen järjestösihteerin, ainoa palkattu vakitui-

nen työntekijä, vastaa käytännön toiminnasta ja on jäsenien tavattavissa toimistossa kaikkina arkipäivinä. Hengitysyhdistys tekee tiivistä yhteistyötä kumppaniyhdistysten kanssa, joita ovat Lounais-Suomen Allergia- ja Astmayhdistys, Turun Sydänyhdistys ja Lounais-Suomen Diabetes. Ryhmätoiminta, poislukien vertaisryhmät, on tarkoitettu myös kumppaniyhdistysten jäsenille.

Taulukko 1. Hengitysyhdistyksen kevään 2018 ryhmätoiminnan kalenteri (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2018), opinnäytetyön tekijän muokkaama

Kello	Maanantai	Tiistai	Keskiviikko	Torstai	Perjantai
11.00	Happiliikkujat	Ulkoiluryhmä			
12.00			Joka toinen vko seniorikerho, joka neljäs vko senioriastmaryhmä	Tuolijumppa	
13.00					
14.00			Senioritanssi		
15.00	Itsehoitajumppa				Viihdekuoro Pihinä
16.00		Asahi	Joka neljäs vko keuhkohtaumaryhmä		
17.00	Jooga		Joka neljäs vko uniapnearyhmä	Joka neljäs vko harvinaiset-ryhmä	Mindful body
18.00	Nia-tanssi	Pop up - liikunta	Joka neljäs vko työikäisten astmaryhmä	Joka neljäs vko sisäilma-ryhmä	

Hengitysyhdistyksen säännöt on viimeksi päivitetty vuonna 2017. Verrattaessa niitä toiminnan tarkoituksen osalta edellisessä luvussa mainittuihin perustamisvuoden 1944 sääntöihin muutos on yllättävän pieni. Alussa toiminnan tarkoitus keskittyi yhteisöllisyyteen, sairauden jälkihuoltoon, valistukseen ja ennakoluulojen poistoon. Nykyisin keskitytään elämänlaadun ja yhdenvertaisuuden parantamiseen. Alla nykyisistä säännöistä yhdistyksen toiminnan tarkoitus:

Yhdistyksen tarkoituksena on Hengitysliiton jäsenenä edistää hengityssairaiden ja heidän läheistensä elämänlaatua ja yhdenvertaisuutta kuntalaisina sekä toimia terveellisen elinympäristön puolesta (Turun seudun hengitysyhdistys 2017c, 1).

Nykyisissä säännöissä todetaan myös, että yhdistyksen tehtävänä on ”toimia hengityssairauksien ja tuberkuloosin ennaltaehkäisyä, hoidon ja kuntoutuksen puolesta” ja että yhdistys ”edistää jäsenten yhteenkuuluvuutta ja sosiaalista kanssakäymistä” (Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017c, 2).

Yhdistyksen toiminnan perimmäinen tarkoitus ei juuri ole sodan jälkeisistä vuosista muuttunut. Edelleen yhdistys edistää jäseniensä hyvinvointia, vain tavat ovat toiset. Tulevina vuosikymmeninäkin päämääriin tuskin tulee suuria muutoksia, mutta uskon toimintatapojen edelleen muuttuvan. Yllä kuvattua tarkempaa arvojen, mission, vision tai strategian määrittelyä yhdistyksellä ei ole kirjattuna. Sekä puheenjohtaja että järjestösihteeri kuitenkin vakuuttivat yhdistyksen jakavan kattojärjestönsä, Hengitysliiton, arvot, joita ovat yhteisöllisyys, vastuullisuus ja vertaisuus (Hengitysliitto 2018b).

2.3 Uudistumisen tarve

Olen ollut mukana yhdistyksen toiminnassa erilaisissa tehtävissä usean vuoden ajan. Tänä aikana olen huomannut osalla hallituksen jäsenistä motivaation puutetta ja vapaaehtoisten määrän jatkuvaa vähenemistä. Liikuntaryhmät toimivat vajaina ja kaiken kaikkiaan aktiivisten jäsenten määrä tuntuu koko ajan pienenevän. Tästä kertoo myös alhaiseksi jäänyt vastausprosentti tekemissäni jäsenkyselyssä ja haastatteluisissa. Keskusteluissani yhdistyksen johdon kanssa on selvästi käynyt ilmi, että he jakavat tekemäni huomiot ja että yhdistyksen toimintaa pitää uudistaa. Jäsenkunta on iäkästä, uusia jäseniä tarvittaisiin mukaan ja sen takia palvelutarjontaa pitäisi lisätä ja/tai muuttaa houkuttelevammaksi myös nuorille ja työikäisille aikuisille. Sote-uudistus tuo muutospaineita nimenomaan potilasyhdistyksen tulevaisuutta ajatellen ja mielipiteet uudistusta kohtaan tuntuvat jakavan mielipiteitä hallituksen sisällä. Lisäksi yhdistys mainitsee kehityskohteena Kesäkotia Toivonniemen, jonka sekä kunto että käyttöaste ovat päässeet vuosien varrella rapistumaan.

Olen tähän mennessä valottanut hengitysyhdistyksen historiaa ja nykytilaa ja kertonut miksi yhdistyksellä on tarvetta toiminnan kehittämiseen. Seuraavissa luvuissa tarkastelen laajemmin toiminnan kehittämisen työkaluja, sosiaali- ja terveysjärjestö-

kenttää, avaan Turun alueen muiden potilasyhdistysten toiminnan periaatteita ja esitelen myös sote-uudistusta useammasta näkökulmasta.

3 YHDISTYKSEN ARVOT, MISSIO, VISIO JA STRATEGIA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on antaa hengitysyhdistykselle tietoa ja välineitä lähivuosien toimintasuunnitelman tekemistä varten. Toimintasuunnitelma perustuu yhdistyksen arvoihin, missioon, visioon ja toiminnan strategiaan. Tästä syystä näitä käsitteitä on hyvä tarkastella lähemmin.

Yhdistyksen sääntömääräisessä kokouksessa käsitellään muiden asioiden ohella aina myös tulevan toimintakauden toimintasuunnitelma. Kokemukseni mukaan se on usein edellisen toistoa, liian harvoin pohditaan mitä voitaisiin edellisestä kaudesta oppien tehdä toisin, varsinkin jos asiat tuntuvat sujuvan omalla painollaan hyvin. Tulevaa toimintaa suunniteltaessa olisi kuitenkin hyvä uhrata aikaa pohtimalla koko hallituksen voimin ainakin nykytilannetta, jäsenten odotuksia, yhdistyksen perustehtävää ja tulevia tavoitteita (Loimu 2012, 217). Hyvin johdetulla yhdistyksellä koosta riippumatta tulisi olla arvot, missio, visio ja strategia. Nämä eivät ole vain voittoa tavoittelevien yritysten johtamisen työkaluja.

Yhdistyksen arvot ovat ne tavat ja periaatteet, joista yhdistyksen arkipäivän toiminta muodostuu. Arvot eivät ole korulauseita tai tavoiteltava tapa toimia vaan ne heijastuvat yhdistyksestä ulospäin jokapäiväisinä konkreettisina tekoina. Arvoja ei tarvitse laittaa julkisesti näkyviin, mutta kaikkien yhdistyksen toimijoiden on ne sisäistettävä ja omikseen koettava. Visio on se tavoiteltava päämäärä, jota kohti toiminnassa tulevaisuudessa kuljetaan, ja strategia toimintasuunnitelma, jolla visio saavutetaan. Missio on yhdistyksen olemassaolon syy ja tehtävä yhteiskunnassa. (Yrityksen perustaminen 2018.)

Yhdistyksen toiminnan suunnittelussa on neljä eri osa-aluetta: lähtökohta-analyysi, strateginen suunnittelu, vuoden ja osavuoden toimintasuunnitelma. Lähtökohta-analyysissä selvitetään jäsenten ja sidosryhmien odotukset, toimintaympäristön mahdollinen muuttuminen ja nykyiset palvelut. Strategisen suunnittelun avainkohtia ovat toiminta-ajatuksen eli mission kirkastaminen; järjestöidea, joka kuvaa järjestön (tai yhdistyksen) menestystekijöitä ja niiden keskinäisiä suhteita; yhdistyksen arvot

sekä viimeisenä kohtana päämäärät eli keskipitkän tähtäimen (2-3 vuotta) tavoitteet. Päämääriä ei kannata määrittää liian monia ja ne pitää konkretisoida, esimerkiksi hallitustyöskentelyn tehostaminen seuraavalla toimintakaudella. Vuosi- ja osavuosisuunnittelussa määritellään avaintulosalueen tavoitteet. Tällaisella tavoitteella tarkoitetaan sitä asioiden tilaa, jossa yhdistyksen halutaan olevan suunnittelujakson (vuosi, kausi, kuukausi) päättyessä, esimerkiksi hallituksen jäsenten tietotaidon lisääminen hengitysterveydestä. Hyvän tavoitteen pitää olla sopivasti haastava, realistisesti saavutettava ja tietyt mitattavissa. Tavoitteen pitää sopia toiminta-ajatukseen ja olla toteuttajiansa hyväksymä, tekijöiden pitää sitoutua tavoitteen saavuttamiseen tähtäviin toimenpiteisiin. (Loimu 2012, 217-226.)

Lähtökohta-analyysiä tehdessä hyvä työkalu on SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) –analyysi. Olen kerännyt alla olevaan nelikenttään, taulukko 2, tekemiäni huomioita vuosilta 2016-2017 hengitysyhdistyksen toiminnan uhista ja mahdollisuuksista.

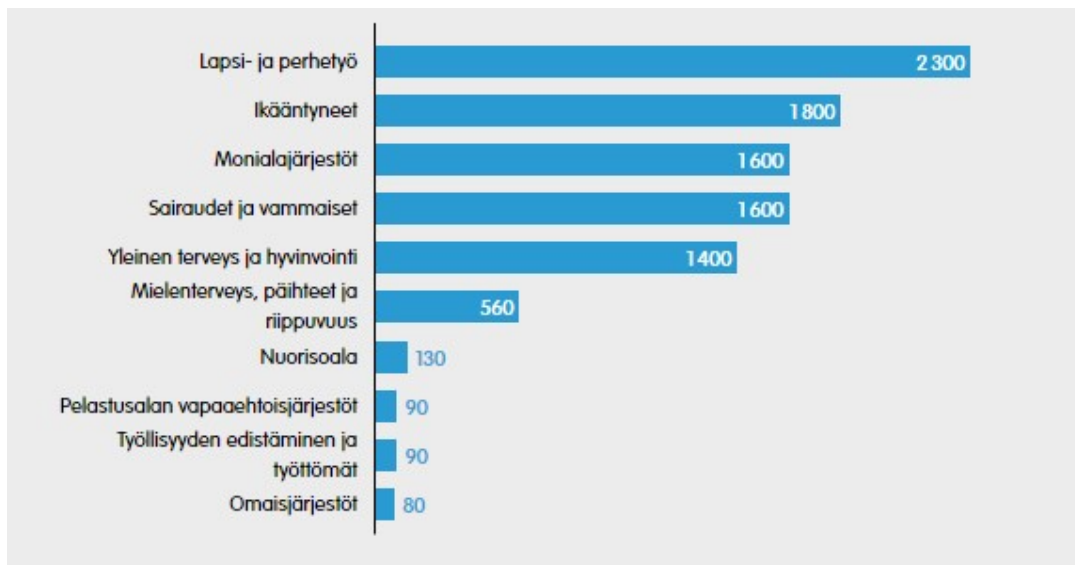
Taulukko 2. SWOT-analyysi hengitysyhdistyksen nykytilasta

SWOT-ANALYYSI	
S I S Ä I S E T	S <ul style="list-style-type: none"> • SUURI JÄSENMAÄRÄ • UUDET TOIMITILAT • UUSI HALLITUS • KESÄKOTI TOIVONNIEMI • HYVÄ TALOUDELLINEN TILANNE
U L K O I S E T	O <ul style="list-style-type: none"> • SOTE-UUDISTUS • VAHVA KATTOJÄRJESTÖ • KUMPPANIIHDISTYKSET • YHTEISÖLLISYYDEN LISÄÄNTYNYT TARVE
	W <ul style="list-style-type: none"> • ERIPURAINEN HALLITUS • UUDET TOIMITILAT • UUSI HALLITUS • ELÄKÖITYVÄ JÄSENISTÖ • VAIN 1 PALKATTU TYÖNTEKIJÄ → TOIMINTA PERUSTUU VAPAAEHTOISUUTEEN • JÄMÄHTÄNEISYYS
	T <ul style="list-style-type: none"> • TOIMINTA-AVUSTUSTEN PIENENEMINEN • SOTE-UUDISTUS

Tekemästäni analyysistä nähdään, että muutamat asiat ovat katsantokannasta riippuen sekä sisäisiä vahvuuksia että heikkouksia, kuten uudet tulevat toimitilat ja uusi vastavalittu hallitus, tai sekä ulkoisia mahdollisuuksia että uhkia, kuten sote-uudistus. Yhdistyksen johdon asenteesta ja tekemistä valinnoista riippuu suuresti kumpaan suuntaan nämä asiat kallistuvat. Suurimpana vahvuutena näkisin yhdistyksen hyvän taloudellisen tilanteen. Toiminta-avustusten pieneneminen ei leikkaa toimintaa välttämättä samalla lailla kuin vastaavilla heikommassa taloustilanteessa olevilla yhdistyksillä. Yhteistoiminta kumppaniyhdistysten kanssa on myös hyvä voimavara. Suurimpana uhkana pidän toiminnan perustumista vapaaehtoisuuteen, sillä jos vapaaehtoisia ei saada innostettua mukaan toimintaan koko yhdistys uhkaa lakata olemasta.

4 MITKÄ SOTE-JÄRJESTÖT?

Suomessa on yli 200 sosiaali- ja terveysterveysjärjestöä (jatkossa sote-järjestö), joiden kattojärjestö on Suomen sosiaali ja terveys ry eli SOSTE. Sote-järjestöissä on yhteensä noin 1,3 miljoonaa jäsentä, ja niissä toimii 500 000 vapaaehtoista, 260 000 vertaistukihenkilöä ja 50 000 ammattilaista. SOSTEn jäsenjärjestöillä on paikallisesti toimivia yhdistyksiä tai säätiöitä maanlaajuisesti noin 9 500. SOSTE on jäsenjärjestöjensä kanssa iso vaikuttaja ja asiantuntija valtakunnallisesti. (SOSTE 2018a; SOSTE 2018b.) Hengityслиitto on yksi SOSTEn alaisista sote-järjestöistä ja Turun seudun hengitysyhdistys on yksi Hengityслиiton 85:sta paikallisyhdistyksestä (Hengityслиitto 2018a). Alla olevassa kuviossa 1 sote-yhdistykset on jaoteltu aloittain. Hengitysyhdistys kuuluu ryhmään Sairaudet ja vammaiset.



Kuvio 1. Paikallisyhdistysten määrät aloittain SOSTE ry:n mukaan 2018 (SOSTE 2018b)

Sote-järjestöt paikallisyhdistyksineen ovat suuren muutoksen edessä. Raha-automaattiyhdistys, RAY, jonka järjestöt ovat itse perustaneet ja joka perinteisesti on niitä rahoittanut, yhdistettiin muiden rahapeliyhteisöjen kanssa uudeksi yhtiöksi vuonna 2017. (Järjestöbarometri 2016, 6.) Järjestöjen näkökulmasta suurin muutos on avustuksista päättämisen siirtyminen RAY:ltä sosiaali- ja terveysministeriölle (Kilpeläinen 2018). Myös työn alla oleva sote-uudistus vaikuttaa oleellisesti järjestöjen

toimintaan ainakin kuntayhteistyön osalta. Järjestöjen pitää luoda uudet suhteet perustettaviin maakuntiin kun kuntien kontolle jää vain terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. (Järjestöbarometri 2016, 6.) Nähtäväksi jää millä muulla tavoin sote-uudistus sote-järjestökenttään vaikuttaa.

Seuraavissa alaluvuissa tarkastelen erityisesti järjestöjen alaisuudessa olevia paikallisia sote-yhdistyksiä ja nimenomaan potilasyhdistyksiä. Lisäksi esittelen esimerkkinä viisi Turun alueella toimivaa yhdistystä, jotka tarjoavat laajasti myös terveydenhoidollisia palveluita, toisin kuin hengitysyhdistys.

4.1 Potilasyhdistykset sote-järjestöjen paikallistoimijoina

Vuoden 2016 alussa tehdyssä Järjestöbarometrikyselyssä potilasyhdistysten tila on enemmistön mukaan vakaa, suurta muutosta ei ole käynnissä. Vuosina 2014–2015 potilasyhdistyksissä keskimäärin toiminnan kysyntä ja toiminnan kokonaismäärä on kasvanut. Toisaalta jäsenmäärä on pudonnut kautta linjan. Puolet kyselyn potilasyhdistyksistä ilmoittaa toiminnan suurimmiksi uhiksi ja riskeiksi yhdistysaktiivien, jäsenten, vapaaehtoisten ja luottamushenkilöiden löytymisen sekä toiminta-avustukset ja toimitilaongelmat. Yhdistysten painopisteet ovat pääsääntöisesti kaikilla samat: vertaistoiminta, vapaaehtoistoiminta ja tiedonvälitys. (Järjestöbarometri 2016, 27, 32, 36-37, 39.). Turun seudun hengitysyhdistys on paikallisyhdistys ja potilasyhdistys. Olen pannut merkille, että yllämainitut haasteet ovat tuttuja myös siellä. Tarjontaa on viime vuosina lisätty ja monipuolistettu jäsenmäärän laskiessa tasaisesti. Aktiivitoimijoita on vaikea löytää ja sitouttaa ja toimitiloja etsitään konkreettisesti juuri nyt. Myös toiminnan painopistealueet ovat jotakuinkin yhteneväiset. Järjestöbarometrin listaukseen pitää kuitenkin lisätä liikuntapalvelut, niitä tarjoavat hengitysyhdistyksen tapaan monet muutkin potilasyhdistykset. Olen tehnyt liikuntaan liittyvää yhteistyötä niistä useammankin kanssa. Turun seudulla toimii kuitenkin myös muulla lailla toimintaansa painottaneita paikallisia potilasyhdistyksiä. Erityisesti sote-uudistuksen herättämien kysymysten ja mukanaan tuomien mahdollisuuksien takia haluan esitellä näiden yhdistysten palveluvalintoja. Selvitin viiden eri yhdistyksen terveydenhoidollisia palveluita ja listaan ne yhdistyksittäin.

Lounais-Suomen Diabetes ry

Lounais-Suomen Diabetes ry:llä on diabetes-asema, jossa tarjotaan kuuden erikoislääkärin palveluita kahtena iltana viikossa. Lääkäreitä vastaanotoilla avustaa yhteinen vastaanottoassistentti. Asemalla on diabetesvastuuhoitaja, joka antaa ohjausta, ravintoneuvontaa ja vastaa hoitoa koskeviin kysymyksiin. Lisäksi häneltä voi varata ajan verenpaineen ja sokerin mittauksiin sekä näkö tutkimuksiin. Diabetes-asemalla toimii myös kolme jalkaterapeuttia ja yksi jalkojenhoitaja, jotka tekevät jalkojen riskikartoituksia ja jalkahoitoja. (Lounais-Suomen Diabetes.)

Lounais-Suomen neuroyhdistys

Lounais-Suomen neuroyhdistyksen tiloissa on ms-neuvola, jossa ms-tautia ja muita neurologisia sairauksia sairastavat potilaat voivat käydä neurologian erikoislääkärin, fysioterapeutin, kuntoutusohjaajan tai sosionomin vastaanotolla. Neuvolassa ei varsinaisesti hoideta akuutteja sairauksia vaan kartoitetaan potilaan kokonaistilanne ja etsitään ratkaisuja kulloisenkin elämän- ja sairaustilanteen mukaan. Neuvolasta saa apua arkipäivän tilanteisiin ihan lomakkeiden täytöstä alkaen ja siellä tehdään myös mm. kuntoutussuunnitelmia. Asiakkaalta laskutetaan vain 30 euron omavastuuosuus eli käynnit ovat huomattavasti halvempia kuin yksityislääkärin vastaanotot. (Lounais-Suomen neuroyhdistys.)

Lounais-Suomen syöpäyhdistys

Lounais-Suomen syöpäyhdistyksellä on poikkeuksellisen runsaasti erilaisia palveluja. Yhdistyksen omistama Karinakoti on saattohoitokoti, jossa syöpäpotilas voi viettää elämänsä viimeiset hetket hyvässä hoidossa. Sairaanhoidollisten palvelujen lisäksi syöpäyhdistyksellä on oma matkatoimisto Matkari, joka toimii kuten mikä tahansa matkanjärjestäjä. Yhdistys tarjoaa myös sopeutumisvalmennuskursseja sairastuneille ja heidän omaisilleen. (Lounais-Suomen syöpäyhdistys.) Karinaranta puolestaan on tehostetun hoidon palvelutalo, josta potilas voi vuokrata asuinhuoneiston ja tarvitsemansa perussairaanhoidon palvelut. Karinaranta sijaitsee niin ikään yhdistyksen omistaman Meri-Karinan hyvinvointikeskuksen yhteydessä. (Meri-Karinan hyvinvointikeskus.)

3.1.4 Turun seudun mielenterveyspalveluyhdistys

Turkulaisten mielenterveysalan ja vammaisjärjestöjen yhdessä vuonna 2002 perustaman Turun seudun mielenterveyspalveluyhdistyksen ylläpitämä Monipalvelukeskus Tsemppi tarjoaa sekä ennaltaehkäiseviä että kuntoutuspalveluja: sosiaalista kuntoutusta ja kuntouttavaa työtoimintaa. Asiakkaat ovat pääosin mielenterveyspotilaita ja työttömiä. Tsempin toimintamuotoja ovat mm. kirpputori, kierrätyspyöräverstas ja kierrätyskaupat. (Monipalvelukeskus Tsemppi.)

Turun seudun reumayhdistys

Turun seudun reumayhdistys tarjoaa muun perinteisen toiminnan ohessa Reumalan, yhdistyksen oman hoitolan, palveluja toimiston kanssa yhteisissä tiloissa. Reumala on tuki- ja liikuntaelinsairauksiin erikoistunut hoitolaitos, josta saa mm. fysioterapia-, hieronta- ja lymfaterapiapalveluita sekä neuvontaa. Reumalassa työskentelee viisi fysioterapeuttia kaikkina arkipäivinä. (Turun seudun reumayhdistys.)

4.2 Toiminnan muutospaineita

Yhdistysten toimintaan kohdistuu muutospaineita muuttuvassa yhteiskunnassa. Vuoden 2015 aikana 33 % tutkimuksessa mukana olleista potilasyhdistyksistä on aloittanut jonkun uuden toimintamuodon, esimerkkinä mainittakoon sisäilmasta sairastuneiden vertaisryhmä, jollainen hengitysyhdistyksessäkin on. Oman haasteensa toiminnan kehittämiseen tuovat jo aikaisemmin mainitut henkilöstö- ja tilaresurssit. Vuoden 2016 alussa suurin osa potilasyhdistyksistä (85 %) toimi pelkästään vapaaehtoisvoimin ja jos palkattua henkilöstöä oli, niin keskimäärin heitä oli vain yksi. (Järjestöbarometri 2016, 40-41, 43.) Hengitysyhdistyksessäkin on vakinaisessa palkkasuhteessa vain järjestösihteeri (lokakuussa 2017 eläkkeelle jääneen toiminnanjohtajan tilalle palkattiin järjestösihteeri). Määräaikaisissa työsuhteissa yhdistyksessä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan työllistämistukia. Tämä on yleistä yhdistystoiminnassa muutenkin.

Edellä jo mainittujen lisäksi vanheneva ja hupeneva jäsenkunta aiheuttaa monenlaisia muutostarpeita hengitysyhdistyksessä. Näistä syistä toimintaa tulee kehittää niin, että uudet jäsenet löytävät yhdistyksen ja että se pystyy houkuttelemaan myös työkäisiä ja nuoria jäseniä. Hengityssairaudet ovat enenevässä määrin kaikenikäisten ja kaikkiin yhteiskuntaluokkiin kuuluvien ihmisten sairauksia.

Sote-uudistus tuo muutospainetta yli puolelle valtakunnallisista järjestöistä ja se tarkoittaa tietysti myös paikallista toimintaa. Kunta-avustusten ja edullisten tilojen pelätään vähenevän. Asiantuntemuksen tarpeen puolestaan arvioidaan lisääntyvän. Uudistuksen ennustetaan onnistuvan huonommin sosiaalialalla ja paremmin terveysalalla. Paikallisyhdistykset suhtautuvat uudistukseen yleisellä tasolla kattojärjestöjä kriittisemmin. Erityisesti huolta aiheuttaa palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus ja asiakaslähtöisyys sekä alueelliset erot. Järjestöjen oman toiminnan näkökulmasta sote-uudistus on enemmän uhka kuin mahdollisuus ja vaikka paikallisyhdistykset suhtautuvat uudistukseen kattojärjestöjään kriittisemmin, omaan toimintaansa ne arvioivat sen vaikuttavan kuitenkin vähemmän. Kunnat ovat myös lähestyneet yhdistyksiä pyytämällä toiminnan tuottamista korvauksetta tai ehdottamalla korvaukseksi toiminta-avustuksia. Yhdistykset pelkäävät nyt kuntien suunnittelevan palkkatyön korvaamista vapaaehtoistyöllä esimerkiksi kotipalvelussa, ikäihmisten hoidossa, yksinäisyyden torjunnassa. Joiltain osin myös sähköisten palvelujen lisääntyminen koetaan uhkana, koska kaikki kansalaiset eivät pysty niitä käyttämään. (Järjestöbarometri 2016, 102-108.)

5 MIKÄ SOTE-UUDISTUS?

Tässä luvussa tarkastelen sote-uudistusta ensin yleisesti ja sitten sote-järjestöjen näkökulmasta erityisesti. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat verovaroin ylläpidettyjä palveluja, joiden järjestämisestä tällä hetkellä vastaavat kunnat. Sote-uudistuksessa kyseiset julkiset palvelut uudistetaan kokonaan ja samalla vastuun on tarkoitus siirtyä 18 perustettavalle maakunnalle. (Valtioneuvosto 2018a.) Sote-uudistuksen yhteydessä julkisuudessa on puhuttu paljon kolmannen sektorin mahdollisesta osallistumisesta palvelutarjontaan yksityisen ja julkisen sektorin ohella. Oma näkökulmansa on järjestöillä itsellään ja myös tulevaisuudentutkijoilla.

5.1 Suunnitellut yhteiskunnalliset ja lainsäädännön muutokset

Valtioneuvoston alueuudistus.fi -sivuilla määritellään sote-uudistus seuraavasti:

Sote-uudistus on sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteen ja palvelujen uudistus. Tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. (Valtioneuvosto 2018b.)

Samalla sivustolla sote-uudistuksen kulmakiviksi luetellaan (Valtioneuvosto 2018b):

1. Maakuntien vastuu 2020 alkaen
2. Hoidon ja palvelun oikea-aikaisuus, palvelut lähellä käyttäjää
3. Valinnanvapaus
4. Sähköiset palvelut
5. Kustannusten leikkaus

Valtion ja kuntien yhdessä toteuttama sote-uudistus tarvitaan, koska väestö ikääntyy, palvelut eivät ole nyt yhdenvertaisia kaikille käyttäjille, toimintatavat sosiaali- ja terveyshuollossa ovat osin tehottomia ja taloustilanne erityisesti julkisella sektorilla on vaikea. Uudistuksen tavoitteena on tehostaa toimintatapoja niin, että saadaan toimi-

vampi kokonaisuus, joka vähentää jonoja ja sujuvoittaa sekä palveluja että hoitopolkuja. Valinnanvapaus tasa-arvoistaa palvelujen käyttäjiä sekä pienentää kansalaisten hyvinvointieroja. Jatkossa palveluja voi saada yksityisesti, maakunnalta tai järjestöiltä, samalla maksulla. Uudistus lupaa tukea palvelun etsintään verkkopalveluista, neuvontapuhelimesta tai palveluohjaajalta. Yksi tärkeä uudistuksen tavoite on tuoda palvelut lähelle käyttäjää niin maantieteellisesti kuin sähköisiä palveluja tehostamalla. Sosiaali- ja terveyskeskusten ilta- ja viikonloppupalveluja lisätään, neuvola- ja ikäihmisten palveluita sekä ensihoitoa saa entistä useammin kotiin, ja rokotusbussit ynnä muut liikkuvat palvelut yleistyvät. Asiointimahdollisuudet esim. etälääkärin tai sosiaalinhoitajan kanssa lisääntyvät. Oikeus palveluihin omalla äidinkielellään on yhä tärkeämpää, koska yhteiskunta monikulttuuristuu. Palvelut suomeksi ja ruotsiksi kuuluvat kaksikieliseen maahan, mutta hoitohenkilökunnan on varmistettava, että myös muunkielinen asiakas ymmärtää saamansa hoidon. Kansalaiset voivat vaikuttaa uudistuksen palvelutarjontaan mm. maakunnan nuorisovaltuuston, vanhus- ja vammaisneuvoston tai asiakasraadien kautta. (Valtioneuvosto 2018a.)

Sote-uudistukseen liittyy palvelulupaus:

Maakunta antaa julkisen palvelulupauksen alueen asukkaille. Lupauksessa kerrotaan, miten palvelut aiotaan maakunnassa toteuttaa. Maakunnan pitää myös kertoa, ovatko palvelut toteutuneet lupauksen mukaisesti. (Valtioneuvosto 2018a.)

5.2 Uudistuksen vaikutukset kolmannen sektorin näkökulmasta

Reumaliiton puheenjohtajan ja Turun seudun reumayhdistyksen toiminnanjohtajan Satu Gustafssonin mukaan suuri osa yhdistysten jäsenistä kokee tärkeimmiksi asioiksi yhdistystoiminnassa vertaistuen, yhdessäolon, tiedonsaannin ja virkistystoiminnan. Paikallisyhdistysten toiminnan kipupisteitä puolestaan ovat hänen mukaansa jo aiemminkin nimetyt talous ja tilat. Yhdistykset kuitenkin tuovat kuntalaisten äänen mukaan päätöksentekoon edustaen potilasryhmiä, joiden ääni muuten jäisi kuulematta. Sote-uudistus pakottaa toiminnan luonteesta riippuen monet yhdistykset rakentamaan yhteistyötään ja rooliaan uudelleen, varsinkin kun entinen kuntakumppani vastaa jatkossa vain terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä, ei enää sairaanhoidosta.

Toisaalta näistä samoista syistä uudistus on myös mahdollisuus erityisesti siksi, että valinnanvapaus tasa-arvoistuu ja järjestöjen asema hyvinvoinnin ja terveyden edistäjinä vahvistuu. Gustafsson arvioi myös, että järjestöjen tapa toimia on sellainen, etteivät muut siihen pysty: kansalaistoimintaa, vertaistukea ja muuta vapaaehtoisuuteen perustuvaa toimintaa. Järjestöt ja paikallisyhdistykset ovat kuitenkin huolissaan muun ohessa siitä missä heitä koskevat päätökset tulevaisuudessa tehdään, miten järjestöjen toimintaedellytykset taataan ja miten asiakkaita ohjataan järjestöjen toiminnan ja palveluiden pariin? (Gustafsson 2016.)

SOSTEn pääsihteeri Vertti Kiukas väittää STTK:n Uutishuoneen artikkelissaan, että sote-uudistus tulee muuttamaan rajusti kolmannen sektorin palveluntuottajien toimintaympäristöä. Hänen mukaansa hukassa ovat niin toiminnan organisointi kuin rahoituskin. Kolmannen sektorin rooli sote-palvelujen tuottajana Suomessa on muita Pohjoismaita tärkeämpi ja myös määrällisesti sote-järjestöjä on enemmän, 930 kpl. Potilasyhdistysten lisäksi niihin kuuluu myös muita järjestöjä. Järjestöt tuottavat noin kuudesosan sote-palveluista ja suurimman osan yhteistyökumppanina on nyt kunta. Uudistuksen myötä Kiukas näkisi uutena yhteistyökumppanina järjestöille mieluummin maakunnat kuin yritykset. Alihankintamallia hän ei kannata. Noin 40 % sote-järjestöistä työllistävät alle 10 henkilöä ja mitä pienempi järjestö sen haastavampaa on maakunnalliseen palvelujärjestelmään kiinnittyminen. Kiukas näkee ainoana vaihtoehtona verkottumisen. Valinnanvapaus on järjestöille hyvä asia, arvot korostuvat kun asiakas saa itse valita palveluntuottajansa. Kuitenkin järjestöjen rahoituksesta iso osa tulee nyt kunnilta ja nähtäväksi jää mikä on niiden intressi sen suhteen jatkossa. Riittääkö terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen kunnille porkkanaksi edelleen rahoittaa järjestöjen toimintaa? (Kiukas 2016.)

5.3 Median sote-katsaus vuoden 2017 lopussa

Tiina Merikanto, Ylen sosiaali- ja terveystoimittaja, on useamman vuoden ajan asiantuntevasti ja utterasti uutisoinut ja analysoinut sote-uudistuksen kulkua. Joulukuussa 2017 hän sanoo analyysissään, Soten päätöksiä perutaan ja muutetaan – nyt se horjuttaa jo poliitikkojen uskottavuutta, että 15.12.2017 lausuntokierrokselta palannut asiakkaan valinnanvapausmallin lakiluonnos – joka mahdollistaisi yhdistystenkin

pääsyn palvelutarjoajiksi – on monen asiantuntijan mielestä liian monimutkainen, vaikeasti hahmotettava ja vaikea johtaa. Sosiaali- ja terveysministeriö on kysynyt lausunnon antajilta onko asiakkailta lakiluonnoksen mukaan riittävät mahdollisuudet saada tarvitsemiaan palveluita. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri vastaa kieltävästi. Merikanto tuo myös esiin huolensa maakuntien järjestäytymisestä, tietohallintojärjestelmien luomisesta ja muiden suurhankkeen eri osa-alueiden aikataulutuksen porrastamisesta. Hankkeen kustannukset ovat myös oma lukunsa, arviot vaihtelevat 5-8 miljardin välillä. Se on omiaan lisäämään hämmennystä. Merikanto väittää, että ”viime vuosien sote-käänteet ovat horjuttaneet uskoa poliitikkoihin ja heidän linjauksiinsa. Asioita on päätetty ilman valmistelua ja sitten niitä on jouduttu perumaan.” (Merikanto 2017.)

5.4 Tulevaisuudentutkijan näkökulmasta

Sote-uudistuksen on tarkoitus olla valmis vuonna 2020. Siihen on vain kaksi vuotta. Tulevaisuudentutkimus katsoo asioita yleensä hiukan pitemmällä aikajänteellä. Tulevaisuudentutkija ja eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan valiokuntaneuvos Olli Hietanen sanoo Yle Uutisten Marcus Ziemannin artikkelissa, että ”seuraavat kaksi vuosikymmentä muuttavat maailmaa enemmän kuin edelliset 200 vuotta”. Hietanen perustaa käsityksensä historiaan. Hän nimeää kolme suurinta uhkaa tulevaisuuden Suomelle: 1) vanhasta pidetään liian tiukasti kiinni, odotetaan pakkoa ennen kuin ollaan valmiita uudistumaan, nousukausi ajaa odotellessa ohi 2) kestävyysongelma, ajatellaan vain talouskasvua 3) yhteiskunnallinen levottomuus lisääntyy, asiantuntijuus on karannut liian kauas tavallisesta ihmisestä. (Hietanen 2017.) Hietasen kaikkia kolmea uhkaa voi hyvin peilata myös sote-uudistukseen. Vanhoista rakenteista ja myös vanhoista ajatusmalleista on uskallettava päästää irti kun suunnitellaan uusia, kestäviä ratkaisuja. Lisäksi tavallinen kansalainen, Sote-palvelujen käyttäjä, pitäisi tuoda mukaan päätöksentekoon.

Kuntaliitolla on verkkojulkaisu SOTE ja Suomi 2040. Kohti taloudellisesti, sosiaalisesti ja moraalisesti kestävää Suomea. Sen ovat kirjoittaneet tulevaisuudentutkijat Mika Aaltonen ja Erkki Vauramo. Kirjoittajat ovat hyvin samoilla linjoilla Hietasen kanssa, vanhat käytännöt ovat aikansa eläneitä, muuttuvaan maailmaan pitää kehittää uusia,

kestäviä toimintatapoja, jotka voidaan toteuttaa vähenevillä taloudellisilla resursseilla. Otsikon mukaisesti he peräävät taloudellisesti, sosiaalisesti ja moraalisesti kestäviä ratkaisuja. (Aaltonen & Vauramo 2016, 3-4.)

Sote-uudistusta ei voi tarkastella yksittäisenä uudistuksena vaan se on asetettava laajempaan kontekstiin. Sote-palveluiden tarve suurenee tai pienenee sen mukaan miten ihmiset yhteiskunnassamme voivat. Tähän kehitykseen vaikuttavat oleellisesti mm. työllisyystilanne, taloudellinen kehitys, tulonjako ja maahanmuuttopolitiikka sekä näiden kautta myös yksittäisen ihmisen oma panos oman elämänsä hoitoon ja hallintaan. Annetaanko ihmisille mahdollisuus vaikuttaa oman elämänsä edistämiseen? Velvoitetaanko ihminen ottamaan vastuu omasta elämästään? Tuetaanko riittävästi niitä ihmisiä, jotka syystä tai toisesta eivät edellä mainittuihin pysty? Visaisia kysymyksiä, joihin vielä etsimme vastauksia.

Aaltonen ja Vauramo puhuvat tulevaisuuden Suomen organisoitumisesta uudella tavalla. Johtajuus muuttuu, päätöksenteko siirtyy lähemmäksi ihmistä, palveluntuottajasektorit – yksityinen, julkinen ja kolmas sektori – toimivat yhdessä yhteisten päämäärien hyväksi. Yksittäisen ihmisen vaikutusmahdollisuudet omaan hyvinvointiinsa kasvavat ja samalla kasvaa vastuu omasta terveydestä. Yhteisöllisyys lisääntyy, sosiaalisten suhteiden vaikutus hyvinvointiin korostuu ja verkostoituminen sekä yhteisvastuu edistävät osallistumista yhteisten asioiden hoitoon. Tällä kaikella on myös välillistä taloudellista hyötyä sosiaalipalvelujen tarpeen vähenemisen myötä. (Aaltonen & Vauramo 2016, 11-13.)

6 TUTKIMUSMENETELMÄT

Tässä luvussa kuvaan tarkemmin valitsemiani tutkimusmenetelmiä sekä niihin liittyviä käyttämiäni aineistonhankintamenetelmiä. Kerron myös miksi olen kyseiset menetelmät valinnut ja miten olen valinnassani onnistunut. Lisäksi käyn läpi aineiston analyysimenetelmät. Olen käyttänyt sekä kvalitatiivisia (laadullisia) että kvantitatiivisia (määrällisiä) menetelmiä, mutta koska useammassakin lähteessä näiden menetelmien ero ja määrittely katsotaan vähintäänkin vaikeaksi ellei mahdottomaksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 135-137; Sarajärvi & Tuomi 2012, 65-68), en erittele omia menetelmiäni tässä suhteessa tarkemmin.

6.1 Konstruktiivinen tutkimus ja ennakointi

Hengitysyhdistyksen toiminnan kehittämistarpeen luonteesta olen kertonut jo aikaisemmissa luvuissa. Koska opinnäytetyön tuloksena oli tarkoitus löytää konkreettisia toimintatapamalleja tuleville vuosille yhdistyksen käyttöön, luonteva valinta oli konstruktiivinen tutkimus. Olisin voinut valita myös innovaatioiden tuottamisen tai palvelumuotoilun, jotka ovat lähestymistavaltaan lähellä konstruktiivista tutkimusta, mutta yhdistyksen toiminnan suunnittelu on kuitenkin enemmän jokapäiväistä toimintaa kuin uusi innovaatio, se on käytännön ratkaisu käytännön ongelmaan. Konstruktiivisessa tutkimuksessa yleensä myös organisaation johto osallistuu aktiivisesti omalla panoksellaan tutkimuksen tekemiseen ja näin oli tarkoitus toimia myös omassa tutkimuksessani. (Moilanen, Ojasalo & Ritalahti 2015, 65.)

Tutkimuksen oleellisena osana oli myös tutkia sote-uudistuksen vaikutusta hengitysyhdistyksen tulevaisuuteen. Sote-uudistuksen lopullinen muoto on vielä kaikille tuntematon, siksi sen tutkimiseen oli luontevaa käyttää ennakointiä, joka on eräs tulevaisuuden tutkimuksen menetelmä. Ennakoinnin erityispiirteitä ovat tulevaisuuden luotaaminen eli ”näkeminen” ja tulevaisuuden suunnittelu eli ”tekeminen”. (Moilanen, Ojasalo & Ritalahti 2015, 90–91.)

6.2 Jäsenkysely

Yhdistyksen viime syksynä eläkkeelle jääneellä toiminnanjohtajalla oli erityinen intressi jäsenkyselyn tekemiseen. Kyselylle oli ollut tarvetta jo pitkään, mutta aina se oli jäänyt toteuttamatta. Kuten aiemmin olen todennut, minkäänlaisesta toiminnan kartoittamisesta ei löytynyt etsittäessä dokumentaatiota, eikä sellaisia ole todistettavasti tehty ainakaan niinä kuutena vuotena kun Leena Winter oli toiminnanjohtajana. Jäsenkysely sopi hyvin tiedonhankintamenetelmäksi myös opinnäytetyöhöni, koska yhtenä osa-alueena oli selvittää jäsenien tyytyväisyyttä palvelutarjontaan ja kartoittaa uusien palvelujen mahdollista tarvetta. Toteutin kyselyn keväällä 2017 yhdistyksen jäsenille lähetettävän jäsenlehden (Hengitysviesti) välissä ennakkoon maksettuna postivalmiina lomakkeena (Liite 1). Päädyin paperiseen lomakkeeseen, koska vain noin 300 jäsenellä oli silloin jäsenrekisterissä sähköpostiosoite. Yhdistyksen toimintaa kuvaavassa luvussa olen jo maininnut, että jäsenkunta on kovin iäkästä, tästä syystä mitkään muutkaan sähköiset kyselyt eivät olleet toteuttamiskelpoisia. Jäsenlehden väliin nidottu lomake oli myös halpa, siitä ei tullut erillisiä postituskuluja. Tein lehteen artikkelin kyselyn saatteeksi, jossa esittelin itseni ja opinnäytetyöni tarkoituksen. Vastausaikaa oli reilu kuukausi. Toiminnanjohtaja hoputti puolestani muutamaankin kertaan kun vastauksia määräaikaan mennessä tuli todella vähän, ja lopulta jatkoimme vastausaikaa reilusti. Siitä huolimatta sain kyselyyn vain 50 vastausta 1200 jäseneltä. Se oli minulle pettymys, mutta toiminnanjohtajan mukaan realistinen lopputulos. Kyselyssä kysyin jäsenien osallistumista ja tyytyväisyyttä palvelutarjontaan. Jaottelin kysymykset vertaistuki-, liikunta-, Toivonniemen kesäkoti- ja muihin palveluihin. Pyysin vastaajia listaamaan mitä uusia palveluita haluttaisiin, ja lopuksi kysyin mahdollisista terveydenhoidollisista palveluista liittyen sote-uudistukseen. Jokaisen aiheen kohdalla oli tilaa myös vapaalle tekstille.

6.3 Haastattelut

Alun perin olin ajatellut pitää hallituksen jäsenien (9 kpl) ja toiminnanjohtajan kanssa tulevaisuusverstaan, mutta huomattuani, että he olivat kovin kiireisiä enkä luultavasti

olisi saanut kaikkia verstaaseen mukaan, päädyin sähköpostin kautta tehtävään vapaamuotoiseen haastatteluun (Liite 2), jossa keskiössä oli yhdistyksen tulevaisuus. Sain hoputtaa hallitusta muutamaankin otteeseen ja lopulta vastauksia tuli vain kahdeksalta kymmenestä. Haastattelussa oli kolme vapaasti vastattavaa kysymystä, joihin pyysin noin puolikkaan A4-sivun verran tekstiä per vastaus ja joita pohjustin kuu-della väittämällä. Kysymykset liittyivät sote-uudistukseen, sen mahdolliseen vaikutukseen yhdistyksen palveluihin ja yhdistyksen toiminnan visiointiin painopisteiden avulla vuonna 2025. Osa vastauksista oli hyvinkin perusteellisia ja pitkiä, vastaaja oli selvästi käyttänyt aikaa pohtiakseen asioita. Toisaalta osa oli kuitattu parilla lauseella kiireeseen tai asiaan perehtymättömyyteen vedoten.

6.4 Tulevaisuusverstaas

Ennakoinnin osuuden toteutin yhdessä kahden tulevaisuuden tutkijan kanssa hyvin vapaamuotoisena tilaisuutena, jota voi yhtä hyvin kutsua tulevaisuusverstaaksi kuin aivoriiheksi. Alustin tilaisuuden lyhyesti hengitysyhdistyksestä ja sen toiminnasta sekä omasta opinnäytetyöstäni ja sen tarkoituksesta. Osallistujat olivat saaneet myös lyhyen kirjallisen selonteon ennen tilaisuutta eli he olivat voineet halutessaan valmistautua etukäteen. En rajannut keskustelua pelkästään hengitysyhdistykseen vaan yhdistykseen yleensä, aikajänteenä oli 15-20 vuotta ja yhtenä merkitsevänä näkökulmana sote-uudistus. Oma roolini oli lähinnä kirjoittaa esiin tulevia asioita muistiin. Myöhemmin hyväksytin muistiinpanoni osallistujilla.

6.5 Benchmarkkaus

Viimeinen aineistonkeruumenetelmä oli hengitysyhdistystä vastaavien paikallisten potilasyhdistysten benchmarkkaus. Valitsin viisi sellaista yhdistystä, joissa tarjottiin jäsenille myös terveydenhoidollisia palveluita, koska hengitysyhdistyksessä tällaisia palveluita ei toistaiseksi ole ja ne olisivat sote-uudistuksen näkökulmasta hyvinkin mahdollisia tulevaisuudessa. Yksi valitsemistani esimerkkiyhdistyksistä on myös hengitysyhdistyksen kumppaniyhdistys. Tutustuin yhdistysten palvelutarjontaan nii-

den www-sivujen kautta, ja osa yhdistyksistä oli minulle myös entuudestaan tuttuja yhteistyökumppaneita.

6.6 Kerätyn aineiston analyysimenetelmät

Aineiston analyysitavat voidaan jakaa karkeasti kahteen osaan: selittävään ja ymmärtävään. Ensin mainittu liittyy usein määrälliseen ja jälkimmäinen laadulliseen tutkimukseen. Molempiin liittyy myös analysoijan päättelyä. (Hirsjärvi, Remes & Sajaavaara 2015, 224). Omassa työssäni lähdin liikkeelle tutkimuskysymyksistä. Yritin löytää analysointitapoja, jotka vastaavat asettamiini kolmeen kysymykseen:

1. Miten sote-uudistus vaikuttaa hengitysyhdistyksen tulevaan toimintaan ja miten yhdistys kokee roolinsa ennaltaehkäisevänä ja terveydenhoidollisena toimijana?

→ Näiden kysymysten vastaukset löytyvät jäsenkyselystä välillisesti jäsenien mielipiteiden kautta, hallituksen haastatteluista (näistä molemmista lisää alla) ja tulevaisuuden tutkijoiden aivoriihestä, jonka tuloksista pyrin jäsentämään ideoita ja ehdotuksia. Tätä kysymystä pohtiessani huomasin, että mukaan analysointiin pitää ottaa kaikki mitä sote-uudistuksesta olen tähän mennessä tietooni saanut. Tämä kysymys on myös kaikkein haastavin, koska tähän ei löydy vastaukseksi faktaa tai kokemusperäistä tietoa vaan kaikki on pelkkää ennustamista, suunnittelua tai päättelyä nojautuen mahdollisiin tuleviin tapahtumiin.

2. Tarjoaako hengitysyhdistys jatkossa palveluitaan vain jäsenille vai laajeneeko tarjonta kattamaan kaikki palveluita haluavat?

→ Pääsääntöisesti vastaus näihin kysymyksiin löytyy hallituksen jäsenten haastatteluista. Hallituksen sähköpostihaastattelun kaikki vastaukset olivat vapaamuotoisia, keskenään hyvin erilaisia ja paneutuneisuudeltaan myös eritasoisia. Niiden analysointi oli vaikeaa. Päädyin listaamaan ensin niitä asioita, jotka selkeästi vastasivat esittämiini kysymyksiin. Keräsin jokaisesta

vastauksesta oleelliset seikat allekkain. Sitten tein erillisen listan asioista, jotka tulivat ilmi, mutta joita en oikeastaan ollut kysynyt. Näin sain kattavan käsityksen hallituksen esille nostamista tärkeinä pitämistään asioista.

3. Mikä on nykyisten jäsenten mielipide hengitysyhdistyksen palvelutarjonnasta ja miten sitä pitäisi muuttaa vai pitäisikö?

→ Tein jokaisesta jäsenkyselyn kysymyksestä excel-tilukon, johon keräsin saamani vastaukset. Vapaista teksteistä keräsin oleellisia ehdotuksia, vastauksia ja muita kommentteja samaan tilukkojoukkoon löytääkseni vapaiden vastausten ”punaiset langat” ja eniten esiintyneet asiasisällöt. Jäsenkyselystä sain vastauksia myös tutkimuskysymyksiin 1 ja 2.

Muiden yhdistysten toiminnan benchmarkkaus ei vastaa suoraan mihinkään asettamani kysymykseen. Siitä saatava tieto on kuitenkin arvokasta mietittäessä uusia palveluita yleisesti ja sote-uudistuksen valossa erityisesti. On oletettavaa, että jos Turun alueen viidessä potilasyhdistyksessä on tarvetta tarjota terveydenhoidollisia palveluita, se saattaisi olla tarpeellista myös muissa vastaavissa yhdistyksissä. Saamiani vastauksia kyselystä, haastatteluista ja aivoriihestä on hyödyllistä peilata muiden yhdistysten käytäntöihin.

7 TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI

Tässä luvussa esittelen ja analysoin keräämäni tutkimusaineiston sekä omien johtopäätösteni että aiheesta muualla olevan aikaisemman tiedon valossa. Olen teemoittanut analyysini toisaalta löyhästi kolmen tutkimuskysymyksen mukaan ja toisaalta ajallisesti: tilanne nyt ja tulevaisuudessa, koska tarkoitushan on lopulta löytää vastaus kysymykseen: Minkälainen on Turun seudun hengitysyhdistys tulevaisuudessa? Sote-uudistus ansaitsee oman erillisen lukunsa asian laajuuden ja haastavuuden vuoksi. Jonkin verran teemoitetut analyysit ovat päällekkäisiä, olen kuitenkin yrittänyt katsella asioita eri näkökulmista ja tällä lailla välttää tautologiaa.

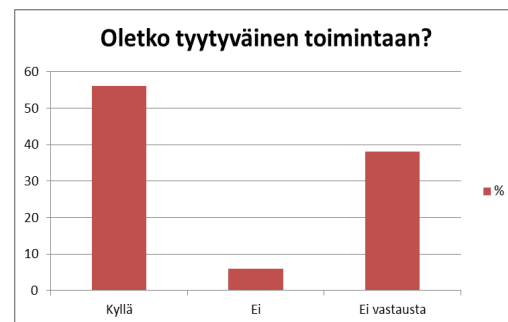
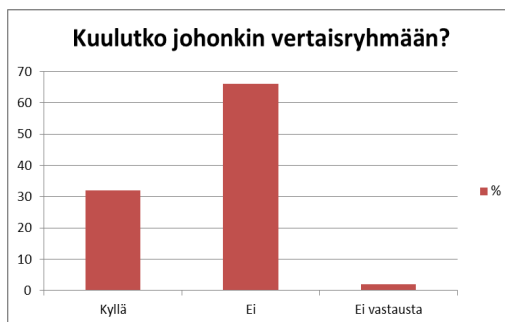
Loppujen lopuksi rajasin tutkimuksesta tarkoituksella pois Kesäkoti Toivonniemen kehityskohteena ja uusjäsenhankintaan liittyvät konkreettiset toimenpiteet, jotta tutkimuksesta ei tulisi liian laaja. Molemmat toki ovat edelleen yhdistyksen kehittämistäintressissä ja siksi olenkin ottanut tuloksiin mukaan kyselyistä näihin liittyvät huomiot, jotta ne tulevat hallituksen tietoon mahdollisia jatkotoimenpiteitä varten.

7.1 Nykyinen palvelutarjonta hengitysyhdistyksessä

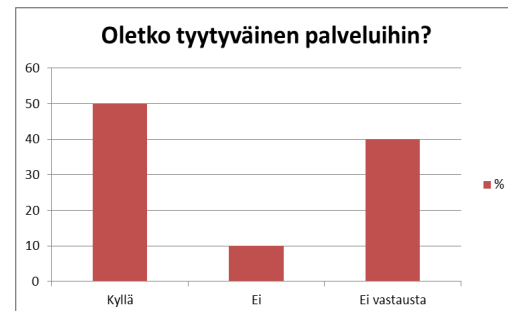
Kuten olen aikaisemmin maininnut, kyselylomake lähetettiin jäsenlehden välissä kaikille hengitysyhdistyksen jäsenille, joita on noin 1200. Vastauksia sain 50, alle 5 % jäsenistä. Taustatietojen perusteella vastaajat kuitenkin jakautuivat kohtalaisen tasaisesti iän, jäseniän ja asuinkunnan mukaan. Ainoastaan yksi vastaaja jätti kertomatta jäsenikänsä ja neljä asuinkuntansa. Oman ikänsä kertoivat kaikki kyselyyn vastanneet. Näistä syistä pidän näinkin pientä otosta edustavana määränä perusjoukosta kyselyn luotettavuutta arvioidessani. Vuonna 2016 jäsenien keski-ikä oli 70 vuotta (Turun seudun hengitysyhdistys 2016), kyselyssä 68 % vastaajista oli yli 60-vuotiaita ja näistä yli puolet yli 70-vuotiaita. 24 % vastanneista oli ollut jäsenenä 1-5 vuotta, 22 % 5-10 vuotta ja 18 % 10-20 vuotta ja 16 % yli 30 vuotta. Jokaiseen ikä- ja jäsenikäkategoriaan kuitenkin riitti vastaajia. Asuinkunnista parhaiten oli edustettuna Turku,

puolet vastaajista, ja seuraavina tasaisesti Kaarina, Raisio ja Lieto, ja loput kahdeksasta muusta lähikunnasta. Vuonna 2017 yhdistyksellä oli jäseniä 20 kunnassa Lounais-Suomessa (Turun seudun hengitysyhdistys 2017a). Vastaajista miehiä oli neljännes, naisia vajaa kolme neljännestä ja kolme jätti sukupuolensa kertomatta.

Kyselyssä kysyin erikseen vertaisryhmien, liikuntapalveluiden, Toivonniemen ja muiden palveluiden tarjonnasta ja tyytyväisyydestä palveluihin. Alla on havainnolliset kuvat vastausten jakautumisesta prosentteina. Toivomukset uusista palveluista käsitelen seuraavan alaotsikon alla.

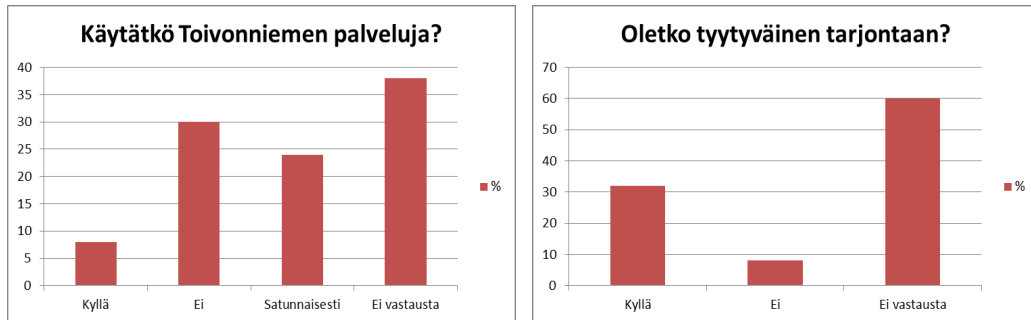


Kuviot 2 ja 3. Vertaisryhmään kuuluvien määrät ja tyytyväisyys %

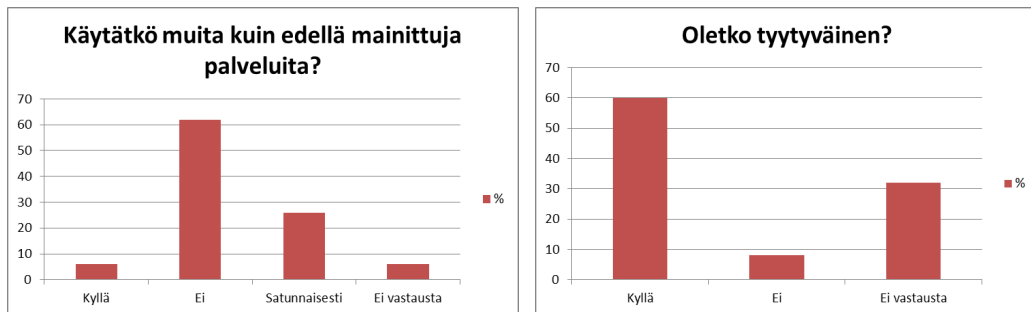


Kuviot 4 ja 5. Liikuntapalvelujen käyttäjien määrät ja tyytyväisyys %

Vertaisryhmät ja liikuntapalvelut ovat kyselyn vastausten perusteella yhdistyksen kivijalka. Näihin kysymyksiin tuli myös eniten vastauksia, kysymykseen liikunnasta vastasivat kaikki vastaajat. Kuvioista 2 ja 4 kuitenkin käy ilmi, että vain 32 % vastaajista kuuluu johonkin vertaisryhmään ja 34 % käyttää jotain tarjolla olevista liikuntapalveluista. Passiivisten osuus molempien kysymysten kohdalla on 66 %.



Kuviot 6 ja 7. Toivonniemen käyttäjien määrät ja tyytyväisyys %



Kuviot 8 ja 9. Muiden palvelujen käyttäjien määrät ja tyytyväisyys %

Yllä mainitut alimman taulukkoparin muut palvelut olivat käyttäjien mukaan:

- Erilaiset retket, joulujuhlat, risteilyt
- Vilma Kohosen kurssit, erilaiset luennot
- Erilaiset teemapäivät
- Sinisalo-ryhmän tapahtumat

Kesäkoti Toivonniemen ja muiden kuin vertais- ja liikuntapalvelujen käyttäjiä on kyselyn mukaan hyvin vähän. Kuviot 6 ja 8 yllä kertovat karua kieltään: Toivonniemeen suuntaa kesäisin vain 8 % vastaajista ja muita palveluja käyttää ainoastaan 6 %. Jos mukaan otetaan myös satunnaiset käyttäjät – Toivoniemi 24 % ja muut palvelut 26 % - niin päästään toki lähemmäs kivijalkapalveluiden käyttöasteita.

Merkillepantavaa on, että kaikissa yllä mainituissa kyselyn kysymyksissä palvelujen käyttäjiä oli vähemmän kuin ei-käyttäjiä, silti tyytyväisyys palveluihin oli suurempaa kuin tyytymättömyys. Selviämättä jää miksei palveluja käytetä jos niihin kuitenkin ollaan tyytyväisiä? Lisäksi huomionarvoista on, että kysymyksen ohittaneiden osuus

vastanneiden määrään verrattuna lähes kaikissa kysymyksissä oli kovin suuri. Miksi vastausta ei haluttu antaa, vaikka kyselyyn oli lähdetty vastaamaan?

Hallituksen haastattelukysymyksistä vain hyvin pieni osa liittyi nykyiseen toimintaan. Asetin pääpainon tulevaisuuden suunnitteluun. Peruspalvelupaketti koettiin pääsääntöisesti kattavaksi ja kansallisenkin vertailun kestäväksi ja sen mainittiin myös olevan hyvässä kasvun vaiheessa. Vähemmistönä olivat mielipiteet palvelutarjonnan riittämättömyydestä ja talkoohengen puutteesta palveluiden järjestämisestä vaikeuttamassa. Muita hallituksen kommentteja nykytilasta hyvässä ja pahassa olivat:

- Jäsenistön ikääntyminen
- Jäsenlehti on kallis ja vanhanaikainen tapa tiedottaa
- Päätöksenteko on hidasta
- Hallituksen rooli jäsenien äänitorvena ei aina toteudu
- Toiminta liian Turku-keskeistä
- Hallituksen työskentelyssä kuluu liikaa aikaa kiinteistö- ja talousasioihin toiminnan järjestämisen ja kehittämisen kustannuksella
- Yhteistyö muiden yhdistysten kanssa koetaan yleisesti hyvänä, yhteistyömuodoissa sen sijaan on parantamisen varaa (esim. liikuntaryhmiin ristiin osallistuminen ei ole vastavuoroista)
- Jäsenmaksu on alhainen saataviin etuihin nähden
- Yhteistyössä kattojärjestön, Hengitysliiton, kanssa koetaan olevan toivomisen varaa

Tulevaisuuden tutkijoiden aivoriihessä toki keskityttiin lähinnä vain tulevaisuuden luotaamiseen ja suunnitteluun, mutta muutamia huomioita yhdistysten nykytilasta yleisellä tasolla tuli keskusteluissa myös ilmi:

- Yhdistystoiminta on kautta aikojen perustunut vapaaehtoisuuteen, se on toimintaan osallistuville harrastus
- Toimeenpanevana voimana on osallistuminen ja yhteisöllisyys
- Yhdistykset ovat samanlaisen muutospaineen alla kuin yhteiskuntakin nyt on
- Yhdistyksen toiminnan analyttinen arviointi ja tarpeisiin reagoiminen on kehittämisen ja kehittymisen kannalta ensiarvoisen tärkeää

7.2 Yhdistyksen uusia palvelutarpeita

Jäsenkyselyssä kysyin myös toiveita ja tarpeita uusiksi palveluiksi. Kuten olen yllä maininnut, yleisesti ottaen palveluihin tyytyväisiä jäseniä oli joka kysymyksessä enemmän kuin tyytymättömiä, vaikka palvelujen käyttäjiä oli paikoitellen todella vähän. Uusiakin palveluja kaivattiin kautta linjan.

Vertaistoiminnalta kaivattiin seuraavia uusia asioita:

- Picnic-risteilyjä
- Lisää aktiviteetteja, pelejä
- Vierailevia tähtiä
- HUOM! Oma vertaisryhmä puuttuu, tarjontaa kaivataan myös työikäisille

Liikuntapalveluiden uudet tarpeet:

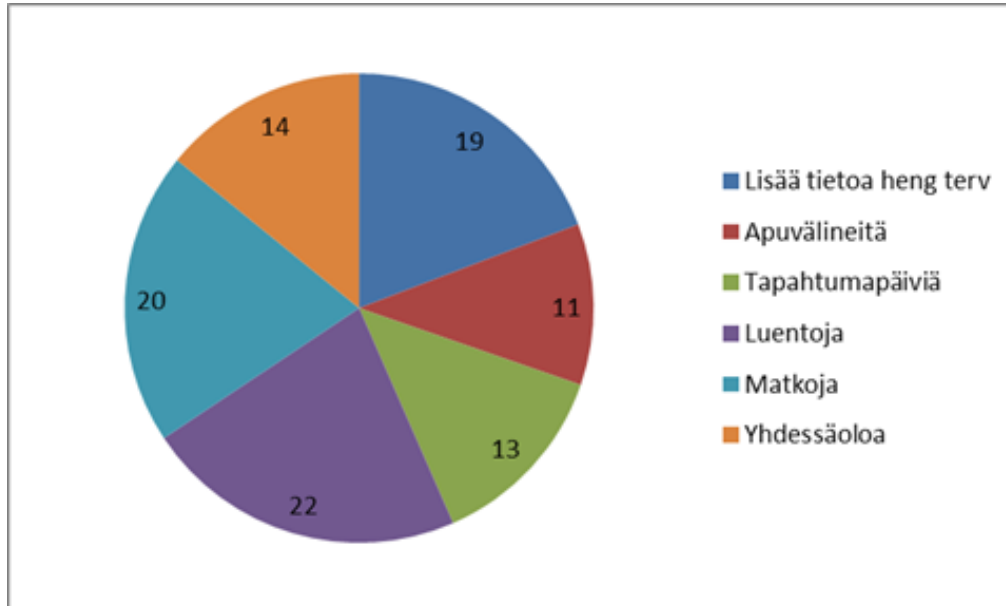
- Venyttely, pilates, taichi
- Keppijumppa, lavis, rivitanssi, mummu-jumppa
- Punttialiryhmä, uinti, vesijumppa, keilaaminen
- HUOM! Yhdistyksen liikuntatila ahdas, huono ilma, huono sijainti, lisää ryhmiä työikäisille

Toivonniemeen kaivataan:

- Astmaleiriä
- Veneilyä, kalastusta, polkupyöriä
- Lapsiystävällistä rantaa, ”kakkoslaituria”
- HUOM! Paikka huonossa kunnossa, hankala saavuttaa, esteettömyys puuttuu

Viimeisenä kysymyksenä tässä ryhmässä olivat muut uudet palvelut, joista annoin kuusi esimerkkiä vastaajien valittavaksi. Valita sai niin monta vaihtoehtoa kuin halusi, lisäksi oli vapaata tilaa lisätoiveille. Alla olevassa piirakassa, kuvio 10, näkyy miten

tasaisesti uusien palvelujen tarve jakautui ehdottamani kuuden vaihtoehdon kesken. Eniten kaivataan lisää luentoja, matkoja ja lisää tietoa hengitysterveydestä. Luvut ovat esitettyjä toivomusten määriä.



Kuvio 10. Uusien ehdotettujen palvelujen jakautuminen vastaajien kesken

Kysymykseen, Mitä muita aktiviteetteja edellisten lisäksi toivoisit yhdistyksen tarjoavan? tuli hyvin samantapaisia vastauksia:

- Tuettuja yhteisiä matkoja, joissa sairaus paranee
- Kuntoutusta
- Lisää omaan sairauteen liittyvää tietoa

Hallituksen pohdittavina olleet kysymykset koskivat pääsääntöisesti tulevaisuuden avauksia ja sote-uudistusta, jotka limittyvät yhteen suurimmassa osassa vastauksia. Yritän mahdollisuuksien mukaan avata niitä erikseen ensin tässä ja sitten seuraavassa sote-uudistus -luvussa.

Hallituksen mukaan tulevaisuuden (katse vuoteen 2025) kolme tärkeintä painopistealuetta yhdistyksen toiminnassa ja tarjonnassa olisivat:

1. Vertaistoiminta jaetulla ykköstilalla 6/8 (kuusi vastaajaa kahdeksasta)

2. Samalla kannatuksella 6/8 kaikenlainen tiedonjako hengitysterveyteen ja -sairauteen liittyen: kurssit, luennot, lehdet yms.
3. Sovellettujen liikuntapalveluiden tarjoaminen kannatuksella 5/8
4. Muita yksittäisiä tärkeiksi nostettuja toiminnan painopisteitä (eivät tärkeysjärjestyksessä):
 - Terveydenhoidolliset palvelut
 - Ilmaiset palvelut vähävaraisille
 - Jäsenhankinta
 - Yhteistyön kehittäminen sidosryhmien kanssa (kaupunki, sairaanhoitopiirit, kumppaniyhdistyksen jne.)
 - Jäsenmatkat
 - Yhteiskunnallinen vaikuttaminen nimenomaan hengityssairaiden näkökulmasta
 - Erityisryhmänä mainittiin kosteusvauriosairastuneet

Vajaa puolet hallituksen jäsenistä pohti vertaistoiminnan siirtymistä osittain verkkoon nimenomaan nuorempien jäsenien saavutettavuutta ajatellen. Kasvokkain tapaaminen koettiin kuitenkin myös edelleen tärkeäksi. Yllä olevassa painopistelista mainittiin uutena vertaisryhmätarpeena kosteusvauriosairastuneet, toisaalla hallitus puhuu vastauksissaan yleisesti sisäilmasairastuneiden kasvavasta määrästä. Perinteisemmät vertaisryhmät kuten astma-, keuhkohtauma- ja uniapnea-ryhmät kokoontunevat tulevaisuudessakin.

Kohdennetun liikunnan tarjoamisen tärkeydestä hallituksessa ollaan yksimielisiä. Sen toteuttaminen jo jakaa mielipiteitä. Noin puolet yksilöi vastauksissaan konkreettisesti miten uusien tilojen hankinnassa pitää ottaa huomioon omissa tiloissa tarjottava liikunta. Tarvitaan asianmukaiset suihku- ja pukuhuonetilat. Kolmen vastaajan mukaan omalle kuntosalillekin olisi kysyntää.

Useampi hallituksen vastaaja otti myös kantaa siihen, miten tietoa kaiken kaikkiaan pitäisi tulevaisuudessa jakaa. Yksimielisyyttä oli siinä, että varsinkin nuoret ja myös työikäiset käyttävät enenevässä määrin sähköisiä palveluita ja sosiaalista mediaa, mutta toisaalta osa jäsenistöstä kaipaa vielä pitkään perinteisiä paperisia medioita. Molempia siis pitäisi jatkossakin ylläpitää.

Yksittäinen kommentti nosti esiin yhdistyksen kaksikielisyyden tärkeyden myös jatkossa, ruotsinkielistä väestöä pitää pystyä palvelemaan heidän omalla äidinkielellään. Samassa yhteydessä mainittiin myös lisääntynyt maahanmuutto ja kansainvälistyminen. Molemmat ovat mielestäni erittäin tärkeitä huomioita.

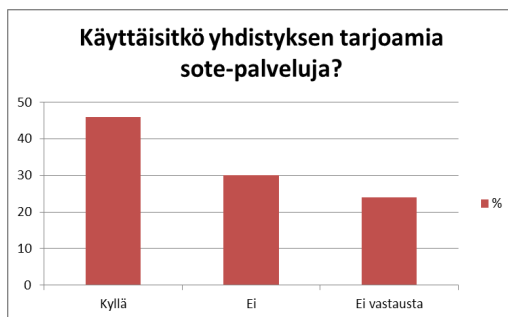
Hallituksen pohdinnoissa pyysin ottamaan kantaa myös palvelutarjonnan kohdistamiseen pelkästään jäsenistölle tai avaamiseen kaikille kiinnostuneille. Tämän kautta nousee kysymys myös palveluiden hinnoittelusta ja jäsenmaksuista. Tasan puolet vastaajista rajoittaisi kaikki palvelut vain omille jäsenille. Toinen puoli avaisi ne joko kumppaniyhdistyksille tai kaikille halukkaille, mutta kuitenkin kalliimmalla hinnalla, jotta jäsenyyden tuoma etu säilyy. Koko hallitus oli yksimielinen siitä, että jäsenelle pitää olla jäsenyydestä myös rahallista hyötyä eli jos palvelut ovat myös muiden käytössä, niiden pitää olla jäsenille huokeampia. Tällä hetkellä osin näin onkin, esimerkiksi liikuntapalvelut ovat avoinna myös kumppaniyhdistyksille ja Toivonniemen palvelut kaikille halukkaille jäsenhintoja kalliimmalla hinnalla. Ehdotettiin myös jäsenmaksun korotusta jatkossa palvelutarjonnan parantuessa ja toisaalta myös täysin ilmaisia palveluita vähävaraisille. Viimeksi mainittu oli ehdotuksena myös edellisen kappaleen painopistealueissa. Erityisesti maksuttomien neuvontapalvelujen rajaaminen vain jäsenille koettiin ongelmana, koska neuvontaa annetaan paljon myös puhelimitse ja siinä ei kysellä onko soittaja jäsen vai ei. Erilaiset luennot ja yleisötilaisuudet ovat olleet maksuttomia ja näin toivottiin olevan jatkossakin, eikä pelkästään siksi, että ne ovat myös hyviä jäsenhankintatilaisuuksia.

Tulevaisuudentutkijatiimini ennustaa, että yhdistysten merkitys yhteisöllisyystrendin kanssa on kasvussa. Se linjaa lisäksi selkeästi, että kaikessa toiminnassa jäsenlähtöisyys on numero yksi, myös toiminnan suunnittelussa. Vapaaehtoisuuteen pitää liittää vastuun lisäksi myös valtaa kehittää toimintaympäristöä ja yhdistyksen rakenteita. Ylhäältä alaspäin annettu malli (hallitukselta jäsenille) ei välttämättä enää jatkossa toimi. Toiminnassa ja palveluissa korostuvat vertaistuki, yhdessä tekeminen ja jakamistalous. Yhdistystoiminnan pitää pystyä vahvistamaan jäseniensä yhteisöllisyyden tunnetta ja luomaan heille sosiaalista pääomaa. Yhdistysten muutospaineita luoviksi kipupisteiksi tiimini listaa mm. jäsenistön ikärakenteen, taloudelliset resurssit, toiminnan vaatimat puitteet ja vapaaehtoisuus versus palkatut työntekijät.

Aivoriihen mukaan tulevaisuuden yhdistys vuonna 2035 on iso voimavara ja merkittävä tekijä yhteiskunnassa. Se toimii pitkäjänteisesti ja päämäärätietoisesti ja on jäsenistönsä näköinen. Sen toimintastrategia on rakennettu useamman mahdollisen tulevaisuuspolun varaan, joiden avulla voidaan varautua sekä sisäisiin että ulkoisiin tuleviin muutoksiin. Yhdistys on paljon muutakin kuin järjestettyjä kokoontumisia tai tapahtumia. Se toimii osittain tai kokonaan digitaalisella alustalla. Se on osa jäsenen arkea ja arjen osaamista.

7.3 Sote-uudistukseen liittyvä palvelutarjonta

Jäsenkyselyssä oli lopuksi muutama kysymys liittyen sote-uudistukseen:



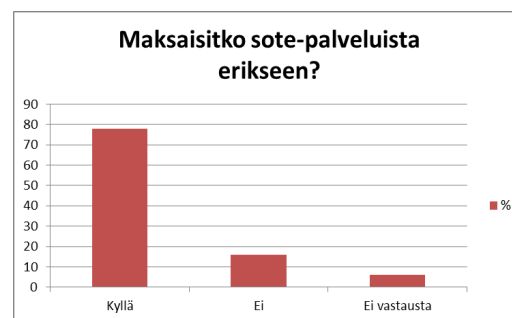
Kuvio 11. Mahdollisten sote-palvelujen käyttäjien määrät %



Kuvio 12. Mahdollisten sote-palvelujen sisältyminen jäsenmaksuun: kyllä tai ei %



Kuvio 13. Halukkuus maksaa suurempaa jäsenmaksua mahdollisten sote-palvelujen takia %



Kuvio 14. Halukkuus maksaa mahdollisista sote-palveluista erikseen: kyllä tai ei %

Huolimatta sote-uudistuksen keskeneräisyydestä ja lopputuloksen epävarmuudesta kyselyssä suhtauduttiin uudistukseen positiivisesti ja melkein puolet vastaajista il-

moitti olevansa kiinnostunut sote-palveluiden käyttämisestä jos yhdistys niitä tarjoaisi (kuvio 11). Suurin osa, (78 %, kuviossa 14) olisi valmis maksamaan palveluista erikseen, korotettua jäsenmaksua tai palveluiden sisällyttämistä jäsenmaksuun valtaosa ei kannata, havainnollisesti kuvioissa 12 ja 13.

Kysymyksen, Mitä yhdistyksen tarjoamia terveydenhoitopalveluja käyttäisit jos sellaisia olisi tarjolla? Anna kolme esimerkkiä tärkeysjärjestyksessä, vastaukset alla, sulussa toivomuksia esittäneiden määrä:

1. Lääkärin palveluita (12 kpl), omaan sairauteen liittyviä palveluita (6 kpl), astmahoitajan palveluita (3 kpl), esitelmiä, ennaltaehkäisyä
2. Sairaanhoidajan palveluita (4 kpl), neuvontaa (3 kpl), kuntoutusta, ravitsemusneuvontaa, erilaisia testejä
3. Fysioterapeutin (5 kpl) ja laboratoriopalveluita (4 kpl), hyvinvointiohjausta (2 kpl), kuntoutusta, apuvälineisiin liittyviä palveluita

Sote-uudistukseen liittyvä haastattelukysymys sai hallitukselta hyvin ristiriitaisen vastaanoton. Kysyin sote-uudistuksen vaikutuksista ja yhdistyksen roolista ennaltaehkäisevänä ja/tai terveydenhoidollisena toimijana. Osa mielsi terveydenhoidolliset palvelut pelkästään liiketoiminnaksi, joka ei ole yhdistyksen puitteissa suotavaa eikä edes mahdollista, ja hylkäsi näin kyseiset palvelut kokonaan. Osa oli periaatteessa myönteisellä kannalla, mutta koki kyseisten palveluiden tarjoamisen vaativan niin paljon byrokratiaa, esimerkiksi tarjouskilpailuihin osallistumista, että siihen ei ole resursseja. Varovaisen myönteisesti suhtautuvat olivat sitä mieltä, että sote-uudistus vahvistaa kolmannen sektorin asemaa, yksilöimättä asiaa kuitenkin sen tarkemmin. Erittäin myönteisesti suhtautuneet hallituksen jäsenet näkivät terveydenhoidollisten palvelujen tarjoamisen hyvinkin mahdollisena. Uusissa tiloissa voisi olla eri alojen asiantuntijoita, joita yhdistyksen aktiivitoimijoissakin on, tarjoamassa omia palvelujaan suoraan tarvisijoille ilman, että yhdistyksen tarvitsisi toimia välikätenä muuten kuin tilojen suhteen. Mahdollisina palveluina mainittiin:

- Sairaanhoidajan, keuhkolääkärin, psykologin palvelut
- Fysioterapia
- Hengityskoulu

Kaikkien mielestä ennaltaehkäisevän toiminnan jatkaminen oli itsestään selvää riippumatta yhteiskunnallisista muutoksista. Samoin jäsenien toiveiden kuunteleminen oli kaikkien mielestä tärkeää toiminnan suunnittelussa.

Tulevaisuusverstaassa todettiin sote-uudistuksesta, että maakuntahallinnon toteutuksessa yhdistysten tarve terveydenhoidollisten palveluiden tuottajana lähellä kansalaisia korostuu entisestään. Edellisessä luvussa tärkeäksi mainittu jäsenlähtöisyys kaikessa toiminnassa on avainsana myös sote-palveluita suunniteltaessa. Jäsenet pitää saada mukaan päätöksentekoon kehittämään toimintaympäristöä, rakenteita ja palveluita omista lähtökohdistaan käsin.

7.4 Yhteenvedona tuloksista

Yllä olevissa alaluvuissa olen käynyt läpi kaikki kyselyssä, haastatteluissa ja tulevaisuudentutkijoiden kanssa käydyissä keskusteluissa saamani aineiston. Näissä kaikissa on punaisen lankana, että hengitysyhdistyksen toiminnan tulevaisuudenkin tärkein osa-alue on vertaistoiminta ja yhteisöllisyys. Osallistaminen ja vapaaehtoisuus ovat haasteita, joihin lisämausteensa tuovat taloudelliset ja tilaresurssit. Jäsenistö kaipaa selkeästi uusia palveluita ja toimintatiloja, hallitus kamppailee omasta mielestään liikaa edellä mainittujen talous- ja muiden juoksevien asioiden hoidon kanssa varsinaisen toiminnan suunnittelun kustannuksella. Hallitus on myös osin eripurainen, joka haittaa muutenkin hidasta päätöksentekoa. Haastateltavat ovat edellisen hallituksen jäseniä, tämän vuoden 2018 alusta osa hallituksesta on vaihtunut ja täytyy toivoa, että parannusta todettuihin työskentelyn epäkohtiin saadaan tulevaisuudessa.

Tulevaisuudentutkijat maalailevat kuvaa digitaalisella alustalla toimivasta yhdistyksestä, joka on löytänyt paikkansa terveydenhuollon toimijana toteutuneessa sote-uudistuksessa, ja jossa jäsenistö nykyistä enemmän osallistuu päätöksentekoon ja sitä kautta sitoutuu toimintaan. Erityisesti digitaalisuuden osalta hengitysyhdistyksellä on tähän visioon vielä matkaa kuljettavana.

Vielä vuoden 2016 alun Järjestöbarometrikyselyssä potilasyhdistysten tila oli järjestöjen enemmistön mukaan vakaa, kahdessa vuodessa asiat ovat kuitenkin muuttuneet. Avustuksista päättäminen siirtyi Raha-automaattiyhdistykseltä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle vuonna 2017 ja se vaikuttaa taloushuolien kanssa kamppailevien vähävaraisempien yhdistysten toimintaan. SOSTE ry pelkää kuntien avustusten vähenevän sote-uudistuksen myötä, koska niiden vastuualueeseen jää vain ennaltaehkäisy ja se ei ehkä riitä kunnille intressiksi rahoittaa paikallisyhdistyksiä kuten ennen. Onneksi hengitysyhdistyksen taloudellinen tilanne on vakaa. Järjestöillä kautta linjan on huolensa myös vapaaehtoisten ja yhdistysaktiivien innostamisesta, jotta toiminta ilman palkattua henkilöstöä pysyisi monipuolisena. Toisaalta yhteisöllisyys nostaa päätään koko yhteiskunnassa ja yhdistysten merkitys arjessa kasvaa.

Sote-uudistuksen tekijöiden näkökulmasta kolmas sektori on jatkossa palveluiden tuottajana samassa asemassa maakuntien ja yksityisten kanssa. Järjestöillä ja niiden paikallisyhdistyksillä on kuitenkin pelko, että kunnat olettavat yhdistysten tuottavan palveluita korvauksetta tai toiminta-avustuksia vastaan. Hengitysyhdistyksen hallitus puolestaan pitää tarjouskilpailumenettelyä ylipääsemättömänä ongelmana palveluiden tarjoamiseen osallistumisessa. Toisaalta esimerkiksi Reumaliitossa koetaan, että järjestöillä on sote-uudistuksessa paljonkin annettavaa, kun valinnanvapaus yhdenvertaistuu, järjestöjen asema ja merkitys vahvistuvat. Siellä arvioidaan myös, että järjestöjen tapa toimia on etu, johon muut eivät pysty: kansalaistoiminta, vertaistuki ja vapaaehtoisuus.

Luvussa 4 olen esitellyt viisi turkulaista potilasyhdistystä, joiden palvelutarjonta poikkeaa oleellisesti perinteisestä mallista: ”vertaistukea, liikuntaa ja tietoa omasta terveydestä/sairaudesta”. Näissä yhdistyksissä on koettu tarvetta tarjota terveydenhoidollisia palveluita jäsenistölle. Ne ovat hyviä esimerkkejä siitä, miten kattavien terveydenhoidollisten palvelujen tarjonta on mahdollista onnistuneesti järjestää myös yhdistyksessä. Palvelutarjonta on laajaa: erikoislääkäreiden ja sairaanhoitajien vastaanottoja, laboratoriopalveluita, monenlaista kuntoutusta, sosiaalityötä, fysioterapiaa, jalkahoitoja jne. Hengitysyhdistyksellä on kotikentällään useita esimerkkejä, joista voi halutessaan ottaa mallia.

7.5 Menetelmien validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksen validiteettia ja reliabiliteettia arvioidessa voidaan sanoa, että aina ihmisiä ja kulttuuria tutkittaessa tulokset ovat ainutlaatuisia (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 232). Tekemäni kyselyn vastausprosentti oli alle 5 %, kaikkiaan kuitenkin 50 henkilöä vastasi. Vastaajien taustatiedoista näkyy, että he edustavat kohtuullisen kattavasti eri ikäryhmiä, jäsenikäryhmiä ja asuinalueita. Tässä mielessä voidaan ajatella, että kyselyn otos edustaisi perusjoukkoa. Kyselyssä kautta linjan kysymyksen ohittaneiden osuus vastanneiden määrään verrattuna oli kovin suuri. Tämä herättää epäilyksen kyselyn pätevydestä (validiteetti). Kuitenkin ne vastaukset, jotka sain, tukevat käsitystäni yhdistyksen jäsenien mielipiteistä niiltä osin kuin olen asioista tehnyt huomioita yhdistyksessä pitkään toimiessani. Kyselyn luotettavuuden (reliabiliteetti) osalta totean, että kun kysytään onko joku käyttänyt kyseistä palvelua tai ei, uusintakysely oletettavasti antaa samanlaisen vastauksen, mutta kun jatkokysymys koskee mielipidettä, tyytyväisyyttä kyseiseen palveluun, silloin luotettavuus jo kärsii. Kyselyssä oli tasavahvasti molempia kysymyksiä.

Hallituksen haastattelukysymykset puolestaan olivat vapaasti ja laajasti vastattavia, joiden tulokinnassa olen yrittänyt olla objektiivinen ja poimia joukosta mahdollisimman paljon vain faktoja. Vastaajien mielipiteet ovat tietysti osittain värittäneet vastauksia, osasta se käy selvästi ilmi. Tulevaisuuden tutkimuksen pätevyttä ja luotettavuutta pitämässämme aivoriihessä ei voi lähteä arvioimaan menetelmän luonteen vuoksi. Benchmarkkaamissani yhdistyksissä tieto oli olemassa olevaa faktaa, eikä perustunut kenenkään tuntemuksiin tai mieltymyksiin. Niiden tulosten koen olevan päteviä ja luotettavia.

8. EHDOTUKSIA YHDISTYKSEN TOIMINNAN KEHITTÄMISEKSI

Tässä luvussa esittelen omat ehdotukseni hengitysyhdistyksen toiminnan kehittämiseksi. Olen tehnyt yhdistyksen hallitukselle tärkeimpinä pitämistäni tuloksista huoneentaulun (Liite 3). Ääneen pääsee myös yhdistyksen puheenjohtaja oman arvionsa kanssa opinnäytetyön hyödyllisyydestä yhdistykselle.

8.1 Tekijän ehdotukset yhdistykselle

Tutkimustulosten, kirjallisten lähteiden ja omien huomioideni mukaan hengitysyhdistyksen toiminta on hyvin samanlaista kuin vastaavien paikallisten potilasyhdistysten lukuun ottamatta muutamia esittelemiäni, joiden palveluvalikoima on laajempi nimenomaan terveydenhoidollisten palveluiden suhteen ja siinä mielessä valmiimpi soteuudistuksen näkökulmasta. Niin haasteet kuin onnistumisetkin ovat muun yhdistyskentän kanssa hyvin yhteneväisiä. Talous on kuitenkin vakaammalla pohjalla kuin keskivertoyhdistyksellä yleensä ja Kesäkoti Toivonniemi, huonosta kunnostaan huolimatta, on niin ainutlaatuinen, että vastaavaa saa hakea.

Peräänkuuluttaisin hallitukselta rohkeutta uusiin avauksiin toimitilavalintaa tehdessä. Nyt on mahdollisuus hankkia sellaiset tilat, joissa toiminnan kehittäminen on aidosti mahdollista. Toivonniemen kuntokartoituksiin ja suunnitelmiin on myös uhrattu niin paljon aikaa ja rahaa, että se kannattaisi kunnostaa ja katsoa sen jälkeen mitä yhdistys sillä haluaa tehdä. Pienillä satsauksilla voitaisiin vastata kyselyssä esitettyihin Toivonniemeä koskeviin toiveisiin: veneily, kalastus, polkupyöriä yms.

Liikuntapalveluita pitää monipuolistaa, kysyntää on, samoin vertaisryhmien valikoimaa tarkentaa, niin että tarjonta vastaa eri ikäryhmien ja sairauksien asettamia tarpeita. Monipuolinen soveltava liikunta omissa asianmukaisissa tiloissa on ykkösprioriteetti, mutta yhtä lailla kannatan muualla tapahtuvaa jäsenien kohtaamista ja liikuttamista. Kyselyssä tuli ilmi, että esimerkiksi ulkoilu ja uinti/vesijumppa sekä keilaaminen olisivat tervetulleita uusia lajeja tarjontaan. Nämä eivät aiheuta yhdistykselle

lainkaan kuluja, tarvitaan vain innostunut jäsen, joka kokoaa joukot kokoon. Jos taloudellinen tilanne sitä vaatii, omaa liikuntatilaa voi vuokrata eteenpäin silloin kun siellä ei ole omaa säännöllistä toimintaa. Näin tilan käyttöaste kasvaa eikä hallituksen tarvitse murehtia tuottamattomia neliöitä. Oman hajusteettoman kuntosalin tarpeesta on esitetty toiveita useammaltakin taholta, sekä jäsenkyselyssä että hallitukselta, ja kannatan sitä lämpimästi. Sen ei tarvitse olla suuri, perusvälineet riittävät, silloin kustannuksetkaan eivät karkaa käsistä ja käyttäjät voisivat maksaa siitä aivan samoin kuin maksavat ohjatuista liikuntatunneistakin. Hankinnat maksaisivat itsensä pian takaisin.

Luentoja, matkoja ja tietoa hengitysterveydestä kaivataan lisää. Näitä kaikkia on yhdistyksen tarjonnassa. Ehkä niiden laatua, määrää, saavutettavuutta tai laajemmalle käyttäjäkunnalle suuntaamista sekä hinnoittelun tarkentamista tarvitaan, jotta ne palvelevat jäsenistöä paremmin.

Sote-palveluille on selvästi tilausta, niin yhteiskunnan, hallituksen kuin jäsenistönkin taholta. Jäsenistö on myös valmis maksamaan palveluista. Oikein mitoitettut uudet tilat mahdollistavat laajankin tarjonnan, joka tukee jäsenistön erityistarpeita. Osa hallitusta kritisoi tälle tielle lähtemistä, mutta ehdotan järjestelyä, jossa yhdistys vain vuokraa omistamansa tilat sopiville palveluntarjoajille ja osaltaan markkinoi palveluita jäsenistölleen. Järjestelystä hyötyvät niin palveluntarjoajat, yhdistys kuin jäsenetkin. Yhteinen sopimus määrittelisi palvelujen kohderyhmän ja hinnoittelun, tässä voidaan vielä päättää ovatko palvelut kaikille avoimia. Tämä järjestely saattaisi olla myös hyvä uusjäsenhankintakeino. Mitä enemmän saman katon alla on palveluita ja kävijöitä, sitä vetovoimaisemmaksi yhdistys koetaan.

Asiantuntijat useammalta taholta ovat ennustaneet yhteisöllisyyden ja yhdistysten merkityksen kasvua lähitulevaisuudessa. Toisaalta on korostettu johtamistavan muutostarpeita ja jäsenten ottamista mukaan päätöksentekoon. On selvää, että ihminen sitoutuu paremmin kun hän kokee voivansa vaikuttaa omiin asioihinsa ja toimintaympäristöönsä. Tästä ehkä löytyy ratkaisu aktiivijäsenten ja vapaaehtoisten krooniseen pulaan. Hallitukselta vaaditaan paljon, että se saa muutokset toteutettua, mutta kun niihin nyt uhrataan aikaa, rahaakin ja ennen kaikkea ajatusta, uskoisin että käytännön toiminta pian alkaa ruokkia itseään kulkemaan oikeaan suuntaan.

8.2 Toimintasuunnitelman kulmakivet: arvot, missio, visio, strategia

Luvussa 3 kuvaan arvojen, mission, vision ja strategian tärkeyttä yhdistyksen johtamisessa. Oikean toiminnan suunnan löytäminen ja siinä pysyminen on vaikeaa, ellei askelmerkkejä ja etenemistapoja ole suunniteltu ennakolta. Ellei hallitus ole yhdessä sisäistänyt mihin, miksi ja millä tavoin ollaan etenemässä, käy herkästi niin, että jokainen vetää omaan suuntaansa ja silloin köysi menee poikki. Tulevaisuudentutkimustimini käytti ilmaisua tulevaisuuspolku. Se kuvaa mielestäni hyvin ajatusta, että hallitus tietää mihin ollaan menossa, mitä matkan varrella voi tapahtua, ja että on hyvä olla suunniteltuna varapolkuja samaan päämäärään pääsemiseksi.

Hengitysyhdistykselle sopivat luontevasti samat arvot kuin Hengityслиitollekin: yhteisöllisyys, vastuullisuus, vertaisuus (Hengityслиitto 2018b). Yhdistyksen säännöistä löytyy missio: ”edistää hengityssairaiden ja heidän läheistensä elämänlaatua ja yhdenvertaisuutta kuntalaisina sekä toimia terveellisen elinympäristön puolesta” (Turun seudun hengitysyhdistys 2017c, 1). Mikä on yhdistyksen visio, päämäärä, jota kohti kuljetaan? Entä strategia, jolla päämäärään päästään? Säännöt eivät vastaa kumpaankaan kysymykseen. Säännöissä kirkastetaan missiota seuraavasti, voidaan puhua järjestöideasta. Yhdistyksen tehtävänä on:

Toimia hengityssairauksien ja tuberkuloosin ennaltaehkäisyyn, hoidon ja kuntoutuksen puolesta, vaikuttaa hengityssairaiden ja tuberkuloosiin sairastuneiden edunvalvonta- ja asiantuntijajärjestönä sekä olla paikallisesti yhteistyössä päätäjien ja viranomaisten sekä vammais-, kansanterveys- ja muiden vapaaehtoisten kansalaisjärjestöjen kanssa (mt. 2).

Tarkoituksensa toteuttamiseksi yhdistys:

Toimii aloitteellisesti ja aktiivisesti hengityssairauksien ja tuberkuloosin ennaltaehkäisemiseksi sekä hengityssairaiden ja tuberkuloosiin sairastuneiden hoidon, kuntoutuksen ja muiden palveluiden turvaamiseksi ja kehittämiseksi. Kannustaa hengityssairaita ja tuberkuloosiin sairastuneita sekä heidän läheisiään järjestäytymiseen ja omaehtoiseen kansalaistoimintaan. Järjestää koulutus-, tiedotus-, neuvonta-, liikunta- ja muita palveluja sekä kannustaa terveyden edistämiseen ja vertaistukitoimintaan. Edistää jäsenten yhteenkuuluvuutta, sosiaalista kans-

sakäymistä sekä virkistys- ja kulttuuriharrastusta; ja tekee aloitteita alueensa elinympäristön parantamiseksi. (mt. 2.)

Mihinkään ei ole kirjattu konkreettisia päämääriä (visio), johon yhdistyksen toiminnalla pyritään, eikä konkreettisia toimintatapoja (strategia). Lähtökohta-analyysiksi kelpaa mainiosti tämä tutkimus, mutta uuden, vuoden alussa aloittaneen hallituksen pitäisi määritellä toiminnalle päämäärä ja päämäärien saavuttamiseksi tapa toimia. Tämän jälkeen voidaan laatia selkeä toimintasuunnitelma seuraavaksi vuodeksi tai osavuodeksi tai pitemmällä tähtäimellä 2-3 tai 5-10 vuodeksi tarpeiden mukaan. Konkreettista toimintasuunnitelmaa ei tämän työn puitteissa kirjoitettu, se on hallituksen kanssa yhteistyössä tehtävä erillinen projekti. Se olisi luonteva jatkumo tälle tutkimukselle.

8.3 Yhdistyksen puheenjohtajan puheenvuoro

Hengitysyhdistyksen hallituksen puheenjohtaja Carola Aaltonen kertoo olevansa tyytyväinen jäsenkyselyn antiin alhaisesta vastausprosentista huolimatta, koska aktiivijäseniä on kuitenkin vain parisataa. Hän olisi toivonut kyselyn innostavan myös niin sanottuja nukkuvia jäseniä, mutta sanoo tulosten antavan silti osviittaa siitä, minkälaista toimintaa jäsenistö nyt ja lähitulevaisuudessa haluaa. Hänen mukaansa hallitus voi hyödyntää opinnäytetyötä toiminnan kehittämisessä ja myös uusien tilojen valinnassa. Ottaen huomioon yhteiskunnassa tapahtuvat järjestökenttääkin koskevat sosiaali- ja terveystalvelujen uudistukset Aaltonen kokee, että työn tulokset antavat yhdistykselle eväitä ja ajattelemisen aihetta toiminnan suunnitteluun myös pitemmällä tähtäimellä. Lopuksi hän kertoo olevansa tyytyväinen voidessaan tarjota opiskelijalle ja HUMAKille mahdollisuutta opinnäytetyön kautta saada syvempi ja laajempi ymmärrys edustamastaan yhdistyksestä ja sen toiminnasta.

9. LOPUKSI

Tässä opinnäytetyössä olen etsinyt vastausta kysymykseen: Minkälainen on Turun seudun hengitysyhdistys tulevaisuudessa? Olen käyttänyt erilaisia menetelmiä kyselystä tulevaisuuden tutkimukseen, peilannut tuloksia ja omia ajatuksiani asiantuntijoiden kirjoituksiin ja tutustunut myös Suomessa työn alla olevaan mittavaan sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistushankkeeseen. Haasteita yhdistyksellä on muuttuvassa yhteiskunnassa runsaasti, mutta mikään niistä ei muodostunut ylipääsemättömäksi. Tulevaisuuden hengitysyhdistys on vakavarainen, aikaansa seuraava, vireä, monipuolisia - sekä ennaltaehkäiseviä että terveydenhoidollisia - palveluita omissa asianmukaisissa tiloissaan jäsenistölleen tarjoava yhdistys, jolla on aktiivinen vapaaehtoisten toimijoiden joukko ja asialleen omistautunut hallitus. Kaikki tämä on mahdollista jos yhdistyksen toimijoilla on tarvittava tahtotila kehittää yhdistystä. Tarvittavat rakennusmateriaalit ovat olemassa.

Olen todennut, että Turun seudun hengitysyhdistys on monin osin vastaavien potilasyhdistysten kaltainen ja eroavaisuudet ovat ennemminkin vahvuuksia kuin uhkia. Tästä syystä näkisin, että ehdottamiani palvelutarjontalisäyksiä ja -tarkennuksia sekä niiden toteuttamisen tapoja olisi mahdollista soveltaa muissakin alueen potilasyhdistyksissä, mukaan lukien terveydenhoidolliset sote-uudistuksen mukaiset palvelut, joita osalla yhdistyksistä jo on. Yhteistyötä kumppaniyhdistysten kanssa voisi tiivistää entisestään ja myös muuhun toimintaan kuin liikuntapalvelujen ristiin tarjoamiseen, jossa on ollutkin tutkimuksen mukaan parantamisen varaa. Yhdistykset voisivat oppia toinen toisiltaan.

Tulevaisuuden tutkijat toteavat julkaisussaan, että iso osa yhteiskuntamme terveydelisistä ongelmista olisi vältettävissä lisäämällä sosiaalista kanssakäymistä ja yhteisöllisyyttä ihmisten kesken, vähentämällä yksinäisyyttä ja syrjäytymistä. He väittävät myös, että ”SOTEn kannalta eläkeläiset muodostavat avainryhmän, jonka hyvinvoinnista huolehtiminen oikeudenmukaisella ja kestäväällä tavalla, vaarantamatta tulevien sukupolvien mahdollisuuksia, on SOTEn suurin haaste. (Aaltonen & Vauramo 2016, 27–28, 30.) Näihin väittämiin ja haasteisiin vastaaminen on niin hengitysyhdistyksen

kuin monen muunkin vastaavan yhdistyksen ydinosaamisaluetta. Syyt paikallisyhdistysten ja sote-uudistuksen muutospaineisiin ovat tarkemmin tarkasteltuna kovin yhteneväiset: väestö ikääntyy, kuten jäsenet yhdistyksissä, talous on tiukalla ja resursseista on pulaa.

Luonteva jatkumo tälle tutkimukselle on hengitysyhdistyksen konkreettisen toimintasuunnitelman tekeminen. Kesäkotitoivoniemi ja sen palvelutarjonta sekä rakennusten ja ulkoalueiden ajanmukaistaminen vanhaa kunnioittaen on myös oma tutkimuskohteensa. Myöhemmin kun sote-uudistus on valmis, hengitysyhdistyksen ja sen kumppaniyhdistysten roolia terveydenhoidollisena toimijana voidaan myös tarkastella uudelleen.

LÄHTEET

- Aaltonen, Mika & Vauramo, Erkki 2016. SOTE ja Suomi 2040. Kohti taloudellisesti, sosiaalisesti ja moraalisesti kestäväää Suomea. Helsinki: Kuntaliitto.
- Gustafsson, Satu 10.10.2016. Sote-seminaari 2016 uhat ja mahdollisuudet.
- Hengitysliitto 2018a. Viitattu 26.1.2018. <https://www.hengitysliitto.fi/fi/hengitysliitto>
- Hengitysliitto 2018b. Viitattu 3.3.2018. <https://www.hengitysliitto.fi/fi/hengitysliitto/arvot>
- Hietanen, Olli 13.4.2017. Yle-uutiset. Marcus Ziemannin artikkelissa Miten tulevaisuuden Suomi pärjää? – ”Kolmas maailmansota on myöhässä” Viitattu 6.2.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-9563124>
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2015. Tutki ja kirjoita. 20. painos. Helsinki: Tammi.
- Järjestöbarometri 2016. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- Kilpeläinen, Ilkka 20.1.2017. Yle-uutiset. Rahapelit yhden nimen alle – avustusmiljoonat jaetaan nyt ministeriöissä. Viitattu 27.1.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-9398480>
- Kiukas, Vertti 27.10.2016. STTK Uutishuone. Kuinka pärjää kolmas sektori sote-uudistuksessa? Viitattu 10.1.2018. <https://www.sttk.fi/2016/10/27/parjaa-kolmas-sektori-sote-uudistuksessa/>
- Loimu, Kari 2012. Yhdistystoiminnan käsikirja. 5. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Lounais-Suomen Diabetes ry. Viitattu 27.1.2018. <http://www.lounais-suomendiabetes.fi/diabetesasema>
- Lounais-Suomen neuroyhdistys. Viitattu 27.1.2018. <https://neurolo.fi/ms-neuvola/>
- Lounais-Suomen syöpäyhdistys. Viitattu 7.1.2018. <http://lssy.fi/>
- Merikanto, Tiina 15.12.2017. Yle-uutiset. Soten päätöksiä perutaan ja muutetaan – nyt se horjuttaa jo poliitikkojen uskottavuutta. Viitattu 9.1.2018. <https://yle.fi/uutiset/3-9974529>
- Meri-Karinan hyvinvointikeskus. Viitattu 2.2.2018. <http://merikarina.fi/asumispalvelut/tehostettu-palveluasuminen/>
- Moilanen, Teemu & Ojasalo, Katri & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3.-4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Monipalvelukeskus Tsemppi 2014. Viitattu 27.1.2018. <http://www.tsemppi.net/index.html>
- Raivonen, Enok 1964. Turun seudun tuberkuloosiyhdistys ry:n 20-vuotishistoriikki. Turku: Turun seudun tuberkuloosiyhdistys.
- Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 9. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry 2018a. Viitattu 26.1.2018.
<https://www.soste.fi/etusivu.html>
- SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry 2018b. Viitattu 26.1.2018.
<https://www.soste.fi/elinvoimaiset-jarjestot/tietoja-sosten-jasenjarjestoista.html>
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2014. Vuosikertomus.
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2016. Vuosikertomus.
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017a. Viitattu 4.7.2017.
http://www.hengitysyhdistys.fi/turunseutu/tietoa_yhdistyksesta/turun-seudun-hengitysyhdistys-abonejdens-andningsforening
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017b. Viitattu 4.7.2017.
<http://www.hengitysyhdistys.fi/turunseutu/content/tuberkkelitautisten-tiedonantotoimistosta-2000-luvun-hengitysyhdistykseksi>
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2017c. Säännöt. Viitattu 20.2.2018.
<http://www.hengitysyhdistys.fi/sites/default/files/20170613122159738.pdf>
- Turun Seudun Hengitysyhdistys 2018.
- Turun seudun reumayhdistys ry. Viitattu 27.1.2018.
<http://www.turunreumayhdistys.fi/index.php/fysioterapia>
- Valtioneuvosto 2018a. Viitattu 9.1.2018. <http://alueuudistus.fi/mika-on-sote-uudistus>
- Valtioneuvosto 2018b. Viitattu 9.1.2018. <http://alueuudistus.fi/soteuudistus/tavoitteet>
- Yrityksen perustaminen 2018. Viitattu 18.2.2018. <https://yrityksen-perustaminen.net/yrityksen-arvot/>

LIITTEET

Liite 1,Kyselylomake jäsenille

Kyselylomake

20.2.2017

Turun seudun hengitysyhdistys / Humanistinen ammattikorkeakoulu
Minna Kuusisto

Jäseneksi liittymisvuosi _____

Kotikunta _____

Mies

Nainen

Ikä:

Alle 40 v

41 – 50 v

51 – 60 v

61 – 70 v

Yli 70 v

Kuulutko johonkin yhdistyksen vertaisryhmään?

Kyllä

En

Oletko tyytyväinen vertaisryhmätarjontaan?

Kyllä

En

Kaipaanko jotain muuta? Mitä? _____

Käytätkö yhdistyksen tarjoamia liikuntapalveluita?

Kyllä

En

Oletko tyytyväinen liikuntapalvelutarjontaan?

Kyllä

En

Kaipaanko jotain muuta? Mitä? _____

Käytätkö kesäisin Toivonniemen palveluita?

Kyllä En Satunnaisesti

Oletko tyytyväinen Toivonniemen tarjontaan?

Kyllä En

Kaipaanko jotain muuta? Mitä? _____

Käytätkö yhdistyksen muita palveluita?

Kyllä En Satunnaisesti

Jos vastasit kyllä, niin mitä muita palveluita käytät?

Oletko tyytyväinen palvelutarjontaan?

Kyllä En

Mitä uusia palveluita haluaisit yhdistyksen sinulle tarjoavan?

Lisää tietoa hengitysterveydestä

Apuvälineitä

Tapahtumapäiviä

Luentoja

Matkoja

Mukavaa yhdessäoloa

Kaipaanko jotain muuta? Mitä? _____

SOTE-uudistus on tulossa. Käyttäisitkö yhdistyksen tarjoamia terveydenhoito-
palveluita jos sellaisia olisi tarjolla?

Kyllä En

Jos vastasit kyllä niin,

Mitä terveydenhoitopalveluita haluaisit yhdistyksen tarjoavan? Listaa kolme it-
sellesi tärkeää palvelua tärkeysjärjestyksessä.

Pitäisikö palvelujen sisältyä jäsenmaksuun?

Kyllä Ei

Olisitko valmis maksamaan korkeampaa jäsenmaksua saadaksesi terveydenhoitopalveluja?

Kyllä En

Olisitko valmis maksamaan palveluista erikseen?

Kyllä En

Muita terveisiä, uudistusehdotuksia, ruusuja, risuja yhdistyksen johdolle:

Kiitos ajastasi!

Liite 2, hallituksen sähköpostihaastattelun kysymykset

Minna Kuusiston opinnäytetyö Turun seudun hengitysyhdistykselle
Kysely hallituksen jäsenille elokuussa 2017

Ennen kuin lähdet vastaamaan kysymyksiin, pohdi hetki seuraavia väittämiä:

- a) Jäsenet vanhenevat, työikäisiä pitää saada tilalle, muuten yhdistys kuolee.
- b) Yhdistystoiminta muuttuu. Somea ja internetiä (usein mobiilissa) käytetään koko ajan enemmän. Toimintaympäristön muutoksiin pitää pystyä vastaamaan.
- c) Uusien tilojen hankinnassa pitää tarkkaan miettiä minkälaisia oheispalveluita yhdistys haluaa tarjota. Tiloja voisi vuokrata palveluntarjoajille.
- d) Sote-uudistus on yhdistykselle mahdollisuus, jota ei saa jättää käyttämättä! Tämä on samalla myös väylä jäsenhankintaan.
- e) Yhdistysten päätöksenteko on liian hidasta → ketterät pärjäävät paremmin.
- f) Yhdistysten merkitys julkisen ja yksityisen sektorin välissä korostuu lähivuosina. Hallituksen jäsenenä olet tärkeässä asemassa kehittämässä yhdistyksen toimintaa!

Minkälainen on tulevaisuuden potilasyhdistys? Pohdi sitä seuraavien kysymysten kautta ja vastaa vapaasti kirjoittaen ½-1 A4-sivua per kysymys.

1. Miten sote-uudistus vaikuttaa yhdistyksen toimintaan tulevaisuudessa ja mikä on yhdistyksen rooli ennaltaehkäisevänä ja/tai terveydenhoidollisena toimijana vertaistoiminnan lisäksi?
2. Tarjoaako yhdistys jatkossa palveluitaan vain jäsenille vai laajeneeko tarjonta kattamaan kaikki palveluita haluavat? Hinnoitteluperiaate versus jäsenmaksut jälkimmäisessä tapauksessa.
3. Mikä on mielipiteesi yhdistyksen palvelutarjonnasta nyt ja miten sitä pitäisi muuttaa vai pitäisikö? Millä palvelupaketilla mennään vuonna 2025? Mitkä voisivat olla kolme tärkeintä painopistealuetta? Huomioi ikääntyvä jäsenistö ja jäsenhankinta.

Liite 3, huoneentaulu yhdistyksen hallitukselle