



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN VAATII KOORDINOITUA YHTEISTYÖTÄ

Hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien hyvinvointi-  
työstä

TEKIJÄ: Tiina Tolvanen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma / Tutkinto-ohjelma Hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelma, YAMK			
Työn tekijä Tiina Tolvanen			
Työn nimi Hyvinvoinnin edistäminen vaatii koordinoitua yhteistyötä Hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien hyvinvointityöstä			
Päiväys	17.5.2022	Sivumäärä/Liitteet	44 / 1
Ohjaaja(t) Pirkko Kouri, 11/2021 alkaen Pirjo Turunen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus, Kunta HYTE -hanke			
Tiivistelmä			
<p>Kuntien lakisääteisenä tehtävänä on seurata ja edistää väestönsä hyvinvointia ja terveyttä. Kunnissa on oltava pysyviä tahoja ja toimijoita, kuten hyvinvointityöryhmä ja kunnan hyvinvointikoordinaattori, jotka vastaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä. Hyvinvointityö nähtiin pitkään pääasiassa terveyden edistämisen näkökulmasta, joka perustui ongelma- ja sairauskeskeisyyteen. Vuodesta 2010 alkaen on alettu käyttämään yleisesti enemmän käsitettä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, ja käsitys hyvinvoinnin edistämisestä on laajentunut merkittävästi. Myös sektorirajat ylittävä yhteistyö sekä yhteistyö eri verkostojen kanssa on tämän myötä kunnissa lisääntynyt. Viime vuosina on kuntiin alettu nimetä selkeästi aiempaa enemmän myös hyvinvointikoordinaattoreita. Vuonna 2013 42 % Suomen kunnista oli nimetty hyvinvointikoordinaattori tai muu yhdyshenkilö koordinoimaan kunnassa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä, kun taas vuonna 2021 vastaava luku oli jo 89 %. Tehtävä on siis monessa kunnassa vielä varsin uusi.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin Pohjois-Karjalan kunnissa työskentelevien hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien hyvinvointityöstä. Tutkimus antaa tietoa kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työstä, hyvinvointikoordinaattoreiden yhteistyöverkostoista, kuinka hyvinvointikoordinaattorin työtä on resursoitu tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa, hyvinvointikoordinaattoreiden vaikuttamismahdollisuuksista sekä hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksista siitä, kuinka toimenkuvaa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä tulisi kunnissa kehittää. Tutkimus toteutettiin laadullisena haastattelututkimuksena. Tutkimukseen osallistui kahdeksan (n=8) pohjois-karjalalaista hyvinvointikoordinaattoria. Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin puolistrukturoitua teemahaastattelua yksilöhaastatteluina. Tutkimusaineisto käsiteltiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointikoordinaattorin työnkuvasta ja merkityksestä kuntien hyvinvointityössä.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan hyvinvointikoordinaattoreiden tehtävänä on kunnan hyvinvointityön kokonaisuuden koordinointi. Erityisen vahvasti esille nousi verkostoyhteistyö ja laajan hyvinvointikertomuksen laadintaan liittyvät tehtävät. Tärkeänä tehtävä nähtiin myös hyvinvointityön näkökulman esillä pitäminen päätöksenteossa, hyvien käytänteiden välittäminen, osallisuuden vahvistaminen sekä tiedonhankinta. Tutkimustulosten mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn merkitys on kunnissa tunnustettu aiempaa paremmin ja laajemmin. Tulosten mukaan työnkuvan laajuuteen vaikutti se, hoidettiinko hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä toisen työn ohessa tai mikä oli haastateltavan päätyö. Haastateltavista lähes kaikki hoitivat hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä toisen työn ohessa, jolloin osassa kunnista hyvinvointikoordinaattorin tehtävät keskittyivät hyvinvointikertomuksen laadinnan ympärille. Kehittämistarpeena ilmeni muun muassa tiedonkeruun ja tiedolla johtamisen keinojen kehittäminen, maakunnallisen ja kuntien välisen yhteistyön kehittäminen sekä osassa kunnista oli pohdittu myös kokoalaisen hyvinvointikoordinaattorin tarvetta tulevaisuudessa, jolloin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä olisi mahdollisuus paremmin kehittää.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena prosessissa nousi esille osallisuuden vahvistaminen kuntien hyvinvointityön suunnittelussa.</p>			
Avainsanat Hyvinvointikoordinaattori, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa, hyvinvointikertomus, verkostoyhteistyö			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master`s Degree Programme of Welfare Coordinator			
Author(s) Tiina Tolvanen			
Title of Thesis Promotion of Well-Being and Health Requires Coordinated Cooperation. The experiences of welfare coordinators in municipal welfare work			
Date	May 17, 2022	Pages/Appendices	44 / 1
Supervisor(s) Pirkko Kouri, since 11/2021 Pirjo Turunen			
Client Organisation /Partners North Karelia Public Health Centre, Kunta HYTE -project			
<p><b>Abstract</b></p> <p>The statutory task of municipalities is to follow and promote the well-being and health of their population. Municipalities must have a permanent working group and specialists, such as the Welfare Working Group and the municipal welfare coordinator, who are responsible for promoting well-being and health in the municipality. In the past, welfare work was mainly seen from the perspective of health promotion, which was based on problem and illness-centredness. Since 2010, the concept of promoting well-being and health has generally become more commonly used, and the concept of promoting well-being has expanded significantly. After that, cross-sectoral cooperation and cooperation with different networks have also increased in municipalities. In recent years, more welfare coordinators have been appointed to municipalities. In 2013, 42% of Finnish municipalities had appointed a health and welfare coordinator or another contact person to coordinate the work of promoting wellbeing and health in the municipality, while in 2021 the corresponding figure was already 89%. The task is therefore still quite new in many municipalities.</p> <p>This thesis examined the experiences in the well-being work of welfare coordinators working in the municipalities of North Karelia. The research provides information on the work of promoting well-being and health in municipalities, cooperation networks of welfare coordinators, the resources allocated to welfare coordinators in the municipalities, the opportunities for welfare coordinators to influence and the experiences of welfare coordinators on how to develop the job description and the work of promoting well-being and health in municipalities. The research was carried out as a qualitative interview study. The research group consisted of eight (n=8) welfare coordinators from North Karelia. The research and data collection method used was a semi-structured theme interview as individual interviews. The research data was processed using inductive content analysis. The aim of the research was to provide information on the job description and importance of the welfare coordinators in the welfare work of municipalities.</p> <p>According to the results of the research, the role of welfare coordinators is to coordinate the overall welfare work of the municipality. Network cooperation and the tasks related to the preparation of an extensive welfare report are particularly highlighted in the work of the welfare coordinator. It is also important to promote the aspect of welfare work in political decision-making, to convey good practices, to strengthen inclusion and to collect information. According to the results of the research, the importance of the work of promoting well-being and health has been better and more widely recognised in municipalities. According to the results, the scope of the job description is influenced by the fact if the tasks of the welfare coordinator are included in another job or what the interviewee's main job is. Almost all of the interviewees performed the tasks of a welfare coordinator alongside another job, in which case in the tasks of the welfare coordinator focused on the preparation of the welfare report. The need for development arising from the research is the development of means of data collection and knowledge management, the development of regional and inter-municipal cooperation, and some municipalities also consider recruiting a full-time welfare coordinator in the future, which would make it possible to better develop the work of promoting wellbeing and health. Further research on the topic would be to study how to strengthen municipal citizen involvement in planning municipal welfare work.</p>			
<p><b>Keywords</b></p> <p>Welfare coordinator, promotion of well-being and health, promotion of well-being and health in municipalities, welfare report, network cooperation</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	6
3	HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNNISSA.....	8
3.1	Kuntaorganisaatio .....	9
3.2	Laaja hyvinvointikertomus .....	10
4	HYVINVOINTIKOORDINAATTORI HYVINVOINNIN ASiantuntijana .....	13
5	HYTE-TYÖ POHJOIS-KARJALASSA.....	15
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
7	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	18
7.1	Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä .....	18
7.2	Aineiston kerääminen .....	18
7.3	Aineiston analyysi .....	19
8	TUTKIMUSTULOKSET .....	21
8.1	Haastateltavien taustatiedot .....	21
8.2	Hyvinvointikoordinaattorin tehtävän taustaa .....	22
8.3	Hyvinvointikoordinaattorin työnkuva.....	23
8.4	Hyvinvointikoordinaattorin yhteistyöverkostot .....	24
8.5	Hyvinvointikoordinaattorin työajan resursointi.....	26
8.6	Hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia omista vaikuttamismahdollisuuksistaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä .....	26
8.7	Miten hyvinvointikoordinaattorin toimenkuvaa tulisi kehittää .....	28
8.8	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa.....	28
8.9	Kokemuksia laajasta hyvinvointikertomuksesta .....	31
8.10	Haastateltavien näkemyksiä kunnan hyvinvointityön kehityksestä ja tulevaisuuden näkymistä .....	32
9	POHDINTA.....	33
9.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	34
9.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet .....	36
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT .....	39
	LIITE 1: HAASTATTELUKUTSU.....	43

## 1 JOHDANTO

Kuntien perustehtävä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä ohjaa kuntalaki sekä terveydenhuoltolaki (Kuntalaki 410/2015, terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kuntien on seurattava asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä otettava huomioon ja arvioitava kunnan päätöksenteossa ratkaisujen vaikutus väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Kuntien tehtävä on myös seurata ja arvioida kunnassa toteutettujen toimenpiteiden vaikutusta ja raportoida vuosittain niistä valtuustolle. Kunnissa on oltava pysyviä tahoja ja toimijoita, kuten hyvinvointiryhmä ja kunnan hyvinvointikoordinaattori, jotka vastaavat hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöstä. (STM julkaisuaika tuntematon.)

Hyvinvointikoordinaattorin tehtävänä on toimia hyvinvoinnin asiantuntijana kunnassa, koordinoita ja huolehtia kunnan eri sektoreiden ja alueen muiden toimijoiden kuten järjestöjen yhteistyöstä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointikoordinaattorin työhön kuuluu myös muun muassa seurata ja analysoida ympäristön ja toiminnan muutoksia terveys- ja hyvinvointivaikutusten kannalta, hyvinvointikertomustyön koordinointi, mahdollisesti kunnan johtoryhmän jäsenyys ja hyvinvointilanteesta raportointi kunnan johtoryhmälle, hyväksi todettujen käytäntöjen jakaminen sekä tukea kansallisten hyvinvointiohjelmien ja linjauksien toimeenpanoa kunnassa. Hyvinvointikoordinaattorilla on myös keskeinen rooli kunnan viestinnässä ja hyvinvointityön näkyväksi tekemisessä. Hyvinvointikoordinaattori toimii usein osa-aikaisena tai esimerkiksi useamman kunnan yhteisenä hyvinvointikoordinaattorina. (THL 2019.) Hyvinvointikoordinaattorin tehtävä kunnissa on vielä melko uusi. Vuonna 2011 hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön koordinointiin oli nimetty henkilö 26 prosentissa Suomen kunnista. Vuonna 2021 vastaava luku oli jo 89 %. Suurin osa hyvinvointikoordinaattoreista hoitaa tehtävää muun toimen ohella tai osa-aikaisesti. Vain 19 % kuntien hyvinvointikoordinaattoreista toimii kokopäiväisenä hyvinvointikoordinaattorina. (Hakamäki, Ikonen, Saaristo, Saukko, Wiss ja Ståhl 2019, 5; Savolainen 2021, 6.)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien ja kaupunkien hyvinvointityöstä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointikoordinaattorin työnkuvasta ja merkityksestä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn kehittämisessä.

## 2 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Hyvinvointi on laaja käsite, joka sisältää moninaisia ulottuvuuksia (Saari 2011, 9). Yhteiskuntatieteilijä Erik Allardt tutki hyvinvointia ja jakoi useissa tutkimuksissaan hyvinvointiarvot kolmeen osaan: having, loving ja being. Having tarkoittaa Allardtin mukaan elintasoa, aineellista hyvinvointia, loving ihmissuhteita ja being itsensä toteuttamista (Uusitalo ja Simpura, 2020, 579–581.) Paahtaman mukaan (2016,2) käsitteelle ei ole täsmällistä määritelmää, vaan se on mukautunut usein tarkastelevan tahon mukaan. Terveystieteissä on puhuttu terveyden edistämisestä, sosiaalipalveluissa hyvinvoinnin ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisestä ja kunnissa on käytetty käsitettä hyvinvoinnin edistäminen. Nykyisin käsitteet on usein yhdistetty, jolloin käytetään käsitettä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. (Paahtama 2016, 2.) Useissa hyvinvointitutkimuksissa hyvinvoinnin eri osa-alueina on tarkasteltu fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, emotionaalista sekä taloudellista hyvinvointia lisäksi hyvinvointia on mitattu väestön tyytyväisyydellä elämään ja elinympäristöön sekä työllisyystilanteella (CDC, Centers for disease control and prevention 2018). Taloudellista yhteistyötä ja yhteiskunnallista hyvinvointia kehittävään järjestöön, OECD:n kuuluu 36 jäsenmaata. Suomi on ollut jäsenmaa vuodesta 1969 alkaen. (Laakso 2019.) OECD:n tekemässä Better Life Index-vertailussa Suomi sijoittuu yleistä keskiarvoa korkeammalle koulutuksen, työ- ja yksityiselämän tasapainon, elinympäristön laadun, sosiaalisten yhteyksien, turvallisuuden sekä elämäntyytyväisyyden osalta (OECD, Better Life Index julkaisuaika tuntematon).

Yhteiskunnallisia hyvinvointitavoitteita ja niiden saavuttamista on alettu arvioida ensimmäisiä kertoja 1900-luvun alkupuolella. Tuolloin mittarina toimi kansantuotteen kehitys. 1960-luvulla hyvinvointia kuvaavia indikaattoreita olivat lisäksi sosiaali-indikaattorit kuten esimerkiksi tulotaso ja koulutus. Haluttiin kuitenkin saada tietoa myös ihmisten kokemasta hyvinvoinnista, niinpä 1970-luvulta alkaen on alettu seurata myös ihmisten kokemaa elämänlaatua, subjektiivista hyvinvointia. (Niemi, Rautiainen, Kannasoja, Haapakoski, Pellinen ja Mäntysaari 2017, 173.)

Kestävä, hyvinvoiva yhteiskunta muodostuu terveestä, koulutetusta ja hyvinvoivasta väestöstä. Sitä voidaan arvioida tarkastelemalla väestön hyvinvointia ja terveydentilaa ja kuinka se on kehittynyt tai jakautunut alueiden ja väestöryhmien välillä. Kestävän hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi tarvitaan hyvinvointiin investoimista ja hyvinvointipolitiikkaa. (Kestilä ja Karvonen 2019, 9–10.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimilla pyritään edistämään väestön hyvinvointia ja terveyttä muun muassa lisäämällä asukkaiden tietoisuutta, valmiuksia ja mahdollisuuksia oman hyvinvointinsa ylläpitämiseen ja kohentamiseen sekä sairauksien ehkäisyyn (Vichealth, Health promotion foundation, julkaisuaika tuntematon).

Vaikka käsitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on nykypäivänä laajentunut ja sen merkitys korostunut, on suomalaisten väestöryhmien välillä edelleen selviä hyvinvointi- ja terveyseroja. Useiden tutkimusten perusteella on myös tehty havaintoja ylisukupolvisesta huono-osaisuudesta. Investoimalla varhaislapsuuteen ja koulutukseen pyritään näitä eroja kaventamaan ja turvaamaan hyvinvoinnin edellytykset myös seuraaville sukupolville. (Kestilä ja Karvonen 2019, 9–10.) Myös väestön ikääntyminen ja sen aiheuttamat seuraukset tuovat haasteita kestäväälle hyvinvointiyhteiskunnalle.

Hyvinvointierot ja väestön ikärakenne vaativat määrätietoista ja kokonaisvaltaista hyvinvointipolitiikkaa ja hyvinvointinäkökulmaa päätöksentekoon. Tähän vaaditaan laajaa ja laadukasta tiedonkeruuta ja seuranta väestön hyvinvoinnin ja terveydestä. (Kestilä ja Karvonen 2019, 9–10.)

### 3 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN KUNNISSA

Elinvoimainen kunta koostuu hyvinvoivista kuntalaisista. Yhteisöllisyys, osallisuus, turvallisuus, koulutus, liikunta-, ruoka- ja kulttuuripalvelut sekä elinympäristö, liikennejärjestelyistä aina kaavoitukseen ja vesihuoltoon ovat muun muassa hyvinvointia ja terveyttä edistäviä tekijöitä. (Niemi, Salenius ja Tenkula 2017.) Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kuntien perustehtävä. Sitä ohjaavat kuntalaki ja terveydenhuoltolaki (Kuntalaki 410/2015, terveydenhuoltolaki 1326/2010.) Kunnat ovat velvoitettuja edistämään ja seuraamaan asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin. Kuntien on myös arvioitava hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä. (aluehallintovirasto julkaisuaika tuntematon.) Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ on laaja kokonaisuus. Toiminta on poikkihallinnollista, kaikki toimialat kattavaa. Se edellyttää, että kunnassa on osaava henkilöstö, selkeät rakenteet sekä toimintakäytännöt ja, että kunnan hyvinvointi- ja terveystietoja seurataan ja raportoidaan järjestelmällisesti. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä korostuu myös alueellinen yhteistyö. (Savolainen 2016, 1–4.)

Kunnan tehtävänä on sen strategisessa suunnittelussa asettaa tavoitteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi, jotka pohjautuvat tietoon alueen tarpeista ja olosuhteista sekä väestöryhmittäisistä eroista ja kunnan palvelujärjestelmän kyvystä vastata väestön tarpeisiin. Tavoitteille on määriteltävä toimenpiteet tavoitteisiin pääsemiseksi. Kunnan tehtävänä on myös seurata ja arvioida vuosittain tehtyjä toimenpiteitä ja niiden vaikuttavuutta väestön hyvinvoinnin ja terveydentilaan. (Aluehallintovirasto julkaisuaika tuntematon; Savolainen julkaisuaika tuntematon.) Hyvinvointityö ei ole vain yksittäisen kunnan toimialan tehtävä, vaan se vaatii sektorirajat ylittävää, poikkihallinnollista yhteistyötä. Yhteistyön kehittäminen ja ammattilaisten osaamisen vahvistaminen onkin yksi asia, mihin tulevaisuudessa tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota. (Niemi, Salenius ja Tenkula 2017.)

Strateginen suunnittelu vaatii monialaista toimeenpanorakennetta, joka käsittää kaikki kunnan toimialat ja alueelliset yhteistyötahot. Toimintaa johdetaan johtoryhmästä, jossa kunnanjohtaja vastaa strategian toteutumisesta. Johtoryhmää voidaan tarvittaessa täydentää eri asiantuntijoilla. Tällöin johtoryhmään voi johtoryhmän jäsenten lisäksi kuulua muita kunnan viranhaltijoita tai alueellisia asiantuntijoita. Johtoryhmän tueksi voidaan koota hyvinvointityöryhmä, jonka tehtävänä on koordinoita ja valmistella operatiivista hyvinvointityötä. Kunnan poliittisen johdon tehtävänä on varmistaa, että strategiset painopisteet huomioidaan talouden suunnittelussa ja resurssien kohdentamisessa, päätöksistä tehdään ennakoarviointia ja, että vastualueet ja johtaminen on selkeästi sovittua. Poliittisen johdon päätöksen tueksi on kunnan viranhaltijoiden tuotettava riittävästi tietoa kulloinkin valmistelussa olevista asioista. (Savolainen julkaisuaika tuntematon.)

Poliittisessa päätöksenteossa on tarkasteltava valmisteltavien päätösten vaikutuksia kokonaisvaltaisesti. Ennakoarviointi on tärkeä osa kunnan strategista suunnittelua. On tärkeää arvioida poliittisten päätösten vaikutusta kunnan asukkaisiin, ympäristöön, kunnan henkilöstöön, talouteen ja organisaatioon. Vaikutuksia on arvioitava sekä lyhyen, että pitkän aikavälin näkökulmasta. (Nieminen 2022.)



Ennakoarvioinnin lisäksi on tehtävä päätös toteutumisen seurannasta ja vaikutusten arvioinnin menetelmistä. On sovittava selkeät ohjeet siitä, mikä taho seurannasta vastaa, millä menetelmillä ja aikataululla vaikutusta seurataan. (Sundquist ja Oulasvirta 2011.)

### Mitä kunta tekee tulevaisuudessa?



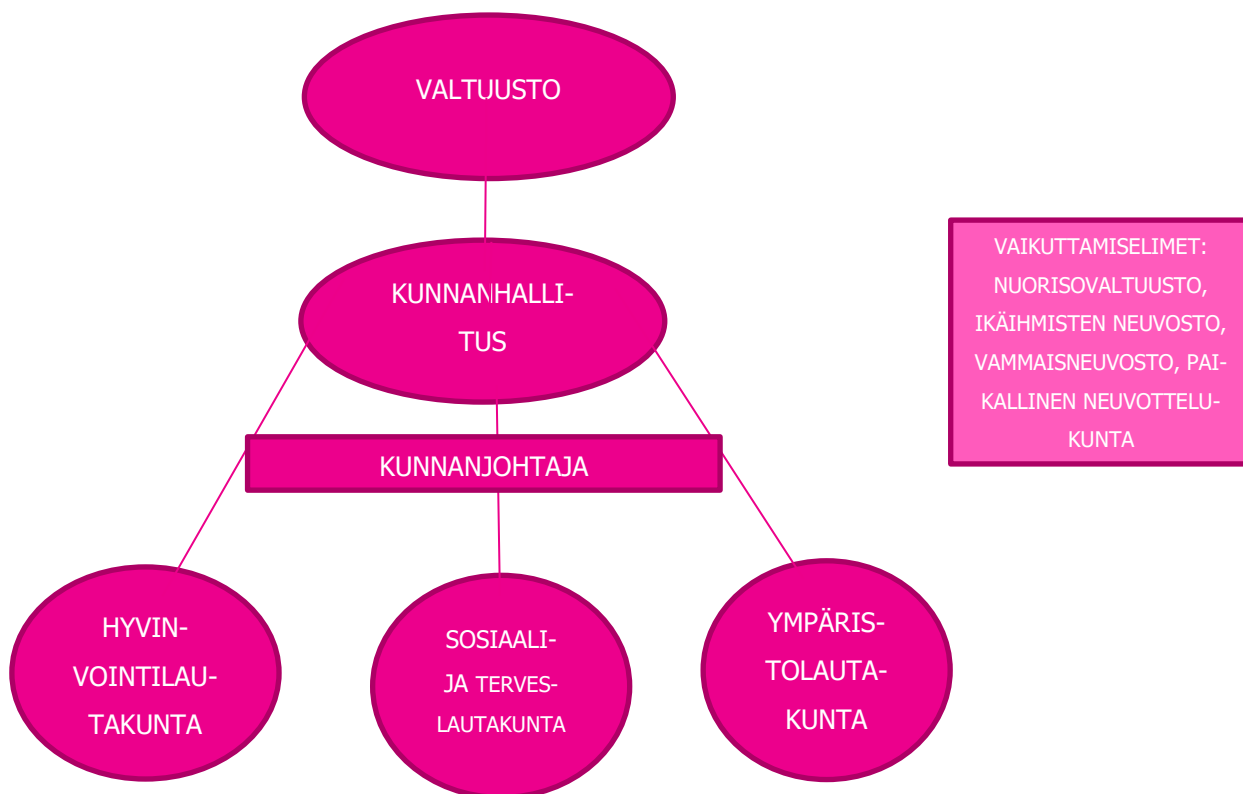
Kuva 1. Kuntaliiton julkaisu kuntalaisen hyvinvoinnin edistämisestä, mitä kunta tekee tulevaisuudessa (Kuntaliitto 2017).

### 3.1 Kuntaorganisaatio

Kunnan johtaminen koostuu poliittisesta sekä ammattijohtamisesta. Kunnan ylin päättävä elin on valtuusto. Valtuuston jäsenet valitaan neljän vuoden välein järjestettävissä kuntavaaleissa. Valtuusto valitsee jäsenet kunnanhallitukseen sekä lautakuntiin. Kunnanhallituksen tehtävänä on valmistella valtuuston käsittelemät asiat sekä vastata kunnan hallinnosta ja taloudesta. (Suomi.fi 2019.) Kunnanhallituksen alaisena toimivat lautakunnat, jotka valtuusto on asettanut. Lautakuntien tehtävänä on johtaa kunnan julkisten palveluiden tuottamista. Lautakuntien nimet voivat vaihdella eri kunnissa. Yleisimpiä lautakuntia ovat sivistyslautakunta, sosiaali- ja terveyslautakunta sekä kaavoituslautakunta. (Kuntaliitto 2016.)

Ammattijohtaminen kunnassa koostuu kunnanjohtajasta ja johtoryhmistä, jotka vastaavat kunnan operatiivisesta johtamisesta ja koordinoivat kunnassa tehtävää työtä. Yleensä kunnan johtoryhmään kuuluu kunnanjohtajan lisäksi eri toimialojen johtajia sekä talous- ja hallintojohtaja. Kunnassa voi olla myös useampia johtoryhmiä kunnan johtoryhmän lisäksi, esimerkiksi toimialakohtaisesti koottuja johtoryhmiä. (Vilkman ja Tirronen julkaisuaika tuntematon.)

Lisäksi kunnissa voi toimia erilaisia neuvostoja ja toimikuntia kuten lapsiparlamentti, nuorisovaltuusto, ikäihmisten neuvosto sekä vammaisneuvosto. Neuvostoilla ei ole virallista päätösvaltaa kunnan päätöksenteossa, mutta ne toimivat kuntalaisten vaikuttamiskanavina. Neuvostot voivat osallistua päätöksentekoon antamalla lausuntoja kunnan päätöksenteon tueksi ja tekemällä aloitteita. Neuvostojen edustajilla voi olla esimerkiksi kunnan lautakunnan kokouksessa läsnäolo- ja puheoikeus. (Tiedot koostuvat eri kuntien kotisivuilta, mm. Vaasa, Sodankylä ja Liperi julkaisuaika tuntematon.)



Kuva 2. Esimerkki kunnan organisaatiorakenteesta (Tiedot koostuvat eri kuntien kotisivuilta, mm. Vaasa, Sodankylä ja Liperi julkaisuaika tuntematon)

### 3.2 Laaja hyvinvointikertomus

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 6§) määrää, että kunnan on seurattava asukkaidensa elinoloja ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Laki myös velvoittaa raportoi-  
 maan valtuustolle vuosittain edellä mainituista asioista ja niihin tehdyistä toimenpiteistä. Kunnassa on laadittava näihin tietoihin perustuva hyvinvointikertomus- ja suunnitelma joka valtuustokaudelle. Hyvinvointikertomus on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja toimitettava kunnanvaltuuston lisäksi tulevaisuudessa myös hyvinvointialueelle. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021, 6§.) Laaja hyvinvointikertomus on kunnan toimintaa ohjaava asiakirja ja hyvinvointityön johtamisen työväline, jossa on kuvattu tiiviisti väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilaa sekä kunnassa sovittuja toimia ja tavoitteita kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (THL 2022a). Siinä on kuvattu väestöryhmittäin kuntalaisten terveyden ja hyvinvoinnin tilaa, siihen vaikuttavia tekijöitä tai muutoksia, monialaisesti kunnan eri sektoreiden toteuttamaa hyvinvointipolitiikkaa, palve-

lujärjestelmän kykyä hyvinvointitarpeisiin vastaamisessa sekä kunnan hyvinvointia edistävien toimenpiteiden vaikuttavuutta. (Ahonen ja Savolainen julkaisuaika tuntematon.) Hyvinvointikertomus voidaan jakaa kertomusosaan, jossa on kuvattu kuntalaisten hyvinvoinnin nykytila väestöryhmittäin sekä suunnitelmaosaan, johon laaditaan tavoitteet sekä toimenpiteet hyvinvoinnin edistämiseksi. Laaja hyvinvointikertomus laaditaan kerran valtuustokaudessa, eli joka neljäs vuosi. Hyvinvointikertomukseen asetettuja tavoitteita ja toimenpiteitä seurataan vuosittain, jolloin niitä on mahdollista tarvittaessa tarkentaa sekä valita tiettyjä painopisteitä kullekin vuodelle. (THL 2022a.) Hyvinvointikertomukseen määritetyt painopisteet ovat osana kunnan talousarviota ja niitä arvioidaan vuosittain talousarvion toteutumisen yhteydessä (Ahonen ja Savolainen julkaisuaika tuntematon.).

Ahosen ja Savolaisen mukaan (julkaisuaika tuntematon) hyvinvointikertomuksen valmistelu on parhaillaan monialainen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen oppimis- ja kehittämisprosessi. Valmistelu alkaa kunnan hyvinvointityöryhmässä hyvinvointikoordinaattorin käynnistämänä. Yhteistyön yhtenä tavoitteena on kehittää poikkihallinnollista hyvinvointisuunnittelua kunnassa ja vahvistaa käsitystä siitä, että hyvinvoinnin edistäminen on koko organisaation tehtävä. Mukana hyvinvointikertomuksen valmistelussa tulisi olla myös kolmannen sektorin toimijat, kuten järjestöt ja seurakunnat, sekä paikalliset yritykset. Yhteistyöllä on mahdollisuus tehdä vaikuttavampaa hyvinvoinnin edistämisen työtä kunnan rajalliset resurssit huomioiden. (Ahonen ja Savolainen julkaisuaika tuntematon.) Myös laki sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä (612/2021) ohjaa kuntaa tekemään yhteistyötä muiden julkisten toimijoiden ja yhteisöjen kanssa (laki sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä 612/2021). Tärkeää olisi saada myös kuntalaisia osalliseksi suunnitteluprosessissa. (Ahonen ja Savolainen julkaisuaika tuntematon).

Kuntalaki edellyttää (410/2015) edellyttää, että kunnassa oltava laadittuna kuntastrategia, joka tarkistetaan vähintään kerran valtuuston toimikauden aikana. Kuntastrategia perustuu arvioon kunnan nykytilasta sekä tulevaisuuden tarpeista ja ohjaa kunnan toimintaa. (Majakka 2021). Hyvinvointikertomustyön on tarkoitus liittyä vahvasti kuntastrategiaan sekä kunnan strategiaan päämääriin ja ohjata siten osaltaan kunnan hyvinvointipolitiikkaa. Kuntien on tärkeä olla tietoisia myös alueellista tavoitteista. Kunnan hyvinvointikertomuksessa voidaankin ottaa huomioon myös maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma, jolloin ne voivat olla toisiaan tukevia työvälineitä. (THL 2022a.)

Kuntaliitto yhdessä FCG:n kanssa on kehittänyt sähköisen hyvinvointikertomuksen, joka on käytössä yli 90 % Manner-Suomen kunnista. Sitä kuvataan tiedolla johtamisen työvälineenä hyvinvointikertomuksen valmistelussa. (Haapasalo 2019.) Sähköiseen hyvinvointikertomukseen on integroitu valmiiksi ne indikaattoritiedot, joita THL on suositellut hyvinvointikertomuksen vähintään sisältävän. Tilasto ja indikaattoritietoa kuntalaisten tai esimerkiksi maakunnan alueen asukkaiden hyvinvoinnin tilasta on koottu erilaisiin verkkopalveluihin kuten SOTKANet, TEAvisari, terveystalvelupuntari, tilastokeskus, kuntaliiton tilastot ja julkaisut ja kouluterveyskyselyn raportointijärjestelmä. Hyvinvointikertomustyössä suositellaan hyödynnettäväksi myös kokemustietoa. Kolmannelta sektorilta, esimerkiksi sosiaali- ja terveystalvelujärjestöiltä voidaan saada arvokasta kokemustietoa. Erilaisten kyselyiden lisäksi

kunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksia ja kokemustiedon saatavuutta voidaan lisätä kuntalaisista koostuvien kansalaisraatien, neuvostojen ja valtuustojen avulla. Monessa kunnassa toimiikin esimerkiksi nuorisovaltuusto sekä vanhus- ja vammaisneuvosto. (THL 2021.)

## Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen portaat

### Kunnan toiminnassa



Kuva 3. THL:n julkaisussa (THL 2022a) on kuvattu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen portaita kunnan toiminnassa.

#### 4 HYVINVOINTIKOORDINAATTORI HYVINVOINNIN ASiantuntijana

Hyvinvointikoordinaattorin tehtävänä on toimia hyvinvoinnin asiantuntijana kunnassa, koordinoita ja huolehtia kunnan eri sektoreiden ja alueen muiden toimijoiden kuten järjestöjen yhteistyöstä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointikoordinaattorin työhön kuuluu myös muun muassa seurata ja analysoida ympäristön ja toiminnan muutoksia terveys- ja hyvinvointivaikutusten kannalta, hyvinvointikertomustyön koordinointi, mahdollisesti kunnan johtoryhmän jäsenyys ja hyvinvointilanteesta raportoiminen kunnan johtoryhmälle, hyväksi todettujen käytäntöjen jakaminen sekä tukea kansallisten hyvinvointiohjelmien ja linjauksien toimeenpanoa kunnassa. Hyvinvointikoordinaattorilla on myös keskeinen rooli kunnan viestinnässä ja hyvinvointityön näkyväksi tekemisessä ja siihen liittyvien koulutusten järjestämisessä. Hyvinvointikoordinaattori toimii usein osa-aikaisena tai esimerkiksi useamman kunnan yhteisenä hyvinvointikoordinaattorina. (THL 2019; Savolainen 2021, 12.)

Vielä noin 2000-luvulle saakka hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nähtiin ongelma- ja sairauskeskeisenä ja kunnissa toimi siihen liittyen pääasiassa terveyskasvatuksen yhdyshenkilöitä (Savolainen 2021, 2). Vuosina 2003–2006 toteutetussa tutkimus- ja kehittämishankkeessa: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen (TEJO), oli selvitetty kuntien silloisia hyvinvointityön rakenteita. Hankkeen raportin mukaan (2003, 26) tutkimukseen osallistuneissa kunnissa alle puolella oli nimettyä tiettyä henkilöä tai tahoa terveyden ja hyvinvoinnin työn koordinoimiseen. Useassa kunnassa saattoi olla nimettyä useampia vastuutahoja, yleensä sosiaali- ja terveyspalveluiden viranhaltijoita. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kenttä nähtiin jo tuolloin laajana, mutta sektorirajat ylittävä yhteistyö oli vielä vähäistä. Hankkeen raportin mukaan (2003, 29) hankkeeseen osallistuneissa kunnissa ei ollut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön nimettyjä sektorirajat ylittäviä johto- tai ohjausryhmiä. (Uusitalo, Perttilä, Poikajärvi ja Rimpelä 2003, 26–29.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ nähtiin aiemmin enemmän sairauskeskeisenä ja hyvinvoinnin edistämisen sijaan puhuttiin enemmän terveyden edistämisestä. Savolaisen mukaan (2021, 6) 2010-luvulta alkaen hyvinvointi -käsite alkoi tulla laajemmin käyttöön ja koordinaattoreita alettiin hiljalleen nimetä entistä useampiin kuntiin. Myös laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, §6) velvoittaa kuntia nimeämään vastuutaho hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kunnassa. Vuonna 2011 koordinaattoreita tai yhdyshenkilöitä oli vasta 26 % Suomen kunnista, mutta tuon jälkeen hyvinvointikoordinaattoreiden nimeämisessä on tullut selkeää kasvua siten, että vuonna 2017 hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön koordinointiin oli nimetty henkilö 62 prosentissa Suomen kunnista. Vuonna 2021 vastaava luku oli jo 89 %. (Savolainen 2021, 6.) Suurin osa hyvinvointikoordinaattoreista hoitaa tehtävää muun toimen ohella tai osa-aikaisesti. Vuonna 2019 vain 19 % kuntien hyvinvointikoordinaattoreista toimii kokopäiväisenä hyvinvointikoordinaattorina. (Hakamäki, Ikonen, Saaristo, Saukko, Wiss ja Ståhl 2019, 5.)

Savonia ammattikorkeakoulussa käynnistyi syksyllä 2018 ensimmäisenä Suomessa ylempään ammattikorkeakoulututkintoon johtava hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelma. Tutkinto-ohjelma kehittää laaja-alaista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaamista kaikki väestöryhmät huomioiden. Tutkinto-ohjelmassa perehdytään hyvinvoinnin strategiseen kehittämiseen ja saadaan valmiudet kehittää sekä koordinoita hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnassa tai organisaatiossa. (Savonia julkaisuaika tuntematon.)

Taulukko 1. Kuntien osuus, joissa toimii nimetty hyvinvointikoordinaattori tai yhdyshenkilö (taulukko koottu lähteen Savolainen 2021, 6 tiedoista.)

Vuosi	Hyvinvointikoordinaattoreita / yhdyshenkilöitä Suomen kunnista
2011	26 %
2013	42 %
2015	55 %
2017	62 %
2019	83 %
2021	89 %

Kuntaliiton (2022) julkaisemista kaavioista eri kaupunkien hyvinvointijohtamisen rakenteista on pääteltävissä, että hyvinvointikoordinaattori sijoittuu kaupunkien ja kuntien organisaatorakenteissa usein kunnan johtoryhmän alaisuudessa toimivaan hyvinvointityöryhmään. Joissakin kunnissa hyvinvointikoordinaattori on myös kunnan johtoryhmän jäsen (THL 2019).



Kuva 4. Salon kaupunki on esimerkiksi kuvannut hyvinvointijohtamisen rakenteitaan kuntaliiton julkaisussa näin (Kuntaliitto 2022).

## 5 HYTE-TYÖ POHJOIS-KARJALASSA

Toimeksiantajana opinnäytetyölleni toimii Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus aloitti toimintansa vuonna 2002. Sen toiminta on jatkumoa kansanterveyden laitoksen Pohjois-Karjala projektille. Pohjois-Karjala projekti oli toiminnassa vuosina 1972–1997, jonka jälkeen se jatkui vielä viisi vuotta itsenäisenä projektina, kunnes terveydenedistämistyötä jatkamaan perustettiin Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus. (Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus julkaisuaika tuntematon.) Projektin tavoitteena oli ehkäistä Pohjois-Karjalan alueen poikkeuksellisen suurta sydän- ja verisuonitautikuolleisuutta elintapamuutoksilla ja terveydenedistämistyöllä. Projekti oli laaja ja menestyksellinen hanke, jonka tulokset huomioitiin myös kansainvälisesti. Projektin aikana itäsuomalaisten tupakointi väheni, verenpaine- ja kolesterolitasot alenivat sekä ruokavalio muuttui aiempaa terveellisemmäksi. Näillä muutoksilla oli merkittävä muutos sydän- ja verisuonitaudeista johtuvaan kuolleisuuteen. Projekti laajeni myös muualle Suomeen ja käsitti myöhemmin myös muita sairauksia, kuten syöpää, diabetesta ja allergioita. Tulosten perusteella Suomessa on kehitetty ravitsemustyötä, sairauksien seurantaa sekä sairauksien ehkäisyä. Tuloksia on hyödynnetty myös kansainvälisesti, esimerkiksi WHO:n terveysohjelmissa. (THL 2018.)

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksen toiminnan tavoitteena on Pohjois-Karjala projektin tavoin terveyden ja hyvinvoinnin kehittäminen niin yhteisöjen kuin yksilön näkökulmasta erityisesti kansansairauksien ehkäisy toiminnassa huomioiden (Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus julkaisuaika tuntematon b). Sen hankkeet ja toiminta tähtäävät vaikuttamaan muun muassa positiivisiin elämäntapamuutoksiin. Keskuksen tehtävänä on myös toimia asiantuntijaorganisaationa ja tehdä yhteistyötä maakunnan päättäjien kanssa. (Pohjoiskarjalan kansanterveyden keskus julkaisuaika tuntematon.)

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksessa käynnistettiin vuonna 2017 Kunta HYTE -hanke, jonka yhteydessä he myös koordinoivat maakunnan hyvinvointikoordinaattoreiden verkostotyötä. Kunta HYTE -hanke on Pohjois-Karjalan Maakuntaliiton ja kuntien rahoittama kehittämishanke, jonka toiminta ajoittui vuosille 2017–2019. Hanke sai jatkoa Kunta HYTE 2.0 ja 2.1 muodossa ja on siten käynnissä vuoden 2022 loppuun. Hankkeen tavoitteena on tukea kuntien strategista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä sekä selkeän, eri toimialoja yhdistävän HYTE-rakenteen rakentumista kuntiin, edistää kuntien hyvinvointityöstä vastaavien toimijoiden maakunnallista verkostoitumista ja yhteistyötä, lisätä sähköisen hyvinvointikertomuksen käyttöä kunnissa hyvinvointityön välineenä, kehittää Siun Soten ja kuntien välistä yhteistyötä sekä tarjota valmiuksia kunnille hyödyntää tulevaisuudessa käyttöön tulevat kannustinjärjestelmän prosessi- ja tulosindikaattorit. (Kunta-HYTE julkaisuaika tuntematon.) Hankkeessa mukana ovat kaikki Pohjois-Karjalan maakunnan 13 kuntaa, jotka ovat Ilomantsi, Joensuu, Juuka, Kitee, Kontiolahti, Lieksa, Liperi, Nurmes, Outokumpu, Polvijärvi, Rääkkylä, Tohmajärvi ja Valtimo. Lisäksi hankkeeseen kuuluu myös Heinävesi (Hyvärinen 2017). Pohjois-Karjalan kunnissa ja kaupungeissa hyvinvointikoordinaattorit toimivat haastatteluiden ajankohtana pääosin muun työn ohessa. Tuolloin yhdessä kaupungissa toimi päätoiminen hyvinvointikoordinaattori ja yhdessä kunnassa hyvinvointikoordinaattorin tehtävät sisältyvät hyvinvointijohtajan

työnkuvaan. Opinnäytetyöprosessin aikana Pohjois-Karjalan kuntiin on nimetty uusia kokoaikaisia hyvinvointikoordinaattoreita (Hyvärinen 2022).

Pohjois-Karjalan julkisesta sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestämisestä sekä ympäristöterveydenhuollosta ja pelastuslaitoksen palveluista vastaa Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvaeluiden kuntayhtymä, Siun Sote. Alue käsittää noin 166 400 asukasta. Siun sote aloitti toimintansa tammikuussa 2017. (Siun Sote julkaisuaika tuntematon.)

Terveystalvaeluolaki (1326/2010, §12) velvoittaa sosiaali- ja terveystalvaeluiden yhteistoiminta-alueita tekemään yhteistyötä asiantuntijaroolissa eri toimialojen kanssa kunnissa ja osallistumaan sosiaalisten ja terveystalvaeluusten arviointiin yhdessä kuntien kanssa. Niemen (2016, 4–7) mukaan Siun soten rooli on tukea kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suunnittelutyötä ja vahvistaa menetelmäosaamista ja palveluohjausta kuntien ja järjestöjen palveluiden piiriin, tehdä yhteistyötä maahanmuuttajien palveluissa, lasten-, nuorten- ja perheiden palveluissa muun muassa perhekeskustoiminnassa sekä koulujen oppilas- ja opiskelijahuollossa. Siun sote ja kunnat tekevät yhteistyötä myös työllisyyden hoidossa. (Niemi 2016, 4–7.) Kunnissa toimii Siun soten paikallinen neuvottelukunta, joka koostuu esimerkiksi kunnan päättäjistä ja viranhaltijoista sekä Siun soten edustajistosta. Neuvottelukunta toimii linkkinä kunnan päätöksenteon ja Siun soten välillä. (Liperin kunta; Outo-kummun kaupunki; Tohmajärven kunta julkaisuaika tuntematon.)



## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksella on oltava jokin tarkoitus. Tarkoitus selkeyttää tutkimusstrategian muodostumista. Tutkimuksen tarkoitus voi olla kartoittava, selittävä, kuvaileva tai ennustava. Kartoittavassa tutkimuksessa tarkastellaan ja selvitetään uusia tai heikosti tunnettuja näkökulmia ja ilmiöitä sekä kehitetään hypoteeseja. Selittävä tutkimus etsii selitystä ongelmaan tai tilanteeseen ja pyrkii tunnistamaan syy-seuraussuhteita. Kuvailevassa tutkimuksessa kuvataan tarkasti henkilöitä, tapahtumia tai tilanteita sekä dokumentoidaan ilmiöiden keskeisiä asioita. Ennustava tutkimus ennustaa tapahtumia ja toimintoja, jotka ovat ilmiön seurauksia. (Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2009, 137–138.)

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien ja kaupunkien hyvinvointityöstä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointikoordinaattorin työnkuvasta ja merkityksestä kuntien hyvinvointityössä. Aineisto kerättiin haastatteleamalla Pohjois-Karjalassa työskenteleviä hyvinvointikoordinaattoreita.

Tutkimusongelma tai tutkimustehtävä on tutkimuksen lähtökohta. Pääongelma tai -tehtävä muodostaa tutkimuskysymyksen ja alakysymyksiin saatujen vastausten perusteella voidaan vastata pääongelmaan, eli tutkimuskysymykseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 128.) Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- Mikä on hyvinvointikoordinaattorin työnkuva?
- Millaisia verkostoja hyvinvointikoordinaattori tarvitsee työssään?
- Miten hyvinvointikoordinaattorin työtä resursoidaan tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa?
- Mitä kokemuksia hyvinvointikoordinaattorilla on omista vaikuttamismahdollisuuksistaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?
- Miten hyvinvointikoordinaattorin toimenkuvaa tulisi kehittää?

## 7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Teemahaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä

Tutkimusstrategialla tarkoitetaan tutkimuksen menetelmällisten ratkaisujen kokonaisuutta. Tutkimusstrategia ja -metodit määräytyvät tutkimustehtävän mukaan. Esimerkiksi, kun halutaan selvittää tutkittavien kokemuksia, metodina toimii parhaiten haastattelut, kyselylomakkeet tai päiväkirjatekniikka. (Hirsjärvi ym. 2009, 132, 185.)

Tämä opinnäytetyö on laadullinen, eli kvalitatiivinen tutkimus. Hirsjärven ym. Mukaan (2009, 161) laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää sekä pyrkimyksenä tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmänä on tässä tutkimuksessa käytetty puolistrukturoitua teemahaastattelua yksilöhaastatteluina. Teemahaastattelussa kysymysten aihepiirit ovat suunniteltu etukäteen, mutta niiden järjestys ja muoto voivat mukautua haastattelun aikana. (Hirsjärvi ym. 2009, 208–209). Tutkimuksellisessa teemahaastattelussa tiedetään, että haastateltavat ovat kokeneet jonkin tietyn ilmiön tai tilanteen. Menetelmän alussa tutkija selvittää ilmiön olennaisia rakenteita ja sen kokonaisuutta. Tämän selvityksen perusteella hän muodostaa haastattelurungon, jonka jälkeen haastattelulla selvitetään tutkittavien subjektiivisia kokemuksia tutkittavasta ilmiöstä. Teemahaastattelun etuja on, että se tuo tutkittavien omat kokemukset esille ja heidän äänensä kuuluviin. Teemahaastattelussa korostuu keskeisenä tutkittavien omat tulkinnat, ja vuorovaikutuksessa syntyvät tutkittavien antamat merkitykset asioille. (Hirsjärvi ja Hurme 2008, 47–48.) Menetelmänä puolistrukturoitu teemahaastattelu tukee juuri tämän opinnäytetyön tavoitteita ja tarkoitusta.

### 7.2 Aineiston kerääminen

Kysely haastatteluun osallistumisesta lähetettiin kaikille Pohjois-karjalan maakunnan 13 kunnan hyvinvointikoordinaattoreille kesäkuussa 2020. Lähettämällä kutsu koko maakunnan alueen koordinaattoreille pyrittiin varmistamaan kattava aineisto tutkittavasta teemasta koko maakunnan alueelta. Tässä oli myös huomioitu se, että haastateltavia olisi riittävästi, vaikka joku haastattelukyselyn saaneista ei halua tai pysty osallistumaan haastatteluun. Tutkimusjoukko muodostui lopulta kahdeksasta maakunnan alueella työskentelevästä hyvinvointikoordinaattorista.

Kutsukirje (LIITE1) lähetettiin suoraan kunkin kunnan hyvinvointikoordinaattorille. Kutsukirjeessä oli kerrottu opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta sekä se, että kutsu on lähetetty kaikille Pohjois-Karjalan alueen hyvinvointikoordinaattoreille. Haastattelukutsussa oli myös kerrottu, että haastattelu voidaan toteuttaa haastateltavan toiveen mukaisesti joko kasvokkain tapahtuvana haastatteluna, puhelimitse tai etäyhteydellä Teams-sovelluksen avulla. Jo kutsussa oli selkeästi tuotu esille, että haastattelu nauhoitetaan ja kuinka haastatteluaineistoa säilytetään tai käsitellään. Haastateltavan anonymiteetin säilyminen turvataan aineiston käsittelyssä ja esittelyssä. Kuntakohtainen tutkimuslupa varmistettiin erillisellä viestillä jokaiselta haastattelukutsuun myöntävästi vastanneilta. Jokainen

haastateltava vastasi kirjallisesti sähköpostiviestillä, että tämänkaltaisessa haastattelututkimuksessa tutkimusluvaksi heidän organisaatiossaan riittää haastateltavan oma suostumus haastattelututkimukseen.

Haastattelut toteutettiin kesä- ja heinäkuun 2020 aikana. Kaikki haastattelut toteutettiin etäyhteydellä haastateltavien toiveiden mukaisesti. Yhtenä merkittävänä perusteena etäyhteydellä toteuttavaan haastatteluun vaikutti Suomessakin valinnut covid-19-pandemia. Haastattelutilanteessa pyrittiin luomaan mahdollisimman avoin ja luottamuksellinen ilmapiiri. Haastatteluiden kesto vaihteli 32–58 minuutin välillä. Haastatteluiden alussa kerrattiin vielä jokaisen haastateltavan kanssa, että haastattelu äänitetään ja aineiston käsittelyssä huolehditaan luottamuksellisuudesta, eikä lopullisesta tutkimusraportista ole yksittäistä vastaajaa tunnistettavissa tulosten tai kuvauksien perusteella. Aineistoja säilytetään siten, että ne ovat vain opinnäytetyön tekijän käytettävissä eikä niitä pääse kukaan ulkopuolinen lukemaan tai kuulemaan. Kaikki kerätty aineisto poistetaan sekä nauhurista, että koneelta siinä vaiheessa, kun raportti on valmis. Jokaiselta haastateltavalta varmistettiin tämän jälkeen vielä suostumus tutkimukseen. Näillä seikoilla pyrittiin vahvistamaan luottamuksellisen ilmapiirin rakentumista (Juvakka ja Kylmä 2007, 92, 111).

Haastattelut litteroitiin heti tai lähes heti haastatteluiden jälkeen kirjoitetuksi tekstiksi. Litteroinnissa ei huomioitu haastateltavien pitämiä taukoja tai muita erityisiä yksityiskohtia. Vain haastateltavien puhutut sanat sekä haastattelijan kysymykset kirjoitettiin tekstiksi, koska sisältö oli tärkein. Kallion (julkaisuaika tuntematon) mukaan litteroinnin tarkkuuteen vaikuttaa olennaisesti tutkittava ilmiö ja millaisiin kysymyksiin aineistosta haetaan vastauksia. Silloin kun tutkijaa kiinnostaa puheen sisältö, esimerkiksi haastateltavan näkökulmat, litterointitarkkuudeksi riittää asian ymmärrettävyys. Litteroidun aineiston koko oli yhteensä 45 sivua, kun kirjasinlajina käytettiin Calibri 11 ja rivivälin ollessa 1,0. Juvakan ja Kylmän mukaan (2007, 111) aineiston voi käsitellä tekijä itse tai vaihtoehtoisesti tekijä voi antaa aineiston toiselle henkilölle kirjoitettavaksi. Tässä tutkimuksessa opinnäytetyön tekijä itse käsitteli kaikki aineistot henkilökohtaisesti. Jo haastatteluvaiheessa sekä sen tekstiksi kirjoittamisen aikana tutkimuksen tekijä perehtyy samalla aineistoon ja muodostaa kokonaiskuvaa, josta on apua aineiston analyysissa. Näistä syntyneitä ajatuksia on tärkeää kirjata muistiin. Aineiston analyysia tapahtuu siten jo samanaikaisesti aineiston keräämisen rinnalla, joka on tyypillistä kvalitatiiviselle tutkimukselle. (Juvakka ja Kylmä 2007, 111; Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan, tutkimuksen haastatteluvaiheessa, litterointivaiheessa sekä sisällön analyysin aikana kirjattiin muistiin esille tulleita ajatuksia ja pohdintoja.

### 7.3 Aineiston analyysi

Aineiston ollessa kirjoitetussa muodossa, siirrytään aineiston sisällönanalyysiin. Analyysin tavoitteena on tuoda tutkimustulokset näkyväksi kerätystä aineistosta ja tuottaa siten tietoa tutkimuksen kohteesta. Sisällönanalyysi on laadullisen aineiston perustyöväline. (Juvakka ja Kylmä 2007, 112.) Tuomi ja Sarajärvi (2018, 78–79, 102) mukaan sisällönanalyysi etenee siten, että ensimmäisessä vaiheessa nimetään, mistä aineistossa ollaan kiinnostuneita. Tämän jälkeen aineistoa käydään läpi ja

erotellaan tutkimusta tukevat, kiinnostavat asiat. Nämä erotellut asiat tiivistetään pelkistetyksi ilmaisuksia, jotka luokitellaan, teemoitetaan tai tyypitellään. Tiivistyksestä muodostetaan ala- ja yläluokkia sekä kokoavat käsitteet. Viimeisenä vaiheena tuloksista tehdään yhteenveto ja kirjoitetaan raportti.

Tässä tutkimuksessa käytettiin induktiivista sisällönanalyysia, joka on aineistolähtöinen sisällönanalyysimenetelmä. Induktiivisessa sisällönanalyysissa aineisto tiivistetään ja käsitellään yksinkertaisempaan muotoon purkamalla se ensiksi osiin ja yhdistämällä sitten sisällöltään samankaltaiset osiot yhteen. Menetelmää käytettäessä on olennaista tunnistaa aineistosta väittämiä, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä, vastaavat tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Aineistoa yksinkertaistettaessa on huolehdittava, että sisällön merkitys ei muutu. (Juvakka ja Kylmä 2007, 112–113)

Taulukko 2. Esimerkki taulukkomuotoon jäsennellystä aineistosta

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
<i>"Sektorirajat ylittäen, eli yhteistyölähän sitä ja kumppanuuksilla viedään eteenpäin"</i>	Kunnan eri sektoreiden välinen yhteistyö	Kunnan sisäinen yhteistyö	Verkostoyhteistyö
<i>"hyvinvoinnin edistäminen on kaikkien kunnan työntekijöiden tehtävä, on se toimenkuva mikä tahansa"</i>	Jokainen kunnan työntekijä tekee osaltaan hyvinvoinnin edistämisen työtä		
<i>"... lisäksi meillä on maakunnallisia verkostoja"</i>	Maakunnalliset verkostot	Maakunnallinen yhteistyö	
<i>"Siun sote on yksi keskeinen"</i>	Siun sote		
<i>"Ne on kyllä nimenomaan järjestöt ja yhdistykset"</i>	Järjestöt ja yhdistykset	Kolmas sektori	

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien ja kaupunkien hyvinvointityöstä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointikoordinaattorin työnkuvasta ja merkityksestä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Haastattelutulosten mukaan käsitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on selkeästi laajentunut aivan viime vuosina. Hyvinvointikoordinaattorin rooli samoin kuin laajan hyvinvointikertomuksen merkitys on korostunut kuntien hyvinvointityössä ja päätöksenteossa. Hyvinvointikoordinaattorin tehtäväkuva vaihtelee sen mukaan, tehdäänkö työtä päätoimisesti vai toisen työn ohessa. Osalla vastaajista tehtäväkuva on hyvin laaja ja osalla hyvinvointikoordinaattorin tehtävät keskittyivät hyvinvointikertomuksen laatimisen koordinointiin.

Tutkimus toteutettiin haastattelemalla kahdeksaa pohjois-karjalalaista hyvinvointikoordinaattoria. Pohjois-Karjalan maakuntaan kuuluu kolmetoista itäsuomalaisista kuntaa. Näitä ovat Heinävesi, Ilo-mantsi, Joensuu, Juuka, Kitee, Kontiolahti, Lieksa, Liperi, Nurmes, Outokumpu, Polvijärvi, Rääkkylä ja Tohmajärvi. (Pohjois-Karjalan maakuntaliitto.)

### 8.1 Haastateltavien taustatiedot

Haastattelukutsu lähetettiin kaikille kolmelletoista (13) Pohjois-Karjalan hyvinvointikoordinaattorille kesäkuussa 2020. Haastateltavien joukko muodostui kahdeksasta pohjois-karjalalaisesta hyvinvointikoordinaattorista. Haastateltavista neljä oli miehiä ja neljä naisia. Haastateltavien koulutustaustana oli maisteri- tai kandidaattitason tutkinto tai YAMK-tutkinto. Haastateltavista yksi työskenteli kokoaikaisesti hyvinvointikoordinaattorin tehtävässä, yksi hyvinvointijohtajana ja kuusi muuta hoitivat hyvinvointikoordinaattorin työtehtäviä muun työn ohessa. Haastateltavien tehtävänimikkeitä, joihin hyvinvointikoordinaattorin tehtävät sisältyivät, olivat kulttuuri- ja vapaa-aikajohtaja, sivistysjohtaja, hyvinvointijohtaja, kehitysjohtaja, perusopetuksen ja varhaiskasvatuksen vastuuhenkilö, talousjohtaja sekä hallintopäällikkö. Haastateltavat työskentelivät hallintopalveluissa, hyvinvointipalveluissa ja sivistystoimen hallinnossa. Työkokemusta hyvinvointikoordinaattorin työtehtävistä haastateltavilla oli puolesta vuodesta viiteen vuotta. Osa haastateltavista kertoi työskennelleen edeltävästi hieman samantyyppisissä tehtävissä, kun taas osalle hyvinvointikoordinaattorin tehtäväkuva oli uusi.

Haastateltavien työskentelykunnat olivat hyvin erikokoisia asukasluvultaan, väkilukujen vaihdellen 4200–77 000 asukkaan välillä. Alle 10 000 asukkaan kunnassa työskenteli kolme tutkimukseen osallistunutta hyvinvointikoordinaattoria ja yli 10 000 asukkaan kuntia oli viisi. Kuntien ominaisuuksista kysyttäessä, niitä kuvailtiin muun muassa maaseutumaisina, sisältäen kunta- tai kaupunkikeskuksia, virkeitä kyliä sekä teollisuutta ja erilaisia palvelualoja. Kasvun hidastuminen, syntyvyyden pieneminen ja ikärakenteeltaan ikäihmispainotteisuus tulivat esille useimman kunnan kuvauksessa. Toisaalta osassa kunnista tuotiin esille myös kehittyvää, kasvavaa kuntaa sekä opiskelijoiden ja lapsi-

perheiden mukavaa määrää. Myös luonnon merkitys nähtiin usean kunnan vahvuutena. Lisäksi keskusteluissa tuli vahvasti esille järjestöjen merkitys kuntien hyvinvoinnin edistäjänä niiden tarjotessa vireää urheilu- ja kulttuuritoimintaa sekä muuta yhdistys- ja seuratoimintaa.

## 8.2 Hyvinvointikoordinaattorin tehtävän taustaa

Hyvinvointikoordinaattorin tehtävä on monessa kunnassa vielä melko uusi. Haastatteluissa selvitettiin ensin, mitkä tekijät vaikuttavat siihen, että hyvinvointikoordinaattoreiden tehtäviä perustettiin kuntiin. Haastattelutulosten mukaan Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus ja sen vuonna 2017 käynnistämä Kunta HYTE -hanke (Kunta HYTE julkaisuaika tuntematon) nähtiin yhtenä merkittävänä tekijänä siinä, että pohjois-karjalalaisiin kuntiin alettiin nimetä hyvinvointikoordinaattoreita ja hyvinvointikoordinaattoreiden keskinäisiä maakunnallisia tapaamisia alettiin järjestää säännöllisesti. Yhtenä tekijänä, johon myös edellä mainittu Kunta HYTE -hanke liittyi, useampi haastateltava totesi, että kunnassa oli tarpeen laatia laaja hyvinvointikertomus ja sen koordinointiin nimettiin henkilö. Osa haastateltavista totesi, että tämän myötä hyvinvointikoordinaattorin tehtävät tavallaan ajautuivat hänelle esimerkiksi koulutustaustan tai sen hetkisen työtehtävän mukaan.

Yleisesti kuntien terveyden ja hyvinvointityön kehittymiseen sekä hyvinvointikoordinaattorin tehtävänkuvaaan todettiin vaikuttaneen myös vuonna 2017 aloittanut Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä, Siun sote, joka on tuosta alkaen kuntien rahoittamana tuottanut sosiaali- ja terveyspalvelut Pohjois-Karjalan maakunnan alueella. Osa haastateltavista totesi, että kuntien hyvinvointityön ennaltaehkäisevä merkitys on korostunut tuon jälkeen entisestään ja käsitys hyvinvointityöstä on laajentunut merkittävästi kuntatyössä.

Haastateltavat kokivat, että oma koulutus tai aiempi työkokemus tukee hyvin hyvinvointikoordinaattorin tehtävässä, mutta samalla moni pohti tehtävän tuoneen tullessaan myös paljon uutta. Aiempi työkokemus on saattanut painottua esimerkiksi johonkin tiettyyn ikäryhmään, kuten lapsiin ja nuoriin, mutta nyt hyvinvointikoordinaattorin tehtävänkuvaaan sisältyy koko väestö. Lisäksi todettiin, että kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työnkenttä on laaja, sillä kaikki kunnassa tehtävä työ on osaltaan hyvinvointityötä. Hyvinvointikoordinaattorilla ei tarvitse kuitenkaan olla jokaisen alan erityisosaamista, vaan sitä varten haastateltavat totesivat kunnissa olevan oman alansa osaajia, joilla jokaisella on oma hyvinvointitehtävänsä, kunnassa sovittujen painopisteiden mukaisesti. Lisäksi kunnissa kerrottiin olevan myös erilaisia työryhmiä esimerkiksi hyvinvointikertomusta laadittaessa.

### 8.3 Hyvinvointikoordinaattorin työnkuva

Tutkimuksessa todettiin, että kunnissa on tunnistettu hyvinvointikoordinaattorin merkitys. Osa haastateltavista totesi, että tehtäväkuva on hyvin eläväinen ja mukautuu erilaisten tilanteiden tarpeiden mukaan. Tuloksista nousi erityisen vahvasti esille kaksi päätehtävää hyvinvointikoordinaattorin työssä: verkostoyhteistyö ja laajan hyvinvointikertomuksen laadinnan koordinointi. Työnkuvaan vaikutti luonnollisesti se, tehtiinkö hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä toisen työn ohessa vai päätoimisesti, mikä oli haastateltavan päätyö tai minkä lautakunnan alaisuudessa hyvinvointikoordinaattori työskentelee. Silloin kun työtä tehtiin toisen työn ohessa, osalla haastateltavista hyvinvointikoordinaattorin tehtävät painottuivat pääasiassa hyvinvointikertomuksen laadinnan koordinointiin.

Haastattelujen perusteella voidaan todeta, että hyvinvointikoordinaattorin yhtenä tärkeimpänä tehtävänä on kunnan hyvinvointityön kokonaisuuden koordinointi, kunnan eri sektoreiden yhteen kokoaminen ja yhteistyössä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Usea haastateltava totesi, että yhteistyö kunnan eri sektoreiden välillä on hyvinvointityön näkökulmasta lisääntynyt aiemmasta ja nykyisin tunnustetaan paremmin se, että jokainen kunnan työntekijä tekee osaltaan hyvinvointityötä. Toisaalta edelleen toivottiin enemmänkin kaikkien toimialojen mukaan tuleamista ja hyvinvointityöhön sitoutumista. Kunnan sisäisten yhteistyötahojen lisäksi hyvinvointikoordinaattorin työnkuvaan sisältyy paljon erilaisissa verkostoissa toimimista.

*"Tavoitellaan sitä, että kuntalaiset kokisivat olevansa tyytyväisiä omaan hyvinvointiinsa ja elämäänsä."*

Hyvinvointikoordinaattorin tehtävänä on myös vastata laajan hyvinvointikertomuksen laadinnan koordinoinnista, siihen liittyvästä tiedonhankinnasta sekä hyvinvointikertomuksen viemisestä kunnan päätöksentekoon. Laaja hyvinvointikertomus laaditaan neljän vuoden välein ja siinä olevia tavoitteita seurataan vuosittain (terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2022). Hyvinvointikoordinaattori vastaa myös hyvinvointikertomuksen päivittämisestä ja vuosittaisesta raportoinnista. Usein hyvinvointikoordinaattorin tehtävät painottuivat pääasiassa hyvinvointikertomuksen laadintaan silloin, kun työtä tehtiin toisen työn ohessa.

Haastateltavien mukaan hyvinvointikertomuksen laadintaan ja sen myötä hyvinvointikoordinaattorin työhön sisältyy laajasti tiedonhankintaa. Ajantasaisen tiedonhankinta, niin paikallistasoisen kuin valtakunnallisenkin, sekä sen välittäminen muille toimijoille nähtiin tärkeänä osana hyvinvointikoordinaattorin työtä. Hyvinvointikoordinaattori seuraa valtakunnallista tilannetta, on erilaisissa verkostoissa mukana ja tuo hyviä käytänteitä tietoon kunnan toimijoille. Haastateltavat kokivat, että on tärkeää pysyä ajan tasalla ajankohtaisesta tilanteesta ja sen myötä pystyä tarvittaessa reagoimaan nopeastikin muuttuviin tilanteisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kentällä. Esimerkiksi vuonna 2020 alkanut koronapandemia toi haastateltavien mukaan aivan uudenlaisia kehittämistarpeita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluihin. Tärkeää on myös pystyä ennakoimaan tulevaisuuden tarpeita ja kehittämiskohteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta. Hyvinvointityö vaatii analysointia, missä on onnistuttu ja mikä vaatii kehittämistä. Usea haastateltava

koki hyvinvointikoordinaattorin tärkeänä tehtävänä myös pitää yleisesti pinnalla keskustelua ja hyvinvointipuhetta sekä tuoda esille hyvinvointityön näkökulmaa kunnan päätöksenteossa.

*”Mie oon sit se viestinviejä tänne,  
että mitäs me nyt lähetään tälle asialle tekemään.”*

Osallisuuden vahvistaminen näyttäytyi monella merkittävänä asiana hyvinvointikoordinaattorin tehtävänkuvassa ja erilaisia osallisuuden vahvistamisen keinoja on kunnissa kehitetty. Yhtenä tavoitteena on ollut pohtia monialaisesti yhdessä, millä kaikilla keinoilla kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä voidaan edistää, miten erilaisia käytänteitä voidaan jalkauttaa käytäntöön ja kuinka jokainen työntekijä voi osaltaan tehdä hyvinvointityötä. Osassa kunnista kootaan esimerkiksi hyvinvointikertomuksen laadinnan yhteydessä yhteisiä työpajoja, joissa saadaan eri toimijoiden näkökulmaa ja moniäänisyyttä suunnitteluun. Eräs haastateltava kertoi, että hyvinvointisuunnitelmaluonnos kiersi kommenttikierroksella kunnan kaikissa toimielimissä, nuorisovaltuustossa, seniori- ja vammaisneuvostossa sekä järjestökentällä. Myös kuntalaisilta kerättiin kuntalaiskommentteja hyvinvointisuunnitelmasta. Saadut kommentit huomioitiin lopullista suunnitelmaa laadittaessa.

Erään haastateltavan mukaan tehtävänkuva on laajentunut ja muuttunut enemmän hallinnollisempaan ja strategisempaan suuntaan, jossa vaaditaan kehittävää otetta, hallinnon osaamista sekä verkostoissa toimimisen osaamista. Haastattelussa pohdittiin, että välillä tehtävänkuva on enemmän strategisempaa ja toisinaan hyvinkin käytännönläheistä kehittämistyössä mukana olemista, sillä tehtäviin kuuluvat myös erilaiset hanketyöt ja hankesuunnittelu. Todettiin kuitenkin myös, että hyvinvointikoordinaattorin työ ei ole pelkästään suunnittelu- ja kehittämistyötä tai selkeästi hyvinvointikertomukseen liittyvää työtä, vaan työhön sisältyy myös käytännön perustehtäviä kuten sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustusten valmistelua sekä esimerkiksi lautakunnassa käsiteltävien asioiden valmistelutyötä. Yhtenä tehtävänä mainittiin myös hyvinvointityön vuosikellon tekeminen. Vuosikellon koettiin linkittävän asioita yhteen ja tukevan työn suunnitelmallisuutta.

#### 8.4 Hyvinvointikoordinaattorin yhteistyöverkostot

Yhtenä tutkimuskysymyksenä selvitettiin, minkälaisia verkostoja hyvinvointikoordinaattori tarvitsee työssään. Haastattelutulosten mukaan verkostoyhteistyö on merkittävä osa hyvinvointikoordinaattorin työtä. Todettiin, että yksin työtä ei voi tehdä tai toteuttaa, vaan se vaatii yhteistyötä eri toimijoiden kesken ja uusin tieto saadaan usein erilaisista verkostoista. Pohjois-karjalaiset hyvinvointikoordinaattorit tekevät verkostoyhteistyötä kuntalaistensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi kunnan eri toimialojen kesken, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymän eli Siun Soten sekä kolmannen sektorin ja toisinaan myös paikallisten yritysten kanssa. Lisäksi yhteistyötä tehdään maakunnallisella ja valtakunnallisella tasolla.

Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus sekä maakuntaliitto nähtiin tärkeänä linkkinä maakunnan hyvinvointityössä. Haastateltavat kokivat, että Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus on toiminut



Kunta HYTE-hankkeen tiimoilta tärkeänä taustatukena hyvinvointikoordinaattorin työssä ja se koordinoi hyvinvointityön tiedonvaihtoa kuntien välillä. Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskuksella todettiin oleva pitkälinen osaaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työstä. Kansanterveyden keskus koettiin merkittävänä tekijänä hyvinvointikoordinaattoreiden nimeämisessä kuntiin ja hyvinvointityön rakenteiden kehittämisessä. Haastateltavat kokivat, että sieltä on voinut saada konkreettista tukea hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä aloittaessa esimerkiksi hyvinvointikertomuksen laadinnassa ja koordinoinnissa. Tehtävä on ollut monessa kunnassa vielä uusi, joten tuki on koettu tarpeellisenä. Kansanterveyden keskus on haastateltavien mukaan myös toiminut maakunnan hyvinvointikoordinaattoreiden koollekutsujana säännöllisissä yhteisissä tapaamisissa. Tätä kautta on pystytty verkostoitumaan ja vaihtamaan ajatuksia maakunnallisesta sekä valtakunnallisestakin hyvinvointityöstä ja saatu uusia eväitä omaan työhön. Eräs haastateltava myös mainitsi, että ajankohtaisesti oltiin juuri tekemässä yhteistyössä maakuntaliiton hyvinvointistrategiaa.

Kunnan sisällä tehdään luonnollisesti iso osa kunkin kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyöstä. Kunnan johtoryhmän tuki hyvinvointityölle nähtiin tärkeänä. Tulosten mukaan eri toimialojen välinen yhteistyö on lisääntynyt ja aiempaa paremmin ymmärretään, että jokainen kunnan työntekijä voi omalta osaltaan edistää kuntalaisten hyvinvointia ja viestittää havaitsemiaan kuntalaisten tarpeita eteenpäin. Poliittisena yhteistyöverkostona toimii kunnan päätöksentekuelin: hyvinvointilautakunta ja valtuusto. Haastattelutuloksissa mainittiin myös naapurikuntien välisen yhteistyön merkityksestä ja kuntien välisen yhteistyön kehittämisen tarpeesta tulevaisuudessa.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymä, Siun Sote, aloitti toimintansa vuonna 2017. Se toimii yhtenä merkittävä yhteistyötahona hyvinvointikoordinaattoreiden työssä. Usea haastateltava koki, että varsinkin Siun soten alkuvuosina, kun rakennettiin uutta organisaatiota ja sen toimintaa, jäi yhteistyö hetkeksi uuden toiminnan jalkoihin. Nyt yhteistyön rakenteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on hiljalleen rakentunut uudelleen ja kuntiin on Siun sotesta nimettyjä yhteistyöhenkilöitä. Todettiin kuitenkin, että yhteistyö ei ole vielä täysin järjestäytyntä ja vaatii edelleen kehittymistä. Siun soten ja kuntien välisestä yhteistyöstä on mainittu tarkemmin raportissa myöhemmin.

Tärkeänä yhteistyön voimavarana mainittiin kolmannen sektorin toimijat, esimerkiksi vahva ja aktiivinen järjestö- ja yhdistyskenttä ja heidän tarjoama vapaaehtoistyö. Kolmannen sektorin toimijoita todettiin useassa kunnassa olevan paljon ja laajasti eri aloilta. Kolmannelta sektorilta todettiin löytyvän vahvaa ammatillista osaamista ja niiden rooli kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on korostunut entisestään. Yhdistykset ja järjestöt toimivat kuntalaisten kanssa läheisessä yhteistyössä ja pystyvät havainnoimaan sekä välittämään tietoa kuntalaisten kaipaamista palveluista ja tarpeista. Esimerkkinä mainittiin muun muassa ruoka-apua järjestävien toimijoiden kuuleminen. Heillä on ajantasaisin tieto ruoka-apua tarvitsevien ihmisten tarpeista ja määrän kasvusta.

*”Onhan meillä se tieto, että ihmisiä on lomautettuna tai irtisanottuna, mut että miten se näkyy ja mitä se tarkoittaa oikeasti.”*

*”Et ei me tiedetä, mitä se kuntalaisten arki on, ellei me olla siellä, missä ne ihmiset oikeasti on. Järjestöjen rooli on tässä tosi tärkeä.”*

Haastateltavien mukaan verkostoyhteistyössä voidaan koota erilaisia moniammatillisia työryhmiä esimerkiksi eri teemoihin, kuten päihitteettömyyteen tai ylipainon ehkäisyyn liittyen. Yhteistyöryhmään voi kuulua esimerkiksi kunnan, järjestöjen ja oppilaitosten edustajia. Todettiin, että monipuolisella yhteistyöllä pystytään tekemään konkreettisempia toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, voidaan paremmin kohdentaa hyvinvointia tukevia palveluita ja toimintoja eri ikäryhmiin. Yhteistyön hyviä tuloksia oli saatu esimerkiksi useammassa kunnassa liikuntamahdollisuuksien edistämässä.

## 8.5 Hyvinvointikoordinaattorin työajan resursointi

Pääsääntöisesti hyvinvointikoordinaattorit työskentelevät Pohjois-Karjalassa hyvinvointikoordinaattorin tehtävässään muun työn ohessa, joten oli perusteltua selvittää, miten hyvinvointikoordinaattorin työtä resursoidaan tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa. Haastattelutulosten mukaan hyvinvointikoordinaattorin tehtäviin käytettävää aikaa ei ole erikseen resursoitu tai määritelty, vaan käytettävän ajan voi moni haastateltava määritellä itse. Todettiin myös, että olisi vaikea erotella mikä osuus tehtävistä on hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä, sillä oikeastaan kaikki työ on hyvinvointityötä kuten edellä jo mainittiin.

Haastateltavat kokivat, että siinä mittakaavassa, mitä hyvinvointikoordinaattorin työtehtäviin haastatteluhetkellä sisältyi, oli ajan resursointi pääasiassa riittävää. Vastauksissa tehtävänkuvan laajuudesta oli havaittavissa vaihtelevuutta. Toisaalta todettiin kuitenkin myös, että hyvinvointityön kenttä on laaja ja siihen saisi kulumaan enemmänkin aikaa. Haastatteluissa nousikin esille pohdintaa siitä, pitäisikö hyvinvointikoordinaattoriksi olla selkeästi nimetty kokoaikainen henkilö, jolloin saataisiin panostettua entistä laajemmin hyvinvoinnin edistämiseen kunnassa. Eräs vastaaja pohti tätä myös lain kannalta, jonka mukaan terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on kunnan perustehtävä. Hyvinvointikoordinaattorin osa- tai kokoaikaisuuteen liittyen haastateltavilla nousi esille erilaisia mielipiteitä. Eräs haastateltava pohti, että tällä hetkellä ei näkisi omassa työskentelykunnassaan tarvetta täysiaikaiselle hyvinvointikoordinaattorille, toisessa kunnassa sen tarvetta oli havaittu ja pohdittu ja eräs vastaaja pohti myös työparimallia, jossa kunnassa työskentelisi esimerkiksi hyvinvointijohtaja ja hyvinvointikoordinaattori.

## 8.6 Hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia omista vaikuttamismahdollisuuksistaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä

Hyvinvointikoordinaattorin merkitys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä koettiin tärkeänä ja vaikuttamismahdollisuudet pääasiassa hyvänä. Hyvinvointikoordinaattorin vaikuttamismahdollisuuksiin todettiin vaikuttavan organisaation kulttuuri ja osin myös kunnan koko. Pohdittiin,

että hyvinvointityön tärkeys on ollut valtakunnallisesti enemmän esillä ja sitä kautta kunnissakin on lähdetty enemmän siihen panostamaan. Samalla myös hyvinvointisuunnittelun rooli ja merkitys on ensimmäisiä kertoja nyt tunnistettu siten, että hyvinvointisuunnitelma on yksi päätöksenteon väline ja johtamisen työkalu, vaikkakin hyvinvointityönresurssien ei koettu olevan vielä useinkaan toivotulla tasolla. Resurssinäkökulmaan haasteita tuo se, että hyvinvointityön merkitystä on haastava mitata ja säästöjä tulee usein vasta pitkällä aikavälillä. Hyvinvointikoordinaattori onkin toisinaan hyvinvointityön puolestapuhuja haastavassa talustilanteessa. Hyvinvointiin satsaamisen koettiin olevan myös merkittävä kunnan vetovoima- ja markkinointitekijä.

Hyvinvointikoordinaattorin vaikuttamismahdollisuudet nähtiin sitä parempana, mitä lähempänä johtoryhmää ja kunnan johtoa hän työskenteli. Näin hyvinvointikoordinaattorilla on paremmat mahdollisuudet olla vaikuttamassa isoihin linjoihin kunnan päätöksenteossa. Toisaalta pohdittiin, että kuntajohdosta erillään työskentely voi auttaa paremmin näkemään käytännön arkea ja huomaamaan asiat, joita on tarpeen kehittää, mutta vaikuttamisen kannalta tämä on haastavampaa. Tällöin olisi tarpeen rakentaa yhteistyömalli hyvinvointikoordinaattorin toimenkuvan ympärille, joka mahdollistaisi säännöllisen keskusteluyhteyden kunnan johtoryhmän jäseniin, paikalliseen neuvottelukuntaan ja kunnanjohtajaan. Ilman tiivistä yhteistyötä hyvinvointityön koordinointi voi jäädä kuntajohdolle etäisemmäksi. Muun työn ohessa hyvinvointikoordinaattorin työtä tehdessä vaikuttamismahdollisuuksiin pohdittiin voivan vaikuttaa myös se, mikä on hänen pääasiallinen työtehtävänsä ja mihin se painottuu.

Toisaalta vaikuttamismahdollisuuksia koettiin olevan vaikea arvioida tai mitata, koska kuten aiemmin todettiin, yksin ei hyvinvointityötä voi tehdä. Hyvinvointikoordinaattori voi tuoda erilaisia asioita esille, mutta toimenpiteet ovat organisaation valmiuksista ja mahdollisuuksista riippuvaisia. Yksi vastaajista pohti, että kunta tuottaa peruspalveluita ja perustoiminnot järjestetään perinteisesti, mutta joitakin hyvinvointityön painotuksia on saatu yhteistyöllä tuotua palveluihin. Hyvää kehitystä oli useammankin vastaajan mielestä viime aikoina tapahtunut. Pohdittiin myös, että hyvinvointityön vaikuttavuutta pitäisi arvioida enemmän siitä käsin, kuinka kuntalaiset kokevat oman hyvinvointinsa ja minkälaisena he kokevat omat kotikuntansa tai -kaupunkinsa.

*"Paras työn tuloshan ois se, että kuntalaiset kokisi olevansa tyytyväisiä omaan hyvinvointiinsa ja elämäänsä."*

Haastateltavien henkilökohtaiset onnistumisen kokemukset liittyivät vahvasti kokemuksiin yhteistyön onnistumisesta. Verkostojen innostuneisuus ja yhteiset kokemukset merkityksellisestä työstä koettiin tärkeänä. Eri toimijoiden tuki hyvinvointityöhön ja tasavertaiseen yhdessä tekemiseen koettiin lisäävän työn vaikuttavuutta ja työn merkitystä.

## 8.7 Miten hyvinvointikoordinaattorin toimenkuvaa tulisi kehittää

Vaikka olemassa olevilla resursseilla koettiin hyvinvointikoordinaattorin tämänhetkisten tehtävien tällä hetkellä onnistuvan, oli osa haastateltavista pohtinut, että jos hyvinvointiin olisi selkeästi nimetty päätoiminen henkilö, saataisiin kunnassa enemmän panoksia hyvinvointityön kehittämiseen ja erityisesti ennaltaehkäisevään työhön. Isommissa kunnissa nähtiin hyödyllisenä sekä hyvinvointijohtajan, että -koordinaattorin tehtävät. Tuolloin tehtäviä voisi paremmin jakaa. Eräässä kunnassa on suunnitelmassa uusi tapa, jossa poliittiset päättäjät voivat määritellä nykyistä enemmän sitä, että minkälaisia toimenpiteitä he toivoisivat hyvinvointikoordinaattorin vievän eteenpäin.

Maakunnalliset verkostot nähtiin tärkeänä ja niiden hyödyntäminen tulevaisuudessakin tärkeänä. Vastaaajien mukaan maakunnan hyvinvointikoordinaattorit ovat Pohjois-Karjalassa verkostoituneet hyvin ja tapaamisia on säännöllisesti. Konkreettinen kuntien välinen yhteistyö koettiin kuitenkin vielä vähäisenä ja tämän kehittämistä toivottiin tulevaisuudessa. Toivottiin, että hyvinvointityö olisi entistä enemmän yhteistä tekemistä maakunnallisesti, kuntien välillä. Toivottiin myös, että maakunnan hyvinvointistrategia tulisi entistä näkyvämmäksi ja jalkautuisi kuntiin. Kunnissa todettiin olevan paljon samantyyppisiä haasteita ja maakunnan hyvinvointistrategiasta tulevilla yhteisillä toimenpiteillä voitaisiin välttyä päällekkäiseltä työltä kunnissa.

Työhön kaivattiin myös entistä vahvempia tiedolla johtamisen keinoja. Toivottiin, että tulevaisuudessa tietoa olisi saatavissa kootummin, nopeammin ja helpommin, jotta asioihin voitaisiin reagoida ripeämmin. Maakunnallinen yhteinen tietokanta nähtiin yhtenä hyvänä tulevaisuuden visiona. Hyvinvointikoordinaattorin tehtävänkuvaan liittyy olennaisesti laaja hyvinvointikertomus. Osa vastaajista toivoi, että hyvinvointikertomusta huomioitaisiin entistä paremmin koko sen nelivuotiskauden ajan ja sen pohjalta tehtäisiin enemmän konkreettisia toimenpiteitä. Pienilläkin teoilla todettiin toisinaan saatavan merkittäviä kuntalaisten hyvinvointia edistäviä tuloksia, joten kaikki toimenpiteet eivät aina vaadi välttämättä suurta taloudellista panostamista. Kehittämistarvetta nähtiin myös sähköisen hyvinvointikertomuksen käytettävyydessä ja nykyaikaistamisessa.

## 8.8 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa

Haastatteluissa todettiin, että hyvinvointityö on kuntalainkin mukaan kunnan perustehtävä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn todettiin sisältävän muun muassa keinoja terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi, varhaiskasvatusta ja opetusta, erilaisten liikuntamuotojen mahdollistamista kaikenikäisille kuntalaisille, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyä, mielenvirkeyden tukemista eri keinoin, kulttuurin kehittämistä ja eri sukupolvien yhteen tuomista. Todettiin myös, että jokaisen kunnan palvelun ja toiminnan tarkoitus on osaltaan edistää kuntalaisten hyvinvointia, olipa kyseessä sitten perusopetus, tonttimaan osto tai vaikkapa tiepalvelut. Jokaisella kunnan työntekijällä on siten oma hyvinvointitehtävänsä. Hyvinvointityön on myös pystyttävä mukautumaan nopeastikin vallitsevaan tilanteeseen ja erilaisiin muuttuviin tarpeisiin. Useampi haastateltava

mainitsi esimerkkinä keväällä 2020 alkaneen koronapandemian ja siihen liittyvien palveluiden ja toimintojen nopean mukauttamisen ja kehittämisen tarpeen.

*”Yhteistyöllä tuetaan kuntalaisille hyvä arki.”*

Usean haastateltavan mukaan hyvinvointityön näkökulma on laajentunut aiemmasta merkittävästi. Aiemmin hyvinvointityö nähtiin enemmänkin ongelma- tai sairauskeskeisenä ja sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisenä, mutta nykyisin painotetaan aiempaa enemmän nimenomaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisevään työhön. Niin sanottua hytepuhetta, keskustelua kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä koetaan olevan aiempaa enemmän, mutta konkreettiset toimenpiteet esimerkiksi ennaltaehkäisevän työn kehittämisessä vaihtelee.

Hyvinvointityön käsityksen laajentuessa, myös verkostoitumisessa on tapahtunut haastateltavien mukaan positiivista kehittymistä. Aiempaa enemmän on lähdetty verkostoitumaan monialaisesti hyvinvointityön ympärille. Kunnan hyvinvointityön ja terveyden edistämisen tärkeänä voimavarana nähtiinkin laaja ja monipuolinen verkostotyö eri yhteistyötahojen kanssa. Aiemmin mainittujen hyvinvointikoordinaattorin laajojen yhteistyöverkostojen lisäksi pohdittiin, että yhteistyökumppaneita koko kunnan osalta voi katsontatavasta riippuen olla lähes ketä vain. Käytännötyössä esimerkiksi kouluissa työskentelevien henkilöiden yhteistyötahoja ovat muun muassa lapset ja perheet tai koulu-terveydenhoitaja, suunnittelu- ja hallintotyössä taas aiemmin mainitut verkostot ja näidenkin verkostojen sisällä voi tapahtua vaihtelua meneillään olevasta prosessista riippuen. Yhteistyötahojen laajuus ja vaihtelevuus koettiin hyvinvointityön rikkautena.

Kuntien yhtenä tärkeimpänä voimavarana pidettiin sitä, että nykyisin entistä enemmän tunnustetaan hyvinvointityön merkitys. Hyvinvointityön näkökulman todettiin näkyvän aiempaa enemmän poliittisessa päätöksenteossa. Laajan hyvinvointikertomuksen todettiin olevan kuntastrategiasta seuraava asiakirja, joka ohjaa kunnan toimintoja. Eräässä haastattelussa nousi esille, että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtyessä Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle, Siun Sotelle vuonna 2017, alettiin kunnissa nähdä entistä laajemmin kunnan rooli ja vaikuttamismahdollisuudet kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointityön rakenteita alettiin kunnissa muodostaa osin uudestaan. Haastateltava totesi, että hyvinvointityön onnistumiseksi vaaditaan, että organisaation sisällä hyvinvointityö on jäsentynyttä ja vastuunjako selkeää.

Osassa haastattelutuloksista tuotiin myös esille kunnan johdon vahvan tuen merkitystä hyvinvointityölle. Esimerkiksi kunnanjohtajan hyvinvointityömyönteisyys ja osallisuuden vahvistamisen sekä yhdessä tekemisen malli näyttää suuntaa koko kunnan hyvinvointityölle. Poliittisten vaikuttajien kiinnostuneisuudella hyvinvointityölle on myös todettu olevan selkeitä myönteisiä vaikutuksia hyvinvointityön kehittymiselle kunnassa.

Kunnan koko ja luonnonläheisyys nähtiin myös voimavaratekijänä osassa haastattelutuloksista. Pienemmillä kunnilla todettiin olevan omat haasteensa, mutta pienessä kunnassa pohdittiin olevan toisinaan mahdollisesti ketterämpää tehdä erilaisia toimenpiteitä ja saada jalkautettua ne nopeallakin aikataululla käytäntöön. Kunnan sijainti ja sen ympärillä oleva luonto nähtiin tarjoavan loistavia edellytyksiä hyvinvoinnin edistämiseksi.

Samaan aikaan kun yhteistyö nähtiin tärkeänä voimavarana, todettiin, että siinä on edelleen myös kehitettävää. Pohdittiin esimerkiksi sitä, että kuinka kunnan oma sekä maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma saataisiin paremmin kulkemaan käytännössä rinnakkain. Toivottiin myös, että tulevaisuudessa olisi mahdollisuuksia kuntien yhteiseen, laajempaan kehittämiseen ja vaikuttavuuden arviointiin.

*”Ne on kuitenkin ne samat pohjois-karjalalaiset ihmiset,  
keille me suunnitellaan niitä palveluita.”*

Yhteistyön kehittäminen Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymän, Siun soten kanssa nähtiin myös tärkeänä. Paikoin koettiin, että yhteistyö on viime vuosina rakentunut jo hyvin toimivaksi, mutta usea haastateltava myös totesi, että Siun soten aloittamisen myötä on hyvinvointityön rakenteita jouduttu kunnissa muodostamaan uudestaan eikä yhdyspintatyöskentely ole haastattelutulosten mukaan vielä täysin jäsentynyt. Kaivattiin esimerkiksi enemmän sosiaali- ja terveyspalveluiden konkreettista tietoa kunnan erilaisten toimintojen kehittämisen vaikuttavuudesta kuntalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttötarpeeseen.

Tutkimuksen mukaan hyvinvointityön haasteina, joihin on tarpeen panostaa entisestään, nähtiin muun muassa väestön ikääntyminen, työttömyys, syrjäytyneisyys, yksinäisyys ja maakunnan terveyshaasteet, jotka eivät ole yksittäisen kunnan ratkaistavissa. Terveydellisinä haasteina mainittiin elintapa- ja ylipainoasiat sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat. Edellä mainittuja haasteita on todettu esiintyvän kaikissa ikäryhmissä. Haasteensa hyvinvointityön kehittämiseksi tuo myös haastava kuntatalous.

Tutkimuksessa todettiin, että kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet muovautuvat vallitsevan tilanteen ja kehityssuunnan mukaan. Maakunnalla on yhteiset hyvinvoinnin painopisteet ja lisäksi jokaisella kunnalla on kulloinkin omansa. Haastateltavat kokivat tärkeänä, että painopisteitä on mietitty kunnassa joka ikäryhmälle. Esimerkkejä kuntien hyvinvointityön painopisteistä olivat osallisuuden vahvistaminen, työllisyyden sekä työ- ja toimintakyvyn edistäminen, kaiken ikäisten kuntalaisten syrjäytymisen ehkäisy. Eräässä vastauksessa korostettiin myös painopisteiden toteuttamisen näkökulmasta sujuvien hyvinvointityön prosessien ja organisaation suotuisan, keskustellevan ilmapiirin merkitystä. Yhtenä hyvinvointityön prosessin painopisteenä todettiin olevan vahva yhteistyön ja verkostotyön ylläpitäminen. Esimerkiksi ylipainon ehkäisemiseen todettiin voivan vaikuttaa paremmin yhteistyöllä kuin yksittäisen toimijan toimesta.

*”Et saatais ihmisiä sillä tavoin osallisiksi ja harrastamaan ja mukaan, ja osaltaan huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään aiempaa paremmin, että pystyttäis sitä mahdollisesti myöhemmin tulevaa raskaampaa palveluntarvetta purkamaan.”*

## 8.9 Kokemuksia laajasta hyvinvointikertomuksesta

Kunnissa laaditaan laaja hyvinvointikertomus joka neljäs vuosi (THL 2022). Laajan hyvinvointikertomuksen arvostuksen koettiin viime aikoina lisääntyneen tärkeänä ja päätöksentekoa ohjaavana kunnan asiakirjana. Hyvinvointikertomuksen todettiin olevan sidoksissa kuntastrategian lisäksi osin myös maakunnalliseen strategiaan. Erityisesti osassa vastauksista korostettiin, että laaja hyvinvointikertomus on tärkeä laatia huolellisesti ja mahdollisimman monipuolisesti osallistaen. Sen tavoitteet on tärkeää asettaa huolellisesti ja harkitusti, ja suunnitella kuinka tavoitteet tuodaan talousarviokäsittelyyn.

Kaikissa haastatteluun osallistuneista kunnista on käytössä ainakin jollakin tapaa sähköinen hyvinvointikertomus. Kokemukset sähköisestä hyvinvointikertomuksesta vaihtelivat ja sen käytettävyydessä todettiin olevan vielä kehitettävää. Käytettävyys koettiin osin kankeana ja jäykkänä. Sieltä saatava indikaattoritieto koettiin hyvänä, mutta tietoa pohdittiin saatavan viiveellä tarpeeseen nähden. Eräässä kunnassa onkin päädytty osittain luopumaan sähköisen hyvinvointikertomuksen käytöstä.

Kunnissa kerrottiin seurattavan hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden toteutumista vuosittain. Ainakin osissa kunnista tämä on yhdistetty kunnan tilinpäätökseen ja talousarvioon. Erään vastauksen mukaan parhaillaan ollaan suunnittelemassa, kuinka hyvinvointikertomuksen tavoitteiden mittaristoa saadaan kehitettyä selkeämmäksi ja konkreettisemmaksi sekä vietyä osaksi talousarviota. Tämän myötä hyvinvointikertomus toimisi konkreettisemmin osana kunnan toiminnan ja talouden suunnittelua. Neljän vuoden välein laajan hyvinvointikertomuksen laadinnan yhteydessä tehdään laajempi analyysi kuntalaisten hyvinvoinnin tilasta, kuinka tavoitteisiin on päästy ja minkälaisia tavoitteita on tarpeen asettaa seuraavalle neljälle vuodelle. Haastattelutulosten mukaan tietoa kerätään paljon ja sitä joudutaan haalimaan useista eri lähteistä, kuten TEAviisarista ja kouluterveyskyselyistä, Sotkanetista, kunnan itse tuottamista kyselyistä ja mittauksista sekä erilaisista yhteistyöverkostoista. Tiedot sähköiseen hyvinvointikertomukseen koettiin päivittyvän harmillisen viiveellä. Erään vastauksen mukaan onkin nyt alettua suunnitella ripeämpiä tiedonkerukanavia selvittämällä aina tarvittaessa suoraan erilaisia indikaattoritietoja suoraan palveluntuottajalta, esimerkiksi Siun soten raporteista lastensuojelun sijoitusmääriä, poliisin ja pelastuslaitoksen tehtävämääriä, työllisyysraporteista työllisyystilannetta ja niin edelleen. Tärkeänä tiedonsaantikanavana nähtiin myös työntekijöiden, kuntalaisten, neuvostojen sekä kolmannen sektorin toimijoiden kuuleminen. Erityisesti heikompi-osaisten kohdalla tärkeänä kanavana nähtiin konkreettinen jalkautuminen kentälle, esimerkiksi järjestötyön kautta.

## 8.10 Haastateltavien näkemyksiä kunnan hyvinvointityön kehityksestä ja tulevaisuuden näkymistä

Tutkimuksessa selvitettiin hyvinvointikoordinaattoreiden näkemyksiä kuntien hyvinvointityön kehityksestä sekä tulevaisuuden näkymistä. Usea haastateltava totesi, että hyvinvointityön merkitys on tunnustettu kunnissa entistä paremmin ja laajemmin. Käsitys hyvinvointityöstä on koettu laajentuneen merkittävästi. Kehitystä on havaittu tapahtuneen siinä, että hyvinvointipuhetta on enemmän keskusteluissa, mutta konkreettiset toimenpiteet ovat vielä vaihtelevia.

Haastateltavien mukaan kuntiin on muodostunut hyvä pohja, mistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä on hyvä jatkaa. Jonkin verran on koettu olevan kuitenkin vielä havaittavissa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ ajatellaan vain tietyn toimialan tehtäväksi tai sitä saatetaan edelleen eritellä irralliseksi osioksi kunnassa tehtävästä työstä. Toimijoiden väliset keskustelut ja yhteistyö on tätä näkemystä avartanut ja on saatettu huomata, että eri toimijat saattavat puhua asioista eri nimikkeillä, asioita saatetaan ymmärtää eri tavalla, mutta todellisuudessa on puhuttu kuitenkin samoista, yhteisistä kuntalaisten hyvinvointia edistävästä asioista.

Verkostotyön merkitys korostui kaikissa vastauksissa ja koko Pohjois-Karjalan alueella todettiin olevan todella hyvät ja laajat hyvinvointityönverkostot olemassa. Verkostoyhteistyön kehittyminen nähtiin tärkeänä myös tulevaisuudessa, järjestöyhteistyön uskottiin korostuvan entisestään. Osa haastateltavista pohti, että maakunnallisessa hyvinvointityössä on tunnustettu yhteiset haasteet ja tulevaisuudessa mahdollisesti suunnitellaan enemmän yhteisiä painopisteitä hyvinvointityön pohjaksi. Maakunnallisen yhteistyön ja kuntien välisen yhteistyön lisääntymistä toivottiin.

Tulevaisuudessa ennaltaehkäisevän näkökulman toivottiin vahvistuvan entisestään. Ehkäisevän työn kehittämistä pidettiin tärkeänä, jotta korjaavan työn tarve tulevaisuudessa vähenisi. Tähän omat haasteensa tuovat kuitenkin kuntien taloushaasteet, varsinkin kun hyvinvointityön taloudellisia vaikutuksia voi olla haastava mitata tai ne tulevat esille vasta pitkällä aikavälillä. Toivottiin myös entistä enemmän yhteistä keskustelua yli sektorirajojen, ja yhteisiä päämääriä hyvinvoinnin edistämiseksi vaikeammassakin taloustilanteessa.

Tiedolla johtamisen ja tiedonkeruun keinojen kehittäminen nähtiin yhtenä tulevaisuuden tarpeena. Toivottiin, että tietoa olisi tulevaisuudessa saatavilla ketterämmin. Pohdittiin myös, että yksittäisen indikaattoritiedon muuttuminen voi vaikuttaa moneen ihmiseen, esimerkiksi muutos työllisyyden edistämässä tai päihde- ja mielenterveysasioissa voi vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Toivottiinkin, että tulevaisuudessa pystyttäisiin paremmin tarkastelemaan laajoja kokonaisuuksia vaikuttavuutta arvioitaessa.

Tärkeänä nähtiin myös se, että tulevaisuudessa voitaisiin entistä paremmin ehkäistä eriarvoisuutta. Tärkeää olisi löytää keinoja kuinka myös heikompiensa kuntalaisten ääni saataisiin paremmin kuuluviin ja huomioiduksi hyvinvointisuunnittelussa.



## 9 POHDINTA

Tämän laadullisen opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien ja kaupunkien hyvinvointityöstä. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa hyvinvointikoordinaattorin työnkuvasta ja merkityksestä kuntien hyvinvointityössä. Käsitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on laajentunut viime vuosina. On siirrytty ongelma- ja sairauskeskeisestä ajattelusta tavoittelemaan enemmän kokonaisvaltaisempaa kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, jossa pyritään panostamaan mahdollisuuksien mukaan aiempaa enemmän ennaltaehkäisevään työhön. Tämän myötä on entistä useampaan kuntaan nimetty hyvinvointikoordinaattoreita koordinoimaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä kunnassa. Tämän tutkimuksen avulla saadaan käytännön kokemuksia hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksista tehtävänkuvastaan ja kuntien hyvinvointityöstä sekä havaintoja mahdollisista kehittämistarpeista.

Tutkimus vaatii teoreettisen viitekehityksen, joka toimii tutkimuksen tieteellisenä perustana. Tutkimuksen oleellisena osana on kattava perehtyminen tutkittavaan aiheeseen. Tutkimuksia ja tietoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä oli hyvin saatavilla, mutta varsinaista hyvinvointikoordinaattorin tehtävää koskevia tutkimuksia oli saatavilla huomattavasti niukemmin. Tähän varmasti vaikuttaa se, että hyvinvointikoordinaattorin tehtävä on monessa kunnassa vielä varsin uusi. Tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa oli haastateltavilla työkokemusta hyvinvointikoordinaattorin tehtävistä haastatteluhetkellä puolesta vuodesta viiteen vuotta. Opinnäytetyöprosessin kestäessä noin kaksi vuotta (2020–2022), oli kuitenkin havaittavissa, että hyvinvointikoordinaattoriin liittyvä teoreettinen materiaali oli tuona aikana jonkin verran lisääntynyt. Tietooni on myös tullut, että tämän opinnäytetyöprosessin aikana haastatteluhetkellä joitakin esille tulleita kehittämistarpeita on saatu jo kyseisissä kunnissa ratkaistua. Olen myös huomannut, että haastatteluiden ajankohdan jälkeen on joihinkin Pohjois-Karjalan kuntiin nimetty uusia kokoaikaisia hyvinvointikoordinaattoreita.

Tämä opinnäytetyöprosessi syvensi tekijän laadullisen tutkimustyön osaamista ja ammatillista kasvua. Erityisesti osaaminen vahvistui induktiivisen sisällönanalyysin menetelmästä. Tutkimuksen aihe syventää ja vahvistaa tekijän osaamista ja oppimista hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelman opetussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Tutkimusprosessin myötä erityisesti näkemys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen laajuudesta ja sen vaatimasta monialaisesta yhteistyöstä sekä osallisuuden merkityksestä vahvistui. Tutkimusprosessin pitkittyminen alkuperäistä suunnitelmaa hieman pidemmäksi osoittautuikin lopulta yhdeksi prosessin ja ammatillisen kasvun vahvuudeksi.

## 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa on pyrittävä tuottamaan tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman luotettavaa tietoa. Luotettavuuden arviointiin on käytettävissä luotettavuuskriteereitä. Juvakan ja Kylmän (2007, 127–128) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereinä on käytetty uskottavuutta, siirrettävyyttä, vahvistettavuutta sekä refleksiivisyyttä. Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja siitä saatujen tulosten uskottavuutta. On tärkeää, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden antamia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Keskustelemalla saaduista tuloksista osallistujien kanssa ja pyytämällä heiltä arviota niiden todenperäisyydestä tai vaihtoehtoisesti keskustelemalla tutkimustuloksista toisen vastaavaa aihetta tutkivan henkilön kanssa voidaan vahvistaa tutkimuksen ja tulosten luotettavuutta. Uskottavuutta voidaan vahvistaa myös sillä, että tutkija on prosessoinut tutkittavaa ilmiötä riittävän pitkään ja merkinnyt pohdintojaan esimerkiksi tutkimuspäiväkirjaan koko prosessin ajan. (Juvakka ja Kylmä 2007, 127–128.) Koko opinnäytetyöprosessin ajan on huolehdittu säännöllisestä yhteydenpidosta ohjaajan kanssa ja pidetty yhteyttä muiden opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden kanssa. Luotettavuuden vahvistamiseksi tutkimustulokset lähetettiin toimeksiantajalle, joka koordinoi Pohjois-Karjalassa hyvinvointikoordinaattoreiden verkostotapaamisia arvioitavaksi ja kommentoitavaksi. Tulokset esiteltiin ja niistä keskusteltiin myös opinnäytetyön työpajassa, jossa oli läsnä hyvinvointikoordinaattori YAMK- tutkinto-ohjelmaa suorittavia opiskelijoita. Koko opinnäytetyöprosessin ajan kirjattiin ylös prosessin eri vaiheissa tulleita pohdintoja ja työvaiheita opinnäytetyöpäiväkirjaan.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että koko tutkimusprosessin kulku on kuvattu raporttiin siten, että prosessin etenemistä on toisen henkilön mahdollista seurata pääpiirteissään (Juvakka ja Kylmä 2007, 129). Opinnäytetyöpäiväkirja, johon oli kuvattu työvaiheita ja tutkimusprosessia auttoivat prosessin kuvaamisessa varsinaiseen opinnäytetyöraporttiin. Kylmän ja Juvakan (2007, 129) mukaan vahvistettavuus on kuitenkin osaltaan haasteellinen luottavuuden arvioinnin kriteeri, koska laadullisessa tutkimuksessa on toisen tutkijan mahdollista päätyä erilaiseen tulkintaan, vaikka tutkija käsittelee samaa aineistoa. Heidän mukaansa laadullisessa tutkimuksessa on hyväksytty, että todellisuuksia voi olla useita, eikä eri tavalla tehdyt tulkinnat ole välttämättä merkki luotettavuusongelmasta.

Reflektiivisyys luotettavuuskriteerinä kuvastaa sitä, että tutkija on tietoinen omista tutkijan lähtökohdistaan kyseisen tutkimuksen tekijänä ja kuvattava ne raportissa. Se vaatii tutkijalta arviota siitä, vaikuttaako hän aineistoonsa tai tutkimusprosessiin. (Juvakka ja Kylmä 2007, 129.) Tässä opinnäytetyössä tekijä on perehtynyt suoritettavana olevassa hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelmassa sekä tämän tutkimusprosessin aikana teorian tasolla hyvinvointikoordinaattorin tehtäviin ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on myös tekijälle tuttu sosiaali- ja terveyspalveluiden näkökulmasta, mutta ei juurikaan kuntapuolelta. Tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta, sillä se tukee teoreettisen viitekehyksen muodostamista, mutta ei aiheuta ennakkokäsityksiä tutkimusaineistoon, jossa tutkitaan itselle uutta ilmiötä.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan ”tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin”. Tätä varten tutkimusraportissa on kuvailtava riittävän tarkasti tutkimuksen osallistujat ja tutkimusympäristö, että tulosten siirrettävyyttä on mahdollista arvioida. (Juvakka ja Kylmä 2007, 129.) Myös siirrettävyys luotettavuuden kriteerinä on huomioitu tutkimusraporttia laadittaessa ja tutkimukseen osallistujat sekä tutkimusympäristö kuvailtu selkeästi.

Tutkimuksen luotettavuutta kuvastavat myös käsitteet reliabelius ja validius. Reliabeliudella tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta, esimerkiksi kahden eri arvioijan päätymistä tutkimuksissaan samaan tulokseen. Validius puolestaan tarkoittaa pätevyyttä, eli tutkimusmenetelmän sopivuutta mitata tutkittavaa ilmiötä. Laadullisessa tutkimuksessa tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että tutkija pystyy tarkasti ja yksityiskohtaisesti esittämään, mitä tutkimuksessa on tehty ja perustelemaan, kuinka on päätynyt saatuihin tuloksiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Tutkimuksen vaiheet on kuvailtu opinnäytetyöprosessissa ja aineiston sisällönanalyysin menetelmä on kuvattu sekä kirjoitettuna tekstinä, että esimerkkitaulukkona.

Opinnäytetyön on oltava luotettava ja koko opinnäytetyöprosessin on noudatettava hyvää tutkimusetiikka. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan hyvän tieteellisen käytännön noudattamista. Tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmät on oltava yleisesti tiedeyhteisön hyväksymiä, eettisesti kestäviä menetelmiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 23 – 24.) Opetusministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimien ohjeiden mukaan (2010) hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muuan muassa, että tutkija noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, kuten rehellisyyttä ja tarkkuutta tutkimusprosessissa, soveltaa tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä, huomioi ja kunnioittaa muiden tutkijoiden töitä ja saavutuksia asianmukaisesti tutkimusprosessissaan sekä tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi on oltava tehty selkeästi, yksityiskohtaisesti ja tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2010, 3.) Näitä eettisyyden ja luotettavuuden kriteereitä on noudatettu koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tämän opinnäytetyön tulokset perustuvat teemahaastattelulla kerättyyn haastatteluaineistoon, joten opinnäytetyöprosessiin sisältyy myös perehtymistä siihen, kuinka toteutetaan laadukas tutkimuksellinen haastattelu. Aineiston keruun on oltava laadukasta, että sitä voidaan pitää luotettavana. Aineiston laadukkuus voidaan Hirsjärven ja Hurmeen mukaan (2008, 184) varmistaa laatimalla hyvä haastattelurunko ja pohtimalla ennakkoon, kuinka käsiteltäviä teemoja voidaan tarvittaessa syventää esittämällä vaihtoehtoisia lisäkysymyksiä. Haastatteluvaiheessa on tärkeää huolehtia teknisen välineistön toimivuudesta, kuten haastattelun tallentamisen välineistä ja asetuksista. Haastattelun laadun varmistamiseksi, on haastattelu hyvä litteroida mahdollisimman nopeasti haastattelutilanteen jälkeen. Jo haastattelukutsussa sekä haastattelun alussa kerrottiin tarkemmin tutkimuksesta sekä haastattelun nauhoittamisesta ja aineiston säilyttämisestä sekä käsittelystä. Ennen haastattelun toteutusta selvitettiin jokaiselta haastateltavalta mahdollinen hänen edustamansa organisaation tutkimuslupakäytänne. Aineiston analyysissa käytettiin induktiivista sisällönanalyysia ja huomioitiin riittävän aineiston varmistaminen. Hirsjärven ym. (2009, 182) mukaan tutkittava aineisto on riittävä, kun

amat asiat alkavat kertaantua aineistossa. Tätä kutsutaan aineiston saturaatioksi eli kylläntymiseksi.

## 9.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää hyvinvointikoordinaattorin työnkuvaa ja merkitystä kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä. Tuloksista tulee myös esille hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia kuntien ja kaupunkien hyvinvointityöstä sekä mahdollisista kehittämistarpeista ja voimavaroista.

Aiempien selvitysten sekä osin nyt tehdyn tutkimuksen mukaan hyvinvointikoordinaattorin tehtävänkuvaa kuuluu muun muassa seurata kansallisia linjauksia ja ohjelmia, seurata ja analysoida hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta alueen tilannetta ja mahdollisia muutoksia, koordinoita laajan hyvinvointikertomuksen laatimista ja raportoida kuntajohdolle kunnan hyvinvointitilanteesta sekä toimia yhdyshenkilönä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoissa. (THL 2019; Korhonen ja Haapasalo 2019, 16–18). Tässä tutkimuksessa tuli esille, että haastateltavien tehtävänkuvan laajuudessa on eroavaisuuksia. Tehtävänkuvaa ja sen laajuuteen vaikutti, työskentelikkö henkilö täysiaikaisena hyvinvointikoordinaattorina (tai sen tyyppisessä tehtävässä), tai mikä oli hänen pääasiallinen tehtävänsä. Työnkuvaa voi vaikuttaa myös se, millä palvelualueella henkilö työskentelee. Osalla haastatelluista, jotka hoitivat hyvinvointikoordinaattorin tehtäviä toisen työn ohessa, keskittyivät hyvinvointikoordinaattorin tehtävät pääasiassa laajan hyvinvointikertomuksen laadintaan liittyviin tehtäviin. Kokoaikaisella hyvinvointikoordinaattorilla tai sen kaltaisissa tehtävissä muutoin työskentelevällä todettiin olevan paremmat mahdollisuudet toimia laajemmissa verkostoissa ja panostaa laaja-alaisemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työhön.

Tutkimusaineistosta korostui erityisesti kaksi työnkuvan sisältämää tehtävää, joka yhdisti kaikkia vastaajia: laajan hyvinvointikertomuksen koordinointi ja siihen liittyvä raportointi sekä verkostoyhteistyö. Paahtaman (2016, 6) mukaan laaja hyvinvointikertomus on kuntien työväline, joka tukee tiedolla johtamista ja kuntastrategiaa sekä vahvistaa sektoreiden välistä yhteistyötä. Useampi haasteltava koki myös, että hyvinvointityön puheissa pitäminen yleisesti sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulman esille tuominen kunnan päätöksenteossa on yksi hyvinvointikoordinaattorin tärkeä tehtävä. Nämä kaikki ovat lisänneet kunnissa sektorirajat ylittävää yhteistyötä sekä laajentanut käsitystä siitä, että kaikkien kunnan palveluiden pyrkimyksenä on osaltaan edistää kuntalaisten hyvinvointia.

Kunnan eri sektoreiden välisen ja maakunnallisen yhteistyön lisäksi tärkeänä nähtiin laaja yhteistyökolmannen sektorin kanssa. Kunnissa todettiin toimivan laajasti muun muassa erilaisia aktiivisia järjestöjä ja yhdistyksiä, joiden työ koettiin tärkeänä kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä edistävänä tekijänä. Järjestöt toimivat kuntalaista lähellä, joten sitä kautta on mahdollista myös välittää tärkeää

ja konkreettista tietoa kuntalaisten tarpeista ja kehittämisen kohteista. THL:n julkaisun (2022b.) mukaan järjestöjen välinen sekä järjestöjen ja kuntien välinen yhteistyö on tärkeää muun muassa kuntalaisten osallisuuden vahvistamisessa ja väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisessa.

Haapasalon (2019, 16–18) mukaan hyvinvointikoordinaattori toimii kunnassa hyvinvoinnin asiantuntijana ja osallistuu usein esimerkiksi kunnan strategian valmistelutyöhön hyvinvoinnin asiantuntijana. Hyvinvointikoordinaattorilla on tärkeä merkitys kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä. Voidaan todeta, että hyvinvointikoordinaattori koordinoi kunnan hyvinvointityön kokonaisuutta, kokoaa yhteen kunnan eri sektoreita ja edistää yhteistyössä laajan verkoston kanssa kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Hyvinvointikoordinaattorin työhön sisältyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää tiedonhankintaa tiedolla johtamisen tueksi sekä esimerkiksi verkostoista saatujen hyvien käytänteiden levittämistä oman työskentelykunnan hyvinvointityöhön. Haastattelutulosten mukaan hyvinvointikoordinaattorin tehtäviin käytettävät resurssit koettiin riittävänä siinä laajuudessa, mitä työnkuvaan haastatteluhetkellä kullakin haastateltavalla sisältyi, mutta osa haastateltavista koki, että isommilla resursseilla olisi mahdollisuuksia panostaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kehittämiseen kunnassa laajemmin. Tällä on varmasti myös vaikutusta siihen, minkälainen rooli ja merkitys hyvinvointikoordinaattorilla on kunnan hyvinvointityössä.

Hyvinvointikoordinaattorin työnkuvassa tai kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä kehittämistarvetta nähtiin tiedonkeruun ja sen myötä tiedolla johtamisen kehittämisessä. Tietoa toivottiin saatavan ketterämmin ja oikea-aikaisemmin. Tärkeänä nähtiin myös, että hyvinvointikertomusta huomioitaisiin entistä paremmin koko sen nelivuotiskauden ajan ja sen pohjalta tehtäisiin entistä enemmän konkreettisia toimenpiteitä. Osa haastateltavista pohti myös kokoaikaisen hyvinvointikoordinaattorin tarvetta, jolloin olisi laajemmat mahdollisuudet koordinoida ja tehdä laajempaa yhteistyötä kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Suomessa onkin tapahtunut huomattavaa kehitystä hyvinvointikoordinaattoreiden nimeämisissä kuntiin viime vuosina. Vuonna 2021 89 % Suomen kunnista työskenteli hyvinvointikoordinaattori, kun vastaava luku oli vielä vuonna 2013 42 %. Suuri osa hyvinvointikoordinaattoreista työskentelee tosin edelleen tehtävässä toisen työn ohella. (Savolainen 2021, 6.) Voidaan kuitenkin todeta, että esimerkiksi tämän opinnäytetyöprosessin aikana on Pohjois-Karjalan kuntiin nimetty kokoaikaisia hyvinvointikoordinaattoreita aiemman osa-aikaisuuden tilalle siten, että vuonna 2022 neljässä Pohjois-Karjalan kunnassa työskentelee kokoaikainen hyvinvointikoordinaattori (Hyvärinen 2022).

Osallisuustyö nousi esille osassa haastatteluaineistoa. Valtioneuvoston laatimassa periaatepäätöksessä: hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 (valtioneuvosto 2021, 7–8) on yhtenä painopisteenä osallisuus, ”kaikille mahdollisuus osallisuuteen”. Periaatepäätöksessä osallisuudella tarkoitetaan muun muassa ihmisten kokemusta riittävästä toimeentulosta, mahdollisuudesta kehittää itseään ja olla osa tasavertaista työyhteisöä, mahdollisuutta terveelliseen ja turvalliseen asuinympäristöön sekä riittäviä tietoja, taitoja ja mahdollisuuksia vaikuttaa demokraattiseen päätöksentekoon. (valtioneuvosto 2021, 8). Osallisuutta pyritään tutkimuksen kohteena olevissa kunnissa kehittämään, esimerkkinä eräissä kunnissa hyvinvointisuunnitelmaa laadittaessa on muodostettu

erilaisia työpajoja, eräässä vastauksessa kerrottiin hyvinvointisuunnitelmaluonnoksen kiertävän niin sanotulla kommenttikierroksella kunnan työntekijöillä sekä kuntalaisilla.

Tässä opinnäytetyössä tehtyjen johtopäätösten perusteella ehdotetaan jatkotutkimusaiheeksi:

- Tutkimus osallisuuden vahvistamisesta kunnissa ja osallisuuden erilaisista käytänteistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä.
  
- Kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tiedolla johtaminen.

## LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AHONEN, Sanna ja SAVOLAINEN Nella julkaisuaika tuntematon. Hyvinvointikertomus kunnan strategisen johtamisen työvälineenä. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 2022-5-3]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131075/THL\\_TT\\_hyvinvointikertomus\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131075/THL_TT_hyvinvointikertomus_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

ALUEHALLINTOVIIRASTO julkaisuaika tuntematon. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-5-4]. Saatavissa: <https://avi.fi/asioi/viranomainen/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen?msckid=5bb044f9cba911ecaf1f5e2da795f5d4>.

CDC, Centers for disease control and prevention 2018. Health-Related Quality of Life (HRQOL). Well-being concepts. Verkkoaineisto. [Viitattu 2022-5-5]. Saatavissa: <https://www.cdc.gov/hrqol/well-being.htm>.

HAAPASALO, Kimmo 2019. Sähköisen hyvinvointikertomuksen käyttö ja toiminnallisuus. Verkkojulkaisu. Kuntaliitto ja FCG. [Viitattu 2022-5-4]. Saatavissa: <https://www.satasairaala.fi/sites/default/files/2019-06/Shvk%20Haapasalo.pdf?msckid=9970a847cb8c11eca1f11220f8644bfc>.

HAKAMÄKI, Pia, IKONEN, Jonna, SAARISTO, Vesa, SAUKKO, Niina, WISS, Kirsi ja STÅHL, Timo 2019. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa -TEA 2019. Tilastoraportti. Verkkojulkaisu. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-02-22]. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019103136015>.

HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus. [Viitattu 2020-02-22]. Saatavissa: <https://www.eliblibrary.com/book/9789524958868>.

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko, SAJAVAARA, Paula 2009. Teoksessa Tutki ja Kirjoita. 15.painos. Helsinki: Tammi.

HYVÄRINEN, Kari 2017. Kunta HYTE -hanke. Kuntien hyvinvointityön kehittäminen 2017–2019. Verkkoaineisto. [Viitattu 2019-12-05]. Saatavissa: [https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/03/Kunta-HYTE-210617\\_Kari-Hyv%C3%A4rinen-003.pdf](https://www.pksotu.fi/pksotu/wp-content/uploads/2018/03/Kunta-HYTE-210617_Kari-Hyv%C3%A4rinen-003.pdf).

HYVÄRINEN, Kari 2022. Palaute tutkimustuloksista. Yksityinen sähköpostiviesti 16.5.2022. Viestin saaja: Tiina Tolvanen.

JUVAKKA, Taru ja KYLMÄ, Jari 2007. Teoksessa Laadullinen terveystutkimus. 1.painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

KALLIO, Aku julkaisuaika tuntematon. Litterointi. Tietoarkisto. Verkkoaineisto. Tampereen yliopisto. [Viitattu 2022-05-16.] Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>.

KESTILÄ, Laura ja KARVONEN, Sakari 2019. Teoksessa Suomalaisten hyvinvointi 2018. Toim. Kestilä Laura ja Karvonen Sakari. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos ja kirjoittajat.

KORHONEN, Sirpa ja HAAPASALO, Kimmo 2019. Kunta hyvinvoinnin edistäjänä –hankkeen haastattelututkimus. Hyvinvoinnin edistäminen - kuntien nykytilanne sekä näkemyksiä tulevaan. Kuntaliitto. Raportti. Verkkojulkaisu. Helsinki: FCG konsultointi Oy. [Viitattu 2022-05-15]. Saatavissa: [Kunta hyvinvoinnin edistäjänä –hankkeen haastattelututkimus Hyvinvoinnin edistäminen - kuntien nykytilanne sekä näkemyksiä tulevaan \(kuntaliitto.fi\)](https://www.kuntaliitto.fi/kuntaliitto/hyvinvoinnin-edistajana-hankkeen-haastattelututkimus-hyvinvoinnin-edistaminen-kuntien-nykytilanne-seka-nakemyksia-tulevaan)

KUNTA-HYTE julkaisuaika tuntematon. Kunta-HYTE kehittämishanke 2017–2019. Verkkoaineisto. Pohjoiskarjalan kansanterveyskeskus. [Viitattu 2019-11-28.] Saatavissa: <http://www.pkkansanterveys.fi/toiminta/kunta-hyte-2017-2019/>.

KUNTALAKI 10.4.2015/410. Finlex. [Viitattu 2020-02-22 ja 2022-5-4]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150410?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kuntalaki>.

KUNTALIITTO 2022. Hyvinvointijohtamisen rakenteet. Kunta hyvinvoinnin edistäjä -verkostoprojektin kunnissa. Verkkojulkaisu. Kuntaliitto. [Viitattu 2022-05-17]. Saatavissa: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.kuntaliitto.fi%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fmedia%2Ffile%2FYleistyksen%2520rakenteet.pptx&wdOrigin=BROWSELINK>.

KUNTALIITTO 2016. Toimielimet ja johtaminen. [Viitattu 2022-05-06.] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/laki/toimielimet-ja-johtaminen>.

LAAKSO, Sami 2019. Kauppapolitiikka, 50 vuotta OECD:ssä – Suuri harppaus hyvinvoinnissa. Verkkoaineisto. Ulkoministeriö. [Viitattu 2022-5-6.] Saatavissa: <https://kauppapolitiikka.fi/50-vuotta-oecdssa/>.

LAKI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ 29.6.2021/612. [Viitattu 2022-5-3]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210612?msclid=572c92fec9ee11eca995542e6bf9c38d#Pidm45237817298784>.

LIPERIN KUNTA julkaisuaika tuntematon. Päätöksenteko, neuvostot ja toimikunnat. [Viitattu 2022-05-07]. Saatavissa: <https://www.liperi.fi/neuvostot-ja-toimikunnat>.

MAJAVA, Jarkko 2021-5-11. Kuntajohtaminen, kuntastrategia. Verkkojulkaisu. Kuntaliitto. [Viitattu 2022-5-4]. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/kehittaminen-ja-digitalisaatio/johtaminen/kuntajohtaminen/kuntastrategia?msclid=0b21384fcb8411ecb9ba33ede4a05153>.

NIEMI, Anu 2016. Siun soten ja kuntien välinen yhteistyö kuntalaisten hyvinvoinnin edistämässä. Työkokous kuntien hyvinvoinnin edistämisen toimijoille. Siun sote. [Viitattu 2022-05-08.] Saatavissa: <https://www.slideshare.net/THLfi/siun-soten-ja-kunnan-yhteisty-kuntalaisten-hyvinvoinnin-edistamisess?msclid=6a1581dbcef011ecb9997a0bd13bc174>.

NIEMI, Petteri, RAUTIAINEN, Antti, KANNASOJA, Sirpa, HAAPAKOSKI, Kaisa, PELLINEN, Jukka ja MÄNTYSAARI, Mikko 2017. Hyvinvoinnin teoriat hyvinvoinnin edistämässä ja poliittisessa päätöksenteossa. Hallinnontutkimus. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-05-17.] Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/98563/56308>.

NIEMI, Sami, SALENIUS, Marja ja TENKULA Tarja 2017. Kuntalaisten hyvinvoinnin edistäminen. Kuntaliitto. Verkkoaineisto. [Viitattu 2022-05-06] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/laki/kunnan-toimielimet-ja-johtaminen/kunnan-johtaminen/hyvinvoinnin-edistaminen>.

NIEMINEN, Ville 2022. Päätösten vaikutusten ennakoarviointi. Kuntaliitto. Verkkoaineisto. [Viitattu 2022-05-06.] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/kehittaminen-ja-digitalisaatio/johtaminen/kuntajohtaminen/paatosten-vaikutusten-ennakoarviointi>.

OECD, Better Life Index julkaisuaika tuntematon. Finland. Verkkoaineisto. [Viitattu 2022-5-6]. Saatavissa: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/countries/finland/>.

OUTOKUMMUN KAUPUNKI julkaisuaika tuntematon. Siun sote -neuvottelukunta. [Viitattu 2022-05-08]. Saatavissa: <https://www.outokummunkaupunki.fi/siun-sote-neuvottelukunta?msclid=57b4d30ecef11ec8365023788effb35>.

PAAHTAMA, Soile 2016. Hyvinvoinnin edistämisen käsite ja sisältö. Uutta ARTTU2-ohjelman julkaisusarja nro 7/2016. Helsinki: Kuntaliitto. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-05-16]. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2016/1776-hyvinvoinnin-edistamisen-kasite-ja-sisalto-arttu2-tutkimusohjelman>.

POHJOIS-KARJALAN kansanterveyden keskus julkaisuaika tuntematon. Historia. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2019-12-17.] Saatavissa: <http://www.pkkansanterveys.fi/historia/>.

POHJOIS-KARJALAN kansanterveyden keskus julkaisuaika tuntematon b. Strategia. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2019-11-28]. Saatavissa: <http://www.pkkansanterveys.fi/strategia/>.

POHJOIS-KARJALAN maakuntaliitto julkaisuaika tuntematon. Tilastot. Väestö. Verkkoaineisto. [Viitattu 2022-4-23.] Saatavissa: <https://www.pohjois-karjala.fi/tilastot-vaesto>.



SAARI, Juho 2011. Hyvinvointi, suomalaisen yhteiskunnan perusta. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press OY Yliopistokustannus HYY Yhtymä.

SAVOLAINEN, Nella 2016. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa on poliittinen valinta. Verkkojulkaisu. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-02-22]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127161/THL\\_Terve-kunta\\_esite\\_22032016\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127161/THL_Terve-kunta_esite_22032016_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

SAVOLAINEN, Nella 2021. Hyvinvointikoordinaattorit -keitä he ovat ja mitä he tekevät. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2022-05-08]. Saatavissa: [Hyvinvointikoordinaattorit Nella Savolainen \(1\).pdf](#).

SAVOLAINEN, Nella julkaisuaika tuntematon. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa on poliittinen valinta. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. [Viitattu 2022-05-06]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127161/THL\\_Terve-kunta\\_esite\\_22032016\\_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/127161/THL_Terve-kunta_esite_22032016_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

SAVONIA julkaisuaika tuntematon. Sosiaali- ja terveysala (ylempi AMK), hyvinvointikoordinaattori, monimuotototeutus. [Viitattu 2022-05-16]. Saatavissa: <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/amk-ja-yamk-tutkinnot-tarjonta/sosiaali-ja-terveysala-ylempi-amk-hyvinvointi-koordinaattori-monimuotototeutus/>.

SIUN SOTE, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalveluiden kuntayhtymä julkaisuaika tuntematon. Siun Sote. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-05-08.] Saatavissa: <https://www.siun-sote.fi/?msclid=42301455ceef11ec8d1d9bf3de4fb2c8>.

SODANKYLÄN kunta julkaisuaika tuntematon. Osallistuminen, vaikuta neuvostojen kautta. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-05-07]. Saatavissa: <https://www.sodankyla.fi/osallistuminen/Pages/Vaikuta-neuvostojen-ja-valtuuston-kautta.aspx>.

STM julkaisuaika tuntematon. Terveyden edistäminen kunnissa. Verkkojulkaisu. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2019-12-05]. Saatavissa: <https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat>.

SUNDQUIST, Salme ja OULASVIRTA, Leena 2011. Vaikutusten ennakoarviointi kunnallisessa päätöksenteossa. Verkkojulkaisu. Kuntaliitto. [Viitattu 2022-05-06.] Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/julkaisut/2011/1418-vaikutusten-ennakoarviointi-kunnallisessa-paatoksenteossa>.

SUOMI.FI 2019. Kunnat ja kunnallishallinto. [Viitattu 2022-05-06.] Saatavissa: <https://www.suomi.fi/kansalaiselle/oikeudet-ja-velvollisuudet/digituki-ja-hallintopalvelut/opas/nain-julkisen-hallinto-toimii/kunnat-ja-kunnallishallinto>.

TERVEYDENHUOLTOLAKI 30.12.2010/1326. [Viitattu 2020-02-22 ja 2022-05-08]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.

THL 2022a. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Hyvinvointijohtaminen. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2022-5-2]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus?msclid=572c03c2c9ee11eca1e0adc785c7b051>.

THL 2022b. Järjestöt kunnassa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Verkkojulkaisu. [Viitattu 2022-05-16]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/jarjestot-kunnassa>.

THL 2021. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Verkkojulkaisu. Tietolähteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2022-5-4]. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/kunnan-hyvinvointikertomus/tietolahteet?msclid=997146d3cb8c11ecb55cb4501da59931>

THL 2019. Hyvinvointikoordinaattori kunnassa. Verkkojulkaisu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-12-05.] Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/hyvinvointijohtaminen-kunnassa/hyvinvointikoordinaattori-kunnassa>.

- THL 2018. Pohjois-Karjala projekti muutti terveystäkymia Suomessa ja maailmalla. Verkkajulkaisu. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2019-12-17]. Saatavissa: <https://thl.fi/-/pohjois-karjala-projekti-muutti-terveystakymia-suomessa-ja-maailmalla>.
- TOHMAJÄRVEN KUNTA julkaisuaika tuntematon. Siun soten neuvottelukunta. Verkkajulkaisu. [Viitattu 2022-05-08]. Saatavissa: <https://www.tohmajarvi.fi/siun-soten-neuvottelukunta?msckid=57b491f4cefb11ecae886e45f25a138b>.
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2010. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. 3.painos. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. [Viitattu 20-02-22]. Saatavissa: [https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva\\_Tieteellinen\\_FIN.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf).
- TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- UUSITALO, Hannu ja SIMPURA, Jussi 2020. Erik Allardt hyvinvoinnin tutkijana. Yhteiskuntapolitiikka 85 (2020) :5-6, 579 – 581. Verkoartikkeli. [Viitattu 2022-5-5]. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6\\_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&msckid=f9a0fba2cc4d11ec9289bd7b53349925](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140729/YP2005-6_Uusitalo%26Simpura.pdf?sequence=1&msckid=f9a0fba2cc4d11ec9289bd7b53349925).
- UUSITALO, Minna, PERTTILÄ, Kerttu, POIKAJÄRVI, Kristiina ja RIMPELÄ, Matti 2003. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen paikalliset rakenteet ja johtaminen (TEJO). Verkkajulkaisu. Helsinki: Stakes. [Viitattu 2022-05-08]. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77724/Aiheita22-2003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- VAASAN kaupunki julkaisuaika tuntematon. Päätöksenteko, neuvostot. [Viitattu 2022-05-07]. Saatavissa: <https://www.vaasa.fi/tietoa-vaasasta-ja-seudusta/vaasan-kaupungin-organisaatio-ja-paatoksenteko/paatoksenteko/paattajat-ja-valmistelijat/neuvostot-ja-nuorisovaltuusto/>.
- VALTIONEUVOSTO 2021. Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030. Valtioneuvoston periaatepäätös. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:14. Verkkajulkaisu. [Viitattu 2022-05-16]. Saatavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN\\_2021\\_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162913/VN_2021_14.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- VICHEALTH, Health promotion foundation julkaisuaika tuntematon. Health promotion. Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve their health. Verkkajulkaisu. [Viitattu 2022-5-5]. Saatavissa: <https://www.vichealth.vic.gov.au/about/health-promotion?msckid=1a2eb702cc5811ec8ff6f837c61a7f25>.
- VILKMAN, Ulla ja TIRRONEN, Ulla julkaisuaika tuntematon. Johtoryhmätyöskentelyn kehittäminen kunnassa – mitä ja miten? Verkkajulkaisu. Tampere: Hallintoakatemia. [Viitattu 2022-05-07]. Saatavissa: <https://hallintoakatemia.fi/johtoryhmatyoskentelyn-kehittaminen-kunnassa-mita-ja-miten/>.

## LIITE 1: HAASTATELUKUTSU

Kutsu haastatteluun,

Opiskelen Savonia-ammattikorkeakoulussa sairaanhoitaja YAMK-tutkintoa, hyvinvointikoordinaattorin tutkinto-ohjelmassa. Opinnäytetyössäni tutkin hyvinvointikoordinaattoreiden kokemuksia ja roolia kuntien hyvinvointityössä. Tämä haastattelukutsu lähetetään Pohjois-Karjalan kuntien sekä Heinäveden kunnan hyvinvointikoordinaattoreille. Haastatteluun kutsuttujen yhteystiedot olen saanut opinnäytetyön toimeksiantajalta Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskukselta.

Kutsun Sinut osallistumaan yksilöhaastatteluun. Haastattelu kestää noin 30–60 minuuttia, eikä se vaadi Sinulta ennakkovalmistautumista. Haastattelu voidaan toteuttaa toiveidesi mukaan joko kasvokkain, puhelinhaastatteluna tai etäyhteydellä, Sinulle sopivana ajankohtana. Haastattelut toteutetaan pääosin kesäkuun aikana.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä poikkileikkaus hyvinvointikoordinaattoreiden työstä ja selvittää heidän kokemuksiaan ja roolia kuntien hyvinvointityössä sekä kuvata hyvinvointityön painopisteitä ja mahdollisia kehittämisen kohteita. Tavoitteena on tuottaa sekä toimeksiantajalle että kunnille tietoa siitä, minkälaisena alueen hyvinvointikoordinaattorit kokevat roolinsa ja vaikuttamismahdollisuutensa kuntien hyvinvointityössä sekä tuoda esille hyvinvointikoordinaattoreiden työn merkitystä kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työssä. Opinnäytetyön aineisto perustuu Heinäveden sekä Pohjois-Karjalan maakunnan alueen hyvinvointikoordinaattoreille tehtyihin haastatteluihin.

Haastattelut nauhoitetaan aineiston käsittelyä varten ja niistä voidaan käyttää otteita tutkimusraportissa siten, että vastaajia ei voida tunnistaa. Haastatteluaineistoa käytetään ainoastaan tämän tutkimuksen tarkoituksiin. Nauhoitteet ovat vain minun käytettävissäni ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tutkimustulokset raportoidaan opinnäytetyössä. Tuloksien raportoinnissa huolehditaan jokaisen haastateltavan anonymiteetin säilymisestä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Jos jostain syystä haluat perua osallistumisesi tutkimukseen, voit keskeyttää osallistumisesi missä vaiheessa tahansa ennen opinnäytetyön valmistumista.

Toivon, että ehdit osallistumaan haastatteluun. Otathan minuun yhteyttä, niin voimme sopia haastattelun toteutuksesta tarkemmin. Toivon yhteydenottoa 5.6.2020 mennessä.

Kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin,  
Tiina Tolvanen

Lisätietoja tutkimuksesta ja tiedustelut:

Tiina Tolvanen,  
sairaanhoitaja YAMK-opiskelija, hyvinvointikoordinaattorin koulutusohjelma,  
Savonia-ammattikorkeakoulu