

# LAPIN HYVINVOINTI- JA TERVEYSPALVELUT MUUTOKSESSA

Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshanke

Mari Sinisalo

Opinnäytetyö  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Kansalais- ja aluelähtöinen kehittäminen  
Sosionomi, ylempi AMK

2019

Kansalais- ja aluelähtöinen kehittäminen  
Sosiaaliala  
Sosionomi yamk

---

<b>Tekijä(t)</b>	Sinisalo Mari	Vuosi	2019
<b>Ohjaaja(t)</b>	Pietiläinen Rauno ja Viinamäki Leena		
<b>Toimeksiantaja</b>	Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshanke		
<b>Työn nimi</b>	Lapin hyvinvointi- ja terveystalvet muutoksessa		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	92 + 3(10)		

---

Opinnäytetyö on saanut alkunsa Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankeen tarpeesta selvittää hyvinvointiklusterin tarve lapissa. Opinnäytetyö on welfare mix-malliin perustava kvalitatiivinen tutkimus Lapin palveluntuottajien näkemyksistä hyvinvointi- ja terveystalvetuiden toteuttamisesta ja järjestämisestä lapissa.

Tavoitteena on selvittää, mitä tarvitaan hyvinvointi ja terveystalvetuiden toteuttamiseen Lapin alueella sotemuutoksessa, ja palveluntuottajien näkemykset hyvinvointi- ja terveystalvetuiden järjestämisestä Lapin alueella sotemuutoksessa sekä mitä ovat hyvinvointi- ja terveystalvetuiden uhat ja mahdollisuudet sekä vahvuudet ja heikkoudet Lapissa? Opinnäytetyössä selvitetään palveluntuottajien tiedontarpeita, uusia osaamistarpeita, tutkimus- ja kehittämistarpeita, organisaatioiden yhteistyömuotoja ja paikallisten sote-alan yritysten tarvetta tulevaisuudessa sekä organisaatioiden digitalisaation liittyviä tarpeita.

Opinnäytetyön aineistonkeruu on toteutettu Sipilän hallituksen sote-uudistumallin aikana, jonka aikaiseen sote- ja maakuntamuutos tietoperustaan opinnäytetyö pitkälti pohjautuu. Analyysivaiheessa on pyritty nostamaan sisällönanalyysin teemoittelun sekä katoanalyysin avulla hyödylliset aihekokonaisuudet hyvinvointi- ja terveystalvetuiden toteuttamiseksi ja järjestämiseksi lapissa

Tarkoituksena on tuottaa tietoa Älykäs arktinen hyvinvointiklusteri- selvityshankeen jatko hankkeelle ja Lapin alueen kehittämistyötä tekeville sekä alueen päätäville tahoille Lapin hyvinvointi- ja terveystalvetuiden kehittämisen edistämiseksi.

Keskeiset tulokset liittyvät Lapin hyvinvointi ja terveystalvetuiden yhteistyön tarpeeseen yli toimialarajojen, vahvempaan maakuntarakenteeseen, digitaalisten valmiuksien parantamiseen, koulutuksen kehittämiseen, ennaltaehkäisevän työn tärkeyden ymmärtämiseen ja sen kehittämiseen sekä palveluntuottajien tiedottamiseen ja kehitystyöhön mukaan ottamiseen. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää Lapin hyvinvointi- ja terveystalvetuiden kehittämisessä.

Asiasanat

soteuudistus, hyvinvointi, terveys, talvet, Lappi

Civic and territorial development in social services

Lapland University of Applied Sciences

<b>Author(s)</b>	Sinisalo Mari	Year	2019
<b>Supervisor(s)</b>	Pietiläinen Rauno and Viinamäki Leena		
<b>Commissioned by</b>	Smart Arctic Welfare Cluster-project		
<b>Subject of thesis</b>	Lapland's welfare and health services in change		
<b>Number of pages</b>	92+ 3(10)		

---

The thesis is based on the need for the Smart Arctic Welfare Cluster to investigate the need for a welfare cluster in Lapland. The thesis work is a qualitative study based on the welfare providers' views on the implementation and organization of welfare and health services in Lapland.

The goal is to find out what is needed for the implementation of welfare and health services in the Lapland region in social and health service reform and service providers' views on the organization of health and health services in the Lapland region in social and health service reform and what are the threats and opportunities of well-being and health services and the strengths and weaknesses in Lapland? The thesis analyses the information needs of service providers, new competence needs, research and development needs, organizational forms of cooperation and the need for local socio-economic companies in the future, as well as the needs of organizations for digitalisation.

The data collection of the thesis has been carried out during the Sipilä government social and health service reform-model, during which the thesis work is largely based on the social and health service reform and provincial change to the knowledge base. In the analysis phase, efforts have been made to raise useful themes for the implementation and organization of well-being and health services in Lapland through the topic of content analysis and cadence analysis.

The aim is to provide information for the Smart Arctic Cluster-project for the project and for those working in the Lapland region and for the end of the region to promote the development of Lapland's well-being and health services.

Key results relate to the need for Lapland's well-being and co-operation in health services across industry boundaries, a stronger provincial structure, the improvement of digital capabilities, the development of education, the importance of preventive work and its development, and the involvement of service providers in information and development. The results of the thesis can be utilized in developing Lapland's well-being and health services.

**Key words** social and health service reform, welfare, health, services, Lapland

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
1.1	Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri opinnäytetyön toteuttamiskontekstina.....	1
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet sekä viitekehys .....	3
1.3	Sipilän hallituksen kaavailema sote- ja maakuntauudistus.....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	20
2.1	Opinnäytetyöprosessin eteneminen.....	20
2.2	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu .....	22
2.3	Analyysimenetelmät .....	33
3	OPINNÄYTEYÖN TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI.....	35
3.1	Tärkeimmät tiedontarpeet sote-palveluiden tuottajan näkökulmasta katsottuna .....	35
3.2	Uuden osaamisen tarpeet sote-palveluiden tuottamiseksi ja kehittämiseksi.....	40
3.3	Palveluntuottajaorganisaatioiden tutkimus- tai kehittämistarpeita .....	45
3.4	Palveluntuottajaorganisaatioiden yhteistyömuodot .....	50
3.5	Paikallisten sote-alan yritysten tarve tulevaisuudessa sote-palveluiden tuottajana .....	52
3.6	Palveluntuottajien näkemykset sote-alan digitalisaatiosta .....	54
3.7	Työpajaan osallistuneiden mietintöjä .....	61
3.8	Opinnäytetyön tulokset teorian tiedon, tilastotiedon ja muiden tutkimusten valossa.....	64
4	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	80
	LÄHTEET .....	86
	LIITTEET .....	92

## TAULUKKOLUETTELO

TAULUKKO 1. KATOANALYYSI .....	35
TAULUKKO 2. WELFARE MIX-TOIMIJOIDEN AJANKOHTEISEN TIEDON TARVE SOTE-PALVELUISTA SYKSYLLÄ 2017 .....	37
TAULUKKO 3. TIEDON TARPEET SOTE-PALVELUISSA .....	40
TAULUKKO 4. WELFARE MIX-TOIMIJOIDEN UUDEN OSAAMISEN TARPEET SYKSYLLÄ 2017.....	42
TAULUKKO 5 Uudet osaamistarpeet palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen .....	44
TAULUKKO 6. WELFARE MIX-TOIMIJOIDEN NÄKEMYKSET SOSIAALI JA TERVEYSPALVELUITA KOSKEVISTA TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTARPEISTA SYKSYLLÄ 2017.....	47
TAULUKKO 7. ORGANISAATIOIDEN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTARPEITA .....	50
TAULUKKO 8. ORGANISAATIOIDEN YHTEISTYÖMUODOT .....	52
TAULUKKO 9. PAIKALLISTEN SOTE-ALAN YRITYSTEN TARVE TULEVAISUUDEN SOTE-PALVELUISSA.....	53
TAULUKKO 10. WELFARE MIX-TOIMIJOIDEN NÄKEMYKSET ORGANISAATIONSA DIGITALISAATIOON LIITTYVISTÄ TARPEISTA SYKSYLLÄ 2017 .....	56
TAULUKKO 11. ORGANISAATIOIDEN DIGITALISAATION LIITTYVÄT TARPEET .....	57
TAULUKKO 12. SWOT-ANALYYSI DIGITALISAATION TULEVAISUUDEN KEHITYKSESTÄ.....	60
TAULUKKO 13. TYÖPAJAAN OSALLISTUNEIDEN KIRJAAMIA KOMMENTTEJA .....	61
TAULUKKO 14. TYÖPAJASTA NOUSSEET AIHEKOKONAISUUDET .....	64
TAULUKKO 15. VÄESTÖ MAAKUNNITTAIN 2016 LOPUSSA JA VÄESTÖENNUSTE 2030 .....	66
TAULUKKO 16 .THL:N TILASTOISTA POIMITTUJA TIETOJA KUNTIEN KOULUTUKSEEN JA TYÖLLISYYSTEEN LIITTYEN .....	69
TAULUKKO 17. LAPIN ETÄISYYKSIÄ.....	72
TAULUKKO 18. TERVEYS- JA SOSIAALIPALVELUJEN HENKILÖSTÖ 2005 JA 2014. ....	77
TAULUKKO 19. THL:N TILASTOISTA POIMITTUJA TIETOJA KUNTIEN KUSTANNUKSISTA. ....	79
TAULUKKO 20. LAPIN ALUEEN HYVINVOINTI- JA TERVEYSPALVELUIDEN VAHVUUDET, HEIKKOudet, MAHDOLLISUUDET JA UHAT.....	83

## KUVIOLUETTELO

KUVIO 1. TEOREETTINEN VIITEKEHYS, WELFARE MIX-MALLI.....	3
KUVIO 2. LAPIN 21 KUNTA .....	4
KUVIO 3. OPINNÄYTETYÖSSÄ KARTOITETTAVAT OSA-ALUEET PALVELUNTUOTTAJIEN TARPEISTA SOTE-MUUTOKSESSA.....	5
KUVIO 4. MAASEUDULLA TAI PIENESSÄ KYLÄSSÄ ASUVAN PALVELUJEN SAATAVUUDEN.....	8
KUVIO 5. SOTE- JA MAAKUNTAUUDISTUSTA KOSKEVAT PÄÄLAIT .....	9
KUVIO 6. PALVELUNTUOTTAJIEN SOTE-LAINSÄÄDÄNTÖ.....	11
KUVIO 7. TOIMIJAT UUDESSA SOTE- JA MAAKUNTARAKENTEESSA .....	14
KUVIO 8 .JULKISTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN RAKENNE .....	16
KUVIO 9. MAAKUNTA- JA SOTE-UUDISTUKSEN AIKATAULUSUUNNITELMA.....	19
KUVIO 10. OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KULKU.....	21
KUVIO 11. TUTKIMUSMENETELMÄT JA ANALYSOINTI.....	23
KUVIO 12 SWOT-NELIKENTTÄ.....	34
KUVIO 13. VÄESTÖ IKÄRYHMITÄIN 1990-2060. ....	65
KUVIO 14. VÄESTÖENNUSTE 2015. VÄESTÖLLINEN HUOLTOSUHDE MUUTTUJINA ALUE, LAPSI JA 65 VUOTTA TÄYTTÄNEITÄ 100 TYÖIKÄISTÄ KOHTI JA VUOSI. ....	67
KUVIO 15. SAIRASTAVUUSINDEKSI KUNNISSA JA MAAKUNNISSA 2013-2015 IKÄVAKIOITUNA KOKO MAAN OLLESSA=100.....	68
KUVIO 16. KAUPUNKI – MAASEUTU LUOKITUS -KUNNAT 2014. ....	71
KUVIO 17. KIINTEÄN LAAJAKAISTAN TARJONTA KOTITALOUKSIIN 2015 .....	73
KUVIO 18. VALOKUITULAAJAKAISTAN TARJONTA KOTITALOUKSIIN 2015.....	74
KUVIO 19. JULKISTEN JA YKSITYISTEN PALVELUNTUOTTAJIEN OSUudet HENKILÖSTÖSTÄ 2006-2014..	78

## 1 JOHDANTO

1.1 Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri opinnäytetyön toteuttamiskontekstina  
Tämän sosionomi (ylempi AMK) -tutkinnon opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille Lapin alueen palveluntuottaja tahojen näkemyksiä hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tarpeista sotemuutoksessa. Palveluntuottajien näkemykset ovat yhteiskunnallisesti tärkeitä, sillä he ovat niitä, jotka käytännössä tuottavat hyvinvointi- ja terveyspalveluita niin muutoksen aikana kuin uudistuneen lainsäädännön jälkeenkin. Opinnäytetyöhön on koottu niitä asioita, jotka vaikuttavat hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tuottamiseen Lapissa ja siten vaikuttaen lappilaisten hyvinvointiin ja terveyteen.

Hyvinvoinnin tunnetuimpiin määritelmiin kuuluu Erik Allardtin (1976) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia-teoksessa tekemä jaottelu Having-Loving-Being. Allardtin määritelmä voidaan pitää pohjana hyvinvointia käsiteltäessä laajentaen sen määritelmiä nykypäivän vaatimuksiin. WHO:n mittariston mukaan hyvinvointiin liitetään fyysinen ja psyykkinen terveydentila, toimintakyky, sosiaalisuhteet, ympäristö ja arvot. Hyvinvointia voidaan mitata elintasona, elämänlaatuna ja koettuna fyysisenä terveytenä. (Nylander 2016, 142, Kananoja & Niiranen & Jokiranta 2008, 91-92; Allardtin (1976) mukaan, THL 2018) Terveys on voimavara, jonka avulla hyvinvointi voi toteutua. (THL 2018)

Valtioneuvoston tiedonannossa eduskunnalle 29.5.2015 nimitetyn pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelmassa 2015 oli asetettu tavoitteita vuoteen 2025 saavutettavaksi, joita ovat kansalaisten parempi hyvinvointi ja kokemus pärjäämisestä erilaisissa elämäntilanteissa sekä kaikilla kansalaisilla tulisi olla vaikuttamismahdollisuus, mahdollisuus tehdä valintoja ja ottaa vastuuta. Hallitusohjelmassa pääpaino on ollut ennaltaehkäisyssä, hoitoketjujen sujuvuudessa ja tietojärjestelmien toimivuudessa. (Anttila 2017, 7-8 Valtioneuvoston mukaan, Valtioneuvoston kanslia.)

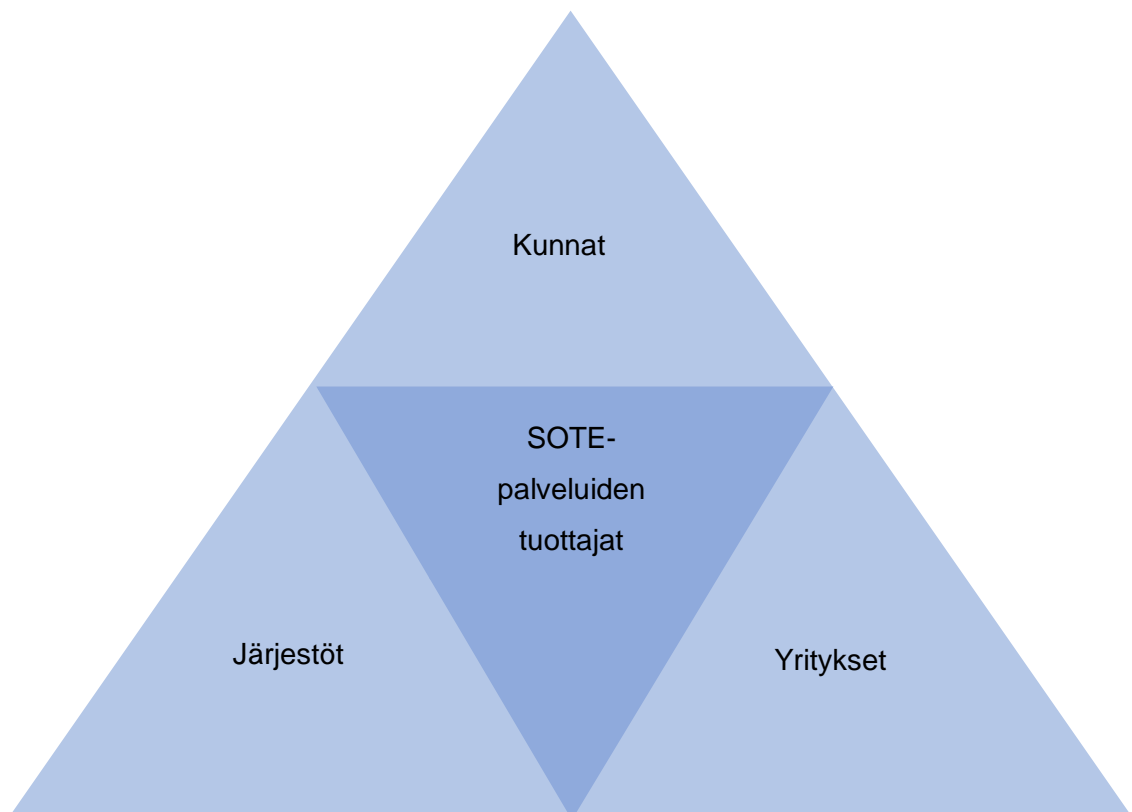
Opinnäytetyöni aihe lähti liikkeelle toimisessani Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankkeen tutkimusassistenttina osallistuen tuolloin hankkeen selvitys-

työn tekemiseen hyvinvointiklusterin tarpeesta Lapin alueella. Hyvinvointiklusterin taustalla on Lapin liiton johdolla syksystä 2015 alkanut toiminta tukea Arktisen erikoistumisen ohjelmaa alueellisten klustereiden avulla sekä Lappisopimuksen toimeenpanosuunnitelma (Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankeen hankehakemus 2016, Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshanke 2019). Arctic Smartnes klusteriston määritelmän mukaan, klusterit edustavat uutta tapaa tehdä yhteistyötä organisaation kesken ja kehittää uusia alueellisia arvoja. Klusteritoiminnan tarkoituksena on luoda kasvua ja innovointimahdollisuuksia paikallisille yrityksille Lapissa. Klustereiden tavoitteena on ollut tehdä aluekehitystyötä ja ne ovat löytäneet omat verkostot myös kansainvälisillä areenoilla. (Arctic Smartness 2018.) Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri -selvityshankeen tarkoituksena on ollut selvittää Arctic smarteness excellence (ASE) klustereiden tavoitteiden ja toimintatapojen soveltumista hyvinvointipalveluihin ja niihin liittyvään tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaan (Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshanke 2019).

Älykäs erikoistuminen on lähtöisin Eurooppa 2020-strategiasta, jossa tavoitteiksi on määritelty älykkäästi, kestävästi ja osallistavasti toimiva Eurooppa (Linna 2014). EU on asettanut viisi tavoitetta liittyen työllisyyteen, innovaatioihin, koulutukseen, sosiaaliseen osallisuuteen ja ilmastoon (Euroopan komissio 2014, 2). Älykkään erikoistumisen kautta kehitystoimet voidaan kohdentaa alueiden omiin vahvuuksiin. Tämä vaati kuitenkin strategisia valintoja, joilla voidaan vastata alueen kehityshaasteisiin, hyödynnetään alueen osaaminen ja tuetaan alueen yrityksiä. (Linna2014.) Älykäs erikoistuminen ottaa huomioon niin alueen vahvuudet kuin heikkoudetkin perustaen toimintaansa osallisuudelle (Euroopan komissio 2012.) Älykkäällä erikoistumisella haetaan ratkaisuja harvaan asutun alueiden haasteisiin, työllisyysaasteisiin ja ympäristökysymyksiin. Perinteinen kehittämistapa ei ole enää toimiva vaan tarvitaan alueen vahvuuksiin ja paikallisuuteen sekä kehittämistarpeisiin perustuvia lähestymistapoja ja niiden innovatiivisia yhdistelmiä. (Linna 2016.) Älykkäällä toiminnalla voidaan löytää keinoja sote- ja maakuntauudistuksen toteuttamiseksi Lapissa, mutta siihen tarvitaan kattavasti tietoa alueesta ja sen toimijoista, johon tällä opinnäytetyöllä omalta osaltani pyritään vastaamaan.

## 1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet sekä viitekehys

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri- selvityshankkeen aikana kerätyn tutkimusmateriaaliin pohjalta Lapin alueen hyvinvointi- ja terveystuottajien järjestämisen haasteista sotemuutoksessa painottaen palveluntuottajien näkökulmaa. Opinnäytetyön viitekehys (kuvio 1) toimii Lapin alueen hyvinvointi- ja terveystuottajat muodostaen kolme hyvin erilaista palveluiden tuottamisen lähtökohtaa ja siten antaen opinnäytetyön monitahoarvioinnille eli welfare mix-mallille hyvät perustelut. Kunnilla on lain asettama velvollisuus tuottaa palveluita, kun taas yrityksillä palveluiden tuottaminen perustuu voiton tuottamiseen ja järjestöillä puolestaan on vertaistukeen ja vapaaehtoisuuteen perustuvaa palveluiden tuottamista. Palveluntuottajiin perustuva teoreettinen viitekehys mahdollistaa eri palveluntuottajien näkemysten eroavaisuuksien ja samankaltaisuuksien hahmottamista, siten rakentaen kokonaisnäkemyksiä hyvinvointi- ja terveystuottajien toteuttamisen tarpeista Lapissa.



Kuvio 1. Teoreettinen viitekehys, welfare mix-malli



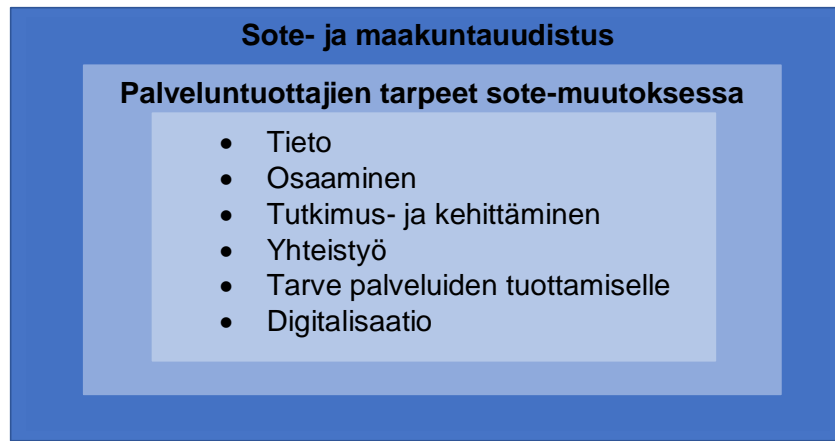
Palveluntuottaja tarjoaa konkreettisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ihmisille, joka voi olla julkinen tai yksityinen toimija. Esimerkiksi suunnitellun sosiaali- ja terveyskeskittymien (Sote-keskus) palveluntuottaja voi olla maakunnan liikelaitos tai yhtiö, yksityinen yritys, osuuskunta tai järjestö. (Valtionneuvosto). Palveluiden tuottajilla tässä yhteydessä tarkoitetaan Lapin alueen 21 kuntaa ja Lapin alueella toimivia hyvinvointi- ja terveyspalveluita tuottavia yksityisiä yrityksiä ja järjestöjä (kuvio 2).



Kuvio 2. Lapin 21 kuntaa (Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2016.)

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksinä toimivat seuraavat kysymykset:

- Mitä tarvitaan hyvinvointi ja terveyspalveluiden toteuttamiseen Lapin alueella sote-muutoksessa?
- Palveluntuottajien näkemykset hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestämisestä Lapin alueella sote-muutoksessa.
- Mitä ovat hyvinvointi- ja terveyspalveluiden uhkat ja mahdollisuudet sekä vahvuudet ja heikkoudet Lapissa?



Kuvio 3. Opinnäytetyössä kartoitettavat osa-alueet palveluntuottajien tarpeista sote-muutoksessa

Sote- ja maakuntauudistus on laaja kokonaisuus, jota on mahdotonta opinnäytetyön laajuuden huomioon ottaen käsitellä kattavasti. Opinnäytetyön aihetta on rajattu siten, että siinä selvitetään palveluntuottajien tiedontarpeita, uusia osaamistarpeita, tutkimus- ja kehittämistarpeita, organisaatioiden yhteistyömuotoja ja paikallisten sotealan yritysten tarvetta tulevaisuudessa sekä organisaatioiden digitalisaation liittyviä tarpeita (kuviokuva 3). Saatuja opinnäytetyön tuloksia peilataan muiden tutkimusten tuloksiin ja lisäksi opinnäytetyön tuloksista nousseitten aiheiden tueksi on haettu tilastoatietoa.

### 1.3 Sipilän hallituksen kaavailema sote- ja maakuntauudistus

Opinnäytetyö on toteutettu Sipilän hallituskauden aikana syksyllä 2017 ja keväällä 2018, jolloin kyselyyn vastanneet ovat perustaneet näkemyksensä kysytyihin asioihin pitkälti liittyen silloiseen tietoperustaan sote- ja maakuntauudistuksesta sekä sen hetkiseen käytännön kokemukseen hyvinvointi- ja terveystalouden tuottamisesta. Tämän kappaleen tarkoituksena on tuoda esille tietoperusta sote- ja maakuntauudistuksesta, joka oli tutkimuksen teko hetkellä.

Suomessa on sosiaali- ja terveystalouden uudistustyö aloitettu jo 1980-luvulla Valtava-uudistuksen myötä, jossa muutettiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtionosuuksia. 1990-luvun Paras-uudistuksessa palvelujen rahoitus ja tuotanto sekä kuntarakenteen hahmotettiin yhdeksi kokonaisuudeksi antaen

kunnille paljon päätäntävaltaa. (Anttila 2017, 11-13, Kettunen & Kull 2016, 80-81, Meklin 2015, 10, Viinamäki & Pohjola 2016.) Sipilän hallituksen tavoiteltu sote- ja maakuntauudistus pohjautui 9.2.2007 annettuun lakiin 169/2007 kunta- ja palvelurakennemuutuksesta, jonka tarkoituksena oli vahvistaa kunta- ja palvelurakennetta, kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia, uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjako. (Laki 169/2007 kunta- ja palvelurakennemuutuksesta.)

Sipilän soteuudismallissa oli vahva valtiollinen ohjaus, jonka tarkoituksena oli rajoittaa kuntien päätäntävaltaa. Kuntauudistusta on tehty pitkää, mikä on vaikuttanut kuntien päätäntään jo ennen sen voimaan tuloa. Kunnilla on ollut vaikea tehdä päätöksiä ja kehittämistyötä keskeneräisen uudistuksen aikana. Kunnilla onkin ollut alueellisia paikallisia hyvinkin erilaisia ratkaisuja sosiaali- ja terveyspalveluita järjestettäessä. (Kettunen & Kull 2016, 80-81, Meklin 2015, 10.)

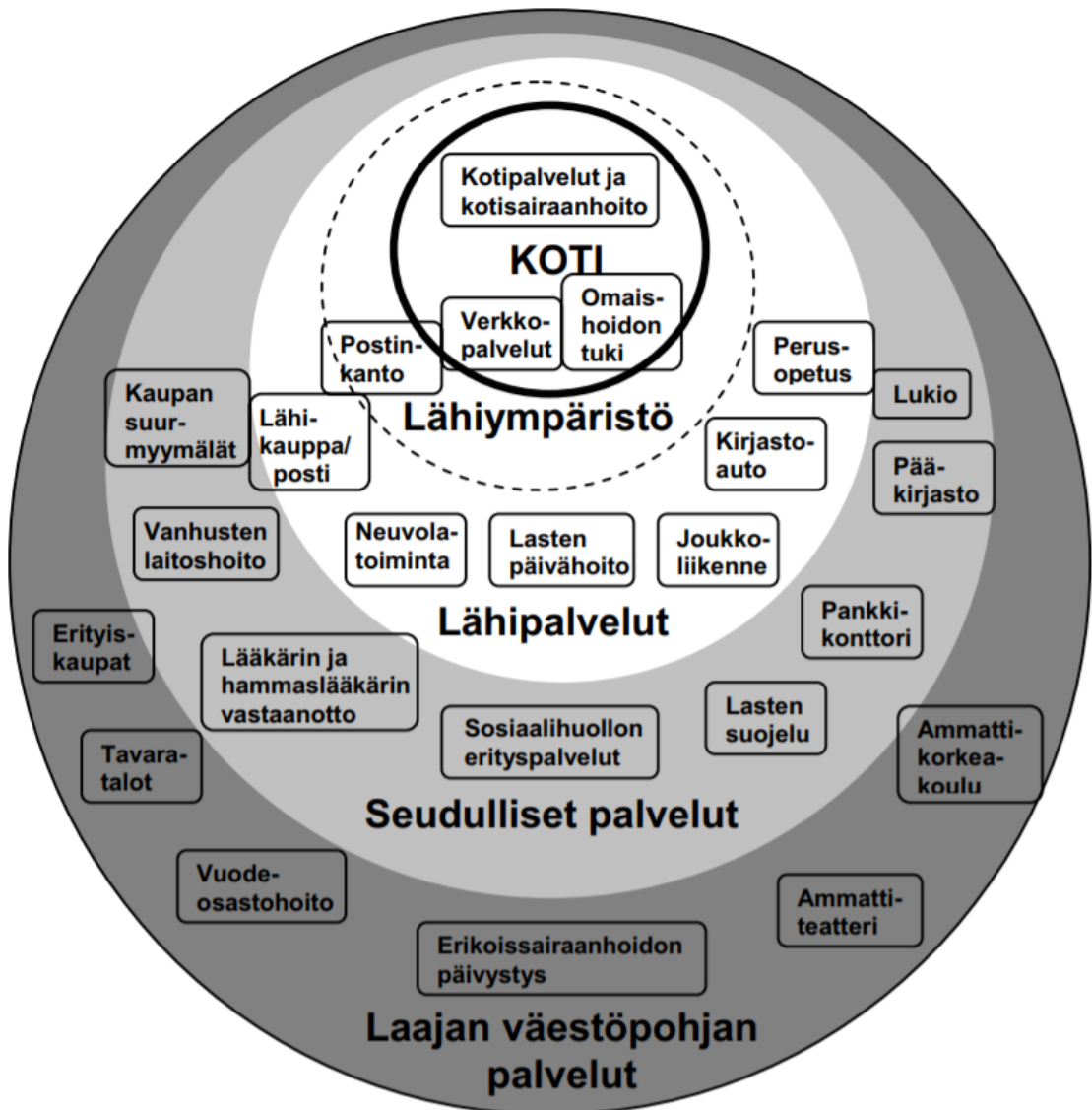
Sipilän soteuudistuksen tarkoituksena oli parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiseksi. (Laki 169/2007 kunta- ja palvelurakennemuutuksesta.) Sote-uudistuksen oli tarkoitus vähentää sosiaali- ja terveyspalveluyksiköiden määrää vaikkakin samalla lailla halutaan varmistaa koko maahan laadukkaat ja asukaisen saatavilla olevat palvelut kattavalla palvelurakenteella painottaen taloudellisuutta ja tehokkuutta. Palveluiden keskittäminen ei takaa niiden laatua, vaikka saatavuus olisikin hyvä. (Kettunen & Kull 2016, 80-81, Meklin 2015, 10, Laki 169/2007 kunta- ja palvelurakennemuutuksesta.) Kettunen & Kull epäilevät, että Sipilän hallituksen ajama uudistusmalli olisi mahdollisesti osaltaan johtanut kuntien päätäntävaltan irtisanomiseen sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta. (Kettunen & Kull 2016, 80-81.)

Kunta- ja maakuntauudistusta koskevassa laissa puhutaan palveluiden saatavilla olosta, joten tässä vaiheessa on hyvä selventää siihen liittyviä käsitteitä. Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus käsitteet menevät usein sekaisin, joten erot on syytä avata, jotta voidaan ymmärtää palveluiden tuottamisen eri näkökulmat sote- ja maakuntauudistuksessa. Saatavuudella tarkoitetaan palveluntuottajan näkökulmaa tarjota monipuolisia palveluita paikasta riippumatta kohderyhmäl-

leen. Saatavuudella tarkoitetaan palveluiden valikoimaa. Saatavuus ei vielä tarkoita, että kohderyhmän asiakkaat käyttäisivät palveluita, vaan siihen tarvitaan saavutettavissa olevia palveluita. Saavutettavuus palveluissa tarkoittaa kohderyhmän asiakkaan todellisia mahdollisuuksia käyttää palveluita. Saavutettavissa olevilla palveluilla vastataan kohderyhmän tarpeeseen. Saavutettavia palveluita tarjottaessa on hyvä huomioida kohderyhmän tarpeet. Eri väestöryhmillä on hyvinkin erilaisia tarpeita, ja kun siihen lisätään alueellinen näkökulma, muuttuu palvelumuotojen tarve entisestään. Esimerkiksi kaupunkilaisen ja maaseudulla asuvan palveluntarpeet ovat hyvin erilaisia. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014, 33-34 Viinamäki & Jumisko 2017, 114.)

Rantanen & Lehtola & Hyyryläinen & Hiltunen määrittelevät palvelut vuorovaikutteiseksi toiminnaksi, jossa palveluntuottaja tarjoaa asiakkaalle omaa osaamistaan ja saa vastineeksi siitä korvauksen. Hyvällä palvelulle tarkoitetaan sitä, kun asiakas saa tarvitsemaansa palvelua juuri silloin kuin sitä tarvitsee, jolloin voidaan pitää hyvinvointi- ja terveystalouden kehittämisen lähtökohdaksi palvelunkäyttäjien eli Lapin asukkaiden ja palveluntuottajien näkemysten selvittämistä. (Rantanen & Lehtola & Hyyryläinen & Hiltunen 2012, 13)

Lehtola kuvaa palveluiden toiminnallista saatavuutta kuviossa 4, jossa hän on jakanut palvelualueet viiteen; koti, lähiympäristö, lähipalvelut, seudulliset palvelut ja laajan väestöpohjan palvelut, josta nähdään hyvinvointi ja terveystalouden sijoittuminen hyvin eri saatavuusalueilla ja täten myös eri palveluntuottajien toiminta-alueille. (Lehtola 2008, 24-26) Saavutettavuuteen vaikuttaa ihmisten ajankäyttö, kotitalouksien velvoitteet, fyysiset toimintamahdollisuudet, asenteet ja osallistuminen. (Farrington & Farrington 2005, 3). Yhä useammin yhteiskunnassa painotetaan saatavuudessa sosiaalista tasa-arvoisuutta sekä enenevässä määrin myös ekologisesti ja taloudellisesti kestävästä palveluiden saatavuudesta. (Rantanen & Lehtola & Hyyryläinen & Hiltunen 2012, 15). Etäisyyden lisäksi saavutettavuuteen vaikuttaa infrastruktuuri ja yhteydet kuten puhelin- ja verkkopalvelut ja julkiset liikenneyhteydet (Lehtola 2008, 27).



Kuvio 4. Maaseudulla tai pienessä kylässä asuvan palvelujen saatavuuden (Lehtola 2008, 24.)

Sote- ja maakuntamuutoksen läpi viemiseksi vaaditaan uusia lakeja ja lakien muutoksia säätelemään palveluiden järjestämistä ja toteuttamista. Kuvioon 5 on koottu sote- ja maakuntauudistusta koskevat päälait. Hallituksen esityksen 15/2017 mukaisessa lain suunnitelmassa kuvataan **maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta**, jota kuvataan tarkemmin myöhemmin kuviossa 6.

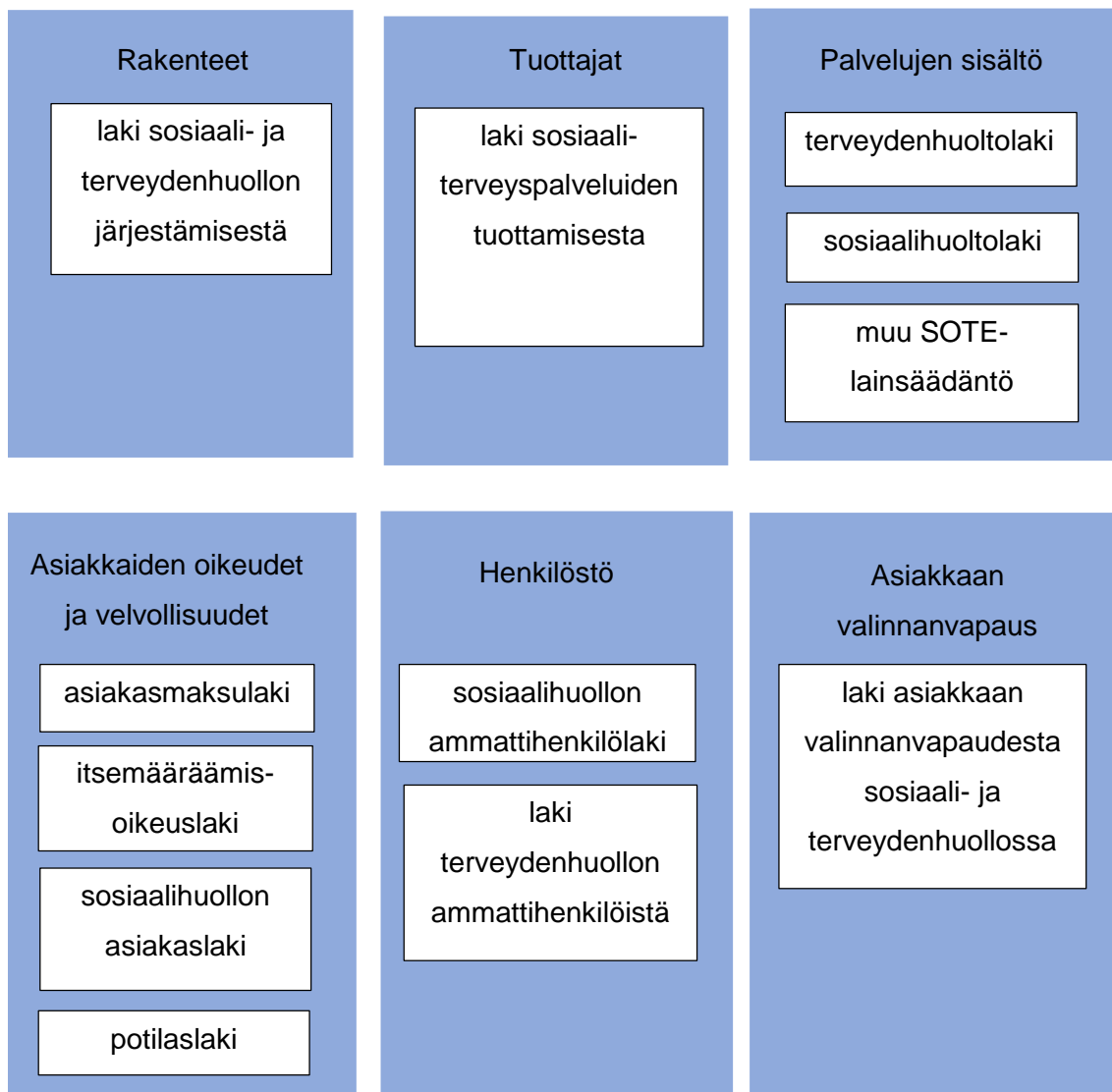


Kuvio 5. Sote- ja maakuntauudistusta koskevat päälait (mukaillen Valtioneuvosto 2018).

HE 15/2017 mukaan **hallintolakiin** tehtäisiin muutoksia ainakin suullisen käsittelyn mahdollistamisesta joiltakin osin. **Verotusta ja rahoitusta koskevat lait** muuttuvat sote- ja maakuntauudistuksen myötä. Uudistuksen tarkoituksena on alentaa kuntien tuloja saman verran kuin kunnilta siirtyy tehtäviä ja sitä kautta myös alentaa kunnallisveron ja yhteisöveron tuottoa. Maakuntien tehtävien rahoituksen tullessa valtiolta on sillä valtion verotukseen kiristyvä vaikutus. Rahoitus on tarkoitus järjestää meno perusteisuuden sijaan laskennalliseen tapaan perustuen. Uudistus toteutetaan hallituksen linjausten mukaisesti siten, että työn verotus ei kiristy eikä kokonaisveroaste nouse. Vahva valtiollinen ohjaus ylettyy sosiaali- terveystalouden rahoittamiseen asti, jolloin vastuu palveluiden rahoittamisesta siirtyy valtiolle. (Valtioneuvosto, HE15/2017.)

Hallituksen esitys 15/2017 sisältää **voimanpanolain** koskien sote- ja maakuntauudistuksen voimaanastumista sekä voimassa olevien lakien lakkauttamispäätöksiä niiltä osin kuin sote- ja maakuntauudistus sitä vaatii. **Vaalilainsäädäntö 714/1998** turvaa kansalaisten mahdollisuuden valita edustajansa demokraattisilla vaaleilla päättämään Suomen asioista. Vaalilain säädäntöön tehtäisiin muutos maakuntauudistuksen myötä, jolloin kansalaiset valitsisivat maakuntavaaleilla edustajansa päättämään sote-palveluiden järjestämisestä maakunnassa. (HE15/2017.) **Ahvenanmaan itsehallintolakiin** tulisi sote- ja maakuntauudistuksen kautta muutoksia, jotka ovat joiltakin osin ongelmallisia Ahvenmaan itsehallinnon säilyttämiseksi esimerkiksi rahoituksen osalta (HE15/2017).

Palvelutuottajia koskeva sote-lainsäädäntö voidaan karkeasti jaotella rakenteita, tuottajia, palvelun sisältöä, asiakkaan oikeuksia ja velvollisuuksia, henkilöstöä ja asiakkaan valinnanvapautta koskeviin lakeihin (kuvio 6) (Valtionneuvosto 2017).



Kuvio 6. Palveluntuottajien sote-lainsäädäntö (mukaillen Valtionneuvosto 2017.)

**Hallituksen lakiehdotus 52/2017 sosiaali- ja terveystuottajien tuottamisesta** määrittelee julkisten ja yksityisten palveluntuottajien toimintaedellytyksiä ja oikeutta tuottaa palveluita. Tarkoituksena on varmistaa asiakkaan turvallisuus ja laadukkaat palvelut sekä edistää palvelun tuottajan ja viranomaisten välistä yhteistyötä. Rekisteröinti ja valvonta koskevilla asioilla halutaan helpottaa yrittäjäksi ryhtymistä. (HE 52/2017)



**Terveydenhuoltolain 1326/2010** tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta; kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja; toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta; vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä; sekä vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden, kunnan eri toimialojen välistä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä. Terveydenhuoltolaissa säädetään mm. henkilöstö koulutuksen vaatimuksista. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

**Sosiaalihuoltolain 1301/2014** tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet, edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa, parantaa yhteistyötä sosiaalihuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.)

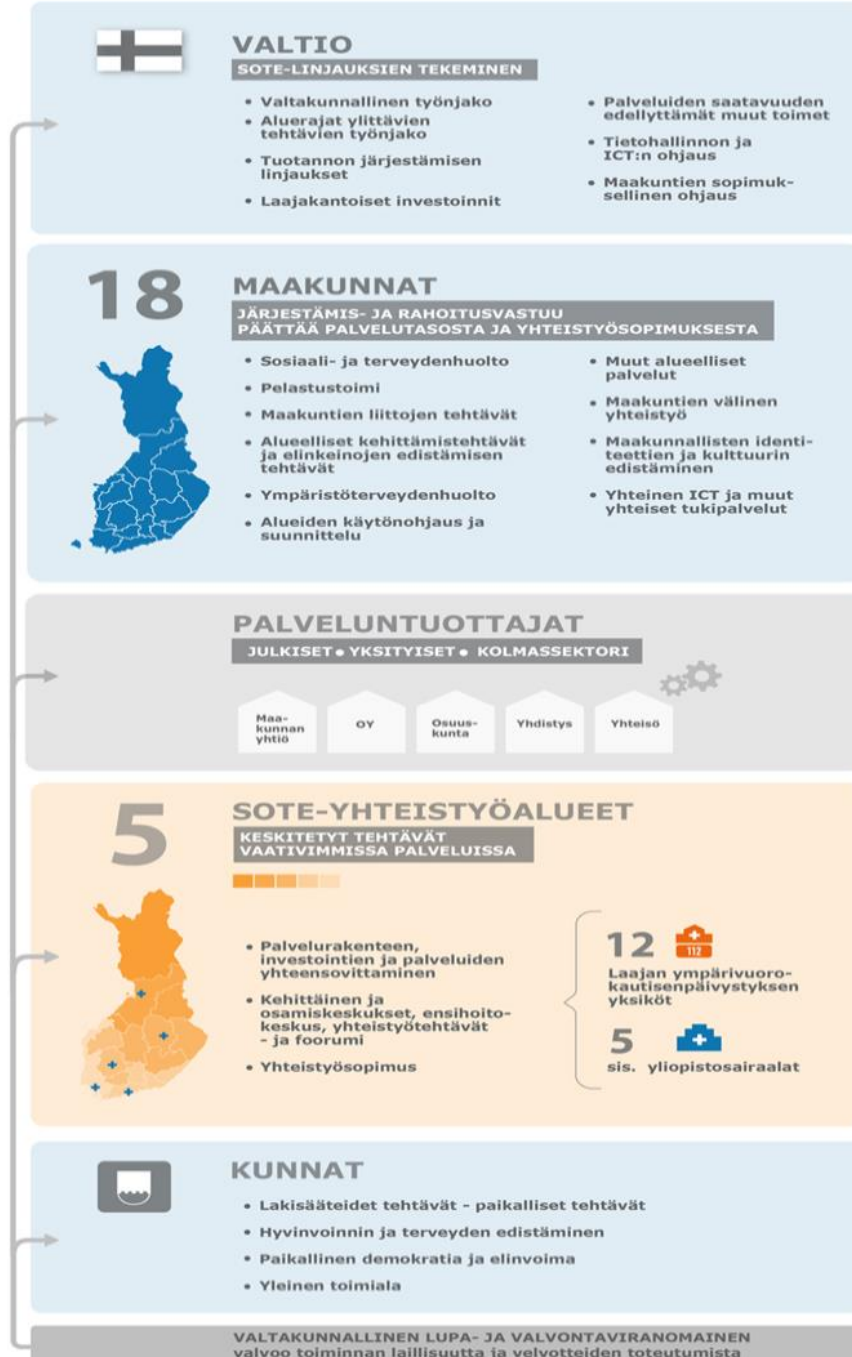
**Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista 734/1992** määritellään oikeusperiä asiakasmaksu palvelunkäyttäjältä hänen maksukyvyn mukaan mutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. **Laissa potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992** määritellään potilaan itsemääräämisoikeudesta, jotka palveluita tuotettaessa täytyy ottaa huomioon esimerkiksi alaikäisten kanssa. **Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta oikeuksia määrittävän lain 812/2000** tarkoituksena on edistää asiakaslähtöisyyttä ja asiakassuhteen luottamuksellisuutta sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa.

Henkilöstöä koskevat lain säädännöt ovat **laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015** ja **laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994**, joissa säädetään henkilöstön koulutusvaatimuksista ja riittävästä ammattipätevyydestä sekä ammattihenkilöstön välisestä yhteistyöstä asiakasturvallisuuden ja laadun varmistamiseksi sekä tarvittavan hoidon järjestämiseksi. Henkilöstöä koskevissa laissa säädetään myös ammattihenkilöiden valvonnasta. (laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 817/2015; laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Lakiesityksen läpi meno **asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa HE16/2018** olisi tuonut mukanaan kansalaisille oikeuden ja mahdollisuuden valita palveluntuottaja, parantaisi palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaisi palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.(HE 16/2018) Sote-uudistuksen kaaduttua Sipilän hallituskauden aikana jää nähtäväksi missä muodossa sote-uudistusta ja siihen liittyvää valinnanvapautta lähetään jatkossa viemään eteenpäin.



Toimijoiden vastuut:



Kuvio 7. Toimijat uudessa sote- ja maakuntarakenteessa (Lappi-maakuntaudistus 2018.)

Kuviosta 7 nähdään maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädäntö pääpiirteissään Sipilän hallituksen ehdotuksen mukaan. Valtion vastuulla olisi ollut Sipilän hallituksen ehdotuksen mukaan sote-linjausten tekeminen. Siihen liittyisi valtakunnallisesta työnjaosta huolehtiminen, aluerajojen ylittävien tehtävien työnjaon määrittäminen, tuotannon järjestämiseen liittyvät linjaukset, laajakantoiset investoinnit, palveluiden saatavuuteen liittyvät toimet, tietohallinnon ja ICT:n ohjaus sekä maakuntien sopimuksellinen ohjaus. (Lappi-maakuntauudistus 2018, HE15/2017.)

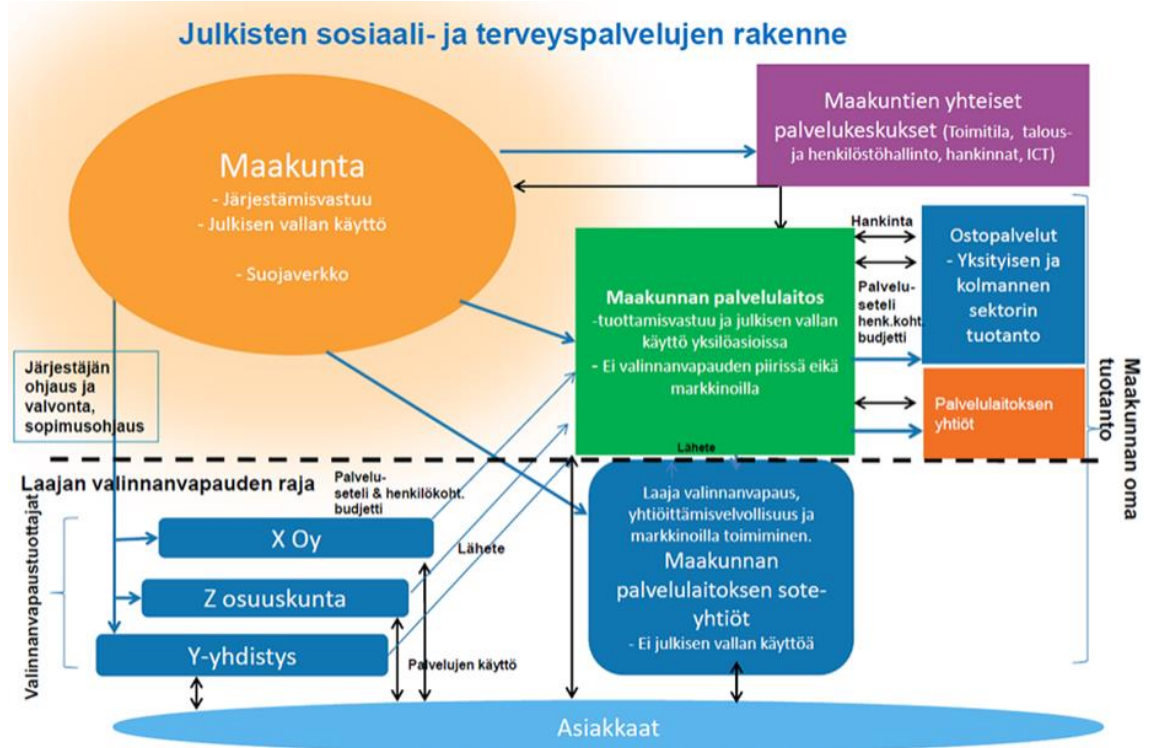
Sipilän hallituksen esityksen mukaan Suomeen olisi muodostettu 18 maakuntaa, joiden vastuulle olisi tullut sosiaali- terveystalouden järjestämisen ja rahoitusvastuu sekä päättää palvelutasosta sekä yhteistyösopimuksesta. (Lappi maakuntauudistus 2018) Soten järjestämislaissa määrätään maakunta erottamaan palveluiden järjestäminen ja palvelujen tuottaminen sekä erottamaan itse tuottamansa palvelut maakunnan liikelaitokseen ja tytäryhtiöihin. Liikelaitos on viranomainen, joka tuottaa julkiset sosiaali- ja terveystaloudet silloin, jos niitä ei ole muuten saatavilla. Palveluntuottajan vastuulla oli ollut pitää sopimuksista kiinni huolehtimalla palvelujen toteutuksesta ja toimivuudesta. (Valtoineuvosto 2018.)

Maakuntien olisi ollut tarkoitus olla itsehallinnollisia julkisoikeudellisia yhteisöjä, joiden tehtäviin kuuluisi sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi. Lisäksi eräiden elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskusten, työ- ja elinkeinotoimistojen ja aluehallintovirastojen sekä maakuntien liittojen ja ympäristöterveydenhuollon tehtäviä siirtyisi maakuntien vastuulle. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi myös kuntien tehtäväksi. (HE 15/2017) Maakuntien vastuulle olisi jäänyt alueiden käytönohjaus ja suunnittelu, maakuntien välinen yhteistyö sekä maakunnallisen identiteetin ja kulttuurin edistäminen. Yhteisten ICT- ja muiden tukipalveluiden järjestäminen olisi tärkeä osa maakunnan tehtävää. (Lappi-maakuntauudistus 2018.)

Maakuntien lisäksi oli tarkoitus perustaa 5 yhteistyöaluetta, joiden tarkoituksena olisi ollut tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteistyötä ja varmistaa tarkoituksenmukainen palvelurakenne. (HE 15/2017) Yhteistyöalueiden vastuulle olisi kuulunut keskitetyt tehtävät vaativimmissa palveluissa, jotka olisivat pitäneet

sisällään palvelurakenteen, investointien ja palveluiden yhteensovittamisen. Yhteistyöalueiden tehtäviin olisi kuulunut kehittäminen ja osaamiskeskusten toiminta, ensiapukeskusten toiminta sekä yhteistyötehtävät ja -sopimukset (Lappi-maakuntaudistus 2018). Yhteistyöalueiden toiminta olisi sisältänyt 12 laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikköä ja viisi yliopistosairaala. (Lappi - maakuntaudistus 2018)

Kuntien tehtäväksi olisi jäänyt lakisääteiset paikalliset tehtävät, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, paikallinen demokratia ja elinvoimasta huolehtiminen sekä yleiseen toimialaan liittyvät asiat. (Lappi-maakuntaudistus 2018). Sipilän sote- ja maakunta uudistuksessa oli monia samanlaisia piirteitä kuten esimerkiksi Tanskassa tehdyssä uudistuksessa 2007, jossa terveystalouden yhteistyöalueita vähennettiin 14:sta viiteen alueeseen ja kuntien määrää 275:stä 98 kuntaa (Olejaz, Nielsen, Rudkjøbing, Birk, Krasnik & Hernández-Quevedo 2012, 19-20, 175-176.)



Kuvio 8 .Julkisten sosiaali- ja terveystalouden rakenne (THL 2018)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen-sivuilla kerrotaan Sipilän sote-uudistuksen tarkoittavan sitä, että maakunnan olisi tullut järjestää sosiaali- ja terveystalouden alueen asukkaille, mutta tuotannosta olisi vastannut eri toimijat (kuvi 8). Maa-

kunnan oli ollut erotettava järjestäminen ja tuotanto eri organisaatioihin. Maakunnan olisi tullut perustaa oma liikelaitos. (HE 15/2017) Sote-palveluiden monipuolistaminen oli yksi maakunnille esitetty toive. Soten tavoitteena oli sote-palveluiden integraatio ja valinnanvapaus. Integraatiota oli tarkoitus toteuttaa verkostomaisessa muodossa, jossa olisi ollut useita palveluntuottajia (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori), joita tämä opinnäytetyö koskettaa. Soten tarkoituksena oli luoda palveluiden tuotantoon tasapuoliset edellytykset kaikille palveluntuottajilla eli kilpailuneutraliteetti, jolloin kaikki olisivat toimineet samojen periaatteiden mukaisesti. Yhtiöittämisen kautta olisi luotu puolestaan läpinäkyvyyttä palveluiden tuottamiseen. (HE 15/2017, THL 2018.)

Palvelujen integraation tarkoituksena olisi ollut luoda saumaton hoitoketju hoitoprosessiin. Maakunnalla olisi ollut päävastuu integraation toteutumisesta ja sen olisi tullut huolehtia palveluntuottajien sujuvasta yhteistyöstä. Palvelun tuottajat olisivat tuottaneet ja sovittaneet palvelukokonaisuudet yhteen maakunnan määritelmien mukaan. Eri toimijoiden olisi tullut tuntea koko palveluketju ja olla tietoinen omista vastuu alueistaan palveluketjussa. (THL 2018.) Asiakaskeskeisen palveluintegraatio tavoitteena olisi ollut huolehtia asiakkaiden palvelutarpeiden kokonaisarviointista ja tarvittavien palvelujen joustava ja oikea-aikainen saataavuus ja toteutuminen. (HE15/2017.)

Valinnanvapaus Sipilän hallituksen esityksen mukaan olisi tarkoittanut asiakkaan oikeutta valita itselleen sopiva sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottaja, palveluyksikkö ja ammattihenkilö. Valinnanvapauslain luonnoksen mukaan julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveystalouden palveluja olisivat voineet jatkossa tarjota asiakkaalle julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat, kuten järjestöt ja säätiöt. (Valtioneuvosto s.a.) Saman tapainen toiminta malli löytyy esimerkiksi Tanskasta, jossa pää toimijat terveystalouksissa ovat yksityiset yrittäjät ja julkinen sektori (Olejaz, Nielsen, Rudkjøbing, Birk, Krasnik & Hernández-Quevedo 2012, 21-22.) Suomessa asiakasmaksut ovat samasta palvelusta samat kaikilla palveluntarjoajilla. Asiakas olisi voinut valita nykyistä monipuolisemmin omaan tilanteeseensa sopivia palveluntuottajia. (Valtioneuvosto s.a)

Sipilän hallituksen esityksen mukaan maakunta määrittelee etukäteen Sote-keskuksille ja hammashoitoloille maksettavat korvaukset. Ne eivät pääsääntöisesti olisi perustuneet suoritteisiin, vaan maksuun asiakasmäärän ja asiakkaiden henkilökohtaisten ominaisuuksien kuten iän, sukupuolen ja sairauksien perusteella. Palveluntuottajat eivät myöskään olisi voineet valita asiakkaita. Heidän olisi ollut otettava valikoimatta vastaan kaikki asiakkaaksi ilmoittautuvat henkilöt. Maakunta olisi määritellyt ennalta, millaisia korvauksia tuottajille maksetaan maakunnan myöntämistä asiakaseteleistä. Maakunnan liikelaitos olisi määritellyt kunkin asiakkaan kohdalla erikseen henkilökohtaisen budjetin palvelut ja niiden perusteella maksettavien korvausten määrän. (Valtionneuvosto s.a.)

Palveluntuottajien olisi ollut rekisteröidyttävä ja niiden olisi ollut täytettävä maakunnan asettamat vaatimukset. Sote-keskusten ja hammashoitoloiden olisi ollut myös tehtävä sopimukset maakuntien kanssa ja niiden olisi ollut vastattava lain ja maakunnan päätösten mukaisesta palvelukokonaisuudesta. Tällä tavoin olisi varmistettu palvelujen laatu ja toiminnan avoimuus. Palveluntuottajan olisi ollut myös ilmoitettava vaadittavat tiedot julkisessa verkossa sekä palveluihin pääsyn odotusajat. (Valtionneuvosto s.a.)

Sipilän hallituksen esityksen mukaan sote-keskuksia ja hammashoitoloita ylläpitävät yritykset olisivat voineet valita mihin ne sijoittavat palveluyksikkönsä. Valtionneuvoston sivuilla viitataan, että kansainvälisten kokemusten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että ihmiset valitsevat pääsääntöisesti asiointipaikan lähellä kotia tai työpaikkaa. Sipilän hallituksen ehdotuksen mukaan Suomeen valmisteltavassa mallissa palveluyksikön sijaintipaikka ei olisi vaikuttanut merkittävästi toiminnan kannattavuuteen. Tämä johtuu siitä, että palveluntuottajille maksettavissa korvauksissa otettiin huomioon seikat, jotka vaikuttavat siihen, millaisia palveluita asiakkaat tarvitsevat. Tällaisia seikkoja ovat esimerkiksi ikä ja sairastavuus. Lisäksi osa rahoituksesta olisi voitu maksaa suoritteiden perusteella. Näiden tekijöiden perusteella runsaasti palveluja tarvitseva asiakas olisi voinut olla tuottajalle vähintään yhtä kannattava kuin vähän palveluja käyttävä asiakas. (Valtionneuvosto s.a.)



Kuvio 9. Maakunta- ja Sote-uudistuksen aikataulusuunnitelma (Valtionneuvosto s.a.)

Lapissa sote- ja maakuntauudistus vaikuttaa kaikkien asukkaiden elämään ja yli 9000 työntekijän työhön (Lappi -maakuntauudistus 2018). Kuviossa 9 esitellään Valtionneuvoston alueuudistusta esitteleviltä nettisivuilta löytyvä tammikuun 2019 tiedon mukainen sote- ja maakuntauudistuksen aikataulu. Maakunta- ja sote-uudistusta koskevien lakien oli tarkoitus astua voimaan loppuvuodesta 2018, jonka johdosta olisi järjestetty ensimmäiset maakunta vaalit toukokuussa 2019. Maakuntavaltuustojen oli tarkoitus aloittaa työnsä elokuussa 2019. Koko uudistuksen oli tarkoitus astua voimaan tammikuussa 2021, jolloin maakunnan tehtävät palveluiden järjestämisestä olisi noussut käytännön tasolle. Asiakaseteli olisi kuitenkin otettu käyttöön vasta 2022 ja valinnanvapaus palveluissa puolestaan 2023. Alkuperäinen aikataulu oli tiukempi, mutta odotetavissa oli, ettei asetettu aikataulu toteutuisi. (Valtionneuvosto s.a)



## 2 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 2.1 Opinnäytetyöprosessin eteneminen

Opinnot alkoivat elokuussa 2017, jolloin piti olla jo suunnitelma opinnäytetyön aiheesta. Alkuperäinen opinnäytetyön aiheeni kuitenkin peruuntui työkentän ilmoittaessa, että opinnäytetyölle ei olekaan tarvetta. Lähdin opintotaipaleelle mietteliäänä mistä löytäisin sellaisen kiinnostavan opinnäytetyön aiheen, josta olisi oikeasti hyötyä. Jo heti opintojen alkuvaiheessa opinnäytetyön aihe löytyi koulun yhteyksien kautta. Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankkeella oli tarve tehdä selvitys työ Lapin alueen hyvinvointiklusterin tarpeesta. Tiukan aikataulun vuoksi opinnäytetyöprosessi lähti käyntiin vähän nurin kurisessa järjestyksessä. Sen sijaan, että olisin kerännyt teoretietoa aiheeseen liittyen ja suunnitellut tutkimuksen toteuttamista hyppäsin suoraan toimintaan. Kuviossa 10 nähdään pääpiirteissään opinnäytetyön prosessin kulku.

Aikataulu	Oma työskentely	Muut työskentelyyn vaikuttavat seikat
Elokuu 2017 Syyskuu 2017	Palaveri hankeen tarpeista ja työnjaon sopiminen	Tieto hankeen tarpeesta selvitystyön tekemiselle
Lokakuu 2017	<p>Ideapaperin kirjoittaminen</p> <p>Sähköpostin ja puheluiden välityksellä useita keskusteluja Webropol-kyselyn muodosta ja kyselyn lähettämisestä hankeen vetäjien ja työntekijöiden kanssa</p> <p>Webropol-kyselyn ja muistutus viestien lähettäminen sekä vastaajien määrän tarkastus</p> <p>Puhelin keskusteluja ja sähköpostin vaihtoa hankeen vetäjien kanssa lisävastaajien saamiseksi</p> <p>Puhelinhaastattelut ja vastausten syöttö Webropoliin</p> <p>Ensimmäinen tutkimuslupahakemus hankkeelle</p>	<p>Hankeen tiukka aikataulu</p> <p>Hankeen loppuminen ja työpajan peruuntuminen</p>
Marraskuu 2017 Tammikuu 2018	Vastausten koonnin kirjoitus	Hankeen jatkoaika ja työpajan järjestäminen sittenkin
Maaliskuu 2018	Työpajan järjestäminen ja siihen liittyvät palaverit	Työpajan loppupäätelmä klusterimallin toimimattomuudesta Lapissa
Lokakuu 2018	Lopullisen tutkimusluvan hakeminen Lapin ammattikorkeakoululta	Tutkimusluvan myöntäjän vaihtuminen
Marraskuu 2018	Tutkimusluvan saanti	
Tammikuu 2019	Aineiston analysointi	
Toukokuu 2019	Raportin kirjoittaminen	

Kuvio 10. Opinnäytetyöprosessin kulku

Työnjaollisesti minulle jäi toteuttaa webropol-kyselyn lähettäminen palveluntuottajille ja puhelinhaastatteluiden toteuttaminen yksityisille ja kolmannen sektorin palveluntuottajille sekä osallistua tutkimustulosten tiedottamiseen työpajan alustus puheenvuorossa. Pitkän pohdinnan jälkeen yhdessä ohjaavan opettajan kanssa päädyin tekemään aineistopohjaista triangulaatiota pohjautuen jo hankittuun tietoon.

## 2.2 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät ja aineistonkeruu

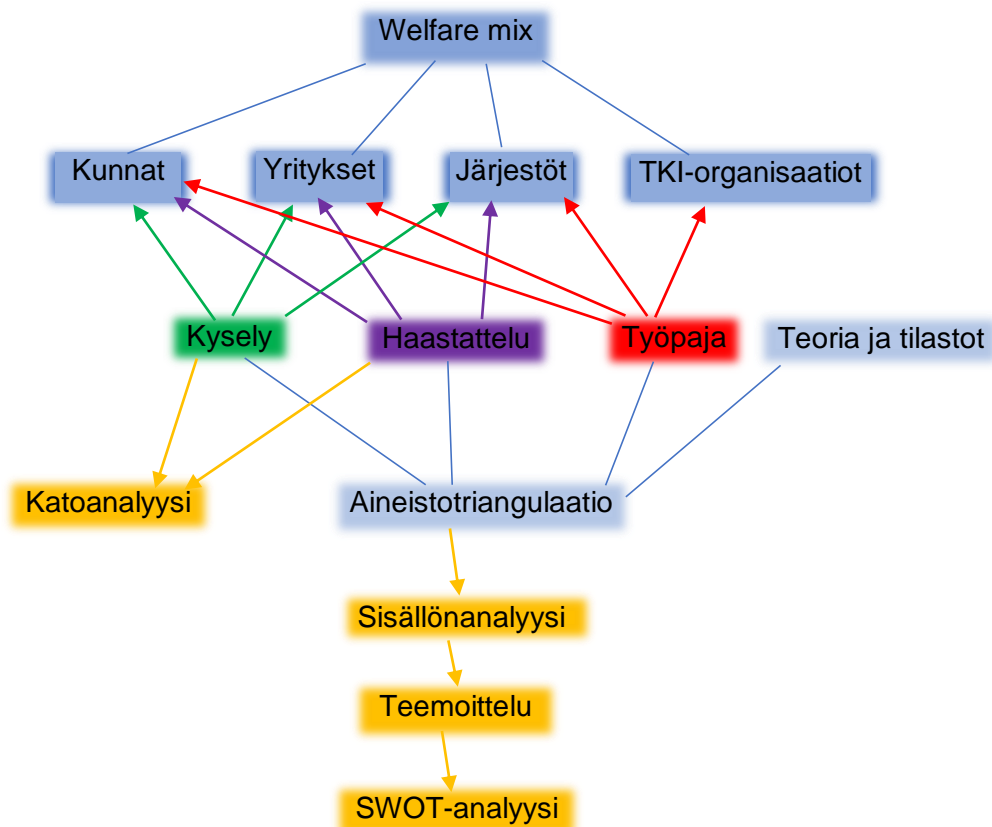
Tämän opinnäytetyön menetelmiä valintaan on vaikuttanut vahvasti Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankkeen tarkoitus tuoda palveluntuottajien näkemyksiä esille klusterimallin tuottamiseksi sekä hankeen jo aikaisemmin tekemät valinnat aineiston keruutavoista. Klusteri-mallin perustuessa organisaatioin yhteistyölle ja toiminnan kehittämiseksi laadulliset eli laadulliset tutkimusmenetelmät olleet järkevä tapa toteuttaa opinnäytetyötä.

**Kvalitatiivisella** tutkimuksella tarkoitetaan laadullista tutkimusta, jolla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä; sen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä (Jyväskylän yliopisto s.a). Kvalitatiivinen tutkimus lähtee liikkeelle ilman ennakoasetelmia tai määritelmää. Siinä pyritään tuomaan esille subjektiivinen näkökulma ja on usein mikrotason tutkimusta. (Eskola & Suoranta 2001, 6-10). Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset ovat luonteeltaan laadullisia niiden perustuessa palvelutuottajien näkemyksiin hyvinvointi- ja terveystalvveluiden toteuttamisesta Lapissa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on tuottaa tietoa Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri- selvityshankkeen jatkohankkeelle ja Lapin alueen kehittämistyötä tekeville sekä alueen päättävälle tahoille Lapin hyvinvointi- ja terveystalvveluiden kehittämisen edistämiseksi.

Teoreettinen viitekehys perustuu eri palvelutuottajiin näin luoden perustan welfare mix-mallille. Aineistonkeruu tavat muotoutui hankeen alustavasta tarpeesta käsin tuottaa nopeasti tietoa, jonka turvin kehitystyötä voitaisiin viedä eteenpäin sote-aikataulun edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyöni tutkimuskysymykset perustuvat palvelutuottajien omille näkemyksille, jolloin aineistonkeruutavan oli hyvä olla mahdollisimman monipuolinen ja kohdennettu alueen toimijoille henkilökohtaisesti. Opinnäytetyöprosessin edetessä oli selvää, että pelkkä kysely ei

riittäisi tarvittavan aineistomäärän keruuseen, joten rinnalle valittiin henkilökohtaisempi yhteydenottotapa, puhelinhaastattelut hyödyntäen siinä webropol-kyselyn runkoa. Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri selvitystyöhankkeen suunnittelemaan kuului jatkaa tutkimusaineiston pohjalta kehitystyötä työpajan muodossa. Kaikki nämä yhdessä loivat asetelman aineistotriangulaatiolle.

Kysely, haastattelu ja työpaja toimivat palvelutuottajille useamman tavan vaikuttaa. Aineistotriangulaation keinoin mahdollistui monipuolisemman tiedon keruun ja analysoinnissa vahvemman synteesin tulosten, teoria, muiden tutkimisten ja tilastojen välillä. Kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia tuetaan usein kvantitatiivilla tilastoilla kuten tässäkin opinnäytetyössä on tehty katoanalyysi sekä haettu tilastotietoa saatujen vastausten tueksi. Kuviossa 11 on koottu opinnäytetyön menetelmät ja analyysit yhteen kokonaisuuden hahmottamiseksi.



Kuvio 11. Tutkimusmenetelmät ja analysointi

**Welfare mix**-arvioinnissa eli monitahoarvioinnissa voidaan korostaa eri näkökulmia, jotka eivät ole toisiaan poissulkevia vaan joiden varassa avainryhmien (stakeholders) (kunnat, yritykset ja järjestöt) osallistumista voidaan analysoida. (Varriainen 2007, 153-154.) Sote-palveluiden tuottajat voidaan jaotella kolmeen

avainryhmään, julkisiin palveluntuottajiin eli kuntiin, yksityisiin palveluntuottajiin eli yrityksiin ja kolmannen sektorin palveluntuottajiin eli järjestöihin, yhdistyksiin sekä seuroihin. Palveluntuottajien jaottelun avulla syntyy luontevasti monitahoarviointi-malli eli welfare mix.

Monitahoarvioinnin hyvänä puolena voidaan pitää sen tavasta tuottaa laaja kuva arviointikohteen toiminnasta. Monitahoarvioinnin laaja-alaisuus vaati runsaasti aikaa ja resursseja, joka heikentää monitahoarvioinnin käyttökelpoisuutta, kuten tämäkin opinnäytetyö vaati aikaa toteutuakseen ja joka vaikutti työn lopulliseen muotoon. Neuvottelua korostava näkökulma korostaa valtaperspektiiviä, jossa korostetaan sellaisten avainryhmien roolia, jotka ovat keskeisessä asemassa arvioitavan toiminnan kannalta (palveluntuottajat). Sosiaalisen oikeudenmukaisuuden näkökulma ottaa huomioon vallan sijaan, miten organisaatio pystyy tyydyttämään vähäisimmän hyödynsaajan odotukset ja korostamalla eri avainryhmien kollektiivista toimintaa kehittämisessä. Evolutionaarisen näkökulman keskeinen oletus on muutoksen korostaminen, jossa otetaan huomioon eri avainryhmien arvojen ja asenteiden muuttuminen ajan myötä. Noiden muutosten kautta arviointiprosessi on otetta huomioon myös muuttunut organisaation toiminta. (Vartiainen 2007, 153-154.) Sote- ja maakunta uudistus on edelleen jatkuva muutosprosessin, jolloin opinnäytetyön teon aikana on ehtinyt muuttua jo organisaatioiden toiminta vaikuttaen tulosten analysointiin.

Avainryhmien osallistuminen voidaan jakaa kahteen ryhmään; 1. on niitä, jotka haluavat taata omien intressien ja tarpeidensa toteutumisen ja 2. niitä, jotka haluavat tuoda esiin laajempia kulttuurisia tai sosiaalisia tekijöitä. (Vartiainen 2007, 156.) Monitahoarvioinnin toteuttaminen vaatii, arvioinnin kannalta tärkeiden avainryhmien löytämistä ja heidän motiivinsa tunnistamista, joka voi tapahtua vain järjestelmällisen kartoittamisen kautta. (Vartiainen 2007, 158-161.) Tässä opinnäytetyössä niin kunnalla, yrityksillä kuin järjestöilläkin on hyvin erilaiset lähtökohdat toiminannalle. Karkeasti jaoteltuna järjestöt kuuluvat jälkimmäiseen ryhmään ja yritykset ensimmäiseen ryhmään kuntien ollessa jotain heidän väliltä painottuen ensimmäiseen ryhmittymään.

Avainryhmien näkökulmien, ja näkemysten kautta tutkija saa tiedon, joita heillä on arvioinnin kohteena olevasta toiminnasta, joka tässä tapauksessa tarkoittaa palveluntuottajien näkökulmaa hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämisestä

ja toteuttamisesta sote-muutoksessa. Näkökulmat ja informaation painopisteet voivat olla hyvin toista poikkeavia riippuen siitä, kuka tietoa antaa esim. asiakkaan näkökulma on erilainen kuin palveluntuottajan näkökulma. Avainryhmien välittämä tietoa on heidän tulkinta asiasta, jolloin se ei välttämättä ole objektiivinen näkökulma, joka on syytä ottaa huomioon arviointia tehdessä. Avainryhmien tuottamatietoa on vahvasti sidonnainen omaan kontekstiinsa eikä niitä voi erottaa toisistaan, mikäli halutaan tuottaa luotettavaa analyysia. (Vartiainen 2007, 156-158, 160-162.) Monitahoarvioinnin keskeinen ajatus on se, että avainryhmät tuntevat arvioitan ilmiön arvioijaa paremmin. (Vartiainen 2007, 171.)

**Aineistotriangulaatio** on yksi triangulaation muoto. Triangulaatiolla tarkoitetaan monimenetelmästä tutkimusmenetelmää (Hesse-Biber 2010, 3). Denzin (1978) jakaa triangulaatiot neljää erilaiseen muotoon;

1. tutkijatriangulaatio
2. teoriatriangulaatio
3. aineistotriangulaatio
4. menetelmätriangulaatio (Kananen 2014, 122; Denzin 1978 mukaan)

Triangulaatiota voidaan käyttää monimutkaisten ongelmien ratkaisuun (Kananen 2014, 122-123). Sote-uudistus on laaja ja monimutkainen kokonaisuus, jolloin aineistotriangulaatiolla saadaan monipuolisempaa tietoa tutkittavasta aiheesta lisäten tutkimuksen luotettavuutta. Sen käyttö on perusteltua silloin yksi menetelmä jättää tiedonkeruuseen aukoja, joita voidaan täydentää muilla menetelmillä (Kananen 2014, 122-123). Tutkimusaineistoa lähdettiin keräämään webropol-kyselyn avulla tiukan aikataulu vuoksi kuitenkin tiedostaen, mahdollisuuden siihen, että tutkimusaineistoa jouduttaisiin täydentämään puhelinhaastatteluiden avulla. Lisäksi kyselyistä ja haastatteluista saatua aineistoa haluttiin jatko työstää työpaikatoiminnassa yhdessä palveluntuottajien ja muiden kehittämistyötä tekevien organisaatioiden kanssa. Webropol-kyselyistä ja puhelinhaastatteluista sekä työpaika keskusteluista syntyi näin aineistotriangulaatio.

Tämän opinnäytetyön pääasiallinen muoto on aineistotriangulaatio, jossa on tutkijatriangulaation piirteitä. Aineistotriangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten tutkimusaineistojen yhdistelemistä keskenään asetettuun tutkimuskysymykseen vastattaessa kuten esimerkiksi kyselyn ja haastattelun yhdistämistä. (Vilka 2005, 54-55,

Kananen 2014, 122-123, Kananen 2013, 35, Viinamäki 2007, 81.) Aineistotriangulaatiossa ennakoiva ja jälkikäteinen katoanalyysi ovat tärkeä osa tutkimusprosessia. Katoanalyysissä tuodaan esille aineistoittain kadon merkitys tutkimuksen johtopäätöksille. (Viinamäki 2017, 181.)

Tutkijatriangulaatiolla tarkoitetaan tutkimusta, jota toteuttaa useampi tutkija, haastattelija tai havainnoija. Tutkimuksen tekijät sopivat yhdessä tutkimusta koskevista ratkaisuksista; miten aineisto kerätään, luokitellaan, analysoidaan, tulkitaan, tehdään johtopäätökset, miten tutkimustulokset kirjataan ja tiedotetaan. (Vilka 2005, 54-55, Kananen 2014, 122-123.) Tutkijatriangulatiivisia piirteitä tässä tutkimuksessa löytyy lähinnä aineistokeruu vaiheessa, joka toteutettiin yhdessä Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-hankkeen työntekijöiden kanssa. Minun osuuteni käsitti kyselyn lähettämisen ja puhelinhaastatteluiden toteuttamisen yksityisille yrityksille ja järjestöille sekä työpajassa tutkimustulosten esittelyn.

Triangulation tutkimustulosten tulkinta vaatii synteesiä, koska siinä on käytetty eri lähteitä. (Kananen 2013, 36.) Triangulaation on yhdistelmä eri menetelmiä ja siksi sillä ei olekaan omaa metodologiaansa eikä luotettavuustarkastelua. Luotettavuustarkastelu perustuu eri lähestymistapojen eli laadullisen ja määrällisen tutkimuksen luotettavuuskriteeristöön. (Kananen 2013, 36.)

Triangulatiivisia erityyppisiä tutkimusaineistoja analysoitaessa on tärkeä muistaa, mihin aineistonanalyysillä pyritään eli mikä on tutkimuksen tavoite. Mikäli tutkimuksen tavoite edellyttää yksilötason analyysin tekemistä koostuu aineisto yleensä esim. henkilökohtaisista haastatteluista, päiväkirjoista, muistelmista, kirjeistä. Tällöin tutkimusaineiston numeruus jää yleensä pieneksi, jolloin mahdollistuu korkea tapauskohtainen sensitiivisyys aineistoa analysoitaessa. Korkea tapauskohtainen sensitiivisyys tosin ei mahdollista tilastollista yleistämistä kuten ei tässäkään tutkimuksessa. Mikäli tutkimuksen tavoite taas edellyttää rakennetason analyysin tekemistä muodostuu aineiston silloin esim. tilastoista ja rekistereistä, jolloin tutkimusaineiston numeruus on suuri. Tällöin mahdollistuu myös luotettava tilastollinen yleistäminen. (Viinamäki 2007, 188-189.)

**Kysely** on tärkeä tapa kerätä ja tarkastella tietoa mm. erilaisista yhteiskunnan ilmiöistä, ihmisten toiminnasta, mielipiteistä, asenteista ja arvoista. Kyselylomake

on väline, jonka avulla tutkija esittää kysymyksiä ja saa näin kerättyä tietoja tutkimuksen osallistuvilta. Kyselyä voi käyttää niin yhteiskunta- ja käyttäytymistieteellisestä tutkimuksesta mielipidetiedusteluihin, katukyselyihin, soveltuvuustesteihin kuin palautemittauksiin. (Venkalahti 2014, 11.)

Tutkimuksen onnistumisen kannalta on tärkeää miettiä kysymysten muoto huolellisesti, jotta vältetään virhetulkinnoilta kysymyksiin vastattaessa ja täten myös virheellisiltä tutkimustuloksilta. Kysymykset tulee muotoilla siten, että sekä tutkija että tutkittava ymmärtävät kysyttävän asian samalla lailla. Sananmuotojen tulee olla yksiselitteisiä eikä niiden saa johdatella tutkittavaa ajattelemaan asioita tietyllä tavalla. (Aaltola & Valli 2010, 103-104.) Opinnäytetyön kyselyn kysymykset on muotoiltu Älykäs arktinen hyvinvointiklusteri-selvityshankkeen tarpeiden mukaan, joista on poimittu ne vastaukset, jotka ovat olleet oleellisia opinnäytetyön tutkimuskysymysten selvittämiseksi.

Kyselyn pituudella on merkitystä vastaajan halukkuudella osallistua tutkimukseen, sillä liian pitkä kysely ei houkuta vastaamaan kyselyyn, mikä on voinut vaikuttaa myös tämän kyselyn vastaustenmäärään. Kyselyn ulkoasuun on hyvä panostaa, jotta se houkuttelee vastaamaan. (Aaltola & Valli 2010, 105.) Saatekirje on tärkeä välineen vastaajan mielenkiinnon herättämiseksi. Saatekirje kertoo vastaajalle tutkimuksen perustiedot, kuka tutkimusta tekee, miten vastaajat on valittu ja mihin tutkimustuloksia käytetään. (Venkalahti 2014. 47.) Liitteestä 1 nähdään tämän kyselyn saatekirje.

Kyselyn voi jakaa kolmeen vaiheeseen;

1. luottamuksen luominen tutkijan ja tutkittavan välillä (perustelut tutkimuksen tärkeydelle)
2. arkaluontoisempien kysymysten kysyminen
3. taustakysymykset (Aaltola & Valli 2010, 105.)

Kysymystyyppejä on kolme;

1. avoimet kysymykset,
2. monivalintakysymykset
3. asteikkoihin perustuvat kysymykset (Hirsijärvi yms. 1997, 187-192.)



Eri lähteissä kyselyjen toteuttamistapoja luokitellaan hieman eri tavoin, mutta asiat ovat samat. Tutkija kirjoita-kirjassa jaottelu tehdään kahteen eri ryhmään 1. posti- ja verkkokyselyin tai 2. kontrolloituina kyselyinä. Kontrolloidulla kyselyllä tarkoitetaan informoituja kyselyitä (esim. koulutustilaisuudet) ja henkilökohtaisesti tarkastettuja kyselyitä. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 1997, 185-186.) Valli puolestaan tyypittelee kyselyjen toteuttamistavat mm. posti- ja kirjekyselyihin, kyselyihin samanaikaisesti isolle ryhmälle, jossa tutkija on paikalla, kyselyihin samanaikaisesti isolle ryhmälle, jossa tutkija ei ole paikalla, kyselyihin haastattelun tapaan, puhelinkyselyihin -sekä sähköposti- ja internetkyselyihin. (Aaltola & Valli 2010, 107-113.)

**Haastattelun** keinoin pyrittiin lisäämään vastausprosenttia, jonka avulla saatiinkin kyselyn vastauksia huomattavasti enemmän. Haastattelu on eräs laadullisen tutkimuksen käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä. (Kananen 2014, 88). Kyselyn vastaajan ja haastateltavan informointi ja tunnistetietojen käsittely ovat olennaisia eettisen periaatteiden ja tietosuojalainsäädännön noudattamista. (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvuori 2017, 413). Ennen opinnäytetyön aloittamista tutustuin tutkimuseettisen toimikunnan ohjeistukseen. Tutkimuseettisen toimikunnan nettisivuilla ihmistieteisiin luettavat tutkimusta koskevat eettiset periaatteet on jaettu kolmeen osa-alueeseen:

1. tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
2. vahingoittamisen välttäminen
3. yksityisyys ja tietosuoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta)

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleisesti sovittuja pelisääntöjä suhteessa kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajin, toimeksiantajiin ja suureen yleisöön. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan, että tutkijat noudattavat eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että tutkija käyttää sellaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt. Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija osoittaa tehdyllä työllä tutkimuksellaan ja tutkimusmenetelmien, tiedonhankinnan että tutkimustulosten johdonmukaisella hallinnalla. (Vilkkä 2005, 30.)

Haastatteluiden tekeminen on lähes poikkeuksetta henkilötietojen käsittelyä ja siten sovellettava laki on henkilötietolaki (1999/523). Henkilötietolain mukaan

haastateltava voi antaa pätevän suostumuksen tietojensa käsittelyyn tutkimuksessa ainoastaan, mikäli se on vapaaehtoista, yksilöityä ja perustuu riittävään tietoon. (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvuori 2017, 415.) Haastateltaville tulee antaa tiedoksi tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe ja tavoite, haastattelun toteutus, osallistumisen vapaaehtoisuus, haastattelun käsittelyn luottamuksellisuus, haastatteluotteiden sisällyttäminen tutkimusjulkaisuihin, haastattelun jatko käyttö ja arkistointi sekä viranomaisen asiakirja- tai rekisteritietojen yhdistämisestä tulee pyytää yksilöitylupa. (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvuori 2017, 415.) Henkilötietolaissa säädetään henkilörekisterin anonymitteetistä ja säilyttämiseen liittyvistä asioista, joissa määrätään tiedot hävitettäväksi tai arkistoitavaksi tai tietojen muuttamisesta siten, ettei henkilöitä voida niistä tunnistaa (Henkilötietolaki 1999/523 14§).

Tämän opinnäytetyön kyselyn ja puhelinhaastatteluiden osallistuneiden yhteistiedot on hankittu julkisia tietolähteitä käyttäen kuten organisaatioiden verkkosivut, joiden avulla on koottu sähköpostilista webropol-kyselyjen lähettämiseksi sekä puhelinnumerot puhelinhaastatteluiden tekemiseksi. Tutkimukseen osallistuneet ovat antaneet suostumuksensa tutkimuksen tekemiselle vastaamalla kyselyyn joko webropolissa tai osallistumalla puhelinhaastatteluun, jolloin heille on kerrottu tutkimusta ja sen tulosten julkaisemista koskevat perustiedot. Opinnäytetyön tutkimusosioon osallistuneiden vastaukset julkaistaan tässä raportissa anonyymisuoja huomioiden poistaen vastauksista tunnistettavuuteen liittyvät tekijät. Tutkimusaineisto hävitetään asianmukaisesti raportin kirjoittamisen jälkeen.

Puhelinhaastattelututkimuksen tekeminen mietityttää monia. Sanotaan, että puhelinhaastattelut ovat lyhempiä monesti ei niin osallistavia haastatteluja ja siksi sitä voidaan pitää jonkinlaisena huolenaiheena. (Irvine 2011, 10.) Puhelinhaastattelulla voidaan kuitenkin tavoittaa kaukana asuvat haastateltavat kustannustehokkaasti, joka vaikutti myös tämän opinnäytetyön menetelmän valintaan (Hyvärinen & Nikander & Ruusuvuori 2017, 271). Puhelinhaastatteluun päädytäänkin monesti aikataulullisista ja budjetillisistä syistä, kuten tässäkin opinnäytetyössä. Puhelinhaastattelu on käytännöllinen tapatoimia. (Irvine 2011, 14.) Puhelinhaastattelun on sekä tutkijan että haastateltavan kannalta joustava, kun se ei ole paikka sidonnainen ja peruuntuneen haastattelun tilalle on helppo sopia uusi

aika. Lisäksi toiset ihmiset ovat paremmin tavoitettavissa puhelimella kuin kasvokkain.

Metodologisia perusteita puhelinhaastattelulle on sen tuoma anonymiteetti, yksityisyyden suoja. Toiset ihmiset puhuvat rohkeammin puhelimessa kuin kasvotusten eikä haastateltavan tarvitse tarkkailla itseään tai ympäristöään koko ajan. Sosiaalisesti epäsuotuisia vastauksia monet uskaltavat puhumaan puhelimessa rohkeammin. Puhelinhaastattelu on erityisesti perusteltua silloin kuin aihe on arka ja vaatii tietynlaista sensitiivisyyttä. Puhelinhaastattelun sanotaan purkavan myös tutkijan ja haastateltavan välistä valta-asemaa. (Hyvärinen & Nikander & Ruusu- vuori 2017, 271-273.)

Haastattelu on eräänlaista keskustelua, jossa haastattelijalla on ohjat. (Hirsijärvi yms. 1997, 196). Haastattelun tarkoituksena on selvittää, mitä haastateltava ajattelee aiheesta ja se tapahtuu haastattelijan aloitteesta. Karkea haastattelijan perusohje on se, että kaikkeen pitää olla varautunut, sillä haastattelutilanteissa voi joutua hyvinkin erilaisiin keskustelutilanteisiin. (Eskola & Suoranta 2001, 85-93.). Onnistuneen puhelinhaastattelun tutkijan on tunnistettava millaisia vaikutuksia sosiaalisella asemallaan, elämäkokemuksellaan tai kokemattomuudellaan ja muilla henkilökohtaisilla ominaisuuksillaan on haastatteluvuorovaikutukseen. Haastattelijan on kyettävä muokkaamaan toimintaa tilanteen mukaan. (Hyvärinen & Nikander & Ruusu- vuori 2017, 276-277.)

Ennen varsinaista haastattelua tapahtuu jonkinlainen ensiyhteydenotto kuten tässä se tapahtui sähköpostitse. Haastattelua tehdessä on hyvä viitata ensiyhteydenottoon, sillä se lisää vakuuttavuutta ja luottamusta. Puhelimessa hiljaisuus herättää epävarmuutta ja kiusaantumista. Niiden välttämiseksi on tutkijan hyvä varautua lisäkysymyksillä. (Hyvärinen & Nikander & Ruusu- vuori 2017, 278-279.). Haastattelun anti on välittömästi riippuvainen siitä, saavuttaako haastattelija haastateltavaan luottamuksen. Haastattelu on vuorovaikutusprosessi, jossa haastattelijan jäykkyydellä tai rentoudella on merkitystä haastattelun onnistumisen kannalta. (Eskola & Suoranta 2001, 85-93.) Haastattelun suurena etuna muihin tiedonkeruumuotoihin verrattuna on se, että, siinä voidaan säädellä aineiston

keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. Vastausten tulkinnalle on enemmän varaa kuin esimerkiksi aikaisemmin toteutetussa webropol-kyselyssä. (Hirsijärvi yms. 1997, 194-195.)

Haastattelun huonona puolena voi pitää sen aikaa vievyys. Haastatteluluun katsotaan sisältyvän monia virhelähteitä, jotka aiheutuvat niin haastattelijasta kuin haastateltavastakin ja itse tilanteen kokonaisuudesta. Haastattelun luotettavuutta saattaa heikentää se, että haastattelussa on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Haastatteluaineisto on konteksti- ja tilannesidonnaista. Siitä syntyy se pulma, että tutkittavat saattavat puhua haastattelutilanteessa toisin kuin jossakin toisessa tilanteessa. Tämän voi ottaa tuloksia tulkittaessa huomioon, siten ettei tee liiallisia yleistyksiä. (Hirsijärvi yms. 1997, 195-196.)

Haastattelutyypit voidaan jakaa kolmeen; strukturoitu haastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Tässä tutkimuksessa käytettiin strukturoitu haastattelua eli lomakehaastattelua. Lomakehaastattelussa käytetään apuna lomaketta, jonka kysymysten sisältö ja järjestys on määrätty. (Hirsijärvi yms. 1997, 197-199, Nigel King 1994, 14-17.)

Haastattelu muodon ratkaisee ilmiöstä ennakkoon saatava tietoa eli se, kuinka hyvin ilmiö tunnetaan. Jos tietoa ja teoriaa on paljon, voidaan ilmiöön vaikuttavat tekijät ja itse ilmiö rajata tarkasta, joihin voidaan esittää yksityiskohtaisia vastausvaihtoehtojilla varustettuja kysymyksiä. Mitä vähäisempi tiedon määrä on, sitä yleisluoteisempiin kysymyksiin joudutaan turvautumaan. (Kananen 2014, 91.)

Oikein asetetuilla kysymyksillä saadaan luotettavaa tietoa, mikä onkin tutkimuksen onnistumisen perusedellytys. Kysymykset voidaan jakaa niistä saadun tiedon perusteella suljettuihin ja avoimiin kysymyksiin. Suljetut kysymykset ovat lähellä strukturoituja kysymyksiä, joissa on valmiit vaihtoehdot ja joilla saadaan tietoa vain niiden vaihtoehtojen osalta mitä on esitetty. Avoimissa kysymyksissä käytetään kysymysanoja: mitä, miksi, kuinka. Niihin ei voi vasta yhdellä sanalla vaan vaatii selittämistä. (Kananen 2014, 88.)

**Tulevaisuustyöpajan** tarkoituksena pyrkiä ratkaisemaan yhteisiä tulevaisuuden haasteita tasavertaisina kumppaneina. Tulevaisuustyöpajassa pohditaan yhteisesti sovittuun asiaan liittyviä ongelmia ja ideoita niiden ratkaisuun sekä kokeillaan ratkaisukeinoja yhdessä. Kyse on siis ongelmanratkaisumenetelmästä. Toiminnan tarkoituksena on kuvata toiminnallista prosessia toimijoista ja heidän välisistä suhteista sekä kehittämisen kohdetta. Ratkaistavat haasteet voivat olla niin yksittäisen organisaation haasteita kuin koko yhteiskuntaa koskettavia haasteita, jonka tuloksena syntyy asiantuntijanäkemyksiä, skenaarioita ja toimenpidesuosituksia kehittämisen kohteena olevan asian tulevaisuudesta globaalien megatrendien, tuotekehityksen, osaamisen ja liiketoiminnan kehittämisen näkökulmasta. (Rubin s.a; Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 153-154; Lauttamäki, 2014; Vepsäläinen, Laakso & Kaivo-oja 2012).

Tässä tapauksessa on kyse koko Suomea koskettavasta muutostarpeesta kuitenkin tämän työpajan osalta tarkoituksena keskittyä Lapin alueen kehittämiseen. Työpajan toiminta perustuu aivoriihityyppiselle ryhmätyölle. Tarkoituksena on selvittää tulevaisuuden vaikuttamisen mahdollisuudet ja sen toivottu suunta. Tulevaisuuden ennakointi vaatii usein hiljaisen tiedon esille saamista. Ryhmätyön tarkoituksena on luoda kuva tulevaisuuden haasteista sekä luoda mahdollisia tulevaisuuskuvia. (Rubin s.a)

Webropol-kyselyn ja puhelinhaastatteluiden vastausten pohjalta suunniteltiin hankeen työntekijöiden kanssa yhdessä työpajan. Työpajan järjestämisessä päädyttiin tulevaisuustyöpaja tyyppiseen ratkaisuun tarkoituksena jatko työstää jo saatuja tutkimustuloksia yhdessä palvelutuottajien ja alueella toimien tutkimus- ja kehitystyötä tekevien kanssa kasvotusten. Työpaja koostui alustuspuheenvuoroista ja niiden välissä olevista ryhmäkeskusteluista ja niiden kirjaamisesta sekä loppuyhteenvedosta. Ryhmäkeskusteluiden yhteydessä työpajaan osallistuneilla oli käytössään tietokoneet, joihin oli valmiiksi avattu word-tiedosto keskusteluissa esille tulleiden pohdintojen kirjaamisen helpottamiseksi. Työpaja järjestämisvastuu oli Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri- selvityshankkeen työntekijöillä. Hankkeen vetäjät suunnittelivat työpajan kulun, jossa minun osuudeksi pitää yhdessä hankkeen vetäjän kanssa yhteenveto jo saaduista tutkimustuloksista.

### 2.3 Analyysimenetelmät

**Katoanalyysissa** huomioidaan otoksen ja perusjoukon vastaavuuksia niiden rakennetekijöiden tietojen osalta, jotka ovat saatavilla ja merkityksellisiä tulosten kannalta. Katoanalyysin avulla saada selville onko tutkimustulokset yleistettävissä vai painottuuko jokin osa-alue muita enemmän. Kyselytutkimuksen vinoutuma voi johtua suuresta vastauskadosta, väärästä otosasetelmasta tai puuttuvista havainnoista, jolloin ne voivat aiheuttaa otosaineistonjakauman. Aineistoa voidaan painottaa, kun tutkimisaineisto on systemaattisesti vinoutunut, jolloin otos ei ole enää satunnainen. (Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto 2008.)

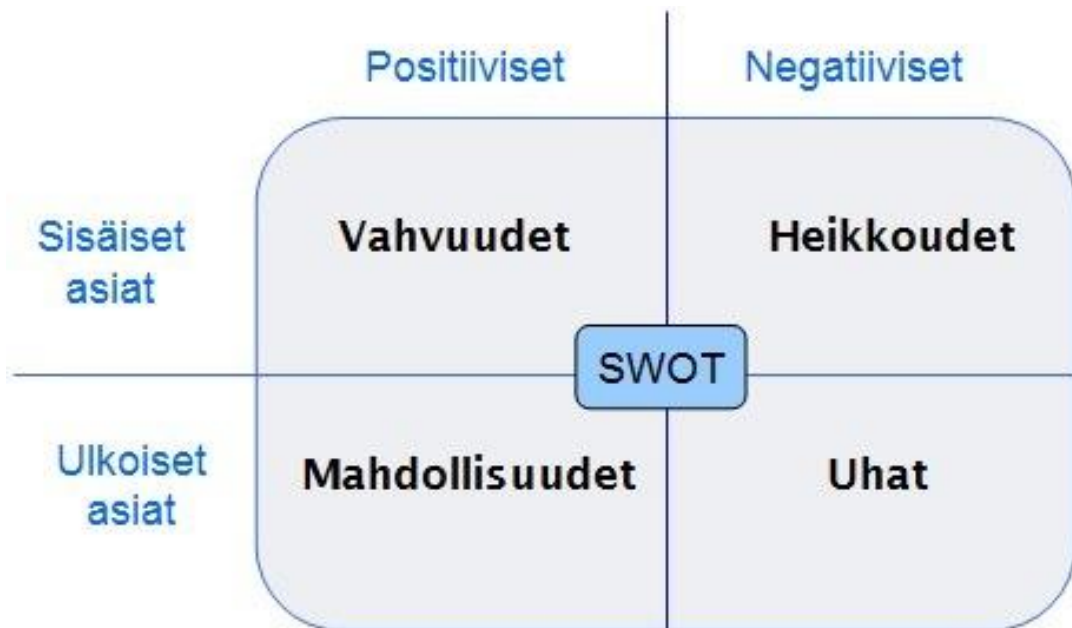
Tässä opinnäytetyössä on laskettu katoanalyysi soveltuvien osin painottaen kyselyn saaneiden määrää eri palvelutuottajien kesken. Katoanalyysi on laskettu tässä yhdenmuuttujan perusteella, jolloin on laskettu ensin frekvenssijakauma, johon on huomioitu lisäksi havaintojen lukumäärä ja tutkittavan populaation jakauma. Painokertoimen ollessa yli yhden voidaan otosta pitää aliedustettuna ja kun alle yhden on otos yliedustettu (Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto 2008.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen yleinen analyysimenetelmä on **sisällönanalyysi**, joka voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin; luokitteluun, teemoitteluun ja tyypittelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95-96.) Sisällönanalyysin tavoista käytän opinnäytetyössäni **teemoittelua**, jonka avulla on tarkoituksena muodostaa tutkimustuloksista aihekokonaisuuksia aineiston pilkkomisen avulla. Teemoittelun avulla voidaan muodostaa aineistosta kokonaisuuksia, joiden avulla nähdään tutkimusaineiston yhteneväisyydet ja eroavaisuudet. Teemoja voidaan koota yhteen niin aineisto- kuin teorialähtöisestäkin. Teemoittelun tarkoituksena on löytää tutkimuskysymysten kannalta oleellinen tieto pelkistämällä tutkimustuloksia ja täten helpotta tutkimusongelman ratkaisun löytämistä. Teemoittelua voidaan tehdä esimerkiksi leikkaa-liimaa-taktiikalla tai numeroimalla. Tutkimustulosten kirjaamisessa käytetään usein hyödyksi haastatteluiden suoria lainauksia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka.) Opinnäytetyöni analyysitavaksi sopii hyvin teemoittelu, sillä on tarkoitus löytää kokonaisuuksia palvelutuottajien näkemyksistä, joiden pohjalta hyvinvointi- ja terveystalveta voidaan jatkossa lapissa kehittää.

Yhdeksi analyysi tavoiksi valikoitui **SWOT-analyysi** suoraan opinnäytetyön tutkimuskysymysten pohjalta, jossa kartoitetaan hyvinvointi- ja terveystalouden uhkia, mahdollisuuksia, vahvuuksia ja heikkouksia lapissa. SWOT-analyysin lyhenne tulee englannin sanoista;

- Strengths (vahvuudet)
- Weaknesses (heikkoudet)
- Opportunities (mahdollisuudet)
- Threats (uhat).

Vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä tekijöitä ja mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia tekijöitä. (Opetushallitus 2018.) Alla olevasta kuvista 12 nähdään osaluokkien sijoittelu analyysipohjalle.



Kuvio 12 SWOT-nelikenttä (Suomen riskienhallintayhdistys 2018.)

Nelikenttäanalyysi sopii käytettäväksi hyvin monenlaisissa tilanteissa ja kaikenlaisissa organisaatioissa. SWOT-analyysin avulla voidaan tarkastella joko suuria tai pienempiä kokonaisuuksia. (Suomen riskienhallintayhdistys 2018.) Jokaisen nelikentän osat tulee perustella, sillä sama asia voi esiintyä niin vahvuuksissa kuin heikkouksissa riippuen näkökulmasta. Ilman perusteluja muodostuu vain luettelo asioista ilman analyysin ymmärrystä tai mahdollisuutta jatko työstää sitä. (Siciliano 2016, 201-208, Hill ja Westbrook 1997, 46-52.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET JA NIIDEN ANALYSOINTI

Opinnäytetyön kyselyt lähetettiin Lapin 21 kunnan kahdelle päättävässä asemassa olevalle henkilölle eli 42 henkilölle sekä 26 yrityksen tai kolmannen sektorin päättävässä asemassa olevalle henkilölle. Kyselyyn ja haastatteluihin vastasi 13 kuntaa sekä yrityksiä ja järjestöjä kyselyyn vastasi yhteensä 10. Yritysten ja järjestöjen vähäisen vastaajamäärien vuoksi vastaajien määrä ilmoitetaan tässä yhteislukemana tunnistettavuuden vähentämiseksi. Seuraavissa kappaleissa esittelen opinnäytetyön tutkimustulokset welfare mix-mallin pohjalta niiltä osin, mitkä ovat viitekehysten mukaisia poistaen tai muokaten tunnistettavuuteen liittyvät kommentit.

Kyselyn ja haastatteluiden katoanalyysi (taulukko1) laskettiin suhteutettuna vastaukset kyselysaaneiden määrään eri palveluntuottajien kesken. Katoanalyysi ei näin ollen vastaa kokonaiskuvaa kaikkien Lapin hyvinvointi- ja terveystuottavien tahojen näkemyksistä vaan vain tutkimuskyselyn saaneiden osalta. Katoanalyysi osoittaa, että vastausten painokertymä oli reilusti yli yhden, jolloin palveluntuottajat olivat aliedustettuina.

Taulukko 1. Katoanalyysi

Painotettava ryhmä	Aineiston koko (N)	Toivottu jakauma ( $K_i$ )	$N * K_i$	Havaittu jakauma ( $n_i$ )	Paino ( $w_i$ )
Kunnat	47	0,45	21,00	13	1,62
Yritykset ja järjestöt	47	0,55	26,00	10	2,60

Empiirisiä yleistyksiä ei tästä opinnäytetyöstä voida tehdä tutkimusjoukon ollessa näin pieni sekä katoanalyysin tulosten osoittaessa suuren aliedusteisuuden vastaajien joukossa. Painokertymien perustella voidaan huomata kuitenkin kuntien vastausten olevan reilusti enemmän painotettavissa kuin yritysten ja järjestöjen vastaukset.

#### 3.1 Tärkeimmät tiedontarpeet sote-palveluiden tuottajan näkökulmasta katsottuna

Lapin kunnat, yritykset ja järjestöt kaipasivat tietoa sote-palveluihin liittyen hyvin laajasti. Kunnat ja yritykset halusivat tietoa lainsäädännöllisistä uudistuksista. Kunnat erityisesti kaipasivat tietoa lainsäädännöllisiin valmisteluihin liittyen niiltä



osiin millä on vaikutusta palveluiden tuottamiseen ja niiden järjestämiseen. Yritykset kaipasivat lisätietoa niin valtakunnallisista kuin paikallisistakin soite-linjauksista.

Kunnat halusivat tietoa lisää siitä, mitä tarkoittaa asiakasnäkökulma hyvinvointi- ja terveystaloudellista tuotettaessa. Valinnanvapauslain lopullinen sisältö mietitytti niin kuntia kuin yrityksiäkin heidän halutessa käytännön vaikutuksista lisää ennakkotietoa. Sipilän soite- ja maakuntauudistus olisi tuonut mukanaan paljon muutoksia, joilla on vaikutusta henkilöstöön, mikä näkyikin opinnäytetyön tuloksissa henkilöstön riittävyyden pohdintoina kunnissa.

Kuntia ja järjestöjä mietitytti soite-uudistuksen vaikutukset syrjäseutujen palveluntuotantoon. Järjestöt pohtivat miten nuoret saadaan mukaan järjestötoimintaan ja pysymään kunnissa? Lisätietoa kunnissa kaivattiin myös maakunnan hallinnon prosesseista. Taloudellinen kantokyky uudistuksen jälkeen oli kunnilla myös huolen aiheena. Kustannusten vertailu julkisen ja yksityisen sektorin välillä koettiin tarpeelliseksi tiedoksi kunnissa. Tähän liittyi myös pohdinnat palvelusetelitoiminnasta yhtenä esimerkkinä järjestöt Länsi-Pohjan palvelut ja palvelusetelitoiminta Rovaniemellä. Kunnissa koettiin olevan tarpeen selvittää kuntien erilaiset palvelut ja tehdä selvitys niiden mahdollisesta yhtenäistämisestä. Järjestöt kaipasivat lisää tietoa palveluiden kilpailuttamisesta ja kolmannen sektorin mahdollisuuksista toimia samanvertaisena palvelun tuottajana yhdessä kunnan ja yksityisten yritysten rinnalla.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuuden arviointia kaivattiin lisää niin kunnissa, yrityksissä kuin järjestöissäkin toivoen sen vaikuttavan palveluiden oikea-aikaisuuteen ja kattavuuteen. Järjestöissä haluttiin myös kokonaisvaltaisempaa tietoa Lapin asukkaiden hyvinvoinnin tilasta. Yrityksissä ja järjestöissä kaivattiin lisää tietoa siitä, mikä rooli kullakin palveluntuottajalla on ja mitä palveluntuottajilta odotetaan sekä miten palvelut tulee järjestää? Järjestöt kaipasivat tietoa siitä, mitä Lapin järjestökentät voivat tarjota ja miten he voivat vahvistaa järjestökenttää ja saada niitä toimiaan rohkeammin? Lapin kunnissa kaivattiin tietoa digitalisaation mahdollisuuksista soite-palveluissa. Taulukkoon 2 on koottu palveluntuottajien vastauksia teemoittain.

Taulukko 2. Welfare mix-toimijoiden ajankohtaisen tiedon tarve sote-palveluista syksyllä 2017.

WELFARE MIX-TOIMIJAT		
Kunta tai kuntayhtymä	Yritys	Järjestö
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asiakasnäkökulma</li> <li>• Valinnanvapaus</li> <li>• Henkilöstön riittävyys.</li> <li>• Syrjäseutujen palvelutuotanto</li> <li>• Maakunnan hallinnon prosessit.</li> <li>• Kuntien talouden kantokyky</li> <li>• Kustannusten vertailu ja asiakasseteli</li> <li>• Digitalisaatio</li> <li>• Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikutavuuden arviointi</li> <li>• Palveluiden yhtenäistäminen</li> <li>• Lainsäädännön valmisteluun liittyvät vaikutukset palveluiden tuottamiseen ja järjestämiseen.</li> <li>• Yksityisiin palvelutuottajiin perehtyminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lainsäädäntö uudistuksesta</li> <li>• Valinnanvapaudesta tietoa</li> <li>• Vaikuttavuuden oikea-aikaisuus</li> <li>• Palveluntuottajien rooli ja heille asetetut odotukset</li> <li>• Palveluiden järjestäminen</li> <li>• Valtakunnalliset sote-linjaukset</li> <li>• Paikalliset sote-linjaukset</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapin järjestökentän tarjoamat toiminta- ja palvelumahdollisuudet sekä toiminnan kattavuus ja vaikuttavuus</li> <li>• Aukkaiden hyvinvoinnin tila</li> <li>• Järjestöjen rooli palvelutuottajina</li> <li>• Järjestötyön kehitys ja kehittäminen</li> <li>• Syrjäseutujen palvelut</li> <li>• Palveluiden tuottoaikakunnat ja palveluseteli</li> <li>• Peruspalveluiden kilpailuttaminen</li> </ul>

Hyvinvointi- ja terveystalvveluita tuottavien tahojen näkemykset tiedon tarpeista, joita palveluiden toteuttamiseen ja järjestämiseen tarvitaan, olivat hyvin monenlaisia. Kunnan, yritysten sekä järjestöjen tiedontarpeissa oli muutama suurempi kokonaisuus, joista he kaikki kaipasivat lisää tietoa. Palveluntuottajien tiedontarpeet liittyivät pitkälti palveluiden järjestämiseen liittyviin muutoksiin kaiken kaikkiaan. He kaipasivat tietoa, miten palveluita tullaan tulevaisuudessa järjestämään

ja missä palveluita tuotetaan ja millaisia vaikutuksia niillä on heidän oman toiminnan suunnitteluun ja toteuttamiseen siten vaikuttaen vahvasti tulevaisuuden hyvinvointi- ja terveystalouteihin muotoihin lapissa.

Sote-uudistukseen liittyvät lain säädännölliset muutokset olivat keskiössä palveluntuottajan näkökulmasta katsottuna, sillä ne säätelevät hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja toteuttamisen raameja vahvasti. Lain säädännöllisten uudistusten pitkittyminen vaikeuttaa organisaation valmistautumista sote-muutokseen hidastaen kehitystyötä sekä palveluntuottajien tehdessä ns. sotesopivia muutoksia heillä olevan tiedon varassa. Kaikkinensa palveluntuottajilla oli suuri tarve tietää, miten palveluita tulee jatkossa järjestää ja mitä palveluntuottajilta odotetaan. Palveluntuottajat ovat epävarmoja omasta roolista palvelukentässä millä on suuria vaikutuksia toiminnan kehittämiseen. Tietämättömyys vaikuttaa palveluntuottajien mahdollisuuksiin suunnitella ja kehittää oman organisaation toimintaa pitkällä aikavälillä. Kaikki päätökset tehdään epävarmuuden varjostaessa, jolloin mahdollistuu vain lyhyen aikavälin suunnitelmat vaikuttaen sitä kautta myös palveluiden kustannuksiin.

Erityisesti järjestöjen vastauksista huokuu epävarmuus, heidän asemastaan palveluntuottajina ja siitä, pystyvätkö he vastaamaan heille asetettuihin odotuksiin ja pysyvätkö he nopeassa kehityksessä mukana nostaen esiin tuen tarpeen järjestötoiminnan kehittämiseksi. Erityisesti järjestöjen vastauksista näkyy suomalaisten ikääntyminen ja sen vaikutuksen palveluntuotantoon. Järjestötoiminnan toimijat ovat ikääntyvä väestö ja he miettivät miten saisivat nuoremman väestön innostumaan järjestötoiminnasta. Palveluntuottajien vastauksista näkyy tarve muutosjohtajuusosaamiselle. Järjestötoiminnan olleessa tärkeä osa hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamista ja järjestämistä Lapissa, tulee heidän toimintaa tukea vahvemmin ja auttaa heitä kehittämään toimintaansa heidän tuottaessa sellaisia palveluita, joita julkinen sektori ei pysty. Järjestötoiminnan roolin selkeyttäminen ja vahvistaminen on mahdollisuus vahvistaa Lapin hyvinvointi ja terveyspalveluita

Sipilän hallituksen sote-malliin liittyi vahvasti valinnanvapaus sote-palveluissa, joka puhutti kaikkia palveluntuottajia. Valinnanvapauden lopullista muotoa odotet-

tiin kovasti sen vaikuttaen suuresti siihen, miten organisaatiot lähtevät toimintaansa suunnittelemaan ja kehittämään. Tähän liittyi vahvasti myös asiakasnäkökulma palveluiden tuottamisessa ja heidän palveluntarpeeseen vastaaminen. Asiakas näkökulman selvittämiseen viitataan jo kunta- ja palvelurakenne uudistusta koskevassa laissakin kansalaisten oikeuteen osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien muodossa. Asiakkaiden mukaan ottaminen kehittämistyöhön on edellytys laadukkaalle toiminnalle hyvinvointi- ja terveystaloudellista tuotettaessa. Asiakasosallisuudesta tulee aloittaa kehittämistyö.

Toiminnanvaikuttavuus-arvioita kaivattiin kaikkien toimijoiden keskuudessa. Palveluntuottajilla oli tarve saada tietoa asiakkaiden hyvinvoinnin tilasta palveluiden oikea-aikaisuuden varmistamiseksi. Palveluntuottajan näkökulmasta katsottuna on tärkeä tuottaa palveluita oikea-aikaisesti saataville mitä kunta- ja palvelurakenne uudistusta koskevassa laissakin säädetään, ja jotta toiminta olisi kannattavaa täytyy palvelut olla myös saavutettavissa laissa vaadittavan saatavuuden lisäksi. Muutostilassa eläminen on organisaatiolle haaste, jolloin toiminnanvaikuttavuusarviot nousevat yhä tärkeämpää rooliin palveluita tuotettaessa vaikuttaen suuresti organisaation talouskehitykseen ja toiminnan kannattavuuteen siten vaikuttaen vahvasti siihen, miten hyvinvointi- ja terveystaloudellista tuotettaessa järjestetään ja toteutetaan.

Syrjäseutujen palveluiden tuottamisen tavoista kannettiin huolta. Palveluntuottajat kaipasivat tietoa, siitä miten syrjäseutujen palvelut turvataan sotemuutoksessa, Lapin pitkien etäisyyksien olleessa haaste hyvinvointi- ja terveystaloudellista tuottamiselle. Sote-palveluiden tuottoaikakunnista kaivattiin palveluntuottajien piirissä tietoa, sillä erityisesti Lapin pitkät etäisyydet aiheuttavat haasteita palveluiden saavutettavuudelle. Syrjäseuduille tuotettavien palveluiden haasteena on niiden kannattavuus asiakasmäärien pienuuden ja pitkien välimatkojen vuoksi, siten vaikuttaen hyvinvointi- ja terveystaloudellista tuottamiseen ja toteuttamiseen. Taulukossa 13 on koonti palveluntuottajien tiedontarpeista sotepalveluihin liittyen.

Taulukko 3. Tiedon tarpeet sote-palveluissa

<b>TIEDON TARPEET SOTE-PALVELUISSA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- lainsäädännölliset uudistukset</li> <li>- valinnanvapaus sote-palveluissa</li> <li>- palveluiden vaikuttavuusarvioinnit</li> <li>- palveluiden järjestämisen tavat</li> <li>- eri palveluntuottajien roolit</li> <li>- palveluiden tuottopaikkakunnat ja syrjäseutujen palvelut</li> <li>- Asiakasnäkökulma palveluiden tuottamisessa ja heidän palveluntarpeeseen vastaaminen</li> </ul>

Hyvinvointi- terveystalvveluiden tulevaisuuden toteuttamiseen ja järjestämiseen Lapissa tarvitaan paljon tietoa, jotta sen kehittämistä voidaan viedä hallitusti eteenpäin. Palveluntuottajien vastauksista heijastuu kaiken kaikkiaan epätietoisuus miten asioita tulisi järjestää. Sipilän hallituksen ajama sote- ja maakuntauudistus on ollut hidas prosessi, joka on luonut epävarmuutta kentälle ja vaikuttanut siten palveluiden kehittämiseen hidastavasta. Sipilän sote uudistuksen kaaduttua epävarmuus jatkosta lisääntyy ja tiedon puute tulevasta muutokset hankaloittavat palveluiden järjestämistä. Kyselyn tuloksista nousee esille Sipilän hallituksen aikana puhuttaneet tiedon puutteet, jotka pitkälti ovat liittyneet silloisen suunniteltuun sote-lain sisältöön. Lapin hyvinvointi- ja terveystalvveluiden järjestämiseksi tulisi uutta sote-mallia rakennettaessa huomioitava paremmin palveluntuottajien tiedontarpeet kehitystyön aikana. Hallitun muutoksen aikaan saamiseksi tarvitaan vaiheittaista palveluntuottajien tiedottamista tulevista muutoksista ja selkeitä ohjeita, miten kehitysvaiheen aikana on syytä toimia.

3.2 Uuden osaamisen tarpeet sote-palveluiden tuottamiseksi ja kehittämiseksi  
Kyselystä kävi ilmi, että kunnat tarvitsevat uutta osaamista sote-palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseksi lähinnä hankinta- ja kilpailulainsäädäntöön liittyen sekä asenne- ja toimintakulttuurin muokkausta ja niihin liittyvää osaamista mukaan lukien sopimusosaaminen. Kunnissa kaivattiin johtamistavan muutosta tiedolla johtamisen suuntaan. Kehittämiseen kaivattiin enemmän aikaa ja selkeitä

suuntaviivoja mihin kehityksellä tähdätään. Soteen liittyvää talousosaamista halutaan kehittää kunnissa. Kunnissa on tarve tehtäväkohtaisille, kohdennetulle osaamiselle kuin laaja-alaiselle osaamiselle kaikilla osa-alueilla. Digitalisaatioon liittyvä osaaminen puhuttaa kunnissa paljon. Lasten ja nuorten syrjäytymisen ehkäisyyn, perusopetuksen ja erityishuoltolainpiirin kuuluvien lasten ja nuorten palveluiden järjestämiseen ja koulutuspalveluihin liittyvää osaamista olisi tarve kehittää kunnissa. Joissakin kunnissa ei ollut mitään erityistä osaamistarvetta.

Yritykset kaipasivat osaamista tapaan tuottaa palveluita ja tehdä yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa sekä lainsäädännöllistä osaamista lähinnä tiedollisella puolella sote-muutoksen jälkeen. Yritykset toivoivat vuorovaikutustyöpajaa yhteistyössä päättävien tahojen kanssa. Yrityksissä kaivataan myös palvelukonseptiin liittyvää osaamista –laajentaako vai ei? Yritykset halusivat lisää osaamista ennaltaehkäisevään työhön. Yritykset haluavat ennaltaehkäisevän työn konkreettisen kirjauksen sekä resurssien lisäämistä oikeaa tekemiseen Suomessa. Liikunnan parissa työskentelevien työntekijöiden lisääminen liittyen ennaltaehkäisevään työhön oli yksi esille nostettu asia. Yritykset kokevat tärkeänä päästä KELA:n tuen piiriin.

Järjestöt kaipasivat osallistumis- ja vaikuttamisosaamista järjestötoimintaan. Eri-tyisesti nuorten osaamista kaivattiin järjestöissä. Kilpailuttamisen ja tuotteistamiseen liittyvää osaamista kaivattiin järjestöissä erityisesti palveluseteliin liittyen. Taulukkoon 4 on koottu palveluottajien näkemysten aihealueet uudenosaamisen tarpeista sote-palveluihin tuottamisessa.

Taulukko 4. Welfare mix-toimijoiden uuden osaamisen tarpeet syksyllä 2017

WELFARE MIX-TOIMIJAT		
Kunta tai kuntayhtymä	Yritys	Järjestö
<ul style="list-style-type: none"> <li>Hankinta-, kilpailutus ja sopimusosaaminen</li> <li>Asennemuokkausta ja toimintakulttuurin muutosta.</li> <li>Kohdennettua osaamista</li> <li>Laajaa osaamista</li> <li>Tiedolla johtamista,</li> <li>Talousosaamista.</li> <li>Kehittämiseen aikaa ja rahaa sekä suuntaviivat mihin muutoksella tähdätään</li> <li>Digitalisaatioon liittyvää osaamista</li> <li>Koulutuspalvelut</li> <li>Syrjäytymisen ehkäiseminen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Palveluidentuottaminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa</li> <li>Lainsäädäntö</li> <li>Palvelukonsepti – pysyvä vai laajeneeko?</li> <li>Resurssien lisäämistä ennaltaehkäisyyn</li> <li>Kumppanuuksia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuorten osaamista.</li> <li>Järjestöjen vaikutusmahdollisuudet</li> <li>Kilpailuttaminen</li> <li>Tuotteistaminen (palveluseteli)</li> <li>Lainsäädäntö ja säädökset</li> </ul>

Eri palveluntuottajat pyörittävät oman organisaation toimintaansa, mutta tieto toisten palveluntuottajien toiminnasta ei ole kovin suurta ja yhteistyökuviot ovat suppeahkot. Kuntien vastauksista kävi ilmi tiedon tarve yksityisten palveluntuottajien toiminnasta, sillä heillä ei ole ollut aikaa perehtyä heidän tarjontaan. Puolestaan yritysten toimintaa rajoittava tekijä on kilpailulainsäädäntö. Palveluntuottajat kaipaavat tietoa ja osaamista kumppanuuksuusteiden kehittämiseen ja yhteistyökuvion parantamiseen hyvinvointi- ja terveystalouden parantamiseksi Lapissa. Yhteistyöosaaminen asettuu erityisesti Lapissa uusiin mittasuhteisiin sote- ja maakuntauudistuksen myötä. Pitkät etäisyydet lisäävät toimivien yhteistyökuvioiden ja kumppanuuksien painoarvoa sote-palveluita tuottaessa vaikuttaen palveluiden tuottavuuteen ja tehokkuuteen sekä kustannuksiin. Yhteistyö palveluntuottajien kesken voi olla mahdollisuus helpottaa henkilöstön riittävyyttä myös syrjäseuduille.

Sote-uudistus tuo tullessaan muutoksia lainsäädäntöön, joten niihin liittyvää tietoa ja osaamista kaivataan lisää. Hankinta- ja kilpailulainsäädännöllistä osaamista tarvittaisiin palvelutuottajien mielestä lisää. Sote-uudistus luo tarpeen henkilöstön osaamisen kehittämiseksi. Toisaalta kaivataan yhä laaja-alaisempaa osaamista erityisesti syrjäseuduille palveluita tuottaessa, kun taas toisaalta se luo osaamistarpeen erikoisosaamiselle esimerkiksi erityissairaanhoidon palvelutuotantopaikkojen vähentyessä. Laaja-alaisen ja erikoisosaamisen tarve luo tarpeen tiiviimmälle yhteistyölle koulutusta järjestävien tahojen kanssa hyvinvointi- ja terveyspalveluiden kehittämiseksi Lapissa. Ilman koulutusten kehittämistä vastaamaan Lapin hyvin erilaisia tarpeita voi hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestäminen ja toteuttaminen tulla entistä kalliimmaksi ja haastavammaksi.

Sote-uudistus luo uuden asetelman palveluntuottamiseen, joka vaatii asenne- ja toimintakulttuurinmuutosta tapaan tuottaa sote-palveluita. Sipilän hallituksen sote-uudistus olisi tuonut mukaan kuntien palveluiden yhtiöittämisen, joka on edelleen todennäköistä, mikä jo sinällään muuttaa toimintakulttuuria. Suuret muutokset vaikuttavat väistämättä myös organisaation johtamiseen. Kyselyn vastauksista nousi esille tietojohdamisen osaamisen tarve, johon liittyneen vahvasti muutosjohtaminen. Lisäksi erityisesti, järjestöillä on tarve lisätä vaikuttavuusosaamista heidän kokiessa asemansa palveluntuottajana epävarmaksi. Tieto- ja muutosjohtamisella on suuri haaste vastata hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestämiseen ja toteuttamiseen näin suuressa epävarmuuden muutostilassa. Lapin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden kehittäminen vaatii vahvaa johtajuutta ja yhteistyökykyä järjestää palvelut.

Kyselyn monessa kohtaan nousi esille ennaltaehkäisevän työn merkitys ihmisten hyvinvoinnille esim. syrjäytymisen ehkäiseminen. Erityisesti liikunnan merkityksen ymmärtäminen ennaltaehkäisevänä toimena kaipaa lisää osaamista, mutta erityisesti päättäjän tahon panostusta ja ymmärrystä sen ennaltaehkäisevyyden merkityksestä, johon vaaditaan vahvempaa tutkimustietoa. Ennaltaehkäisevän työn osaamisen lisäämisen lisäksi kaivataan osaamista siihen, miten ennaltaehkäisevä työ saataisiin kirjattua KELAn tuen piiriin paremmin.



Digitalisaation liittyvä osaaminen näyttelee suurta osaa palvelutuotannon tehostamisessa sekä palveluiden saavutettavuuden turvaamisessa ja siihen liittyvää osaamista kaivattiinkin lisää. Digitalisaation liittyviä näkemyksiä myöhemmin erillisessä kappaleessa. Taulukossa 5 vielä koonti palvelutuottajien näkemyksistä uuden osaamisen tarpeista organisaatiossaan.

Taulukko 5 Uudet osaamistarpeet palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen

<b>UUDET OSAAMISTARPEET SOTE-PALVELUIDEN TUOTTAMISEEN JA KEHITTÄMISEEN</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kumppanuus ja yhteistyö</li> <li>- Hankintalainsäädännöllinen osaaminen</li> <li>- Kilpailulainsäädännöllinen osaaminen</li> <li>- Kohdennettu osaaminen</li> <li>- Laaja-alainen osaaminen</li> <li>- Asenne- ja toimintakulttuurin muutos</li> <li>- Tietojohdaminen</li> <li>- Ennaltaehkäisevän työn osaaminen ja kirjaaminen</li> <li>- Vaikuttamisosaaminen</li> <li>- Digitalisaation liittyvä osaaminen</li> </ul>

Hyvinvointi- ja terveystalouden toteuttamiseen ja järjestämiseen tarvitaan monenlaista osaamista, jonka kehittämiseen kaivataan selkeästi tutkimus-, kehittämis- ja koulutustahojen kanssa tehtävää yhteistyötä. Hyvinvointi- ja terveystalouksia tuottavien tahojen nostamat osaamisen tarpeet kertovat suurista koulutustuottajien tarpeista, jotta palveluita kyetään tulevaisuudessa Lapissa toteuttamaan ja järjestämään. Tulevaisuuden työntekijältä tullaan, vaatimaan yhä laajempaa osaamista, mutta toisaalta myös enemmän erikoisaamista, joka lienee vaikuttaneen työntekijöiden koulutuksen päivittämisen tarpeeseen lisäten yhä enemmän elinikäisen oppimisen ja -koulutautumisen merkitystä tulevaisuudessa. Riittävän osaamisen turvaamiseksi Lapissa tarvitaan hallitukselta linjauksia koulutuspaikkakuntien säilyttämiseksi myös pohjoisessa osassa Suomea sekä verkko-opintojen mahdollistamista tietoliikenneyhteyksiä parantamalla koko Suomessa. Osaamisen jakaminen ylitoimialarajojen lienee avainasemassa tulevaisuuden palveluita kehitettäessä ja järjestettäessä, mikä asettaakin jälleen yhteistyön kehittämisen yhdeksi tärkeimmäksi osaksi Lapin tulevaisuuden hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämistä.

### 3.3 Palveluntuottajaorganisaatioiden tutkimus- tai kehittämistarpeita

Sosiaali- ja terveystalvaeluita koskevia tutkimus- ja kehittämistarpeita kunnissa oli hyvin monenlaisia. Kunnissa kaivattiin vaikutusarviointeja sekä laajaan hyvinvointikertomukseen liittyviä yhtenäisiä mittareita toiminnan tueksi. Toiminnan uudelleen resurssointia haluttiin tehdä kunnissa esimerkiksi painopisteen lisäämistä enemmän ensivaiheen kontakteihin ja perheiden tukemiseen. Kuntien tavoitteena on, raskaiden sijoitusten vähentäminen ja uusien painopistealueiden löytäminen tehtävälle työlle. Palveluohjausta halutaan kunnissa kehittää erityisesti paljon palveluita tarvitseville. Vaikeasti työllistyvien palvelupolkuja halutaan kunnissa kehittää. Kunnissa kannetaan huolta omaishoitajien jaksamisesta ja heidän tukemisestaan sekä ikäihmisten palvelujen kehittämistä. Toivottiin, myös rajayhteistyön seuranta. Perusterveydenhuollon laajalle tutkimukselle kunnissa katsotaan olevan tarve kansan sairastamisen tai sen alueellisista jakautumisista sekä niihin liittyvistä syy-seuraus-suhteista. Tutkimusta kaivattiin siltä osin, mitkä ovat kriittiset tekijät ennaltaehkäisevien palveluiden tuottamisen kannalta. Terveystalvaeluiden kehittämistarpeet liittyvät toiminnan tehostamiseen, kevyen erikoissairaanhoidon toiminnan palauttamiseen, vuodepaikkojen vähentämiseen ja vuodeosastojen intervallihoitojen sekä laaja-alaisen hyvinvointikeskuksen kehittämiseen. Sote-palveluiden ulkoistamiseen liittyvän prosessin toteutumisen arvioinnin tulokset koettiin kiinnostavaksi aiheeksi.

Yrityksillä oli hyvin monenlaisia tarpeita koskien tutkimus- ja kehittämistarpeita sosiaali- ja terveystalvaeluissa. Esimerkkeinä nostettiin esille työterveyden sisältöjen kehittäminen ja kustannustehokkaampiin palveluihin panostaminen sekä asumispalveluiden, vammaispalveluiden, palveluasumisen toimivuuden kehittäminen. Yritykset kaipaavat tuottavuuden ja asiakaspalvelun kehittämistä. Keinoälyn hyödyntäminen asiakaspalvelussa kiinnosti osaa yrityksistä. Heillä kiinnosti, miten sairauspoissaoloja voitaisiin vähentää ja kipuun liittyviä palveluita parantaa. Palveluntuottajiin kohdistuvista odotuksista niin asiakkaiden kuin kunnan ja tulevan maakunnan taholta kaivattiin tutkimusta.

Yritykset nostivat tuki- ja liikuntaelinpalveluiden kehittäminen tärkeäksi ja nostivat liikunnan yhdeksi kehittämisalueeksi. Toivottiin yhteistutkimusta liikunnan toimijoiden ja terveystuolien kanssa liikunnan konkreettisista merkityksistä ihmisen hyvinvoinnille ja siihen liittyvän yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden tunteen esille nostamisesta sekä suositusten saamisesta käytännön toteutukseen. Tutkimuksessa kysyttiin erikseen kunnilta liikunnan merkityksestä hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuuden kunnissa. Kunnissa katsotaan liikunnan merkityksen hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuudessa olevan merkittävä ja tärkeä ennaltaehkäisevää toimintaa. Kunnat pitävät tärkeänä tarjota palveluita, ohjausta ja haluavat olla osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kunnat luovat mahdollisuuksia monipuolisen liikunnan harrastamiseen ja osallistuvat kuntalaisten aktivointiin näin lisäten kuntalaisten hyvinvointia. Osa kunnista haluaa korostaa maaseudun arkea monipuolisena liikkumispaikkana. Kunnat ovat tutustuneet aiheeseen eri tahojen välityksellä sekä siitä tehtyjen tutkimusten avulla. Niistä saatuja tietoja on viety jo nyt käytäntöön. Tutkimukset, joihin kunnat ovat tutustuneet luovat uskoa siihen, että liikunnalla on merkitystä esimerkiksi muistisairauksien ehkäisyssä. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille katsotaan kunnissa olevan erittäin tärkeä kaikissa ikäryhmissä nyt ja tulevaisuudessa.

Järjestöpuolella sosiaalialan tutkimus- ja kehittämistarpeet liittyvät rakenteelliseen sosiaalityöhön ja järjestöjen tuottamiin sosiaalipalveluihin. Järjestöt toivoivat tutkimusta järjestöjen vaikutusmahdollisuuksista esimerkiksi opiskelijatyönä toteutettuna. Järjestöissä kaivattiin tutkimustietoa koskien pitkäaikaistyöttömien työllistymisestä, psykiatrisesta päivätoiminnasta ja sen tavoitettavuudesta, etsivästä työstä sekä haluttiin kehittää palveluita yhteistyökumppanuussuhteisiin panostamalla. Järjestöt haluavat tuoda esille heidän terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän työn ja sitä kautta sen vaikutukset terveyserojen kaventajana. Järjestöillä on tarve kehittää terveyskeskusten kanssa tehtävää yhteistyötä erityisesti tukihenkilötoimintaan liittyen. Osalla järjestöistä ei ollut sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyviä tutkimus- ja kehittämistarpeita, sillä he kokivat saavansa eri tahoilta tietoa jo monipuolisesti. Taulukkoon 6 on koottu palveluottajien vastauksista nousseita aihealueita sosiaali- ja terveyspalveluiden tutkimus- ja kehittämistarpeista.

Taulukko 6. Welfare mix-toimijoiden näkemykset sosiaali ja terveystalvueluita koskevista tutkimus- ja kehittämistarpeista syksyllä 2017

WELFARE MIX-TOIMIJAT		
Kunta tai kuntayhtymä	Yritys	Järjestö
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaikuttavuusarviointeja</li> <li>• Toiminnan uudelleenresursointi ja tehostaminen sekä kehittäminen laaja-alaisesti</li> <li>• Yhteistyöt</li> <li>• Palveluohjaus.</li> <li>• Omaishoitajien jaksamisen tukeminen</li> <li>• Työllistymisen palvelupolut</li> <li>• Yhtenäisten mittareiden kehittäminen</li> <li>• Rajayhteistyötä</li> <li>• Ikäihmisten palveluja.</li> <li>• Perusterveydenhuollon laajaa tutkimusta kansan sairastamisesta tai sen alueellisesta jakautumisesta ja syy-seuraus-suhteista.</li> <li>• Tutkimusta ennaltaehkäisevien palveluiden osalta siitä, mitkä ovat ne kriittiset tekijät.</li> <li>• Kevyen erikoissairaanhoidon palauttaminen toimintaan</li> <li>• Osastojen vuodepaikkojen vähentäminen</li> <li>• Vuodeosaston intervallihoidon sisällön kehittäminen enemmän asiakaslähtöiseksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Työterveyden sisällöt</li> <li>• Kustannustehokkaat palvelut</li> <li>• Tuottavuuden kehittäminen</li> <li>• Asiakaspalvelun kehittäminen</li> <li>• Asumispalvelut, vammaispalvelut ja palveluasuminen ja niiden toimivuus</li> <li>• Liikunnan konkreettinen yhteys ihmisten hyvinvointiin</li> <li>• Asiakkaiden odotukset palveluntuottajille</li> <li>• Kuntien/maakunnan odotukset palveluntuottajille</li> <li>• Keinoälyn hyödyntäminen</li> <li>• Tuki- ja liikuntaelinpalveluiden kehittäminen</li> <li>• Sairauspoissaolojen vähentäminen</li> <li>• Kipuun liittyvät palvelut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Järjestöjen rakenteellinen sosiaalityö</li> <li>• Järjestöjen tuottamat sosiaalipalvelut</li> <li>• Järjestöjen mahdollisuuksista vaikuttaa</li> <li>• Pitkäaikaisten työttömien työllistyminen</li> <li>• Psykiatrinen päivätoiminta- tavoitettavuus</li> <li>• Etsivätyö</li> <li>• Yhteistyökumppani</li> <li>• Palveluiden kehittäminen</li> <li>• Järjestöjen tekemä terveyttä edistävä ja sairauksia ehkäisevän työn näkyväksi tekeminen</li> <li>• Terveysterojen kaventamiseksi.</li> <li>• Terveystalvueluksen kanssa yhteistyön kehittäminen - tukihenkilötoimintaa</li> </ul>

WELFARE MIX-TOIMIJAT		
Kunta tai kuntayhtymä	Yritys	Järjestö
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulkoistamisprosessin toteutumisen arviointi</li> </ul>		

Sote- ja maakuntauudistus on niin suuri kokonaisuus, joka luo tarpeen kehittää työn painopistealueita ja pakottaa palveluntuottajat uudelleen organisoimaan organisaationsa toimintaa. Muutoksen johtamiseen tarvitaan tietoa muutoksen mahdollisista vaikutuksista, jonka pohjalta muutosprosessia kyetään johtamaan. Tähän samaan kuvaan sopii myös monessa yhteydessä jo ylös nousseet vaikutavausarviointit.

Palvelutuottajien tiedontarpeissa nousi jo esille tarve tietää mitä palveluntuottajilta odotetaan sote-uudistuksen edetessä. Tiedon tarve luo näin tarpeen tutkimukselle asiakkaan odotuksista palveluntuottajalle sekä tulevien maakuntien odotuksista palveluntuottajille, jonka tulosten pohjalta voitaisiin kehittää hyvinvointi- ja terveystalvueluita asiakasystävällisemmiksi. Sote-uudistukseen liittyy vahvasti kansalaisten yhdenvertaisuus ja siihen liittyykin tarve yhtenäiselle palvelutarvemittaristolle, jonka avulla pystytään suunnittelemaan ja toteuttamaan yhdenvertaisemmat hyvinvointi- ja terveystalvuelut. Kehittämistarpeita löytyy niin asiakaspalvelun kehittämistä kuin palvelunohjauksestaakin esimerkkinä paljon palveluita tarvitsevien palvelunohjauksen kehittäminen ja keinoälyn kehittäminen asiakaspalveluun, joilla olisi vaikutusta myös palveluiden kustannuksiin.

Kustannustehokkaat palvelut ja tuotavat palvelut nousee yhtenä suurempana kehittämisaalueena esille palveluntuottajien kehittämistarpeissa. Rahojen jakautumien eri painotusaloille vaatisi uudelleen pohditaan toiveena ennaltaehkäisevän työ painotuksen korostaminen hyvinvoinnin- ja terveyden edistäjänä. Ennaltaehkäisevästä työstä kaivataan tutkittua tietoa sen painoalueiden uudelleen miettimistä esimerkkinä siitä liikunnan merkitys ennaltaehkäisevänä tekijänä terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä ja näiden tutkimusten tulosten vieminen käytännön työhön hyvinvointi- ja terveystalvueluita järjestettäessä.

Jo osaamistarpeita kysyttäessä nousi esille yhteistyön ja kumppanuussuhteiden tarve sote-palveluidentuotannossa. Pelkkä tieto ei kuitenkaan ole riittävä vaan

palveluntuottajat kaipaavat yhteistyötapoihin ja kumppanuussuhteiden luomiseen tukea tutkimus- ja kehittämistyön kautta. Tätä työtä on toki tehty monella taholla kuten esimerkiksi Älykäs Arktinen hyvinvointiklusteri-selvitystyöhankeessa, mutta yhteistyön kehittämisen jatkaminen näyttää nousevan avain asemaan Lapin hyvinvointi- ja terveystalouden tuotannossa.

Tutkimusta kaivattiin myös rajayhteistyöhön liittyen, josta voisi joillekin kunnille olla apu palveluiden järjestämisessä lähemmäksi käyttäjää sekä apua kustannustenhallinnassa. Taulukossa 7 on koonti tutkimus- ja kehittämistarpeiden aiheita palveluntuottajan näkökulmasta katsottuna.

Taulukko 7. Organisaatioiden tutkimus- ja kehittämistarpeita

<b>ORGANISAATIOIDEN TUTKIMUS- JA KEHITTÄMISTARPEITA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaikuttavuusarviointeja</li> <li>- Työn painopistealueet ja niiden uudelleen organisointi</li> <li>- Yhtenäiset palvelutarpeen arviointimittarit</li> <li>- Asiakkaiden odotukset palveluntuottajille</li> <li>- Maakunnan odotukset palveluntuottajille</li> <li>- Asiakaspalvelu ja palveluohjaus</li> <li>- Kustannustehokkaat ja tuottavat palvelut</li> <li>- Kumppanuuksien ja yhteistyökehittäminen</li> <li>- Ennaltaehkäisevätyön merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä</li> <li>- Rajayhteistyö</li> <li>- Järjestötyön kehittäminen</li> </ul>

Tutkimus- ja kehittämistarpeista nousi esille useita tärkeitä asioita, joilla on vaikutusta hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämiseen Lapissa. Monet tutkimus- ja kehittämistarpeet liittyivät Sipilän hallituksen aikaiseen suunniteltuun sote- ja maakunta uudistukseen liittyen uudelleenlaaiseen vastuu- ja tehtäväjako. Sipilän sote-uudistuksen kaaduttua kuitenkin on selvää, että sote-uudistukselle on tarvetta ja sen kehittäminen ja suunnittelu jatkuu uuden hallituksen toimesta. Hyvinvointi- ja terveystalouden toteuttamisen ja järjestämisen näkökulmasta katsottuna tutkimus- ja kehittämistarpeista nousee esille jälleen yhteistyön tekeminen yhteneväisten palveluiden kehittämiseksi erilaisten mittareiden ja arviointien kehittämisen kautta sekä yhteistyön kehittäminen yli toimialarajojen ja jopa valtionrajojen kustannusten hallitsemiseksi. Tutkimus- ja kehittämistarpeista nousee esille myös palveluntuottajien tukemisen tarve yhteistyön kehittämisen kautta, jotta Lapin hyvinvointi- ja terveystalousoverkosto kehittyisi ja vahvistuisi.

### 3.4 Palveluntuottajaorganisaatioiden yhteistyömuodot

Kunnat tekevät yhteistyötä yritysten kanssa lähinnä palveluiden hankintaan liittyen. He tekevät yhteistyötä sote-yritysten kanssa, joilta he voivat hankkia terveystalouden keskeisen toimijan eli lääkäreiden palveluita sekä asumis- ja palveluyritysten kanssa esimerkiksi ikäihmisten palveluita tuottavien tahojen kanssa.

Osa palveluista hankitaan yhteistyössä sote-palveluntuottajien kanssa palveluseteli-ratkaisuin kuten esimerkiksi tehostettua palveluasumista. Kotihoidon palveluita halutaan tulevaisuudessa ostaa myös palvelusetelillä soteyrityksiltä. Yhteistyötä tehdään myös muiden kuntien yritysten kanssa, sillä osa asiakkaista on muissa kunnissa hoidettavana. Kunnat ostavat mm. tehostettua palveluasumista ja lasten ja nuorten terapiapalveluita. Osa kunnista ostaa terveystalot kokonaan yrityksiltä, sillä he eivät tuota niitä itse, kun taas osalla yhteistyö rajoittuu yksittäisten palveluiden ostamiseen, joita heidän ei ole järkevää itse tuottaa.

Yritykset tekevät yhteistyötä toisten soteyritysten kanssa lähinnä alihankintaan liittyen. Yritysten yhteistyötä tehdään lainsäädännön, kilpailurajoituslain puitteissa. Yhteistyötä tehdään osaamiskyselyjen muodossa yhteisöissä, asiantuntemus tehtäviin liittyen ja yhteistoimintaa järjestäen sekä tiedon vaihtamisen merkeissä. Yritysten yhteistyökumppaneina kerrottiin olevan liitot, yhdistykset, seurakunnat ja oppilaitokset sekä Sote-yritykset.

Yhteistyöstä soteyritysten kanssa kysyttäessä järjestöistä kerrottiin olevan lähinnä toiminnan esittelyä, asiakasyhteistyötä, palveluyksikköyhteistyötä ja vapaaehtoistoimintaa sekä vanhustenneuvoston toiminnan yhteydessä toteutettua toimintaa. Yhteistyökumppanit olivat järjestöillä lähinnä toiset yhdistykset, seura ja liitot sekä palvelu- ja kuntoutusyksiköt. Organisaatioiden yhteismuodoista lyhyesti koonti taulukossa 8.



Taulukko 8. Organisaatioiden yhteistyömuodot

<b>ORGANISAATIOIDEN YHTEISTYÖMUODOT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Palveluiden ostaminen muilta palveluntuottajilta joko kokonaan tai oman tuotannon täydentämiseksi</li> <li>- Osaamisen hankinta muilta palveluntuottajilta</li> <li>- Palveluseteli toiminta</li> <li>- Asiantuntijatehtävät</li> <li>- Osaamisen kartoitus</li> <li>- Rekrytointituki</li> <li>- Alihankintayhteistyö</li> <li>- Yhteistoimintaa</li> <li>- Tiedonvaihtoa</li> <li>- Toiminnan esittelyä</li> <li>- Asiakasyhteistyötä</li> <li>- Vapaaehtoistoimintaa</li> </ul>

Organisaatioiden yhteismuodoissa on paljon kehittämisen varaa niiden ollessa tällä hetkellä kovin suppeat organisaatioiden keskittyessä omaan toimintaan. Yhteistyömuotoja kehittämällä organisaatioiden kesken ja yli toimialarajojen sekä laajentamalla yhteistyötä voisi olla mahdollisesti vaikutusta kustannustenhallintaan ja palvelumuotojen laajentamiseen ja tehostamiseen. Yhteistyön tekeminen on yrityksille, jonkin verran haasteellisempaa kilpailulainsäädännön rajoittaessa toimintaa, mutta yhteistyömuotoja kehittämällä yritysystävällisimmiksi voisi sillä olla suuriakin vaikutuksia hyvinvointi- ja terveystalouden toteuttamiseen Lapissa. Uuden hallituksen tulisi ottaa uutta sotemallia rakentaessa huomioon yhteistyön kehittämisen tärkeys Lapin hyvinvointi- ja terveystaloukselle helpottaen yritysten yhteistyön mahdollisuuksia sekä laittamalla alulle kehittämishankkeita yhteistyön parantamiseksi.

### 3.5 Paikallisten sote-alan yritysten tarve tulevaisuudessa sote-palveluiden tuottajana

Kuntien ja yritysten mielestä sote-alan yrityksiä tarvitaan tulevaisuudessa täydentämään julkisia rakenteita, joilla pyritään maksimaaliseen tulokseen terveyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi sekä tuottamaan palveluita, joita julkinen puoli ei pysty

tarjoamaan koskien kaikkia terveydenhuollon palveluita. Järjestöt kokevat yritysten palveluiden tuottamiseen tarpeen pysyvän samanlaisena kuin nyt. Vastauksissa nostettiin esille mm. lähipalvelut, asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut ja mielenterveys sekä lasten, nuorten ja perheiden palvelut sekä omaishoitajien ketjun optimoinnin. Kunnat toivovat yrityksiltä mm. esteetöntä palveluasumista, perhehoitoa, työterveyspalveluita ja vanhusten- ja vammaisten asumispalveluita. Järjestöjen vastauksista nousi lisäksi esille henkilökohtainen apu ja vapaaehtoisuustoiminta. Taulukossa 9 on koonti joidenkin palveluntuottajien esille nostamista palvelukokonaisuuksista.

Taulukko 9. Paikallisten sote-alan yritysten tarve tulevaisuuden sote-palveluissa

<b>PAIKALLISTEN SOTEALAN YRITYSTEN TARVE TULEVAISUUDEN SOTE-PALVELUISSA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Täydentämään julkisen sektorin palveluita kaikilla osa-alueilla</b></li> <li>- Lähipalvelut</li> <li>- Palveluasuminen, esteetön palveluasuminen</li> <li>- Suppeat asumispalvelut</li> <li>- Kotipalvelut</li> <li>- Perhehoito</li> <li>- Asiantuntijatehtävät</li> <li>- Terveyspalvelut</li> <li>- Optimoimaan omaishoitajien ketjua</li> <li>- vammaispalvelut</li> <li>- Ikääntyvien palvelut</li> <li>- Mielenterveyspalvelut</li> <li>- Perhepalvelut</li> <li>- Työterveyspalvelut</li> <li>- Vapaaehtoistoiminta</li> </ul>

Suurin osa palveluntuottajista oli sitä mieltä, että sotealan yrityksiä tarvitaan jatkossakin täydentämään julkisen sektorin palveluita kaikilla sotepalveluiden alueilla. Sipilän hallituksen esityksen mukaan sote-uudistuksen myötä palvelutuotanto jakautuisikin usealla toimijalle, jolloin tämän kysymyksen vastaukset eivät olleet yllättäviä. Uuden hallituksen suunnitelmista ei vielä ole tietoa, mutta palveluntuottajien vastaukset osoittavat selkeästi, että paikallisten toimijoiden merkitys

on suuri Lapin hyvinvointi- ja terveystalvueluita järjestettäessä, johon vaikuttanee paljolti Lapin pitkät etäisyydet ja ikääntyvän väestön lisääntyminen. Haasteena Lapissa on säilyttää paikalliset toimijat suurien organisaatioiden vallatessa alaa ja mahdollistaa paikallisten toimijoiden kustannustenhallinta.

### 3.6 Palveluntuottajien näkemykset sote-alan digitalisaatiosta

Tässä kappaleessa olen kerännyt digitalisaatiota koskeisiin palveluntuottaja organisaatioiden tarpeiden lisäksi opinnäytetyön tulosten pohjalta digitalisaation tulevaisuuden kehitykseen liittyvän SWOT-analyysin (taulukko 16). Ensin kuitenkin pieni yhteenveto organisaatioiden digitalisaation liittyvistä kehitystarpeista (taulukko 15) Palveluntuottajilta kysyttiin organisaatioidensa digitaalisista tarpeista, joista nousi esille monipuolisesti erilaisia asioita. Osalle kunnista on vielä epäselvää, miten digimaailmaa voisi hyödyntää hyvinvoinnin ja terveyden tuottamisessa, josta johtuen osassa kunnissa on meneillään ICT-kartoitus. Kunnilla on tarve digitaalisten palveluiden käyttöönottoon suunnitteluun ja toteutukseen sekä palveluiden lisäämisen liittyviä tarpeita. Kunnissa nostettiin esille etäasioinnin järjestäminen maakuntiin ja toimivien yhteyksien rakentamisen sekä toimivien laitteistoon liittyvät käytettävyys ja hankinta tarpeet. Ajanvaraukseen, neuvontaan, ohjaukseen sekä hoidon tarpeen arviointi liittyvät digipalvelut olivat kiinnostuksen kohteena kunnissa. Digitalisaation avulla kotona asumisen tukeminen on yksi kiinnostuksen kohteissa kunnissa. Kunnissa on tarve myös täydennyskoulutukselle ja etäkoulutusten järjestämiselle. Saamelaisten oikeudet nostettiin esille puhuttaessa digitalisaatioon liittyvistä tarpeista.

Monet yritykset kokivat, että yrityksen omat digitaaliset palvelut olivat jo pitkälle kehitelty. Yritykset nostivat kuitenkin esille muutamia digitalisaatioon liittyviä tarpeita. Palveluiden käyttöön oton lisääminen asiakkaiden keskuudessa oli yksi tarpeista sekä ajanvarauksen tehostaminen. Kaikille yhteisen asiakastietokannan kehittäminen oli yksi yrityksiä puhuttavista asioista. Digitalisaatio tarpeisiin liittyi myös kokonaisvaltainen tapa toimia ja kehittää tuotetta. Tiedon kulku on tärkeä osa markkinointia ja siksi prosessihallintaohjelmien kehittäminen on tarpeen. Tällä hetkellä prosessinhallinta koostuu paloista eikä ne keskustele keskenään.

Järjestöillä oli hyvin monenlaisia digitalisaation liittyviä tarpeita. Heillä oli tarve kerätä tietoa kehitettävistä asioista digitalisaatioon liittyen, sen puutteista ja katvealueista. Digitaalisten palveluiden opastuksen tarve ja osaamisen lisääminen nousi esille vastauksista. Opastuksen tarve liittyi tarpeeseen ohjata jäseniä ja järjestötoimijan oman osaamisen parantamiseen. Järjestöjen piirissä kaivattiin lisää tietoa ja ymmärrystä digipalveluista ja niiden merkityksestä sekä hyödyistä. Järjestöillä oli tarve koulutuksen järjestämisestä kohderyhmittäin sekä digitukihenkilötoiminnan kehittämiseen. Järjestöissä nähtiin tarve ikääntyvien järjestötoimijoiden konkreettiselle opetukselle, mutta myös laitehankinnoille oli tarvetta. Järjestöt toivoivat digipalveluille omaa yleisöpäätettä ja omaa atk-opettajaa, josta voisivat hyötyä kuntoutus mielessä niin eläkeläiset kuin muut työelämän ulkopuolella olevat. Tavoitettavuuteen ja tiedottamiseen liittyvät digipalveluiden kehittäminen koettiin tärkeäksi. Taulukossa 10 on koottu palveluottajien vastauksista teemoja organisaatioiden digitalisaation liittyvistä tarpeista.

Taulukko 10. Welfare mix-toimijoiden näkemykset organisaationsa digitalisaatioon liittyvistä tarpeista syksyllä 2017

WELFARE MIX-TOIMIJAT		
Kunta tai kuntayhtymä	Yritys	Järjestö
<ul style="list-style-type: none"> <li>Laitteiden käytettävyys.</li> <li>ICT-kartoitus</li> <li>Toimivat tietoliikenneyhteydet</li> <li>Digiteemaan kytkeä matkailuhankkeisiin.</li> <li>Kokemuksia digipalveluista</li> <li>Digitaalisten palveluiden käyttöönoton suunnittelu ja toteutus sekä kehittäminen</li> <li>Palvelujen lisääminen</li> <li>Etäpalvelujen tarjoaminen</li> <li>Hoidon tarpeen arviointi digitaalisesti</li> <li>Ajanvaraukseen liittyvät palvelut</li> <li>Neuvontaan ja ohjaukseen liittyvät palvelut</li> <li>Täydennyskoulutusta henkilöstölle</li> <li>Resursseja henkilökohtaisten laitteiden saamiseksi jokaiselle oppilaalle</li> <li>Etäkoulutus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ajanvarauksen tehostaminen.</li> <li>Digipalveluiden käyttöönotto asiakkaiden keskuudessa</li> <li>Koulutusta digipalveluiden kehittämiseksi osaksi palvelutuotantoa</li> <li>Prosessihallintaohjelmien yhtenäistäminen</li> <li>Yhteinen asiakastietokanta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tiedon keruu puutteista ja katvealueista</li> <li>Sähköisten palvelujen käyttöön opastus</li> <li>Järjestöjen ymmärryksen lisääminen digipalvelujen merkityksestä ja niiden hyödyntämisestä järjestötyössä.</li> <li>Koulutusta kohderyhmittäin</li> <li>Laitehankinnat</li> </ul>

Organisaatioiden digitaliset tarpeet (taulukko 11) liittyvät karkeasti luokiteltuina tietoliikenneyhteyksien parantamiseen, koulutus ja opastus tarpeisiin, hankintoihin laitteiden ja tietojärjestelmien osalta, yhteistyön tekemiseen muiden organisaatioiden kanssa sekä digitaalisten palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen

liittyvät asiat sekä selvitystöiden tekoon. Näihin tarpeisiin paneutumalla voidaan vaikuttaa hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamiseen ja järjestämisen kustannuksiin ja palveluiden saavutettavuuteen, mikä edellyttää kuitenkin kaikilta osapuolilta suurta taloudellista ja ajallista panostusta.

Taulukko 11. Organisaatioiden digitalisaation liittyvät tarpeet

<b>ORGANISAATIOIDEN DIGITAALISAATION LIITTYVÄT TARPEET</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tietoliikenneyhteyksien parantaminen</li> <li>- Etäasiointi ja etäpalvelut</li> <li>- Koulutusten ja opastusten järjestäminen henkilöstölle ja asiakkaille kohde-ryhmittäin</li> <li>- Etäkoulutus</li> <li>- ICT-organisaatioiden vähentäminen kunnissa</li> <li>- Digitaalisten palveluiden suunnittelu ja toteuttaminen ja niiden saattaminen asiakkaiden käyttöön sekä käytön lisääminen</li> <li>- Ajanvarauksen, neuvontaan ja ohjaukseen liittyvät palvelut</li> <li>- Kotiin annettavat palvelut</li> <li>- Tietojärjestelmien kehittäminen yhtenäisiksi ja kilpailun lisääminen niiden tuotannossa kustannusten hillitsemiseksi.</li> <li>- Yhteisen asiakastietokannan kehittäminen</li> <li>- Markkinointiin liittyvät tarpeet</li> <li>- Tiedonkululliset ja tiedonkeräämiseen liittyvä tarpeet digitaalisten palveluiden kehittämiseksi</li> <li>- Digitaalisten palveluiden tarpeen ymmärryksen lisääminen järjestöissä</li> <li>- Yhteistyön kehittäminen</li> <li>- Laitehankinnat</li> </ul>

Palveluntuottajia pyydettiin kertomaan oma näkemys digitaalisten palvelujen kehityksestä sotealalla tulevaisuudessa, mikä olikin palveluntuottajia paljon puhuttava aihe. Siihen liittyy monet organisaation tarpeet, mutta niiden tuomia etuja ja haittojakin oli pohdittu. SWOT-analyysiin on koottu palveluntuottajien näkemykset yhteen tulevaisuuden digitaalisten palveluiden kehityksen vahvuuksista, heikkouksista, mahdollisuuksista ja uhista (Taulukko 12).

Digitaalisten palveluiden **vahvuutena** palveluntuottajat pitävät digitalisaation avulla palvelutuotannon tehostamista. Digitalisaation avulla voidaan tehostaa toiminnan mitattavuutta ja tehostaa tuottavuutta. Yhtenä vahvuutena nähdään digitalisaation tuoma tavoitettavuuden lisääntyminen, mikä mahdollistaakin palveluiden tuottamista myös etäisyyksien päästä ja lisäten palveluiden saavutettavuutta. Digitalisaatio mahdollistaa myös laajemman erityisosaamisen käytön vaikkakin palvelutuottopaikka olisi muu kuin kansalaisen kotipaikkakunta. Etäasiointipalvelut mahdollistavat palvelut lähemmäksi käyttäjää jopa kotisohvalle asti. Digitalisaatio mahdollistaa hoivaresurssien vapauttamista asiakastyöhön parhaassa tapauksessa. Vahvuutena voidaan myös pitää digitalisaation tuomaan helppoutta tiedottamiseen ja sen luomaan ajattomuutta palveluntuottamiselle. Etäisyyksien ollessa pitkiä mahdollistaa digitalisaation myös paremman yhteydenpidon ihmisten välillä.

**Heikkoutena** digitalisaatiossa palveluntuottajat pitävät tietojärjestelmien moninaista määrää ja niiden vaikeaa integroitavuutta. Tietojärjestelmiä on monenlaisia eri tarkoituksiin, mutta järjestelmästä toiseen tiedonsiirto on haasteellista ja joudutaankin usein tekemään käsin. Toiveena onkin tietojärjestelmien kehittäminen, mutta haasteena lienee digitaalisia tietojärjestelmiä kehittävien yritysten tuoton varmistaminen ja yritysten välinen yhteistyö kuitenkin heidän ollessa kilpailevia yrityksiä. ICT-organisaatioiden suuret määrät nähdään myös digitaalisten palveluiden heikkoutena. Digitaalinen kehitys mene eteenpäin nopeasti ja luo haasteensa henkilöstön ja kansalaisten osaamiselle. Osa kansalaisista vierastaa käyttää digitaalisia palveluita, mikä hidastaakin niiden kehitystä ja luo paineen pitää yllä päällekkäisiä palvelujärjestelmiä. Palveluntuottajat toivat esille heikkoutena myös digitalisaation vaikutuksen ihmiskontaktien vähenemiseen. Tietoturvan koettiin olevan digitaalisten todellinen heikkous. Heikkoutena pidettiin myös digipalveluiden kehittämistä ilman asiakkaan ja palveluntuottajan osallisuutta järjestelmiä kehitettäessä. Digitaalisia palveluita rajoittavana tekijänä ja näin ollen heikkoutena pidettiin osan asiakkaiden digitaalisen osaamisen puutetta (esimerkiksi vamman takia), palveluita mahdollistavan itse laitteen puutetta tai siitä syntyvien kustannusten maksamista (esim. pienituloiset).

Digitaalisten palveluiden **mahdollisuutena** palveluntuottajat mainitsivat sen monipuolistavan palveluiden tarjontaa ja toimivan apuvälineenä palveluntuottajalle

kuin asiakkaallekin. Hyvässä tapauksessa yhteyksien pelatessa palveluntuottajat näkevät digitalisaation mahdollistavan palvelut pitkien etäisyyksienkin päähän. Mahdollisuutena nähdään tiedon kulun nopeutuminen ja sen helppous asiakkaiden ja palveluiden tuottajien välillä. Digitaalisten palveluiden koettiin parhaassa tapauksessa mahdollistavan matalankynnyksen kohtaamisen, mikä voisi helpottaa hoitoon hakeutumista arkoja asioita käsiteltäessä. Digitalisaatiolla voidaan luoda myös turvallisuudentunnetta erilaisten etäpalveluiden avulla, jolla voidaan näin myös lisätä kotona asumisen mahdollisuuksia. Tulevaisuuden mahdollisuutena pidetään myös tekoälyn tuomia mahdollisuuksia kotona asumisen mahdollistajana tai palveluohjauksen muotona. Robotti voisi tulevaisuudessa toteuttaa vaikka hoidontarpeen arviointia. Erilaisia tekoälysovelluksia voitaisiin hyödyntää esimerkiksi työkyvyn ja hyvinvoinnin seurantaan ja niiden tukemiseen.

Digitaalisten palveluiden **uhkana** puolestaan nähtiin erityisesti tietoturvaan liittyvät asiat. Kustannuskehitys digitalisten palveluiden tuottamisessa koettiin uhkaksi alan vähäisen kilpailun vuoksi, jolloin on vaarassa, että asiakas joutuu kalliiden palveluiden maksumiehiksi. Digitalisaation uhkana pidettiin kasvokkain saatavien palveluiden väheneminen ja sitä kautta ihmiskontaktien vähenemisen ja mahdollisesti yksinäisyyden tunteen lisääntyminen, josta seurauksena lisääntyvät mielenterveysongelmat ja palvelutarpeen lisääntyminen. Digitalisaation koettiin uhkaksi myös työlle, korvataanko ihmisen tekemä työ laitteilla? Uhka palveluiden kehittämiseksi on selkeästi toimimattomat yhteydet erityisesti Lapin syrjäseuduilla, jossa muuta palvelut ovat kaukana. Huolena ja uhkana voidaan pitää myös päällekkäisten järjestelmien ylläpito lisäten täten myös tietoturvariskiä.



Taulukko 12. SWOT-analyysi digitalisaation tulevaisuuden kehityksestä

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"> <li>- palvelutuotannon tehostaminen</li> <li>- tehostaa toiminnan mitattavuutta</li> <li>- tehostaa laatua</li> <li>- tehostaa tuottavuutta</li> <li>- tavoitettavuus</li> <li>- saavutettavuus</li> <li>- lisätehoste</li> <li>- erikoisosaamisen laajempi käyttö</li> <li>- palvelut lähelle käyttäjää, etäasiointi</li> <li>- vapauttaa hoivaresursseja asiakastyöhön</li> <li>- tiedottaminen</li> <li>- yhteydenpitoväline ihmisiin</li> <li>- ajattomuus yhteydenpidossa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tietojärjestelmien suuri määrä ja niiden vaikea integroitavuus</li> <li>- lukuisat ICT-organisaatiot kunnissa</li> <li>- osaamisen puute</li> <li>- osa väestöstä vierastaa käyttää digitaalisia palveluita</li> <li>- vähentää ihmiskontakteja</li> <li>- tietoturvan varmistaminen</li> <li>- kehitetään ilman riittävää pintaa asiakkaisiin, palveluidentuottajiin</li> <li>- asiakkaiden huonot mahdollisuudet käyttää tietokonetta (laitteen puute, osaamisen/kyvyn puute, kustannus)</li> </ul>
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"> <li>- palveluiden monipuolistaja,</li> <li>- tekoälysovellukset, oman itsensä seuranta-sovellukset, työkyvyn ja hyvinvoinnin seurannan ja tukemisen sovellukset</li> <li>- tekoäly kotona asumisen tukena tai palveluohjauksen lisänä</li> <li>- robotti hoidontarpeen arvioinnin tekijänä</li> <li>- apuväline</li> <li>- palvelut pitkien matkojen päähän lähelle käyttäjää</li> <li>- jouhevoittaa yhteydenpitoa ja tiedonkulkua toimijoiden ja asiakkaiden välillä</li> <li>- matalankynnyksen kohtaamisen mahdollistaja</li> <li>- etäpalvelut lisäävät kotona asumista, luo turvallisuuden tunnetta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tietoturvan puute</li> <li>- kustannuskehitys, vähäisen kilpailun vuoksi kallista</li> <li>- käytönlisäämisen kustannukset asiakkaille</li> <li>- Korvaako ihmiskontaktin?</li> <li>- Kasvokkain saatavien palveluiden väheneminen</li> <li>- lisääkö yksinäisyyttä?</li> <li>- lisääkö mielenterveysongelmia näin kuormittaen lisää terveyspalveluita</li> <li>- ihmistyön korvautuminen teknisellä laitteella tai sen välityksellä</li> <li>- toimimattomat yhteydet</li> <li>- osa mukana digitalisaatio kehityksessä ja osa ei, jolloin päällekkäisiä palveluita</li> </ul>

Digitalisaation kehityksen suunta hyvinvointi- ja terveyspalveluissa vaikuttaa suuresti Lapin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamiseen ja järjestämiseen joko sen kehitystä hidastaen tai parantaen. Mikäli digitalisaation kehitystä ei mahdollisteta suhteessa yhtä hyvin kuin muualla Suomessa on, sillä väistämättä hyvinvointi- ja terveyspalveluihin heikentävä vaikutus vaikeuttaen palveluntuottajien toimintaa alueella sekä vaikeuttavan palveluiden saatavuutta alueen asukkaille.

Digitalisaation panostaminen voi antaa mahdollisuuden turvata Lapin hyvinvointi- ja terveystalouden säilyttämisen lähempänä käyttäjää ja sitä kautta vaikuttaen myös Lapin asukkaiden haluun pysyä paikkakunnalla sekä Lapin elinvoimaisuuteen. Digitaalisten palveluiden kehittäminen edellyttää suurta taloudellista panostusta kehittämistyöhön, jonka toteuttamiseen tarvitaan kuntien oman rahoituksen lisäksi uuden hallituksen panostusta kehittämistyöhön. Digitalisaation kehittämisen palveluiden tuottamisen näkökulmasta vaatii henkilöstön koulutuksen lisäämistä, joka vaatii organisaatiota myös taloudellista satsausta.

### 3.7 Työpajaan osallistuneiden mietintöjä

Seuraavaksi lyhyesti Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri-selvityshankeen aikana järjestyn työpajan, Lappilaisen hyvinvoinnin älykäs erikoistuminen – ratkaisuna hyvinvointiklusteri? osallistuneiden henkilöiden kirjaamia kommentteja työpajan alustus puheenvuorojen jälkeen (taulukko 13). Työpaja pidettiin 16.3.2013 Lapin yliopistolla, jonka kokoonkutsujana toimi Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri hankkeen vetäjät. Työpajassa oli yhteensä kahdeksan puheenvuorojen pitämiseen osallistuneita henkilöä, jotka näkyvät tarkemmin liitteestä 2. Työpajaan ilmoitautui yhteensä 19 henkilöä, jotka näin ollen edustivat hyvinvointi- ja terveystalouden tuottajien ja koulutus ja kehitystyötä tekevien näkemyksiä Lapin hyvinvointiklusterin tarpeesta. Työpajaan osallistuneiden määrä on pieni eikä siten heidän kirjaamien kommenttien pohjalta voi tehdä empiirisiä yleistyksiä.

Taulukko 13. Työpajaan osallistuneiden kirjaamia kommentteja

#### **Ensimmäisen puheenvuoron jälkeen**

Hyvinvoinnin peruspilarit vakiot, mutta yhteiskunta muuttuu. Esimerkiksi onnellisin kansa, mutta samalla nuorisotyöttömyys ja syrjäytyminen asukasluokkaan nähden Euroopan korkeinta. EU rahoitusta pitää hyödyntää just näihin ongelmakohtiin – viedään hyviä käytäntöjä muualle ja haetaan muualta ratkaisuja, lisäksi kehitetään yhdessä.

#### **Toisen puheenvuoron jälkeen**

Yleinen kehitystrendi aikajanoilla mielenkiintoinen, mutta erityisesti se, että miksi kuntien käyrät ovat eriytyneet aikajaksolla, varsinkin viime vuosina? Mitä tälle eriytymiskehitykselle voisi tehdä – hyvinvointierot kasvavat alueen sisällä mm. koulutuksen suhteen.

#### **Neljännän puheenvuoron jälkeen**

Klusteri-termi liiketaloudesta – ei mene hyvinvointi pirtaan. Ei pidä sisällään historiaa ja alueen tarpeita. Hyviä ratkaisuja: esim. siunsoissa lähety rakentamaan tiiviimpää maakunnallista rakennetta. Lapissa pitäisi lähteä yhdistämään maakunnallisia organisaatioita ja hakemaan omia ylikunnallisia ratkaisuja. Hakea vahvaa maakunnallista identiteettiä, jota ei voi muualta hakea. 60-70-luvulla rakennetut

työeläkejärjestelmät, päivähoito yms. ovat olleet toiminnassa 40-50 vuotta järjestelmästä riippuen – nyt pitäisi tehdä reformi. Yhteiskuntapolitiikka ei voi jatkaa kompesaatiojärjestelmässä, pitää investoida yksilöjen mahdollisuuksia päivittää osaamistaan yms.

Uudessa tilanteessa ihmisen kokemat luonnolliset elinpiirit ovat keskiössä – mikä on ihmisen kokemuselinpiiristä. Tältä pohjalta pohtia palvelujen järjestämistä ja vahvaa maakuntaa. Eri toimijoiden elinkaari ja toimintakulttuurin kehitys eri vaiheissa – miten synkronisoida?

Tulevaisuuden yhteiskunta on enemmän yksilökeskeinen – Hyvinvointi passi. Ihmisellä kaikki tieto aina mukanaan, jolloin tietosuoja ja erilaiset tietojärjestelmät ylitetään. Rajoja eri palvelujen välillä on ja tulee olemaan jatkossa – mikä on jokaisen toimijan vastuu rajojen madaltamisessa.

Pitää valita muutamia kohteita, joihin keskittyä – ei parantaa kaikkea yhtä aikaa.

Indikaattoritiedon rinnalle pitää kerätä kokemustietoa ja vertailutietoa esim. Pohjois-Ruotsista ja Norjasta. Kokemuksellinen subjektiivinen hyvinvointi – mistä hyvinvoinnin kokemus kumpuaa? Ennen hyvinvointi tuotettiin, subjektiivisessa näkökulmassa hyvinvointi rakentuu. Hyvinvointi on monimutkaistunut – kokemukselliseen hyvinvointiin on yhä vaikeampi vaikuttaa.

Ihmiset eivät ole tyytyväisiä hallinnolliseen ratkaisuun sotessa tai maakunnassa – oli se sitten mikä tahansa, jos ihmiset eivät ole itse saaneet siihen vaikuttaa. Nyt pitää ennakoida ja osallistaa ihmisiä, järjestöjä, kuntia.... Lapin osallisuuskierrokselle pitää saada jotain täkyjä, jotta kierrokselle saadaan jotakin mielenkiinnostusta.

Matkailu, kaivokset yms. tarvitsee sote-palveluja – miksei integroida julkisia ja kolmannen sektorin juttuja samoihin tiloihin yritysten kanssa?

#### **Työpajaan osallistuneiden pohdintoja:**

##### **Mikä ja millainen se hyvinvointi-klusteri on ja mihin sitä tarvitaan?**

Älykäs erikoistuminen perustuu alueen vahvuuksiin. Klusterissa osapuolet tekevät aitoa yhteistyötä keskenään. Miten kaikki saadaan mukaan: toimijat, kansalaiset... Oleellista on löytää hyödyt, jotta toimijat haluavat olla mukana.

Hyvinvointi kokonaisuuden haltuunotto: ihmisen kokemus hyvinvoinnista ja miten eri toimijat täydentävät hyvinvointia yhdessä, ilman rajoja. Strateginen suunnittelu, mitä pitää tehdä. Osallisuusmalli ja kokemustiedon keruu on ensimmäinen steppi, jotta toimijat ja lappilaiset saavat vaikuttaa ja siten vaikuttaa ja sitoutua yhteiseen työhön hyvinvoinnin eteen. Osallisuuden kautta löydetään ne yhteiset kärjet, joihin ponnistetaan klusterityössä

Työpajan lähtökohta oli pohtia, onko klusterimallista Lappilaisen hyvinvoinnin edistäjäksi ja kehittäjäksi sekä mikä sen mahdollinen tehtävä voisi olla. Vaikka työpajan lähtökohtainen kysymys oli klusterimalliin pohjautuva, löytyi työpajaan osallistuneiden keskusteluista ja heidän kirjaamista kommentteista hyviä näkökantoja myös tämän tutkimuksen aiheeseen liittyen. Työpajan tuottamista kommentteista on poimittu ja analysoitu lyhyesti tähän niitä asioita, joita voidaan hyödyntää varsinaisten opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastatessa.

Hyvinvointi- ja terveystalvet ovat suuri kokonaisuus, joita tulisi kehittää pala kerrallaan kuitenkin huomioiden suuri kokonaisuus. Työpajaan osallistuneiden puheet keskittyivät paljon yhteistyöhön paljolti sen vuoksi, että tarkoituksena oli kehittää mahdollista hyvinvotiklusteria. Hyvinvointi- ja terveystalvet tulisi kehittää yhteistyössä muiden EU-maiden kanssa ja etsien mahdollisia kehittämiskeinoja jo heidän hyväksi todetuista käytänteistä sekä etsien vertailutietoja kehittämistyön pohjaksi. EU-rahoituksen parempi hyödyntäminen on tärkeä osa palveluiden kehittämistä. EU-rahoituksen hyödyntäminen ihmisten hyvinvoinnin tukemisessa erityisesti kohdentaen niitä nuorisotyöttömyyttä ja syrjäytymisen ehkäisyn liittyvien palveluiden tuottamiseen ja niiden kehittämiseen. Kuntien hyvinvoinnin erojen kasvun pysäyttäminen on tärkeä osa hyvinvointi- ja terveystalvetuiden tuottamista, johon tulisi puuttua mm. koulutuksen keinoin. EU:n tuoma mahdollinen tuki tulee hyödyntää osaksi Lapin hyvinvointi- ja terveystalvetuiden järjestämistä ja toteuttamista.

Ihmisten osallisuuden ja kokemusasiantuntijuuden koettiin olevan oleellinen osa hyvinvointi- ja terveystalvetuiden kehittämistä, jonka vuoksi kehittämistyön alkumetreillä on ensin selvitettävä ihmisten kokemuksellinen hyvinvointi ja ottaa heidät mukaan suunnittelutyöhön. Kokemusasiantuntijuuden ottaminen kehittämistyön mukaan on osa ennakointityötä ja sen kautta on mahdollisuus vaikuttaa yhdenvertaisempien hyvinvointi- ja terveystalvetuiden järjestämiseen ja toteuttamiseen.

Työpajan keskusteluista nousi esille tiiviimpi maakunnallinen rakenne ja tarve maakunnan organisaatioiden yhdistämiselle sekä yli kunta- ja toimialarajojen tehtävien palveluratkaisujen tarve tärkeänä osana hyvinvointi- ja terveystalvetuiden järjestämistä tulevaisuudessa. Eri toimijoiden mukaan saaminen yhteistyöhön edellyttää kuitenkin sitä, että löydetään osapuolia hyödyttävät tekijät, jotta yhteistyön tekeminen on heidän silmissä kannattavaa. Digitalisaatio liittyvien järjestelmien integroitavuus ongelmien ratkaisuksi nähtiin henkilökohtainen hyvinvointi passi sen kuitenkin poistamatta monia muita tietosuojan ja tiedonsiirtämiseen liittyviä ongelmia. Taulukossa 14 on koonti työpajassa nousseista aihekokonaisuuksista.

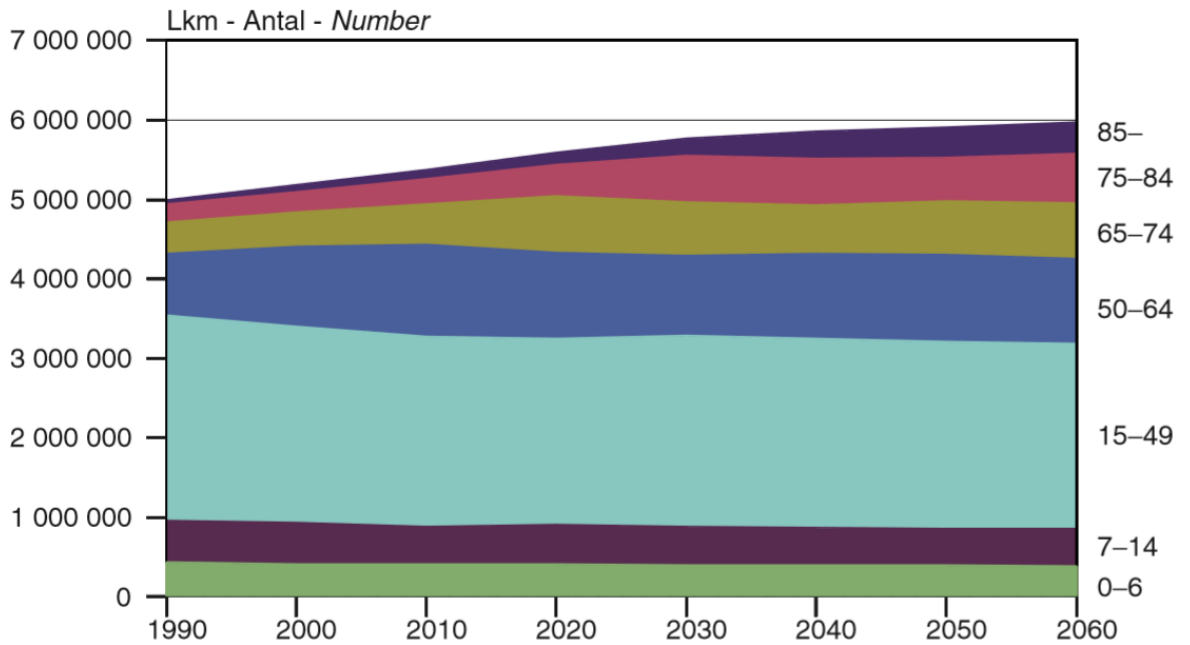
Taulukko 14. Työpajasta nousseet aihekokonaisuudet

TYÖPAJASTA NOUSSEET AIHE KOKONAISUUDET
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Yhteistyön laajentaminen ja kehittäminen</li> <li>• Palvelu- ja hallintorakenteiden yhdistäminen</li> <li>• EU-rahoitus</li> <li>• Kokemusasiantuntijuus</li> <li>• Koulutus</li> <li>• Ennakointi</li> <li>• Osallisuus</li> <li>• Digitalisaatio</li> </ul>

Työpajan keskusteluissa tuli vahvana esille yhteistyön laaja kehittäminen, kuitenkin yhteistyötavan ja muodon kehittäminen vaatii vielä tarkempaa pohdintaa, jotta sillä voidaan vastata hyvinkin erilaisiin tarpeisiin niin palveluiden käyttäjän kuin tuottajankin tarpeisiin sekä myös maakunnallisiin ja valtakunnallisiin tarpeisiin.

### 3.8 Opinnäytetyön tulokset teorian tiedon, tilastotiedon ja muiden tutkimusten valossa

Tässä kappaleessa luodaan yhteyksiä palveluntuottajien näkemysten, teorian tiedon, tilastotiedon ja muiden tutkimustulosten välille. Tilastokeskuksen väestöennusteesta näkee huoltosuhteen nousun, mikä kuvaa tämän hetkistä tilannetta aika hyvin. Sosiaali- terveydenhuollon tilastollisen vuosikirjan väestöennustekuviosta 13 näkee, kuinka Suomen kansa ikääntyy (THL 2018, 22, Tilastokeskuksen mukaan). Hyvinvointi- ja terveystilastojen toteuttamisen ja järjestämiseen kannalta Suomen ikääntyminen on haaste sen vaikuttaen palvelutarpeen lisääntymiseen ja sitä kautta tuotettavien palveluiden määrän kasvuun, jolloin myös palveluita tuottavan henkilöstön tarve lisääntyy.



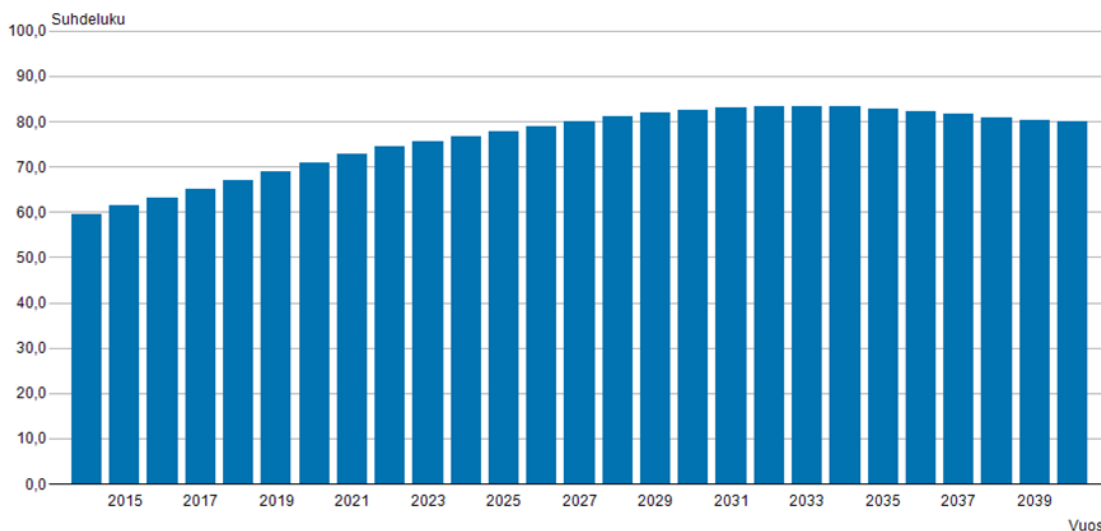
Kuvio 13. Väestö ikäryhmittäin 1990-2060 (THL 2018, 22, Tilastokeskuksen mukaan).

Taulukosta 15 näkee Suomen maakunnittaisen muutoksen väestön määrissä. Vuoden 2016 lopussa koko maassa on ollut yli 75 vuotiaita 9.1% väestöstä, kun taas Lapissa vastaava luku on ollut jo keskiarvoa korkeampi luvun ollessa 10.1%. Väestöennusten mukaan vuonna 2030 koko maassa on yli 75 vuotiaita väestöstä 13.9% kun vastaava luku Lapissa on 16.9%. Ikääntymisen kasvua koko maassa vuodesta 2016 vuoteen 2030 ennustetaan olevan +4,8% ja Lapissa +5,9%. Näiden lukujen perusteella Lappi on ikääntymässä muuta Suomea nopeammin, jolla palveluiden toteuttamiseen ja järjestämiseen tarvitaan muuta Suomea suhteessa enemmän palvelutuottajia.

Taulukko 15. Väestö maakunnittain 2016 lopussa ja väestöennuste 2030 (THL:n 2018 vuosikirjan taulukkoa, 25, Tilastokeskuksen mukaan.)

VÄESTÖ MAAKUNNITTAIN VUODEN 2016 LOPUSSA JA VÄESTÖENNUSTE 2030					
Maakunta	Vuosi 2016	+75-vuotiaita %	Ennuste 2030	+75-vuotiaita %	%kasvu +75-vuotiaissa
Koko maa	5503297	9,1	5769032	13,9	4,8
Uusimaa	1638293	6,7	1825830	11,0	4,3
Varsinasi-Suomi	475543	9,7	494420	14,9	5,2
Satakunta	221740	11,4	217931	17,0	5,6
Kanta-Häme	173781	10,2	179635	15,9	5,7
Pirkanmaa	509356	9,0	546271	13,5	4,5
Päijät-Häme	201685	10,4	203483	17,0	6,6
Kymenlaakso	177659	11,5	172059	17,7	6,2
Etelä-Karjala	130506	11,8	127697	17,3	5,5
Etelä-Savo	148975	12,9	139822	19,9	7,0
Pohjois-Savo	247776	10,5	249350	15,8	5,3
Pohjois-Karjala	164085	10,7	162474	16,7	6,0
Keski-Suomi	276196	9,6	279574	14,7	5,1
Etelä-Pohjanmaa	191860	10,8	193130	15,8	5,0
Pohjanmaa	181441	10,2	191830	14,1	3,9
Keski-Pohjanmaa	69027	9,4	70150	14,4	5,0
Pohjois-Pohjanmaa	411150	7,8	433569	12,4	4,6
Kainuu	74803	11,8	71487	18,6	6,8
Lappi	180207	10,4	177642	16,3	5,9
Ahvenanmaa	29214	8,9	32678	13,9	5,0

Kuviosta 14 puolestaan näkee Lapin väestöllisen huoltosuhteen muutoksen 2015 vuodesta vuoteen 2039 (Tilastokeskus 2015). Euroopan tasolla verraten erityisesti Suomi on yksi maista, joka kärsii väestön voimakkaasta ikääntymisestä. Suomen onkin löydettävä nopeita ratkaisuja ikääntymisen tuomiin haasteisiin. (Immonen & Vilko & Koivuniemi & Laasonen 2015, 42-56; Commission on the European Communities 2007.) Huoltosuhteen huonontuminen tarkoittaa hyvinvointi- ja terveystalveluiden toteuttamisen ja järjestämisen vaikeutuvan palvelutarpeen lisääntyessä samalla kun suhteessa tuotettaviin palveluihin tekijöiden määrä vähenee, jolloin muodostuu työntekijävajetta. Tulevaisuuden työntekijävajeen ratkaisemiseksi vaaditaan uudelta hallitukselta toimija, jotta voidaan turvata hyvinvointi- ja terveystalveluiden tuottaminen myös Lapissa.



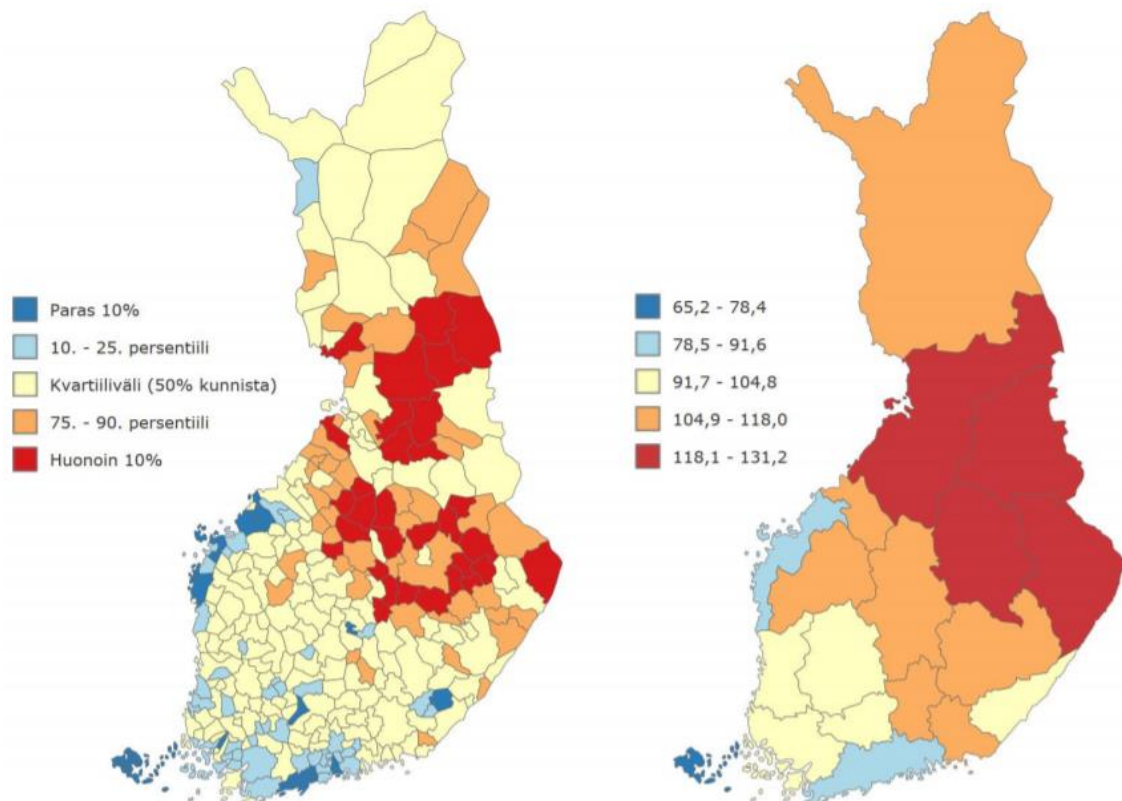
Kuvio 14. Väestöennuste 2015. Väestöllinen huoltosuhte muuttujina alue, lapsia ja 65 vuotta täyttäneitä 100 työkäistä kohti ja vuosi (Tilastokeskus 2015).

Lapin ikääntyvän väestön lisääntyminen ja huoltosuhteen muutos näkyivät opin- näytetyön tuloksissa selkeästi. Opin- näytetyön tuloksissa ikääntyminen näkyi palvelutuottajien vastauksissa nostamalla esille ikääntyville tarjottavien palveluiden suunnittelun, toteutuksen ja tutkimus ja kehittämistarpeita. Ikääntyvien palveluiden turvaaminen ja monipuolistaminen paljon puhuttava asia. Digitalisaatio luo toisaalta mahdollisuudet turvata kotona asumista tuottaen sen avulla palveluita kotiin tai ainakin lähemmäksi käyttäjää, mutta samalla luoden huolen siitä onko palveluiden käyttäjillä riittävä osaamista niiden käyttämiseen.

Huoltosuhte puolestaan nostaa esille huolen työntekijöiden saatavuudesta suhteessa palvelunkäyttäjien määrään. Toki pelkästään huoltosuhteen kasvu ei yksin aiheuta huolta, mutta kun siihen lisätään Lapin alueen sairastavuusindeksi, on syytä pohtia Lapin hyvinvointi- ja terveystarpeiden järjestämistä huolella huomioiden sen uhka tekijät. Lapin kunnista korkein sairastavuusindeksi on Kemissä sen olleessa 152,8 ja matalin Muoniossa sen olleessa 90,4 (THL 2019.). THL:n mukaan sairastavuusindeksi on laskenut Suomessa 2000-luvulta lähtien kuitenkin siten että etelän suurissa kaupungeissa asuu terveimmät ihmiset ja idän ja pohjoisen kaupungeissa sairastavuus on suurinta (Kuvio 15) (THL 2017.)



Järjestö puolen vastauksista nousi toistuvasti esille järjestökentän toimijoiden ikääntyminen vaikuttaen heidän tulevaisuuden toiminnan turvaamiseen. Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestäminen vaatii uudelta hallitukselta toimija suomen erilaistumisen kehityksen pysäyttämiseksi, jonka keinoin voidaan vaikuttaa Lapin alueen tasavertaisempiin mahdollisuuksiin järjestää asukkailleen hyvinvointi- ja terveyspalveluita. Hallituksen tulee miettiä toimenpiteitä, joka kannustaa asumista Lapissa, jolloin Lapin elinvoimaisuus paranisi ja hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tarpeen lisääntymiseen vaikuttavat tekijät vähenisivät, joita voisi olla esimerkiksi työllistämisen ja kouluttautumisen parantaminen lapissa ja valtakunnallisten palvelujen sijoittaminen lappiin, ennaltaehkäisevien hyvinvointi- ja terveyspalveluiden kehittäminen sekä perheiden tukeminen.



Kuvio 15. Sairastavuusindeksi kunnissa ja maakunnissa 2013-2015 ikävakiotuna koko maan ollessa=100. (THL 2017)

Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden tuottamiseen vaikuttaa vahvasti saatavilla olevan työvoiman koulutus. Taulukkoon 16 on koottu THL:n tilastoja koulukseen ja työttömyyteen liittyen tutkimuksen toteutus vuodelta 2017. THL:n tilastojen mukaan Lapin keskiasteen koulutuksen saaneita on koko maan tilanteeseen nähden

5,4% enemmän ja korkea-asteen koulutuksen saaneita puolestaan -4,9 vähemmän kuitenkin siten, että kuntien välillä esiintyy huomattaviakin eroja. Työttömyys tilanne Lapissa koko maan tilanteeseen verraten on hieman huonompi kuitenkin siten, että Lapin alueelliset erot ovat hyvinkin suuria työttömyyden ollessa korkeimmillaan Pelkosenniellä ja matalimmillaan Utsjoella. Tähän kun lisätään huoltosuhteen kasvu ovat Lapin kunnat hyvinkin toisistaan poikkeavissa tilanteissa palveluita tuottaessa. (THL 2019)

Tilastosta saadaan kuvaan myös opinnäytetyön tuloksissa vilahtaneiden pitkäaikaistyöttömien määrästä ja heille tarjottavien palveluiden tarpeen järjestämisestä. Nuorisotyöttömien, rakennetyöttömien ja pitkäaikaistyöttömiä koskevat lukevat kertovat hivenen huonommasta tilanteesta verraten koko Suomen tilanteeseen. Koulutuksen ja työllisyystilanteen voidaan katsoa vaikuttavan myös syrjäytymisen ehkäisevien palveluiden tarpeeseen. (THL 2019) Lapin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamisen ja järjestämisen kannalta koulutus- ja työttömyys-tilanne vaikeuttaa palveluiden järjestämistä samalle lisäten palveluntarvitsijoiden määrää. Lapin tilanne on muuta Suomen heikompi, jolloin olisi toivottavaa, että uusi hallitus huomiosi tämän koulutusten suunnittelussa sekä kohdentaisi työllisyyttä parantavia toimenpiteitä erityisesti Lapin haja-asutusalueille tukien palveluntuottajien mahdollisuuksia palkata työvoimaa.

Taulukko 16 .THL:n tilastoista poimittuja tietoja kuntien koulutukseen ja työllisyyteen liittyen (mukailten THL 2019.)

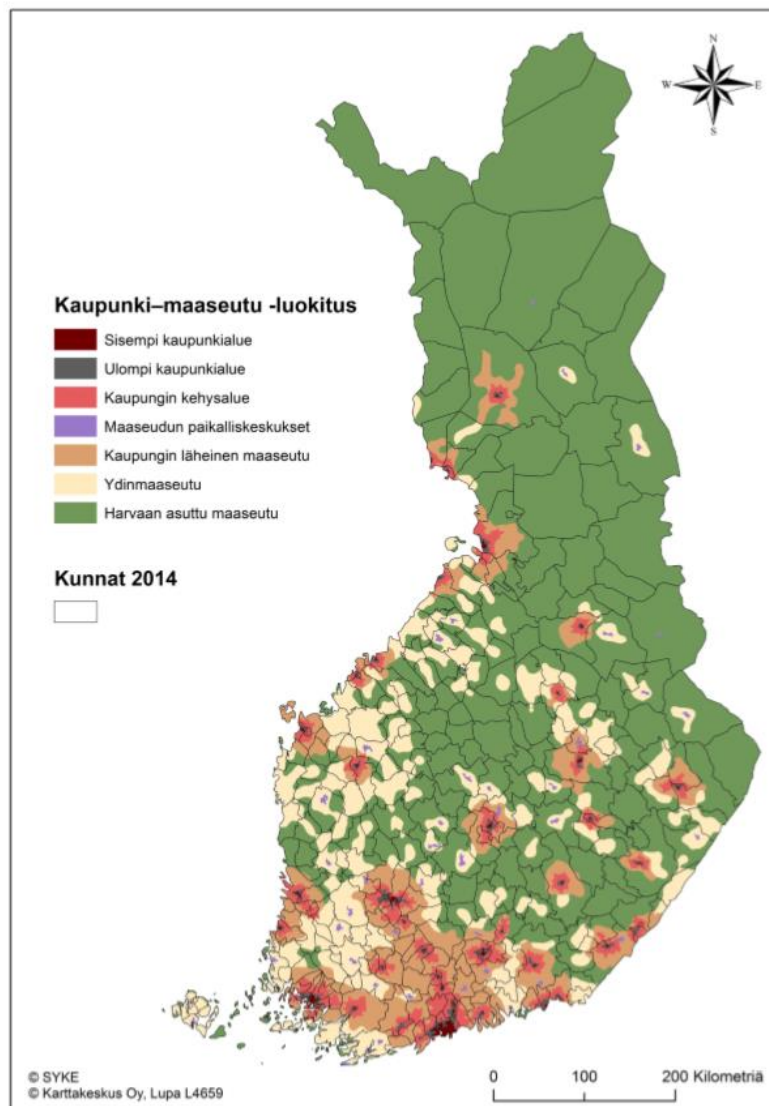
Tilaston aihe	Alue	2017	Ero	Lapin suhde koko maan tilanteeseen nähden	Lapin kuntien	
					maksimi	minimi
Keskiasteen koulutuksen saaneet, % 15 vuotta täyttäneistä	Koko maa	41,2	5,4	myönteisempi	Kittilä	Utsjoki
	Lappi	46,6			51,2	40,1
Korkea-asteen koulutuksen saaneet, % 15 vuotta täyttäneistä	Koko maa	31	-4,9	negatiivisempi	Rovaniemi	Salla
	Lappi	26,1			32,6	15,9
Työttömät, % työvoimasta	Koko maa	11,5	2,6	negatiivisempi	Pelkosenniemi	Utsjoki
	Lappi	14,1			20,1	9,9
Nuorisotyöttömät, % 18 - 24-vuotiaasta työvoimasta	Koko maa	14,4	2,5	negatiivisempi	Kemi	Inari
	Lappi	16,9			30	9,7
Vaikeasti työllistyvät (rakennetyöttömyys), % 15 - 64-vuotiaista	Koko maa	5,6	0,5	negatiivisempi	Posio	Muonio
	Lappi	6,1			9,8	3,7
Pitkäaikaistyöttömät, % työvoimasta	Koko maa	4	0,1	samankaltainen	Posio	Muonio
	Lappi	4,1			7,3	2,1

Ikääntymisen haasteen ratkaisemiseksi EU:n terveysstrategialla pyritään tukemaan terveenä ikääntymistä edistämällä terveyttä koko eliniän ajan, ehkäisemällä terveysongelmia ja -vaikeuksia jo varhaiselta ajalta ja ratkaisemaan eriarvoisuutta terveysasioissa (Commission on the European Communities 2007). Tasa-arvoa voidaan vähentää vaikuttamalla sosioekonomisiin tekijöihin, kuten köyhyyteen, koulutukseen ja työttömyyteen. Näiden tekijöiden ohella olisi painotettava terveydenhuollon tasapuolista jakelua ja terveyspalvelujen esteiden poistamista. On raportoitu todisteita maantieteellisistä esteistä, jotka koskevat pääsyä ja epäoikeudenmukaisuutta terveydenhuoltopalvelujen saatavuuden kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä kaikissa Euroopan maissa. (Immonen & Vilko & Koivuniemi & Laasonen 2015, 42-56; Commission on the European Communities 2007.)

Petri Kahila kirjoittaa työ- ja elinkeinoministeriön julkaisussa, että Suomen ja Euroopan unionin aluepolitiikka on paikkaperusteista. Paikkaperusteinen politiikka onkin Suomessa erityisesti ollut hyvä sillä kasvukeskusten kehittyminen ja niiden suoraiset vaikutukset eivät kaikki yllä maaseudulle. Paikkaperusteinen kehittämistyön toteuttaminen edellyttää toimia hallintorakenteita. Paikkaperusteisuus on monimutkainen prosessi, joka on alueellista erilaistumista. Tärkeää siinä on muistaa se, miten paikkaperusteisuutta toteutetaan eikä niinkään kuka sitä toteuttaa. Kahilan mukaa Suomessa keskustelu on ollut liikaa paikallistasolla unohtaen sen ulkopuolisen ympäristön vaikutukset toimintaympäristön rakentumiseen. Paikkaperiaatteisuus politiikassa ottaa huomioon paikallisen toimivallan, alueelliset erityispiirteet ja osallisuuden merkityksen. (Kahila 2016, 59-60.) Lapissa palveluita joudutaan tuottamaan hyvin laajalle alueelle mikä luo oman haasteensa palveluiden saavutettavuudelle. Kuvio 4 havainnollistaa Lapin laajan haja-asutusalueen laajuuden verraten muuhun Suomeen (Ympäristöhallinto 2015.)

Outcomes of public health reform - service availability in rural areas julkaisuussa pohditaan palvelujen keskittämisen suurille yksiköille olevan vallitseva trendi, jota ohjaavat kuntien yhdistymiset Suomessa. Vuonna 2012 hallitus ilmoitti ohjelmasta luoda terveys- ja sosiaalipalvelujen vastuualueita, jotka kattavat vähintään 203 000 ihmisen väestöä. Tämä voi johtaa julkisten palvelujen lopettamiseen syr-

jäisillä alueilla. (Immonen & Vilko & Koivuniemi & Laasonen 2015, 42-56.) Väestöennusteen mukaan vuonna 2016 Lapin väestöä oli 180 207 eli 3,27% koko maan väestöstä. Ennusteen mukaan Lapin väestönmäärä olisi vuonna 2030 177 642 eli 3,08% koko maan väestöstä. (THL 2017, 25, Tilastokeskuksen mukaan.) Kuitenkin Valtionneuvosto vakuuttaa, ettei uudistuksella pitäisi olla vaikutuksia yrityksen sijainnin puolesta yrityksen kannattavuuteen tai palvelun tarjonnan laajuuteen (Valtioneuvosto 2018.) Noihin lukuihin, kun lisätään kuvion 16 mukainen Suomen kaupunki- ja maaseutu-luokitus, josta huomataan Lapin kuuluvan harvaan asuttuun alueeseen täten vaikuttaen hyvinvointi- ja terveystalouden tuottamiseen lisäten sen haasteita.



Kuvio 16. Kaupunki – maaseutu luokitus -kunnat 2014. (Ympäristöhallinto 2015.)

Taulukkoon 17 on etäisyyksien hahmottamisen tueksi haettu etäisyyksiä Lapin kunnista Lapin pääkaupunkiin Rovaniemeen tietämättä sitä, mitkä ovat lopullisen soteuudistuksen jälkeiset palveluiden tuottopaikkakunnat. Taulukon tarkoitus on avata lukijalle Lapin etäisyyksiä pituuksia ja mahdollisesti myös niitä etäisyyksiä, joita asiakas ehkä joutuu kulkemaan palveluiden piiriin päästäkseen, mikäli palveluita ei ole syystä toisesta saatavilla lähipalveluina tai digitalisaatiota hyödyntäen etäpalveluina. Opinnäytetyön tuloksista nousi esille huoli Lapin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden saavutettavuudesta siihen vaikuttaen niin valtakunnalliset, kunnalliset/ maakunnalliset linjaukset sotepalveluiden tuottamisesta kuin asiakkaan omat kyvyt tai mahdollisuudet käyttää palveluita esimerkiksi digitalisaatiota hyödyntäen.

Taulukko 17. Lapin etäisyyksiä. (Mukaillen Kartta.com, s.a)

Kunta	Etäisyys Rovaniemelle	Kunta	Etäisyys Rovaniemelle
Utsjoki	454 km	Salla	153 km
Inari	329 km	Kemijärvi	88,6 km
Sodankylä	131 km	Posio	134 km
Enontekiö	308 km	Ranua	81 km
Muonio	232 km	Tervola	76,6 km
Kittilä	152 km	Ylitornio	116 km
Kolari	167 km	Tornio	128 km
Pello	104 km	Keminmaa	113 km
Savukoski	176 km	Kemi	123 km
Pelkosenniemi	134 km	Simo	130 km

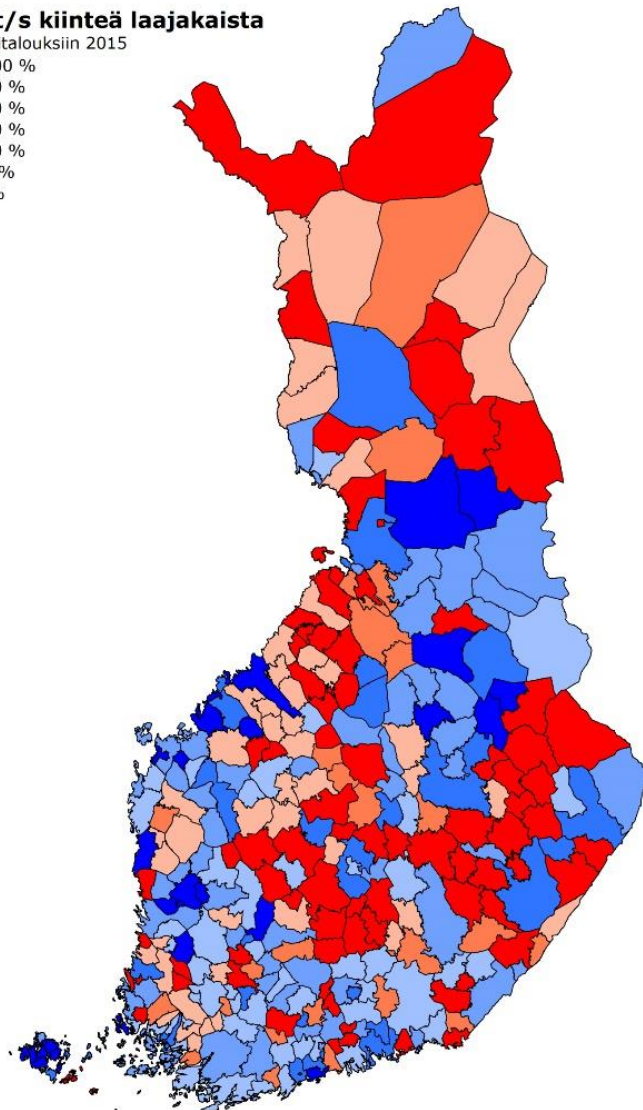
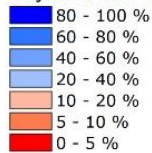
Lapin pitkät etäisyydet ja haja-asutus vaikeuttavat hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamista ja järjestämistä lisäämällä niiden kustannuksia. Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttaminen haja-asutusalueella vaatii joko asiakkaan liikumista palveluiden luo tai palvelun tuottamista lähelle käyttäjää. Etäisyyksien ollessa pitkä ei kaikkia palveluita ole kannattavaa tuottaa lähelle, jolloin nousee tarve digitaalisille palveluille, jotka ei kuitenkaan ole kaikkien palveluntarvitsijoiden saatavilla tai edes saavutettavissa, joko yhteyksien tai laitteiden puuttumisen vuoksi tai käyttäjän omien toiminnallisten tai taloudellisten puutteiden vuoksi.

Opinnäytetyön tuloksista heijastui tarve kehittää digitalisaatioon perustuvia palveluita syrjäseutujen palveluiden tarjonnan ja laadun varmistamiseksi. Kuitenkin tuloksista näkyi huoli tietoliikenneyhteyksiä toimivuudesta syrjäseuduilla ja siitä

kyetäänkö niitä kehittää riittävän nopeasti ja kustannustehokkaasti ilman, että palveluiden käyttäjät joutuvat maksumiehiksi. Kuvioista 17 ja 18 nähdään kiinteän laajakaistan ja valokuitulaajakaistan tarjonta kotitalouksittain vuonna 2015. Kuvioista voidaan huomata kuinka Lapin tietoliikenne yhteydet eivät ainakaan vielä ole sillä tasolla, jotta niiden varaan voitaisiin rakentaa kovin vahvasta syrjäseutu- jen palvelutuotantoa. Toisaalta osa digitalisaation luomista mahdollisuuksista vaatii vielä kehittämistä ennen kuin niitä voidaan käyttää osana hyvinvointi- ja terveyspalveluita.

### 100 Mbit/s kiinteä laajakaista

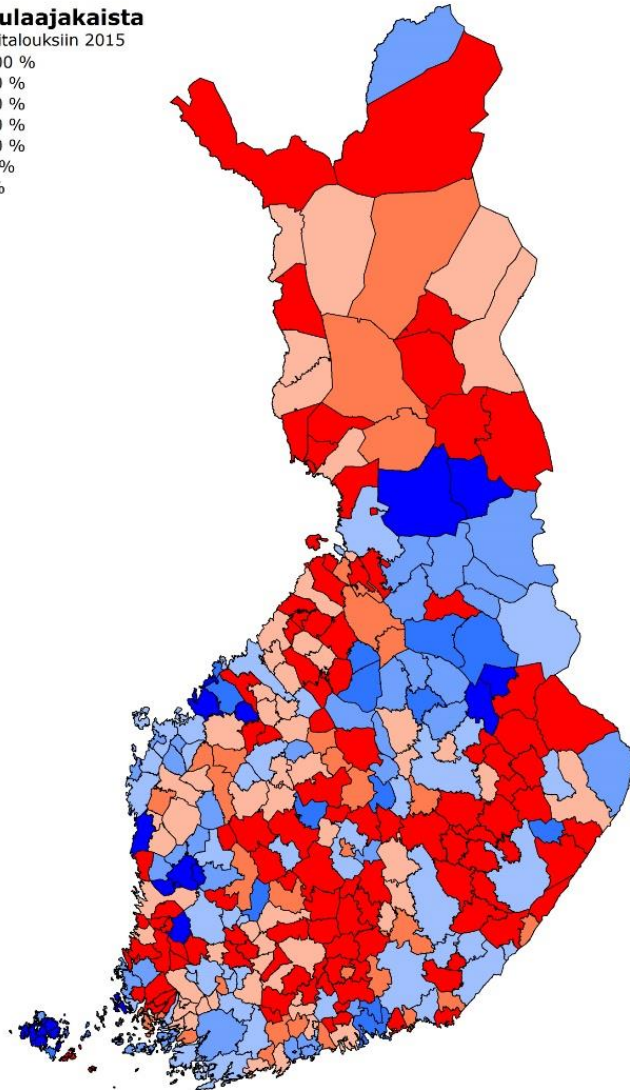
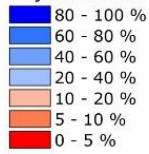
Tarjonta kotitalouksiin 2015



Kuvio 17. Kiinteän laajakaistan tarjonta kotitalouksiin 2015 (Viestintävirasto 2016.)

**Valokuitulaajakaista**

Tarjonta kotitalouksiin 2015



Kuvio 18. Valokuitulaajakaistan tarjonta kotitalouksiin 2015.(Viestintävirasto 2016.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportissa on tutkittu tietojärjestelmien toimivuutta. Kahden erikoissairaanhoidon tuottajan järjestelmä on sama tuotemerkki (ESKO). Perusterveydenhuollon, myös alueellisen yhteispäivystyksen, osalta Ylitornio, Tornio, Keminmaa, Kemi, Simo ja Tervola muodostavat yhtenäisen alueen. Kemijärvi, Pelkosenniemi-Savukoski on rakentanut oman alueen. Rovaniemi keskuskaupunkina saisi IT-ratkaisujen näkökulmasta mukaansa vain Kittilän. Muut edellä mainitsemattomat alueen kunnat ovat ottaneet eri järjestelmiä, eikä yhtenäistä aluetta näin saataisi aikaan. Lapin erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto ovat eri järjestelmissä eikä niistä pysty rakentamaan yhdenmukaista toimivaa järjestelmää, koska ne eivät keskenään integroidu. Toimivan ja yhtenäisen tietojärjestelmän rakentaminen lienee edellytyksenä palveluiden sujuvalle tuottamiselle ja tulevan lain täyttämiseksi. (Erhola, Vaarama, Pekurinen, Jonsson, Junnila, Hämäläinen, Nykänen & Linnosmaa 2014, 78.)

Opinnäytetyön tuloksista kävi ilmi, kuinka järjestelmien integroimattomuus teetättää turhaa päällekkäisyyttä ja hankaloittaa työn tekemistä. Palveltuottajilla tuntui olevan kova tarve saada yhdenmukaistaa tietojärjestelmiä niin työn nopeuttamiseksi, palveluiden laadun varmistamiseksi kuin kustannuksellisistakin syistä. Toki huolena on tietojärjestelmiä kehittämistyön kustannusten siirtyminen käyttäjille kuin kehittämistyön mahdottomuus kovan kilpailun vuoksi. Tietojärjestelmien ja yhteyksien kehittäminen hyvinvointi- ja terveystalouden paremmaksi tueksi lapissa vaatii kunnilta ja yrityksiltä suurta panostusta, joka vaatinee toteutuakseen aikaa, mutta myös erittäin vahvaa uuden hallituksen tuomaa tukea niin taloudellisesti kuin virallisten päätösten kautta tukea ja mahdollistaa kehitystyö.

Lapin sosiaali- ja terveystalouden uudistuksessa on esitelty kehittämissuunnitelmia, jotka on jaettu osiin, joista viisi asiakasosallisuuden toteutusehdotusta on suunnattu palvelun tuottajille. Ehdotuksen alkuosiossa tuodaan hyviä näkökulmia esille yhteiskehittämisestä, mikä mielestäni pätee myös tähän opinnäytetyöhön. Raportissa sanotaan, että yhteiskehittämisen tavoitteena on lisätä vuorovaikutusta kaikissa tilanteissa horisontaalisesti ja vertikaalisesti riippumatta osallistujamäärästä tai osallistujien hierarkkisesta asemasta. Asioita lähestytään tutkien ja ihmetellen sen sijaan, että tarjotaan nopeita ratkaisuja tai arvotetaan erilaisia kokemuksia tai tietoa. Yhteiskehittämisen avulla puretaan rooleja, avataan prosesseja ja vahvistetaan yhteistä osaamista sekä luodaan uutta sen sijaan, että lisätään vanhaan. Yhteiskehittäminen perustuu avoimuudelle, luottamukselle ja tasa-arvoiselle dialogille, jossa erotetaan kuunteleminen ja puhuminen toisistaan. Näin tehdään tilaa jokaisen osallistujan näkemykselle. Tärkeintä on, että työ perustuu dialogiin, ei tietämiseen. Yhteiskehittämisessä yhdistyvät kokemuksellinen ja ammatillinen asiantuntijuus jaetaksi asiantuntijuudeksi. Muutos ei tule ylhäältä eikä alhaalta vaan keskeltä. (Niskala & Kirjavainen 2018, 7.) Integroituva palvelujärjestelmä vaatii henkilöstöltä moniammatillista yhteistyötä ja ymmärrystä muiden alojen osaamisesta sekä heidän rooleista palvelujärjestelmässä. Moniammatillisella yhteistyöllä tarkoitetaan eri tasoilla tapahtuvaa yhteistyötä eri tieteen ja ammattikuntien kesken. (Tuominen, Nyqvist, Korja, Heikkinen, Kortekangas-Savolainen & Salminen 2017, 112.)



Opinnäytetyön tuloksissa näkyy selvästi tarve organisaatioiden väliselle yhteistyölle ja kumppanuussuhteiden luomiselle kuin myös asiakasnäkökulmien ja asiakasosallisuuden tärkeys hyvinvointi- ja terveystalvueluita tuottaessa. Opinnäytetyön tulokset vahvistavat jo aikaisemmin annettuja suosituksia, jonka pohjalta on tärkeä jatkaa etsimistä yhteistyömuodolle hyvinvointi- ja terveystalvueluiden laadun varmistamiseksi.

Työ- ja elinkeino ministeriön 2018 kevät julkaisussa Alueelliset kehitysnäkymät kerrotaan, kuinka työelämä muuttuu niin yrityksissä kuin julkisella sektorilla. Työhön liittyy lisääntyvissä määrin kansainvälistyminen, digitalisten taitojen hallinta ja verkostoissa toimiminen. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2018, 9; 14-15; 356-358.) Asiantuntija lausunnoissa pidetään tärkeänä koulutustarpeiden huomiointia soteuudistuksen yhteydessä. Sote-uudistus tulee muuttamaan koulutusvaatimuksia luoden sosiaali- ja terveystalvan henkilöstölle uudenlaisia osaamisvaatimuksia, jotka koulutusorganisaatioiden tulisi tunnistaa ja ennakoida koulutusta järjestettäessä. Asiantuntijoiden mukaan hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisen sisältöjä tulisi yhdistää enemmän myös muille aloille laaja-alaisen osaamisen varmistamiseksi. (Tuominen, Nyqvist, Korja, Heikkinen, Kortekangas-Savolainen & Salminen 2017, 108-112.)

Henkilöstön koulutustarpeet tulivat esille palvelutuottajien vastauksista. Palvelutuottajat näkivät osaamisen tarpeen muuttuvan yhä laaja-alaisemmaksi ja osaksi yli toimialojen sekä toisaalta nostettiin esille erityisosaamisen tarve palveluiden tuottopaikkakuntien vähentyessä ja etäpalveluiden lisääntyessä. Koulutustarpeissa nostettiin esille täydennyskoulutus ja etäkoulutuksen järjestämisen tarve. Etäkoulutus lienee hyödyllistä Lapin pitkistä etäisyyksistä johtuen, mutta myös Lapin koulutuspaikkakuntien vähyyden vuoksi.

Opinnäytetyön tuloksissa viitattiin huoleen henkilöstön riittävyydestä hyvinvointi- ja terveystalvueluita järjestettäessä mikä ei varmastikaan ole aiheeton huoli. Henkilöstön kasvussa ja palveluiden painotuksissa on huomattavissa selvää muutosta. Taulukosta 18 nähdään kuinka suureen osaan henkilöstöstä tulevat muu-

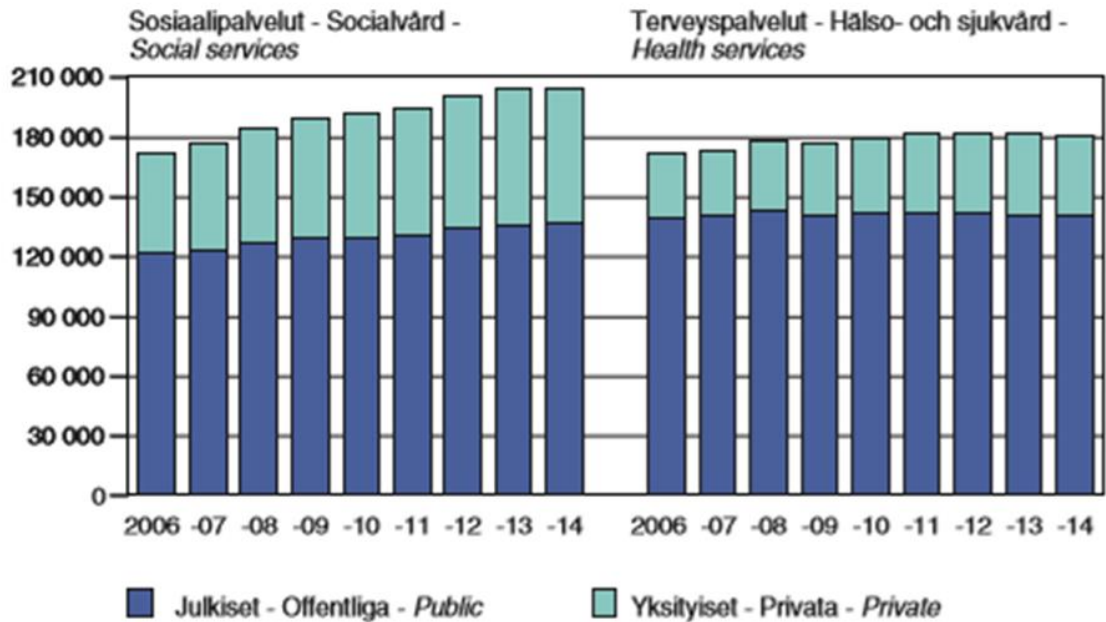
tokset vaikuttavat maakunta- ja sote uudistuksen myötä. Terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilöstöä oli 2005 vuonna 335 700, joista yksityisellä puolella toimi 23.2%. Kun taas vastaavat luvut vuonna 2014 oli 385 482 joista yksityiselle 27.9%. Luvuista voidaan päätellä, kuinka henkilöstön määrä terveys- ja sosiaalipalveluissa on kasvanut 49 782, josta yksityisen puolen henkilöstön kasvun osuus on 4.7%. Koko henkilöstön kasvu sosiaali- ja terveyspalveluissa on ollut 12,9%. (THL 2018, 161; Tilastokeskus mukaan.) Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden toteuttamisen ja järjestämien kannalta tulee uuden hallituksen ottaa päätöksissään paremmin huomioon henkilöstön kasvun tarve palveluiden järjestämisen turvaamiseksi. Henkilöstön määrän turvaamiseksi tulee miettiä kokonaisvaltaisempia tuki keinoja Lapin osalta, sillä henkilöstön riittävyyteen vaikuttanee Lapin asukkaiden vähyys suhteessa muuhun Suomeen sekä pitkien etäisyyksien vaikutus haluun työskennellä Lapissa.

Taulukko 18. Terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2005 ja 2014. (mukailien THL 2018, 161 mukaan Tilastokeskus.)

TERVEYS- JA SOSIAALIPALVELUJEN HENKILÖSTÖ 2005 ja 2014						
Palvelut	2005	Yksityiset %	2014	Yksityiset %	Koko henkilöstön kasvu %	Yksityisten kasvu %
Kaikki palvelut yhteensä	335700	23,2	385482	27,9	12,9	4,7
Terveyspalvelut	169600	18,4	180724	22	6,2	3,6
Sosiaalipalvelut	166100	28,1	204758	33,1	18,9	5
Kaikki muu sosiaalitoiminta	37400	42,6	40589	55,2	7,9	12,6
Lasten päivähoito	59100	11	62716	12,3	5,8	1,3

Taulukon 18 luvuista ja kuviosta 19 nähdään, kuinka henkilöstön kasvu painottuu sosiaalipalveluiden puolelle hyvin suuresti. (THL 2018, 161; Tilastokeskuksen mukaan.) Keskustelut Sipilä soteuudistuksesta painottui paljolti terveyspuolelle vaikkakin sosiaalipalveluiden sotekustannukset yltävät 42% kokonaiskustannuksista (Viinamäki & Pohjola 2016). Sosiaalipalveluiden henkilöstön määrän tarpeen kasvuun tulee reagoida koulutuspaikkoja lisäämällä sekä palkkausta kohentamalla. Lapin erityiset piirteet huomioiden paikallinen sopiminen työntekijän eduista ja palkoista lienee yksi mahdollinen keino lisätä halukkuutta työskennellä Lapissa. Kyselyn tuloksissa nostettiin esille ylitoimialarajoen tehtävä yhteistyö, mikä hyvin toimiessa voi helpottaa jonkin verran henkilöstön tarvetta hyvinvointi- ja terveyspalveluissa tulevaisuudessa. Tuloksissa nostettiin esille mm. matkailualan kanssa tehtävä yhteistyö sijoittamalla hyvinvointi- ja terveyspalveluita matkailualan yritysten yhteyteen, jolloin palvelut voisivat toimisivat pienemmällä henkilöstömäärällä niin Lapin asukkaiden kuin

matkailjoiden hyväksi vähentämällä palveluidenjärjestämisestä syntyviä kukstannuksia mm. tilojen osalta.



Kuvio 19. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien osuudet henkilöstöstä 2006-2014 (THL 2018, 160; Tilastokeskuksen mukaan.)

Opinnäytetyön tuloksissa nähtiin huoli hyvinvointi- ja terveyspalveluiden kustannuksista ja niiden vaikutuksesta palveluiden saatavuuteen kuin saavutettavuuteenkin sekä niiden laatuun. Kustannuksiin liittyi vahvasti myös digitaalisten palveluiden kehittäminen. Lapin kuntien nettokäyttökustannukset (taulukko 19) asukasta kohden koko maan tilanteeseen verrattuna olivat huomattavasti korkeammat vaikuttaen negatiivisesti palveluiden tuottamiseen. Lapin kuntien kalleimman ja halvimmän nettokäyttökustannusten välillä oli jopa 40% ero. Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannuksista asukasta kohden oli hyvin samanlainen tilanne. Lapin kuntien nettokäyttökustannukset olivat koko maahan verraten keskimäärin 622,30€ kalliimmat. Kun taas Lapin kuntien kalleimman ja halvimmän välinen ero oli 2831,30€ sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannuksista asukasta kohden. THL 2019.)

Taulukko 19. THL:n tilastoista poimittuja tietoja kuntien kustannuksista. (mukaan THL 2019.)

Tilaston aihe	Alue	2017	Ero	Lapin suhde koko maan tilanteeseen nähden	Lapin kuntien	
					maksimi	minimi
Kunnan nettokäyttökustannukset yhteensä, euroa / asukas	Koko maa	5599,7	768	negatiivisempi	Pelkosenniemi 9068,9	Tornio 5471,4
	Lappi	6367,7				
Sosiaali- ja terveystoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015-), euroa / asukas	Koko maa	3228,6	622,3	negatiivisempi	Salla 6009	Ii 3177,7
	Lappi	3850,9				
Perusterveydenhuollon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Koko maa	590	163	negatiivisempi	Utsjoki 1790	Posio 405
	Lappi	753				
Erikoissairaanhoidon nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Koko maa	1221,3	251,9	negatiivisempi	Salla 1827,7	Utsjoki 1107,1
	Lappi	1473,2				
Terveystoiminnan nettokäyttökustannukset, euroa / asukas	Koko maa	1862,5	430,8	negatiivisempi	Salla 3461,3	Rovaniemi 1986,8
	Lappi	2293,3				
Sosiaalitoiminnan nettokäyttökustannukset (pl. varhaiskasvatus 2015-), euroa / asukas	Koko maa	1366,1	191,4	negatiivisempi	Posio 2845,6	Ii 1141,7
	Lappi	1557,5				

Lapin kuntien nettokäyttökustannusten hallinta on ydin osa hyvinvointi- ja terveyspalveluiden järjestämisen turvaamista. Lapin kuntien väliset erot asettavat kunnat hyvin erilaiseen asemaan. Uuden hallituksen tulee uutta sotemallia rakentaessa huomioitava Lapin erityisyyden piirteet, johon tarvitaan vahva maakunnallinen malli erojen kaventamiseksi ja hyvinvointi- ja terveyspalveluiden turvaamiseksi Lapsissa. Kustannusten hallintaa helpottanee yhteistyökehittäminen yli toimialarajojen, mutta myös lisäämällä yhteistyötä rajaseuduilla sekä hyödyntämällä EU:n mahdollisia rahoitusmuotoja entistä paremmin Lapin palveluiden turvaamiseksi.

#### 4 JOHTOPÄÄTÖKSET

Varsinaiset opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat, että mitä tarvitaan hyvinvointi- ja terveystalouden toteuttamiseen Lapin alueella sotemuutoksessa sekä mitkä ovat palveluntuottajien näkemykset hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämisestä Lapin alueella sotemuutoksessa?

Uusien muutostarpeiden esille noustessa tulisi organisaatioiden laajentaa katsoa kantaansa ja avautua uusille innovatiivisille ratkaisuille. Palveluntuottajien lähtökohdat ja intressit palveluiden tuottamiselle ovat erilaisia, jolloin niillä väistämättä on vaikutusta tapaan tuottaa palveluita. Kunnilla ja tuleville maakunnilla on lain tuoma velvollisuus tuottaa sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluita, kun taas yritysten lähtökohta perustuu tuottavuuteen, ja puolestaan kolmannen sektorin palveluntuottajilla lähtökohtana on halu auttaa kanssa ihmisiä erityisesti tuottaen sellaisia palveluita, jotka jäävät julkisen palvelujärjestelmän toiminnan ulkopuolelle. Parhaassa tapauksessa nämä kaikki erilaiset lähtökohdat täydentävät toisiaan, mutta se ei ole itsestään selvä. Yhtenäisen ja toisiaan täydentävien palveluketjujen toteuttamiseksi täytyisi pystyä uudenlaisen yhteistyöhön yli organisaatio ja toimialarajojen.

Hyvinvointi- ja terveystaloudet ovat suuressa muutoksessa, jonka läpi viemiseen kaivataan perusteltuja hyvin harkittuja valtakunnallisia ja kunnallisia sekä tulevia maakunnallisia päätöksiä. Hidas lainsäädännöllinen prosessi aiheuttaa epävarmuutta palveluntuottajien keskuudessa. Palveluntuottajat ovat koko Sipilän soteuudistuksen ajan joutuneet tekemään organisaatiota koskevia tulevaisuuden päätöksiä epätietoisena lain lopullisesta muodosta millä on ollut vaikutusta organisaatiossa tehtävään kehitystyöhön hidastaen sitä. Heidän on täytynyt pyrkiä tekemään niin sanotusti sote sopivia päätöksiä. Opinnäytetyö tehtiin Sipilän soteuudistuksen valmistelu vaiheessa mikä näkyikin opinnäytetyön tuloksissa.

Opinnäytetyön raporttia kirjoittaessani tuli kuitenkin tieto Sipilän soteuudistuksen kaatumisesta ja hallituksen erosta. Sote-uudistuksen kaatumisesta huolimatta on selvää, että uudistustyötä tulee jatkaa. Hyvinvointi- ja terveystaloudet ovat laajakokoinen kokonaisuus, jossa tiedon jakamiselle on suuri merkitys sitä kehitettäessä. Konkreettista kehittämistyötä kentällä olisi helpompaa tehdä, mikäli lainkirjain olisi selkeä, jonka mukaan toimia. Nyt kuitenkin ollaan tilanteessa, jossa hyvinvointi- ja

terveyspalveluita joudutaan kehittää niin sanotun vanhan lain ja arvailujen varassa. Nyt jo käyty sote-keskustelu antaa toki suuntaviivoja tulevastakin, mutta mitään tarkkoja päätöksiä on kuitenkin haasteellista tehdä. Kehittämistä tulisi jatkaa kokonaisuus kerrallaan huomioiden päätösten joustavuus myöhemmän kokonaisuuden hallitsemiseksi ja yhdenmukaistamiseksi sekä ottamalla aikaisempaa paremmin palvelutuottajat ja palveluiden käyttäjät mukaan kehittämistyöhön.

Palveluntuottajien tiedon tarpeet ollessa hyvin moninaisia nousee palvelutuottajien keskinäinen yhteistyö ja kumppanuussuhteet arvoasteikoilla ihan uuteen asemaan. Yhteistyöllä voidaan rakentaa ja kehittää hyvinvointi- ja terveyspalveluita Lapissa ja tuoda päättäjien tietoon paremmin Lapin näkökulmat soteuudistuksen luomisen yhteydessä. Yhteistyön toimivuuden varmistamiseksi tulisi koota verkosto, joka mahdollistaisi palveluntuottajien välisen yhteistyön yli toimialarajojen, jolloin mahdollistuisi omalta osaltaan myös kustannustenhallintaa.

Palveluntuottajien vastauksista nousi esille asiakasnäkökulman tärkeys kehittämistyössä, joten on myös tärkeää, että yhteistyöverkosta rakennettaessa mukaan otetaan myös kansalaisedustus. Osaamisen tarpeissa nostettiin esille laaja-alainen osaaminen kuin erikoisosaaminenkin, joten koulutus- ja kehittämisorganisaatiot olisivat myös luonnollinen osa verkosta. Verkostojen laadinta ei ole yksinkertaista, jonka vuoksi jonkun olisi otettava organisointi vastuu verkoston perustamisesta ja sen toiminnan ylläpidosta. Organisoituvastuun voisi ottaa uusi maakunta, mutta jo nyt olisi tärkeää aloittaa yhteistyön tekeminen esimerkiksi hanketyön voimin. Yhteistyön tekeminen kaikkien toimijoiden kesken vaatii johtamista, joka perustuu tietoon ja muutoksen johtamisen ymmärtämiseen.

Lapin pitkät etäisyydet ja ikääntyminen luo erityisesti haasteita syrjäseutujen palveluille Yhteistyöhön perustuvan verkoston voimin olisi mahdollista kehittää myös syrjäseutujen palveluita. Kustannus tehokkaiden palveluiden ja syrjäseutujen palvelunkehittämisen edellytyksenä on toimien yhteyksien rakentaminen koko Lappiin. Toimivien digitaalisten yhteyksien ja digitalisten yhteensopivien järjestelmien kehittämisen kautta mahdollistuisi digitalisaation vahvuuksien ja mahdollisuuksien hyödyntäminen hyvinvointi- ja terveyspalveluita tuotettaessa siten myös osaksi heikkouksia ja uhkia vähentäen. Digitalisaation kehityksen haasteena on

sen suuret kustannukset ja yritysten keskinäinen kilpailu. Lapin hyvinvointi- ja terveyspalveluiden saavutettavuuden ja laadun parantamiseksi tarvittaisiin lienee valtiollista tukea.

Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden eläessä suurta muutosta on ammatillisen koulutuksen kehittämällä vaikutusta henkilöstön osaamisen tasoon tulevaisuudessa. Koulutusten sisältöjen uudistamista tulisi toteuttaa yhdessä kentän toimijoiden kanssa ottaen kehittämistyössä mukaan asiakkaat ja huomioiden koulutussisällöissä laaja-alaisen osaamisen tarve yli toimialarajojen kuitenkin siten, että kokonaisuuksiin sisällytetään entistä parempi mahdollisuus erikoistumiselle.

Palveluntuottajien erilaiset vahvuudet tulisi tunnistaa ja ottaa käyttöön vahvemmin. Järjestöpuolella oli suuri huoli heidän mukana pysymisestä kehityksen vauhdissa. Hyvinvointi- ja terveyspalveluiden eduksi olisi tukea järjestötoimijoita heidän toiminnan kehittämisessä sekä profiilin nostossa saadakseen uusia toimijoita kiinnostumaan järjestötoiminnasta. Järjestöjen toimiessa julkisin ja lahjoitusvaroin sekä perustuen pitkälti vapaaehtoistyön voimaan ei sillä ole samanlaisia lähtökohtia kehittää yksin toimintaan kuin kunnilla ja yksityisillä yrityksillä. Yhteistyön merkitys nousee tässäkin asiassa avainasemaan.

Taulukkoon 20 on koottu opinnäytetyön tuloksista nousseita kokonaisuuksia Lapin alueen hyvinvointi- ja terveyspalveluiden uhkista ja mahdollisuuksista sekä vahvuuksista ja heikkouksista. Tutkimuksessa toteutetun kyselyn pohja ohjasi kysymyksillään tarpeiden kartoitukseen, jonka vuoksi Lapin alueen hyvinvointi- ja terveyspalveluiden vahvuuksia ei tässä opinnäytetyössä varsinaisesti nousseet esille.

Taulukko 20. Lapin alueen hyvinvointi- ja terveystalveluiden vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat.

<b>VAHVUUDET</b>	<b>HEIKKOUEDET</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- halu yhteistyön tekemiselle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- digitalisaatio</li> <li>- osaamisen puute</li> <li>- ennaltaehkäisevän työn vähyys</li> <li>- palveluntuottajien erillisuus</li> <li>- kustannukset</li> </ul>
<b>MAHDOLLISUUDET</b>	<b>UHAT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- digitalisaatio ja keinoäly</li> <li>- yhteistyö, kumppanuussuhteet</li> <li>- järjestötoiminta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pitkät etäisyydet</li> <li>- ikääntyvä väestö, huoltosuhde</li> <li>- työntekijöiden saatavuus</li> <li>- järjestelmän hidas uusiutuminen</li> <li>- kuntien hätiköidyt päätökset</li> <li>- järjestöjen epävarmuus kehityksen mukana pysymisessä</li> </ul>

Lapin hyvinvointi- ja terveystalveluiden vahvuutena on halu tehdä yhteistyötä ja mahdollisuutena luoda kumppanuussuhteita. Yhteistyö eri toimijoiden ja alojen välillä näyttäisi olevan avain asemassa Lapin hyvinvointi- ja terveystalveluiden järjestämisen turvaamisessa. Halu yhteistyölle on ensimmäinen askel kohti päämäärää. Yhteistyötä kehittämällä voidaan poistaa monia hyvinvointi- ja terveystalveluiden heikkouksia ja uhkia. Yhteistyön voimin voidaan vaikuttaa osaamisen puutteeseen jakamalla osaamista organisaatioiden kesken sekä hyödyntämällä organisaatioiden omia mahdollisuuksia kouluttaa henkilöstöä, jonka avulla voidaan vähentää myös henkilöstön riittävyyden liittyvää painetta. Osaamisen vahvistamiseksi ja henkilöstön riittävyyden varmistamiseksi tarvitaan vahvaa tahtoa ja toimia eikä siihen riitä pelkästään organisaatioiden oma tahto tila vaan täytyy siihen löytyä vahva uuden hallituksen tuki heidän päätöksensä kautta. Uuden hallituksen tulee panostaa koulutusten kehittämiseen ja koulutuspaikkakuntien säilyttämiseen myös Pohjois-Suomessa.

Yhteistyötä kehittämällä voidaan vaikuttaa myös palveluntuottajien erillisyyteen hyvinvointi- ja terveystalveluita järjestettäessä. Palveluntuottajien erillisyyden vähentäminen lienee aika suuri haaste palveluita tuottavien organisaatioiden määrästä johtuen. Yhteistyön tekemisen varmistamiseksi tulisi olla vahva maa-



kunnallinen ohjaus, joka uuden hallituksen tulisi huomioida sote-mallia rakentaessa. Maakunnallisen ohjauksen turvin pystytään paremmin turvaamaan kansalaisten oikeudet ilman, että niihin vaikuttaa organisaatioiden omat intressit.

Opinnäytetyön tuloksissa nousi esille kustannustehokkuuden vaikutus hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämisessä. Lapin pitkät etäisyydet luovat lisähaasteen kustannustehokkaalle palveluiden järjestämiselle. Uuden sotemallin luomisessa tulee huomioida nykyistä paremmin kustannustehokkaiden palveluiden tuottaminen tukien yhteistyömahdollisuuksia organisaatioiden välillä sekä huomioimalla mahdollisessa maakunnallisessa sotemallissa Lapin hyvinvointi- ja terveystalouden järjestämisen korkeammat kustannukset asukkaiden asuessa haja-asutusalueilla, jolloin palveluiden etäisyydet nostavat kustannuksia sekä palveluidenkäyttäjien vähyys suhteessa tuotettaviin palveluihin.

Etäisyyksien luoma haaste palveluiden järjestämiselle vaatii digitaalisten yhteyksien parantamista, johon vaaditaan valtionvallan tukea niiden rakentamiseksi. Hyvinvointi- ja terveystalouksia järjestettäessä digitaaliset palvelut voivat parhaassa tapauksessa olla palveluiden järjestämistä tukeva, mutta se edellyttää toimien järjestelmien luomista mikä puolestaan onnistuu vain, jos ohjelmistoja kehittävien organisaatioiden riskejä vähennetään. Ongelmana digitaalisten palveluiden toimimattomien yhteyksien lisäksi on ohjelmien ja järjestelmien integrointi. Yritykset pyrkivät kuitenkin turvaamaan oman taloutensa luomalla ohjelmia ja järjestelmiä, joiden integrointi onnistuu vain heidän kehittämien tuotteiden kesken. Hyvinvointi- ja terveystalouksiin kaivataan yhteneväiset digitaaliset järjestelmät, joilla voidaan vaikuttaa niin palveluiden järjestämiseen lähemmäksi käyttäjää kuin niiden kustannusten hallintaa.

Hyvinvointi- terveystalouden määrään vaikuttaa suuresti, kuinka hyvin voidaan ennaltaehkäistä ihmisten palvelutarpeiden syntyä. Ennaltaehkäisevien palveluiden puutteen kääntäminen vahvuudeksi lisäämällä ja tehostamalla palveluita vaatii ymmärrystä ennaltaehkäisevän työn tärkeydestä ja vaikutuksesta hyvinvointi- ja terveystalouden tarpeen määrään ja sitä kautta palveluiden järjestämisen kustannuksiin. Järjestöt ja hyvinvointi alan yritykset tekevät paljon ennaltaehkäisevää työtä, millä tuetaan julkisen sektorin palveluita. Heidän tekemän

työn esille nostaminen ja työn tukemien on tärkeä osa hyvinvointi- ja terveystalveluiden vahvistamista ennaltaehkäisevän työn voimin. Tähän liittyy vahvasti myös järjestötoimijoiden tukeminen heidän kehitystyössään luoden sitä kautta järjestötoiminnan tuomat mahdollisuudet hyvinvointi- ja terveystalveluiden järjestämien nykyistä vahvemiksi tueksi.

Pitkään jatkunut sote- ja maakuntamuutos on luonut hyvinvointi- ja terveystalveluiden järjestämiseen epävarman ilmapiirin, jolla on ollut vaikutusta talveluiden järjestämisen tapaan ja kehitystyön hidastumiseen. Epävarmuuden ilmapiiri luo painetta organisaatiolle tehdä omia ratkaisuja talveluiden tuottamisen suhteen, mitkä eivät välttämättä ole yhtenäisen ja hallitun sote-muutoksen eduksi. Uudelta hallitukselta vaaditaankin nyt hallitumpaa uudistuksen eteenpäin viemistä osaluue kerrallaan, jotta organisaatiot pystyvät mukauttamaan oman toimintansa minimoimalla jo ennestään suurten sote-uudistuksista johtuvien lisäkustannusten synnyn.

## LÄHTEET

- Aaltola, J & Valli, R toim. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Juva. WS-Bookwell Oy.
- Anttila, P.s.a.Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Viitattu 16.3.2019. <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/#9.2.12%20Grounded%20Theory>
- Anttila, S-L. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon strategiset lähtökohdat. Teoksessa Salminen, L, Stolt, M & Suhonen, R (toim.) Uudistuvan sosiaali- ja terveyshuollon lähtökohtana. Turun Yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 78/2017. 7-21
- Arctic smartness & Reginal Council of Lapland & Leverage from the EU 2014-2020 & European Union. 2018. Arctic Smartness Cluster Game. Viitattu 1.8.2018. <https://arcticmartness.eu/cluster-game/>
- Commission on the European Communities 2007. Together for health: A strategic approach for the EU 2008-2013. European Community, Brysseli. Viitattu 12.1.2019. [https://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/Documents/strategy\\_wp\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf)
- Denzin, N 1978. The research act; A theoretical introduction to sociological methods. New York. McGraw-Hill. Teoksessa Kananen, J 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona – miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyön? Jyväskylä. Suomen yliopistopaino
- Erhola, M., Vaarama, M., Pekurinen, M., Jonsson, P., Junnila, M., Hämäläinen, P., Nykänen, E & Linnosmaa, I. 2014. SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointi. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 14/2014. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. Viitattu 21.4.2019. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115008/URN\\_ISBN\\_978-952-302-176-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/115008/URN_ISBN_978-952-302-176-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2001. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 5. painos. Jyväskylä. Vastapaino.
- Euroopan komissio 2014. Älykästä erikoistumista koskevat kansalliset/ alueelliset innovaatiostrategiat (RIS3). Viitattu 20.1.2019. [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/sources/docgener/informat/2014/smart\\_specialisation\\_fi.pdf](https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/smart_specialisation_fi.pdf)
- Eurepean komission 2012. Connecting Smart and Sustainable Growth Throug Smarte Specialisation – A practical guide for ERDF managing authorities. Luxemburg. Publications Office of the European Union. Viitattu 21.1.2019. [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/sources/docgener/presenta/green\\_growth/green-growth.pdf](https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/presenta/green_growth/green-growth.pdf)
- Farrington, J & Farrington, C. 2005. Rural accessibility, social inclusion and social justice: towards conceptualization. Journal of Transport Geography 13: 1, 1–12. Viitattu 19.4.2019. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1015.6569&rep=rep1&type=pdf>

- Henkilötietolaki 22.4.1999/523 Viitattu 6.1.2018 <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>
- Hesse-Biber, S N 2010. Mixed method research – Merging theory with practice. The Guildford press. New York - London
- Hill, T. & Westbrook, R. 1997. "SWOT analysis: It's time for a product recall," Long Range Planning, 30(1), 46-52. Viitattu 21.2.2018. [https://doi.org/10.1016/S0024-6301\(96\)00095-7](https://doi.org/10.1016/S0024-6301(96)00095-7)
- Hirsijärvi, S., Remes, P & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita. 10.painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. (toim.) 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere. Vastapaino.
- Immonen, M., Vilko, J.; Koivuniemi, J. & Laasonen, K. 2015. Outcomes of public health reform - service availability in rural areas. The International Journal of Public Sector Management; Bradford Vol. 28, Iss. 1
- Irvine, A. 2011. Article; Duration, Dominance and Depth in Telephone and Face-to-Face Interviews: A Comparative Exploration International Journal of Qualitative Method. International institute for Qualitative Methodology (IIQM) University of Alberta. Viitattu 21.4.2019. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/160940691101000302>
- Kahila, P. 2016 Paikkaperusteisuuden kehittäminen vahvasti paikkaperusteissa maassa. Teoksessa Luoto, I., Kattilakoski, M. & Back Peter (toim.). Työ ja elinkeinoministeriön julkaisuja alueiden kehittäminen 25/2016. Näkökulmana paikkaperustainen yhteiskunta.
- Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisusarja.
- Kananen, J 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona – miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyön? Jyväskylä. Suomen yliopistopaino
- Kanaoja, A., Niiranen, V. & Jokiranta, H. 2008. Kunnallinen sosiaalipolitiikka – osallisuutta ja yhteisvastuuta. Juva. PS-kustannus. Teoksessa Allardt, E. (1976) teoksessa Hyvinvoinnin ulottuvuuksia mukaan. Helsinki. WSOY.
- Kartta.com. Viitattu 7.3.2019. <https://kartta.com/>
- Kettunen, P., Kull M. 2016. Valtion ja paikallishallinnon jännitteiden suhde. Teoksessa Luoto, I., Kattilakoski, M. & Back P (toim.). Työ ja elinkeinoministeriön julkaisuja alueiden kehittäminen 25/2016. Näkökulmana paikkaperustainen yhteiskunta.
- Laki 169/2007 kunta- ja palvelurakennemuutoksesta. Viitattu 26.1.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2007/20070169>
- Lauttamäki, V. 2014. Practical guide for facilitating a futures workshop. Turun yliopisto & Finland futures research center Viitattu

13.10.2017. [\\_http://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/kehittamispalvelut/futuresfocus/Documents/futures-workshops.pdf](http://www.utu.fi/fi/yksikot/ffrc/kehittamispalvelut/futuresfocus/Documents/futures-workshops.pdf)

Lehtola, I 2008. Matka maalta markettiin -Liikkuminen ja palvelujen muutos itäsuomalaisella maaseudulla. Kuopio. Tiehallinnon selvityksiä 25/2008. Viitattu 19.4.2019. [https://julkaisut.vayla.fi/pdf2/3201104-v-matka\\_maalta\\_markettiin.pdf](https://julkaisut.vayla.fi/pdf2/3201104-v-matka_maalta_markettiin.pdf)

Linna, E. 2016. Älykäs erikoistuminen – Smart Specialisation. Lumen 2/2016 Teema-artikkeli. Viitattu 21.4.2019. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115642/Linna%20Lumen-lehti%202-2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maakuntalaki HE 15/2017

Meklin, P. 2015. Uutta ARTTU2-ohjelmasta. Sote-uudistus – mistä uudistuksen hyödyt syntyvät? Suomen kuntaliitto. Helsinki. ARTTU2-tutkimusohjelman julkaisusarja nro 3/2015

Viitattu 3.3.2019. [file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/arttu2\\_nro3\\_2015.pdf](file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/arttu2_nro3_2015.pdf)

Niskala, A. & Kirjavainen, M. 2018. Tehdään yhdessä sujuvat sosiaali- ja terveyspalvelut Lappiin – asiakasosallisuusmalli palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen ja toteuttamiseen. Palvelut asiakaslähtöisiksi -kärkihankkeen asiakkaiden osallistumisen toimintamalli -osahankkeen Lapin pilotin raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 21.4.2019. <http://www.sosiaalikallega.fi/kehittajaasiakas-toiminta/hankkeet/palvelut-asiakaslahtoisiksi/Loppuraportti>

Nylander, O. 2016. Soteuudistus – pirullinen ongelma – ajopuu vai projekti. Helsinki. Books on Demand. Teoksessa Allardt, E. (1976) Hyvinvoinnin ulottuvuuksia mukaan. Helsinki. WSOY.

Ojasalo, K., Moilanen, T., & Ritalahti J. 2014. Kehittämistyön menetelmät - Uudella lailla osaamista liiketoimintaan. 3.painos. SanomaPro oy. Helsinki.

Olejaz, M., Nielsen, A. J., Rudkjøbing, A., Birk, H. O., Krasnik, A. & Hernández-Quevedo, C. 2012. Denmark- Health system review. Health systems in Transition Vol 14 No. 22012. Viitattu 3.3.2019. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/160519/e96442.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/160519/e96442.pdf)

Opetushallitus. SWOT-Analyysi. Viitattu 7.1.2018. [http://www.opi.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/laadunhallinnan\\_tuki/wbl-toi/metelmia\\_ja\\_tyovalineita/swot-analyysi](http://www.opi.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/metelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi)

Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus 2016. Kartta\_Lappi. Viitattu 2.3.2019. [http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/seniorikaste/kartta\\_lappi](http://www.sosiaalikallega.fi/hankkeet/seniorikaste/kartta_lappi)

Rantanen, M., Lehtola, I., Hyyryläinen, T., & Hiltunen M. J. 2012. Palveluiden saavutettavuuden käsitteet ja ulottuvuudet. Teoksessa Rehunen, A., Rantanen, M., Lehtola, I. & Hiltunen M. J. (toim.) 2012. Palvelujen saavutettavuus muutoksessa – maaseudun vakituisten ja vapaa-ajan asukkaiden palveluympäristönkehityssuunnat ja uudet mahdollisuudet. Helsingin yliopisto, Ruralia-instituutti, Raportteja 88. Viitattu 19.4.2019. <http://www.helsinki.fi/ruralia/julkaisut/pdf/Raportteja88.pdf>

- Rubin, A (s.a). TOPI – TULEVAISUUDENTUTKIMUKSEN OPPIMATERIAALI - Kuuden tunnin tulevaisuustyöpaja. Tulevaisuuden tutkimuskeskus, Turun kaup-  
pakorkeakoulu, Turun yliopisto. Viitattu 16.3.2019. [https://tulevaisuus.fi/menetel-  
mat/skenaariotyoskentelyn-sovelluksia/osallistavat-menetelmat/kuuden-tunnin-  
tulevaisuustyopaja/](https://tulevaisuus.fi/menetel-<br/>mat/skenaariotyoskentelyn-sovelluksia/osallistavat-menetelmat/kuuden-tunnin-<br/>tulevaisuustyopaja/)
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV -Teemoittelu. Yhteis-  
kuntatieteellinen tietoaarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto.  
[https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_4.html](https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html)
- Saranki-Rantakokko, S., Hautala, S. & Viinamäki, L 2019. Älykäs Arktinen hyvin-  
vointiklusteri-selvityshanke. Rovaniemi. Julkaisematon lähde.
- Siciliano, J. 2016. SWUF Analysis: A New Way to Avoid the "Opportunity" Error of  
SWOT. Journal of the Academy of Business Education; Villanova Vol. 17, 201-  
208. Viitattu 21.2.2018. [https://ez.lapinamk.fi:2726/docview/1874622475/ab-  
stract/63DD80737AA5403CPQ/1?accountid=27297](https://ez.lapinamk.fi:2726/docview/1874622475/ab-<br/>stract/63DD80737AA5403CPQ/1?accountid=27297)
- Suomen riskienhallintayhdistys. Nelikenttäanalyysi -SWOT. Viitattu 7.1.2018.  
<https://www.pk-rh.fi/tools/swot.html>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2017. THL:n sairastavuusindeksi. Viitattu 7.3.2019.  
[https://thl.fi/documents/10531/2276094/Tilastot\\_kuvina\\_THL\\_n\\_sairastavuusin-  
deksi\\_2017\\_FI.pdf/684f98bd-196c-423f-87f8-f06acd8791aa](https://thl.fi/documents/10531/2276094/Tilastot_kuvina_THL_n_sairastavuusin-<br/>deksi_2017_FI.pdf/684f98bd-196c-423f-87f8-f06acd8791aa)
- 2018. Hyvinvointi- ja terveyserot. – Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 10.30.2019.  
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>
- 2018. Palveluiden tuottaminen. Viitattu 28.7.2018. [https://thl.fi/fi/web/sote-uudis-  
tus/palvelujen-tuottaminen](https://thl.fi/fi/web/sote-uudis-<br/>tus/palvelujen-tuottaminen)
- 2017. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja 2017; Väestörakenne. SVT.  
Tilastokeskus; Väestöennuste. SVT. Tilastokeskus. Viitattu 10.3.2018.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135959/URN\\_ISBN\\_978-952-302-  
970-5-pdf?sequence](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135959/URN_ISBN_978-952-302-<br/>970-5-pdf?sequence)
- 2018. Sote-palveluiden integraatio. Viitattu 29.7.2018. [https://thl.fi/fi/web/sote-  
uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio](https://thl.fi/fi/web/sote-<br/>uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio)
- 2005-2019 Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi -Tilastohaku. Viitattu  
15.3.2019. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Hel-  
sinki.
- Tuominen, M., Nyqvist, L., Korja, R., Heikkinen, K., Kortekangas-Savolainen, O. &  
Salminen, L. 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen  
edellyttämät koulutustarpeet. Teoksessa Salminen, L., Stolt, M. & Suhonen, R  
(toim.) Uudistuvan sosiaali- ja terveyshuollon lähtökohtana. Turku. Turun Yli-  
opisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 78/2017.  
107-114.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta s.a. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteissä Vii-  
tattu 7.1.2018. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakoarviointi-ihmistieteissa>

- Työ ja elinkeinoministeriö 2018. Alueelliset kehitysnäkymät - Kevät 2018. Työ ja elinkeinoministeriön julkaisu 11/2018. Helsinki. Viitattu 23.7.2018. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160786/TEMrap\\_11\\_2018\\_Alueelliset\\_kehitysnakymat.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160786/TEMrap_11_2018_Alueelliset_kehitysnakymat.pdf)
- 2014 Mahdollisuuksien maaseutu – Maaseutupoliittinen kokonaisuohjelma 2014-2020. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisu Alueiden kehittäminen 9/2014.
- Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston tiedonanto eduskunnalle 29.5.2015 nimetyn pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelmasta. Viitattu 19.4.2019. [https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1433371/Tiedonanto\\_Sipil%C3%A4\\_29052015\\_final.pdf/6de03651-4770-492a-907f-89452141d0d5](https://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1433371/Tiedonanto_Sipil%C3%A4_29052015_final.pdf/6de03651-4770-492a-907f-89452141d0d5)
- Valtioneuvosto 2018. Maakunta- ja SOTE-uudistus. Sosiaali- ja terveystalouden tuottajat. Viitattu 12.1.2019. <https://alueuudistus.fi/palveluntuottajat> ja viitattu 12.1.2019 Maakunta- ja SOTE-uudistuksen yleisesittely. <https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely> ja Maakunta- ja sote-uudistuksen aikataulu viitattu 26.1.2019. <https://alueuudistus.fi/aikataulu>
- s.a. Hyvinvointi ja terveys. Viitattu 3.3.2019. <https://valtioneuvosto.fi/hallitusohjelman-toteutus/hyvinvointi>
- 2017. Palveluntuottajan vaatimukset SOTE-lainsäädännössä. Viitattu 12.1.2019. <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/2271254/Palveluntuottajan+vaatimukset+sote-lains%C3%A4%C3%A4d%C3%A4nn%C3%B6ss%C3%A4+esittelydiat+9.5.2017.pdf/7bc56280-c30b-4cf8-ab30-373133d9b1e1>
- Vepsäläinen, J., Laakso, A. & Kaivo-oja, J. 2012. Kaakkois-Suomen ennakoitiverkosto Lappeenrannan teknillinen yliopisto. Ennakoinnin ja tulevaisuudentutkimuksen menetelmät ja prosessi. Työ- ja elinkeinoministeriö, Vipuvoimaa EU:lta, Euroopan unioni. Viitattu 13.10.2017. <http://www.aavistus.fi/wp-content/uploads/2011/02/Ennakoinnin-menetelmät-OSA-3-11-04-2012.pdf>
- Viestintävirasto 2016. Nopea laajakaista tarjonta Suomessa. Viitattu 11.3.2018. <https://www.viestintavirasto.fi/tilastotjatutkimukset/katsauksetjaartikkelit/2017/nopeanlaajakaistantarjontasuomessa.html>
- Viinamäki, L 2017. Ei päivää ilman sotea. Teoksessa Viinamäki, L. & Jumisko, E. (toim.) Hyvinvointipalvelut SOTE-myllyssä – 14 puheenvuoroa lappilais-sotesta. Lapin ammattikorkeakoulun julkaisu. Sarja B. Tutkimusraportit ja kokoomateokset 25/2017.
- Viinamäki, L. 2007. Triangulatiivisen tutkimusasetelman soveltamismahdollisuudet. Teoksessa Viinamäki, L. & Saari, E. (toim.) 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Tammi.
- Viinamäki, L. & Pohjola, A. 2016. Sosiaalialan T-osaaminen Sote-uudistuksessa. UAS-journalin artikkeli. Viitattu 27.7.2018. <https://uasjournal.fi/tyoelama/sosiaalialan-t-osaaminen-sote-uudistuksessa/>
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Venkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vuosaari. Finn Lectura Ab.

Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto 2008. Kyselyaineistojen havaintojen painottaminen. Viitattu 20.4.2019. <https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/painottaminen/painotus.html>

Ympäristöhallinto 2015. Kartat ja tilastot. Kartastoja kaupunki-maaseutu -luokituksesta. Viitattu 23.7.2018. [http://www.ymparisto.fi/fiFI/Elinymparisto\\_ja\\_kaavoitus/Yhdyskuntarakenne/Tietoa\\_yhdyskuntarakenteesta/Kaupunkimaaseutu\\_luokitus/Kartat\\_ja\\_tilastot](http://www.ymparisto.fi/fiFI/Elinymparisto_ja_kaavoitus/Yhdyskuntarakenne/Tietoa_yhdyskuntarakenteesta/Kaupunkimaaseutu_luokitus/Kartat_ja_tilastot)

Älykäs Arktinen Hyvinvointklusteri hankemus 2016. Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 Suomen rakennerahasto-ohjelma. Euroopan unioni. Euroopan aluekehitysrahasto.

-2017 Hankesopimus



## LIITTEET

- Liite 1 Sähköpostikutsu webropol-kyselyn vastaamiseksi
- Liite 2 Kyselylomake
- Liite 3 Työpajaohjelma

LIITE 1.

## Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri -hanke

Arvoisa vastaanottaja,

Olemme laatimassa Lapin liiton rahoittamassa, Lapin ammattikorkeakoulun ja Lapin yliopiston toteuttamassa Älykäs Arktinen Hyvinvointiklusteri -hankkeessa selvitystä Hyvinvointiklusterin tarpeesta Lapissa. Hankkeen päävastuulliset toimijat ovat Sirkka Saranki-Rantakokko ja Leena Viinamäki Lapin ammattikorkeakoulusta sekä Anneli Pohjola Lapin yliopistosta. Hankkeen tutkimusassistentteina toimivat Tarja Kaihu ja Mari Sinisalo Lapin ammattikorkeakoulusta. Selvitys Älykään Arktisen hyvinvointiklusterin tarpeesta tukee Lapin arktisen erikoistumisen ohjelman ja Lappisopimuksen toimeenpano suunnitelman (2016-2017) tavoitteita.

Selvityksen tavoitteena on saada tietoa sotealan asiantuntijoilta, tarvitaanko Lapin maakunnassa myös hyvinvointiklusteria. Selvityksen taustalla on Lapin liitossa meneillään Arctic Smartness Excellence -hanke, jossa käynnistetään toisiinsa vuorovaikutteisesti tukevien toimialojen keskittymiä eli klustereita. Klusterien tarkoituksena on vahvistaa toimialan kehitystä edistämällä alueen toimijoiden yhteistyötä keskeisissä tavoitteissa kuten digitaalisten palveluiden kehittämisessä tai kansainvälistymisessä.

Selvityksessä noudatetaan tutkimuseettisiä toimintaperiaatteita ja tietosuojalakia sekä analysoidaan kyselyaineiston vastauksia siten, ettei vastauksia voida yhdistää vastaajan nimeen tai organisaatioon. Laativastamme selvityksestä valmistuu loppuraportti, jonka lähetämme kaikille kyselyyn osallistuneille.

Pyydämme Teitä vastaamaan kyselyyn 13.10.2017 mennessä. Mikäli haluatte lisätietoja kyselystä, ottakaa yhteyttä allekirjoittaneisiin.

Kyselyyn vastauslinkki:

<https://www.webropolsurveys.com/S/FF31502040C8A939.par>

Kiitos kyselyyn vastaamisesta jo ennakkoon!

Hyvää syksyä,

Tutkimusassistentit

Mari Sinisalo

[mari.sinisalo@edu.lapinamk.fi](mailto:mari.sinisalo@edu.lapinamk.fi)

puh. 044 210 9355

Tarja Kaihu

[tarja.kaihu@edu.lapinamk.fi](mailto:tarja.kaihu@edu.lapinamk.fi)



**Euroopan unioni**  
Euroopan aluekehitysrahasto



**UNIVERSITY OF LAPLAND**  
**LAPIN YLIOPISTO**

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences



**LAPIN LIITTO**

## LIITE 2.



Euroopan unioni  
Euroopan sosiaalirahasto

## Selvitys Lapin maakunnan hyvinvointi-klusterin perustamistarpeesta

### Vastausohje

Vastaaminen tapahtuu hiirellä työskennellen tai kirjoittaen vastaus sille varattuun tilaan.

HUOM! Muistakaa klikata kyselyn lopussa sijaitsevaa "LÄHETÄ" -painiketta. Tämä tallentaa vastauksenne tietokantaan.

### 1. Vastaajan yhteystiedot

Sukunimi \_\_\_\_\_

Etunimi \_\_\_\_\_

Matkapuhelin \_\_\_\_\_

Sähköposti \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_

Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Virka /tehtävänimike \_\_\_\_\_

Yritys / Organisaatio \_\_\_\_\_

Osasto \_\_\_\_\_

### 2. Vastaajan taustaorganisaatio ja taustaorganisaation nimi.

Tässä kysymyksessä on tärkeää saada tietää edustaako vastaaja jotakin seuraavista taustaorganisaatioista. Vapaaseen kenttään voidaan kirjoittaa taustaorganisaation nimi. Se ei ole kuitenkaan pakollinen, jos vastaaja ei halua ilmoittaa sitä.

Kunta tai kuntayhtymä

\_\_\_\_\_

Yritys



---

Järjestö



---

**3. Mitkä tahot ovat tärkeimmät palvelunne tuottamiseen liittyvät yhteistyökumppanit (3 tärkeintä)?**

- 1) Mikäli vastaaja edustaa kuntaa tai kuntayhtymää, kysymyksessä halutaan tietää yritysten ja -järjestöjen nimet, joiden kanssa kunta tekee yhteistyötä sote-palveluissa.
- 2) Mikäli vastaaja edustaa yritystä, kysymyksessä halutaan tietää kuntien, kuntayhtymien ja -järjestöjen nimet, joiden kanssa yritys tekee yhteistyötä sote-palveluissa.
- 3) Mikäli vastaaja edustaa järjestöä, kysymyksessä halutaan tietää kuntien, kuntayhtymien ja yritysten nimet, joiden kanssa järjestö tekee yhteistyötä sote-palveluissa.

---



---



---



---

**4. Tulisiko Lapissa keskustella sote-alan ajankohtaisista kysymyksistä ja tulevaisuuden haasteista säännöllisesti ?**

Kyllä. Mainitse tahot, joiden tulisi osallistua tähän keskusteluun.



---

Ei

**5. Kuuluuko edustamanne tahon osallistua tähän keskusteluun?**

Kyllä  Ei

**6. Mitä asioita tulee käsitellä sote-keskusteluissa Lapissa?**

Mitkä asiat ovat tärkeitä ja vaativat keskustelua maakunnallisesta näkökulmasta tai vastaajan edustaman tahon näkökulmasta.

---

---

---

---

**7. Mitä ajankohtaista tietoa sote-palveluissa tarvitaan tällä hetkellä?**  
Kysymyksellä halutaan selvittää, mitkä ovat tärkeimpiä tiedontarpeita sote-palveluiden tuottamisen tai järjestämisen näkökulmasta tällä hetkellä.

---

---

---

**8. Mitä uutta osaamista tarvitsette sote-palveluittenne tuottamiseen ja kehittämiseen?**

---

---

---

**9. Millaisia sosiaalipalveluita koskevia tutkimus- tai kehittämistarpeita organisaatiossanne on?**

---

---

---

**10. Millaisia terveystarpeita koskevia tutkimus- tai kehittämistarpeita organisaatiossanne on?**

**11.** Mitä yhteistyötä ja miksi teette sote-yritysten kanssa tällä hetkellä?

---

---

---

---

**12.** Mihin paikallisia sote-alan yrityksiä tarvitaan tulevaisuudessa sote-palveluiden tuottamisessa?

---

---

---

---

**13.** Onko organisaatiollanne yhteistyötä hyvinvointimatkailuyritysten kanssa?

Kyllä, mitä

---

Ei

**14.** Millaista yhteistyö hyvinvointimatkailuyritysten kanssa voisi olla?

---

---

---

---

**15.** Millaisia digitalisaatioon liittyviä tarpeita organisaatiossanne on? Kysymyksellä halutaan tietää tarpeista, joita organisaatiossanne on digitalisten palveluitten tuottamisessa tai hyödyntämisessä.

---

---

---

---

**16.** Mitä mieltä olette digitaalisten palvelujen kehityksestä sote-alalla?  
Mitä vahvuuksia tai heikkouksia ja mitä mahdollisuuksia tai uhkia digitaaliset palvelut aiheuttavat organisaationne näkökulmasta?

---

---

---

---

**HUOM!**

Kysymykset 17-20 on tarkoitettu vain kuntia tai kuntayhtymiä edustaville vastaajille.

**17.** Mikä on liikunnan merkitys hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuuden kunnissa?

---

---

---

---

**18.** Mikä on kulttuuritoimen merkitys hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuuden kunnissa?

---

---

---

---

**19.** Mikä on nuorisotoimen merkitys hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuuden kunnissa?

---

---



---

---

**20.** Mikä on sivistystoimen merkitys hyvinvointia tuottavana tekijänä tulevaisuuden kunnissa?

---

---

---

---

**21.** Miten Lapin ammattikorkeakoulu ja Lapin yliopisto voisivat toimia yhteistyökumppaninanne?

Kysymyksellä halutaan selvittää toiveita tai ajatuksia, miten Lapin korkeakoulujen yhteistyötä kuntien, yritysten ja järjestöjen kanssa voitaisiin vahvistaa soite-alalla.

koulutustarpeet, mitä

---

yhteisiä hankkeita, mitä

---

palvelumuotoilua, mitä

---

opinnäytetöitä, mitä

---

selvityksiä tms. mitä

---

harjoittelujaksoja, mitä

---

jotain muuta, mitä

---

**22.** Mitä muuta haluatte tuoda esille tässä kyselyssä?

Tilan voi käyttää myös muistiinpanoihin

---

---

---

---

## LIITE 3.



## LAPPILAISEN HYVINVOINNIN ÄLYKÄS ERIKOISTUMINEN – RATKAISUNA HYVINVOINTIKLUSTERI?

Aika: perjantai, 16.3.2018

Paikka: Lapin yliopisto, LS20 ja LS21.

Työpajan tavoite on keskustella, mitä älykäs erikoistuminen on lappilaisten hyvinvoinnin näkökulmasta. Tarvitaanko hyvinvointiklusteria ja mikä sen tehtävä voisi olla?

Moderaattorina Sanna Hautala, Lapin yliopisto

Aamukahvit klo 8.30

9.00	Tilaisuuden avaus	Martti Ainonen, TKI-päällikkö Hyvinvointipalvelujen osaamisalajohtaja, Lapin ammattikorkeakoulu
9.20	Älykäs erikoistuminen ja AS-klusterit	Kristiina Jokelainen, kv-asioiden johtaja, Lapin liitto
9.45	Hyvinvointikäsitteen uuden olemuksen piirteitä. <i>Pienryhmät</i>	Sanna Hautala, professori, Lapin yliopisto
10.15	Lappilainen hyvinvointi tilastojen kertomana. <i>Pienryhmät</i>	Leena Viinamäki, yliopettaja Lapin amk
10.45	Kuntien hyvinvointipalvelut ja niiden rajapinnat. <i>Pienryhmät</i>	Sirkka Saranki-Rantakokko, yliopettaja, projektipäällikkö, Lapin amk Mari Sinisalo, opiskelija, Sosionomi YAMK
11.15	Kommenttipuheenvuoro	Asko Suikkanen, professori, Lapin yliopisto
11.45	Kahvitauko	
12.00	Lappilaisen hyvinvoinnin älykäs erikoistuminen – ratkaisuna hyvinvointiklusteri?	Yhteisen käsityksen luominen
12.50	Tilaisuuden päätös	Martti Ainonen, TKI-päällikkö, hyvinvointipalvelujen osaamisala, Lapin ammattikorkeakoulu