

Opinnäytetyö (YAMK)

Terveys ja hyvinvointi

2020

Tiia-Maija Uusitalo

# KUNNAN HYVINVOINNIN ASiantuntija SOTE- UUDISTUKSEN JÄLKEEN

– Suositus käsikirjaan

Tiia-Maija Uusitalo

## KUNNAN HYVINVOINNIN ASiantuntija SOTE- UUDISTUKSEN JÄLKEEN

- Suositus käsikirjaan

Maakunta- ja sote- uudistuksessa perustetaan uudet maakunnat, uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, rahoitus ja palvelut sekä maakunnille siirretään uusia tehtäviä. Sote siirtyy maakuntaan, mutta kuntalainen jää kuntaan ja jonkun pitää huolehtia hänen hyvinvoinnistaan. Tulevaisuuden maakunnassa tulee olla näyttöön perustuvia ja vaikuttavia menetelmiä, Suomen Kuntaliiton hallinnoima Arkeen Voimaa -ohjelma (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP) tulee olemaan osa tulevaisuuden sote-keskusta. Arkeen Voimaa -ohjelmassa työskentelevät aluekoordinaattorit vastaavat ohjelman toiminnasta. Aluekoordinaattoreille on tekeillä käsikirja heidän työnsä tueksi. Tämän kehittämisprojektin tavoitteena oli auttaa aluekoordinaattoreita hahmottamaan työssä vaadittavat osaamis- ja tehtäväalueet sekä tahot, joiden kanssa verkostoitua.

Tämän kehittämisprojektin tarkoituksena oli laatia suositus käsikirjan yhteen lukuun kunnan hyvinvoinnin asiantuntijan tehtävistä ja osaamisvaatimuksista sekä perustella hyvinvoinnin asiantuntijan tarve kunnassa tulevaisuudessa. Kehittämisprojektin myötä haluttiin tuoda myös esille, että ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneilla on valmiuksia kehittää terveyttä ja hyvinvointia kunta- ja maakuntatasolla.

Tutkimuksellinen osio toteutettiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijoiden yksilöhaastatteluin (n=6) ja aluekoordinaattoreiden (n=14) Webropol-kyselyinä. Aluekoordinaattoreista kahdeksan vastasi kyselyyn, vastausprosentti oli 58%. Haastattelut toteutettiin eri organisaatioissa työskenteleville terveyden edistämisen asiantuntijoille teemahaastattelun muodossa. Tutkimustulosten mukaan hyvinvoinnin asiantuntijalta vaaditaan laaja-alaista osaamista. Aluekoordinaattoreiden tämän hetkinen osaaminen on heikompaa, mitä hyvinvoinnin asiantuntijalta vaadittaisiin.

Tutkimuksesta saatuja tuloksia hyödynnettiin kirjallisuuskatsauksen lisäksi suosituksen laatimisessa. Suositusta tullaan esittelemään Varsinais-Suomen maakunnan kehittämispäivillä ja sen on tarkoitus tulla maakunnan käyttöön jatkossa.

### ASIASANAT:

Asiantuntija, hyvinvointi, suositus, terveyden edistäminen

MASTER'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Master's Degree programme in Social and Health care / Advanced Nursing Practise

2020 | 62 of pages, 6 of pages in appendices

Tiia-Maija Uusitalo

# WELL-BEING EXPERT IN THE MUNICIPALITY AFTER THE SOCIAL SERVICES REFORM

- Recommendation for the Handbook

The regional government and health and social services reform will create new provinces, reform the structure of social welfare and health care, finance and services, and new tasks will be transferred to the counties. The social services move to the county, but the municipal citizen stays in the municipality and someone has to take care of his well-being. The province of the future must have evidence-based and effective methods. The Arkeen Voimaa -program (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP), administered by the Finnish Association of Local and Regional authorities, will be part of the future health and social services centre. The regional coordinators working in the Arkeen Voimaa -program are responsible for the operation of the program. A handbook is under way for regional coordinators to support their work. The aim of this development project was to help regional coordinators to understand the skills and tasks required for the work and the parties with whom to network.

The purpose of this development project was to draw up a recommendation in one chapter of the handbook on the tasks and competence requirements of the municipal well-being expert and to justify the need for a well-being expert in the municipality in the future. The development project also wanted to highlight the ability of graduates with master's degree in applied sciences to develop health and well-being at municipal and provincial level.

The research section was conducted as individual interviews with experts in well-being and health promotion (n=6) and as a Webropol survey of regional coordinators (n=14). Eight of the regional coordinators replied to the survey, the response rate was 58%. The interviews were conducted for health promotion experts working in different organisations in the form of a thematic interview. According to the results of the research, a well-being expert is required to have a wide range of expertise. The skills of regional coordinators are currently weaker than what would be required of a well-being expert.

In addition to the literature review, the results of the study were used to prepare a recommendation. The recommendation will be presented at the development days of the Province of Southwest Finland and it is supposed to be used in the province in the future.

KEYWORDS:

Expert, well-being, recommendation, health promotion

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>7</b>
<b>2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT</b>	<b>8</b>
2.1 Kehittämiprojektin tarve, tarkoitus ja tavoite	8
2.2 Toimintaympäristö ja projektiorganisaatio	9
2.3 Kehittämiprojektin eteneminen	10
<b>3 KUNNAT TERVEYDEN EDISTÄJINÄ</b>	<b>12</b>
3.1 Lainsäädännöllinen tausta	13
3.2 Hyvinvointia ja terveyttä uhkaavat tekijät	13
3.3 Kunnan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen maakunta- ja sote -uudistuksessa	15
<b>4 HYVINVOINNIN ASIAANTUNTIJUUS</b>	<b>18</b>
4.1 Asiantuntijuus yleisenä käsitteenä	18
4.2 Hyvinvoinnin asiantuntijalta edellytettävä osaaminen	19
4.2.1 Hyvinvoinnin asiantuntijan tiedot, taidot sekä yhteistyö	20
4.2.2 Ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot	23
4.2.3 Muutososaaminen osana hyvinvoinnin asiantuntijan työtä	24
4.3 Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnoissa kehittyvä osaaminen	25
<b>5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSA</b>	<b>28</b>
5.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat	28
5.2 Tutkimusmenetelmät, kohderyhmät ja aineiston hankinta	28
5.3 Aineiston analyysi	30
<b>6 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>32</b>
6.1 Haastateltavien ja aluekoordinaattoreiden näkemyksiä hyte-asiantuntijan tarpeesta sekä hänen tehtävistään kunnassa	32
6.2 Hyte-asiantuntijan osaamis- ja pätevyysvaateet	36
6.3 Aluekoordinaattoreiden kuvaus työstään sekä tämän hetkisestä osaamisestaan	38
6.4 Aluekoordinaattoreiden lisäkoulutuksen ja tuen tarve	45
<b>7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA</b>	<b>47</b>

<b>8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>51</b>
<b>9 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS</b>	<b>53</b>
<b>10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA</b>	<b>57</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>59</b>

## **LIITTEET**

- Liite 1. Kyselylomake aluekoordinaattoreille
- Liite 2. Haastattelurunko
- Liite 3. Saatekirje aluekoordinaattoreille
- Liite 4. Saatekirje haastateltaville

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Kehittämiprojektin ajallinen eteneminen	11
Kuvio 2. Kunnan hyte-asiantuntijan tarve tulevaisuudessa	32
Kuvio 3. Hyte-asiantuntijan tehtävät	34
Kuvio 4. Hyte-asiantuntijan osaamiseen liittyvät taidot	36
Kuvio 5. Vastaajien ikä (n=8)	38
Kuvio 6. Vastaajien työkokemus vuosina	39
Kuvio 7. Korkein koulutus (n=8)	39
Kuvio 8. Aluekoordinaattoriksi päätyminen (n=8)	40
Kuvio 9. Aluekoordinaattorin työhön käytettävissä oleva aika viikossa (n=8)	40
Kuvio 10. Toimijat, joiden kanssa aluekoordinaattorit tekevät yhteistyötä (n=8)	41
Kuvio 11. Kokemus työn haasteellisuudesta (n=8)	42
Kuvio 12a. Aluekoordinaattoreiden näkemys työssä tarvittavista asioista	43
Kuvio 12b. Aluekoordinaattoreiden kokemus tämän hetkisestä osaamisestaan	45
Kuvio 13. Aluekoordinaattoreiden näkemys työssä tarvittavista asioista ja kokemus niiden osaamisesta tällä hetkellä (1=tarvitsen erittäin vähän - 5=tarvitsen erittäin paljon; 1=osaaminen erittäin huono - 5=osaaminen erittäin hyvä)	45
Kuvio 14. Kokemus koulutuksen riittävydestä aluekoordinaattorin työhön (n=8)	46
Kuvio 15. Hyte-asiantuntijan tarve kunnassa	54
Kuvio 16. Hyte-asiantuntijan tehtävät	55
Kuvio 17. Hyte-asiantuntijan osaamisvaateet	56

## TAULUKOT

Taulukko 1. Esimerkki luokkien muodostamisesta tutkimuskysymyksestä, mitä tehtäviä hyte-vastaavalle kuuluu 30

# 1 JOHDANTO

Maakunta- ja sote-uudistuksessa perustetaan uudet maakunnat, uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, rahoitus ja palvelut sekä siirretään uusia tehtäviä maakunnille. (Valtioneuvosto 2020.) Kunnat vastaavat asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös uudistuksen jälkeen. Tulevaisuudessa kunnassa tulee olla hyvinvoinnin asiantuntija, joka huolehtii kuntalaisten hyvinvoinnista. Terveydenhuoltolain mukaan kunnassa tulee olla tahoja, jotka edistävät hyvinvointia ja terveyttä, esimerkiksi hyvinvointikoordinaattorit, jotka toimivat kunnassa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelman tavoitteena on ennaltaehkäisevä työ ja perustason palvelujen vahvistaminen samalla kustannuksia hilliten. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Tämän kehittämisprojektin tarve esitettiin Suomen Kuntaliiton hallinnoimalta Arkeen Voimaa -ohjelmalta (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP). Arkeen Voimaa ohjelma tulee olemaan osa tulevaisuuden sote-keskusta. Arkeen Voimaa -ohjelman toiminnasta vastaavat aluekoordinaattorit 11 paikkakunnalla. Aluekoordinaattoreille ei ole määritelty tehtäväkuvaa heidän työnsä toteuttamisesta ja heille onkin tekeillä käsikirja, jonka tarkoituksena on auttaa heitä toteuttamaan työtään. Kehittämisprojektissa laadittiin suositus hyvinvoinnin asiantuntijan tehtävistä ja osaamisvaateista sekä perusteltiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) tarve tulevaisuuden kunnassa.

Kehittämisprojektissa toteutetulla tutkimuksella saatiin uutta tietoa hyvinvoinnin asiantuntijan tarpeesta kunnassa sekä hänen osaamis- ja pätevyysvaateistaan, tehtävistään ja verkostoitumisestaan. Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreilta saatiin myös uutta tietoa heidän osaamisestaan ja tuen tarpeestaan. Hyte-asiantuntijan tehtäviin kuuluu hyvinvointikertomustyö, verkostotyö, hyvinvointityön koordinointi ja viestinnällinen vaikuttaminen. Osaamiseen liittyen hyte-asiantuntijalta tulee löytyä sosiaalisia-, verkostoitumis-, tiedonhallinta-, kehittämis- sekä esiintymis- ja viestintätaitoja. Hyte-asiantuntijan roolissa toimimiseen tarvitaan hyvin laaja-alaista osaamista, tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja myös aikaisempaa työkokemusta, jotta pystyy hoitamaan tehtävän menestyksellisesti. Hyvinvoinnin asiantuntija toimii yhteistyön rakentajana, jotta mahdollisimman monet eri tahot saadaan yhdessä toteuttamaan hyte työtä.

## 2 KEHITTÄMISPROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 Kehittämiprojektin tarve, tarkoitus ja tavoite

Kehittämiprojektin tarve lähti Suomen Kuntaliiton hallinnoimalta Arkeen Voimaa -ohjelmalta. Tulevaisuudessa kunnassa tulee olla hyvinvoinnin asiantuntija. Sote siirtyy maakuntaan, mutta kuntalainen jää kuntaan ja jonkun pitää huolehtia hänen hyvinvoinnistaan. Maakuntauudistuksen valmisteluasiakirjoissa on esitetty ajatus, että jokaisessa kunnassa ja maakunnassa olisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) koordinaattori, joka vastaa yhteistyöstä järjestöjen kanssa. Sosiaali- ja terveystalouden päättäjilläkin on huoli, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vaarantuu, jos kunnasta puuttuu hyvinvointikoordinaattori tai hyte-työstä vastaava henkilö. (Brax 2018, 24.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteena on ennaltaehkäisevä työ ja perustason palvelujen vahvistaminen samalla kustannuksia hilliten. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Tulevaisuuden maakunnassa pitää olla näyttöön perustuvia ja vaikuttavia palveluita. Arkeen Voimaa -ohjelma tulee olemaan osa tulevaisuuden sote -keskusta. Arkeen Voimaa -ohjelmassa työskentelee 11 paikkakunnalla aluekoordinaattorit. Aluekoordinaattoreille on tekeillä käsikirja, jonka tarkoituksena on auttaa heitä toteuttamaan työtään. Arkeen Voimaa -lisenssi määrittelee, millaista ryhmätoimintaa on ja mitä asioita ryhmätapaamisissa käydään läpi, mutta aluekoordinaattoreille ei ole olemassa tehtäväkuvaa heidän työnsä toteuttamisesta.

Tämän kehittämiprojektin tarkoituksena oli laatia suositus kunnan hyvinvoinnin asiantuntijan tehtävistä, roolista, osaamisvaatimuksista ja valmiuksista. Käsikirjaan oli tarkoituksena perustella myös hyvinvoinnin asiantuntijan tarve kunnassa tulevaisuudessa. Projektin tavoitteena oli auttaa aluekoordinaattoreita hahmottamaan työssään keskeiset osaamisvaatimukset, heidän tehtäväalueensa sekä tahot, joiden kanssa verkostoitua.

Projektin myötä haluttiin tuoda esille myös se, että ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneilla on valmiuksia kehittää terveyttä ja hyvinvointia kunta- ja maakuntatasolla. Ylemmällä ammattikorkeakoulututkinnolla (YAMK) syvennetään ammatillista osaamista. Koulutus johtaa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja vastaa yliopistossa suoritettavaa maisteritutkintoa osaamistasoltaan. Koulutus antaa valmiuden toimia vaativissa asiantuntija-, kehittämis- ja johtamistehtävissä. (Turun ammattikorkeakoulu 2018.)



## 2.2 Toimintaympäristö ja projektiorganisaatio

Kehittämiprojekti toteutettiin Suomen Kuntaliiton hallinnoimalle Arkeen Voimaa -ohjelmalle. Suomen Kuntaliitto on kuntasektorilla edunvalvoja ja kehittäjä, joka tarjoaa asiantuntija- ja tietopalveluita. Toiminnassa ovat mukana myös maakuntien liitot, kuntayhtymät, kuntataustaiset osakeyhtiöt sekä sairaanhoitopiirit. Lähtökohtana Kuntaliiton toiminnalle on asukkaiden hyvinvoinnin ja demokratian sekä itsehallinnon ja elinvoimaisuuden vahvistaminen. (Kuntaliitto 2019.) Arkeen Voimaa toimintamalli (Chronic Disease Self-Management Program, CDSMP) kehitettiin Stanfordin yliopistossa 1990-luvun puolivälissä. Arkeen Voimaa (CDSMP) toimintamalli perustuu vertaisuuteen ja tarjoaa itsehoiton työkaluja, joiden avulla elämänlaatu ja arkipärväminen parantuvat. (Kuntaliitto 2016-2018.)

Arkeen Voimaa ryhmissä ei keskitytä sairauksiin, vaan yritetään vahvistaa minä-pystyvyyttä sekä löytää ratkaisuja arjen haasteisiin. Toimintamalli on tarkoitettu pitkäaikaisairaille sekä ihmisille, joilla on jokin muu arkeen vaikuttava haitta, myös omaiset voivat osallistua ryhmään. Toimintamalli on käytössä 11 paikkakunnalla tällä hetkellä ja toiminnasta vastaavat aluekoordinaattorit, jotka perehdyttävät ja ohjaavat vapaaehtoisina toimivia ryhmän ohjaajia. (Kuntaliitto 2016-2018.) Aluekoordinaattorit tekevät Arkeen Voimaa -toimintamallissa toimimisen ohella myös muuta työtä, he toimivat päivittäin useassa roolissa. Työhön kuuluu muun muassa vertaisena, työnohjaajana ja esimiestä vastaavassa roolissa oleminen vapaaehtoisille. Aluekoordinaattorit myös verkostoituvat moneen tahon kanssa kunnassa sekä toteuttavat markkinointia ja viestintää Arkeen Voimaa -toimintamalliin liittyen.

Turun ylemmän ammattikorkeakoulun terveys- ja hyvinvointisektorilla kehittämiprojektia varten perustettiin projektiorganisaatio, joka koostuu kolmikantamallin mukaisesti opiskelijasta, työelämämentorista ja opettajatuutorista. Kehittämiprojektissa tukena toimii myös ohjausryhmä. Opiskelija toimii projektipäällikkönä ja hänen vastuullaan on kehittämiprojektin käynnistäminen, projektisuunnitelman tekeminen, saavutetut kehittämistulokset sekä prosessin eteneminen ja siinä toteutuva muutosjohtaminen. Kehittämiprojektin ohjauksesta vastaa opettajatuutori yhteistyössä työelämän mentorin kanssa sekä osallistuu ohjausryhmän työskentelyyn. Työelämämentori on työelämässä toimija ja kehittämiprojektin toimeksiantaja. (Ahonen 2015, 14-16.) Tässä kehittämiprojektissa opiskelija toimi projektipäällikkönä ja työelämämentorina Arkeen Voimaa koordinaattori. Ohjausryhmä koostui kahdesta Turun YAMK opettajatuutorista, kahdesta muusta YAMK

opiskelijasta ja työelämämentorista. Mentorointisuunnitelma ja -sopimus tehtiin tammi-kuussa 2019.

### 2.3 Kehittämisprojektin eteneminen

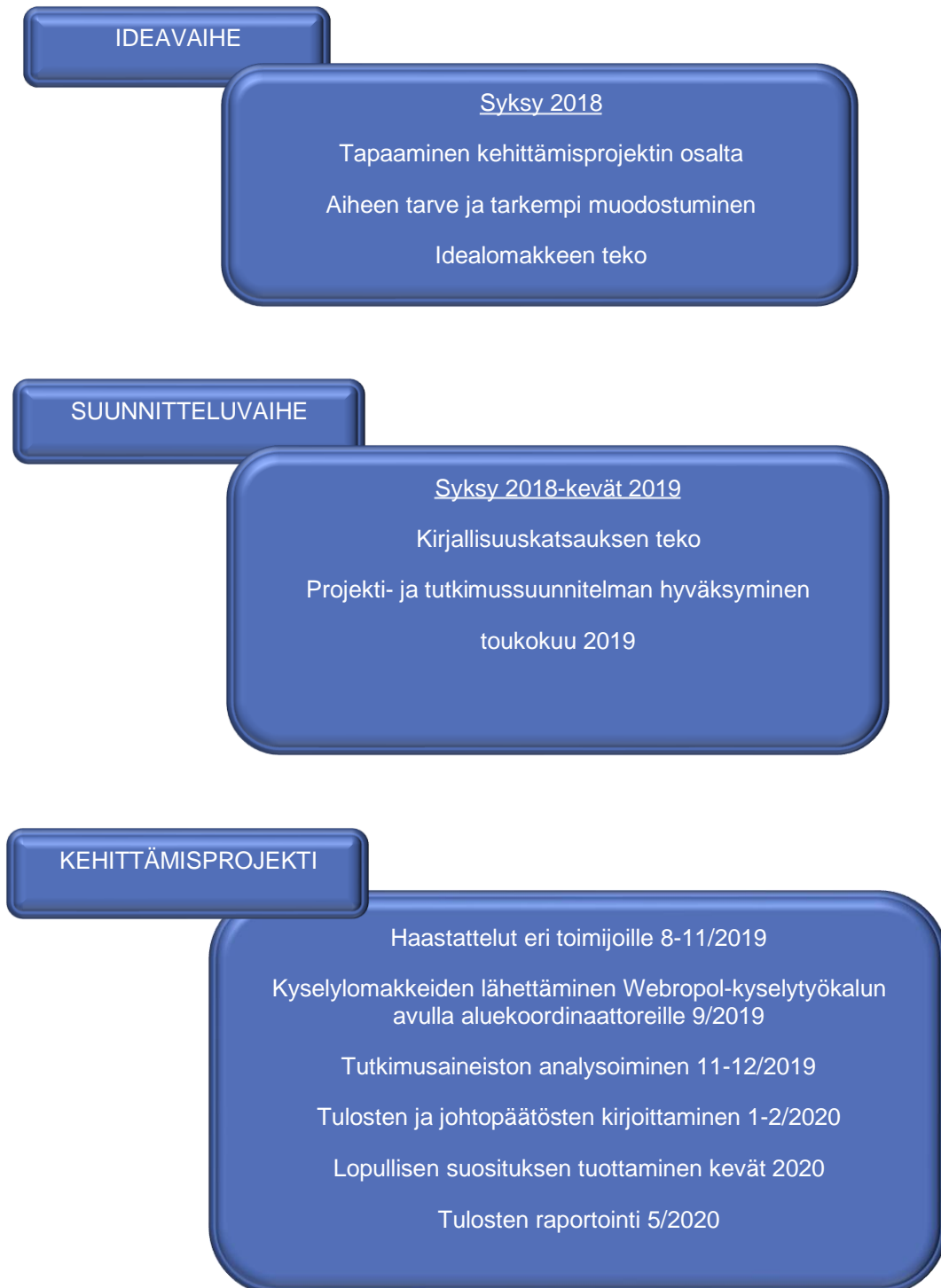
Kuviossa 1 on esitetty kehittämisprojektin ajallinen eteneminen. Kehittämisprojekti alkoi syksyllä 2018 ideavaiheella, jolloin oli ensimmäinen tapaaminen Arkeen Voimaa koordinaattorin sekä muiden opiskelijoiden kanssa. Tapaamisessa koordinaattori esitti vielä tarkemmin tarpeen kehittämisprojektille. Tapaamisen jälkeen laadittiin ideasta lomake, jossa selitettiin tarkemmin kehittämisprojektin sisältöä. Ideavaiheen jälkeen alkoi suunnitteluvaihe syksyllä 2018 kevääseen 2019 saakka, jossa tehtiin kirjallisuuskatsauksen lisäksi tutkimussuunnitelma. Suunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2019, jonka jälkeen kehittämisprojektia päästiin toteuttamaan.

Kehittämisprojektin aikana syksystä 2018 asti oli noin kerran kuukaudessa tapaamisia ohjausryhmän kanssa. Kehittämisprojektista pidettiin ohjausryhmälle väliraportointitilaisuus joulukuussa 2019 tutkimuksellisen osion jälkeen. Valmis projekti esitettiin keväällä 2020.

Tässä kehittämisprojektissa tutkimuksellinen osuus painottui Webropol-kyselylomakkeiden ja haastatteluiden muodossa. Tutkimuksella oli tarkoitus selvittää terveyden edistämisen asiantuntijoiden ja aluekoordinaattoreiden näkemys hyvinvoinnin asiantuntijan tarpeesta kunnassa tulevaisuudessa ja hänelle kuuluvat tehtävät sekä häneltä edellytettävät osaamis- ja pätevyysvaatimukset. Tutkimuksen oli tarkoitus myös kartoittaa aluekoordinaattoreiden tarve lisäkoulutukselle ja tuelle.

Kolmessa organisaatiossa haastatteluiden tekemiseksi edellytettiin tutkimuslupa. Tutkimuslupahakemukset lähetettiin näihin paikkoihin syyskuussa 2019. Tutkimusluvut haastatteluiden tekemiseen myönnettiin Ylöjärveltä syyskuussa 2019, Turun ammattikorkeakoulusta ja Turun yliopistollisesta keskussairaalarasta lokakuussa 2019. Kehittämisprojektissa toteutetut haastattelut eri toimijoille tehtiin vuoden 2019 elo-, syys-, loka- ja marraskuun aikana. Kysely Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreille toteutettiin syyskuussa 2019. Tutkimusaineistot analysoitiin marras-joulukuussa ja tulosten sekä johtopäätösten kirjoittaminen tapahtui vuoden 2020 tammi-maaliskuussa. Lopullinen suositus hyvinvoinnin

asiantuntijasta aluekoordinaattoreiden käsikirjaan tehtiin keväällä 2020 kirjallisuuskatsauksen ja tutkimustulosten pohjalta. Kehittämiprojektin loppuraportti valmistui touku-  
kuussa 2020.



Kuvio 1. Kehittämisprojektin ajallinen eteneminen

### 3 KUNNAT TERVEYDEN EDISTÄJINÄ

Maailman terveysjärjestö World Health Organization (WHO) määrittelee terveyden täydelliseksi fyysiseksi, henkiseksi ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, eikä se ole ainoastaan sairauksien ja toiminnanvajavuuden puuttumista (World Health Organization 2018.) Terveys on myönteinen käsite, joka korostaa henkilökohtaisia ja sosiaalisia resursseja sekä fyysisiä valmiuksia. Terveiden edistäminen ei ole vain terveydenhuollon vastuulla, vaan terveelliset elämäntavat vaikuttavat myös hyvinvointiin. (The Ottawa Charter for Health Promotion 1986.) Hyvinvointi jaetaan yleensä terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Koettua hyvinvointia mitataan useasti elämänlaadulla, johon vaikuttavat terveys ja materiaallinen hyvinvointi sekä yksilön ihmisuhteet, omanarvontunto, mielekäs tekeminen sekä odotukset hyvästä elämästä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Terveiden edistäminen on ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden aikaansaamiseksi sekä sairauksien ehkäisemiseksi tapahtuvaa toimintaa, joka perustuu arvoihin. Tuloksina ovat elämäntapojen muutos parempaan suuntaan, ulkoisten ja sisäisten tekijöiden vahvistuminen, jotka suojaavat terveyttä sekä terveystalveluiden kehittyminen. Terveiden edistämisen toiminnan vaikutukset tulee näkyä terveytenä ja hyvinvointina yksilössä, yhteisössä ja yhteiskunnassa. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 8.)

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on julkaissut vuonna 2007 terveyden edistämisen laatusuosituksen, joka on tarkoitettu työväliseksi terveydenhuollolle, kunnan muille hallinnonaloille, päättäjille sekä työntekijöille. Laatusuosituksessa terveyden edistäminen kunnan tehtävänä eritellään kuudeksi toimintalinjaksi, jotka ovat terveyden edistämisen toimintapolitiikka ja johtaminen, terveyttä edistävät elinympäristöt, terveyttä edistävä yhteistyö ja osallistuminen, terveyden edistämisen osaaminen, terveyttä edistävät palvelut sekä terveyden edistämisen seuranta ja arviointi. Jokaiseen toimintalinjaan sisältyy lisäksi 4-8 suositusta, jotka perustuvat hyvistä käytännöistä saatuihin kokemuksiin ja olemassa olevaan näyttöön. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 3.) Terveiden edistämisen laatusuosituksen mukaan terveyden edistäminen on tietoista terveyteen sijoittamista, terveyden taustatekijöihin vaikuttamista, väestön terveyden ja toimintakyvyn lisäämistä, väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamista sekä kansantautien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien vähentämistä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 5.)

### 3.1 Lainsäädännöllinen tausta

Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja perustuu kansanterveyslakiin. Laissa kansanterveystyöllä tarkoitetaan sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä ja yksilön, väestön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sekä yksilön sairaanhoitoa. (Kansanterveyslaki 66/1972.) Terveydenhuoltolaissa säädetään kansanterveystyön sisällöstä. Terveydenhuoltolain tarkoituksena on kaventaa terveyseroja eri väestöryhmien välillä, ylläpitää ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä ja sosiaalista turvallisuutta, taata yhdenvertaiset palvelut koko väestölle, vahvistaa asiakaskeskeisyyttä terveydenhuollon palveluissa sekä parantaa yhteistyötä terveydenhuollon, kunnan ja muiden toimijoiden välillä hyvinvoinnin edistämiseksi ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) Kuntalain mukaan kunnan tehtäviin kuuluu edistää alueensa elinvoimaa, asukkaidensa hyvinvointia sekä järjestää palvelut taloudellisesti, sosiaalisesti ja ympäristöllisesti kestäväällä tavalla asukkailleen. (Kuntalaki 410/2015.) Kunta- ja palvelurakennemuutoksen lain mukaan kuntayhtymällä on myös velvollisuus taata asukkailleen laadukkaat, yhdenvertaiset ja saatavilla olevat palvelut (Laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta 169/2007).

Terveydenhuoltolain mukaan kunnassa tulee olla tahoja, jotka edistävät hyvinvointia ja terveyttä, esimerkiksi kuntien ja alueiden hyvinvointiryhmiä sekä hyvinvointikoordinaattorit, jotka toimivat kunnassa. Kunnan tulee seurata asukkaitensa hyvinvointia ja terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä sekä toteutettuja toimenpiteitä ja raportoida niistä vuosittain valtuustolle. Kunnan tulee myös asettaa tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja määriteltävä toimenpiteet niiden tukemiseksi käyttäen apuna kuntakohdaisia terveys- ja hyvinvointiosoitimia. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi kunnan tulee tehdä yhteistyötä yksityisten yritysten, kolmannen sektorin toimijoiden sekä muiden kunnassa toimivien julkisten tahojen ja muiden toimialojen kanssa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

### 3.2 Hyvinvointia ja terveyttä uhkaavat tekijät

Suomessa väestön elämänlaatu ja hyvinvointi ovat parantuneet, mutta sosioekonomiset erot hyvinvoinnissa ja terveydessä ovat suuret. Erot ovat nähtävissä eri ikäryhmissä. (Larivaara 2016.) Suomalaisten hyvinvointi 2014 tutkimusraportin mukaan suuri osa Suomessa asuvista aikuisista kokee elämänlaatunsa hyväksi. Hyväosaisilla on parempi

elämänlaatu, mutta työttömyys, tuloköyhyys ja työkyvyttömyys ovat riskitekijöitä työikäisillä. Vanhuksilla riskit liittyvät toimintakyvyn heikkenemiseen ja nuorilla toimeentulon ja asumisen ongelmiin. (Vaarama ym. 2014, 20.)

Koettu terveys on yhteydessä tuloihin, korkea-asteen koulutuksen saaneilla se on selkeästi parempi kuin vähemmän koulutetuilla. Pitkäaikaissairaiden osuus on myös pienempi korkea-asteen koulutuksen saaneilla kuin keskiasteen koulutuksen omaavilla. Koulutusryhmien väliset erot ovat kasvaneet. (Martelin ym. 2014, 65.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hallinnoimassa Alueellisessa terveys- ja hyvinvointitutkimuksessa (ATH), nykyään FinSote-tutkimus, on kerätty suomalaisten kokemuksellista tietoa elintapoihin, hyvinvointiin, palveluiden saatavuuteen sekä niiden käyttöön liittyen. Aineisto perustuu 2013-2016 kerättyyn aineistoon. Tutkimuksen aineistosta käy ilmi, että kaikissa ikäryhmissä ovat kasvaneet toimeentulo-ongelmat ja köyhyyskokemukset. Köyhyyskokemuksia koetaan yleisimmin 20-54-vuotiaiden ryhmässä. Köyhyys on yleisempää matalasti koulutetuilla, mutta myös vuonna 2016 korkeasti koulutetut olivat joutuneet tinkimään perustarpeista rahanpuutteen vuoksi. (Murto ym. 2017, 1-2.)

Naisilla yksinäisyyden kokemukset ovat olleet ennen yleisempiä, mutta miesten yksinäisyys on lisääntynyt. Yksinäisyys on yleistynyt 20-74-vuotiailla, iäkkäimmillä sen kokemukset ovat vähentyneet vuosina 2013-2016. (Murto ym. 2017, 2.) Hyvinvointia heikentävänä tekijänä yksinäisyyden kokeminen on yleisintä miehillä sekä työttömien keskuudessa, pienet tulot sekä asuminen ilman parisuhdetta lisäävät myös kokemusta yksinäisyydestä. (Kunnari 2017, 134-137.) Osallistumisessa järjestötoimintaan ja elämänlaadun kokemisessa löytyy eroja niin koulutustaustan kuin ikäryhmänkin mukaan. Aktiivisimmin järjestötoimintaan suomalaisesta aikuisväestöstä osallistuvat 20-74-vuotiaat. Elämänlaatunsa keskimäärin hyväksi kokee yli puolet 20 vuotta täyttäneistä suomalaisista. (Murto ym. 2017, 3.) Myönteisiä tuloksia elämänlaadusta on saatu myös vanhimpien ikäryhmien koetun elämänlaadun parantumisesta (Koponen ym. 2018, 189).

FinTerveys 2017- tutkimuksesta käy ilmi, että hyvinvointia ja terveyttä uhkaavia tekijöitä aikuisväestössä on monia. Näitä ovat muun muassa elintavat. Päivittäinen tupakointi on kuitenkin vähentynyt ja raittius yleistynyt, humalajuominen on myös vähentynyt työikäisillä, mutta yleistynyt eläkeikäisillä. Lihavuus koskettaa kaikkia ikäryhmiä ja on yksi suurimmista kansanterveydellisistä ongelmista, työikäisillä lihavuus on yleistynyt. Kokonaiskolesteroli väestössä on kääntynyt laskuun, joka taas voi vähentää sairastumista sydän- ja verisuonitauteihin. Kohonnut verenpaine on edelleen hyvin yleistä Suomessa, alle puolella lääkehoidossa olevista verenpaine on tavoitetasolla. Tuki- ja liikuntaelämistön

ongelmat ovat yleisiä edelleen. Suomalaisilla aikuisilla on yleistä masennus ja psyykinen kuormittuneisuus. Koko väestössä masennusoireet ovat yleistyneet ja työikäisillä naisilla on lisääntynyt psyykinen kuormittuneisuus. Diabetes on myös merkittävä kansansairaus, sitä sairastaa useampi kuin joka kymmenes Suomessa asuva. Korkea verenpaine ei ole kuitenkaan enää yleistynyt väestössä, joka voi antaa viitteitä sen hoidon pitkäjänteisen kehittämisen vaikutuksesta. (Koponen ym. 2018, 189.) WHO on määritellyt myös diabeteksen terveyttä uhkaaviin tekijöihin, johon tulee kiinnittää huomiota (World Health Organization 2019).

### 3.3 Kunnan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen maakunta- ja sote -uudistuksessa

Sote-uudistuksessa perustetaan uudet maakunnat, uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne, rahoitus ja palvelut sekä maakunnille siirretään uusia tehtäviä. Hyvinvoinnin takaamiseksi hallintorakenne uudistetaan. Uudistusta tarvitaan yhdenvertaisten palveluiden varmistamiseksi, väestö ikääntyy myös nopeasti ja palveluita tarvitaan entistä enemmän. Maakunnat järjestävät alueensa sosiaali- ja terveystalot jatkossa, kolmas sektori ja yksityiset toimijat tulevat täydentämään niitä. Sote-uudistus toteutetaan vaiheittain. (Valtioneuvosto 2020.) Sote-uudistuksen tavoitteena on perustason palvelujen parantaminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä kestävyysvajeen umpeen kurominen (Brax 2018, 13).

Tulevat maakunnat ja kunnat edistävät asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä yhdessä. Sote-uudistuksessa panostetaan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin ja ennaltaehkäisyyn, hoitoon pääsyä on myös tavoitteena nopeuttaa. Varhainen puuttuminen ongelmiin pienentää kustannuksia ja vähentää erityispalveluiden tarvetta. Tulevaisuudessa ihminen saa tarvitsemansa yksilöllisen avun yhdellä yhteydenotolla sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ohjaamana. Kunnat vastaavat asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös alueuudistuksen jälkeen. (Valtioneuvosto 2020.)

Asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä keskeisimpänä keinona nähdään asukkaiden osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistaminen, joka onnistuu ottamalla mukaan asukkaat päätöksentekoon sekä lisäämällä asukkaiden aktiivisuutta. Syrjäytymiseen liittyvät riskit taas ovat osallisuuden kääntöpuolena ja sen vähentäminen on keskeinen asia. (Majoinen & Antila 2017, 6.) Osallisuuden tunne syntyy, kun ihminen on osallisena esimerkiksi opiskelussa, työssä tai harrastus- ja järjestötoiminnassa. Osallisena oleminen

yhteiskunnassa tarkoittaa mahdollisuutta työhön, toimeentuloon, koulutukseen, terveyteen, asuntoon sekä sosiaalisiin suhteisiin. Ihmisellä on mahdollisuus vaikuttaa yhteisössä sekä itseään koskeviin ja yhteiskunnan kehitykseen. Sosiaaliset suhteet ja osallisuuden kokeminen ovat suojaavia tekijöitä syrjäytymistä ja hyvinvointivajeita vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Työelämän ulkopuolella olevien osallisuutta ja hyvinvointia on tutkittu kyselytutkimuksella vuonna 2017. Tutkimuksesta käy ilmi, että pitkään työttömänä olleet ovat koko väestöä heikommassa asemassa. Heillä oli pitkäaikaissairastavuus yleistä ja koettu terveys heikko, yksinäisyys oli myös yleisempää kuin muulla Suomen väestöllä. Vastaajista reilu neljännes oli osallistunut aktiivisesti järjestön, yhdistyksen, kerhon, harrastusryhmän, hengellisen tai henkisen yhdistyksen toimintaan. Asiakasosallisuutta tutkittaessa vastaajista lähes puolet koki, että heidät otettiin mukaan terveyspalveluja koskeviin päätöksiin. (Leeman ym. 2018, 51-52.)

Fredriksson, Eriksson ja Tritter (2017) toteuttivat Ruotsissa tutkimuksen, jossa selvitettiin ruotsalaisen väestön näkemyksiä osallistumisesta ja toimista, jotka vaikuttavat heidän terveyteensä. Suurin osa vastaajista (67 %) oli sitä mieltä, että erilaisiin potilastutkimuksiin vastaamalla he voisivat vaikuttaa terveydenhuoltoon. Suoraan terveydenhuollon ammattilaiselle muutoksen tarpeesta puhumisesta ilmoitti vastaajista 54 %, potilasjärjestöön liittymisellä voisi myös parantaa alueellista terveydenhuoltoa (46 %). Tutkimuksesta kävi ilmi, että alhaisen koulutustason omaavat uskoivat harvemmin osallistumisella olevan vaikutusta terveyteen (Fredriksson ym. 2017, 474-475).

Järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö sekä kumppanuuksien vahvistaminen nähdään tärkeänä yksinäisyyden ehkäisyssä ja hyvinvoinnin edistämisessä kunnissa (Majoinen & Antila 2017, 6). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnitteluun ja päätöksentekoon saadaan järjestöjen avulla asukkaita lähellä olevaa ja kokemuksellista tietoa. Järjestöjen asema muuttuu sote- uudistuksen myötä, osa tehtävistä jaetaan palvelutuotantoon ja osa vapaaehtoistyöhön. Järjestöillä onkin huoli siitä, miten rahoitus järjestyy tulevaisuudessa. Järjestöjen tulee olla myös aktiivisia ja uudistaa toimintaansa sekä tarjota osaa mistään. (Bots, Lehikoinen & Perttilä 2016, 31.) Peruspalvelujen säilymisestä ollaan myös huolissaan maakunta- ja sote -uudistuksen tuomien muutoksien vuoksi, koska laadukkailla ja toimivilla palveluilla on keskeinen osa hyvinvoinnin edistämisessä. (Majoinen & Antila 2017, 6.) Alueuudistuksen myötä viranhaltijoiden ammattitausta ja kuntien päätöksenteon rakenne muuttuvat. Monista kunnista poistuvat hyvinvoinnin ja terveyden



edistämisen valmistelutyöstä sekä kuntien johtoryhmistä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. (Brax 2018, 23.)

Vertaistoimintaa ja vapaaehtoistyötä kehitetään jatkuvasti, näissä toimintamalleissa hyödynnetään vapaaehtoistyön erilaisia muotoja yhteistyössä kolmannen sektorin palveluntuottajien ja tietyn asiakasryhmän kanssa. Kolmannen sektorin palveluntuottajan toimesta koulutetaan yleensä vapaaehtoisia. Vertaistoiminnan tavoitteena on vahvistaa osallistujia ottamaan omia kykyjään käyttöön elämäntavoitteidensa toteuttamiseksi paremmin. (Lyytikäinen ym. 2017, 16.)

Maakunnan ja kunnan tulee tehdä yhteistyötä keskenään sekä erikseen myös järjestöjen kanssa, tämä on kirjattu lakiin. Maakuntaudistuksen valmisteluasiakirjoissa on esitetty ajatus, että jokaisessa kunnassa ja maakunnassa olisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattori, joka vastaa yhteistyöstä järjestöjen kanssa. Sosiaali- ja terveysalan päättäjilläkin on huoli, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vaarantuu, jos kunnasta puuttuu hyvinvointikoordinaattori tai hyte-työstä vastaava henkilö. (Brax 2018, 24.) Etelä-Karjalassa ja Pohjois-Savossa on kuntakohtaista ja kuntien välistä yhteistyötä hyvinvoinnin edistämistyössä. Molemmissa maakunnissa kunnat ovat yleensä kuntakohtaisesti järjestäneet toimenpiteet hyvinvoinnin edistämiseksi. Pienemmissä kunnissa osalla on yhteiset hyvinvointikoordinaattorit ja suurimmissa kaupungeissa on omat. (Paronen ym. 2017, 341.)

Pirkanmaalla on myös päätetty osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä, että jokaisessa kunnassa on vastuuhenkilöt järjestöyhteistyölle sekä hyte-työlle. Pirkanmaalla on myös rakennettu koordinaattorien ja järjestöjen yhteistyö hyvinvointikoordinaattoreiden verkostoksi. Maakunnalla on esitys alueellisesta yhdyspintasopimuksesta, jossa kuntien ja maakuntien kesken sovittaisiin järjestöjen saamista kunnallisista ja maakunnallisista avustuksista sekä tilojen käyttöoikeuksista ja osallisuusrakenteista. Maakunnassa on tehty jo myös alueellinen hyvinvointikertomus ja jatkossa on tarkoituksena tuottaa hyvällä yhteistyöllä hyvinvointikertomus sekä kuntien hyvinvointikertomukset toisiaan tukeviksi asiakirjoiksi. (Brax 2018, 24.)

## 4 HYVINVOINNIN ASiantuntijuus

### 4.1 Asiantuntijuus yleisenä käsitteenä

Suomen kielessä asiantuntijuus sanalla viitataan tietämiseen, arviointiin tai ennakkointiin liittyviin seikkoihin. Englanninkielinen ”expertise” viittaa myös tekemiseen tai suorittamiseen. Asiantuntijoiden tietorakenteen perustan muodostavat erikoistieto, yksilöiden tuntemat ja osaamat rutiinit sekä ymmärrys asioiden monimutkaisista kytköksistä toisiinsa. (Palonen & Gruber 2010, 41-43.) Asiantuntijalla pitää olla monia ominaisuuksia, kuten elinikäisen oppimisen taitoja, kyky sopeutua muutoksiin ja tuottaa niitä, sosiaalisia- ja kommunikaatiotaitoja. (Tynjälä 2010, 79.)

Asiantuntijuus voidaan jakaa neljään osa-alueeseen: Substanssiosaaminen, työyhteisöosaaminen, organisaation osaamisen kehittäminen ja kehittämisosaaminen. Substanssiosaamisella tarkoitetaan työssä tarvittavaa ammatillista ydinosaamista, mutta työyhteisössä toimiessa on hallittava laajasti myös työelämän pelisääntöjä. Asiantuntijalla tulee olla henkilökohtaisia kykyjä ja persoonallinen tapa toimia vaihtelevissa tilanteissa. Työyhteisöosaamisen alueeseen kuuluvat taidot tiimityö, johtaminen ja vuorovaikutus. Työtä tehdään tiimeissä ja laaja-alainen työelämän henkilöstöverkosto on tärkeä osa asiantuntijan työtä. Asiantuntijuuteen kuuluu kyky laatia ja seurata talousraportteja sekä yhdistää suunnitelmansa niihin. Tähän alueeseen kuuluu myös yhteistyön tekeminen asiakas- ja yhteistyöryhmien kanssa ja markkinoinnin osaaminen. (Helakorpi 2009.)

Organisaation osaamisen kehittämisellä tarkoitetaan organisaation toimintatapojen tuntemusta ja niiden kehittämiseen olevaa valmiutta. Asiantuntijalla tulee olla strategista osaamista, kykyä toimia muuttuvissa olosuhteissa sekä tuntea alan kehitystrendit. Asiantuntijalla on erityistä osaamista ja toimintatapoja organisaatiossa. Asiantuntijalla tulee olla kehittämisosaamista, jotta voi kehittää jatkuvasti omaa työtään ja työyhteisöä. Alan uusimmasta tiedosta ja kehittämistyön sovelluksista tulee olla tietoinen, on osattava tunnistaa työssä esiintyvät ongelmat sekä pystyä ongelmanratkaisuun. Kehittämisosaaminen edellyttää asiantuntijan filosofisen arvopohjan pohdintaa ja eettistä ajattelua, tehdyillä arvovalinnoilla voi olla suuri merkitys työyhteisöön ja yksityisille ihmisille. Asiantuntijan työ edellyttää oman työn kehittämisen lisäksi koulutuksiin, kehittämisprojekteihin, visiointeihin, innovointiin ja muihin hankkeisiin osallistumista. (Helakorpi 2009.)

Asiantuntijuuteen voidaan liittää myös käsitteet pätevä, muutosmyönteinen, yhteistyökykyinen, luova ja eteenpäin suuntautunut, empaattinen, innostunut ja sitoutunut (Jaakkola 2012, 47; Poukka 2011, 35). Asiantuntijuus kehittyy muun muassa pitkän ja laajan työkokemuksen kautta (Jaakkola 2012, 29; Poukka 2011, 36). Asiantuntijan kykyihin kuuluu johtopäätösten tekeminen myös itsenäisesti ja perustella ne, työn merkityksellisyyteen ja asiaansa tulee uskoa (Poukka 2011, 35).

#### 4.2 Hyvinvoinnin asiantuntijalta edellytettävä osaaminen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on määritellyt hyvinvointikoordinaattorin tehtäviksi esimerkiksi kaupungin johtoryhmälle raportoimisen hyvinvointitilanteesta, hyvinvointikertomustyön koordinoimisen, hyvien käytäntöjen levittämisen, koulutusten järjestämisen, tehtävät viestinnässä, kansallisten hyvinvointiohjelmien ja terveyden edistämisen toimeenpanon tukemisen sekä johtoryhmän jäsenyyden kunnassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018 b.)

Terveyden edistämisen kenttä ja kuntasektorilla tapahtuva terveyden edistäminen tulee hahmottaa asiantuntijana toimiessa (Poukka 2011, 39). Asiantuntija voi olla mukana koostamassa kunta- ja aluekohtaista hyvinvointitietoa itsenäisesti tai osana työryhmää. Kunnassa työskennellessä pitää olla tietoinen kehen missäkin asiassa ollaan yhteydessä sekä miten asioita viedään siellä eteenpäin alueellisesti sekä valtakunnallisesti. Kunnassa hyvinvoinnin asiantuntijalla tulee olla tietämystä kuntapäätöksenteosta, hallinnosta ja kuntatalouteen liittyvästä tiedosta. (Poukka 2011, 31-38, 44.) Hyvinvointikertomusta tai muita toimintakertomuksia tehdessä tarvitaan tutkimusosaamista sekä kriittisyyttä, näitä ominaisuuksia tarvitaan myös erilaisten tilastojen tulkinnassa sekä tutkimuksiin ja kyselyihin osallistumisessa. Hyvinvoinnin asiantuntija tekee työssään jatkuvasti suunnittelua ja arviointia hankkeissa, toimintasuunnitelmissa, strategioissa ja projekteissa. (Poukka 2011, 39.)

Hyvinvoinnin asiantuntijalla tulee olla aiempaa kokemusta ja tietoa sekä korkean tason taitoja, joita osaa hyödyntää käytännössä ja kehittää olemassa olevia käytänteitä. Tietoja ja taitoja tulee olla myös konsultoimisesta, koulutuksesta, johtamisesta sekä näyttöön perustuvasta toiminnasta, näitä taitoja pitää osata tuoda myös käytännön työhön. (Jaakkola 2012, 24-25; Jokiniemi 2014, 23.) Asiantuntijat omaavat kattavan näkemyksen ja tiedon terveydenhuollon järjestelmästä, jossa he työskentelevät yhteistyössä moniammatillisten tiimien kanssa (Jokiniemi 2014, 23). Hyvinvoinnin asiantuntijoiden keskeisiä

tehtävälueita ovat koordinointityö, kehittäminen, strategia- ja päätöksentekotyö sekä yhteistyö paikallisten, valtakunnallisten ja kansainvälisten toimijoiden kanssa (Poukka 2011, 32). Poukan (2011) Pro gradussa on todettu yhdeksi keskeiseksi tehtävälueeksi kehittäminen. Osaamista tältä osa-alueelta tarvitaan muun muassa terveyserojen kaventamiseen sekä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvässä hanketoiminnassa sekä prosessien- ja rakenteiden kehittämisessä terveyden edistämiseen liittyen. Osaamista tarvitaan myös toiminnan kehittämisessä terveyttä edistäväksi palvelujärjestelmässä sekä ennaltaehkäisevässä työssä. (Poukka 2011, 32.)

#### 4.2.1 Hyvinvoinnin asiantuntijan tiedot, taidot sekä yhteistyö

Hyvinvoinnin asiantuntijalla on aikaisempaa työkokemusta hoitajana ja hän tekee tai on tehnyt kliinistä hoitotyötä potilaiden keskuudessa. Aikaisemman kokemuksen ja kliinisen hoitotyön kautta hänellä on käytännön tietoja potilaasta ja hän pystyy suunnittelemaan potilaan hoitoa sekä toteuttamaan näyttöön perustuvaa hoitoa ja näin edistää potilaan terveyttä. (Jaakkola 2012, 24; Jokiniemi 2014, 19-20.) Hyvinvoinnin asiantuntijalla on tietoa ja taitoja toimia potilaiden puolesta puhujana ja helpottaa heidän hoitoon pääsyään sekä liikkumistaan terveydenhuollon järjestelmässä. (Jaakkola 2012, 24-25.) Hyvinvoinnin asiantuntijan tarjoama hoito on koettu myös yksilölliseksi ja laadukkaaksi (Eriksson ym. 2017, 4-5.) Potilaiden tyytyväisyys on lisääntynyt samaansa hoitoon, heidän elämänlaatunsa on myös parantunut (Jaakkola 2012, 37).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä keskiössä on kansalainen, osallisuudella tuotetaan hyvinvointia ja terveyttä (Paahtama 2016). Osallisuuden ja yhteisöllisyyden vahvistamisesta lähtee hyvinvoinnin edistäminen, osallisuus on syrjäytymisen vastavoima (Majoinen & Antila 2017, 1). Osallisuuden vahvistamiseksi tuetaan ihmisten voimavaroja ja tarjotaan vaikuttamisen mahdollisuuksia. Työtä tehdään yhteistyössä vapaaehtoisten, järjestöjen, yhteisöjen, yritysten ja seurakuntien kanssa. (Paahtama 2016.) Erilaisten yhteisöjen tarkoituksena on ennaltaehkäistä syrjäytymistä ja lievittää turvattomuutta sekä yksinäisyyttä. Osallisuudella pyritään parantamaan toimintakykyä, arjen hallintaa sekä kotona selviytymistä. (Lyytikäinen ym. 2017, 14.)

Terveydenhuollon muutosta on pyritty edistämään myös ottamalla potilaiden edustajia mukaan työryhmiin ja kouluttamalla kokemusasiantuntijoiksi (Liira & Hietanen 2019, 7). Kokemustieto perustuu ihmisen oman kokemuksen kautta saatuun tietoon ja taitoon,

joka on syntynyt vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa (Vahtivaara 2010, 21). Koke-  
musasiantuntijuutta voidaan hyödyntää muun muassa erilaisissa vertaistukiryhmissä.  
Ryhmässä käsitellään usein menetyskokemuksia tai pyritään löytämään yhdessä ratkai-  
suja vaikeaan ja kuormittavaan elämäntilanteeseen. Vertaistukiryhmissä vapaaehtoisoh-  
jaajilta ei aina vaadita omakohtaista kokemusta, vaan he ovat saaneet riittävästi tietoa  
ryhmän aihealueesta koulutuksen kautta. Vertaistukiryhmän ohjaajana voi toimia myös  
ammattilainen, jolla on tietoa ja asiantuntemusta. Vertaistoiminnan kautta ihminen ottaa  
vastuuta omasta elämästään, ohjaa sitä haluamaansa suuntaan sekä löytää omia voi-  
mavarojaan. (Laimio & Karnell 2010, 13-16.) Internetin käytön ja sosiaalisen median  
yleistyessä vertaistuen merkitys verkossa on kasvanut. Verkossa on saatavilla esimer-  
kiksi avoimia ja suljettuja keskusteluryhmiä, sähköpostilistoja, chat-yhteisöjä, nettipäivä-  
kirjoja ja kahdenkeskistä tukea. (Huuskonen 2010, 72.)

Terveydenhuolto on muuttumassa uudenaikaiseksi potilaiden lisääntyvän osallisuuden  
kautta. Nopeimmin muutos näyttäisi tapahtuvan teknologian saralla. Esimerkiksi Oma-  
kanta-palvelun kautta ihmiset pääsevät seuraamaan tietoja itsestään. Myös sellaiset  
sähköiset järjestelmät tekevät tuloaan, joissa kansalainen pääsee vuorovaikutukseen  
terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Ihmisten halua osallistua omaan hoitoonsa li-  
sää sosiaalinen media, jossa he pääsevät vaihtamaan mielipiteitään. (Liira & Hietanen  
2019.) Sosiaalinen media tarkoittaa verkkoympäristöjä, jotka korostavat käyttäjien aktii-  
visuutta (Matikainen & Huovila 2017, 1003). Sosiaalinen media mahdollistaa parhaim-  
millaan terveyden edistämistyössä ammatillisen verkoston ja vuorovaikutustaitojen ke-  
hittymisen sekä yhteiskunnallisen vaikuttamisen. Sosiaalisen median kautta on mahdol-  
lista saada myös tietoa ihmisten käsityksistä terveydestä. (Matikainen & Huovila 2017,  
1006.)

Hyvinvoinnin asiantuntija tarvitsee työnsä tueksi tietoa kunnan asukkaiden terveydestä  
ja terveyden taustatekijöistä ikä- sekä väestöryhmittäin. Pitäisi olla tietoinen kohdealu-  
eista, joihin voidaan vaikuttaa terveyden edistämisen keinoin. (Poukka 2011, 37.) Ter-  
veyden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämästä Hyvinvointikompassi -verkkopalvelusta  
löytyy tietoa alueittain suomalaisten kuntien asukkaiden hyvinvoinnista, sosiaali- ja ter-  
veyspalvelujärjestelmästä sekä väestön rakenteesta ja muutoksista. Vastaavanlaista tie-  
toa on saatavilla myös Sotkanetistä, Terveysme.fi -palvelusta sekä TEAViisarista  
(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.) Hyvinvointitietoa löytyy myös esimerkiksi Fin-  
Sote-tutkimuksesta, josta saa tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön kohdenta-

miseen ja joka mahdollistaa vertailun koko maan tilanteeseen sekä maakuntien keskinäisen vertailun. Sen avulla voidaan tukea sosiaali- ja terveyspalveluiden samanarvoisen toteutumisen seurantaan sekä vastata palvelujen tarvetta ja käyttöä koskeviin kysymyksiin, tietoa löytyy myös väestön koetusta hyvinvoinnista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018 c.)

Hyvinvointitietoa tarvitaan hyvinvointikertomuksessa, jossa kuvataan hyvinvointia, terveyttä sekä niiden edistämistä. Kunnassa hyvinvointikertomus valmistellaan kerran valtuustokaudessa, tavoitteet ja toimenpiteet päivitetään vuosittain. Kertomuksessa kuvataan tiiviisti väestön terveys ja hyvinvointi, kunnan toteuttama hyvinvointipolitiikka, väestöryhmittäin terveys- ja hyvinvointierot, muutokset terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavissa tekijöissä, ehkäisevän työn kustannukset ja mahdolliset vaikutukset, palvelujärjestelmän toimivuus ja kyky vastata hyvinvointitarpeisiin sekä tavoitteet ja toimenpiteet. (THL 2018 d.)

Asiantuntija tarvitsee työssään paljon tietoa ja sitä pitää päivittää useasti. Uusista tutkimustuloksista sekä julkaisuista ja lehdistä tulisi löytää luotettavaa ja näyttöön perustuvaa tietoa, jota voi hyödyntää omassa kunnassa päätöksenteon tukena. Väestön hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat myös yhteiskunnalliset asiat, joten niistä pitäisi olla myös perillä. (Poukka 2011, 36.)

Työtä tehdään yhteistyössä vapaaehtoisten, järjestöjen, yhteisöjen, yritysten ja seurakuntien kanssa (Paahtama 2016). Verkostoituminen eri tahojen kanssa on olennaista työssä, tulee tietää kehen olla yhteydessä ja ottaa aktiivisesti yhteyttä näihin ihmisiin. Kunnassa yhteistyötä tehdään eri hallintokuntien kanssa, sosiaali- ja terveystoimi on yksi näistä. Kunnassa tehdään yhteistyötä myös keskeisten johtavien viranhaltijoiden sekä kunnan- tai kaupunginjohtajan kanssa. Yhteistyökumppaneihin kuuluvat myös sairaanhoitopiirit ja hankkeiden johto-, ohjaus- sekä työryhmät. Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta saadaan luotettavaa asiantuntijätietoa ja koulutusta. Yhteistyö yliopistojen kanssa tuo uutta tietoa asiantuntijalle opinnäytetöiden ja tutkielmien kautta. (Poukka 2011, 44-49.)

Verkostoitumisen, koulutuksen ja vertaistuen myötä hyvinvoinnin asiantuntijat saavat tukea työlleen. Yhteiset käytännöt tukevat myös heidän työtään. Koulutus terveyden edistämisen toimijoille, hyvinvoinnin asiantuntijoiden verkostoituminen sekä tutkimustieto terveyden edistämisen työmenetelmistä ja toimintamalleista auttavat kehittämään terveyden edistämistä. Työn kehittämismahdollisuuksia voidaan edesauttaa myös tukemalla

asiantuntijoiden työtä sekä heidän toimenkuvansa ja työnsä selkeyttämisellä. (Wiens & Pietilä 2011, 29-31.)

#### 4.2.2 Ihmissuhde- ja vuorovaikutustaidot

Hyvinvoinnin asiantuntijalla tulee olla persoonallisia taitoja, joita hän hyödyntää työssään. Empaattisuus on terveydenhuoltoalalla tärkeää, jotta pystyy kohtaamaan vaikeassa tilanteessa olevia ihmisiä sekä myötävaikuttamaan niihin. Yhteistyökykyä ja kommunikointitaitoja tarvitaan niin tiimityöskentelyssä kuin asiakkaidenkin kanssa, on tultava toimeen toisten kanssa ja olla myös tukena sekä rohkaista muita. Paineensietokykyä tarvitaan myös, se kuuluu usein päivittäiseen työhön. Vahva työetiikka ja positiivinen henkinen asenne ovat tarpeen, vaikeita päiviä tulee varmasti ja on nähtävä laajemmalle. Joustavuutta ja ajanhallintataitoja tulee löytyä myös sekä itseluottamusta. Asiat muuttuvat usein terveydenhuoltoalalla eikä kaikkea voi tietää, joten on osattava ottaa vastaan kritiikkiä ja oppia myös siitä. (Carrington College 2014.)

Terveydenhuollon ammattilaisen tulee jatkossa omaksua uusia käytäntöjä. (Liira & Hietanen 2019.) Näin ollen hyvinvoinnin asiantuntijalla on tärkeää olla vuorovaikutus- ja viestintätaitoja (Poukka 2011, 42; Carrington College 2014; Liira & Hietanen 2019, 7). Nämä piirteet ovat suuressa osassa asiantuntijan työtä, koska seminaareihin, koulutuksiin, johto- ja ohjausryhmiin osallistuminen sisältyy työhön. Näissä tilanteissa hyvinvoinnin asiantuntijalta tarvitaan esiintymistaitoja sekä taitoa tuoda asiansa lyhyesti ja ytimekkäästi esille ja saada kuulijansa vakuuttuneeksi terveyden edistämistä koskevista asioista. (Poukka 2011, 42.)

Työhön saattaa kuulua myös yksilö- ja ryhmäohjaustilanteita, joissa yritetään vaikuttaa ihmisten terveystottumuksiin (Wiens & Pietilä 2011, 27). Hyvinvoinnin asiantuntijalla tulee olla ymmärrystä elämäntapaohjauksesta sekä käytännön keinoista, joilla tuetaan tottumusten luomista ja taitoja sekä muutoshalukkuutta. (Absetz & Hankonen 2017.) Tietoa tulee löytyä myös ohjauksen filosofisista ja eettisistä lähtökohdista ja hänen tulee osata suunnitella, toteuttaa ja arvioida asiakaslähtöisesti ohjausta muiden asiantuntijoiden kanssa. Erilaisista ohjausmenetelmistä sekä sopivista opetus- ja ohjausmateriaalien hyödyntämisestä tulisi olla myös tietoinen. (Eriksson ym. 2015, 43.)

#### 4.2.3 Muutososaaminen osana hyvinvoinnin asiantuntijan työtä

Muutoksen lähtökohtana on esimerkiksi organisaatiossa ilmenneet muutostarpeet. Muutosta suunniteltaessa, eteenpäin viemisessä, kehittämisessä ja toteuttamisessa pitää ottaa huomioon organisaation tavoitteet, esimerkiksi asiakkaiden tarpeet, toiminnan päämäärät, taloudelliset tavoitteet ja kumppanuuksien kehittäminen. Henkilöstön kehittäminen sekä osallistumismahdollisuudet tulee myös huomioida. (Luomala 2008, 4.) Muutosjohtajuudessa tulee pyrkiä hankkimaan ja parantamaan taitojaan aktiivisesti sekä sopeutumaan muuttuvaan ympäristöön ja oppimaan uutta teknologiasta. Muutosjohtajan tulee uskoa myös elinikäiseen oppimiseen. (Kumar ym. 2015). Kaikissa muutoksen vaiheissa otetaan huomioon, että muutoksen tavoite ja toiminnan päämäärä säilyy selkeänä, johtaminen on prosessinomaista sekä perustuu tosiasioihin. (Luomala 2008, 5.)

Muutoksessa on johdettava myös ihmisiä eikä vain muutoksia, koska ajattelutavan muutos on olennaista muutoksessa. Ihmisiä johdetaan siten, että huomioon otetaan ihmisten yksilölliset tarpeet ja organisaation tavoitteet. (Luomala 2008, 5.) Yksilöiden ja pienryhmien kokemukset ja tuntemukset otetaan huomioon ja annetaan mahdollisuus tuoda heidän näkökulmansa esiin, tällä tavalla voidaan edistää ihmisten sitoutuneisuutta muutokseen. (Luomala 2008, 6.) Muutoksen johtamisessa ja suunnittelemisessä pitää miettiä, miksi muutosta tarvitaan, mihin sillä pyritään ja kuinka päämäärä saavutetaan. (Luomala 2008, 5.) Muutossuunnitelmassa määritellään muutoksen tavoitteet, toimenpiteet, tekijät ja aikataulu (Luomala 2008, 6). Suunnitelma auttaa hallitsemaan prosesseja, ohjaamaan päätöksentekoa ja tuo epävarmuustekijöiden ympärille turvallisuutta (Kumar ym. 2015).

Muutosjohtamisessa tulee löytää ne henkilöt, joita muutos koskee, nämä henkilöt otetaan mukaan suunnitteluun ensi hetkistä lähtien. Viestintä ja kommunikaatio vähentää muutosvastarintaa, riittävä huomioinen ihmisten työhyvinvointiin ja jaksamiseen lisää myös sitoutuneisuutta. (Luomala 2008, 9.) Tiedottamisen tarve on jatkuvaa ja sitä pitäisi tapahtua läpi muutoksen. Tiedonkulkuun, viestintään ja vuorovaikutukseen tulee kiinnittää huomiota, koska hyvässä muutostiedottamisessa rakennetaan tilaa uuden oppimiselle ja annetaan mahdollisuus omille oivalluksille. (Luomala 2008, 10.) Onnistuneessa muutoksessa sen piirissä olevat ihmiset tietävät mitä heiltä odotetaan ja mikä muuttuu. Ihmisten on tiedettävä kenen tai keiden kanssa jatkossa työtä tehdään sekä mitä uusia ammattitaitovaatimuksia muutos edellyttää. (Luomala 2008, 23.) Roolien ja vastuiden jako oikeudenmukaisesti sekä selkeästi helpottaa muutokseen sopeutumista (Luomala 2008, 25).



Jaakkola (2012) on tehnyt systemaattisen kirjallisuuskatsauksen kliinisestä asiantuntijuudesta terveydenhuollossa. Katsauksesta käy ilmi, että kliinisellä asiantuntijalla pitää olla herkkyyttä tunnistaa muutoksia ja toimia tavalla, jota muutos vaatii. Hän pystyy muuntautumaan tilanteen vaatimalla tavalla ja on joustava. (Jaakkola 2012, 30.)

#### 4.3 Ylemmän ammattikorkeakoulun opinnoissa kehittyvä osaaminen

Ylemmällä ammattikorkeakoulututkinnolla (YAMK) syvennetään ammatillista osaamista, opinnot ovat laajuudeltaan 90 opintopistettä (Turun ammattikorkeakoulu 2019). Opintoihin voi hakea kolmen vuoden työkokemuksen jälkeen sosiaali- ja terveysalalla sekä suoritettuaan Suomessa tai ulkomailla sosiaali- ja terveysalan AMK-tutkinnon, kasvatustieteen, lääketieteen, yhteiskuntatieteen, terveystieteen tai valtiotieteen korkeakoulututkinnon. (Opetushallitus 2019a.) Koulutus johtaa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon ja vastaa yliopistossa suoritettavaa maisteritutkintoa osaamistasoltaan, esimerkiksi julkiseen virkaan se antaa saman pätevyyden. Suoritettu koulutus antaa valmiuden toimia vaativissa asiantuntija-, kehittämis- ja johtamistehtävissä. Opinnot suoritetaan työn ohessa, jotka koostuvat syventävistä opinnoista (30 op), tutkimus- ja kehittämisosaamisesta (20 op), vapaasti valittavista opinnoista (10 op) sekä opinnäytetyöstä (30 op). Opinnäytetyö on keskeinen osa opintoja, joka toteutetaan esimerkiksi omalle työpaikalle kehittämishankkeena. Opiskelija toimii projektipäällikkönä kehittämishankkeessa yhteistyössä opettajatuutorin sekä työelämämentorin kanssa. Opintojen aikana pääsee kehittämään työelämää sekä laajentamaan verkostoja kansallisesti ja kansainvälisesti. (Turun ammattikorkeakoulu 2019.)

Sosiaali- ja terveysalan ylemmässä ammattikorkeakoulututkinnossa voi suuntautua kliiniseen asiantuntijuuteen, sosiaalialaan, terveyden edistämiseen sekä terveysalan kehittämiseen ja johtamiseen. Kliinisen asiantuntijan opinnoissa syvennyttään eri suuntautumisvaihtoehtoihin kulloisenkin tarjonnan mukaan, esimerkiksi kansantauteihin, palliativiseen hoitotyöhön sekä mielenterveys- ja päihdetyöhön. (Turun ammattikorkeakoulu 2019.) Eurooppalaisesta tutkintojen viitekehiksestä (European Qualifications Framework, EQF) on hyväksytty suositus Euroopan parlamentissa ja neuvostossa elinikäisen oppimisen edistämiseksi. YAMK-tutkinnosta saatava osaaminen vastaa EQF tason 7 oppimistuloksia. (Opetushallitus 2019b.)

Oppimistuloksiin kuuluvat pitkälle erikoistuneet sekä osittain oman alan huippuosamista vaadittavat tiedot, joita käytetään itsenäisen ajattelun perustana sekä kriittinen ymmärtäminen alan ja eri alojen rajapintojen tietoihin liittyviin kysymyksiin. Koulutuksessa opitaan myös tutkimus- ja innovaatio toiminnassa tarvittavia ongelmanratkaisutaitoja, joita käytetään uusien menettelyjen ja tietojen kehittämiseen sekä eri alojen tietojen yhdistämiseen. YAMK-tutkinnon suorittanut osaa ottaa vastuuta alan käytäntöjen ja tietojen kartuttamisesta sekä strategisen toiminnan arvioinnista. Pätevyyttä löytyy myös työ- ja opintoympäristöjen johtamiseen sekä muuttamiseen, jotka ovat ennakoimattomia, monimutkaisia ja vaativat uusia lähestymistapoja. (Euroopan unioni 2019.)

YAMK-tutkinnon suorittaneet kokevat saaneensa valmiuksia elinikäiseen oppimiseen sekä voineensa hyödyntää osaamistaan omassa työssään. Koulutus on lisännyt myös kehittämisen osaamista työelämässä ja tuonut uutta osaamista. Koulutuksesta on koettu olevan hyötyä työpaikkakohtaisen osaamisen lisääntymisellä sekä yleisten valmiuksien kasvulla. Itsetuntemus ja itsensä kehittäminen, rohkeus ja tyytyväisyys on lisääntynyt tutkinnon suorittamisen jälkeen sekä innostanut itsensä kehittämiseen jatkossakin. Tutkinnon kautta on saatu luotua verkostoja ja kontakteja oman alan ammattilaisiin kuin myös muilla aloilla sekä oman asiantuntijuuden ulkopuolella oleviin asiantuntijoihin. Uusia ja erilaisia näkökulmia omaan työhön liittyviin asioihin on saatu koulutuksen myötä ja jäsentämisen taitoja sekä ymmärrystä työasioiden käsittelyyn. Osa YAMK-tutkinnon suorittaneista on saanut vaativampia ja uusia työtehtäviä, uuden työpaikan tai se on mahdollistanut ylempien tehtävien hakemisen. (Ojala 2017, 90-98, 108.)

Osa tutkinnon suorittaneista mainitsee sen aliarvostuksen, sitä ei arvosteta samalla tavalla kuin maisterin tutkintoa. On koettu, että YAMK-tutkinnon suorittaneilla ei ole määriteltyä tehtäväkenttää työmarkkinoilla. Tutkintonimikettä ja tutkintoa ei tunneta tarpeeksi työmarkkinoilla, erityisesti sosiaali- ja terveysalan tutkinnon suorittaneiden keskuudessa YAMK-tutkinnon omaavat kokevat olevansa työnhakutilanteessa yli- tai alikoulutettuja työtehtäviin. (Ojala 2017, 100-102.) Jaakkolan (2012) Pro gradusta käy myös ilmi, ettei klinisten asiantuntijoiden työtä arvosteta riittävästi, heidän työtään ja sen eteen tekemää työtä ei palkita tarpeeksi (Jaakkola 2012, 34). Merkittävimmiksi kyvyiksi työelämävalmiuksista nykyisissä työtehtävissä koetaan itsenäinen työskentely, sosiaaliset taidot, yhteistyö-, vuorovaikutus- ja verkostotyötaidot, kyky toimia muutostilanteissa, ajanhallinta sekä priorisointikyky ja ongelmanratkaisutaidot. Työtehtävissä tärkeänä pidetään myös eettistä-, kriittistä-, strategista-, verkko-oppimis- ja tulevaisuusajattelua. (Ojala 2017,

107.) Hyvinvoinnin asiantuntijuudelle luo hyvän ja vahvan pohjan ylempi korkeakoulututkinto yhdessä pitkän työkokemuksen kanssa (Poukka 2011, 36).

## 5 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUTKIMUKSELLINEN OSA

### 5.1 Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää terveyden edistämisen asiantuntijoiden ja aluekoordinaattoreiden näkemyksiä hyvinvoinnin asiantuntijan tarpeesta, osaamisesta, tehtävistä sekä verkostoitumisesta tulevaisuuden kunnassa. Tavoitteena oli myös selvittää asiantuntijoiden näkemyksiä aluekoordinaattoreiden pätevyysvaatimuksista tehtävässä toimimiseen. Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreilta kartoitettiin lisäksi, miten he kuvaavat työtään ja arvioivat osaamistaan sekä mitä koulutusta ja tukea he kokevat tarvitsevansa.

Tutkimustuloksien ja kirjallisuuskatsauksen pohjalta oli tarkoituksena luoda Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreille tekeillä olevaan käsikirjaan suositus hyvinvoinnin asiantuntijasta.

Tutkimuskysymyksiksi muodostuivat teorian pohjalta seuraavat:

1. Miksi kunnassa tulisi olla tulevaisuudessa hyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä (hyte) vastaava henkilö?
2. Mitä tehtäviä hyte-vastaavalle kuuluu?
3. Mitä osaamista hyte-henkilöllä tulee olla?
4. Mitä pätevyysvaatimuksia hyte-tehtävässä toimimiseen tarvitaan?
5. Miten aluekoordinaattorit kuvaavat nykyistä työtään ja arvioivat osaamista?
6. Mitä lisäkoulutusta ja tukea aluekoordinaattorit kokevat tarvitsevansa tehtävässään?

### 5.2 Tutkimusmenetelmät, kohderyhmät ja aineiston hankinta

Tutkimusongelmiin pyrittiin saamaan vastauksia kyselylomakkeen (Liite 1) ja teema-haastatteluiden (Liite 2) avulla. Kyselylomake ja teema-haastattelurunko perustuivat aiheesta tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen ja teemat muodostettiin tutkimusongelmien mukaan. Kysely on yksi tapa kerätä aineistoa ja se tunnetaan keskeisenä menetelmänä

survey-tutkimuksessa. Survey-tutkimuksessa aineistoa kerätään standardoidusti kyselyllä, haastattelulla tai havainnoimalla, kohdehenkilöt muodostavat otoksen tai tietystä perusjoukosta näytteen. Standardoitu eli vakioitu tarkoittaa, että sama asiasisältö kysytään samalla tavalla kyselyyn vastaavilta. (Hirsjärvi ym. 2009, 193.) Avointen kysymysten etu on, että vastaaja saa muotoilla vastauksensa vapaamuotoisesti, vastausten joukossa saattaa olla hyviä ideoita. Avoimet kysymykset mahdollistavat myös sen, että saadaan perusteellisesti selville vastaajan mielipiteet. (Valli 2015, 45.)

Verkkokyselyn etuna on sen nopeus ja taloudellisuus (Valli 2015, 30). Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreille (N=14) lähetettiin Webropol-kyselylomake syyskuussa 2019 projektipäällikön toimesta ja siihen annettiin 2 viikkoa vastausaikaa. Kysely sisälsi Likertasteikollisia sekä monivalinta- ja avoimia kysymyksiä. Aluekoordinaattoreille laitettiin muistutus viesti vastaamisesta viikko kyselyn lähettämisen jälkeen, tästä huolimatta siihen vastasi kahdeksan aluekoordinaattoria.

Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa haastateltavan kanssa, etuna voidaan pitää yleensä joustavuutta kerätessä aineistoa (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Kehittämistyön kohteesta saadaan aitoa tietoa haastatteluilla, se auttaa ymmärtämään ilmiön kanssa toimivia ihmisiä sekä ilmiötä (Kananen 2015, 81). Teemahaastattelussa haastattelun aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymysten tarkka järjestys sekä muoto puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 2009, 208.) Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluna Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä työskentelevälle koordinoivalle ylilääkärille ja kehittämispalveluissa toimivalle suunnittelijalle, Turun ylemmän ammattikorkeakoulun toimijalle sekä potilas- ja vammaisyhdistystoiminnan toiminnanjohtajalle. Haastattelut tehtiin myös maakuntavalmistelussa mukana olevalle erityisasiantuntijalle sekä Pirkanmaalla työskentelevälle vastaavalle terveydenhoitajalle. Osa haastatteluista pyrittiin toteuttamaan vuoden 2019 elokuussa ja loput syyskuussa, mutta ne toteutuivat elo-marraskuussa 2019.

Haastattelut toteutettiin haastateltavalle sopivassa ja rauhallisessa paikassa. Tutkittaviksi valikoituivat henkilöt, joilla on laaja-alaista näkemystä ja kokemusta hyte-työstä. Tutkittavat työskentelevät myös eri organisaatioissa ja näin ollen heillä on eri näkökulmia lähestyä hyte-työtä.

### 5.3 Aineiston analyysi

Webropol-kyselylomakkeen sulkeuduttua määrällinen aineisto vietiin excel-ohjelmaan. Excelissä suorista jakaumista muodostettiin pylväskuvioita, joissa vastauksia havainnollistettiin numeerisesti. Likert-asteikollisista kysymyksistä laskettiin myös keskiarvot, joista muodostettiin pylväskuvio. Avoimien kysymysten vastaukset luokiteltiin.

Laadullisen aineiston litteroiminen eli puhtaaksi kirjoittaminen sana sanalta on yleensä tarkoituksenmukaista (Hirsjärvi ym. 2009, 222). Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkimustehtävään saadaan vastaus yhdistelemällä käsitteitä. Aukikirjoitettu haastatteluaineisto pelkistetään. Pelkistämisen aineistosta etsitään olennaiset ilmaisut tutkimustehtävän mukaan ja ne voidaan listata peräkkäin. Aineiston ryhmittelyssä alkuperäisilmaisuista etsitään samankaltaisuuksia ja samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään ja muodostetaan alaluokiksi. Alaluokat ryhmitellään edelleen yläluokiksi, jonka jälkeen niistä muodostetaan pääluokkia. Pääluokat ryhmitellään vielä yhdistäväksi luokaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-112.)

Nauhoitettu aineisto kirjoitettiin sana sanalta puhtaaksi heti haastattelujen toteuttamisen jälkeen. Aineistosta etsittiin tutkimusongelmien mukaan oleellisia ilmaisuja ja samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut numeroitiin ja lopuksi kerättiin omiin ryhmiinsä. Analyysi tehtiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin mukaan muodostaen ala- ja yläluokat. Taulukossa 1 esimerkki luokkien muodostamisesta.

Taulukko 1. Luokkien muodostaminen tutkimuskysymyksestä, mitä tehtäviä hyte-vastavalle kuuluu

<b>Pelkistys</b>	<b>Alaluokka</b>	<b>Yläluokka</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekee strategisesti kestävästä toimintaa ohjaavan käsikirjan</li> <li>- Hyvinvointikertomuksen laatiminen</li> <li>- Hyvinvointikertomus ja hyvinvointisuunnitelma</li> <li>- Keskeinen rooli strategiatyössä</li> </ul>	Hyvinvointikertomustyö	<b>Hyvinvointikertomustyö</b>

(jatkuu)

Taulukko 1. (jatkuu)

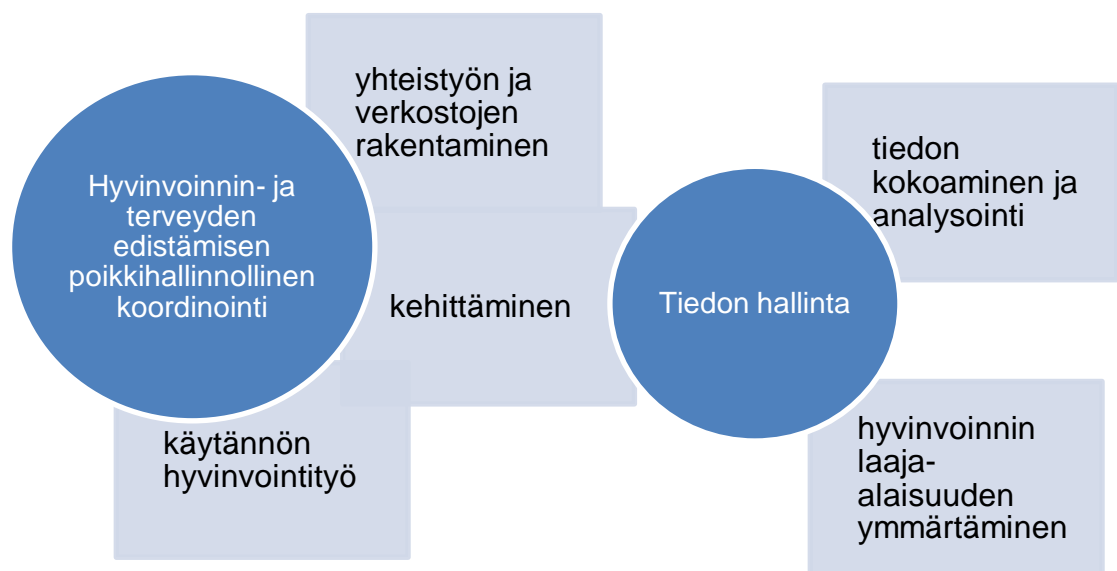
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kunnan poikkihallinnollinen yhteistyö ja sen edistäminen</li> <li>- Valtakunnan tasolla yhteistyö ja muutenkin yhteistyö</li> <li>- Luoda yhteyksiä</li> <li>- Yhteistyötä tekevä terveydenhuollon ja kunnan välillä</li> <li>- Yhteistyöverkoston rakentaminen kolmannen sektorin, yrityssectän ja kansallisten toimijoiden kanssa sekä kunnan omien toimialojen kanssa</li> <li>- Verkostotyö</li> </ul>	Yhteistyön rakentaja	<b>Verkostotyö</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyvien käytäntöjen levittäminen</li> <li>- Kehittämisessä mukana oleminen</li> <li>- Työpaikan kehittäjä</li> <li>- Mitä hyviä käytänteitä ja vaikuttavia menetelmiä on löytynyt ja tuo niitä omaan organisaatioon</li> </ul>	Asioiden kehittäminen	<b>Hyvinvointityön koordinaointi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asioiden koordinoiminen</li> <li>- Lankojen käsissä pitäminen</li> <li>- Hyvinvointityön hallinnointi ja koordinaointi</li> <li>- Osallisuuskoordinaointityö</li> <li>- Ennaltaehkäisevä työ</li> </ul>	Hyvinvointityön hallinta	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koulutusten järjestämiset</li> <li>- Koulutusten järjestäminen</li> <li>- Hankkeet ja kampanjat</li> </ul>	Hyvinvointityön edistäminen	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuo esille mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on ja sen markkinoiminen ja innostaminen</li> <li>- Viestinnällinen vaikuttaminen</li> <li>- Edustamistyö</li> <li>- Hyvinvointityön kasvoina oleminen, tuo esille hyvinvointityötä</li> <li>- Nykypäiväinen some maailma</li> </ul>	Hyvinvointityön edustaminen	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asioiden tiedottaminen eteenpäin</li> <li>- Toimintaympäristön muutosten hallintaan ottaminen ja analysointi ja niiden asioiden tuominen yhteiseen keskusteluun</li> <li>- Tuo yhteiseen keskusteluun eri teemoihin liittyvät keskeiset asiat</li> <li>- Vaikuttaa kansalliseen valmisteluun</li> </ul>	Asioiden tuominen yhteiseen keskusteluun	<b>Viestinnällinen vaikuttaminen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suunnitelmien seuranta ja raportointi</li> <li>- Seuraa mitä maailmalla ja alueellisesti tapahtuu</li> </ul>	Ajan tasalla oleminen	

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Taustatietoina haastateltavilta kysyttiin ikää, koulutusta ja työkokemusta. Haastateltavien ikä jakaantui 40-63 vuoden välille. Koulutustausta oli hyvin moninainen. Haastateltavat olivat suorittaneet yliopisto- tai ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon; joltakin tutkinto vielä puuttui. Suurimmalla osalla oli taustalla ammattikorkeakoulututkinto terveydenhuoltoalalta ja he olivat sen jälkeen opiskelleet lisäopintoja. Osa haastateltavista oli suorittanut esimerkiksi YAMK-tutkinnon ja pedagogisia opintoja. Työkokemus oli kaikilla pitkää, suurimmalla osalla reilusti yli 20 vuotta.

### 6.1 Haastateltavien ja aluekoordinaattoreiden näkemyksiä hyte-asiantuntijan tarpeesta sekä hänen tehtävistään kunnassa

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, miksi kunnassa tulisi olla tulevaisuudessa hytestä vastaava henkilö. Aineistosta nousi esille **hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkihallinnolliseen koordinointiin** sekä **tiedon hallintaan** liittyvät asiat (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Kunnan hyte-asiantuntijan tarve tulevaisuudessa



Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinointiin liittyvistä asioista oltiin sitä mieltä, että pitää olla joku, joka ottaa koordinaatiovastuun ja kehittää asioita, kaikki työ tarvitsee koordinaation puute.

*”Mun mielestä pitäis olla sen takia, et jollei se kuulu oikein kenellekään, niin kukaan ei koordinoi eikä kehitä sit niitä asioita niin ku eteenpäin.”*

*”...Yks semmonen tosi iso ongelmatiikka nykyään on se koordinaatio, se koordinaation puute...”*

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että kunnassa tulisi olla henkilö, joka ymmärtää hyvinvoinnin laaja-alaisesti. Hyvinvointi ilmiö tulisi hahmottaa kokonaisuutena, on myös liian vähän ihmisiä, jotka ottavat haltuun koko palveluketjun. Pitäisi olla ymmärrystä myös hyvinvointi- ja terveystaasteista.

*”No mun mielestä se on hirvittävän tärkeää siinä, et on joku, joka katsoo sitä hyvinvointia laaja-alaisesti, että se ei ole yksistään terveyttä tai se ei ole yksistään liikuntaa tai jotain, vaan, vaan et olis semmonen laajempi ymmärrys...”*

Yhteistyön rakentamisesta haastateltavat mainitsivat eri sektoreiden toimijoiden mukaan vetämisen. Kaikki eri alueet yli sektoreiden pitäisi ottaa mukaan, koska työ ei ole pelkästään sosiaali- ja terveystaasteiden toimintaa. Kunnassa tarvittaisiin henkilö, joka rakentaisi yhteistyötä eri toimijoiden kesken, esimerkiksi kunnan ja kolmannen sektorin välillä. Joka sektorilla on omanlaistaan osaamista ja asiantuntemusta ja niitä hyödyntämällä voidaan toteuttaa monenlaisia ja vaikuttavampia asioita.

*”...sieltä alueet otetaan niin ku sitten yli sektoreiden mukaan, kun se on nimenoamaan sitä, kun se ei ole ainoastaan sitä sote puolen toimintaa...”*

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että kunnassa pitäisi olla henkilö, joka huolehtii käytännön hyvinvointityöstä. Vastuhenkilö rakentaa hyvinvointikertomuksen kautta tapahtuvaa työtä ja huolehtii, että kaikkien eri sektoreiden strategioissa näkyisi hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

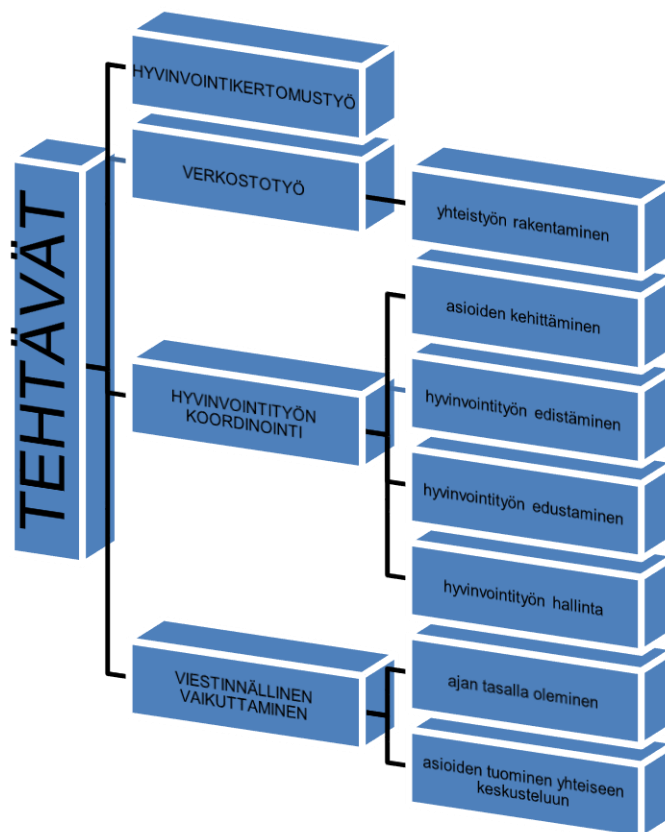
*”...sinne luodaan tavoitteet ja toimenpiteet ja hän huolehtii niiden toimenpiteiden käyttöön niin ku tavallaan ottamisesta yhteistyössä...”*

Kunnassa tulisi olla henkilö, joka kokoaa tiedon yhteen tietolähteistä ja tuo sitä yhteiseen keskusteluun. Tietoa pitäisi myös pystyä analysoimaan, koska sitä on niin paljon nykyäänä.

*”Tiedon analysointi, että tietoo tulee nykyään joka tuutista, mut kun sitä pitäis ehtiä niin kun oikeesti analysoimaan, jotta sillä olis jotain merkitystä.”*

Myös aluekoordinaattoreilta kysyttiin, miten he näkevät hyte-vastaavan merkityksen kunnassa. Hänet nähtiin tärkeänä henkilönä, joka tietäisi kaikki kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen parissa olevat tahot, jolloin voitaisiin tehdä yhteistyötä päämäärän saavuttamiseksi. Vastauksissa mainittiin myös, että terveyden edistäminen pitäisi olla yksi kunnan tärkeimmistä asioista, jolloin hyte-vastaava olisi kunnan organisaatiossa merkittävässä osassa. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että hyte-vastaava voisi vastata Arkeen Voimaa (ArVo) toiminnasta. Hänen merkityksensä nähtiin tärkeänä myös aluekoordinaattoreiden tukemisessa sekä ArVo-koordinaattorin yhteistyökumppanina.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, mitä tehtäviä hyte-vastaavalle kuuluu. Vastausten perusteella hyte-vastaavan tehtävänkuvaa kuuluu **hyvinvointikertomustyö, verkostotyö, hyvinvointityön koordinointi ja viestinnällinen vaikuttaminen** (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Hyte-asiantuntijan tehtävät

Hyte-vastaavan tehtäviin kuuluu hyvinvointikertomuksen laatiminen, hänellä on tärkeä rooli strategiatyössä. Hyte-vastaava kokoaa eri toimijat suunnittelemaan ja tekemään yhdessä hyvinvointikertomuksen sisältöä, josta löytyvät tärkeät painopistealueet, mitä kehitetään ja parannetaan. Hänen tehtävänä on huolehtia hyvinvointikertomukseen kirjattujen suunnitelmien ja tavoitteiden käytäntöön viemisestä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa ja ottaa haltuun toimintaympäristön muutokset. Tehtäviin kuuluu olennaisesti verkostotyö. Yhteistyön rakentaminen ja sen edistäminen eri toimijoiden kesken on tärkeää. Verkostotyössä osallistetaan myös väestöä. Yhteistyömuodoiksi mainittiin kokoukset, omasta työstä kertominen paikallistasolla ja kiertäminen eri työpaikoilla.

*”Heillä täytyy olla keskeinen rooli myös strategiatyössä, koska tää kaikki kytkeytyy suoraan siihen, sitten tietysti tää kaikki yhteistyöverkostojen rakentaminen.”*

Yhteistyökumppaneiksi haastateltavat sanoivat seuraavat: kunnan päätöksentekijät, kolmas sektori, valtakunnallinen taso, yritykset, muut hyvinvointityöstä vastaavat, muut hyte-koordinaattorit, seurakunta sekä kaupungin ja kunnan eri toimialat. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä sosiaali- ja terveysministeriö mainittiin myös yhteistyökumppaneiksi. Osa mainitsi myös, että yhteistyötä pitäisi tehdä kaikkien kanssa. Yhteistyön pitäisi olla tavoitteellista ja osallistavaa, jolla tähdätään tavoitteisiin hyvinvoinnin ja terveyden osalta. Tärkeintä yhteistyön tekemisessä on, että kaikilla on yhteinen näkemys keskeisistä haasteista ja niiden ratkaisemisesta.

*”Kaikki mitkä siellä kunnassa on näitä keskeisiä julkisen puolen toimijoita, niin kyl niitten avainhenkilöiden kans pitää kyetä yhteistyöhön ja niin kun yhdessä rakentamaan sitä hyvinvointia siellä.”*

Hyvinvointityön koordinointi on monialaista, hyte-vastaava pitää langat käsissään ja koordinoi monenlaisia asioita. Hyte-vastaavan tulee pystyä hallitsemaan hyvinvointityötä, johon kuuluu myös osallisuuskoordinointi- ja ennaltaehkäisevä työ. Asioiden kehittäjänä hyte-vastaava on itse mukana kehittämisessä sekä levittää hyviä käytänteitä. Hyvinvointityön edistäminen tapahtuu koulutusten järjestämisen, hankkeiden ja kampanjoiden kautta. Hyvinvointityön edustaminen on tärkeää. Hyte-vastaava toimii hyvinvointityön kasvoina sekä tuo esille, mitä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on, markkinoi ja innostaa.

Viestinnällinen vaikuttaminen koettiin tärkeäksi. Asioista pitää tiedottaa eteenpäin ja tuoda yhteiseen keskusteluun keskeisiä asioita. Erilaisista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelutarpeista ja niihin liittyvistä asioista välitetään tietoa valtuustoon ja

kunnan hallitukseen. Hyte-vastaavan tulee olla myös ajan tasalla, seurata mitä alueellisesti ja maailmalla tapahtuu sekä seurata suunnitelmia. Vaikuttavista menetelmistä ja käytänteistä pitäisi raportoida eteenpäin ja yrittää tuoda niitä omaan organisaatioon. Hyte-vastaavalla pitäisi olla laajalti ymmärrystä ja tuntemusta hyvinvoinnista ja siihen liittyvistä asioista sekä toimintaympäristöstä ja niistä asioista tulisi tiedottaa myös kansalliseen valmisteluun. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määritelmästä tulisi puhua edelleen, jotta ymmärretään mitä se on. Nykypäiväinen sosiaalinen media mainittiin myös osana hyvinvointityön esille tuomisessa.

*”Ja sitten just se, että sun täytyy niin kun seurata sitä, että mitä maailmalla tapahtuu, mitä alueellisesti tapahtuu, minkälaisiin, niin kun mihin suuntiin asiat on kehittymässä.”*

Myös aluekoordinaattoreilta kysyttiin, mitä tehtäviä hyte-henkilöllä olisi. Kysymykseen saatiin vastaus viideltä aluekoordinaattorilta. Vastauksissa tuotiin esille vapaaehtois- ja ryhmätoiminnan kehittäminen. Tehtäviin kuuluu myös terveyden edistämisen esille tuominen kuntalaisille ja työntekijöille

## 6.2 Hyte-asiantuntijan osaamis- ja pätevyysvaateet

Haastateltavilta kysyttiin, mitä osaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä vastaavalla henkilöllä tulee olla sekä mitä pätevyysvaatimuksia tehtävässä toimimiseen tarvitaan. **Osaamiseen** liittyen vastauksista nousivat esille **sosiaaliset-, verkostoitumis-, tiedonhallinta-, kehittämis- sekä esiintymis- ja viestintätaidot** (Kuvio 4).



Kuvio 4. Hyte-asiantuntijan osaamiseen liittyvät taidot

Sosiaalisia taitoja tarvitaan tehtävässä toimimiseen. Hyte-vastaavalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot ja hänen tulisi olla ihmisenä oikeanlainen, pitää osata kuunnella muita ja olla myös helposti lähestyttävä.

Verkostoitumistaitoja ja yhteistyöosaamista pitää olla, koska yhteistyötä tehdään niin paljon. Pitää olla tietoinen henkilöistä, joiden kanssa tehdä yhteistyötä. Hyvät verkostoitumistaidot omaava hyte-henkilö tekee muiden kanssa tavoitteellista yhteistyötä, jolla tähdätään kunnan asettamiin tavoitteisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta. Yhteistyön tulisi olla osallistavaa, jotta saadaan kaikki mukaan työhön tavoitteiden saavuttamiseksi.

Esiintymistaitoja ja viestintätaitoja tarvitaan, että pystyy olemaan esillä ja tuomaan hyvinvointityöhön liittyvät asiat esille. Tiedonhallintataitoja tarvitaan, jotta tietoa osataan hakea ja koostaa, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen teoreettinen viitekehys pitää myös hallita. Tietoa tulee löytyä kunnan väestön hyvinvointiprofiilista, pitää olla tietoinen, miten oman kunnan väestö voi. Sotkanet mainittiin hyvänä työkaluna, josta löytyy tietoa kunnan väestön hyvinvoinnista. Tietoa pitää löytyä myös kunnan päätöksentekojärjestelmästä, talousasioista ja resursseista sekä kunnan palvelutarjonnasta.

*”Se kaikki päätöksenteko, mitä kaupungissa tehdään, niin siitä on tietysti syytä olla tietoinen, tuntee ne rakenteet millä tavalla tässä kaupungissa tehdään päätöksiä.”*

*”Pitäis olla sieltä vauvasta vaariin niin ku se koko elämänkaari jollakin tavalla hallussa.”*

Hyte-vastaavalta tulee löytyä kehittämisosaamista. Usein pitää tehdä erilaisia projekteja ja asioita tulee pystyä viemään käytäntöön, tulee löytyä innovatiivisuutta. Hankkeiden osalta tarvitaan myös osaamista, jotta osaa käynnistää, koordinoida ja hakea rahoitusta niihin ja arvioida niitä. Hyvät ajanhallintataidot ja organisointikyky ovat myös tarpeen.

Myös aluekoordinaattoreilta kysyttiin, mitä osaamista hyvinvoinnin asiantuntijalla tulisi olla. Vastauksissa sanottiin, että pitää olla ymmärrystä elintapamuutoksista ja ihmisen elämäntarinasta, muutosta ei saada aikaan pelkällä tiedon jakamisella. Vapaaehtoistointi sekä kunnan organisaatio ja toimintatavat tulee tuntea.

**Pätevyysvaatimuksia** kysyttäessä haastateltavat olivat sitä mieltä, että ei ole tiettyä koulutusta, joka hyte-vastaavalla tulisi olla. Yksi vastaaja oli sitä mieltä, että ylemmän korkeakoulututkinnon suorittanut taso 7 olisi se mistä lähdetään ja siitä olisi hyötyä, jos on suorittanut kyseisen tutkinnon. Sellainen koulutus voisi olla myös hyvä, joka liittyy

kaupungin toimialoihin. Osa haastateltavista mainitsi myös sen, että ihmisen taidot ovat oleellisempi asia kuin koulutus, kuten loputon uteliaisuus ja olemalla avoinna joka suuntaan.

Työkokemus koettiin tärkeäksi asiaksi, käytännön kokemusta tulisi olla. Hyödyksi on, jos työkokemusta on eri tyyppisistä paikoista. Työkokemus kehittämistehtävistä koettiin myös hyödylliseksi.

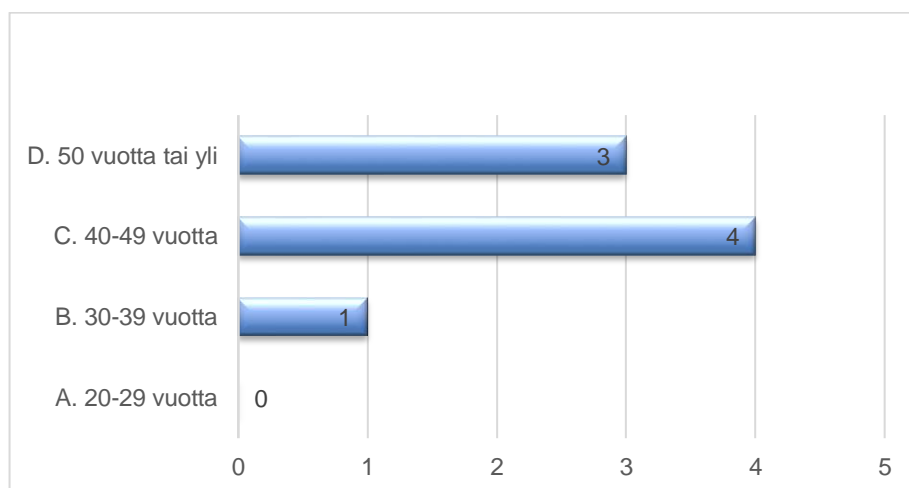
*”Täytyy olla aika vahvakin käsitys siitä käytännön työstä, koska tämmönen henkilö usein tekee aika lähellä sitä niin kun ihmisten rajapintaa.”*

*”Mut on aina hyvä, et on jo työelämäkokemusta, koska silloin pystyy ihan eri tavalla niin kun tavallaan abstrahoituun, tarkastelemaan sitä ilmiöä niin ku vähän eri näkökulmista.”*

### 6.3 Aluekoordinaattoreiden kuvaus työstään sekä tämän hetkisestä osaamisestaan

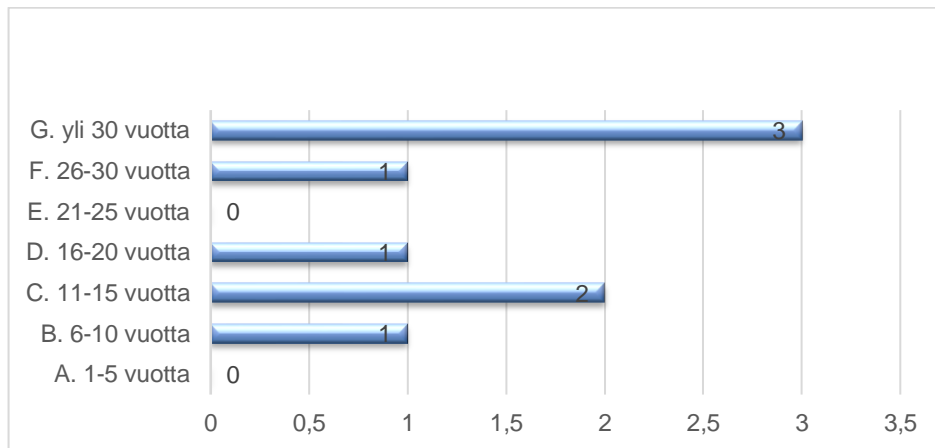
Kyselylomake lähetettiin 14 aluekoordinaattorille, joista kahdeksan vastasi siihen. Vastausprosentiksi tuli 57% (n=8). Vastajien taustatiedoista selvitettiin ikä, työkokemus vuosina ja korkein koulutus. Suurimmalla osalla oli opisto- tai ammattikorkeakoulututkinto, työkokemusta löytyi 6 vuodesta yli 30 vuoteen saakka. Vastajien ikä jakaantui 30-39 vuoden ja 50 vuoden tai yli välille.

Vastanneista yksi oli 30-39 vuotta, neljä oli 40-49 vuotta ja loput 50 vuotta tai yli (Kuvio 5.)



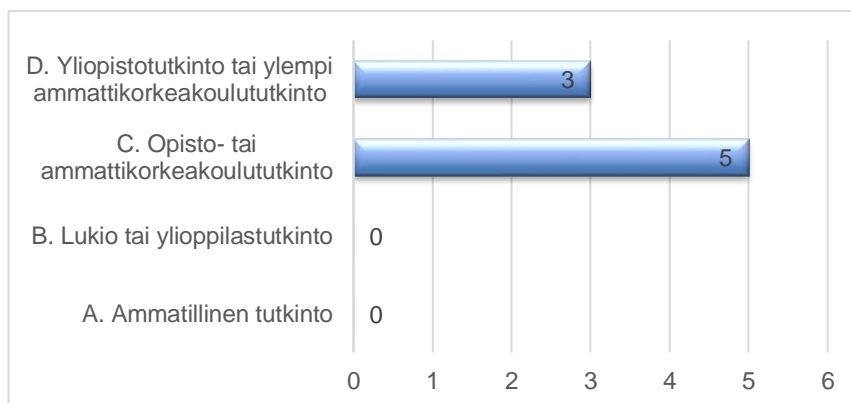
Kuvio 5. Vastajien ikä (n=8)

Vastaajilta kysyttiin työkokemusta vuosina. Kolmella vastaajista oli työkokemusta yli 30 vuotta, kahdella 11-15 vuotta. Yksi ilmoitti työkokemuksekseen 16-20 vuotta, yksi 26-30 vuotta ja yksi 6-10 vuotta (Kuvio 6.)



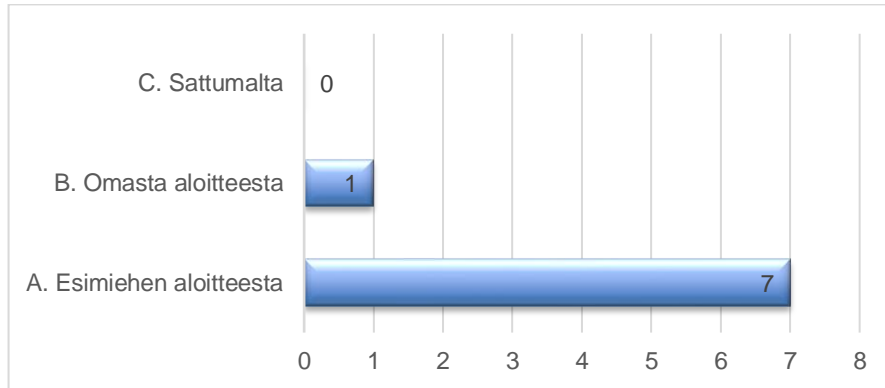
Kuvio 6. Vastaajien työkokemus vuosina

Taustakysymyksenä kysyttiin vielä korkeinta koulutusta. Vastaajista viidellä oli opisto- tai ammattikorkeakoulutus ja kolmella yliopistotutkinto tai ylempi ammattikorkeakoulututkinto (Kuvio 7.)



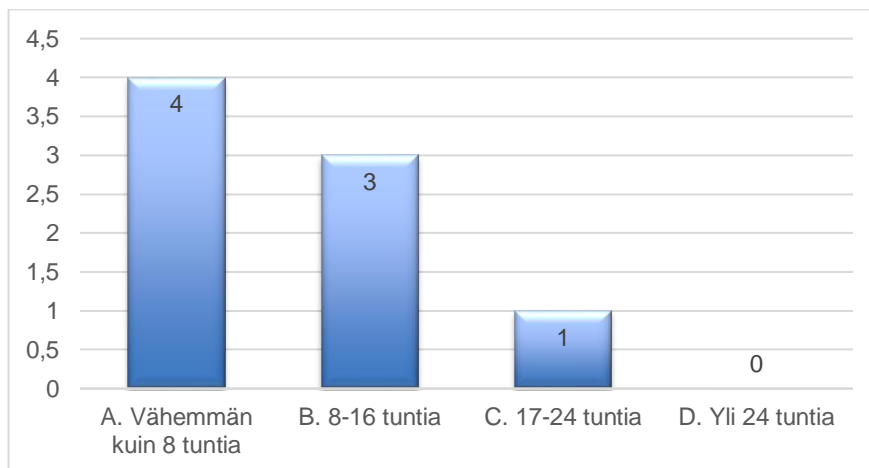
Kuvio 7. Korkein koulutus (n=8)

Vastaajilta haluttiin selvittää, miten he ovat päätyneet aluekoordinaattoriksi. Vastaajista yksi ilmoitti päätyneensä tehtävään omasta aloitteesta, loput 7 esimiehen aloitteesta (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Aluekoordinaattoriksi päätyminen (n=8)

Vastaajilta kysyttiin, kuinka monta tuntia heillä on aikaa käytettävissä aluekoordinaattorin työhönsä viikossa. Puolella vastaajista aikaa työn tekemiseen on vähemmän kuin kahdeksan tuntia viikossa. Kolmella aikaa oli käytettävissä 8-16 tuntia ja yhdellä 17-24 tuntia viikossa (Kuvio 9.)

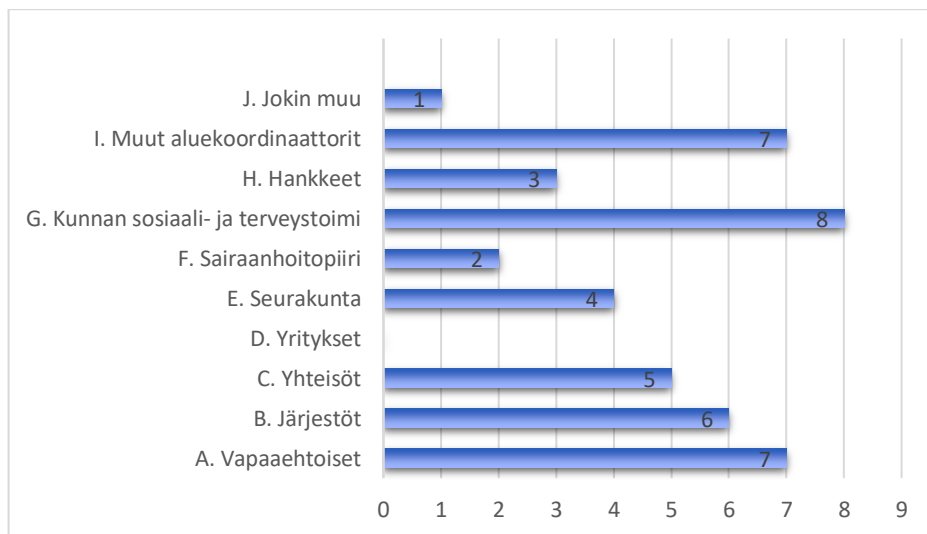


Kuvio 9. Aluekoordinaattorin työhön käytettävissä oleva aika viikossa (n=8)



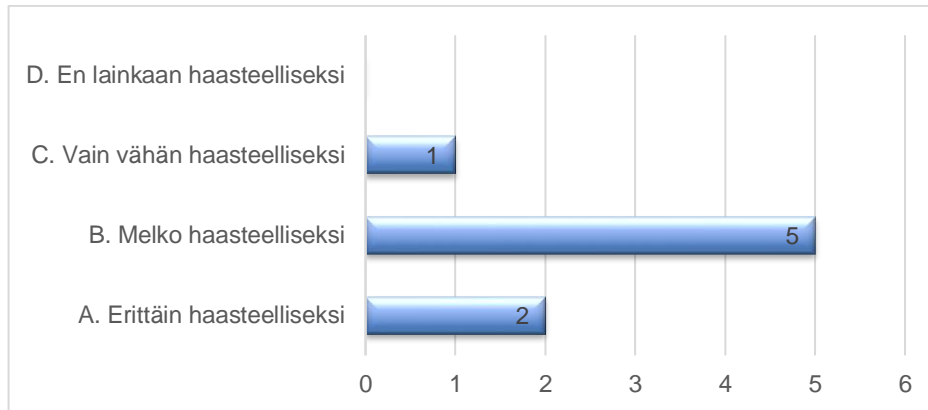
Aluekoordinaattoreita pyydettiin kuvailemaan omaa rooliaan ja tehtäviään Arkeen Voimaa työssään, vastauksia kysymykseen saatiin 7 aluekoordinaattorilta. Vastausten perusteella heidän tehtäviinsä kuuluu ryhmien markkinointi ja ryhmien organisointi. Ryhmien organisointiin kuuluu tapaamisten järjestäminen, niiden valmistelu ja niihin liittyvien käytännön asioiden hoitaminen. Lähes kaikki mainitsivat yhdeksi tehtäväksi ryhmäläisten hankinnan ja haastattelun, lisäksi yksi sanoi tehtäviin kuuluvan ohjaajien rekrytoimisen. Vastaajista yksi mainitsi olevansa ohjaajien tukena, kouluttavana ja palkitsevana heitä.

Aluekoordinaattoreilta kysyttiin yhteistyökumppaneista. Kaikki aluekoordinaattorit tekevät yhteistyötä kunnan sosiaali- ja terveystoimen kanssa, seitsemän vastaajista vapaaehtoisten ja muiden aluekoordinaattoreiden kanssa. Kuusi vastaajista ilmoitti yhteistyökumppaneiksi järjestöt ja viisi yhteisöt. Seurakunnan kanssa yhteistyötä tekee neljä vastaajista, hankkeiden kanssa kolme ja sairaanhoitopiirin kanssa kaksi aluekoordinaattoria. Kukaan ei ilmoittanut tekevänsä yhteistyötä yritysten kanssa (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Toimijat, joiden kanssa aluekoordinaattorit tekevät yhteistyötä (n=8)

Viisi aluekoordinaattoria koki työnsä melko haasteelliseksi, kaksi erittäin haasteelliseksi ja yksi vain vähän haasteelliseksi (Kuvio 11.)

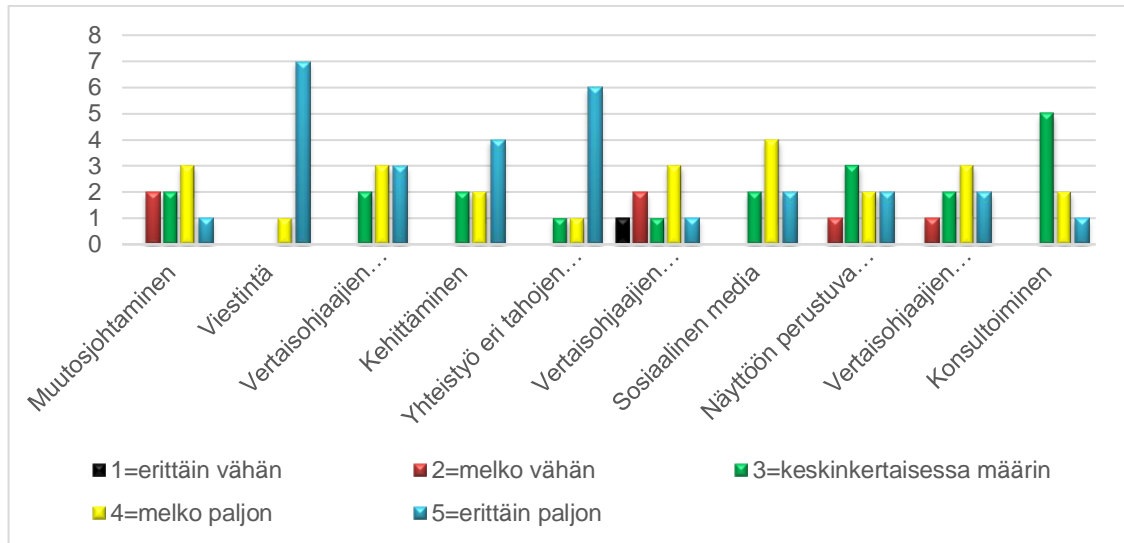


Kuvio 11. Kokemus työn haasteellisuudesta (n=8)

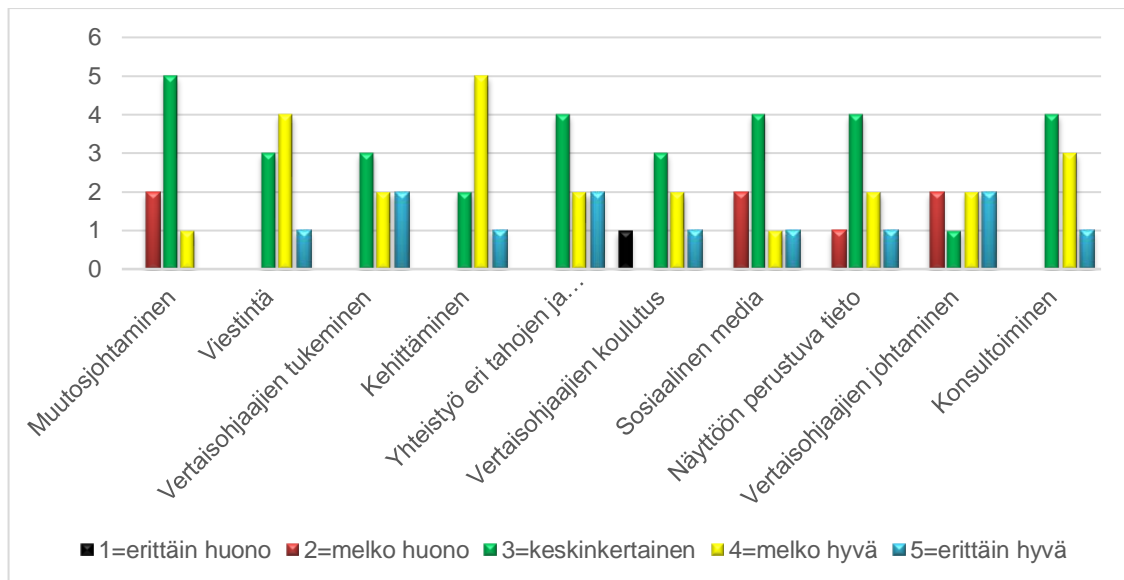
Aluekoordinaattoreilta kysyttiin, mitkä asiat he kokevat haasteelliseksi, mikäli vastasivat erittäin haasteelliseksi tai melko haasteelliseksi. Lähes kaikki mainitsivat liian vähäisen aikaresurssin aluekoordinaattorin tehtävien hoitoon. Markkinointi koettiin myös haasteelliseksi sen vaatiman osaamisen vuoksi, se vaatii myös suurta työmäärää ja panostusta.

Aluekoordinaattoreita pyydettiin arvioimaan asioita sen pohjalta, kuinka paljon he kokevat tarvitsevansa niitä työssään. Aiheet, joita kysymykset koskivat, olivat: Muutosjohtaminen, viestintä, vertaisohjaajien johtaminen, yhteistyö eri tahojen ja toimijoiden kanssa, vertaisohjaajien koulutus, sosiaalinen media, näyttöön perustuva tieto, vertaisohjaajien tukeminen, konsultoiminen ja kehittäminen. Heitä pyydettiin samassa kysymyspatteristossa arvioimaan myös tämän hetkistä osaamistaan edellä mainituista asioista.

Muutosjohtamista vain yksi koki tarvitsevansa erittäin paljon, kolme melko paljon, kaksi keskinkertaisesti ja kaksi melko vähän. Muutosjohtamisen osaaminen tällä hetkellä oli yhdellä melko hyvä, suurimmalla osalla taidot olivat keskinkertaiset, kahdella melko huonot. Viestintää koettiin tarvittavan erittäin paljon ja yksi vastasi melko paljon. Puolet vastaajista koki osaavansa viestinnän melko hyvin ja yksi erittäin hyvin, muilla osaaminen oli keskinkertaista. Vertaisohjaajien tukemisesta kysyttäessä, kolme vastasi tarvitsevansa sitä erittäin paljon, kolme melko paljon ja kaksi keskinkertaisessa määrin. Aluekoordinaattoreista 7 vastasi kysyttäessä osaamista vertaisohjaajien tukemisessä. Kaksi ilmoitti osaamisensa erittäin hyväksi, kaksi melko hyväksi ja kolme keskinkertaiseksi. Kehittämistä työssä koki tarvitsevansa puolet vastaajista erittäin paljon, kaksi melko paljon ja loput keskinkertaisessa määrin. Kehittämisoaaminen oli yhdellä erittäin hyvä, suurimmalla osalla melko hyvä ja kahdella keskinkertainen (Kuvio 12a ja 12b.)



Kuvio 12a. Aluekoordinaattoreiden näkemys työssä tarvittavista asioista



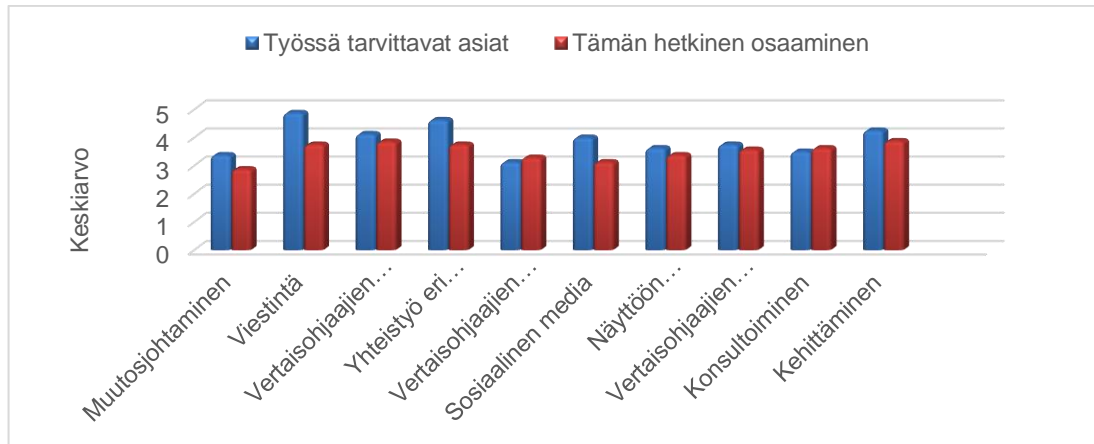
Kuvio 12b. Aluekoordinaattoreiden kokemus tämän hetkisestä osaamisesta

Yhteistyötä eri tahojen ja toimijoiden kanssa tarvitaan suurimman osan mielestä erittäin paljon, yhden mielestä melko paljon ja yhden vastaajan mielipide oli, että sitä tarvitaan keskinkertaisessa määrin. Yhteistyön osaamisen koki puolet vastaajista keskinkertaiseksi, kaksi melko hyväksi ja kaksi erittäin hyväksi. Vertaisohjaajien koulutusta yksi koki tarvitsevana erittäin paljon, kolme melko paljon, yksi keskinkertaisessa määrin, kaksi melko vähän ja yksi erittäin vähän. Vertaisohjaajien koulutuksen osaaminen oli yhdellä erittäin hyvä, kahdella melko hyvä, kolmella keskinkertaista ja yhdellä erittäin

huono. Sosiaalista mediaa kaksi koki tarvitsevansa erittäin paljon, puolet vastaajista melko paljon ja kaksi keskinkertaisessa määrin. Osaaminen sen suhteen oli puolella vastaajista keskinkertaista, vain yksi tunti osaavansa sen erittäin hyvin ja yksi melko hyvin, kahden taidot olivat melko huonot (Kuvio 12a ja 12b.)

Näyttöön perustuvaa tietoa kaksi koki tarvitsevansa erittäin paljon, kaksi melko paljon, kolme keskinkertaisessa määrin ja yksi melko vähän. Yksi koki osaavansa tämän osa-alueen erittäin hyvin, kaksi melko hyvin, neljä keskinkertaisesti ja yksi melko huonosti. Vertaisohjaajien johtamista kaksi koki tarvitsevansa erittäin paljon, kolme melko paljon, kaksi keskinkertaisessa määrin ja yksi melko vähän. Osaamista kysyttäessä siihen vastasi seitsemän aluekoordinaattoria kahdeksasta. Kaksi oli sitä mieltä, että osaavat sen erittäin hyvin, kaksi melko hyvin, yksi keskinkertaisesti ja kaksi melko huonosti. Vastaajista viisi ilmoitti tarvitsevansa konsultointia työssään keskinkertaisessa määrin, kaksi melko paljon ja vain yksi erittäin paljon. Konsultoinnin osaaminen oli yhdellä erittäin hyvä, kolmella melko hyvä ja neljällä keskinkertaista (Kuvio 12a ja 12b.)

Edellä mainittujen aluekoordinaattoreiden työn osa-alueiden arvioitua tarpeellisuutta ja niiden koettua osaamista havainnollistettiin myös keskiarvojen avulla (Kuvio 13.) Aluekoordinaattorit kokivat lähes jokaisessa asiassa osaamisensa heikommaksi verrattuna siihen, kuinka paljon kokivat tarvitsevansa niitä työssään. Viestinnän, yhteistyön eri tahojen ja toimijoiden kanssa, kehittämisen, vertaisohjaajien tukemisen ja sosiaalisen median osalta keskiarvot olivat korkeimmat, niitä koettiin tarvittavan paljon työssä. Näistä osa-alueista aluekoordinaattoreiden ilmoittama kokemus tämän hetkisestä osaamisesta oli keskiarvoltaan heikompi. Tarpeellisuuden ja osaamisen ero keskiarvoissa oli suurin viestinnän osalta. Suuret erot oli havaittavissa myös yhteistyössä eri tahojen ja toimijoiden kanssa sekä sosiaalisessa mediassa.

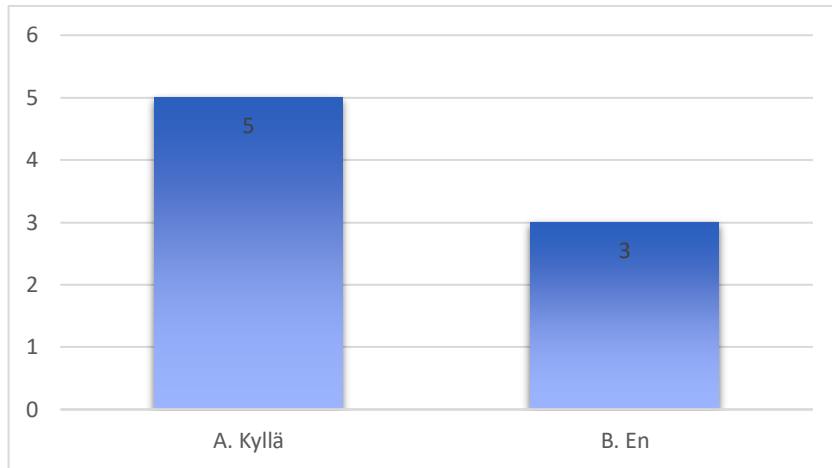


Kuvio 13. Aluekoordinaattoreiden näkemys työssä tarvittavista asioista ja kokemus niiden osaamisesta tällä hetkellä (1=tarvitsen erittäin vähän - 5=tarvitsen erittäin paljon; 1=osaaminen erittäin huono - 5=osaaminen erittäin hyvä)

#### 6.4 Aluekoordinaattoreiden lisäkoulutuksen ja tuen tarve

Aluekoordinaattoreilta kysyttiin, mitä lisäkoulutusta ja muuta tukea he toivoisivat saavansa Arkeen Voimaa työhön liittyen. Kahdeksasta kyselyyn vastaajasta seitsemän vastasi kysymykseen. **Markkinoinnista** toivottiin koulutusta ja vinkkejä, esimerkiksi aluekoordinaattoreiden yhteisissä koulutuksissa. **Verkostoitumisesta ja yhteistyöstä** eri toimijoiden kanssa haluttiin myös koulutusta. Kaksi vastaajista koki saavansa jo nyt tarpeeksi koulutusta ja tukea, mutta mainitsivat haasteelliseksi ajankäytön. Yksi sanoi toivovansa aivan omaa koulutusta **aluekoordinaattorin tehtävään** ja yksi sanoi toivovansa lisää koulutettua henkilökuntaa toimintaan.

Kysymykseen, ovatko aluekoordinaattorit saaneet mielestään tarpeeksi koulutusta aluekoordinaattorina toimimiseen, viisi oli sitä mieltä, että koulutusta on ollut tarpeeksi. Vastaajista loput kokivat, että koulutusta ei ole ollut tarpeeksi (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Kokemus koulutuksen riittävydestä aluekoordinaattorin työhön (n=8)

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimuksella saatiin uutta tietoa hyvinvoinnin asiantuntijan tarpeesta kunnassa sekä hänen osaamis- ja pätevyysvaateistaan, tehtävistään ja verkostoitumisestaan. Uutta tietoa saatiin myös Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreiden osaamisesta sekä heidän tuen tarpeestaan. Aluekoordinaattorit arvioivat työssä tarvittavia osa-alueita ja niiden koettua osaamista. Lähes jokaisen osa-alueen osaaminen oli heikompaa keskiarvon mukaan verrattuna siihen, kuinka paljon aluekoordinaattorit kokivat tarvitsevansa niitä työssään, keskiarvojen erojen tilastollista merkitsevyyttä ei kuitenkaan testattu.

Tutkimustulosten mukaan kunnassa tulisi olla tulevaisuudessa henkilö, joka koordinoisi hyte-työtä sekä ottaisi haltuun koko palveluketjun. Tarvitaan henkilö, joka ymmärtää hyvinvoinnin laaja-alaisesti. Laissakin määritellään, että kunnassa tulee olla tahoja, jotka edistävät hyvinvointia ja terveyttä, esimerkiksi hyvinvointikoordinaattorit (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Hyvinvoinnin edistämässä ja yksinäisyyden ehkäisyssä kunnissa nähdään tärkeänä kumppanuuksien vahvistaminen sekä järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö (Majoinen & Antila 2017, 6).

Myös Botsin, Lehikoisen & Perttilän (2016) alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toimintamallien nykytilan ja kehittämistarpeiden esiselvityksen mukaan hyten suunnitteluun ja päätöksentekoon saadaan järjestöjen avulla kokemuksellista sekä asukkaita lähellä olevaa tietoa. Sama asia nousi esille myös tutkimustuloksista, verkostotyön tekemiseen tarvittaisiin henkilö. Hyte-vastaavaa tarvittaisiin kunnassa rakentamaan yhteistyötä, esimerkiksi kunnan ja kolmannen sektorin välillä ja ottamaan eri toimijat kaikilta eri sektoreilta mukaan.

Verkostotyön merkityksestä kertoo varmasti paljon myös se, että tutkimuksessa kaikki haastatellut sekä aluekoordinaattorit mainitsivat sen kuuluvan olennaisesti työhön. Tätä tukee myös Poukan (2011, 44) tutkimus, jossa todetaan, että hyvinvoinnin asiantuntijan tulee tietää ihmiset, joihin olla yhteydessä ja olla aktiivinen yhteydenpidon suhteen. Huomioitavaa on, että vain kaksi aluekoordinaattoria koki yhteistyön osaamisensa erittäin hyväksi ja suurin osa keskinkertaiseksi. Hyvät verkostoitumistaidot mahdollistavat tavoitteellisen ja osallistavan yhteistyön, jolla saavutetaan kunnan asettamat tavoitteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta. Aikaisemmassa kirjallisuudessa mainitaan myös yritykset yhteistyökumppaneiksi (Paahtama 2016). Osa haastateltavista mainitsi

yrietykset myös, mutta aluekoordinaattoreista kukaan ei ilmoittanut tekevänsä niiden kanssa yhteistyötä.

Hyvinvoinnin asiantuntija koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä, edistää ja edustaa sitä. Hän toimii ikään kuin hyvinvointityön kasvoina, tuo esille mitä hyte on. Viestinnällinen vaikuttaminen koettiin myös tärkeäksi osaksi työtä. Vuorovaikutus- ja viestintätaidot ovat tärkeä osa hyvinvoinnin asiantuntijan työtä (Poukka 2011, 42; Carrington College 2014; Liira & Hietanen 2019). Aluekoordinaattorit arvioivat myös tarvitsevansa viestintää työssään paljon, mutta keskiarvon mukaan heidän kokemuksensa sen osaamisesta oli heikompaa tällä hetkellä. Haastateltavat eivät maininneet suoraan ihmisen kohtaamista ja ihmissuhdetaitoja vastauksissaan. Hyvinvoinnin asiantuntijan tulisi kuitenkin myös pystyä kohtaamaan vaikeassa tilanteessa olevia ihmisiä sekä myötävaikuttamaan niihin. Yhteistyö- ja kommunikointitaitoja tarvitaan tiimityöskentelyn lisäksi asiakkaiden kanssa. (Carrington College 2014.)

Sosiaalisen median käytöllä voidaan edistää terveyden edistämisen ammattilaisten verkostojen ja vuorovaikutustaitojen kehittymistä ja mahdollistaa yhteiskunnallinen vaikuttaminen. (Matikainen & Huovila 2017, 1006.) Vain yksi haastateltavista mainitsi suoraan sosiaalisen median käytön terveyden edistämistyössä. Aluekoordinaattoreiden sosiaalisen median osaaminen oli suurimmalla osalla keskinkertaista, vain yksi koki osaavansa sen erittäin hyvin.

Hyvinvoinnin asiantuntijalla tulee olla tiedonhallintataitoja. Hyten teoreettinen viitekehys pitää hallita, tietoa pitäisi myös osata hakea ja koostaa. Oman kunnan väestön hyvinvoinnista tulee löytyä tietoa, kuten myös kunnan päätöksentekojärjestelmästä, talousasioista ja resursseista sekä kunnan palvelutarjonnasta. Poukan (2011) Pro gradussa sanotaan myös, että pitää olla tietoinen kohdealueista, joihin vaikuttaa terveyden edistämisen keinoin. Kuntasektorilla tapahtuva terveyden edistäminen sekä terveyden edistämisen kenttä tulee hahmottaa. Myös Jokiniemen (2014) tutkimuksessa todetaan, että asiantuntija omaa perusteellisen näkemyksen terveydenhuollon järjestelmästä. Hyvinvoinnin asiantuntija tekee työssään jatkuvasti suunnittelua ja arviointia hankkeissa, toimintasuunnitelmissa, strategioissa ja projekteissa (Poukka 2011, 39). Haastatteluissa hankkeensaaminen mainittiin myös tärkeänä osana työtä, jotta osaa käynnistää, koordinoida ja hakea rahoitusta hankkeisiin ja arvioida niitä. Haastateltavien mukaan kehittämisosaaminen on myös tärkeää, tätä tukee myös Poukan (2011) tutkimus, jossa todetaan, että



osaamista kehittämisestä tarvitaan muun muassa hanketoiminnassa, terveyserojen kaventamisessa ja ennaltaehkäisevässä työssä. (Poukka 2011, 32.) Aluekoordinaattoreista alle puolet ilmoitti tekevänsä yhteistyötä hankkeiden parissa.

Aluekoordinaattorin vastauksessa hyvinvoinnin asiantuntijan osaamisesta mainittiin, että pitäisi olla tietoinen kunnan organisaatiosta ja toimintatavoista ja vapaaehtoistoiminnasta. Yksi aluekoordinaattori sanoi myös, että pitää olla ymmärrystä elintapamuutoksista ja ihmisen elämäntarinasta. Pelkällä tiedon jakamisella ei saada muutosta aikaan. Työhön saattaakin kuulua myös yksilö- ja ryhmäohjaustilanteita, joissa yritetään vaikuttaa ihmisten terveystottumuksiin (Wiens & Pietilä 2011, 27). Absetz & Hankonen (2017) toteavat myös, että tulee olla ymmärrystä käytännön keinoista, joilla tuetaan tottumusten luomista ja taitoja sekä muutoshalukkuutta. Aluekoordinaattoreiden mainitsemat asiat osaamisesta eivät sellaisenaan riitä hyte-vastaavan tehtävässä toimimiseen.

Aluekoordinaattorit sanoivat tehtävikseen ryhmien markkinoimisen ja niiden organisoinnin, ryhmäläisten hankinnan, ohjaajien rekrytoimisen ja ohjaajien tukena olemisen. Vastaukset roolista ja tehtävistä jäivät hyvin lyhyiksi, yksi aluekoordinaattori ei vastannut ollenkaan kysymykseen. Tuloksesta on vaikea tehdä johtopäätöstä, mitä kaikkea heidän työkuvaansa tällä hetkellä kuuluu. Aluekoordinaattoreiden mainitsemat tehtävät ovat suppeat verrattuna siihen, mitä tehtäviä hyte-vastaavan pitäisi hallita. Näyttäisi siltä, että he ovat pohtineet hyvinvoinnin asiantuntijan tehtävää tulevaisuuden kunnassa lähinnä Arkeen Voimaa -ohjelman toteuttamisen näkökulmasta.

Terveyden edistämisen toimijoille annettava koulutus, verkostoituminen sekä tutkimustieto terveyden edistämisen työmenetelmistä ja toimintamalleista auttavat kehittämään terveyden edistämistä ja hyvinvoinnin asiantuntijat saavat tukea työlleen. (Wiens & Pietilä 2011, 29-31.) Osa aluekoordinaattoreista haluaisikin saada lisäkoulutusta markkinoinnista sekä verkostoitumisesta ja yhteistyön tekemisestä eri toimijoiden kanssa. Suurin osa oli kuitenkin sitä mieltä, että koulutusta on ollut tarpeeksi aluekoordinaattorina toimimiseen, mutta jollakin oli toiveena saada lisäkoulutusta myös aluekoordinaattorin tehtävistä. Aluekoordinaattorit kokivat haasteelliseksi aluekoordinaattorin tehtävien hoitamisen, koska aikaa oli liian vähän käytettävissä. Puolet heistä ilmoitti aikaa olevan tehtävien hoitamiseen vähemmän kuin 8 tuntia viikossa.

Hyvinvoinnin asiantuntijan pätevyysvaatimuksia kysyttäessä, haastateltavien vastaukset olivat yhteneväisiä aikaisempien tutkimuksien kanssa (Jaakkola 2012, 29; Poukka 2011,

36), joista käy ilmi, että asiantuntijuus kehittyy muun muassa pitkän ja laajan työkokemuksen kautta. Haastateltavat eivät nimenneet tehtävässä toimimiseen mitään tiettyä koulutusta, vaan ihmisen taidot ovat oleellisempi asia. Pitää olla uteliaisuutta ja olla avoin joka suuntaan. Aikaisempi työkokemus on kuitenkin tärkeää, eri tyyppisistä paikoista saatu kokemus on hyödyksi.

Hyte-vastaavan pitäisi pystyä tunnistamaan muutoksia ja pystyä muuntautumaan tilanteen vaatimalla tavalla ja olla joustava (Jaakkola 2012, 30). Yksi haastateltava mainitsi toimintaympäristön muutosten haltuun ottamisen. Aluekoordinaattoreista vain yksi sanoi omaavansa melko hyvät taidot muutosjohtamisesta, muilla taidot olivat keskinkertaiset tai melko huonot.

Vertaistoimintaa ja vapaaehtoistyötä kehitetään jatkuvasti. palveluntuottaja kolmannelta sektorilta kouluttaa yleensä vapaaehtoisia. (Lyytikäinen ym. 2017.) Aluekoordinaattoreiden vastauksissa vertaisohjaajien koulutuksen osaamisesta oli melko paljon hajontaa. Osa koki osaamisensa erittäin hyväksi ja melko hyväksi, mutta osa taas koki sen keskinkertaiseksi ja erittäin huonoksi.

## 8 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin ja säilytettiin heidän anonymiteettinsa. Kyselyn saatekirjeessä (Liite 3) ja haastattelun saatekirjeessä (Liite 4) kerrottiin, että osallistuminen on vapaaehtoista ja tutkimusten tulokset raportoidaan niin, ettei vastaajien henkilöllisyys selviä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 219-221.) Tutkimuksen edellytyksenä on osallistujien suostumus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Saatekirjeessä pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluihin osallistumisesta ja projektipäällikkö keräsi ne haastattelutilanteessa. Haastatteluista tehtiin myös tietosuojalain (1050/2018) mukainen rekisteriseloste. Yhdestä haastattelusta tehtiin tämän lisäksi EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (2016/679) mukainen tietosuoja-seloste. Tarvittavat tutkimusluvut anottiin kolmesta eri organisaatiosta ennen tutkimuksen aloittamista. Aineistoa analysoidessa on huomioitu myös eettisyys. Suorista lainauksista ei pysty tunnistamaan haastateltavien henkilöllisyyttä.

Haastatteluiden aineisto hävitetään loppuraportin kirjoittamisen jälkeen. Aluekoordinaattoreiden kysely luovutetaan Arkeen Voimaa koordinaattorille mahdollisen jatkokoulutuksen järjestämisen tueksi. Vastanneiden anonymiteetti säilyy tämänkin jälkeen, kyselyistä ei käy selville vastaajien henkilöllisyys.

Tutkimuksen reliabelius tarkoittaa sen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli mitaustulokset ovat toistettavissa. Tutkimuksen arviointiin liittyvä käsite validius eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata sitä, jota on alkujaankin ollut tarkoitus mitata. Kyselylomaketta käytettäessä vastaajat saattavat saada eri käsityksen kysymyksistä kuin tutkija on ne ajatellut. Tuloksia ei voida pitää pätevinä, jos tutkija käsittelee saatuja tuloksia alkuperäisen ajattelumallinsa mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232) Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen kysymykset rakennettiin aikaisemman kirjallisuuden pohjalta tulleista käsitteistä. Kysymykset tehtiin myös niin, että ne olivat selkeät ja helposti ymmärrettävissä. Kyselylomaketta esiteltiin sen toimivuuden varmistamiseksi kahdella terveyden edistämisen asiantuntijalla, joiden ehdotusten myötä lomakkeeseen tuli muutama muutos, minkä jälkeen se todettiin toimivaksi. Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen kysymykset toimivat pääosin niin kuin tutkimuksen tekijä ne tarkoitti. Kyselyssä lopullinen vastaajien määrä jäi kuitenkin pienemmäksi kuin oli ajateltu vastausprosentin ollessa 58%. Tämä saattaa vaikuttaa kyselystä saatujen tuloksien luotettavuuteen alentavasti, koska kaikkien aluekoordinaattoreiden näkemyksiä ei ole saatu

mukaan tutkimukseen. Avoimiin kysymyksiin odotettiin kattavampia vastauksia, mutta ne jäivät hyvin niukaksi, tämän vuoksi niistä ei voida tehdä kunnon johtopäätöksiä. Haastattelurunko testattiin Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä työskentelevällä ylihoitajalla ja runkoon tuli tämän myötä yksi muutos, minkä jälkeen se todettiin toimivaksi.

Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta lisää luotettavuutta. Esimerkiksi haastattelututkimuksissa kerrotaan paikoista ja olosuhteista, joissa se on tehty. Tutkijan tulisi kertoa myös, mihin hän päätelmänsä perustaa ja millä perusteella hän esittää tulintoja. Luokittelujen tekeminen on keskeinen asia laadullisessa aineistossa, tutkijan tulisi selvittää lukijalle miten luokittelu on tehty. (Hirsjärvi ym. 2009, 232-233.) Luotettavuuden lisäämiseksi haastatteluiden toteuttamisesta on kerrottu niiden ajankohta, sekä missä ja millaisissa olosuhteissa ne on tehty. Ajallisesti haastattelut saatiin toteutettua lähemmäs toisiaan, joka osaltaan vaikuttaa luotettavuuteen. Haastattelutilanteet olivat rauhallisia ja kysymyksiin saatiin laajojakin vastauksia. Yhden haastateltavan kohdalla kysymyksiä piti esittää useampaan kertaan, jotta olisi saatu kattavammat vastaukset kysymyksiin. Tästä huolimatta vastaukset jäivät lyhyiksi. Haastatteluaineistot litteroitiin myös heti niiden toteuttamisen jälkeen, joten tutkijalla oli haastattelutilanteet hyvin muistissa. Aineistoa alettiin analysoida heti, kun kaikki haastattelut oli toteutettu. Analyysivaiheessa alkuperäiseen aineistoon palattiin useaan kertaan, jotta varmistuttiin sen oikeellisuudesta eikä mitään oleellista jäänyt pois. Aikaisempaan kirjallisuuteen aiheesta oli perehdytty ennen tutkimuksen aloittamista kattavasti. Tutkimustuloksista löytyi paljon samankaltaisuuksia aikaisempaan teoriaan verrattuna. Luotettavuutta lisää myös haastateltavien kokemus ja asiantuntijuus terveyden edistämisestä. Tämän tutkimuksen luotettavuutta on pyritty kohentamaan myös lisäämällä haastateltavilta saaduista vastauksista suoria lainauksia tekstiin. Aineiston analyysi on kerrottu myös vaihe vaiheelta ja annettu esimerkki aineiston luokittelusta ala- ja yläkategorioihin.

## 9 KEHITTÄMISPROJEKTIN TUOTOS

Kehittämiprojektin tuotoksena laadittiin suositus hyvinvoinnin asiantuntijasta Arkeen Voimaa aluekoordinaattoreille tekeillä olevaan käsikirjaan. Suosituksen yleisilmettä on muokattu yhteistyössä Arkeen Voimaa koordinaattorin kanssa. Suosituksessa on esitetty hyvinvoinnin asiantuntijan tarve (Kuvio 15) tulevaisuuden kunnassa. Suosituksessa määritellään, mitä tehtäviä (Kuvio 16) hänelle kuuluu ja mitä osaamista (Kuvio 17) pitäisi löytyä. Suosituksessa olevan hyvinvoinnin asiantuntijan tarpeen kuvauksessa kunnassa sekä tehtävien ja osaamisvaateiden laadinnassa on käytetty hyödyksi tutkimuksen tuloksissa esiin tulleita tarpeita ja näkemyksiä kirjallisuuskatsauksen lisäksi.

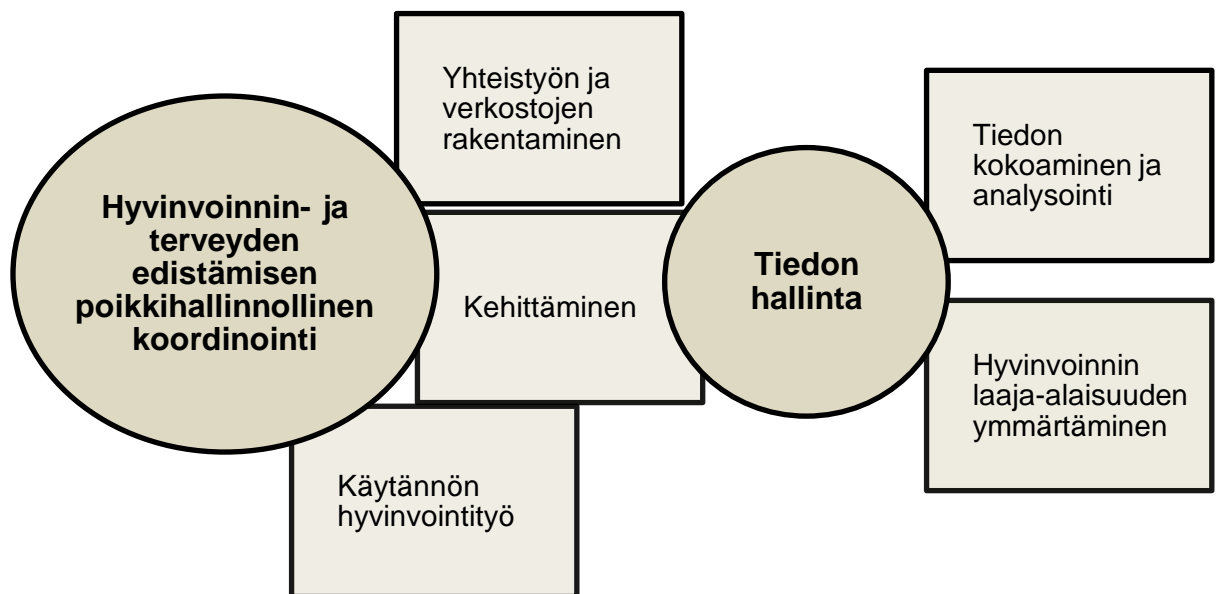
Hyvinvoinnin asiantuntijan tarve on esitetty suosituksessa lyhyellä tekstillä ja kuviossa on eritelty, minkä asioiden vuoksi tällaista henkilöä tarvittaisiin. Tehtävä ja osaamisvaateiden kuvioissa esitetään asiat, jotka tulisi hallita. Hyte-vastaavan tehtäviin kuuluu hyvinvointikertomustyö, verkostotyö, hyvinvointityön koordinointi ja viestinnällinen vaikuttaminen. Jokaisen osa-alueen alle on määritelty konkreettisia asioita, jotka tulisi hallita ja tehdä, jotta työn pystyy hoitamaan menestyksellisesti. Hyte-vastaavalla tulisi olla osaamista tiedonhallinnasta, verkostoitumisesta, kehittämisestä ja viestinnästä, hänen tulisi omata myös hyvät sosiaaliset-, esiintymis-, ajanhallinta- ja organisointitaidot. Myös näiden osa-alueiden alle on suosituksessa eritelty tarkemmin asiat, jotka hyte-asiantuntijan tulisi hallita.

Suosituksen sisältö on tehty kuvioden muotoon, joista on helppo hahmottaa tehtävät ja osaamisalueet. Suosituksen tarkoituksena on auttaa aluekoordinaattoreita hahmottamaan hyte-vastaavan työssä vaadittavat asiat. Suositusta tullaan esittelemään Varsinais-Suomen maakunnan kehittämispäivillä ja sen on tarkoitus tulla maakunnan käyttöön jatkossa.

## Suositus kunnan hyvinvoinnin asiantuntijasta

Kunnassa tarvitaan tulevaisuudessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaava henkilö. Kunnan tulee taata asukkailleen laadukkaat, yhdenvertaiset ja saatavilla olevat palvelut. Asukkaiden hyvinvoinnin edistämisessä yhtenä keskeisenä keinona nähdään asukkaiden yhteisöllisyyden ja osallisuuden vahvistaminen, asukkaat otetaan mukaan päätöksentekoon sekä lisätään heidän aktiivisuuttaan.

Kunnassa tulee olla henkilö, joka ottaa koordinaatiovastuun sekä kehittää asioita ja ottaa haltuun koko palveluketjun. Hyvinvoinnin asiantuntija tietää kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen parissa olevat tahot. Verkostojen luominen on yksi keskeinen tehtävä, yhteistyötä rakennetaan ottamalla kaikkien eri sektoreiden toimijat mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön. Joka sektorilta löytyy omanlaistaan osaamista ja asiantuntemusta. Hyvinvoinnin asiantuntija rakentaa hyvinvointikertomuksen kautta tapahtuvaa työtä. Hän myös kokoaa tiedon yhteen eri tietolähteistä sekä analysoi ja tuo sitä yhteiseen keskusteluun (Kuvio 15.)



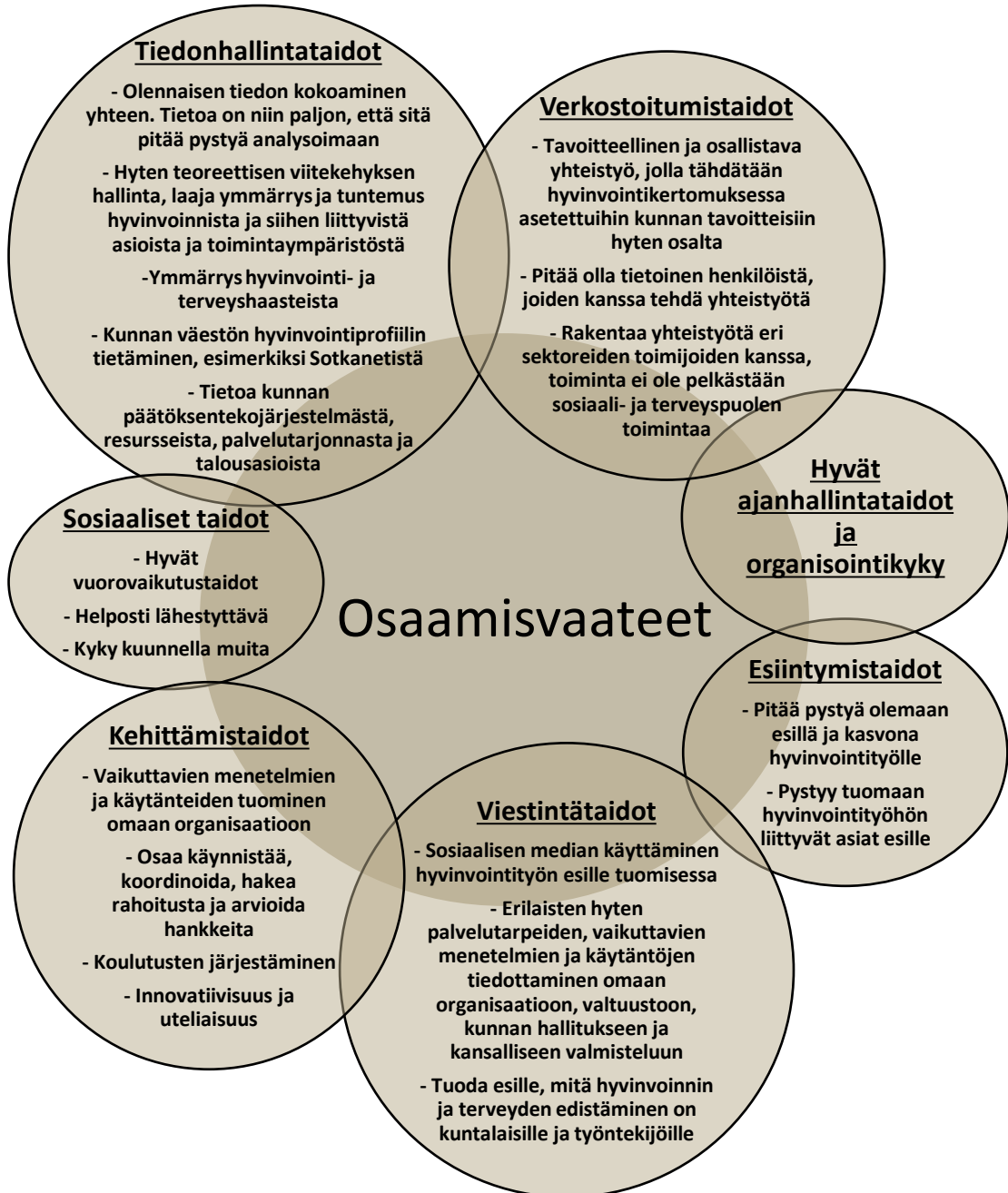
Kuvio 15. Hyte-asiantuntijan tarve kunnassa

Hyvinvoinnin asiantuntijan tehtävät voidaan jakaa hyvinvointikertomustyöhön, verkostotyöhön, hyvinvointityön koordinointiin ja viestinnälliseen vaikuttamiseen. Jokaisesta tehtävästä löytyy osa-alueet, jotka hyte-asiantuntijan tulisi hallita (Kuvio 16.)



Kuvio 16. Hyte-asiantuntijan tehtävät

Hyte-asiantuntijalla tulee olla laaja-alaista osaamista. Kuvioon on koottu osaamisvaateet selityksineen, jotka hyte-asiantuntijan pitäisi omaksua (Kuvio 17.)



Kuvio 17. Hyte-asiantuntijan osaamisvaateet



## 10 KEHITTÄMISPROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Kehittämiprojektin aikana sote- ja maakuntauudistuksen suunnitteluun tuli muutoksia, maakuntauudistuksen valmistelu lopetettiin vuoden 2019 alussa. Sote-uudistusta kuitenkin jatketaan ja kehittämiprojektin aihe on edelleen ajankohtainen. Tulevaisuudessa kunnissa tullaan tarvitsemaan hyvinvoinnin asiantuntijaa, jotta kuntalaisten hyvinvointi ja terveyden edistäminen ei vaarannu. Tätä tukee tutkimuksesta saadut tulokset ja aikaisempi teoria aiheesta. Tulevaisuudessa on tavoitteena vahvistaa perustason palveluita ja painottaa ennaltaehkäisevää työtä, palveluiden tulee olla vaikuttavia ja näyttöön perustuvia. Arkeen Voimaa -ohjelma on näyttöön perustuvaa toimintaa, joka tarjoaa itsehoiton työkaluja arkipäijäämisen ja elämänlaadun parantamiseksi. Arkeen Voimaa aluekoordinaattorit vastaavat toiminnasta, mutta heille ei ole ennestään olemassa tehtävänkuvaa työnsä toteuttamisesta. Tässä kehittämiprojektissa laaditulle suositukselle hyvinvoinnin asiantuntijasta on ollut selkeä tarve. Suosituksen myötä aluekoordinaattorit pystyvät hahmottamaan paremmin tehtävänkuvansa ja työn kannalta tärkeät osaamisalueet, jotka helpottavat työn toteuttamista.

Vastuu projektin toiminnasta ja siinä asetettujen tavoitteiden saavuttamisesta on projektipäälliköllä. Hänellä tulisi olla myös laaja-alaista osaamista, koska hänen on hoidettava usein monet tehtävät itse. (Viirkorpi 2000, 30.) Tämä kehittämiprojekti valmistui suunnitellussa aikataulussa. Projektin aikana tuli monenlaista uutta asiaa vastaan ja ne tuntuivat välillä haastavilta, tämä osaltaan meinasi hidastaa kehittämiprojektin etenemistä. Aikataulussa kuitenkin pysyttiin kaikesta huolimatta. Osaamista projektityöskentelystä ei ollut ennestään, joten prosessi oli hyvin haastava välillä, mutta opettavainen. Aikataulussa pysymiseen projektin eri vaiheissa panostaisin nyt enemmän sekä yhteydenpitoon eri osapuolten kanssa mieltä askarruttavissa asioissa. Tietoa aiheesta lähdettiin hakemaan heti aiheen varmistuttua eri tietokannoista. Tiedon etsiminen tuntui ajoittain vaikealta aiheen laaja-alaisuuden vuoksi, mutta tiedonhaku-aidotkin kehittyivät kehittämiprojektin edetessä. Kehittämiprojektissa oppimiani projektityöskentelytaitoja ja tiedonhaku-aitoja voin hyödyntää jatkossa myös omassa työssäni.

Projektin tärkein ohjauselin on ohjausryhmä, projektin toimintaan vaikuttavat paljon sen työskentelytavat (Viirkorpi 2000, 29). Suurena apuna projektipäällikölle on ollut kehittämiprojektin aikana ohjausryhmä, useiden tapaamisten kautta saatu tuki on ollut iso asia työn etenemiselle aikataulussa. Tapaamisten merkitystä ei voi liiaksi korostaa, koska itse

koin sen niin isona apuna. Ohjausryhmästä sai kannustusta sekä pientä eteenpäin työntämistäkin vaikeaksi koettujen asioiden eteenpäin viemiseksi. Ohjausryhmässä oli samaan aikaan muitakin opiskelijoita, joilta sai vertaistukea. Muiden opiskelijoiden kanssa olisi voinut vieläkin enemmän vaihtaa ajatuksia näin jälkikäteen ajateltuna. Kehittämisprojekti on tuonut selkeästi esille, kuinka tärkeää yhteistyö on. Tässä kehittämisprojektissa tehtiin yhteistyötä myös haastateltavien kanssa, joka oli antoisaa, kokemus toi myös lisää rohkeutta.

Kehittämisprojektissa laadittu suositus on tehty Arkeen Voimaa –ohjelmalle ja se tulee maakunnan käyttöön jatkossa. Suositusta voidaan hyödyntää myös muualla suunniteltaessa hyvinvoinnin asiantuntijan roolia. Tutkimuksessa saadut tulokset auttavat myös perustelemaan hyte-asiantuntijan tarvetta kunnassa.

## LÄHTEET

Absetz, P. & Hankonen, N. 2017. Miten auttaa potilaita omaksumaan ja ylläpitämään terveellisiä elämäntapoja? Aikakauskirja Duodecim 133(10). Viitattu 24.2.2020. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2017/10/duo13734>

Ahonen, P. 2015. Ylemmällä ammattikorkeakoulututkinnolla työelämän kehittäjäksi. 14-16. Teoksessa Ahonen, P. (toim.) 2015. Ylemmän ammattikorkeakoulutuksen opettajuus tutkimuksen, kehittämisen ja uudistamisen sillanrakentajana. Turun ammattikorkeakoulun Raportteja 222. Viitattu 7.3.2019. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165978.pdf>

Brax, T. 2018. Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 26/2018. Viitattu 13.11.2018. [https://stm.fi/documents/1271139/6184550/Raportti\\_Jarjestojen\\_rooli\\_maakuntajasoteuudistuksessa.pdf/acf121aa-4008-4244-b453-d9c636e96ea1/Raportti\\_Jarjestojen\\_rooli\\_maakuntajasoteuudistuksessa.pdf.pdf](https://stm.fi/documents/1271139/6184550/Raportti_Jarjestojen_rooli_maakuntajasoteuudistuksessa.pdf/acf121aa-4008-4244-b453-d9c636e96ea1/Raportti_Jarjestojen_rooli_maakuntajasoteuudistuksessa.pdf.pdf)

Bots, S.; Lehtikoinen, H. & Perttilä, K. 2016. Alueellisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteiden ja toimintamallien nykytila ja kehittämistarpeet. Esiselvitys 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki. Viitattu 15.3.2019. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131947/URN\\_ISBN\\_978-952-302-828-9.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131947/URN_ISBN_978-952-302-828-9.pdf?sequence=1)

Carrington College 2019. Top 10 soft skills needed in health care. Viitattu 11.3.2019. <https://carrington.edu/blog/student-tips/careers/top-10-soft-skills-needed-health-care/>

Euroopan unioni 2019. Eurooppalainen tutkintojen viitekehys elinikäisen oppimisen edistämiseksi. Viitattu 31.1.2019. [https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-efq/files/leaflet\\_fi.pdf](https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-efq/files/leaflet_fi.pdf)

Eriksson, I.; Lindblad, M.; Möller, U. & Gillsjö, C. 2017. Holistic health care: Patients' experiences of health care provided by an Advanced Practice Nurse. International Journal of Nursing Practise 2018. 24, 1-7. Viitattu 8.3.2019. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/ijn.12603>

Eriksson, E.; Korhonen, T.; Merasto, M. & Moisio, E-L. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. Ammattikorkeakoulujen terveysalan verkosto ja Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Porvoo: Bookwell. 35-60.

Fredriksson, M.; Eriksson, M. & Tritter J Q. 2018. Involvement that makes an impact on healthcare: Perceptions of the Swedish public. Scandinavian Journal of Public Health. 46, 471-477. Viitattu 14.3.2019. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1403494817738692>

Helakorpi, S. 2009. Osaaminen ja sen tunnistaminen työelämän ja koulutuksen yhteisenä haasteena. Ammattikorkeakoulujen verkkojulkaisu. Osaaja.net. Viitattu 24.1.2019. [https://arkisto.uas-journal.fi/osaaja\\_2009-4/Helakorpi%20PDF.pdf](https://arkisto.uas-journal.fi/osaaja_2009-4/Helakorpi%20PDF.pdf)

Hirsjärvi, S.; Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 22. painos. Helsinki: Tammi.

Huuskonen, P. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Helsinki: Solver palvelut Oy. 71-79.

Jaakkola, V. 2012. Hoitotyön kliininen asiantuntijuus terveydenhuollossa. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 17.1.2019. <https://core.ac.uk/download/pdf/15169483.pdf>

Jokiniemi, K. 2014. Clinical Nurse Specialist Role in Finnish Health Care. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Health Sciences 249. Viitattu 31.10.2018. [https://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-1579-5/](https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1579-5/)

Kansanterveyslaki 1972. L 28.1.1972/66. muutoksineen.

Kananen, J. 2015. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. Miten kirjoitan kehittämistutkimuksen vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 212. Jyväskylä: Suomen Yliopistopaino Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Koponen, P.; Borodulin, K.; Lundqvist, A.; Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. 2018b. Yhteenveto ja johtopäätökset. Teoksessa Koponen, P.; Borodulin, K.; Lundqvist, A.; Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017- tutkimus. Raportti 4/2018. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 189-194. Viitattu 17.12.2018. <https://www.julkari.fi/>

Kumar, S.; Kumar, N.; Deshmukh, V. & Adhish, V. S. 2015. Change Management Skills. Indian Journal of Community Medicine 40(2), 85-89. Viitattu 16.3.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4389508/>

Kunnari, M. 2017. Aikuisväestön hyvinvointiin liittyvät huolet ja hyvinvoinnin heikentäjät. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Acta Universitatis Ouluensis D 1415. Viitattu 13.11.2018. <http://julkaita.oulu.fi/files/isbn9789526215723.pdf>

Kuntalaki 2015. L 10.4.2015/410 muutoksineen.

Kuntaliitto 2019. Suomen Kuntaliitto. Viitattu 6.3.2019 <https://www.kuntaliitto.fi/kuntaliitto>

Kuntaliitto 2016-2018. Tietoa toimintamallista. Viitattu 6.3.2019 <http://www.arkeenvoimaa.fi/toimintamalli>

Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SOLVER palvelut Oy. Viitattu 24.3.2019. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Laki kunta- ja palvelurakennemuutoksesta 2007. L 9.2.2007/169 muutoksineen.

Larivaara, M. 2016. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen ja eriarvoisuuden vähentäminen. Hankesuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:50. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 13.11.2018. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/>

Leeman, L.; Isola, A-M.; Kukkonen, M.; Puromäki, H.; Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. 2018. Työelämän ulkopuolella olevien osallisuus ja hyvinvointi. Kyselytutkimuksen tuloksia. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 17/2018. Viitattu 14.3.2019. <http://www.julkari.fi/>

Liira, H. & Hietanen, P. 2019. Potilaiden osallistaminen etenee, mutta hitaasti. Suomen Lääkärelehti 74(1-2), 7. Viitattu 14.3.2019. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/potilaiden-osallistaminen-etenee-mutta-hitaasti/>

Luomala, A. 2008. Muutosjohtamisen ABC. Ajatuksia muutoksen johtamisesta ja ihmisten johtamisesta muutoksessa. Tampereen yliopisto. Viitattu 16.3.2019. <http://www.uta.fi/jkk/synergos/tyohyvinvointi/oppaat/muutoskirja.pdf>

Lyytikäinen, M.; Koivisto, J.; Savolainen, N. & Rotko, T. 2017. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen keinoja. Innokylän innovaatiokatsaus. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Työpäperi 13/2017. Viitattu 16.3.2019. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132086/URN\\_ISBN\\_978-952-302-840-1.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132086/URN_ISBN_978-952-302-840-1.pdf?sequence=1)

Majoinen, K. & Antila, A. 2017. Hyvinvoinnin edistäminen kunnassa, sisältö, mahdollisuudet ja haasteet. ARTTU 2- tutkimusohjelma. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. ARTTU 2-tutkimusohjelman julkaisusarja nro. 12/2017. Viitattu 9.12.2018. <https://shop.kuntaliitto.fi/>

Martelin, T.; Murto, J.; Pentala, O. & Linnanmäki, E. Terveys, terveyserot ja niiden kehitys. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä, P. Moisio & A. Muuri (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 62-79. Viitattu 13.11.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/125340>

Matikainen, J. & Huovila, J. 2017. Sosiaalinen media terveyden edistämässä. Duodecim 133(10), 1003-1007. Viitattu 15.3.2019. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/297786/duo13732.pdf?sequence=1>

Murto, J.; Pentala, O.; Koskela, T. & Jusmäki, T. 2017. Poimintoja aikuisväestön terveydestä, hyvinvoinnista ja elinoloista Suomessa 2013-2016 – ATH-tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 7/2017. Viitattu 20.11.2018. <https://www.julkari.fi/handle/10024/132117>

Ojala, K. 2017. Ylemmät ammattikorkeakoulututkinnot työmarkkinoilla ja korkeakoulujärjestelmässä. Väitöskirja. Turun yliopisto. Scripta lingua Fennica edita 437. Viitattu 14.12.2018. <https://www.utupub.fi/handle/10024/134665>

Opetushallitus 2019a. Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK. Opintopolku. Viitattu 28.3.2019. <https://opintopolku.fi/app/#!/korkeakoulu/1.2.246.562.17.86605126084>

Opetushallitus 2019b. Tutkintojen viitekehukset. Viitattu 31.1.2019. [https://www.oph.fi/koulu-tus\\_ja\\_tutkinnot/tutkintojen\\_tunnustaminen/tutkintojen\\_viitekehys](https://www.oph.fi/koulu-tus_ja_tutkinnot/tutkintojen_tunnustaminen/tutkintojen_viitekehys)

Paahtama, S. 2016. Hyvinvoinnin edistämisen käsite ja sisältö. ARTTU 2- tutkimusohjelma. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. ARTTU 2- tutkimusohjelman julkaisusarja nro. 7/2016. Viitattu 14.3.2019. <https://shop.kuntaliitto.fi/>

Palonen, T. & Gruber, H. 2010. Satunnainen, rutiininomainen ja tietoinen osaaminen. Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S., Rasku-Puttonen, H. & Tynjälä, P. (toim.). Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Paronen, E.; Rissanen, S.; Taskinen, H. & Laulainen, S. 2017. Kunnat hyvinvoinnin edistäjinä – hyvinvoinnin edistämisen näkökulmia ja malleja. Teoksessa I. Nyholm; A. Haveri; K. Majoinen & M. Pekola-Sjöblom (toim.). Tulevaisuuden kunta. Helsinki: Suomen kuntaliitto. Acta 264. Viitattu 30.1.2019. <https://shop.kuntaliitto.fi/>

Poukka, A. 2011. Terveysten edistämisen asiantuntijuus kunnassa – terveyden edistämisen asiantuntijoiden näkemyksiä työssä tarvittavasta osaamisesta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 21.1.2019. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/37032>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveysten edistämisen keskus ry. Terveysten edistämisen keskuksen julkaisusarja 3/2005. Viitattu 9.11.2018. <https://soste.sivuvaidakko.fi/ajankohtaista/julkaisut/hyvinvoinnin-edistaminen.html>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Terveysten edistämisen laatusuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Esitteitä 2007:5. Viitattu 20.12.2018. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70055/Es200705.pdf?sequence=1>

The Ottawa Charter for Health Promotion. 1986. Viitattu 13.11.2018. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos 2015. Hyvinvointi- ja terveyserot. Hyvinvointi. Viitattu 13.11.2018. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos 2018a. Osallisuus. Viitattu 14.3.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus#Mit%C3%A4%20tarkoitetaan?>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2018b. Hyvinvointikoordinaattorin tehtävät. Viitattu 19.1.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyvinvointikoordinaattorin-tehtavat>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2018d. Kunnan hyvinvointikertomus. Viitattu 22.1.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2018c. Alueellista hyvinvointitietoa FinSote-tutkimuksesta. Viitattu 23.1.2019. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/tiedon-hyodyntaminen/alueellista-hyvinvointitietoa-finsote-tutkimuksesta>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2019. Hyvinvointikompassi. Viitattu 25.3.2019. <https://www.hyvinvointikompassi.fi/fi/web/hyvinvointikompassi/etusivu>

Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 20.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/tulevaisuuden-sosiaali-ja-terveyskeskus>

Terveydenhuoltolaki 2010. L 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7. uud. p. Helsinki: Tammi.

Turun ammattikorkeakoulu 2019. Sosiaali- ja terveystieteiden ylempi AMK-tutkinto. Viitattu 13.12.2018. <https://www.turkuamk.fi/>

Tynjälä, P. 2010. Asiantuntijuuden kehittämisen pedagogiikkaa. Teoksessa Teoksessa Collin, K., Paloniemi, S., Rasku-Puttonen, H. & Tynjälä, P. (toim.). Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOYpro Oy.

Valtioneuvosto 2020. Sote-uudistus. Viitattu 4.4.2020. <https://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleis-esittely>

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uud. p. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vaarama, M.; Mukkila, S. & Hannikainen-Ingman, K. Suomalaisten elämänlaatu nuoruudesta vanhuuteen. Teoksessa M. Vaarama, S.; Karvonen, L.; Kestilä, P.; Moisio & A. Muuri (toim.) Suomalaisten hyvinvointi 2014. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 20-39. Viitattu 13.11.2018. <http://www.julkari.fi/handle/10024/125340>

Vahtivaara, J-M. 2010. Kokemustieto – vertaistuesta vaikuttamiseen. Teoksessa T. Laatikainen (toim.) Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA. SOLVER palvelut Oy. Viitattu 24.3.2019. [http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta\\_kannattaa.pdf](http://www.kansalaisareena.fi/Vertaistoiminta_kannattaa.pdf)

Wiens, V. & Pietilä, A-M. 2011. Terveyden edistäminen pohjoisessa toimintaympäristössä: terveyden edistämisen yhdyshenkilöiden näkemyksiä. Tutkiva hoitotyö 10(2), 2012. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry., 25-32.

Viirikorpi, P. 2000. Onnistunut projekti, opas kunta-alan projektityöskentelyyn. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

World Health Organization 2018. Health systems. Viitattu 13.11.2018. [http://www.who.int/healthsystems/hss\\_glossary/en/index5.html](http://www.who.int/healthsystems/hss_glossary/en/index5.html)

World Health Organization 2019. Ten threats to global health in 2019. Viitattu 14.3.2019. <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

## Kyselylomake aluekoordinaattoreille

### Kysely

1. Mikä on ikäsi?
  - A. 20-29 vuotta
  - B. 30-39 vuotta
  - C. 40-49 vuotta
  - D. 50 vuotta tai yli
2. Mikä on työkokemuksesi vuosina?
  - A. 1-5 vuotta
  - B. 6-10 vuotta
  - C. 11-15 vuotta
  - D. 16-20 vuotta
  - E. 21-25 vuotta
  - F. 26-30 vuotta
  - G. yli 30 vuotta
3. Mikä on korkein koulutuksesi?
  - A. Ammatillinen tutkinto
  - B. Lukio tai ylioppilastutkinto
  - C. Opisto- tai ammattikorkeakoulututkinto
  - D. Yliopistotutkinto tai ylempi ammattikorkeakoulututkinto
4. Miten sinusta tuli aluekoordinaattori?
  - A. Esimiehen aloitteesta
  - B. Omasta aloitteesta
  - C. Sattumalta
5. Kuinka monta tuntia viikossa sinulla on aikaa käytettävissäsi Arkeen Voimaa -työhön?
  - A. Vähemmän kuin 8 tuntia
  - B. 8-16 tuntia
  - C. 17-24 tuntia
  - D. yli 24 tuntia
6. Oletko saanut mielestäsi riittävästi koulutusta aluekoordinaattorina toimimiseen?
  - A. Kyllä
  - B. En

7. Kuvaille omaa rooliasi ja tehtäviäsi Arkeen Voimaa –työssäsi

---

---

8. Kenen kanssa teet yhteistyötä aluekoordinaattorina? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- A. Vapaaehtoiset
- B. Järjestöt
- C. Yhteisöt
- D. Yritykset
- E. Seurakunta
- F. Sairaanhoidopiiri
- G. Kunnan sosiaali- ja terveystoimi
- H. Hankkeet
- I. Muut aluekoordinaattorit
- J. Muu, mikä?

9. Jos vastasit jokin muu, niin mikä?

---

10. Kuinka haasteelliseksi koet aluekoordinaattorin työn?

- A. Erittäin haasteelliseksi
- B. Melko haasteelliseksi
- C. Vain vähän haasteelliseksi
- D. En lainkaan haasteelliseksi

11. Jos vastasit erittäin haasteelliseksi tai melko haasteelliseksi, niin mitkä asiat koet haasteelliseksi työssäsi?

---

---

12. **A.** Arvioi vasemman puoleiseen asteikkoon, kuinka paljon koet tarvitsevasi alla esitettyjä asioita aluekoordinaattorin työssäsi. Vastaa mielipidettäsi lähinnä olevalla numerolla.

(5=erittäin paljon, 4=melko paljon, 3=keskinkertaisessa määrin, 2=melko vähän, 1=erittäin vähän / en lainkaan)



**B.** Arvioi oikeanpuoleiseen asteikkoon tämän hetkinen osaamisesi kunkin asian osalta. Vastaa mielipidettäsi lähinnä olevalla numerolla.

(5=erittäin hyvä, 4=melko hyvä, 3=keskinkertainen, 2=melko huono, 1=erittäin huono)

	<b>A</b>	<b>B</b>
Muutosjohtaminen		
Viestintä		
Vertaisohjaajien tukeminen		
Kehittäminen		
Yhteistyö eri tahojen ja toimijoiden kanssa		
Vertaisohjaajien koulutus		
Sosiaalinen media		
Näyttöön perustuvaa tietoa		
Vertaisohjaajien johtaminen		
Konsultoimista		

13. Mitä lisäkoulutusta ja muuta tukea toivoisit saavasi Arkeen Voimaa –työhösi liittyen?

---

14. Tulevaisuuden kunnassa tulisi olla hyvinvoinnista ja terveyden edistämisestä (hyte) vastaava henkilö. Miten näet hänen merkityksensä?

---



---

15. Mitä tehtäviä ja osaamista tulevaisuuden kunnan hyte-henkilöllä tulee mielestäsi olla kysymyksessä 12 mainittujen lisäksi

## Haastattelurunko

1. Mikä on koulutuksesi ja työkokemuksesi?
2. Mikä on ikäsi?
3. Miksi kunnassa tulisi olla tulevaisuudessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) vastuhenkilö?
4. Mitä tehtäviä hyte-vastaavalle kuuluu?
5. Mitä osaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä vastaavalla henkilöllä tulee olla?
  - Kenen kanssa tulisi tehdä yhteistyötä?
  - Millaista yhteistyötä?
  - Mistä kunnan asioista pitäisi olla tietoinen?
6. Mitä pätevyysvaatimuksia tehtävässä toimimiseen tarvitaan?
  - Mikä koulutus?
  - Millaista työkokemusta tarvitaan ja kuinka pitkää?

Hyvä aluekoordinaattori!

Pyydän Sinua vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn (linkki Webropol-kyselyyn), jonka tarkoituksena on kerätä tietoa Arkeen Voimaa -aluekoordinaattorin osaamisesta ja tehtävistä sekä koulutuksen ja tuen tarpeesta. Tutkimus liittyy kehittämisprojektiin, jonka tarkoituksena on laatia aluekoordinaattorin keskeiset osaamisvaatimukset, tehtäväalueet, yhteistyökumppanit sekä koulutus- ja osaamistarpeet suositukseen, joka liitetään osaksi aluekoordinaattoreiden työn tueksi tehtävää käsikirjaa.

Vastauksesi on arvokasta tietoa osaamisen, koulutuksen ja tuen kehittämisessä. Kyselyyn osallistuminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Kyselyyn vastaamiseen on aikaa kaksi viikkoa. Tutkimuksen tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäisen vastaajan henkilöllisyys ole tunnistettavissa. Tutkimus toteutetaan Suomen Kuntaliiton hallinnoimalle Arkeen Voimaa ohjelmalle.

Tämä kysely liittyy osana opiskelemaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liittyvään opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Marjo Salmela, TtT, yliopettaja, Turun AMK/Terveys ja hyvinvointi.

Kiitos vastauksistasi!

Tiia-Maija Uusitalo

Sairaanhoidtaja AMK / YAMK-opiskelija

Kliininen asiantuntijuus

[tiamaija.uusitalo@edu.turkuamk.fi](mailto:tiamaija.uusitalo@edu.turkuamk.fi)

Hyvä asiantuntija!

Pyydän sinua kohteliaimmin osallistumaan haastattelututkimukseen, jonka tavoitteena on selvittää hyvinvoinnin asiantuntijan tarve kunnassa tulevaisuudessa sekä mitä osaamista, tehtäviä ja pätevyysvaatimuksia tehtävään tarvitaan ja kenen kanssa tulisi tehdä yhteistyötä. Tutkimus liittyy kehittämisprojektiin, jonka tarkoituksena on tuottaa suositus tulevaisuuden kunnan hyvinvoinnin asiantuntijan keskeisimmistä osaamis- ja pätevyysvaatimuksista sekä tehtävistä ja yhteistyökumppaneista.

Sinun näkemyksesi on tärkeä hyvinvoinnin asiantuntijoiden osaamisen ja koulutuksen kehittämisessä. Haastatteluun osallistuminen on luonnollisesti vapaaehtoista. Haastattelut tehdään yksilöhaastatteluina syyskuussa 2019. Tutkimuksen tulokset raportoidaan niin, ettei yksittäisen vastaajan henkilöllisyys ole tunnistettavissa. Tutkimus toteutetaan Suomen Kuntaliiton hallinnoimalle Arkeen Voimaa ohjelmalle. Suostumuksesi haastateltavaksi vahvistat allekirjoittamalla alla olevan Tietoinen suostumus haastateltavaksi -osan ja antamalla sen haastattelijalle viimeistään haastattelutilanteessa.

Tämä haastattelu liittyy osana opiskelemaani ylempään ammattikorkeakoulututkintoon liittyvään opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöni ohjaajana toimii Marjo Salmela, TtT, yliopettaja, Turun AMK/Terveys ja hyvinvointi.

Ystävällisin terveisin!

Tiia-Maija Uusitalo

Sairaanhoitaja AMK / YAMK-opiskelija

Kliininen asiantuntijuus

[tiamaija.uusitalo@edu.turkuamk.fi](mailto:tiamaija.uusitalo@edu.turkuamk.fi)