

Kansalaisten kokemuksia sosiaalisesta tuesta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä

Viirret Eija
Opiskelijanumero 9154
Pro gradu-tutkielma SSOS1317
Syksy 2012
Sosiaalityön koulutusohjelma
Lapin yliopisto

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Kansalaisten kokemuksia sosiaalisesta tuesta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä
 Tekijä: Eija Viirret
 Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityö
 Työn laji: Pro gradu –työ Sivulaudaturtyö ___ Lisensiaattityö ___
 Sivumäärä: 177
 Vuosi: Syksy 2012

Tiivistelmä

Tutkimuksessani tarkastelin kansalaisten kokemuksia sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta matalan kynnyksen neuvontapisteessä. Kontekstoin tutkimukseni Oulussa olevaan Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteeseen, jossa toimivat yhteistyössä vapaaehtoiset kansalaiset, sosiaali- ja terveysjärjestöt ja paikalliset yhdistykset sekä julkinen sektori. Tutkimukseni kohdejoukkona olivat neuvontapisteessä asioineet kansalaiset. Matalan kynnyksen neuvontapistettä hallinnoi Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistys ja tukee taloudellisesti Raha-automaattiyhdistys (RAY) vuosina 2011-2013.

Tutkimuksen avulla oli tarkoitus tuottaa uutta kokemuksellista tietoa sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksestä kansalaisille. Tutkimukseni oli laadullinen tutkimus, jossa käytin fenomenologista, kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä korostavaa lähestymistapaa kuvailemaan kansalaisten kokemuksia sosiaalisesta tuesta. Asetin kolme tutkimustehtävää. Ensimmäisessä tutkimustehtävässä kuvailin, mistä kansalaisten kiinnostus Kumppanuuskeskuksen sosiaaliseen tukeen on syntynyt? Toisessa tehtävässä kuvailin, minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt olivat tarjonneet neuvontapisteessä asioineille kansalaisille? Kolmannessa tehtävässä selvitin, miten kansalaiset ovat kokeneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen? Keräsin tutkimusaineiston haastattelemalla puolistrukturoidulla teema-haastattelulla kuutta (6) Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioinutta kansalaista. Tutkimukseni viitekehyksessä tarkastelin sosiaali- ja terveysjärjestöjä ja sosiaalista tukea.

Johtopäätöksissä totesin, että tiedotuksella ja järjestöjen sekä yhteistyökumppaneiden palveluohjauksella on merkitystä kansalaisten palveluihin hakeutumisessa ja sosiaalisen tuen piiriin löytämisessä. Kansalaisten tuen tarpeen taustalla olivat 1990-luvun alun yhteiskunnallinen lama, markkinaistuminen ja julkisen sektorin hyvinvointipalveluiden sirpaloituminen sekä nykyisten hyvinvointipalveluiden riittämättömyys. Kansalaiset kokivat pitkäaikaista työttömyyttä, taloudellisia vaikeuksia, sairautta ja osattomuutta. Kansalaisilla oli kokemusta ”luukuttamista” eri palvelujärjestelmissä ja he olivat vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta. Kansalaiset olivat vaarassa jäädä heille kuuluvien palveluiden ja tukien ulkopuolelle. Kansalaisilla oli suurin tuen tarve yksilöllisestä ohjauksesta ja neuvonnasta. Kansalaiset olivat saaneet neuvontapisteessä tukea ja ohjausta eläke-, kuntoutus-, työllisyys- sekä toimeentulotukiasioissa. Neuvontapisteen sosiaalinen tuki aktivoi kansalaisia ja he voimaantuivat (empowerment) sen avulla takaisin osallisiksi yhteiskuntaan. Kansalaiset kokivat neuvontapisteen sosiaalisen tuen positiivisena ja itselleen merkityksellisenä. Vapaaehtois- ja vertaistuki motivoi hakeutumaan tulevaisuudessa neuvontapisteen palveluihin. Lähiverkostolla on tärkeä merkitys kansalaisille neuvontapisteen sosiaalisen tuen rinnalla. Yhteiskunnalliset muutokset haastavat sosiaali- ja terveysjärjestöjä tulevaisuudessa hyvinvointipalveluiden tuottamiseen julkisen sektorin kumppanina. Kehittämisehdotuksissa toin esille laajemman kyselytutkimuksen tekemistä kansalaisten yksilöllisen ohjus- ja neuvontapalvelun tuen tarpeista sekä tulevaisuudentutkimukseen kuuluvan Soft System Methodology (SSM) menetelmän käyttämistä neuvontapisteen palveluiden kehittämisessä.

Avainsanat: sosiaalinen tuki, sosiaali- ja terveysjärjestöt, yhdistys, kansalainen, vertaistoiminta, vapaaehtoistoiminta, kumppanuustoiminta, neuvontapiste.

Muita tietoja: Tutkimus on tilaustutkimus Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisprojektiin. Tutkimusluvan on antanut Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Sisällys

Tiivistelmä	1
1 Johdanto.....	5
2 Sosiaali- ja terveysjärjestöt.....	9
2.1 Järjestöt asiantuntijoina, vaikuttajina ja edunvalvojina.....	9
2.2 Vapaaehtois- ja vertaistoiminta	14
2.3 Ammatillinen toiminta	19
2.4 Kumppanuustoiminta.....	22
3 Sosiaalinen tuki.....	28
3.1 Sosiaalinen tuki käsitteenä.....	28
3.2 Sosiaalisen tuen yhteiskunnallinen näkökulma	30
3.3 Sosiaali- ja terveysjärjestöjen sosiaalinen tuki.....	34
3.4 Matalan kynnyksen neuvontapisteen tuottama sosiaalinen tuki	36
4 Tutkimuksen suorittaminen	45
4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät.....	45
4.2 Tutkimuksen lähtökohdat	51
4.3 Aineiston keruu ja esittely.....	54
4.4 Aineiston analyysi.....	64
5 Palveluihin hakeutuminen.....	75
5.1 Kokemuksia neuvontapisteeseen hakeutumisesta.....	75
5.2 Sosiaalisen tuen tarve kansalaisten arjessa	84
5.3 Kansalaisten kokemuksia ”luukuttamisesta” eri palvelujärjestelmissä	95
6 Palveluissa oleminen	102
6.1 Kokemuksia sosiaalisen tuen sisällöistä neuvontapisteessä.....	102
6.2 Kuulluksi tulemisen merkitys kansalaisille	107
6.3 Sosiaalisen tuen luotettavuuden ja ammatillisuuden merkitys kansalaisille.....	110
7 Tulevaisuus.....	114
7. 1 Sosiaalisen tuen merkitys kansalaisten arjessa.....	114
7.2 Kansalaisia aktivoivat matalan kynnyksen palvelut	118
7.3 Lähiverkoston tuen merkitys kansalaisille	128
8 Johtopäätökset ja pohdinta.....	131
8.1. Johtopäätöksiä	131
8.2 Kaksi kehittämisehdotusta	146
8.3 Pohdinta	149
Lähteet	160
Liite 1 Tutkimuslupa-anomus.....	165
Liite 2 Tutkimushaastattelun teemat.....	167
Liite 3 Tiedote haastateltaville	169

Liite 4. Kumppanuuskeskuksen vaiheikas kehitysprosessi kuvattuna kaaosteorian kautta	170
Liite 5. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittäminen Soft System Methodology (SSM) menetelmän avulla.....	173

*Inhimillisuus,
ihmisen kunnioittaminen,
kansalaislähtöisyys,
edelläkävijyys,
kumppanuus
ja
tasavertaisuuden toteutuminen.*

1 Johdanto

Yhteiskunnallinen murros haastaa tällä hetkellä sosiaali- ja terveysjärjestöjä hyvinvointipalveluiden tuottamiseen julkisen sektorin rinnalla (Perälähti ym. 2011, 7-17). Suomalaisessa yhteiskunnassa näkyvät edelleen 1990-luvun laman jälkeiset muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteissa ja nämä vaikuttavat kansalaisten arkeen hyvinvointia ja osallisuutta vähentävästi. 1990-luvun alussa kuntapalveluita leikattiin voimakkaasti globaalin markkinaistumisajattelun seurauksena ja syntyivät ns. yhteiskunnan ”ilkeät ongelmat”, joilla tarkoitetaan pitkäaikaistyöttömyyttä sekä mielenterveys- ja päideongalmia. Ongelmat ovat pitkäkestoisia, eikä niihin ole kyetty vastaamaan Pohjoismaisella hyvinvointipalvelujärjestelmällä. (Julkunen 2008, 100-103; Siisiäinen 2002, 94-111 ; Möttönen 2002, 116-118.)

Julkisen sektorin hyvinvointipalveluiden resurssien niukentuessa on nähtävissä, että kansalaisten sosiaalisen tuen tarve ja palvelut eivät kohtaa. Palvelut ovat sirpaloituneet ja asiakkuus eri palvelujärjestelmissä johtaa siihen, että lopulta kukaan ei vastaa kokonaisvaltaisesti asiakkaan asioista (vrt. Pohjola 2010, 26). Kansalaiset voivat hakea vuosienkin ajan tukea eri palvelujärjestelmistä ja kokevat, että he eivät tule kuulluiksi omassa asiassaan, jolloin heille syntyy ”luukuttamisen” kokemuksia. Työttömyys, taloudelliset vaikeudet ja muut hyvinvointiongelmat vähentävät kansalaisten osallisuuden kokemuksia ja syrjäyttävät yhteiskunnasta. Hyvinvointiongelmiin vastaamisessa, sekä uusien käytäntöjen luomisessa ja kehittämisessä tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän julkisen sektorin ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen välistä kumppanuusyhteistyötä. Tässä työssä järjestöjen rooli korostuu, sillä niiden vahvuus on kansalaisten syrjäytymiskehityksen ehkäisemisessä ja sosiaalisen tuen tuottamisessa (Pelkonen 2005, 48-56). Kansalaiset, jotka ovat vaarassa pudota yhteiskunnan turvaverkoista, voivat sosiaalisen tuen avulla saavuttaa voimaantumisen (empowerment) kokemuksia inhimillisestä kanssakäymisestä ja vuorovaikutuksesta (Iivonen 2010, 39). Ne ovat kumppanuuteen kuuluvia kohtaamisen, kuuntelemisen ja yhteisten asioiden jakamisen ydinsisältöjä. (Asikainen & Laukkanen, 2005, 94.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat perinteisesti Suomessa asiantuntijoita, vaikuttajia ja edunvalvojia. Lisäksi niiden toiminta sisältää runsaasti vapaaehtoista ja vertaistoimintaa sekä ammatillista toimintaa. (Peltosalmi ym. 2008, 22.) Järjestöjen toiminta on ollut

koko 1990- ja 2000-lukujen ajan mukana yhteiskunnallisessa murroksessa, jolloin niiden toiminta julkisen sektorin rinnalla sosiaalipalveluiden täydentäjänä on lisääntynyt ja kehittynyt kumppanuustoiminaksi. Kumppanuustoiminta laajeni voimakkaasti 1990-luvun lopussa ja 2000-luvulla erityisesti Pohjois-Suomen alueella, joka heijastaa alueellista erityisyyttä sosiaalisen tuen tuottamisessa. Kumppanuustoiminta on saanut erilaisen aseman suhteessa perinteisiin sosiaali- ja terveysjärjestöjen rooleihin. Kumppanuustoiminnassa on syntynyt matalan kynnyksen kansalaistoimintaa, jonka syntyhistoriassa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitolla (STKL) on ollut Suomessa vahva sosiaali- ja terveysjärjestöjä yhdistävä rooli.

Työni keskeinen tarkastelun kohde on sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottama sosiaalinen tuki matalan kynnyksen neuvontapisteessä, jota tarkastelen kansalaisten kokemusten kautta. Ilmiötä ei ole Suomessa tutkittu aikaisemmin kansalaisnäkökulmasta, joka on osin vaikeuttanut tutkimuksen peilaamista vastaaviin tutkimuksiin. STKL (2010, 2) on tuottanut Oulussa olevan Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminnan oppaan, nimeltä Tukea ja ohjausta, Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä, jossa tarkastellaan työntekijöiden näkökulmasta neuvontaa koskevia kysymyksiä toiminnan alkuvaiheesta, vuosilta 2007-2010. Lisäksi STKL:n Sosiaalibarometrissa (2011) tuodaan esille yhteispalvelupisteiden toimivuutta ja kehittämishaasteita julkisen sektorin näkökulmasta, mutta järjestöjen neuvontapisteiden tuottama kokemuksellinen tieto kansalaisilta jää edelleen puuttumaan. (Perälähti ym. 2011, 139-143.) Tämän vuoksi käytän tutkimuksen lähteistössä tutkimuskirjallisuuden ja asiakastutkimusten ohella ajankohtaista sähköisen median tuottamaa tietoa, joka on eräs ominaispiirre tämän ajan järjestötoiminnalle (vrt. Peltosalmi ym. 2008, 50; Martikainen & ym. 2010, 32-33; Pohjola 2010, 29).

Kontekstoin tutkimukseni Oulussa olevaan Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteeseen, jossa toimivat yhteistyössä vapaaehtoiset kansalaiset, sosiaali- ja terveysalan valtakunnalliset järjestöt ja paikalliset yhdistykset sekä julkinen sektori (ks. esim. Siltaniemi ym. 2011, 141). Kumppanuuskeskuksessa on kaikkiaan noin 40 eri toimijaa ja toiminnan johtajatuksena on oppimiseen ja tulevaisuuteen suuntautunut ilmapiiri, jolla edistetään vapaata kansalaistoimintaa ja tarjotaan tukea sosiaali- ja terveysjärjestötoimintaan, viestintään ja vaikuttamistyöhön (Kumppanuuskeskus 2012).

Tutkimukseni kohdejoukkona ovat Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioivat kansalaiset. Matalan kynnyksen neuvontapiste on aloittanut toimintansa Sosiaali- ja

terveysturvan Keskusliiton (STKL) projektirahoituksella vuosina 2007-2010. Tällä hetkellä toimintaa hallinnoi Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistys, joka on saanut Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) rahoituksen Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden kehittämisprojektiin (KNK) vuosille 2011-2013. Haastatteleamalla neuvontapisteissä asioivia kansalaisia, voidaan tuottaa uutta kokemuksellista tietoa sosiaalisesta tuesta ja sen merkityksestä kansalaisten elämässä. Tutkimukseni on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jossa käytän fenomenologista, kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä korostavaa lähestymistapaa kuvailemaan kansalaisten kokemuksia sosiaalisesta tuesta (Husserl 1995, 16-18; Perttula & Latomaa 2005). Tutkimusaiheen valinnassa olen selkiyttänyt eettistä pohdintani siitä, kenen ehdoilla olen valinnut tutkimusaiheen ja miksi olen ryhtynyt tutkimaan tätä aihetta. Tuon tarkemmin tutkimukseni eettisiä periaatteita esille tutkimuksen suorittamisluvussa. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 126.)

Olen asettanut työssäni kolme tutkimustehtävää. Ensimmäisenä tutkimustehtävänä on tarkoitus kuvailla, mistä kansalaisten kiinnostus Kumppanuuskeskuksen sosiaaliseen tukeen on syntynyt. Toisena tehtävänä on kuvailla, minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat tarjonneet neuvontapisteissä asioineille kansalaisille. Kolmantena tehtävänä pyrin selvittämään miten kansalaiset ovat kokeneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen. Tutkimuksessani on kolme keskeistä teemaa, joiden avulla on mahdollisuus tuottaa tietoa tutkimustehtävien ratkaisuun. Ensimmäinen teema tuottaa tietoa palveluihin hakeutumisesta, toinen teema tuottaa tietoa palveluissa olemisesta ja kolmas teema tuottaa tulevaisuuteen suuntautuvaa tietoa neuvontapisteiden käyttäjien kokemuksista.

Olen kerännyt tutkimusaineiston haastatteleamalla puolistrukturoidulla teemahaastattelulla kuutta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioinutta kansalaista. Työssäni olen antanut ”aineiston puhua” ja pyrin olemaan mahdollisimman avoin aineistolle, jotta itse ilmenemisen tapahtuma nousisi esille ja kansalaisten oma ääni voi tulla esille kokemusten merkityksessä, jota pyrin tulkitsemaan. Tämä tulkinnallisuus on leimaa antavaa fenomenologiselle tutkimukselle. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96-97, 118.) Tutkimuksen empiiriaa tarkastelevien analyysilukujen tulkintojen perusteena ovat neuvontapisteissä haastateltujen kansalaisten kokemukset. Empiirisissä analyysiluvuissa, joita on kolme; palveluihin hakeutuminen, palveluissa oleminen ja tulevaisuus, pyrin tuomaan esille vastauksia tutkimuskysymyksiin. Analyysiluvut ja teemat noudattavat tutkimuskysymyksiin suhteutettua teemahaastattelurunkoa.

Tutkimukseni viitekehys koostuu kahdesta pääluvusta, joissa tarkastelen sosiaali- ja terveysjärjestöjä ja sosiaalista tukea. Sosiaali- ja terveysjärjestöjä tarkastelen alalukujen kautta aluksi asiantuntijoina, vaikuttajina ja edunvalvojina ja luon tämän jälkeen katsauksen vapaaehtois- ja vertaistoimintaan sekä ammatilliseen toimintaan ja kumppanuustoimintaan. Sosiaalista tukea tarkastelen alaluvuissa ensin käsitteenä ja sen jälkeen yhteiskunnallisesta näkökulmasta, jonka jälkeen luon katsauksen siihen, millaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt tuottavat yleisesti ja lopuksi tuon esille matalan kynnyksen neuvontapisteen tuottamaa sosiaalista tukea. Tutkimuksen avulla on tarkoitus tuottaa uutta, kokemuksellista tietoa kansalaistoiminnasta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä. Tutkimuksen lopuksi tuon esille johtopäätöksiä sekä kehittämisehdotuksia ja pohdin tutkimuksen tekemisen prosessia.

2 Sosiaali- ja terveysjärjestöt

2.1 Järjestöt asiantuntijoina, vaikuttajina ja edunvalvojina

Tutkimuksessani tarkastelen sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamaa sosiaalista tukea matalan kynnyksen neuvontapisteessä kansalaisten näkökulmasta. Kontekstoin tutkimukseni sosiaali- ja terveysjärjestöihin, jotka toimivat Oulussa olevassa Kumppanuuskeskuksessa. Olen työskennellyt Kumppanuuskeskuksessa sosiaali- ja terveysjärjestöissä 1990-luvun lopusta 2000-luvun puoliväliin asiantuntija- ja vaikuttamistoiminnassa sekä edunvalvontatehtävissä. Työn kautta oma käsitykseni sosiaali- ja terveysjärjestöjen sekä paikallisten yhdistysten roolista julkisen sektorin hyvinvointipalveluja täydentäjänä ja tukijana on vahvistunut. Olen havainnut, että järjestöjen tehtävien painotukset ja toiminnan sisältö vaihtelevat järjestöittäin eri aikoina. Paikallisten järjestöjen toiminta sisältää ihmisten arjen selviytymiseksi suuren osan erilaista ammatillista ja vapaaehtoisvoimin tuotettua tukea ja palveluita. Kokonaisuutena voi todeta, että järjestöjen toiminta lisää yksilön aktivoitumista ja siten yksilön ja yhteiskunnan hyvinvointia. (Vuorinen ym. 2006, 14-17.) Kansalaisten hyvinvointikaan ei ole staattinen tila, vaan se on sidoksissa iän ja elämäntilan muutoksiin (Siltaniemi ym. 2011, 26).

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveysjärjestöt toimivat asiantuntija-, vaikuttaja- ja edunvalvontajärjestöinä ja niiden toiminta-alue kattaa koko maan. Oikeudellisen muodon perusteella järjestöiksi luetaan rekisteröidyt yhdistykset, säätiöt sekä erityislainsäädäntöön perustuva järjestöt (esim. SPR). Pohjoismaissa kansalaisyhteiskunnan ydintoiminnan muodostavat yhdistykset (Peltosalmi ym. 2008, 22; 2006, 11). Ne ovat yksilöiden muodostamia kollektiivisia toimijoita, jotka liittyvät yhteen erilaisia käytäntöjä ja ovat yhteiskunnallisesti merkityksellisiä uuden toiminnan aloittajia (Hänninen 2003, 231). Meillä Suomessa järjestökenttä on laaja ja siinä näyttäytyy voimallisena paikallisyhdistysten toiminta. Paikallisyhdistykset puolestaan kuuluvat valtakunnalliseen keskusjärjestöön tai alueelliseen järjestöön. Tämä moniportaisuus ja järjestäytyneisyys ovat luonteenomaista suomalaiselle järjestökentälle, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöt edistävät ja tukevat jonkin erityisryhmän, oman jäsenistön tai väestönosan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. (Vuorinen ym. 2006, 11.)

Paikallisyhdistykset tuottavat, jakavat ja välittävät tietoa, joten ne tarjoavat vilkkaan ja vaikuttavan keskustelun ja kansalaistoiminnan areenoita. Niiden rooli tiedon käyttäjänä

voi myös vahvistua ja löytää uusia sosiaalisia innovaatioita. Siten niillä on mahdollisuus toimia osapuolina keskusteluissa ja neuvotteluissa, joissa sosiaalisia innovaatioita käännetään käytännöiksi. (Hänninen 2003, 228-229.) Tämä yhdistysten vaikuttajan rooli on ollut pohjoismaisen hyvinvointivaltion peruslähtökohtana sosiaalityössä. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on historiallisesti merkittävä rooli suomalaisessa yhteiskunnassa, jossa järjestöjen pääasiallisena tehtävänä ovat vaikuttamis- ja kansalaistoiminta sekä erilaiset asiantuntijatehtävät. (Möttönen 2002, 116-118; Järjestöbarometri 2006, 157.)

Esimerkki innovatiivisuudesta oli Pohjois-Suomessa 1990-luvun puoivälissä virinnyt tiivis alueellinen yhteistyö erityisesti neurologisissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Toiminnassa oli jo ituja kumppanuustoiminnasta, vaikka varsinainen kumppanuuspohjainen kansalaistoiminta, johon liittyi laajempi kirjo sosiaali- ja terveysjärjestöjä, kehittyi Oulun seutukunnassa 1990-luvun lopussa ja 2000-luvun alussa. Järjestöjen kumppanuustoiminta alkoi Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton luotsaamana. Tavoitteena oli edistää yhdessä tärkeäksi koettuja asioita ja kansalaisten osallisuutta, jotka ovat edelleen tärkeitä kumppanuustoiminnan periaatteita (ks. esim. Haapsaari & Mustakangas-Mäkelä 2005, 83-93).

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminta perustuu vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan. Suomessa on yhdistymisvapaus, jonka mukaan yhdistysten jäsenillä voi olla yhteistä yhdistystoimintaa yhteisen aatteen tai arvopohjan hyväksi. Yhdistys¹⁾ voidaan rekisteröidä ²⁾ tai se voi toimia rekisteröimättömänä ³⁾. Sosiaali- ja terveysjärjestöt kuuluvat aatteellisiin järjestöihin, joiden toiminta on yleensä perustettu pysyväksi toiminnaksi. Yhdistyksen toimintaa säätelevät yhdistyslaki ja yhdistyksen säännöt, joissa kerrottu aatteellinen tarkoitus kuvaa sitä yhteistä asiaa, jonka vuoksi yhdistys on perustettu. Konkreettiset toimintamuodot ilmenevät yhdistyksen tarkoituksen toteuttamismuodoista ja niiden perusteella yhdistys toimii. Yhdistys ³⁾ kerää varoja aatteelliseen toimintaansa erilaisilla toiminnan tukimuodoilla, mutta niiden toiminnassa ei tavoitella taloudellista etua. (Patentti- ja rekisterihallitus 2012.)

1) **Yhdistyksen** voi perustaa vähintään kolme 15 vuotta täyttänyttä henkilöä tai oikeuskelpoiset yhteisöt. Perustamisesta laaditaan perustamiskirja. Yhdistykselle laaditaan säännöt, valitaan puheenjohtaja ja hallitus sekä päätetään siitä, rekisteröidäänkö yhdistys. Patentti- ja rekisterihallitus (PRH) valvoo yhdistysten toimintaa Suomessa. (Patentti- ja rekisterihallitus 2012.)

Yhdistystoiminta on maassamme vilkasta ja Suomea kuvataan usein yhdistysten luvaksi maaksi. Vuonna 2005 rekisteröityjä uusia yhdistyksiä oli 2 400 ja niistä oli sosiaali- ja terveysyhdistyksiä 174 kappaletta. Kaikkiaan Suomessa oli vuoden 2005 lopussa 16 000 RAY:n rahoittamaa järjestöä tai niiden jäsenjärjestöjä. Henkilöjäseniä järjestöissä oli yhteensä yli 2 miljoonaa. (Vuorinen ym. 2006, 16). Luku alentui hieman vuonna 2006, jolloin rekisteröitiin 158 uutta sosiaali- ja terveysyhdistystä. PRH Yhdistysnetin mukaan vuonna 2007 Suomessa rekisteröitiin kaikkiaan 2 397 uutta yhdistystä, joista 147 oli sosiaali- ja terveysyhdistystä ja 161 valtakunnallista RAY:n avustustoiminnan piiriin kuuluvaa järjestöä. (Peltosalmi ym. 2008, 50, 58.) PRH Yhdistysnetin mukaan Suomessa on tällä hetkellä (28.8.2012) 130 000 yhdistystä (PRH Yhdistysnetti). RAY myönsi taloudellista tukea tänä vuonna (2012) yhteensä 1170 sosiaali- ja terveysjärjestölle ja 2367 hankkeelle. (Raha-automaattiyhdistys ry 2012).

Osa sosiaali- ja terveysjärjestöistä on keskusjärjestöjä ja osa asiantuntija-, edunvalvonta- ja vaikuttajajärjestöjä. Raha-automaattiyhdistys ry (RAY) jakaa järjestöt kansanterveys-, lastensuojelu-, vanhus-, aistivamma-, invalidi-, nuorisokasvatus-, loma- ja päihdejärjestöihin. Kansanterveysjärjestöjä ovat potilas-, vammais- ja mielenterveysjärjestöt ja niiden toiminta kattaa koko maan. Avustusjaottelun mukaan vuonna 2005 rekisteröidyistä uusista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä n. 50% kuului kansanterveysjärjestöihin ja kaikista järjestöistä niihin kuului 37% yhdistyksistä. Vuonna 2007 tuo luku oli 57%, joten määrä on kasvanut. Lopuissa prosenttijakaumissa oli 17% lastensuojelu-, 8% päihde-, 7% vanhus-, 5% nuorisokasvatus-, 5% invalidi- ja 1% pelastusyhdistyksiä. Näkyvin muutos yhdistysten rekisteröinnissä on tapahtunut vanhusyhdistysten rekisteröinnin vähenemisessä. Päihdeyhdistysten ja kansanterveysyhdistysten rekisteröintimäärä on vähentynyt. Uusista aloittavista yhdistyksistä valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen jäseniä on neljäsosa ja joka kymmenes järjestö ulottaa toiminta-alueensa koko maan alueelle. (Peltosalmi ym. 2008, 51, 54; Vuorinen ym. 2006, 13, 32-33.)

-
- 1) **Rekisteröity yhdistys** on oikeuskelpoinen ja se voi saada nimiinsä oikeuksia ja tulla velvoitetuksi. Oikeuskelpoisuus syntyy yhdistystä rekisteröitäessä ja lakkaa yhdistysrekisteristä poistamisen jälkeen. Toiminta on järjestäytynyttä ja siinä noudatetaan omia sääntöjä, yhdistyslakia ja muuta yhdistysten toimintaa koskevaa lainsäädäntöä. (Patentti- ja rekisterihallitus 2012.)
 - 2) **Rekisteröimätön yhdistys** ei ole oikeuskelpoinen, ei ole kykyä saada nimiinsä oikeuksia tai tulla velvoitetuksi. Toiminta voi olla vapaamuotoista yhdessäoloa ilman rahaliikennettä. (Patentti- ja rekisterihallitus 2012.)

RAY tukee Suomessa taloudellisesti sosiaali- ja terveysjärjestöjen hankkeita vuonna 2012 yhteensä 487 miljoonalla eurolla, pyrkii 2015 tavoitetilansa mukaisesti edistämään tuloksellista järjestötoimintaa. Suomessa on monipuolinen järjestötoimijoiden kenttä, jolloin sosiaali- ja terveysjärjestöjen mahdollisuudet vahvistaa osallisuutta sekä terveyttä ja sosiaalista hyvinvointia, ovat hyvät. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustustoiminnan tukemisen tavoitteena on pyrkiä taistamaan terveys- ja hyvinvointierojen kasvu ja edistää terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämisen aiempaa tasaisempi jakautuminen eri väestöryhmissä. RAY:n avustustoiminnalla pyritään lisäksi turvaamaan sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaedellytykset. Sosiaali- ja terveysjärjestöille osoitetut avustustoiminnan varat kerätään Suomessa raha-automaatti- sekä kasinopelitoiminnalla. (Raha-automaattiyhdistys ry 2012.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt tarjoavat erilaisia palveluja jonkin väestöryhmän tai erityisryhmän tarpeisiin. Järjestöjen toiminnan vaikutuspiiriin voivat kuulua oman jäsenistön lisäksi laajemmat väestöosat. Tavoitteena on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen. Järjestöillä on ennalta ehkäisevässä työssä sekä tiedotuksessa, ohjauksessa ja neuvonnassa merkittävä tehtävä sekä ammattihenkilöstölle, että muille väestöryhmille. Järjestöjen palvelut ovat yleensä maksuttomia, eivätkä ne edellytä jäsenyyttä tai asiakkuutta taikka muunlaista rekisteröitymistä. Järjestöjen toiminnalle leimallista on nopea reagointi ongelmiin tai kansalaisten tarpeisiin sekä joustavuus, kokeilu- ja kehittämistoiminta. (Eronen ym. 2006, 157.)

Järjestöt poikkeavat merkittävästi reagoitinopeudessaan julkisesta sektorista esim. kansalaisten palveluntarpeen huomioimisessa. Järjestöjen roolina on olla täydentämässä ja tukemassa julkista yksityissektoria, jonka vuoksi reagoitinopeus koetaan hyvänä asiana (vrt. Liimatainen 2010, 101). Järjestöillä on runsaasti sellaista palvelutuotantoa, jota kunnat eivät pysty tuottamaan, esim. vertais- ja vapaaehtoistoiminta tai sopeutumisvalmennus- ja kurssitoiminta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen hanketoiminnassa tulee esille järjestöjen joustavuus, sillä erilaiset kokeilu- ja kehittämistoiminnan projektit mahdollistavat kansalaisten tarpeiden huomioon ottamisen julkista sektoria nopeammin. Järjestöillä on oma yhteiskunnallinen rooli sosiaalityön kumppaneina. Ne eivät voi kuitenkaan olla suorittamassa tehtäviä, jotka eivät niille kuulu, vaikka hyvinvointiyhteiskunnan juuret ovatkin kansalaisjärjestöjen toiminnassa. Aktiivinen kansalaistoiminta on osa hyvin toimivaa yhteiskuntaa. Sen tehtävänä on nostaa esille arjen ongelmia sekä reagoida niihin nopeasti ja ihmisten hyvinvointia lisäävästi. (Hokkanen 2003, 6.)

Järjestöt ovat muuntautumiskykyisiä ja vastaavat yhteiskunnallisiin tarpeisiin muita ripeämmin. Tällä seikalla on myös lainsäädännöllinen näkökulma, julkisen sektorin toteuttaessa lainsäädännön sille asettamia tehtäviä (vrt. Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710). Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat olleet edelläkävijöitä myös sähköisen viestinnän kehittämisessä, joka on lehtien ja esitteiden lisäksi niiden pääsääntöinen tiedotuskanava.

Yhteiskunnalliset muutokset haastavat tällä hetkellä Kumppanuuskeskuksessa toimivia sosiaali- ja terveysjärjestöjä uudenlaiseen toimintaan. Vaikka alueellinen eriarvoistuminen näyttää pysähtyneen, silti alueelliset hyvinvointierot ihmisten keskuudessa ovat vakiintuneet ja tämä lisää epävarmuutta tulevaisuudesta (ks. Eronen 2008, 7-10). Työttömyys, syrjäytyminen ja sosioekonomiset terveyserot sekä tuloerot kasvattavat vaikeassa elämäntilanteessa olevien ihmisten tuen tarvetta. (Peltosalmi ym. 2008, 9). Osallisuus ja syrjäytyminen ovat toistensa vastakotia, jolloin työllisyydellä on yhteiskunnassa keskeinen merkitys ihmisten yhteenkuuluvuuden ja solidaarisen kehittymisen kannalta. Se luo yhteenkuuluvuuden tunnetta ja sosiaalista kiinteyttä ja antaa samalla toimeentuloa laveamman merkityksen. Laaja-alainen työttömyys on uhka tälle kehitykselle (ks. Raunio 2006). Sosiaali- ja terveysjärjestöille tämä merkitsee toiminnan sisällön uudelleen arviointia sekä haasteiden kasvamista järjestötoiminnassa ja vaikuttamistoiminnassa. Näissä tehtävissä ja tavoitteissa korostuvat sosiaalinen oikeudenmukaisuus ja ihmisten esille nostamat asiat. (Vuorinen ym. 2006, 15; 2008, 10.)

Suomessa 1990-luvulla tapahtuneet valtionosuusmuutokset vaikuttivat merkityksellisesti sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan kehittymiseen. Muutokset olivat suuria ja ne osin kyseenalaistivat julkisen sektorin legitimitettä ja toimintaperiaatteita. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen edunvalvontarooli lisääntyi kiistattomasti 1990-luvulla etenkin vammais- ja omaisjärjestöissä, joka vaikutti osaltaan julkisen ja kolmannen sektorin välisten kehittämissjännitteiden syntymiseen. Kolmas sektori, eli sosiaali- ja terveysjärjestöt, ovat olleet osaltaan mukana julkisen ja yksityisen sektorin rinnalla Welfare mix-ajattelun rakentamisessa, jolla on haettu uutta työnjakoa ja yhteistyömuotoja sosiaalipalveluiden tuottamisessa. Prosessissa yritysmaailman sosiaalipalvelut ovat lisääntyneet, joka on edesauttanut palveluiden sirpaloitumista. Palveluiden järjestämisvastuu kuuluu lainsäädännön mukaan julkiselle sektorille, mutta vapaaehtois- ja vertaistoiminnan organisoijan lisäksi sosiaali- ja terveysjärjestöt antavat asiantuntijatietoa ja tuottavat sosiaalipalveluja. (Pelkonen 2005, 48-56; Kinnunen 1998, 101-112.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolina on toimia yhteiskunnassa vallitsevien rakenteiden legitimoijana, jolloin kriittiset yhdistykset kyseenalaistavat ne ja pyrkivät vaihtoehtojen luomiseen. Yhdistystoiminnan elinvoimaisuus, aktiivisuus ja kriittisyys ovat olleet ratkaisevia tekijöitä suomalaisessa demokratiakehityksessä 2000-luvun vaihteessa (vrt. Pelkonen 2005, 48–56). Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhdistystoiminta on ollut merkityksellistä yhteiskuntakehitykselle ja uudistuksille, sillä se tukee kansalaisten yhteisiä etuja ja intressejä, jotka puolestaan syntyvät inhimillisistä tarpeista ja synnyttävät yhteistä toimintaa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminta on modernissa yhteiskunnassa tärkein vapaaehtoisesti tuotettu sosiaalisen pääoman muoto, joka perustuu toimijoiden keskinäiseen tuntemiseen ja tunnustamiseen. (Siisiäinen 2002, 95-97.)

Suomalaisen järjestötoiminnan haasteena on tulevaisuudessa kiinnittää entistä enemmän huomiota oman toiminta-alueensa kokonaisuuksien hallintaan. Tämä heijastaa tällä hetkellä yhteiskunnassa vallitsevaa julkisen sektorin kaltaista toimintarakenteiden eriytymistä. Kansalaisten osallistumismahdollisuuksien lisääntymisen myötä yhdistyskenttään syntyy jatkuvasti uusia yhdistyksiä, joiden toimintaerot ovat hienojakoisia. Järjestöt ovat julkisen tavoin sirpaloituneet, jolloin ongelmaksi kansalaisille muodostuu sen hahmottaminen, mitkä kansalaisjärjestöt ajavat kenenkin etuja ja asioita. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa rajat ylittävän yhteistyön lisääminen mahdollistaisi neuvontapisteiden kaltaisen toiminnan kehittämisen. Hyvän palvelu lähtökohtina neuvontapisteessä ovat vuorovaikutuksen lisäksi rakenteellisten toimintojen ja ideologisten palvelukäytäntöjen kehittäminen sekä kansalaisten aito kohtaaminen. Näiden eri osatekijöiden hitsautuminen yhteen luo hyvän palvelukokonaisuuden, jolla edistetään kansalaisten tukemista arjessa. (Pohjola 2010, 30.)

2.2 Vapaaehtois- ja vertaistoiminta

Vapaaehtois- ja vertaistoiminta on järjestötoiminnan ydinaluetta (Vuorinen ym. 2006, 16). Pääsääntöisesti vapaaehtois- ja vertaistoiminnalla viitataan sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa samoihin asioihin ja termi on viime vuosina vakiintunut etenkin vammais-, potilas- ja mielenterveysjärjestöissä. Vapaaehtois- ja vertaistoiminnalla tarkoitetaan samaa kokeneiden tai samassa elämäntilanteessa elävien ihmisten keskinäistä tukea, apua ja kokemuksia. Toimintamuodot voivat olla kahden välistä tukea tai ryhmätoimintaa tai ne voivat olla myös organisoimattomampaa tukea, ns. oma-apuryhmien

yhdessä oloa. Vertaisuus avaa käsitteenä ajatuksen siitä, että samoin kokeneella on kokemukseen perustuvaa asiantuntemusta ja käsitteessä painottuu tasavertaisuus. Vertaisuudesta puhuttaessa yhdistystoiminnassa käytetään usein myös termiä vapaaehtoistoiminta, jolla taas terminä tarkoitetaan toimintaa, josta ei makseta taloudellista palkkiota. Vapaaehtoistoimintaa voidaankin pitää yläkäsitteenä, jonka alakäsitteenä on vertaistoiminta, koska vertainen on aina asianosainen, toisin kuin vapaaehtoinen, jollaiseksi voi sosiaali- ja terveysalan toiminnassa alkaa kuka tahansa kansalaistoiminnasta kiinnostunut kansalainen. (Peltosalmi ym. 2008, 97.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt tarjoavat vapaaehtoistoiminnalla kansalaisille osallistumismahdollisuuksia ja mielekästä tekemistä, jolloin kansalainen voi tuntea kuuluvansa johonkin yhteisöön ja kokea itsensä toteuttamista ja omaan elämäänsä vaikuttamista. Tästä syntyy kansalaiselle tärkeitä kokemuksia. Aktiivisimmat kansalaiset löytävät toiminta-areenoita, jolloin yhdistystoiminnan keskeisintä antia ovat ihmisten keskinäinen tuki, osallistumismahdollisuuden luominen ja asiantuntijatiedon välittäminen. Kaikki eivät kuitenkaan löydä itse mahdollisuuksia vaan tarvitsevat tukea ja rakenteita, joissa toteuttaa itseään. Osallistumismahdollisuuksia tarjoamalla pyritään vastaamaan yksinäisyyteen ja sosiaalisen tuen tarpeeseen. Keskeinen erityispiirre on myös vastavuoroisten ihmissuhteiden ja ystävyysuhteiden edellytysten luominen. (Vuorinen ym. 2006, 14-17.) Sosiaali- ja terveysjärjestöjen vertaistoiminnassa kansalaista voidaan tukea ja kannustaa hänelle vaikeassa elämäntilanteessa. Vertaistoiminnan rakenteet pyritään luomaan kansalaiselle mahdollisimman turvalliseksi ja luotettaviksi sekä hänen omista lähtökohdista nähden riittävän pysyviksi.

Järjestötoiminta, jossa on mukana vapaaehtoisia kansalaisia, on matalan kynnyksen toimintaa. Matalan kynnyksen arenalla vapaaehtoinen vertainen (kansalainen) koetaan helpommin lähestyttäväksi ja hänen kanssa syntyy samankaltaisten kokemusten kautta helposti yhteinen kieli. (Konttinen 2010, 62.) Neuvontapisteen tyyppiset kansalaisten kohtaamispaikat ovat lisääntyneet ja monipuolistavat ihmisten kanssakäymistä ja vapaaehtoistoiminnan mahdollisuuksia arjessa. Ne madaltavat kynnystä sosiaalisten kontaktien luomiseen ja mielekkääseen tekemiseen sekä vapaaehtois- tai talkootyön, kirpputori-toimintaan tai vertaisryhmien toimintaan (esim. maahanmuuttajien toiminta ja ehkäisevä päihdetyö). Näissä matalan kynnyksen kohtaamispaikoissa on käynnistetty viime vuosina Raha-automaattiyhdistyksen tuella ja paikallisten sosiaali- ja terveysyhdistysten toimesta eri tyyppistä päivä- ja työtoimintaa, kuten koulutusta ja luentoja sekä avun väli-

tystä. Toiminta voi sisältää kerhoja, liikuntaharrastusta, retkiä ja matkoja. Palveluita on suunnattu erityisesti työttömille, päihderiippuvaisille, mielenterveyskuntoutujille tai kotona lapsiaan hoitaville vanhemmille. Eniten matalan kynnyksen palveluja ovat käytäneet eläkeläiset ja maahanmuuttajat. (Vuorinen 2005, 102; Raha-automaattiyhdistys ry 2009.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoiminta kuuluu auttamisen erityisalueeseen ja sillä on erityinen sija järjestöjen toiminnassa (Hokkanen 2003, 68-70). Usein vapaaehtoistoiminnan palveluilla on tarkoitus täydentää tyystin puuttuvaa sosiaalista verkostoa, joka ilmenee neuvontapisteen toiminnassa muun muassa siinä, että syrjäytymisuhassa tai muutoin tukea hakeville kansalaisille tarjotaan mahdollisuutta hakeutua palveluiden piiriin nimettömänä, maksutta ja ilman ajanvarausta. Toisaalta neuvontapisteen vapaaehtoisuus voi tarkoittaa osallistumista johonkin koordinoituun auttamis- tai tukitoimintaan, jonka kautta kansalainen voi lisätä omaa sosiaalista verkostoa. (Vuorinen 2005, 104.) Kapea-alaisen määrittelyn mukaan vapaaehtoistoiminta voidaan tulkita kahdenkeskiseksi tuki- ja auttamissuhteeksi, mutta se voidaan järjestöjen näkökulmasta tulkita myös yhteisöllisesti toteutuvana suhteena. Vapaaehtoistoiminnan kenttä on moninainen ja usein unohdetaan se tosiasia, että myös sosiaali- ja terveysjärjestöissä vapaaehtoistoimijoina olevilla voi olla alan koulutusta tai työkokemusta. Maallikko- tai ammattilaistausta ei ole määrittävä tekijä vapaaehtoistoiminnassa. Lisäksi organisoidun ja epävirallisen vapaaehtoistoiminnan väliset virallinen ja epävirallinen-käsitteet sopivat huonosti vapaaehtoistoiminnan määrittelyyn. (Hokkanen 2003, 68-70.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen virallinen vapaaehtoistoiminta on rekisteröityä kansalaisuustoimintaa, johon liittyy useimmin perehdytys ja koulutus sekä työnohjauksellinen elementti. Epävirallinen vapaaehtoistoiminta voi olla esimerkiksi vanhuksen, naapurin tai jonkun muun läheisen auttamista liittyen joihinkin kotiaskareisiin, kaupassa käymiseen tai ulkoiluun. Suomessa epävirallinen vapaaehtoistoiminta on aikaisemmin sisältänyt paljon talkootyötä, jonka epävirallista tai virallista käsitettä ei ole niinkään mietitty, vaan sosiaalisen tuen antaminen on ollut spontaania tekemistä jonkin yhteisen asian hyväksi. Yhteiskunnan markkinaistuessa perinteinen vapaaehtoistoiminta on muuttanut muotoaan, jolloin siitä on tullut organisoidumpaa. Vapaaehtoistoimintaa on hankkeistettu ja vapaaehtoistoiminnan vetäjiksi on palkattu sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jossa itsekin toimin 2000-luvulla. Eräs tärkeä edellytys hankkeessa oli, että vapaaeh-

toistoiminta oli suunniteltua ja organisoitua ja toiminta sisälsi sosiaali- ja terveystalouden opiskelijoiden kokemuksellista oppimista sekä työnohjauksellisen elementin.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhdistystoiminnan vapaaehtoistyö on pitänyt sisällään vertainen vertaiselle käsitteen jo aiemmin, vaikka vertaistoiminnasta on alettu puhua käsitteenä vasta 1990-luvulla. Tämä on samalla merkinnyt vertaistoiminnan arvostamista ja paikallisyhdistysten tekemän vapaaehtoisen työn tunnustamista. Järjestöjen vahva käyttövoima onkin paikallisessa yhdistystoiminnassa, joka kulminoituu samoissa elämäntilanteissa elävien ihmisten keskinäiseksi tueksi. Järjestöbarometrin (2006) mukaan vertaistoiminta on yksilö tai ryhmämuotoista, organisoitua, yhteisöllistä tukea, jossa tuetaan samassa elämäntilanteessa tai kohtalonyhteydessä olevaa. (Vuorinen ym. 2006, 158-159.) Järjestöjen vertaistoiminta voi olla toiminnallista tekemistä, keskusteluryhmiä neuvontapisteessä tai sähköisessä medissa. Vertaisryhmät voivat olla teemallisia rupatteluhetkiä erityislasten vanhemmille ja omana ryhmänään teemallisia keskusteluhetkiä vaikeasti sairastuneiden omaisille. Vapaaehtoisilla yhdistysten jäsenillä on monipuolisia mahdollisuuksia osallistua yhteisiin tapahtumiin tai olla mukana järjestämässä erilaisia tilaisuuksia. Pääsääntöisesti sosiaali- ja terveysjärjestöt tiedottavat näistä tapahtumista ja tilaisuuksista omien lehtiensä tai kirjeistön lähetettävän jäsenpostin tai sosiaalisen median kautta. (Kumppanuuskeskus 2012.)

RAY:n linjausten mukaisesti taloudellisen avustuksen kohteena on viime vuosina ollut sosiaali- ja terveysjärjestöjen vertaistoiminta, joka on kehittynyt voimakkaasti (Rahautomaattiyhdistys ry 2012). Valtakunnalliset sosiaali- ja terveysjärjestöt sekä paikalliset yhdistykset ovat perinteisesti kehittäneet vertaistoimintaa kukin oman järjestönsä näköiseksi. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoisissa vertaisryhmissä on pääsääntöisesti taustalla ammatillinen ohjaus ja tuki. Toimintaa koordinoi valtakunnallisen järjestön aluetyöntekijä ja/tai paikallisyhdistyksen koulutettu vapaaehtoistyöntekijä. Ryhmien sosiaalinen tuki sisältää yleensä joko vapaata tai teemallista keskustelua tai konkreettisia keinoja ja elämäntarinoita arjesta. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa näyttäytyy Pohjois-Suomen alueellinen erityisyys, jolloin pitkien välimatkojen vuoksi vertaisryhmät voivat joskus kokoontua ilman varsinaista koulutettua ryhmän ohjaajaa tai vetäjää. Tällaisia oma-apuryhmiä ovat esim. AA-ryhmät ja neurologisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kerho- tai klubit toiminta. Erilaisten vertaistukiryhmien suosion lisäntyessä ryhmien toiminta on kehittynyt ja monipuolistunut, jolloin paikallisyhdistyksiin

kuuluvien jäsenten lisäksi vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja vanhusten omaisille on alettu järjestää omia vertaisryhmiä. Omaisjäseniä on kutsuttu mukaan kokemuskouluttajatoimintaa tuomaan esille omaisnäkökulmaa arjessa.

Vapaaehtois- ja vertaistoimintaan kuuluva kokemuskouluttajatoiminta on sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa mukana olevien vapaaehtoisten kansalaisten kokemustiedon välittämistä. Toiminnan luonteeseen kuuluu, että sosiaali- ja terveysjärjestöjen aluesihteerit kouluttavat vapaaehtoisia yhdistysten aktiivitoimijoita yhteistyössä oppilaitosten opettajien kanssa. Yhdistysaktiivien valmiudet kertoa erilaisista sairauksista sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten opiskelijoille ja alan ammattilaisille lisääntyy koulutuksen avulla. Kokemuskouluttajat edustavat laajaa kirjoa eri sairaus- ja vamma-ryhmistä ja he voivat olla joko itse sairastavia tai heidän läheisiään tai omaishoitajia. Toiminnassa välitetään tietoa sosiaalisen tuen merkityksestä sairauden tai kriisin kohdatessa ihmistä ja siitä arjessa selviytymisessä. Kokemuskouluttajatoimintaa varten on perustettu internetiin kokemuskouluttajapankki. Kouluttajapankista oppilaitosten opettajat voivat tehdä varauksia kokemuskouluttajista, jotka haluavat välittää kokemusperäistä tietoa pitkäaikaissairaana tai vammaisen henkilön arjesta tuleville ammattilaisille ja (Kumppanuuskeskus 2011; Kokemuskoulutus 2011).

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä vapaaehtoiset toimijat ikääntyvät väestörakenteen kehityksessä ja järjestöt etsivät uusia toimintamalleja vapaaehtoisen sosiaalisen tuen tuottamisessa. Tutkimusten mukaan myös nuorilla on selkeä halua auttaa itselleen vieraita ihmisiä. Ongelmaksi muodostuu auttamishaluisten nuorten kannustaminen mukaan toimintaan ja vapaaehtoistoimintaan aktivoiminen. Vapaaehtoistoiminnasta on kiinnostunut huomattavasti suurempi osa kansalaisista, kuin vapaaehtoisina toimivien joukko on. Keskeisimmät tekijät vapaaehtoistoiminnan ulkopuolelle jäämisessä ovat ajanpuute ja se, ettei kukaan ole koskaan pyytänyt mukaan. Yhteiskunta muuttuu nopealla syklillä ja elämäntapojen ja -kulttuurien muutokset heijastuvat myös vapaaehtoistoimintaan. Haasteena on saada virtuaaliverkossa toimimaan tottuneet nuoret sitoutumaan vapaaehtoistoimintaan, sillä auttaminen ja monimuotoisuus tulisi kyetä tarjoamaan laadukkaalla ja heitä motivoivalla tavalla. (Pessi ja Grönlund 2009, 7.)

Uusia keskustelun avauksia ja toimintamuotojen kehittämistä nuorten toimijoiden aktivoimiseksi on tehty sosiaali- ja terveysjärjestöissä erilaisissa RAY:n tukemissa ja nuorille suunnatuissa kehittämisprojekteissa. Sosiaalinen media (facebook) luo osaltaan

uutta toimintaa järjestöihin ja sillä pyritään vastaamaan järjestöaktiivien ikääntymishaasteeseen. Rekrytointiongelmien koskettavat lähinnä perinteisiä järjestöjä, joihin liittymiseen nuoremmilla voi olla korkeampi kynnyks. (Vuorinen ym. 2006, 16.) Nuorille verkostojen ja sosiaalisen median hyödyntäminen netissä on tuttua, huolimatta esim. pitkäaikaissairaudesta tai liikuntavammasta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat tehneet viime vuosina ennakkoluulottomasti uusia avauksia osallistamalla erilaisiin työllisyys-hankkeisiin tai musiikki-, liikunta- tai kulttuuri tapahtumiin. Lisäksi RAY on myöntänyt viime vuosina rahoitusta kumppanuushankkeisiin, joissa hyödynnetään tietotekniikkaa järjestökulttuurin ja kumppanuuden kehittämisessä (Kumppanuuskeskus 2012, Raha-automaattiyhdistys 2012.)

2.3 Ammatillinen toiminta

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan kuuluu perinteisesti vapaaehtoinen kansalais-toiminta, mutta niille kuuluvaa ammatillista tiedotus-, neuvonta- ja ohjaustyötä tekevät myös palkatut työntekijät järjestöjen toiminta-alueilla Pohjois-Suomessa. Järjestöbarometrin (2008) mukaan ammatillisen henkilöstön määrä on viimeisen kymmenen vuoden aikana lisääntynyt valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä useilla sadoilla työntekijöillä. Tämä käy ilmi Raha-automaattiyhdistyksen keräämistä henkilöstökulu- ja henkilöstömäärien tiedoista avustamiltaan järjestöiltä. Vuoden 2005 jälkeen määrä on kuitenkin kääntynyt laskuun, joka selittyy toimintojen supistamisella ja yhtiöittämisellä. Vuonna 2006 valtakunnalliset järjestöt tarjosivat vielä työpaikan 10 227 työntekijälle. Puolet järjestöistä on pieniä, alle kymmenen henkilön työpaikkoja. Yhteenlasketut henkilöstökulut olivat näissä järjestöissä noin 360 miljoonaa euroa. (Peltosalmi ym. 2008, 22, 59-60, 69.)

Suurin osa paikallisista yhdistyksistä toimii Suomessa vapaaehtoisvoimin. Vuoden 2010 lopussa noin joka neljännessä yhdistyksessä oli palkattua henkilökuntaa. Yhdistyksissä palkatun ammattihenkilöstön määrä on suhteellisen pieni, keskimäärin neljä työntekijää. Ne yhdistykset, joissa on palkattua henkilökuntaa, ovat mukana palveluntuotannossa. Valtakunnallisissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä työskenteli vuonna 2009 12 581 työntekijää. (Peltosalmi & Särkelä 2011, 49, 97.)

Kumppanuuskeskuksessa toimivien valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluksessa on ammatillisia aluetyöntekijöitä, joiden työalue on määritelty Pohjois-

Suomen alueelle joko lääni- tai sairaanhoitopiiriin perusteella ja toiminta on pysyvästi resurssoitu. Alueyöntekijöiden ammattinimike voi vaihdella työtehtävien mukaan, ollen joko aluesihteri, järjestösihteri, toiminnanjohtaja, kehittämisspäällikkö tai suunnittelija. Järjestöjen alueyöntekijöiden ammattitutkinnot vaihtelevat, mutta pääosin he ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. (Peltosalmi ym. 2008, 22, 59-60, 69.) Tämä tutkimus on kontekstoitu Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteeseen, jossa työskentelevät sekä palkatut sosiaali- ja terveystyöntekijät, että vapaaehtoistoimijat yhteistyössä. Päävastuu neuvontapisteen toiminnasta on RAY:n tuella palkatulla projektisihterillä.

Alueellisten järjestötyöntekijöiden ammatillisissa tehtävissä painottuvat jäsenyhdistysten tukeminen sekä asiantuntija- ja verkostotyöskentely keskeisten sidosryhmien ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Joissakin järjestöissä työ painottuu jäsenistön ja yksittäisten ihmisten ohjaukseen ja edunvalvontaan. Tärkeä painopiste ammatillisessa alueyössä on vapaaehtoistoiminnan koordinointi ja koulutus, jolloin järjestöjen tuottamissa palveluissa yhdistyvät ammatillinen osaaminen sekä vertais- ja vapaaehtoistoiminta. Erityispiirteenä voisi mainita järjestöjen mahdollisuuden ylläpitää palveluita esim. harvaan asutuilla seuduilla, jossa muutoin puuttuu julkisen sektorin erityisasiantuntemus tai yksityinen sektori ei koe toimintaa kannattavaksi. Järjestöjen tuottamat ammatilliset sosiaalipalvelut ovat luvanvaraisia ja niiden toimintaa valvoo lääninhallitus. (Peltosalmi ym. 2008, 70; 2006, 157.) Olen tässä tutkimuksessa rajannut ammatillisesti tuotetut sosiaalipalvelut tutkimuksen ulkopuolelle ja keskittynyt tutkimaan sosiaali- ja terveystyöntekijöiden tuottamaa sosiaalista tukea Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä.

Pohjois-Suomessa toimivat sosiaali- ja terveystyöntekijät ovat kehittäneet aktiivisesti julkisen ja järjestöjen välistä välistä kumppanuusyhteistyötä 1990-luvulta alkaen. Kari Välimäen (2009, 5) mukaan Suomessa positiivinen kumppanuustoiminnan kehitys on ollut meneillään jo 2000-luvulla, mutta viimeaikaiset lama-puheet ovat luo- neet myös negatiivista ilmapiiriä ja vauhdittaneet säästökuureja julkisella sektorilla peruspalveluiden toteuttamisessa. Henkilöstön lomauttaminen ja irtisanominen vaikuttavat negatiivisesti ja pysähdyttävästi sosiaalisen tuen prosessien kehittämiseen. Yhteiskunnassa on tällä hetkellä tilaus synergiaan, jossa taloudellisuuden ja tehokkuuden lisäksi pidettäisiin huolta yhdenvertaisuuden toteutumisesta ilman edellisen laman kaltaisia leikkauksia ja säästötoimenpiteitä. Yhteiskunnalliset lamapuheet hillitsevät julkisen

sektorin ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen kumppanuusyhteistyötä, jossa julkisen sektorin ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammatillista yhteistyötä voitaisiin kehittää. Erityisosaamista yhdistäen voitaisiin luoda uusia käytäntöjä palveluiden tuottamiseen. Resurssien niukkuus kohdistuu usein yhteistyöhön, jonka määrä vähenee, sillä vähäiset resurssit suunnataan kunnissa perustoimintaan.

Tällä hetkellä tarvittaisiinkin yhteiskunnallista keskustelua sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan liittyen. Erityisesti tulisi kantaa vastuuta heikoimmassa asemassa olevien huolenpidosta ja pitkäkestoisiin hyvinvoinnin vajeen ongelmiin tulisi puuttua. Järjestöjen ja kuntien yhteistyön lisääminen voisi hyödyttää julkisen sektorin ennaltaehkäisevää asiakastyötä, johon sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammatillisesta toiminnasta voi löytyä uusia työmenetelmiä esim. päihde- ja vammaispuolen ongelmien ratkaisuun, mikäli yhteistyöhön satsattaisiin nykyistä enemmän. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on sekä ammatillisen työn, että vertais- ja vapaaehtoistyön kautta runsaasti tietotaitoa erityisryhmien toiminnasta, jonka käyttöönottamisella kuntien kanssa saataisiin aikaa synergiaetuja ja yhteistyössä voitaisiin kehittää uusia työmenetelmiä asiakastyöhön. Asiakaskeskeisyys nähdään keskeiseksi kehittämiskohteeksi suomalaisten hyvinvoinnin kipupisteiden, kuten köyhyyden, syrjäytymisen ja työttömyyden ratkaisemisessa. (Välimäki 2009, 5; ks. myös Perälähti ym. 2011, 143.)

Luottamuksella ja avoimella kommunikaatiolla on tärkeä merkitys sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa paitsi ryhmän sisällä, myös sen ulkopuolella. Möttönen (2002, 123) esittää myös kritiikkiä ja hän nostaa esille tärkeän seikan puhuessaan ”amoraalisesta familismista” eli valtaklikeistä järjestöjen toiminnassa. Termiä käytetään myös julkisella sektorilla. Vaikka verkostossa toimijoiden kesken olisi hyvä luottamus, mutta kommunikaatio ryhmän ulkopuolelle on puutteellista, se on merkki demokratian vastaisuudesta, joka edesauttaa epäluottamuksen ja eristäytymisen syntymistä muita toimijoita kohtaan. Valtakilkat ovat lisääntyneet myös järjestöjen toiminnassa, vaikka niistä ei olekaan keskusteltu avoimesti. Ovatko uusliberalismin myötä tapahtuneet yhteiskunnalliset muutokset, kuten taloudelliset tekijät, palveluiden kilpailutus ja markkinaistuminen, vaikuttaneet ns. ”sisäpiirien” syntymiseen myös sosiaali- ja terveysjärjestöissä? Onko uhka todellinen vai pelkkä uhkakuva kumppanuustoiminnassa? Raunio (2006, 55-58) puhuu samasta teemasta syrjäytymis- ja marginalisaatiokeskustelussa.

Suomalaisessa hyvinvointipolitiikassa kuntien ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolin merkitys on kasvanut toimintaympäristöjen muutoksessa, jossa valtion keskitetty ohjaus on vähentynyt ja paikallistason merkitys kasvanut. Tästä johtuen kuntien ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyö hyvinvointipalveluiden tuottamisessa korostuu. Yhteiskunnan eriarvoistuessa tarvitaan julkisten palveluiden rinnalla uusia ja tuoreita näkökulmia sekä täydentäviä toimintoja palveluiden tuottamisessa, sillä kunta- ja palvelutuotantokeskeinen malli ei enää riitä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen neuvontapisteiden toiminta edustaa uutta tulevaisuussuuntautunutta ajattelua, jossa yhteiskunnan eriarvoistumiseen ja siihen liittyvien ongelmien (pitkäaikaistyöttömyys, syrjäytyminen) kasvuun voidaan paikallisella kansalaistasolla etsiä ratkaisuja. Tarvitaan kumppanuudessa tehtävän ammatillisen yhteistyön lisäämistä sillä toiminta-areenalla, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat julkisen sektorin (valtio ja kunnat) ja yksityissektorin (markkinat) välimaastoon jäävää ”toimijajoukkoa tai toimintakenttää”. Tällä areenalla sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat voittoa tavoittelematon (non profit) ”ydintoimijaryhmän”, jolla on runsaasti ammatillista erityisryhmien osaamista. (Möttönen 2002, 112-118.)

Suomessa väestö ikääntyy, jolla on kuntatalouteen merkittävä vaikutus ja se tulee lisäämään painetta myös sosiaali- ja terveysjärjestöjen ohjaus- ja neuvontapalveluihin, sillä vanhuspalveluiden tarve kasvaa suhteessa väestön ikääntymiseen. Pekka Parkkinen (2007, 1, 17, 96-97) on tutkinut ikääntyvän vanhusväestön vaikutuksia kuntatalouteen pitkällä aikavälillä, aina vuodesta 2004 vuoteen 2040 saakka. Suurten ikäluokkien eläköityessä hyvinvointipalveluiden tarve kunnissa kasvaa jyrkästi. Tutkija puhuu Baumolin taudin kaltaisesta ilmiöstä, jossa kunnallisten palveluiden hinnat kallistuvat suhteessa yleiseen hintatasoon ja tämä näkyy palveluiden reaalihinnoissa. Työn tuottavuutta tulisi merkittävästi parantaa, joka luo uusia haasteita kuntapuolelle sekä sosiaali- ja terveysjärjestöihin. Väestön ikääntymishaasteeseen tulisi pystyä jatkossa vastaamaan yhteistyössä järjestöjen ja julkisen sektorin kanssa erilaisissa hyvinvointipalveluiden palvelukokonaisuuksissa. (Pohjola 2010, 26, 28) Tällä hetkellä neuvontapisteessä tuotetaan kumppanuudessa esim. muistineuvontaa. Tämän kaltaisten palveluiden kehittäminen tukee vanhusten kotihoitoa julkisella sektorilla (Kumppanuuskeskus 2012.)

2.4 Kumppanuustoiminta

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhtenä keskeisenä toimintana on ollut Pohjois-Suomessa koko 2000-luvun ajan kumppanuustoiminnan kehittäminen. Kumppanuustoiminnassa

mukana olevat järjestöt ovat solmineet kumppanuussopimuksen STKL:n kanssa (vrt. Peltosalmi & Särkelä 2011, 144). Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa mukana olleena koen kumppanuustoiminnan kehittämisprosessin kansalaistoiminnan kannalta rikkautena, vaikka se ei ole aina ollut mutkatonta ja helppoa. Kumppanuustoiminnassa on tapahtunut useita merkittäviä muutosprosesseja ja fyysisten toimitilojen muutoksia, joiden kautta nykyinen Kumppanuuskeskus ja siellä sijaitseva matalan kynnyksen neuvontapiste on syntynyt. Kumppanuus on antanut synergiaetua, mutta kumppanuuden kehittäminen on edellyttänyt myös selkeää ja suunnitelmallista valtakunnallisten ja paikallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistä toimintaa. Pohjois-Suomessa toimintaa on vienyt eteenpäin kumppanuuteen sitoutunut ammatillisten aluetyöntekijöiden ja vapaaehtoisten kansalaisten sekä yhteistyökumppaneiden joukko. He ovat yhdessä valtakunnallisten liittojen kanssa sovittujen sääntöjen puitteissa muodostaneet Kumppanuuskeskuksen, jossa sijaitsee matalan kynnyksen neuvontapiste (ks. esim. Asikainen & Laukkanen 2005, 94; Haapsaari & Mustakangas-Mäkelä 2005, 83). Esittelen tarkemmin työni loppuosassa Kumppanuuskeskuksen vaiheikasta kehitysprosessia kuvattuna Jarl-Thure Erikssonin (1993, 49-74) kaaosteorian kautta (Liite 4).

Kansalaistoiminnan monipuolistuessa kumppanuus-termin käyttö on yleistynyt sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa, jossa toimintaan osallistuminen ja sitoutuminen ovat yhteiskunnallisesta murroksesta huolimatta edelleen korkealla tasolla (Peltosalmi & Särkelä 2011, 11). Kumppanuuden ideologia sisältää inhimillisen kanssakäymisen ja vuorovaikutuksen huomioimista ja vahvistamista ja siihen kuuluvat kansalaisten kohtaaminen, kuunteleminen ja yhteisten asioiden jakaminen (Asikainen & Laukkanen, 2005, 94). Nämä kumppanuustoiminnan periaatteet toteutuvat neuvontapisteen toiminnassa, jossa kansalaisille suunnatut matalan kynnyksen palvelut ovat maksuttomia ja kaikille avoimia (Kumppanuuskeskus 2012). Neuvontapisteen kaltaisia paikkoja kutsuttiin aikaisemmin kansalaisten kohtaamispaikoiksi, sillä ne ovat mahdollistaneet sosiaali- ja terveysjärjestötoimintaan kuuluvan monipuolisen vertais- ja vapaaehtoistoiminnan sekä muun sosiaalisen tuen piiriin kuuluvan monipuolisen tuen ja avun (Peltosalmi ym. 2008, 109-110).

Kumppanuustoimintaan kuuluvia matalan kynnyksen foorumeita tarvitaan paikkoina, joihin ihmisten olisi mahdollisimman helppo tulla. Oulussa matala kynnyksen neuvontapiste luo kuvaa paikasta, jossa on helppo keskustella ja se on mielikuvaltaan ihmisläheinen ja epäbyrokraattinen. Yhteiskunnan muuttuessa byrokraattisemmaksi ja kynnyk-

sen kasvaessa yhteisten asioiden hoitamisessa, matalan kynnyksen foorumeita kaivataan lisää, sillä niillä on vaikutusta asiakkaaksi valikoitumisen käytäntöihin ja toimialojen sisäisiin sekä eri sektoreiden välisiin käytäntöihin. Olisi toivottavaa että palveluihin hakeutuminen tulisi kansalaisille vaivattommaksi ja painopiste olisi ennaltaehkäisevässä työssä. Erityisesti kynnyksen toivoisi madaltuvan sellaisissa tuen tarpeissa, joissa avun hakemisen kynnyks on korkea tai avun hakeminen koetaan ”kiusalliseksi, hankalaksi tai leimaavaksi”, kuten mielenterveys- ja päihdeongelmissa tai peliriippuvuudessa. (Vuorinen 2005, 101.)

Kumppanuustoiminnassa yhteisöllisestä toiminta-areenasta on alettu käyttää Kumppanuuskeskuksen termiä. Keskeistä on ollut yhteistyön kehittäminen ja yhteisten toimintilojen synergiaetuja lisääminen sekä järjestöjen palvelujen keskitetty tarjonta, ns. yhden luukun malli, jossa matalan kynnyksen palveluja on kehitetty kansalaisten tarpeisiin. Toiminnan ytimessä ovat hyvinvoinnin ja elämänhallinnan tukeminen sekä sosiaalisen tuen muotojen jäsentäminen verkostoyhteistyötä kehittämällä ja vaikuttamalla seudulliseen sosiaalipolitiikkaan, toimijasuhteisiin ja työnjakoon. Tässä työssä Kumppanuuskeskuksen kaltainen toimijayhteisö elää jatkuvassa yhteistyön prosessissa, eikä se ole koskaan valmis. (Haapsaari & Mustakangas-Mäkelä 2005, 83-93.)

Kumppanuustoiminnan syntyhistoriaan Suomessa vaikutti voimakkaasti Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton 1994 käynnistämä HYVE / Kansalaisten Hyvinvoinnin alueelliset tukiverkostot – projekti, jonka avulla etsittiin strategisia ratkaisuja hyvinvointivaltion uusiin haasteisiin (Särkelä 2005, 9-28). Kumppanuustoiminnan seurauksena Ouluun ja seutukunnan alueelle on syntynyt yhteisöjen muodostama avoin verkosto, joka tuottaa järjestöjen toimesta sosiaali- ja terveysalan tukipalveluita ja tarjoaa kohtaamispaikkana ihmisten kanssakäymistä, toimintamahdollisuuksia, sosiaalisia kontakteja ja mielekästä tekemistä. 2000-luvun alussa verkosto sai yhteiset fyysiset toimintatilat ja syntyi Kumppanuuskeskus, josta kansalainen voi saada monimuotoista sosiaalista tukea arkeen ja mahdollisuuden tulla mukaan monipuoliseen sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan (ks. esim. Haapsaari ja Mustakangas-Mäkelä 2005, 83).

Oulussa sosiaali- ja terveysjärjestöjen muuttaessa vuonna 2006 eri vaiheiden jälkeen ja useista toimitiloista Kumppanuuskeskukseen, yhden katon alle, tuli kumppanuustoimintaan mukaan uusia toimijoita sekä Oulun kaupungin organisaatiosta ja säätiöistä sekä yrityksistä. Samalla neuvontapisteiden toimintaa alettiin kehittää voimallisemmin ja mata-

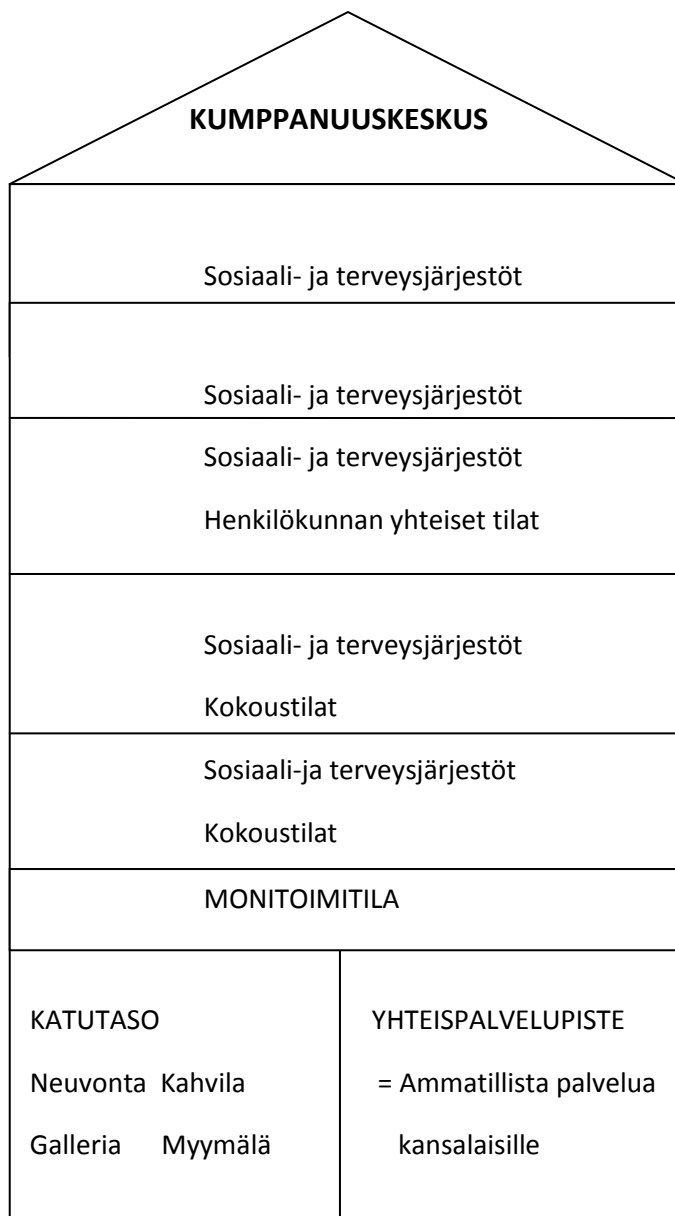
lan kynnyksen neuvontapisteen toiminnasta käytettiin työnimeä ”katutason toiminta”. RAY:n projektirahoitus mahdollisti matalan kynnyksen yhteispalvelupisteen toiminnan kehittämisen vuosina 2007-2010, jolloin toiminta muuttui palvelupisteeksi. Hankkeella pyrittiin selvittämään järjestöjen ja julkisen sektorin yhteispalveluiden tarvetta ja toteuttamistapaa. Tarkoituksena on ollut vakiinnuttaa neuvontapisteen toiminta osaksi Kumppanuuskeskuksen toimintaa ja tukea kansalaisten arjessa selviytymistä tiedon ja tuen lisäämisellä. Tarkoituksena on myös lisätä tietoa hyvinvoinnin vajeesta yhteiskunnassa ja järjestöjen osallistumismahdollisuuksissa yhteispalvelutoimintaan (ks. STKL:n toimittama Tukea ja ohjausta-opas 2010). (Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry 2009.)

Kumppanuuskeskus on yli 40 toimijayhteisön yhteistyöverkosto, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen sektorin edustajat toimivat työskennellen yhdessä ja erikseen. Kumppanuustoiminnan yhteisinä arvoina ovat inhimillisyys, ihmisen kunnioittaminen, kansalaislähtöisyys, edelläkävijyys sekä kumppanuus ja tasavertaisuus. Toiminnalla pyritään kansalaisten hyvinvoinnin ja elämänhallinnan tukemiseen ja jäsentämiseen sekä verkostona tuotettujen sosiaalisen tuen muotojen kehittämiseen ja seudullisen sosiaalipolitiikan kehittämiseen. Toimijasuhteissa näkyvät työnjaollisuus ja arkipäivän työskentelyssä oppimiseen sekä tulevaisuuteen orientoituvaa ilmapiiriin. Luontevaa on valtakunnallisen, alueellisen ja paikallisen keskeinen dialogi. Kumppanuuskeskus on uudenlaisen työyhteisön, jossa verkostomainen ja itsenäinen toiminta luo edellytyksiä vapaalle ja tasa-arvoiselle toimintakulttuurille ja jossa johtajuuden puuttuminen edellyttää sopimuksellisuutta ja yhteistä tahtotilaa. Päätöksenteko edellyttää paikallisen tason lisäksi asian luonteesta riippuen myös valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnanjohtajien hyväksymistä. Toiminnassa on läsnä horisontaalisen (paikallisen) toimijuuden lisäksi valtakunnallisen ja alueellisen sekä paikallisen toimijuuden kontekstuaalisuus (suhde toisiinsa). Tämä tuo usean päätöksentekoportaana vuoksi järjestöjen kehittämistyöhön haastetta. (Haapsaari & Mustakangas - Mäkelä 2005, 83, 89.)

Tällä hetkellä Kumppanuuskeskuksen matalan kynnyksen toiminta on profiloitunut neuvontapisteen toiminnaksi ja sitä hallinnoi Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistys. Yhdistys on saanut Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisprojektiin (KNK) vuosille 2011-2013. Toiminta on organisoitunut Oulun seutukunnan alueella ja tavoitteena on, että Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisprojekti (KNK) laajenisi järjestötoiminnan

yhteisen viestinnän ja järjestölähtöisen neuvonnan kehittämisen osalta Pohjois-Pohjanmaan maakunnan seutukuntiin. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Matalan kynnyksen neuvontapiste sijaitsee Oulun keskustassa Kumppanuuskeskuksen ensimmäisessä katutaso kerroksessa. Toiminnassa mukana olevien sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimijoiden fyysiset toimintatilat sijaitsevat Kumppanuuskeskuksessa seitsemässä eri kerroksessa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen työntekijöiden toimistotilat ovat 2-6 kerroksessa. Kumppanuuskeskuksen toisessa ja kolmannessa kerroksessa sijaitsevat toimijoiden yhteiset kokous- ja koulutustilat ja neljännessä kerroksessa henkilökunnan yhteinen tauko- ja kahvihuone. Kellaritiloissa on kaikille toimijoille yhteinen monitoimitila erilaisia kokous- ja koulutustilaisuuksia varten. Kokoustilojen varaus toimii sähköisesti. Kansalaiset voivat asioida neuvontapisteessä sen aukioloaikana ilman ajanvarausta. (Kumppanuuskeskus 2012.)



Kuvio 1. Kumppanuuskeskuksen fyysiset toimitilat

3 Sosiaalinen tuki

3.1 Sosiaalinen tuki käsitteenä

Tutkimuksessani tarkastelen sosiaali- ja terveystajrjestöjen tuottamaa sosiaalista tukea, jolla on useita lähikäsitteitä ja merkityksiä. Sosiaalisen tuen käsitteessä viitataan sanan ensimmäisessä osassa (sosiaalinen) ihmisten väliseen tapahtumaan. Sanan toisen osan (tuki) merkitys viittaa itseään merkityksellisempään ja positiiviseen suhteen ominaisuuteen. Lisäksi käsitettä määritellään usein sosiaalisen verkoston ominaisuutena, sen kautta tai sen yhteydessä, jolloin se saa alisteisen käsitteen merkityksen. (Hokkanen ja Astikainen 2001, 11.) Sosiaalisen tuen toiminnallinen käsite tarkoittaa yhteiskunnassa niitä toimintakäytäntöjä, joita esim. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminta edustaa. Erilaisten toimintojen kautta hyvinvointiaan pyrkivät turvaamaan neuvontapisteessä sekä kansalainen itse, että hänen lähiyhteisönsä (läheiset, järjestöt) ja julkiset (sosiaalityöntekijät) sekä yksityiset toimijat, jotka tuottavat erilaisia hyvinvointipalveluja. Lähtökohtana hyvinvoinnille on kansalaisen yksilöllinen elämänhallinta sekä siihen liittyvät kompetenttius (toimintakyky) ja autonomia (itsemääräämisoikeus). Sosiaalinen tuki on tavoitteellista toimintaa ja se on vuorovaikutteinen tapahtuma tai tapahtumasarja. Toimijoiden organisoitumisen näkökulmasta tarkasteltuna sosiaalisen tuen yhdistelmät ovat julkisen, yksityisen, järjestöjen, lähiyhteisöjen ja kansalaisten aseman, sekä näiden keskinäisten suhteiden tarkastelua, jota neuvontapisteen toiminta edustaa. (Kinnunen 1998, 28-29, 37, 41.)

Petri Kinnusen mukaan (1998, 104-105) sosiaali- ja terveystajrjestöjen rooli sosiaalisen tuen tuottamisessa on haasteellinen. Mukautuvuus on toisaalta prosesseissa läsnä, mutta alueellinen saavutettavuus ja kattavuus eriarvoistavat kansalaisia. Toiminnassa kannattavuus ja palkitsevuus nousevat päällimmäisiksi, olivatpa ne markkinaperustaisia tai hyväntekeväisyyspohjaisia järjestöjä. Sukulaisten ja tuttavien asema painottuu suurena sosiaalisen tuen tuottamisessa suhteessa julkisen sektorin tuottamaan tukeen. Kansalaiset antavat erilaisia merkityksiä epävirallisen (sosiaali- ja terveystajrjestöt) ja virallisen (julkinen/kunnat) sektorin tuottamalle sosiaaliselle tuelle. Kinnunen nostaa esille professioiden merkityksen ammattitaidon näkökulmasta ja pohtii siinä olevia ristiriitaisuuksia kahdesta näkökulmasta. Toisaalta perinteisessä merkityksessä professiot nähdään yhteiskunnallisen harmonian ylläpitäjänä ja toisaalta ne voivat toimia vallan kas-

vun ja mahdollisen manipuloinnin välineenä, mikä on johtanut kriittisyyden lisääntymiseen. (Kinnunen, 1998, 104-105; ks. myös Möttönen 2002, 123.)

Läheisverkoston puuttuessa merkittävänä ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden riskitekijöinä voidaan pitää sosiaalisen tuen puutetta ja yksinäisyyttä. Riskiä kasvattavat voimavarojen väheneminen, elämän kriisiytyminen pidentyneen osattomuuden ja vaikeiden sekä äkillisten elämäntilanteiden muutokset. (Vuorinen ym. 2006, 159.) Neuvontapisteiden palveluihin hakeutuvat kansalaiset voivat lisätä uusien kontaktien kautta omaa sosiaalista verkostoaan, jolla on merkitystä kansalaisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. Sosiaalinen tuki voi vähentää erilaisia riskitekijöitä, kuten yksinäisyyttä ja osattomuutta yhteiskunnassa. Neuvontapisteiden matalan kynnyksen toiminnalla luodaan kuvaa helposti lähestyttävästä toiminnasta, johon voi kuka tahansa kansalainen käydä tutustumassa. Avoimuudella ja maksuttomuudella kannustetaan tutustumaan lähemmin erilaisiin sosiaalisen tuen palveluihin, jotka voivat ehkäistä yksinäisyyttä ja osattomuuden tunnetta.

Neuvontapisteiden sosiaalisen tuen piiriin hakeutumisen lähtökohtia määrittää yksilön henkilökohtainen tilanne. Tutkijoista Anne Astikainen & Liisa Hokkanen (2001, 11-12) tuovat esille käsitteen määrittelyyn vaikuttavana seikan, jonka mukaan tuen piiriin hakeutumisen lähtökohdissa tuottaa vaikeutta erottaa tukeminen ja kontrolli. Sosiaalinen tukeminen on positiivissävytteinen ja jättää siten kontrollin termin määrittelyssä ulkopuolelle. Sosiaalistumisessa, kasvamisessa ja ihmissuhteissa tuki ja kontrolli yleensä yhdistyvät. Käsitteiden määrittelyn yhteydessä sosiaalisesta tuesta ja sosiaalisesta verkostosta voidaan puhua sekä vahvemmista, yksilökeskeisestä suorasta tuesta ja ryhmien välisistä välittyneistä suhteista (Vuorinen ym. 2006, 158-159). Kansalaisten sosiaalisen tuen tarve on moninaista ja tukea haetaan yhä enemmän syrjäytymisuhan edessä sellaisissa elämäntilanteissa, joihin aikaisemmin tuen hakemisen kynnyks on ollut korkea. Kansalaiset voivat Kinnusen (1998, 42) mielestä itsenäisinä toimijoina osallistua sosiaalisen tuen hankintaprosessiin joko aktiivisina tai passiivisina toimijoina. Tämän mukaan he ovat avainasemassa itse, jolloin sosiaalinen tuki toteutuu kansalaisten itse asettaessaan tavoitteensa ja tehdessään ratkaisunsa sosiaalisen tuen tuottamisessa, jolloin myös tuen tuottamistavat vaihtelevat.

Merkittäväksi tekijäksi Pohjois-Suomessa nousevat alueelliset erot ja niiden vaikutus sosiaalisen tuen tuottamisprosessiin. Alueellista eriarvoisuutta järjestöt pyrkivät poista-

maan aluetyön ja erilaisten verkostohankkeiden avulla. Kysymykseen siitä, toteutuuko kansalaisten tasavertaisuus sosiaalisen tuen saavutettavuudessa, Kinnunen (1998, 37, 104-105) viittaa ihmisten elämänhallinnan mahdollisuuksiin ja alueelliseen eriarvoistumiseen. Kansalaisjärjestöihin (sosiaali- ja terveysjärjestöt) kuuluu meillä Suomessa kansalaisia monista lähtökohdista ja esim. vaikeiden sairauksien kohdalla pyrkimys ja halua saada sosiaalista tukea voi henkilöllä olla korkeampi kuin mitä kyseinen järjestö voi tuottaa tai mihin kansalaisella itsellään on fyysisiä tai psyykkisiä voimavaroja osallistua. Lisäksi alueelliset näkökohdat asettavat kansalaiset eriarvoiseen asemaan sosiaalisen tuen saavuttamisessa, johon esim. Pohjois-Suomen tai Itä-Suomen pitkät välimatkat, kulkuyhteydet ja taloudelliset tekijät vaikuttavat sosiaalista tukea heikentävästi.

3.2 Sosiaalisen tuen yhteiskunnallinen näkökulma

Suomalaisessa yhteiskunnassa tapahtuu tällä hetkellä globaaleista markkinatalouden muutoksista johtuvaa kansalaisten hyvinvoinnin kaventumista, kuten 1990-luvun alun murroksessa. Nämä edellisen laman vaikutukset ovat edelleen nähtävissä. Sosiaalisen tuen verkostojen jäsentymisessä tapahtui tuolloin pitkän nousukauden jälkeen suuria muutoksia ja talouden taantumaa, joka vaikutti kansalaisten elämään ja arkeen siten, että tulevaisuuden ennakoitavuus heikkeni. Lama asetti monen kansalaisen kohdalla kyseenalaiseksi toimeentulon, asumisen, oikeuden työhön ja opiskeluun sekä varmuuden sairauden ja vanhuuden ajalle. Muutokset vaikuttivat päätöksenteossa paikallisesti, alueellisesti sekä valtakunnallisesti ja ne heijastuivat myös kansainväliseen toimintaan. Ihmisten henkilökohtaisen elämäntilanteen ja hyvinvoinnin ennakoitavuus suhteessa muutoksiin heikkeni. Globaalit muutokset vaikuttivat kaikkiin niihin tahoihin, jotka olivat hyvinvoinnin kanssa tekemisissä mukaan lukien kunnat ja sosiaali- ja terveysjärjestöt. (Kinnunen 1998, 24-25.)

Järjestöjen toiminta nousi kiinnostuksen kohteeksi lama-aikana hyvinvointipalveluiden tuottamisessa, joka merkitsi sitä, että taloudellisen laman aikana järjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen merkitys korostui entisestään. (Möttönen 2002, 116-118; Pelkonen 2005, 48-56; Siisiäinen 2002, 95-97.) 1990-luvulla suomalaisessa yhteiskunnassa vahvistui yleismaailmallinen New Public Management – ajattelu (NPM) eli tehokkuutta ja taloudellisuutta korostava julkisen sektorin johtamisoppi. Ajattelumallista tuli 1980 ja 1990 – luvuilla liikelaitostamisen ja tulosjohtamis uudistuksen myötä Suomessa keskeinen julkisen sektorin toimintaperiaate (Möttönen 1997, 43). Tämä globaali markkinais-

tumisajattelu alkoi USA:sta ja OECD:n maista ja sen kärkimaina olivat jo 1980-luvulla Iso-Britannia ja Uusi-Seelanti (Turtiainen 2000, 21-23). NPM on vaikuttanut merkittävästi eri maissa julkisen sektorin uudistamista koskevaan ajatteluun ja se vaikutti Suomessa 1990-luvun laman syntymiseen, jolloin globaalit rahamarkkinat kriisiytyivät. Markkinaistumisajattelua on kritisoitu sanomalla, että se on yhdistelmä toisiinsa kytkeytyneitä uudistuspoliitikkoja ja -ideoita, joka tarjoaa johtamista ”lääkkeenä” julkisen sektorin ongelmiin. (Lähdesmäki 2003, 9-10.) Markkinoihin pohjautuvan johtamisen taustalla ovat olleet poliittiset, taloudelliset, sosiaaliset, teknologiset, ympäristölliset ja lainsäädännölliset elementit (Kurkinen-Supperi 2006, 23-24).

Tämän hetkessä yhteiskunnallisessa tilanteessa työttömyysluvut ovat nousseet jälleen nopeasti. Elämme epävakaata aikaa, jossa euroalueen maat ovat rahoituskriisissä ja markkinat reagoivat herkästi suurten kansainvälisten yritysten henkilöstön irtisanomisiin ja/tai lakkauttamisiin (vrt. Nokian irtisanomiset ja Salon tehtaan lakkauttaminen Suomessa kesällä 2012) . Rahamarkkinoiden kriisiytynyt tilanne on vaikuttanut Euroopan yhteisen valuuttakehityksen kautta myös Suomeen ja tämän hetkessä yhteiskunnallisessa tilanteessa, jossa euromaat käyvät läpi globaalia rahoituskriisiä, on arvioitu Suomessa bruttokansantuotteen jäävän vuonna 2012 alhaiseksi, alle 1%:n ja maailman kokonaistuotannon kasvun odotetaan heikkenevän (Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA, 15.8.2012). Murroksen vaikutuksesta on tapahtunut hyvinvoinnin kaventumista kansalaisten arjessa aiheuttaen jokapäiväiseen toimeentuloon liittyvää epävarmuutta. Sosiaalisen tuen tuottamisen keskiöön ovat nousseet ennaltaehkäisevä ja kuntouttava työ päihde- ja mielenterveysongelmien hoidossa sekä työttömyyden ja syrjäytymisen ehkäisemisessä. Näissä muutoksissa sosiaali- ja terveysjärjestöt voivat tarjota vapaaehtoistoiminnan areenoita, olla työllistämässä osatyökykyisiä tai vaikeasti työllistettäviä (Peltosalmi ym. 2008, 3).

Epävakaassa yhteiskuntakehityksessä hyvinvoinnin ongelmat ovat siirtyneet osittain jo seuraavalle sukupolvelle (Möttönen 2002, 116-118.) Sosiaalisen tuen tarve on kasvanut eri väestöryhmissä, jonka vuoksi hyvinvointiongelmiin vastaamiseksi on kansalaistoinnalle luotu uusia matalan kynnyksen puitteita asuinalueiden asukastupien ja yhteispalveluiden toiminnassa. Niiden tarjoamalla tuella voidaan poistaa yksinäisyyttä ja lisätä sosiaalista kanssakäymistä (Vuorinen ym. 2006). Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden toiminnan avulla pyritään tavoittamaan syrjäytymisuhan alla olevia kansalaisia, joiden määrä on lisääntynyt yhteiskunnassa. Yhteiskunnan turvaverkoista pudonneet

kansalaiset tarvitsevat ohjausta ja tukea esim. toimeentulotuen, eläkkeen tai muiden etuuksien hakemiseen. (Kumppanuuskeskus 2011.)

Tämän hetkessä yhteiskuntakehityksessä on sosiaali- ja terveysjärjestöjen taholta ryhtytty etsimään uusia keinoja, sillä järjestöt ovat 1990-luvun alun laman tapaan ensiarvoisen tärkeässä asemassa kuntien niukentuneen talouden vuoksi. Meillä Suomessa on pitkä kumppanuuden perinne sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja kuntien välillä palveluiden ja tuen tarjoamisessa. Taloudellisen niukkuuden jaossa kilpailutus on kuitenkin usein ajanut kumppanuuden ohi, eikä kaikkea järjestöjen tuottamaa palvelua voida kilpailuttaa, esim. vaikuttavuuden näkökulmasta, vrt. vertaistukitoiminta. Tavoitteiden toteutumisessa tulisi olla pääpaino ja sosiaali- ja terveysjärjestöt tulisi nähdä strategisina kumppaneina kuntien ja järjestöjen kesken. Tämä hyödyttäisi molempia ja kaikkein eniten siitä hyötyisivät kansalaiset. (Vuorinen ym. 2006 158.) Järjestöt ovat erinomaisessa roolissa lähellä kansalaisia erityisryhmien aseman, vertaistuen ja joidenkin erityispalveluiden järjestämisessä. Julkinen sektori toivotaan voittoa tavoittelemattomana organisaationa tekevän hedelmällistä yhteistyötä toisen voittoa tavoittelemattoman organisaation, eli sosiaali- ja terveysjärjestöjen kanssa. (Välimäki 2009, 6.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt sekä julkinen sektori ovat lisänneet kumppanuudessa tapahtuvaa yhteistyötä, jossa järjestöjen roolina on neuvontapalveluiden tuottaminen kansalaisille ja ohjaus julkisen sektorin palveluihin. Oulun seutukunnassa toteutettu neuvontapisteen toimintamalli edistää kansalaisten hyvinvointia ja terveyttä, joiden turvaaminen koko maassa edellyttää tavoitteellista, seudullista yhteistyötä hyvinvoinnin edistämässä sekä palveluiden tuottamisessa (Londe'n ym. 2004, 88). Sosiaalibarometrin (2008) mukaan ihmisten hyvinvoinnin erot kasvavat eri väestöryhmissä ja ääripään muodostavat toisaalta vakaalla työuralla olevat ja toisaalta pitkäaikaistyöttömät ja moniongelmaiset kansalaiset. Kunnilla on tällä hetkellä heikommalla mahdollisuudekseen ratkaista ja tukea kaikkein huonoimmassa asemassa olevien ihmisten vaikeita ja kasautuvia sosiaalisia ongelmia sekä syrjäytymistä. (Eronen ym. 2008, 95, 97.) Yksittäisen kansalaisen kohdalla lisääntyvä työttömyys tai nuorella opiskelupaikan puuttuminen lisää riskiä pudota pois yhteiskunnan turvaverkoista. Näissä tilanteissa henkilökohtaisen elämän epävarmuustekijät kasautuvat ja päihde- ja mielenterveysongelmat lisääntyvät. Yhtenä tärkeänä sosiaalisen tuen haasteena on tavoittaa syrjäytymisuhan alla olevat nuoret, joista on meillä Suomessa kasvamassa kokonainen syrjäytyvien sukupolvi.

Sosiaalisen tuen tarve ja merkitys voidaan yhteiskunnassa jakaa tukimuodoittain kolmeen osa-alueeseen, jolloin tarkastellaan työ- ja hoitoapua, keskustelutukea ja taloudellista tukea. Oma perhe, muu lähiyhteisö ja julkinen sekä kolmas ja yksityinen sektori näyttävät tukea antavina tahoina kussakin tukimuodossa. (Pohjola 2001, 113.) Perheinstituutio pitää sisällään yksilöllistä ja yhteisöllistä sosiaalista tukea ja hyvinvointia, josta ne välittyvät instituution suhteina muihin yksilöihin, perheisiin ja yhteisöihin. Sosiaalinen tuki ja kansalaisten hyvinvointi ovat kontekstuaalisia, aikaan, paikkaan, jolloin ne ovat eri elämäntilanteeseen tai elämänvaiheeseen sidottuja, esim. työttömyys, sairaus tai jokin muu elämäntilanne. (Kinnunen 1998, 41-44, 45; Astikainen & Hokkanen 2001, 11-12.) Kontekstuaalisuudella voidaan ymmärtää kansalaisten kulloiseenkin elämänvaiheeseen kytkeytyviä aikajanoja, joissa sosiaalisen tuen merkitys enemmän tai vähemmän korostuu. Esim. nuori voi tarvita tukea itsenäistymiskehityksessä tai vanhempien työttömyys, läheisen kuolemaa tai jotakin muu elämän muutos- tai kriisivaihe voi lisätä sosiaalisen tuen tarvetta perheessä.

Sosiaalisen tuen tuottamis- ja toteutustavat vaihtelevat paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti ja jopa globaalisti, jolloin ne saavat uudenlaisia merkityksiä ihmisten elämässä. Pohjois-Suomella on omat erityispiirteensä pitkien välimatkojen vuoksi. Tämä on huomioitu sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa, jossa esim. aluetyöntekijöiden matkakulut vievät vuosittain suuren osan aluebudjetista. Alueellinen erityisyys tulee esille erilaisissa sosiaalisen tuen tuottamisen näkökulmissa (keinot), jäsentämistavoissa (vaikuttavuus) ja toteutumisstrategioissa (toimintasuunnitelmat). Alueellisesti hyvinvointipalvelujen tuottajien toteutumiskäytännöissä on eroja sillä sosiaalisen tuen toteuttamistavat kietoutuvat kulttuuriseen, sosiaaliseen, poliittiseen ja taloudelliseen merkitysrakenteeseen, jonka vaikutuksesta kansalaisten hyvinvointipalveluiden saatavuudessa alueelliset erot korostuvat. (Kinnunen 1998, 41-44.)

Kansalaisilla on monia vahvuuksia, joiden varaan he rakentavat hyvinvointiaan ja elämäntilanteeseen vaikuttavat tekijät koetaan useimmin myönteisinä. Hyvinvoinnin kokemukset, samoin kuin pahoinvoinninkin, näyttäisivät kasautuvan eri osatekijöissä samoille ihmisille. Kahtiajakautumista on tapahtumassa selvemmin hyvinvoiviin ja syrjäytyviin A- ja B-luokan kansalaisiin jolloin huoli tulevaisuudesta on lisääntynyt (ks. myös Kinnunen 1998, 74). Alueellisesti tarkasteltuna pärjäämisen mahdollisuudet ovat syrjäkylillä pienet. Monet syrjäytyvät sosiaalisen yhteisön ulkopuolelle, jolloin useat alkoholisoituvat ja menettävät luottamuksensa omiin kykyihin ja ympäröivään yhteis-

kuntaan. (Pohjola 2001, 111, 113.) Yhteiskunnan murroksessa kansalaisten alueellinen liikkuvuus lisääntyy, joka vaikuttaa alueelliseen sitoutuvuuteen sosiaalisen tuen järjestämisessä (esim. vertaisryhmät). Osa sosiaalisesta tuesta muotoutuu alueellisia rajoja ylittäen kuten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kumppanuustoiminta.

Sosiaalisen tuen tarpeen kasvaessa hyvinvointipalveluissa painottuvat ennaltaehkäisevä työ ja erilaiset tukimuodot, jotka haastavat valtakunnallisia sosiaali- ja terveysjärjestöjä sosiaalisen tuen tuottamisessa. Julkisella sektorilla kansalaisia kannustetaan ja osin jopa velvoitetaan tekemään valintoja ohjaus- ja neuvontapalveluiden suuntaan. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuen piiriin hakeudutaan yhä enemmän esim. mielenterveysongelmista johtuvassa ennenaikaisessa eläköitymisessä. Sosiaalisen tuen tarpeen lähtökohtana on tarve kuulua johonkin ja tuntea oma elämänsä merkitykselliseksi. Kansalaiset hakeutuvat niiden ohjaus- ja neuvontapalveluiden piiriin, joissa eivät koe tulevansa leimatuksi ja joihin on helppo hakeutua. (Vuorinen 2005, 104.) Oulussa Kumppanuuskeskuksen matalan kynnyksen neuvontapisteen palveluilla pyritään tavoittamaan syrjäytymisuhassa olevia kansalaisia ja saada heidät kiinnittymään sosiaalisen tuen avulla yhteiskuntaan.

3.3 Sosiaali- ja terveysjärjestöjen sosiaalinen tuki

Suomalaiset sosiaali- ja terveysjärjestöt nostavat usein keskusteluun ajankohtaisia yhteiskunnallisia asioita ja samalla etsivät ja tarjoavat ratkaisujen näihin kysymyksiin. Järjestöt korostavat yhteiskunnallisiin kysymyksiin liittyvää neuvonta- ja asiantuntijaroolia, sekä vaihtoehtoisia elämäntapoja. Lähtökohtaisesti näillä järjestöillä on erilainen luonne asianajaja-, asiantuntija- ja asianosaisjärjestönä. Tämä merkitsee sitä, että jo olemassa olevat ja tulevat yhteiskunnalliset haasteet koskettavat niitä eri tavalla kuin harraste- ja vapaa-ajan yhdistyksiä. (Siisiäinen 2005, 100-103, 248-249.) Aluerajat ylittävällä sosiaalisella tuella saattaa olla kansalaisen kannalta ratkaiseva merkitys, jonka vuoksi sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat viime vuosina kehittäneet erilaisia hyvinvointia edistäviä ja RAY:n tukemia hankkeita. Sosiaali- ja terveysjärjestötoiminnassa omaishoidon järjestäytyminen on lisääntynyt merkittävästi 2000-luvulla. Kumppanuuskeskuksessa toimivat sosiaali- ja terveysjärjestöt voivat olla nostamassa esille yhteiskunnan epäkohtia esimerkiksi perheinstituution tuottamasta omaishoidosta, jolla on suuri merkitys sosiaalisen tuen tuottamisen näkökulmasta (ks. esim. Sanomalehti Kaleva 14.9.2012, s. 23).

Sosiaali- ja terveysjärjestöt tarjoavat erilaisia sosiaalisen tuen palveluja eri väestöryhmille tai jonkin erityisryhmän tarpeisiin. Järjestöjen toiminnan vaikutuspiiriin voivat kuulua oman jäsenistön lisäksi laajemmat väestönosat. Laajempi vaikutuspiiri tulee esille esimerkiksi 1) matalan kynnyksen neuvontapisteen tuottamassa tuessa, joka on avointa ja tuen piiriin voi hakeutua kuka tahansa kansalaisista. 2) Toiseksi sosiaali- ja terveysjärjestöt voivat ottaa osaa johonkin laajempaa kansalaisten hyvinvointia koskevaan keskusteluun tai tehdä julkilausuman (esim. ikääntyminen). 3) Kolmanneksi järjestöt voivat järjestää kansalaisfoorumeita jonkin teeman ympärille, joka koskettaa useaa eri vamma ryhmää (vrt.vammaispalvelut). Järjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen tavoitteena on kansalaisten fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on ennaltaehkäisevässä työssä sekä tiedotuksessa, ohjauksessa ja neuvonnassa merkittävä tehtävä niin ammattihenkilöstölle kuin muillekin väestöryhmille. Pääsääntöisesti järjestöjen palvelut ovat maksuttomia, eivätkä ne edellytä jäsenyyttä tai asiakkuutta taikka muunlaista rekisteröitymistä. Sosiaali- ja terveysjärjestöille on leimallista nopea reagointi ongelmiin tai kansalaisten tarpeisiin sekä joustavuus, kokeilu- ja kehittämistoiminta. (Vuorinen ym. 2006, 157.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat verkottuneet sähköisesti ja ovat mukana kehittämässä uusia, innovatiivisia sosiaalisen tuen ratkaisuja ja työskentelymenetelmiä, kuten diagnosirajat ylittäviä vertaisryhmiä verkossa. Järjestöt ovat jo useiden vuosien ajan välittäneet tietoa eri sairaus- ja vamma ryhmistä yhteistyössä sosiaali- ja terveysalan oppilaitosten kanssa organisoidussa kokemuskouluttajatoiminnassa, joka on tärkeä osa sosiaalista tukea. Järjestöjen tuki on suunnattu yksittäisille kansalaisille sekä eri yhteistyötahoille järjestöissä, julkisella sekä yksityisellä sektorilla ja se on usein kumppanuuteen pohjautuvaa yhteistyötä. Tutkijoista mm. Kinnunen (1998, 28-29, 37, 41) on tuonut esille vastaavia sosiaalisen tuen yhdistelmiä toimijoiden organisoitumisen näkökulmasta tarkasteltuna ja niissä näyttäytyvät julkinen, yksityinen, järjestöt, lähiyhteisöt ja kansalaisten oma asema, sekä näiden keskinäisten suhteiden tarkastelu (ks. myös Pohjola 2010, 29).

Kumppanuuskeskuksessa toimivien valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminta-alueeseen kuuluu koko Pohjois-Suomi, joka luo sosiaalista tukea tuottavien järjestöjen toimintaan omat erityispiirteensä pitkien kulkuyhteyksien ja harvemman asutuksen vuoksi. Alueellisuus ja kattavuus voivat vaikuttaa eriarvostavasti kansalaisten sosiaalisen tuen saavutettavuuteen, sillä Pohjois-Suomessa järjestöjen ylläpitämiin ver-

taisryhmiin tai kerhoihin kansalaisten osallistuminen on pitkistä välimatkoista johtuen vaikeampaa, kuin Etelä-Suomessa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen tarjoamassa sosiaalisessa tuessa pyritään vastamaan tarpeeseen ja alueellinen sopeutuminen on läsnä toiminnassa, jolloin vertaisryhmät kokoontuvat joko harvemmin tai ne voivat muodostaa keskusteluyhteyden verkossa, joka voi olla sairauden tai työttömyyden vuoksi kansalaiselle kannattavampaa ja palkitsevampaa, kuin kokonaan sosiaalisen tuen ulkopuolelle jääminen. (Kinnunen 1998, 104.)

Valtakunnalliset järjestöt ja paikallisyhdistykset rekrytoivat mukaan uusia jäseniä ja vaikka vanheneva väestö tuo esim. ikäihmisten toimintaan mukanaan uusia toimijoita, haasteena on silti saada nuoret kiinnostumaan järjestöjen yhdistystoiminnasta. Kansalaisjärjestötoiminta ja vaikuttaminen yhteiskunnallisiin ja paikallisiin asioihin sekä asiantuntijatehtävät ovat keskeisiä hyvinvoinnin edistämisen tehtäviä sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Tämän lisäksi paikallisyhdistykset osallistuvat erilaisten palvelujen järjestämiseen, tukitoimintaan sekä osallistumis- ja virkistystoiminnan tarjoamiseen. Järjestöt pyrkivät vastaamaan nuorten rekrytointihaasteeseen teknologiakehityksellä, verkottamalla ja palveluita nopeuttamalla, sillä nuorilla on korkeampi kynnys liittyä perinteisiin sosiaali- ja terveysjärjestöihin. Rekrytointiongelmat koskettavatkin lähinnä perinteisiä, aatteellisia yhdistyksiä. (Vuorinen ym. 2006, 16, 90.) Erityisesti nuoret ovat ahkeria netin ja sosiaalisen median käyttäjiä. Haasteena on tarjota neuvontapisteiden palveluja syrjäytymisvaarassa oleville kansalaisille, joilla ei ole joko taloudellista mahdollisuutta käyttää sähköisiä palveluita tai heillä ei ole muutoin tietotaitoa sen käyttämiseen esim. ikääntymisen vuoksi. Onkin aiheellista kysyä, syrjäyttääkö sähköisten palveluiden ulkopuolelle jääminen kansalaista ja mitä vaihtoehtoja sosiaali- ja terveysjärjestöt voivat heille tarjota?

3.4 Matalan kynnyksen neuvontapisteiden tuottama sosiaalinen tuki

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ylläpitämien neuvontapisteiden toimintaa on Suomessa tutkittu vielä varsin vähän, joten se on tutkimusalueena uutta. Tämän vuoksi neuvontapisteiden tuottamasta sosiaalisesta tuesta ei ole saatavissa tuoretta kokemuksellista tutkimustietoa asiakasnäkökulmasta. STKL on tuottanut neuvontapisteiden toiminnasta Tukea ja ohjausta-Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä-oppaan (2010), jossa tarkastellaan työntekijöiden näkökulmasta neuvontaa koskevia kysymyksiä. Oppaassa tuodaan esille vaikeus järjestää kansalaisten palveluiden tuen ja tarpeen kohtaaminen, sillä

hyvinvointipalvelujärjestelmät ovat jatkuvassa muutoksessa. Hyvä ja oikea-aikainen neuvonta voisi olla ratkaisu, mutta tämän hetkinen julkinen hyvinvointipalvelujärjestelmä ei pysty siihen resurssien puolesta vastaamaan. Tätä vajetta järjestöt ovat lähteneet paikkaamaan, jolloin neuvontatyöstä on tullut olennainen osa sosiaali- ja terveysjärjestöjen perustyötä. Järjestöillä on paljon erityistietoa ja kansalaiset hakevatkin järjestöistä neuvontaa verkostoitumisen ja vertaistoiminnan lisäksi. (Panzar 2010, 9-10.)

Uusinta tietoa neuvonnasta ja ohjauksesta on STKL:n tuoreessa Sosiaalibarometrissa (2011), jossa tuodaan esille yhteispalvelupisteiden toimivuutta ja kehittämishaasteita julkisen sektorin näkökulmasta, mutta järjestöjen neuvontapisteiden tieto jää edelleen puuttumaan. STKL:n teettämään kyselytutkimukseen ovat vastanneet sosiaalitoimiston, Kelan ja TE-toimistojen organisaatiot. Avaan tuota tutkimustulosta hieman seuraavassa kapaleessa, koska koen sillä olevan merkitystä sosiaali ja terveysjärjestöjen neuvontapisteessä tuottaman sosiaalisen tuen kannalta. (Perälähti ym. 2011, 139-143.)

Sosiaalibarometrin (2011) mukaan yhteispalvelupisteiden toiminta on kohentunut huonosta 2007 tilanteesta vuoden 2011 alkuun mennessä. Yhteispalvelupisteiden katsotaan lähitulevaisuudessa turvaavan lähipalveluiden saatavuutta pienissä kunnissa ja harvaan asutuilla alueilla. Toisaalta yhteispalvelupisteet tarjoavat monipuolisia ja asiakaslähtöisiä palveluita yhden luukun periaatteella. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan katsotaan pääosin tai jossain määrin soveltuvan yhteispalvelupisteiden toimintaan ja sen toiminnan vahvistamista kannatettiin. Järjestöjen toiminnan heikkoudeksi katsottiin se, että yhteispalvelupisteiden toiminnan perusta on lakisääteisessä viranomaistoiminnassa. Järjestöjen rooliksi nähdään keskitetty oman toiminnan tiedottaminen yhteispalvelupisteissä. Julkisen sektorin varauksellisuus järjestöjä kohtaan liittyi tietoturva ja salassapitoa koskeviin asioihin. (Perälähti ym. 2011, 139-143.)

Tutkimustuloksen voi tulkita vahvistavan sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolia yhteispalvelupisteissä julkisen sektorin rinnalla ns. epävirallisena organisaationa (ks esim. Hokkanen 2003, 68-70; Peltosalmi ym. 2008, 70; 2006, 157). Julkisen sektorin organisoimissa yhteispalveluissa järjestöt nähdään kumppaneina, jolloin niiden erilainen toiminta ohjauksen, neuvonnan ja tiedottamisen osalta tarjoaa uusia mahdollisuuksia ja niistä hyötyvät kaikki halukkaat kansalaiset. Yhteispalveluissa tarjotaan monenlaista tukea yhdellä käyntikerralla, ”yhden luukun periaatteella”, yhdestä paikasta. Järjestöistä saatu

sosiaalinen tuki voi muodostua osalle kansalaisista merkittäväksi, jolloin he kokevat, että eivät saa samanlaista tukea muualta. (Kari & Puumalainen 2010, 122-123, 127.)

Marja Vuorinen (2005, 103) on tutkinut järjestöjen matalan kynnyksen toimintaa ja tuo esille neuvontapisteen toiminnassa esteettömyyden, jolla on kansalaisten toiminnan kannalta merkitystä. Esteettömyys ei tarkoita vain fyysistä esteettömyyttä, vaan matalan kynnyksen toiminnassa kynnyksettömyys tarkoittaa myös sitä, että toiminnassa ei ole varsinaisia portinvartijoita, kuten julkisella sektorilla lähete- ja arviointikäytäntöineen. Tosin jokaisessa yhteisössä on omat portinvartijansa, olivatpa ne sitten näkyviä tai näkymättömiä. Yhteisöllisinä portinvartijoina voivat toimia esimerkiksi sukupuoli, etninen alkuperä tai pelko leimautumisesta ja pelko yhteisöllisyydestä tai pakosta siihen. Matalan kynnyksen toiminnalle leimaa antavaa on palveluiden vapaaehtoisuus, maksuttomuus ja osallistuminen ilman ostopakkoa. Lisäksi sillä, tarvitseeko palveluihin rekisteröityä, on kansalaisen kannalta merkitystä. Neuvontapisteen palvelut lisäävät kansalaisten yhteisöllistä sosiaalista tukea ja niihin sisältyy sekä ennaltaehkäiseviä-, että kuntouttavia tukimuotoja. Tiedotuksella on olennainen merkitys matalan kynnyksen toiminnan tavoitettavuudelle. (Vuorinen 2005, 103.)

Sakari Möttösen (2002, 123) mainitsema ”amoraalinen familismi” (valtaklikit) voisi olla eräs tällainen Vuorisen (2005, 103) mainitsema näkymätön portinvartija sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa (ks. myös Raunio 2006, 55-58). Kumppanuustoiminnan yhteiset arvot, kuten inhimillisyys, ihmisen kunnioittaminen, kansalaislähtöisyys, edelläkäviisyys sekä kumppanuus ja tasavertaisuus ovat sosiaali- ja terveysjärjestöjen keinoja ”amoraalisen familismin” torjumisessa. (Kumppanuuskeskus 2009).

Järjestöjen organisoimat osaamiskeskittymät, jollaisena kumppanuuskeskuksia voidaan pitää, edellyttävät neuvontapisteiksi kehittyäkseen erikoistunutta osaamista ja saumatonta palveluprosessia. Tämän hetkinen Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminnan kehittäminen Oulussa edellyttää yksittäisten kansalaisten neuvontaan ja ohjaukseen sekä oikeuksien- ja edunvalvontaan panostamista, jotka ovat järjestöjen perinteisiä tehtäviä. Monimutkaistuneet palvelujärjestelmät yhteiskunnassa aiheuttavat sen, että yksittäisten kansalaisten palveluohjaukseen tulisi keskittyä entistä enemmän. Sosiaali- ja terveysjärjestöt mukautuvat tulevaisuussuuntautuneina yhteisöinä tähän yhteiskunnalliseen tarpeeseen julkista sektoria nopeammin. (Pohjola 2010, 29-30.) Palveluihin ohjaamisessa tiedotuksella on merkittävä sija ja perinteisten painettujen tiedotemateriaali-

en lisäksi neuvontapisteessä on asiakaspäätteitä, jolloin kansalaiset löytävät tietokoneelta tietoa ja yhteyslinkkejä, sekä tietokantoja ja osoitteita. On kuitenkin huomioitavaa, että vaikka suurin osa löytää tarvitsemansa tiedon internetistä, on kansalaisia, jotka jäävät tämän tiedolähteen ulkopuolelle ja kokevat esitteiden, lehtien ja oppaiden kautta saadun tiedon palvelevan heitä paremmin. (Kari & Puumalainen 2010, 123.).

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat joko itse organisoineet jo olemassa olevaa neuvontapisteiden toimintaa, luoneet sitä varten uusia tukirakenteita (vrt. asukastuvat) tai käynnistäneet kumppanuus-kehittämishankkeita. Neuvontapisteiden toimintaan tuleminen ei edellytä lähetteen saamista yhteistyötahoilta, olipa ensitiedon lähteenä julkisen sektorin sosiaalityö, Kela tai erikoissairaanhoido. Matalan kynnyksen neuvontapisteiden toiminta on suunnattu kaikille asiasta kiinnostuneille kansalaisille ja palveluihin voi tutustua omaehtoisesti ja maksutta. Sosiaalisen tuen palveluiden käyttäminen ei edellytä rekisteröitymistä palveluiden käyttäjäksi, vaan mukaan tuleminen on vapaaehtoista ja omasta kiinnostuksesta ja motivaatiosta tai palveluntarpeesta lähtevää (Kumppanuuskeskus 2012.)

Neuvontapisteiden toiminnan sisältöjä

Neuvonta on sosiaali- ja terveysjärjestöjen ydintoiminnan aluetta, jolla edistetään kansalaisten hyvinvointia. Neuvonta kuuluu RAY:n tukemaan yleishyödylliseen kansalaisjärjestöjen toimintaan, johon ei ole olemassa ”yleispäteviä järjestämishankkeita”, vaan sitä koskevat samat säännöt, kuin muitakin RAY:n avustuksia (ks. www.ray.fi). Järjestöjen ja julkisen neuvontapalveluiden järjestämisessä ns. rajalinjat tulee ottaa huomioon, sillä RAY:n tukeman toiminnan tarkoituksena ei ole paikata julkisen hallinnon resurssivejetta. Kansalaisille suunnatun matalan kynnyksen toiminnan tarkoituksena on tukea ja olla mukana kansalaisten arjessa julkisen sektorin palveluiden rinnalla, joka ei tarkoita julkisen sektorin hyvinvointipalveluiden vastuun vähenemistä. RAY:n valvonnan piiriin kuuluu huomion kiinnittäminen siihen, että neuvontapisteiden toiminnassa tuotettu sosiaalinen tuki on kunkin järjestön tarkoitukseen, strategiaan ja hyvinvoinnin edistämiseen sisältöihin sopivaa toimintaa. (Mykrä & Varjonen 2010, 35-36.)

Neuvontapisteiden sosiaalinen tuki sisältää sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen sektorin sosiaalityön tuottamaa ammatillista neuvontaa ja ohjausta sekä paikallisten yhdistysten järjestämää vapaaehtoista neuvontaa, vapaaehtoistoimintaa ja vertaistukea. Neuvontakäsittellä voidaan tarkoittaa neuvojen antamista, ohjaamista, opastamista, opettamista

tai kehoittamista. Neuvonta ja ohjaus ovat osittain toistensa synonyymejä ja neuvonta tarkoittaa tiedon antamista tiettyyn ongelmaan tai kysymykseen liittyen. Neuvonnalla ei ratkaista kansalaisen ongelmaa tai asiaa, vaan neuvonnan avulla kansalainen voi selkiyttää omaa asiaansa, tavoitteita ja ratkaisumahdollisuuksia. Parhaimmillaan sosiaalisen tukeen kuuluva neuvonta ja ohjaus voimaannuttaa ja aktivoi kansalaista ratkaisemaan omia asioita ja tukee hänen arkea. (Iivonen 2010, 39.)

KUMPPANUUSKESKUKSEN NEUVONTAPISTE = AMMATILLISTA PALVELUA KANSALAISILLE						
T	V	A = YLEISTÄ KAIKILLE: Pistein fyysiset puitteet, esitteiden ja materiaalien hallinta			V	
O	U	_____			U	
I	O	B = ERITYISEMPÄÄ / ERITYISKIINNOSTUNEILLE:			O	
M	R	Sos.työntek.	Vammais- palv. Sos.työntek.	Muistineuvola	Järjestöpäivät	R
I	O	C = ERITYISEMPÄÄ KAIKILLE: TEEMAT			O	
J	P	näkö-kuulo	terveelliset elämäntavat	turvallisuus	avoimet ovet- jne.	P
O	U	teema	teemapäivä	teemapäivä	teemapäivä jne.	U
I	H	D = YLEISTÄ IKÄIHMISSILLE:			H	
D	E	Aino – neuvojan antama ohjaus ja neuvonta			E	
E	L	E = YLEISTÄ KAIKILLE:			L	
N	U	Palvelusihteerin antama ohjaus- ja neuvonta			U	

Kuviossa **MONIPALVELUT (B + D)** tarkoittavat sosiaalisen tuen erityispalvelua, jota tarjotaan sosiaalityöntekijän tai järjestöjen työntekijöiden toimesta esimerkiksi vammaisille, ikäihmisille tai työttömille kansalaisille.

Kuviossa **YHTEISPALVELUT (A + C + E)** tarkoittavat kaikille kansalaisille avointa kohtaamispaikkaa, neuvontaa ja ohjausta sekä esitteiden, lehtien ym. materiaalin saantia. Palvelut sisältävät myös teemapäiviä ja yleistä palvelusihteerin ohjausta ja neuvontaa.

Kuvio 2. Kumppanuuskeskuksen neuvontapiste

Neuvontapisteessä kansalainen voi halutessaan asioida nimettömästi ja maksutta. Palveluissa työskentelee järjestöjen työntekijöiden ja vapaaehtoistoimijoiden lisäksi Oulun kaupungin muistineuvojana sosiaalityöntekijä. Neuvontapiste sijaitsee katutasossa yhdessä infon, kahvilan, gallerian ja tuotemyymälän kanssa. Kansalainen voi saada matalan kynnyksen neuvontapisteessä neuvonnan ja ohjauksen lisäksi myös muuta sosiaalisen tuen palvelua, kuten keskustelutukea tai apua hakemusten täyttämiseen sekä tarvittaessa tukihenkilön virastoissa asioimista varten. Neuvonnan ja ohjauksen sisällöt ja tavoitteet riippuvat kunkin järjestön omista lähtökohdista, jossa näkyvät asiantuntijuus, edunvalvonta, tiedon jakaminen, tukeminen tai ohjaus muihin palveluihin (Mykrä & Varjonen 2010, 34).

Matalan kynnyksen palveluissa järjestetään neuvonnan ja ohjauksen lisäksi yhdistysten kokouksia, vertaisryhmiä ja kokemuskouluttajatilaisuuksia sekä muuta ajankohtaista koulutusta ja seminaareja. Lisäksi neuvontapisteessä järjestetään avointa kansalaistoimintaa, kuten infopäiviä ja avointen ovien tapahtumia. Avoimet tapahtumat on tarkoitettu kaikille kansalaisille ja ne ovat maksuttomia 1). Neuvontapisteiden vapaaehtois- ja vertaistoiminta tulee esille myös teemapäivissä, jolloin paikallisyhdistysten toimijat voivat osallistua erilaisiin tapahtumiin ja tuoda esille kokemuksellista tietoa esimerkiksi pitkäaikaissairauksista tai vammaryhmistä. Kaikkien toimintojen osa-alueet (ks. kuvio 2) (A + B + C + D + E) sisältävät toimijoiden vuoropuhelua ja kansalaisten avointa kohtaamista. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteestä kansalainen voi saada monipuolista tukea arkeen. Sosiaali- ja terveysjärjestöjä tarjoavat neuvontaa ja ohjausta esimerkiksi sosiaalipalveluista, hakemusten täyttamisestä, asiointipalvelusta, talous- ja velkaneuvonnasta, eroasioista sekä terveysneuvonnasta. Lisäksi neuvontapiste tuottaa ikäihmisten neuvonta- ja ohjauspalveluita sekä keskustelu-, neuvonta- ja ohjaustukea erilaisten väkivaltatarkoitusten kohteeksi joutuneille kansalaisille, mukaan lukien vanhuksiin kohdistuva väkivalta (Kjällman 2010, 79-87). Neuvontapisteiden toiminnassa järjestetään runsaasti erilaisia tietoisuuksia ja järjestötoiminnan esittelyjä. Neuvontapisteiden sosiaaliseen tukeen kuuluu myös mahdollisuus lukea päivän lehdet, ”surffata netissä”, tutustua taidenäyttelyyn sekä tehdä ostoksia järjestöjen myymälästä. Lisäksi matalan kynnyksen neuvontapisteessä toimii kahvila, joka on avoinna kaikille neuvontapisteessä asioiville kansalaisille. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Siisiäinen (2002, 95-97) tuo esille sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolin uudistajina ja kansalaisten inhimillisistä tarpeiden ja intressien ajajina, josta syntyy uutta yhteistä neuvontapisteiden kaltaista toimintaa. Neuvontapisteiden sosiaalinen tuki sisältää sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan lisäksi tietoa eri viranomaisten, kuten kuntien, Kelan ja työvoimatoimiston toiminnasta. Kansalaisia tuetaan tiedon etsimisessä, hakemusten täyttämässä tai mielekkään tekemisen löytämisessä. Neuvontapisteiden pääasiallisia sosiaalisen tuen muotoja ovat ohjaus ja neuvonta ja pisteestä voi saada apua esimerkiksi Kelan, kunnan sekä järjestöjen lomakkeiden täyttämässä. Lisäksi neuvontapisteestä voi saada asiointitukihenkilön ja henkilökohtaista neuvontaa ja tukea talous- ja velka-asioissa. Neuvontapisteestä voi saada myös asianajajan maksutonta yksilöneuvontaa eroasioissa tai sydänhoitajan terveysneuvontaa ja ohjausta. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Aino – neuvonta ja ehkäisevän työn Esko – hanke

Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä sijaitsee Oulun kaupungin Aino-neuvonta, jonka sosiaalinen tuki sisältää henkilökohtaista palveluneuvontaa, kuten muistineuvontaa ja muistitestejä ikäihmisille ja heidän läheisilleen. Aino-neuvonta tukee Oulun seutukunnan vanhuspalveluita, sillä väestö ikääntyy ja suurten ikäluokkien eläköityessä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarve kunnissa kasvaa jyrkästi vuoteen 2040 mennessä. Vanhusten määrä lisää kuntien menoja, jonka vuoksi avohuollon tukipalveluita, kuten Aino -muistineuvontaa pyritään kehittämään. Avohuollon tukimuotojen avulla kotona asumista tuetaan niin pitkään kuin se on vanhuksen toimintakyvyn puitteissa mahdollista. (Parkkinen 2007, 1, 16-17.) Aino-neuvonnan avulla tuetaan myös vanhuksen läheisiä, jotka voivat saada neuvontapisteestä tukea ja ohjausta ja tietoa esimerkiksi omaishoitoon liittyvissä asioissa.

Olemme vaativassa tilanteessa, jossa kuntien niukkenevassa taloudellisessa tilanteessa ikääntyvälle väestölle tulee järjestää heidän tarpeensa mukaiset vanhuspalvelut, joista on säädetty sosiaalihuoltolaissa (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710). Ikääntyvän väestön parissa työskentelevät kuntatyöntekijät ovat halukkaita työssään kehittämään uusia työmenetelmiä ja samalla parantamaan työn tuottavuutta. Tästä ovat esimerkkeinä Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden Aino-neuvonta ja vapaaehtoistoiminnan Vares-hanke sekä ehkäisevän työn Esko-hanke. Kaikissa näissä hankkeissa sosiaali- ja terveysjärjestöt ja Oulun kaupunki työskentelevät yhteistyökumppanina. Hankkeiden toimintaa

rahoittaa RAY. (Kumppanuuskeskus 2012; ks. myös Katariina Välikankangas 2006, 34-35.)

Toiminnallinen sosiaalinen tuki

Valtakunnalliset sosiaali- ja terveystyöjärjestöt järjestävät neuvontapisteessä erilaisia koulutustapahtumia ja paikallisyhdistysten yhdistyskoulutuksia, joista useimmat on suunnattu yhdistysten hallitusten jäsenille. Toiminnallinen sosiaalinen tuki sisältää myös liikunnallisia tapahtumia (Mukava-toiminta) Kumppanuuskeskuksen monitoimitilassa, jossa kokoontuu yli 40-vuotiaiden pitkäaikaissairautta sairastavien liikunnallinen ryhmä. Paikalliset sosiaali- ja terveystyöyhdistykset järjestävät neuvontapisteessä vertaisryhmiä ja tapahtumia. Ryhmät on suunnattu erityislasten vanhemmille tai vaikeasti sairastuneiden omaisille. Vertaisryhmiä käytetään rupattelu-hetki nimitystä, jonka tavoitteena on madaltaa kynnystä osallistumisessa. Neuvontapisteeseen Kynnys-tärppi toiminnassa voi saada tietoa vammaispalveluasioista ja vammaisten asemasta yhteiskunnassa. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Neuvontapisteeseen voi poiketa suoraan kadulta lukemaan päivän lehtiä, käyttää ATK-palveluita tai tutustua taidenäytteluun. Samalla neuvontapisteessä asioiva voi tehdä ostoksia järjestöjen myymälässä tai poiketa Kahvila Kamussa, joka sijaitsee matalan kynnyksen katutasossa. Lisäksi neuvontapisteessä toimivat sosiaali- ja terveystyöjärjestöt osallistuvat kalenterivuositteittäin erilaisiin juhlaviikkojen tapahtumiin ja tilaisuuksiin, kuten esimerkiksi joka syksy vietettäviin Oulu-Päiviin, Vapaaehtoistoiminnan juhlaviikon tapahtumiin tai Vanhusten viikon tapahtumiin. Tapahtumia on runsaasti ja ne on suunnattu kaikille kansalaisille. Neuvontapisteestä löytyy tietoa asukastupien toiminnasta eri puolilla kaupunkia sekä erilaisista ajankohtaisista tapahtumista kumppanuustoiminnassa. Neuvontapisteessä voi asioida nimettömästi, maksutta ja ilman ajanvarausta. Palveluiden saavutettavuuden vuoksi tila on esteetön, joten siellä on mahdollista liikkua pyörätuolilla ja kansalaisten käytössä on inva-wc. Neuvontapisteeseen ajankohtaisista tapahtumista ja toiminnasta tiedotetaan Kumppanuuskeskuksen nettisivuilla, jossa voi käydä antamassa myös palautetta tai kehittämisohjeita. (Kumppanuuskeskus 2012.)

-
- 1) Sosiaali- ja terveystyöjärjestöt ovat edelläkävijöitä kokemuksellisen tiedon edistämiseksi. Neuvontapisteeseen matala kynnys tarjoaa hyvät puitteet kokemukselliselle vertais- ja vapaaehtoistoiminnalle, jota edistetään erilaisten teemapäivien avulla. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteeseen avoimissa omissa oli 2.9.2012 oli esillä kokemuksellinen ”Elävä kirjasto”, josta saattoi lainata ”elävän kirjan” 30 minuutin ajaksi. Kirja kertoi esim. jostakin pitkäaikaissairaudesta tai vammasta ja siitä mitä arki on sairauden kanssa.

Matalan kynnyksen neuvontapisteiden keskeiset periaatteet

Jorma Haapsaaren & Anne Mustakangas-Mäkelän (2005, 83-93) mukaan kumppanuustoiminnassa kehitetyn matalan kynnyksen neuvontapisteiden keskeisinä periaatteina ovat verkostoyhteistyön kehittäminen, synergiaet, palveluiden keskittäminen ja sosiaalisen tuen muotojen jäsentäminen sekä seudullisissa hyvinvointipalveluissa toimijasuhteisiin ja työnjakoon vaikuttaminen. Näitä keskeisiä periaatteita noudattaen neuvontapisteissä toimivat sosiaali- ja terveysjärjestöt tekevät yhteistyötä terveydenhuollon viranomaisten kanssa, jolloin osa toimintaan osallistumisesta on tarkoitettu järjestöjen ammattilaisille, osa vapaaehtoisille kansalaisille sekä osa kokemuskouluttajille, jotka ovat käyneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja oppilaistosten järjestämän koulutuksen. Yhteistyön toimintamuotoja terveydenhuollon viranomaisten kanssa kehitetään koko ajan ja osa niistä on jo vakiintunut pysyviksi. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Matalan kynnyksen toiminnan tavoitteena on monipuolista ammatillista- ja vapaaehtoista kansalaistoiminnalla tuotettua sosiaalista tukea, jossa on tärkeää säilyttää ruohonjuuritasovertaistuki ja vapaaehtoinen auttaminen, sitä liikaa ammatillistamatta (Pohjola 2010, 26). Syrjäytyvien nuorten osuus on kasvanut yhteiskunnassa, jonka vuoksi neuvontapisteiden toimintaa ja tiedotusta on suunnattu nuorille erityisesti sosiaalisen median kautta (Facebook). Tavoitteena on tarjota ja lisätä opiskelupaikan puuttuessa mielekästä tekemistä nuorille ja kiinnittää heidät sitä kautta yhteiskuntaan. Lisäksi kansalaisille tarjotaan neuvontapisteissä tukea usein raskaaksi ja monimutkaiseksi koetun toimeentulotukihakemuksen täyttämiseksi (ks. Pohjolan Työ.16.9.2008). Syrjäytymisvaarassa olevat kansalaiset tarvitsevat usein konkreettisia neuvoja ja ohjeita toimeentuloon liittyvissä asioissa, olivatpa he nuoria tai aikuisia työelämästä syrjäytyneitä. Asioiminen sosiaalitoimistossa voidaan kokea hankalana tai kielteisenä, jonka vuoksi matalan kynnyksen neuvontapisteiden antama tuki toimeentuloasioissa on ensiarvoisen tärkeää. Neuvontapisteissä annetaan ohjeistusta toimeentulotukihakemuksen täyttämiseen.

4 Tutkimuksen suorittaminen

4.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tehtävät

Tutkimukseni tarkoitus on kuvata sosiaali- ja terveysjärjestöjen kansalaisille tuottamaa sosiaalista tukea Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä. Tutkimuksen aihe on ajan-kohtainen ja uutta tutkimusaluetta Suomessa. Kumppanuustoiminnassa tuotetusta neuvontapisteiden sosiaalisesta tuesta ei ole tehty aikaisemmin tutkimusta kansalaisnäkökulmasta. Kokonaisuudessaan kumppanuustoiminta on Suomessa varsin nuorta ja neuvontapisteiden tuottama sosiaalinen tuki lähes tutkimatonta aluetta, jonka vuoksi minulla ei ole ollut käytettävissä vertailevaa asiakasnäkökulmasta tuotettua tutkimusmateriaalia ja tutkimuslähteistöä. Vastaavat tutkimukset ovat keskittyneet yhteispalvelupisteiden tutkimiseen lähinnä julkisen sektorin näkökulmasta (vrt. Perälähti ym. 2011, 139-143). Oulussa Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden alkuvaiheen projektitoiminnasta (2007-2010) on toimitettu Tukea ja ohjausta, Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä-opas, jonka näkökulma on keskittynyt yhteispalvelupisteiden toiminnan alkuvaiheen tuloksiin työntekijöiden näkökulmasta (STKL 2010, 2-3).

Kansalaisten epävarmuus omasta tulevaisuudesta on lisääntynyt, jolloin köyhyys, syrjäytyminen ja työttömyys nähdään keskeisinä yhteiskunnallisina haasteina. Pitkäkestoiisiin, kasautuviin hyvinvointiongelmien ei ole kyetty löytämään ratkaisua nykyisillä palvelujärjestelmillä. (Perälähti y. 2011, 8.) Kansalaisten sosiaalisten ongelmien lisääntyminen on kasvattanut sosiaaliseen tuen tarvetta kaikissa ikäryhmissä ja sosiaaliluokissa. Suomessa 1990-luvun alussa koetun vaikean lama-ajan vaikutukset näkyvät edelleen kansalaisten arjessa ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Lamaan vaikuttivat 1980- ja 1990-lukujen globaalit rahoitusmarkkinat, jolloin vallinneesta NPM-ajattelun tehokkuudesta ja taloudellisuuden korostamisesta tuli liikelaitostamisen ja tulosjohtamisuu-distuksen myötä keskeinen julkisen sektorin toimintaperiaate (ks. esim. Siisiäinen 2002, 100-103; Möttönen 1997, 43.) Nähtävissä on, että globaalit rahoitusmarkkinoiden kriisit heijastuvat entistä herkemmin myös Suomeen. Vuonna 2011 alkaneen euromaiden yhteisten rahamarkkinoiden kriisiytymisen myötä Suomenkin ennustetaan ajautuvan uudelleen taantumaan (ks. esim. ETLA, 15.8.2012). Lama lisää yhteiskunnassa rakenteellista työttömyyttä ja epävarmuutta tulevaisuudesta, jolloin kansalaisten hyvinvointi rapautuu ja sosiaalisen tuen tarve kasvaa.

Keskustelu markkinaistumisen vaikutuksista kuvastaa kansalaisten arvomaailmaan. Näin on erityisesti silloin, kun hyvinvoinnin jakautumisessa jaetaan niukkuutta ja heikompien kansalaisten sosiaalista tukea karsitaan. Arvot ovat kansalaistoiminnassakin inhimillisen toiminnan käyttövoimaa ja hyvinvointivaltio on eettiseltä perustaltaan arvoyhteisö. Kansalaisille arvot ovat tärkeitä ja ne koskettavat lähes kaikkea kansalaisten elämänpäiiriin kuuluvia asioita. Arvot ohjaavat toimintaa arjessa ja kansalaisten valintoja arvioidaan arvopohjalta. Arvot antavat myös voimaa ja tarkoituksen elämälle. Kansalaisten sosiaaliset suhteet määrittyvät arvojen perusteella, joiden perusteella tehdään valinta suvaitsevaisuuden ja suvaitsemattomuuden välillä. Hyvinvointiyhteiskunnan arvoista käydään keskustelua valtiovallan taholla ja arvot määrittävät pitkälle myös sosiaali- ja terveysjärjestöjen tekemiä ratkaisuja. Tasa-arvo kuuluu suomalaiseen hyvinvointiyhteiskuntaan ja mahdollisuuksien tasa- arvo korostaa oikeutta samanlaisiin lähtökohtiin ja muun muassa oikeutta työhön. (Harisalo ja Miettinen 2004, 56, 58-59) Kumppanuustoiminnan alkuvaiheessa on määritelty toiminnan arvot, jotka tulevat esille neuvontapisteen toiminnan sisällössä ja siinä tavassa, miten kansalaiset motivoituvat mukaan kansalaistoimintaan ja mikä on heille itselle tärkeää, oman arvopohjan mukaista kansalaistoimintaa.

Tutkimuksessa haastattelen matalan kynnyksen neuvontapisteessä asioivia kansalaisia. Tutkimukseni tarkoituksena on kuvata mitkä tekijät ovat vaikuttaneet palveluihin haikutumisessa, minkälaisia kokemuksia kansalaisilla on sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta ja minkälaisia merkityksiä kansalaiset antavat saamalleen tuelle. Neuvontapisteessä kansalaiset voivat saada ennaltaehkäiseviä, maksuttomia sosiaalisen tuen palveluita ja heitä pyritään rohkaisemaan vapaaseen kansalaistoimintaan. Eennaltaehkäisevän toiminnan muodot ovat keinoja, joilla voidaan pyrkiä vähentämään kansalaisten syrjäytymistä. lisätä osallisuutta ja tukea arkielämän rakenteita. Siten kansanvaltaan kuuluva Suomen perustuslain 2 § (Suomen Perustuslaki 2012) mukainen oikeus osallistumiseen ja vaikuttamiseen yhteiskunnassa ja asuinympäristössä voisi paremmin kansalaisten kohdalla toteutua (ks. Raunio 2006, 126-127).

Työttömyys, päihteiden käytön lisääntyminen ja mielenterveysongelmat ovat lisänneet kansalaisten osattomuutta ja syrjäytymisuhassa olevien kansalaisten määrää. Pitkäaikaistyöttömyydestä tai pitkäaikaissairaudesta seuraavien taloudellisten ongelmien kerrannaisvaikutukset ovat yhteiskunnassa moninaiset ja ihmisten ongelmat kietoutuvat toisiinsa, jolloin kansalaiset syrjäytyvät ja ovat vaarassa pudota yhteiskunnan turvaver-

kon ulkopuolelle (Eronen ym. 2008, 97). Tällä hetkellä syrjäytymisuhka koskettaa lähes kaikkia ikäluokkia ja sosiaaliryhmiä. Erityisesti nuorten syrjäytymisen ehkäiseminen on suuri haaste, johon sosiaali- ja terveystyöjärjestöt pyrkivät vaikuttamaan neuvontapisteiden toiminnan kautta. Suomessa syrjäytyvien ja yhteiskunnan ulkopuolelle jäävien nuorten määrä kasvaa ja siihen vastaaminen ohjaus- ja neuvontapalveluiden avulla nähdään sosiaali- ja terveystyöjärjestöissä isona haasteena tulevaisuudessa. Oulun alueella haastetta lisää se, että esimerkiksi Sanomalehti Kaleva (3.9.2012, s. 2) uutisoi verkkosivullaan, että Oulussa nuoret eläköityvät muuta maata nopeammin ja alueen nuorten työkyvyttömyyseläkkeet ovat tuplaantuneet muutamassa vuodessa. Tutkimukseni tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa syrjäytymisen haasteeseen.

Väestö ikääntyy kunnissa, joka vaikuttaa niiden palvelutuotantoon (vrt. Parkkinen 2007, 1, 17). Ikääntymisellä on vaikutusta myös sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen sosiaalisen tuen tuottamiseen, sillä väestön ikääntyessä vanhusten yksinäisyys ja mielenterveysongelmat lisääntyvät samassa suhteessa. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden toiminnan sisällyksessä suunnataan sosiaalista tukea myös ikääntyvälle väestölle, joilla voidaan edistää osallisuutta ja vähentää yksinäisyyttä. Sosiaali- ja terveystyöjärjestöt hyödyntävät aktiivisesti sähköisiä tietoverkkoja (vrt. Pisara – hanke eli viestintä ja vertaistoiminta verkkoon- projekti) ja tiedottavat nettisivuilla ajankohtaisista tapahtumista ja kumppanuushankkeista. Tavoittaako neuvontapisteiden sähköinen tiedotus ikääntyvän väestön? Tutkimus voi tuottaa tietoa siitä, kuinka paljon ikääntyvä väestö käyttää sähköistä verkkoa (internet) ja/tai mistä he ovat saaneet ensimmäisen tiedon neuvontapisteiden toiminnasta etsiessään sosiaalista tukea itselle merkityksellisessä asiassa. Tutkimukseni avulla on mahdollista tuottaa lisätietoa kansalaisten sosiaalisen tuen tarpeesta arjessa. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Kiinnostuin tutkimusaiheesta työskenneltyäni Kumppanuuskeskuksessa sosiaali- ja terveystyöjärjestöjen aluetyössä. Olen järjestötyöntekijänä saanut olla näköalapaikalla kansalaistoiminnassa ja tehnyt yhteistyötä sidosryhmien ja paikallisyhdistyksen vapaaehtoisten kansalaistoimijoiden kanssa kumppanuustoiminnan kehittämiseksi. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton (STKL) aloittaessa yhteispalvelupisteiden nimellä matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä 2000-luvun lopussa, järjestön kehittämispäällikkö ehdotti minulle Pro-gradu tutkielman tekemistä uudesta toiminnasta. Tutkimusalue kiinnostui minua, sillä olin juuri aloittanut sosiaalityön opinnot Lapin yliopistossa ja minulle avautui oiva tilaisuus tutkia tärkeäksi kokemaani aiheita järjestötyöstä. Ollessani järjes-

töyöntekijänä minulla ei ollut varsinaista kosketuspintaa nyt tutkimani neuvontapisteen toiminnan kanssa, sillä kehittämisprojekti aloitti toimintansa minun aloitettua omat opintoni. Tämä lisäsi motivaatiotani ja myöskin luotettavuutta tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Koin olevani riittävän etäällä tutkittavasta aiheesta, vaikka järjestötyö olikin minulle muutoin tuttua.

Tutkimuksessani olen kiinnostanut siitä, mitkä tekijät vaikuttavat kansalaisten hakeutumiseen sosiaali- ja terveysalan järjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen piiriin. Lisäksi minua kiinnostaa tutkimuksessa minkälaisia sosiaalisen tuen palveluita kansalaisille on tarjottu ja minkälaisia kokemuksia kansalaisille on muodostunut sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta. Se, miten sosiaalisen tuen palveluita käyttävät kansalaiset itse kokevat oman elämäntilanteensa, mahdollisen pitkäaikaissairauden tai työttömyyden kuormittavuuden arjessa, on ensiarvoisen tärkeää tietoa kansalaisille suunnattujen hyvinvointipalveluiden kehittämiseksi. Tutkimuksen etsisyydessä korostan sosiaalisen tuen käyttäjien näkökulman huomioimista. Tuomi & Sarajärvi (2009, 135-136) mainitsevat, että tutkijan tulee säilyttää objektiivisuus ja puolueettomuus tutkittavaan kohteeseen, jotka ovat tärkeitä tutkimuseettisiä kysymyksiä. Kumppanuuskeskuksen toiminnasta sosiaalista tukea hakevat kansalaiset ovat omassa elämismaailmassaan ainutkertaisia yksilöitä, jonka vuoksi koen eettisesti tärkeäksi tutkia kansalaisten kokemuksia ja niistä muodostuneita merkityksiä keskustelunomaisessa vuorovaikutuksessa kansalaisten kanssa (Hirsijärvi & Hurme 2008, 16; Eskola & Vastamäki 2010, 26).

Tutkimukseni 1) yhtenä tärkeänä tavoitteena on huomioida ja tuoda esille kaikkein heikoimmassakin asemassa olevien kansalaisten mielipide tuen tarpeesta arjessa. Tutkimuksen avulla pyrin tavoittamaan niitä kansalaisia, jotka ovat olleet pitkään työttömänä tai he ovat ikääntyviä, vajaakuntoisia tai heitä, jotka ovat hakeneet tukea useasta paikasta eivätkä osaa tai heillä ei ole muutoin mahdollisuutta käyttää nettiyhteyttä neuvontapisteen toiminnan saavuttamiseksi. Näkemykseni mukaan he ovat kansalaisia, jotka tarvitsevat kipeästi neuvontapalveluiden sosiaalista tukea syrjäytymiskiirteen ehkäisemiseksi tai katkaisemiseksi. Koen eettisesti tärkeäksi tässä haastattelututkimuksessa tuoda esille neuvontapisteessä asioivien kansalaisten omaa ääntä sosiaalisen tuen kokemuksista ja niiden merkityksestä heidän elämässään.

Tutkimukseni 2) toisena tavoitteena on tuoda kansalaisten kokemusten avulla esille uusi näkökulma tutkimusaiheeseen ja paljastaa ilmiöstä minkälaista vertaistukea tai muuta

sosiaalista tukea kansalaiset toivovat arjen tueksi tulevaisuudessa. Matalan kynnyksen palveluista on julkisessa keskustelussa puhuttu viime vuosina paljon ja viimeaikaisten tutkimusten mukaan neuvontapisteiden toimintaa pyritään kehittämään erilaisten rahoitushankkeiden avulla. Tutkimukseni kohteena olevan Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden kehittämissuunnitelman (KNK) avulla pyritään laajentamaan ja monipuolistamaan kansalaisille suunnattua matalan kynnyksen tietoa ja neuvontaa sekä diagnoosirajat ylittävää sosiaali- ja terveysjärjestöjen vertaistoimintaa. (Kumppanuuskeskus 2012.)

Tutkimusongelmien sijaan käytän tutkimuksessani tutkimustehtävän käsitettä, joka soveltuu mielestäni hyvin laadulliseen tutkimukseen (ks. Tuomi ja Sarajärvi 2002, 94). Koen tutkimustehtävän käsitteen positiivissävytteisenä, jolloin se antaa minulle tutkijana mahdollisuuden käsitellä uutta tutkimusaluetta reflektiivisesti.

Tutkimuksen tutkimustehtävät ovat:

1. Mistä kansalaisten kiinnostus Kumppanuuskeskuksen sosiaaliseen tukeen on syntynyt?
2. Minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat tarjonneet neuvontapisteessä asioineille kansalaisille?
3. Miten kansalaiset ovat kokeneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen?

Tutkimuksen kolme keskeistä teemaa

Tutkimuksessani on kolme keskeistä teemaa, joiden avulla on mahdollisuus tuottaa monipuolista tietoa siitä, mistä kiinnostus sosiaaliseen tukeen on syntynyt eli millaisessa tuen tarpeessa kansalaiset käyttävät neuvontapisteiden palveluita ja millaista tukea he ovat saaneet sekä miten kansalaiset ovat kokeneet saamansa tuen. Yhteiskunnallisesti merkittävän murroskauden aikana on tärkeää tuottaa tietoa siitä, vastaako sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottama sosiaalinen tuki kansalaisten tarpeita ja suunnataanko niukat resurssit oikein. Lisäksi laman vaikutukset näkyvät viiveellä ja suomalaisessa yhteiskunnassa tarvitaan uusia keskustelun avauksia kaikkein heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien turvaamiseksi (Perälähti ym. 2011, 143). Tämän hetkessä yhteiskunnallisessa tilanteessa näkyvät edelleen 1990-luvun laman vaikutukset.

Ensimmäinen teema tuottaa tietoa palveluihin hakeutumisesta

- 1) Teeman avulla on mahdollista saada tietoa siitä, miten kansalaiset ohjautuvat neuvontapisteeseen. Sosiaali- ja terveysjärjestöt käyttävät esitteiden ja lehtien ja viranomaisyhteistyön ohella sähköisiä palveluita toiminnasta tiedottamisessa. Tutkimuksessa on mahdollista tuottaa tietoa siitä, tavoittaako sähköinen media kaikki ikäryhmät ja onko tiedotus riittävää.
- 2) Teeman avulla voidaan saada tietoa siitä, minkälainen sosiaalisen tuen tarve kansalaisilla on arjessa ja mitkä väestöryhmät hakeutuvat sosiaalisen tuen piiriin. Hakeudutaanko tuen piiriin eri sairauksien vuoksi tai pitkäkestoisten hyvinvointiongelmien, osattomuuden tai syrjäytymisuhan vuoksi?
- 3) Kansalaisilla voi olla kokemuksia eri palveluista tai palvelujärjestelmistä. Teeman avulla voidaan tuottaa tietoa siitä, miten kansalaiset ovat kokeneet eri palvelujärjestelmät omassa elämässään.

Toinen teema tuottaa tietoa palveluissa olemisesta

- 1) Teeman avulla voidaan tuottaa tietoa siitä, minkälaista sosiaalista tukea neuvontapisteessä on kansalaisille tarjottu. Kansalaiset hakeutuvat sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamiin palveluihin monista eri syistä. Tukea haetaan myös kriisin eri vaiheissa, joka tekee matalan kynnyksen toiminnassa tarjottavan sosiaalisen tuen järjestöjen kannalta erittäin haasteelliseksi.
- 2) Teeman avulla saadaan tietoa palvelun ja palveluiden sisällön merkityksestä kansalaisille. Neuvonta, ohjaus ja tuki ovat perinteisiä sosiaalisen tuen muotoja. Voidaanko neuvontapisteessä tuottaa sellaista uutta sosiaalista tukea, jolla on kansalaisten osallisuuden ja syrjäytymisen ehkäisyn kannalta erityinen merkitys?
- 3) Toinen teema tuottaa myös tietoa siitä, kuinka merkittävänä kansalaiset kokevat sosiaalisen tuen luotettavuuden ja ammatillisuuden.

Kolmas teema tuottaa tulevaisuuteen suuntautuvaa tietoa neuvontapisteen palveluiden käyttäjien kokemuksista ja palveluiden merkityksestä arkeen

- 1) Teeman avulla saadaan tietoa siitä, minkälainen merkitys neuvontapisteen tuottamalla sosiaalisella tuella on kansalaisten arjessa selviytymisen kannalta tulevaisuudessa.

- 2) Kolmas teema tuottaa tietoa siitä, aktivoiko matalan kynnyksen tuki kansalaista?
- 3) Teeman avulla saadaan tietoa perheen, harrastusten ja muun lähiverkoston merkityksestä sosiaalista tukea antavana tahona. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa omaisten asemaan on kiinnitetty viime vuosina huomiota ja omaisia tuetaan osallisuudessa, joten teema tuottaa tietoa myös omaisten merkityksestä kansalaisille. (Kinnunen, 1998, 104-105, 43,45; Pohjola 2001, 113)

Tutkimuksessa on tarkoitus tuoda esille kansalaisten omaa ääntä sosiaalisen tuen tarpeesta, kokemuksista ja niiden merkityksestä arkeen ja tulevaisuuteen. Neuvontapisteiden toiminta on ensimmäisen rahoituskauden (2007-2010) jälkeen löytänyt uusia toimintamuotoja ja kumppanuus julkisen sektorin kanssa on lisääntynyt. Tutkimus tuottaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen kannalta tärkeää ja uutta tietoa siitä, vastaako tarjottu tuki kansalaisten odotuksia sosiaalisen tuen sisällöistä, keinoista ja vaikuttavuudesta. Tutkimukseni avulla voidaan selvittää tuen tarvetta ja järjestöjen mahdollisuuksia tukea kansalaisten osallisuutta. Tutkimuskysymysten ja teorian välinen yhtenäisyys ovat olennaisen tärkeässä asemassa tämän tutkimuksen tekemisessä. Tutkimuskysymykset ja teoreettinen tieto tukevat toisiaan sosiaalitieteellisessä tutkimuksessa, jossa teoreettisen tiedon merkitys korostuu (Silvermanin 2000, 76-77.)

4.2 Tutkimuksen lähtökohdat

Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on suomalaisessa yhteiskunnassa pitkä perinne sosiaalisen tuen tuottajina ja julkisen sektorin hyvinvointipalveluiden täydentäjinä (ks. esim. Hänninen 2003, 228-229; Möttönen 2002, 116-118; Vuorinen ym. 2006, 157). Tarkastelen tutkimuksen viitekehyksessä aluksi sosiaali- ja terveysjärjestöjä asiantuntijoina, vaikuttajina ja edunvalvojina. Toisena tehtävänä järjestöillä on toimia vapaaehtois- ja vertais-toimijoina ja kolmantena tehtävänä on toiminta ammatillisen osaamisen kentällä. Neljäntenä tarkastelunäkökulmana nostan esille sosiaali- ja terveysjärjestöissä 1990-luvulla alkaneen ja voimakkaasti 2000-luvulla lisääntyneen kumppanuustoiminnan, jossa elementit osin yhdistyvät. Pääsääntöisesti kaikilla sosiaali- ja terveysjärjestöillä on vertais- ja vapaaehtoistoimintaa sekä ammatillista toimintaa, mutta kaikki eivät toimi aktiivisesti kumppanuustoiminnassa. Kumppanuustoiminnalla on järjestötyössä oma paikkansa kansalaisaktiivisuuden ja yhteistyön vahvistajana, joka voi olla myös sopimuksellista (ks. Peltosalmi & Särkelä 2011, 144).

Viitekehyksen toisena osa-alueena on sosiaalinen tuki, jossa erittelen neljä eri näkökulmaa; sosiaalinen tuki käsitteenä, sosiaalisen tuen yhteiskunnallinen näkökulma, sosiaali- ja terveysjärjestöjen sosiaalinen tuki sekä neuvontapisteen tuottama sosiaalinen tuki. Neuvontapisteen tuottamassa sosiaalisessa tuessa on esim. muistineuvonnan osalta on kumppanina julkinen sektori. Tämä heijastaa sitä yhteiskunnallista kontekstia, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöt sijaitsevat instituutioina. Sosiaali- ja terveysjärjestöt tuottavat tyypillisimmillään sosiaalisen tuen palveluista neuvontaa, ohjausta ja erilaisia tukipalveluita. Diagnoosipohjaisten esitteiden ja lehtien jakaminen kansalaisille on perinteinen sosiaalisen tuen muoto, mutta rinnalle on tullut sähköinen tiedotus (internet) ja sosiaalinen media (facebook).

Tuomi & Sarajärvi (2009, 18-19) tuovat esille, että tutkimuksessa tarvitaan teoriaa sen tutkimuskokonaisuuden mieltämiseen, johon kuuluvat tutkimuksen metodit, etiikka ja luotettavuuden hahmottaminen. Tutkimuksen teorialla ja viitekehyksellä voidaan tarkoittaa samaa asiaa, sillä viitekehys muodostuu käsitteistä ja niiden välisistä merkityssuhteista. Näin ollen viitekehys tarvitsee käsitteellistä tarkennusta ja sen muodostavat tutkimusta ohjaava metodologia sekä aikaisempi tieto tutkittavasta ilmiöstä. Metsämurosen (2008, 9) mukaan tutkimuksessa teoriaisuus syntyy yleensä yhteen kootuista selittävästä käsitteistä ja se on käyttökelpoinen (relevantti) silloin, kun se palvelee mahdollisimman hyvin tutkimuksen tekemistä. Sosiaalisen tuen kokemusten tutkimisessa minulle on muodostanut viitekehyksestä ja omasta järjestökokemuksesta ennako-oletus, mutta en kuitenkaan asettanut tutkimuksessani hypoteesia, joka avulla testaisin tai arvioisin jonkin väitteen pitävyyttä. Tämä on laadulliselle tutkimukselle tyypillistä verrattuna kvantitatiiviseen tutkimukseen, jossa hypoteesi voidaan asettaa yleensä ennen aineiston hankintaa (Alasuutari 1999, 253).

Tässä tutkimuksessa käytän fenomenologista lähestymistapaa kansalaisten kokemusten tutkimiseen, vaikka teoreettinen ennako-oletus on läsnä. Tuomi ja Sarajärvi (2009, 31-34) tuovat esille, että puhtaasti fenomenologisen tutkimuksen kohteena on kansalaisen elämismaailma eli ihmisen suhde omaan elämistodellisuuteen. Tämän ymmärryksen mukaan ihmistä voidaan fenomenologiassa ymmärtää tuota maailmasuhdetta tutkimalla. Toisaalta ihmistieteille on yhteistä tutkimuksen kohde, eli ”mielen konstruoima maailma”, joka muotoutuu merkityssisältöinä ja suhteessa yhteiskunnallisiin käytäntöihin. Puhtaasti fenomenologista tutkimusta on haasteellista tavoittaa, sillä yhteiskunnalliset

käytännöt ja toiminnot saavat oikeutuksensa vain ihmisen kautta ja niihin sisältyy esi-teoreettinen tai teoreettinen artikulaatio. Näin ollen ihmistieteiden teoreettisiin konstruk-tioihin sisältyy jo olemassa olevia arkisen merkity maailman konstruktiota eli aineiston tuottama tieto on ollut kiinnittyneenä haastateltavien aikaisempiin kokemuksiin. Tutki-jana koen, että oma kokemuksellinen esiymmärrys nousee niistä merkitysisällöistä, joita olen saanut suhteessa yhteiskunnallisiin käytäntöihin työskennellessäni sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Hanna Vilka (2005, 136) mainitsee myös, että tutkijan käyttämä ensisijainen lähtökohta tutkimuksen tekemisessä on oma käsitys ihmisestä, kokemuk-sesta ja merkityksestä.

Fenomenologiassa on keskeistä rakentunut identiteetti ja ilmiöiden korostaminen sekä asioiden esille nostaminen. Kun oleva poistetaan ja ilmiöt (asia itse) jäävät jäljelle, syn-tyy ilmenemisen tapahtuminen. Tällöin puhutaan transsendentaalisesta eli olevien ko-konaisuudesta. (Husserl 1995, 16-18.) Fenomenologiassa tarkastellaan siis transsenden-taalisen kokijan (minä itse) ja kokemuksen suhdetta, jossa ei ole ennako-oletuksellista asemaa, mutta johon elämiskaailma vaikuttaa (Niskanen 2005, 100-101). Puhtaasti fe-nomenologisessa tieteenhaarassa tarkastellaan aineiston hankintavaiheessa asioiden pro-sesseista muodostuvaa, subjektiivista ilmenemisen tapahtumaa eli neuvontapisteiden pal-veluissa olevan kansalaisen kokemusta osana sosiaalisen tuen tapahtumaa. Kansalaiselle palveluissa syntyvät merkitykset kytkeytyvät hänen aikaisempiin kokemuksiinsa, sillä jokaisella ilmiöllä on olemuksensa, jota tarkastelemme omasta elämiskaailmasta käsin. (Husserl 1995, 18,19.)

Neuvontapisteiden toiminnan tutkimisessa kansalaisten elämiskaailman käsite ei ole ir-rallinen, historiaton ja yksilöllinen tajunta, vaan silloin kansalainen on konkreettisesti omassa maailmassaan. Juha Perttulan (1995, 9) mukaan laadullisen tutkimustyön teke-minen edellyttää sen elämiskaailman tuntemista, jossa jokapäiväiset tapahtumat, kiin-nostuksemme sekä arvomme kytkeytyvät sosiaalisiin rooleihin ja normeihin. Kansalai-sia ympäröivät informatiiviset asioiden tilat ja tapahtumat, jotka ovat koko ajan läsnä elämiskaailmassa. Kansalaisten kokemukset ja pyrkimykset määrittyvät ympäröivän laajemman tiedollisen kontekstin ja polkujen kautta. Lisäksi kansalaisten oma tiedon käyttäminen ja tunnistaminen suhteessa omaan arvomaailmaan tai informatiivisen tie-don suodattamiseen kytkeytyy omiin kokemuksiin. Kansalaiset jakavat myös eri tavalla informatiivista tietoa suhteessa toisiin ihmisiin ja saavat tietoa eri tavalla muilta. Nämä kaikki tekijät yhdessä muokkaavat kansalaisten omia käsityksiä ja vaikuttavat siihen

miten kansalaiset kokevat asioita omassa elämismaailmassaan. (Savolainen, 2008, 64-66.)

Ilmiöt ja niiden tulkitseminen tulevat tutkimuksessani esille neuvontapisteiden käyttäjien kokemuksissa, jolloin voin tutkia neuvontapisteiden käytännönläheistä kansalais-toimintaa. Fenomenologinen lähestymistapa antaa minulle mahdollisuuden kuulla kansalaisten omaa ääntä ja kokemuksista nousevia merkityksiä. Näin metodologiset kysymykset avaavat sitä tietoa tutkimuksessa, jonka uskotaan olevan olemassa ja metodologian avulla voidaan ymmärtää ja kuvata ilmiötä suhteessa viitekehyksen antamaan tietoon. (Metsämuuronen, 2008, 9-11, 18.) Tutkimuksessani kansalaisten omat kokemukset sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja/tai julkisen sektorin palveluista nousevat esille. Ne ovat muokanneet heidän käsityksiään ja suhtautumista palvelujärjestelmiin. Nämä kokemukset ovat läsnä kansalaisten elämismaailmassa ja ne kytkeytyvät heidän omaan arvomaailmaan ja aikaisempiin kokemuksiin. Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat siihen, miten kansalaiset kokevat sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen palvelut ja minkälainen merkitys sosiaalisella tuella on heille tulevaisuudessa.

4.3 Aineiston keruu ja esittely

Laadullisen haastatteluaineiston hankintaan ja aineiston käsittelyyn käytän fenomenologista tutkimusperinnettä. Lähestymistapani tutkimusaiheeseen ei ole puhtaasti fenomenologinen, sillä aineiston hankintavaiheeseen liittyvässä haastattelujen teemoittelussa minua on ohjannut tutkimuskysymysten lisäksi aikaisempi teoreettinen ja kokemuksellinen tieto sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta. Olen kerännyt tutkimuksen aineiston haastattelemalla puolistrukturoidulla teemahaastattelulla Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioineita kansalaisia (Liite 2). Päädyin haastattelumenetelmään kolmesta eri tekijästä johtuen:

- 1) Haastattelu sopii aineistonkeruun menetelmäksi silloin, kun halutaan tutkia kansalaisten kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä. Menetelmän valinnassa olen käyttänyt tutkijana harkintaa suhteessa tutkimustehtävän ratkaisuun.
- 2) Haastattelu on joustava aineistonkeruun menetelmä, joka tarjoaa mahdollisuuden selventää ilmauksia ja kysytyä asiaa tai käydä keskustelua haastateltavan kanssa.
- 3) Tutkimuksessa pyrin saamaan mahdollisimman monipuolisen kuvan kansalaisten sosiaalisen tuen kokemuksista. Haastattelu tarjoaa mahdollisuuden saada kattavaa ai-

neistoa ja vastauksia voidaan haastattelussa selventää sekä syventää lisäkysymyksillä. Tämän vuoksi teemahaastattelun voidaan sanoa olevan lähellä syvähaastattelua.

(Tuomi & Sarajärvi 2009, 74.)

Aineiston hankintatapaan vaikuttivat tässä tutkimuksessa kansalaisten subjektiivinen tutkimustilanteesta, sillä he ovat tutkimuksessa merkityksiä luovia ja aktiivisia osapuolia. Halusin liittää haastateltavien puheen laajempaan Kumppanuuskeskuksen kontekstiin sekä yhteiskunnallisiin ilkeisiin ongelmiin ja sosiaaliseen tuen tuottamisen tapoihin (vrt. Möttönen 2002, 116-118; Sjöblom 2004, 5, 73). Yhteispalvelupisteessä asioivien kansalaisten sosiaalisen tuen tarpeet ovat yksilöllisiä ja haasteellisia, jonka vuoksi katsoin teemahaastattelun parhaaksi tutkimusmenetelmäksi. Koen tutkijana, että lomakehaastattelun avulla en olisi kyennyt tuottamaan uudesta tutkimusalueesta tutkimusongelman ratkaisuun nähden riittävän luotettavaa tietoa, sillä tutkimusjoukko olisi ollut liian pieni. Aineiston hankinnassa olen noudattanut hienovaraisuutta, salassapitoa ja anonymisyyttä aina tutkielman raportointivaiheeseen saakka, jotka ovat tärkeitä tutkimuksen tekemisen eettisiä periaatteita (Hirsijärvi & Hurme 2008, 34. 35.)

Aineiston avulla haluan syventää omaa ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja tuoda kuulville haastateltavien omaa ääntä. Neuvontapisteiden toimintaa ei ole aikaisemmin Suomessa tutkittu kansalaisten näkökulmasta. Haastattelututkimuksella voidaan saada asiakasnäkökulmasta esille jotakin sellaista uutta tietoa sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta, jolla voi olla merkitystä neuvontapisteiden toiminnan jatkumiselle ja kansalaisten palveluiden kehittämiseksi. Tämä ei ole merkityksetön seikka, sillä myöntäessään minulle tutkimusluvan 6.5.2009, STKL on toivonut palautetta neuvontapisteiden toiminnan kehittämisestä. Hankin tutkimuksen aineiston vuoden 2009-2010 vaihteessa, jolloin toimintaa nimitettiin yhteispalvelupisteeksi. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden kehittämisprojektin (KNK) hankerahoituksen myötä toimintaa on alettu kutsua neuvontapisteiden toiminnaksi. RAY on myöntänyt nykyisen rahoituksen vuosille 2011-2013.

Koen tutkijana laadullisen tutkimuksen tekemisen neuvontapisteiden toiminnasta haasteelliseksi, koska hyvän laadullisen tutkimuksen tekeminen perustuu hyvin pitkälle tutkijan omaan intuitioon, järkeily- ja tulkintemiskykyyn sekä yhdistämis- ja luokitteluvalmiuksiin. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että samasta aineistosta on mahdollista tehdä useita eri päätelmiä, jotka voivat olla jopa ristiriidassa toisiinsa nähden.

Tämä erityispiirteen vuoksi laadullinen tutkimus poikkeaa tilastollisesta tutkimuksesta, jonka metodiikkaan on kehitetty virhepäätelmiä poistavia hallintakeinoja. (Metsämurtonen 2008, 8.)

Sirkka Hirsijärvi & Helena Hurme (2008, 58) tuovat esille, että tutkimuksessa kohdejoukon suuruuden määrittää tutkimuksen tarkoitus ja kohdejoukon tulee olla niin suuri, että tarvittava tieto saadaan tuotettua. Tutkimuksessa haastattelun kuutta neuvontapisteiden palveluiden käyttäjää puolistukturoidun teemahaastattelun avulla, jolla on mahdollista saavuttaa tutkimuksen luotettavuus. Haastattelumenetelmässä on mahdollista saavuttaa luotettavuus pienemmälläkin otannalla, joten informanttien määrä puoltaa tässä tutkimuksessa paikkaansa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87-88).

Jouni Tuomen & Anneli Sarajärven (2009, 87-88) mukaan kaikessa kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei voida vedota saturaatioon, mutta käsite voidaan yhdistää tulosten yleistettävyyteen silloin, kun aineisto alkaa toistaa itseään. Saturaatio on yksi tapa ratkaista tutkimusaineiston riittävyys eli kylläntymispiste. Sen saavuttamiseksi tutkijan tulee olla selvillä siitä, mitä tietoa aineistosta ollaan hakemassa ja mikäli tämä olennainen tietoa puuttuu, minkäänlaista kylläntymistä ei voida saavuttaa. Vaikka kvalitatiivinen tutkimusaineistoni on pieni, pidin tutkimuksen tekemisessä koko ajan selkeästi mielessä tutkimuskysymysten sisällön, haastattelun teemoittelun ja tein tarvittaessa haastateltaville lisäkysymyksiä. Näin saavutin saturaatiopisteen ja aineiston tuottama tieto suhteessa tutkimuskysymyksiin alkoi toistaa itseään, joka on nähtävissä tutkimuksen empiirisessä osassa ja johtopäätöksissä. (Eskola & Suoranta 1996, 35.)

Hirsijärvi & Hurme (2008, 16) tuovat esille, että haastattelussa on tarve kommunikoida sosiaalisen ja sopimuksenvaraisesti puhutun kielen avulla merkityksistä ja luoda samalla symboleja ymmärtääkseen muiden luomia symboleja. Tässä tutkimuksessa tämä tarkoittaa haastatteluteemojen kautta käytyä keskustelua sosiaalisen tuen kokemuksista ja niissä tarvittaessa tarkentavien kysymysten tekemistä sekä kokemuksista luoduista merkityksistä. Tutkimuksen tekemiselle pidän olennaisena sitä, että merkitykset luodaan yhdessä ja vuorovaikutuksessa haastateltavien kanssa. Tämä seikka huomioidaan Hirsijärven ja Hurmeen (2008, 16) mukaan melko harvoin haastattelujen tekemisessä ja kansainvälisistä tutkijoista vain muutamat ovat tuoneet tämän seikan esille. Haastattelua

pidetäänkin vaativana aineistonkeruutapana, koska se voi sisältää monia virhemahdollisuuksia.

Informanttien haastattelu

Fenomenologisen lähestymistavan ensimmäinen vaihe

Tutkimukseni kohdejoukon suuruudeksi määrittelin tutkimussuunnitelmassa 10 asiakasta eli kaksi asiakasta jokaisesta neuvontapisteen toiminnasta; A, B, C, D, E (Kuvio 2). Käynnistin aineiston hankinnan heti tutkimusluvan saatuni, kesällä 2009. Tutkimusaineiston keräämiseksi tein Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioiville kansalaisille tiedotteen, jossa kerroin tutkimuksestani ja mahdollisuudesta osallistua palveluiden käyttäjänä vapaaehtoiseen haastatteluun tutkimusta varten (Liite 3). Tutkimuksen tekemisessä pidin tärkeänä tuoda esille haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta, joka on eräs tärkeimmistä tutkimustyön eettisistä periaatteista. Haastateltavan osallistuminen tulee olla vapaaehtoisuuteen perustuvaa ja hän voi kieltäytyä haastattelusta tai keskeyttää osallistumisen, jos hän henkilökohtaisesti niin kokee. Tutkimuksen aineiston hankinnassa kohdejoukoksi valikoituivat ne kansalaiset, jotka viipyivät yhteispalvelupisteessä pidempään ja joiden kanssa neuvontapisteen työntekijä käytti aikaa sosiaalisen tuen neuvontaan ja ohjaukseen. Samat kansalaiset ovat myös voineet asioida sosiaalisen tuen tarpeen vuoksi neuvontapisteessä useamman kerran.

Vuoden 2009 aikana kävi ilmi, että haastateltavaksi ei olisi mahdollista saada tutkimussuunnitelman mukaisesti kymmentä henkilöä. Kesän 2009 aikana minulle ilmoitettiin aluksi kolme haastateltavaa ja loppuvuodesta loput neljä haastateltavaa. Informanttien saamisen vaikeus johtui siitä, että neuvontapisteen toiminnan alkuvaiheessa asioivien kansalaisten määrä oli pieni ja kävi ilmi, että kansalaiset eivät saaneet rekrytoinnin alkuvaiheessa suullista informaatiota tutkimukseen osallistumisesta. Kumppanuuskeskuksessa asioiville kansalaisille oli varattu mahdollisuus itsenäisesti ottaa tutkimuksesta kertova kirjallinen tiedote ja toimia sen mukaisesti niin halutessaan. Suullisen informaation puuttuminen aineiston hankinnan alkuvaiheessa vaikutti mahdollisesti siihen, että tieto tutkimuksen sisällöstä ja kansalaisen oman mielipiteen esille tulemisen tärkeydestä jäi vajaaksi. Osaksi myös kesälomakausi vaikeutti informanttien saamista haastatteluun varten, koska kesälomakautena neuvontapisteen toiminta hiljeni ja sen ollessa kokonaan kiinni heinäkuun ajan.

Kesälomien jälkeen uuden toimintakauden alettua haastattelupyynnöistä tiedotettiin tehokkaammin ja neuvontapisteessä työskentelevä projektisihteeri antoi palvelupisteessä asioiville kansalaisille kirjallisen tiedotteen lisäksi suullista informaatiota tutkimuksestani. Lisäksi neuvontapisteen toiminnassa mukana olevat muut sosiaali- ja terveysjärjestöjen työntekijät antoivat lomakkeen kansalaisille palvelutilanteessa. Työntekijät pyysivät halukkaita tutkimukseen osallistuvia kansalaisia täyttämään yhteystietokaa-
vakkeen myöhempää yhteydenottoani varten. Haastateltavia ilmoittautui lisää loppuvuodesta 2009, jolloin seitsemän kansalaista palautti lomakkeen suljetussa kirjekuorossa yhteystietoineen (puhelinnumero) neuvontapisteen palautelaatikkoon ja neuvontapisteen työntekijä antoi ne minulle.

Seuraavaksi varasin Kumppanuuskeskuksesta häiriöttömän kokoustilan haastatteluja ja nauhoitusta varten. Myöhemmin yksi haastateltavista kertoi tulleen toisiin ajatuksiin ja halusi perua haastattelun. Tutkimuksen tekemisessä on tärkeää muistaa haastateltavien vapaaehtoisuus ja itsemääräämisoikeus osallistumisessa, sekä tutkijan institutionaalinen asema, jota ei saa käyttää väärin, eikä loukata haastateltavia. Tämän vuoksi kerroin haastattelun peruneelle kansalaiselle, että hänellä on oikeus perua osallistumisensa, eikä se vahingoita millään tavalla tutkimuksen tekemistä. Toin myös esille mahdollisuuden osallistua myöhemmin vastaavien tutkimusten tekemiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125.) Lopulta haastatteluaineiston kokonaismääräksi muodostui kuusi Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä asioinutta henkilöä.

Jari Eskola & Juha Suoranta (1998, 18, 15) tuovat esille, että laadullisessa tutkimuksessa aineiston sisältö voi vaihdella ja hankintaa voi ohjata taustalla teoreettinen viitekehys. Tutkimuksen tekemisessä pyrin siihen, että pystyin täyttämään tutkimuksen tekemiseen vaadittavat tieteelliset kriteerit. En pyrkinyt täyttämään ainoastaan aineistolle asetettua haastateltavien määrää, vaan tavoittelin lisäksi aineiston sisällöllistä laadukkuutta ja siltä vaadittavaa käsitteellistä kattavuutta. Lisäksi pyrin ottamaan huomioon tutkimuksen tekemisessä vaadittavan eettisen kestävyuden, josta Tuomi & Sarajärvi (2009, 127) puhuvat. Ennen haastatteluja laadin haastattelun teemat suhteessa tutkimustehtäviin, jolloin poimin tutkimuskysymyksistä keskeiset aiheet ja tema-alueet. Lisäksi perehdyin mahdollisimman tarkkaan Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminnan sisältöihin. Haastattelun teemoittelussa käytin myös apuna opinnoissani ollutta laadullisen tutkimuksen kurssimateriaalia, tutkimuskirjallisuutta sekä työkokemustani sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Ennen varsinaisten haastattelujen tekemistä ja lomakkeen

lopullista kirjoittamista kävimme kysymysrunгон läpi yhdessä neuvontapisteen projektisihteerin kanssa ja tarkensimme niitä vastamaan mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiä. Valmistauduin huolellisesti aineiston hankintaan, sillä tutkijat muistuttavat, että kiireessä tehty kyselylomake on epävalideimpia ja epäreliabeimpia tutkimusmenetelmiä. (Hirsijärvi & Hurme 1993, 16.)

Aineiston hankinnan kannalta olisi hyvä, jos haastateltavat voisivat tutustua haastatteluteemoihin jo etukäteen ennen haastattelua (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Koska teemoihin tutustumista ei ollut mahdollista aikataulullisesti järjestää informanttien saannin viivästymisen vuoksi, sovimme haastateltavien kanssa puhelimitse haastattelun ajankohdan sekä paikan. Annoin haastateltaville puhelimesta pääpiirteittäin tietoa tutkimuksestani niin paljon, kuin katsoin sen haastattelututkimuksen tekemisen kannalta olevan tarpeellista, esim. millainen haastattelutilanne on ja miksi olen pyytänyt kansalaisia mukaan tutkimukseen. Kerroin myös, että kaikki haastateltavat saavat tutustua haastattelun teemoihin ja kysymyksiin haastattelun alussa. Haastateltavilta ei kysytty ensimmäisessä yhteydenotossa esimerkiksi osoitetietoja kysymysten lähettämistä varten, vaan annoin kaikille haastateltaville luettavaksi haastattelun teemat ja kysymykset haastattelun alussa, jolloin kävimme ne yhdessä rauhallisesti läpi ennen haastattelun nauhoittamista. Tutkijana pidin tärkeänä, että haastateltavat saattoivat osallistua tutkimukseen mahdollisimman anonyymeinä.

Ensimmäisen haastattelun jälkeen huomasin, että minun oli tarpeellista vielä tehdä tarkentavia kysymyksiä. Puolistrukturoidussa haastattelussa teemat ovat kaikille samat, mutta kysymysten järjestys ja syvyys voivat vaihdella. Teemahaastattelussa haastateltavat voivat vastata omin sanoin, sillä vastauksia ei ole sidottu vastausvaihtoehtoihin ja tutkijana voin myös muotoilla ennakolta määrättyjen kysymysten sanamuotoa. Teemahaastatteluksi kutsutussa puolistrukturoidussa haastattelussa jokin näkökulma on varmistettu, mutta ei kaikkia, ja tämä antoi minulle mahdollisuuden tehdä syventäviä ja tarkentavia kysymyksiä pääteemoihin liittyen. Tutkimuksessani pysyvät teemat olivat; A) palveluihin hakeutuminen, B) palveluissa oleminen ja C) tulevaisuus. Lisäksi teemarungon sisällä oli keskustelun tueksi kaikille yhteisiä pienempiä alateemoja palveluiden sisällöstä. Alateemojen käsitteleminen haastateltavien kanssa riippui kansalaisen yksilöllisestä palveluntarpeesta ja saadusta palvelusta (ks. Liite 2). (Hirsijärvi & Hurme 2008, 47-49; Vilka 2005, 101-102.)

Tutkimuksessani annoin haastateltaville mahdollisuuden tuoda esille heidän omia kokemuksia ja ajatuksia arjesta ja palveluiden sisällöistä, jolloin kysymysten järjestys osin vaihteli. Haastateltavien määrän jäädessä alkuperäistä suunnitelmaa pienemmäksi, syvensin haastattelujen teemoja esittämällä haastateltaville lisäkysymyksiä haastattelun edetessä. Tutkijana olen tietoinen siitä, että teemahaastattelun piirteinä ovat tietoisuus haastateltavien kokemuksesta ja tutkittavan ilmiön sisällöstä sekä niiden seurauksista. Haastattelun avulla pyrin suuntaamaan haastateltavien subjektiivisiin kokemuksiin sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta. Tutkimuksen tekemisessä olen tietoinen siitä, että teemahaastattelussa on kysymys kahden henkilön välisestä viestinnästä, jossa kielellä on olennainen merkitys. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 47-49.)

Ihmisten sanat sekä niiden merkitys ja tulkinta muodostavat vuorovaikutteisen tapahtuman. Tämän vuoksi pyrin haastattelussa omalla rauhallisuudella ja empatialla saattamaan haastateltavan kansalaisen aktiiviseen rooliin (subjekti), jolloin hän kokee olevansa tietoinen toimija ja samalla aloitteellinen sekä kantaa ottava. Näin haastateltava saattoi ilmaista oman sosiaalisen tuen kokemuksen, josta pyrin tutkijana saamaan selville haastateltavan omia merkitysrakenteita tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 47-49.) Merkitysrakenteilla tarkoitan tutkimuksessani kansalaisten aikaisemmista palvelukokemuksista syntyneitä merkityksiä niitä kokemuksia, jotka ovat syntyneet neuvontapisteessä ja ohjaavat kansalaista sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluisa eteenpäin.

Yksilöhaastattelulla olen nostanut keskeiseen asemaan yksittäisten kansalaisten oman äänen, sillä tutkimalla kansalaisten kokemuksia voin päästä käsiksi uudenlaiseen tietoon neuvontapisteeseen hakeutumisen perusteita. Samalla haastateltavat voivat saada kokemuksen siitä, että he pystyvät vaikuttamaan neuvontapisteen toiminnan kehittämiseen ja ovat mukana tuottamassa uudenlaista sosiaalista tukea kansalaisille. Puolistrukturoidun ja yksilöidyn teemahaastattelun avulla kansalaiset voivat tuoda esille omia kokemuksia vaikeistakin teemoista, sillä yksilöhaastattelussa teemoitettu haastattelu antaa tilaa haastateltavan omalle tulkinnalle sosiaalisen tuen kokemuksista. Kysymysten asettelussa pyrin huomioimaan sen, että haastattelu eteni teemojen mukaisessa järjestyksessä, jolloin haastateltavat pystyivät parhaalla tavalla kertomaan eri teemoista A) palveluihin hakeutumisessa, B) palveluissa olemisesta ja C) palveluiden merkityksestä tulevaisuudessa ja saatoin tarkentaa kysymyksiä alateemojen kohdalla.

Tämän rajauksen haastattelurungon mukaisesta käsittelystä tein sen vuoksi, että pidin tutkijana järkevänä noudattaa kronologista etenemistä ja minun oli helpompi pitää kulloinenkin haastatteluteema esillä. Koin, että kansalaisten on helpompi tuottaa tietoa tutkimukselle, jos palataan keskustelussa ensin lähtötilanteeseen ja edetään johdonmukaisesti teemojen mukaan. Etukäteen olin ilmoittanut haastateltaville, että heidän tulisi varata aikaa noin 1 h – 1,5 h mittaiseen haastatteluun, johon kaikki haastateltavat olivat varautuneet. Pääsääntöisesti ajan käyttö piti paikkansa ja haastatteluihin kului aikaa hieman yli tunti haastateltavaa kohden. Pidin tutkijana tärkeänä myös sitä, että kunnioitan haastateltavien varaamaa aikaa. Lisäksi Kumppanuuskeskuksen muu toiminta rajasi haastatteluun käyttämäni tilan varausaikaa ja määrittä samalla haastatteluajan pituuden.

Informanttien haastattelutilana toimi Kumppanuuskeskuksen pieni neuvotteluhuone, jonka varasin etukäteen haastatteluja varten. Yksilöhaastattelu ja rauhallinen haastattelutilanne Kumppanuuskeskuksessa antoi hyvät puitteet aidon kansalaiskokemuksen esille tuomiseen, joka rikastutti samalla aineistoa. Lisäksi koin, että sain Kumppanuuskeskuksesta ystävällisen vastaanoton tutkimuksen tekemiselle, koska käyttämäni neuvottelutila oli minulle ilmainen. Teemahaastattelujen tekeminen edellyttää rauhallisen ja häiriöttömän tilan järjestämistä haastatteluja varten, jolla on anonymiteetin kannalta tärkeä merkitys. Oven varattu -valolla ja varauttu-lapulla varmistin sen, että muiden henkilöiden läsnäolo ei vaarantanut haastateltavan yksityisyydensuojaa, luottamusta tai anonymiteettiä tai muita eettisiä periaatteita. Erilaiset haastateltavasta, haastattelijasta tai ulkoisista häiriötekijöistä johtuvat seikat ovat vuorovaikutuksessa keskenään ja ne vaikuttavat tutkimuksen kulkuun ja voivat vaarantaa tutkimuksen häiriöttömyyttä ja eettisyyttä, mikäli niitä ei suljeta pois. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 127.)

Tutkimuksen aineiston hankinta tapahtui kokonaisuudessaan Kumppanuuskeskuksessa. Haastateltavista viisi saapui haastatteluun haastatteluun ajoissa ja sovitusti ja yhden haastattelun sovimme tehtäväksi puhelinhaastatteluna, joka sekin sujui aikataulun puitteissa suunnitellusti. Suoritin myös puhelinhaastattelun Kumppanuuskeskuksen neuvotteluhuoneen häiriöttömässä tilassa. Puhelinyhteys oli hyvä lukuunottamatta haastattelun loppuosassa nauhuriin tullutta häiriötä. Häiriö jäi kuitenkin lyhytaikaiseksi, eikä se haitannut haastattelua eikä aineistoa tuhoutunut. Puhelun aikana kävimme läpi teemahaastattelun ja nauhoitin haastattelun. Ennen haastattelua pyysin kaikkia haastateltavia kertomaan, jos heitä askarrutti jokin asia haastatteluun liittyen. Kaikki haastateltavat toivat esille, että eivät ole aikaisemmin osallistuneet haastattelututkimukseen, joka nauhoite-

taan ja he kertoivat myös tilanteen hieman jännittävän heitä. Tämän vuoksi kerroin lyhyesti ja konkreettisesti keskustelun alussa esille, mitä nauhoitustilanteessa tapahtuu ja nauhoitin aluksi haastateltavien kanssa pienen pätkän, jonka kuuntelimme ja jonka toivoin poistavan jännitystä tilanteesta. Ennen nauhoitusta kerroin haastateltaville haastateltuaineiston säilytykseen ja haastateltavien anonyymitetettiin liittyviä eettisiä periaatteita.

Aineiston hankintaan liittyviä eettisiä periaatteita

Tutkimuksen tekemisessä olen pyrkinyt kaikin tavoin noudattamaan yhteiskuntatieteelliselle tutkimukselle asetettuja eettisiä periaatteita ja ohjeistuksia. Yhteiskuntatieteen tutkimuksessa on säädetty hyvästä tieteellisistä käytännöistä, jotka opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta on hyväksynyt ja joita opiskeijoiden tulee opinnäytteen tekemisessä noudattaa. Ihmisoikeudet ovat tutkimuksen eettisyyden perusta ja olen tutkijana noudattanut ihmisarvoa kunnioittavaa periaatetta, jonka mukaan tutkittavaa ei saa loukata riippumatta tutkimuksen tarkoituksesta. Sosiaalisen tuen tutkimuksessa olen noudattanut erityistä huolellisuutta käsitellessäni arkaluontoista aineistoa tutkimuksen tekemisen aikana. Tutkimuksen eettisiin periaatteisiin kuuluu, että arkaluonteinen aineisto on suhteutettava tutkimusongelmaan ja ihmisten yksityisyydensuojaan. Tällaista arkaluonteista aineistoa ovat tutkimuksessani esimerkiksi haastateltavien omat kertomukset ja kokemukset pitkäaikaissairaudesta ja työttömyydestä ja siitä seuranneet taloudelliset vaikeudet sekä henkilökohtaiset eläkehakemukset ja muut sosiaalisen tuen tarpeeseen liittyvät seikat. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 126-131.)

Tuomi & sarajärvi (2009, 132-133) tuovat esille, että tutkimuksen uskottavuus ja eettiset ratkaisut liittyvät yhteen ja uskottavuuden perustana on hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat tutkijan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus koko tutkimusprosessin aikaisessa työskentelyssä, sekä tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja tutkimuksen arvioinnissa. Koin tutkittavan ilmiön rajaamisen tutkimuksen tekemisen kannalta selkiyttävänä tekijänä ja näen sen aineiston hankinnan kannalta eettisesti tärkeänä. Kansalaisten kokemusten tutkimisessa tulisi pyrkiä välttämään turhan tiedon tai sellaisen tiedon hankkimista, jolla ei ole merkitystä tutkimuksen kannalta. Tutkimukseen osallistuvien tulee olla tietoisia siitä, minkälaiseen tutkimukseen he ovat suostuneet ja mihin heidän antamia tietoa tutkimuksessa käytetään. Huomioin myös sen seikan, että annoin aineiston keräämisessä tutkimuksen informanteille riittävästi tietoa tutkimuksen tavoitteista ja luonteesta sekä korostin vastaamisen vapaa-

ehtoisuutta. Keskeisimpiä periaatteita aineiston käsittelyssä ovat luottamuksellisuus ja anonymiteetin säilyminen, jotka pyrin varmistamaan mahdollisimman hyvin tietojen käsittelyssä, säilyttämisessä ja tietojen julkistamisessa. Mitä arkaluonteisemmasta tutkimusaiheesta on kysymys, sitä tiukemmin tulee nämä seikat ottaa huomioon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73, ks. myös 125-132).

Eräs tärkeä tutkimuseettinen kysymys on kansalaisten anonymiteetin suojaaminen, jonka vuoksi haastatteluun ilmoittautuneiden informanttien henkilöllisyyttä ei ole tuotu esille missään vaiheessa tutkimusprosessia esille. Tutkimukseen ilmoittautuneet kansalaiset jättivät haastattelua varten ilmoittautumislomakkeen suljetussa kuoressa Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen palautelaatikkoon. Lomakkeeseen he merkitsivät vain oman puhelinnumeronsa yhteydenottoani varten. Muuta yhteystietoa tai tarkentavaa tietoa lomakkeessa ei pyydetty. Yhteydenottoni jälkeen haastateltavat osallistuivat tutkimukseeni nimettöminä, eikä heidän henkilöllisyyttään mainita missään vaiheessa tai kerrota tutkimuksen johtopäätöksissä tunnistettavasti. Tutkimukseni aineistossa ja johtopäätöksissä olen säilyttänyt aineiston anonymiteetin koodaamalla litterointivaiheessa haastateltavat seuraavasti: H1, H2, H3, H4, H5, H6. Aineistosta ei ole raportointivaiheessa tunnistettavissa henkilöllisyyttä tai sukupuolta tai muuta sellaista tekijää, minkä vuoksi kansalaiset ovat asioineet neuvontapisteessä. Yksityisyyden suojaamiseksi olen häivyttänyt aineistosta esille nousevat sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja paikallisyhdistysten nimet sekä mahdolliset diagnoosit. (Eskola & Suoranta 1998, 55-57; Tuomi & Sarajärvi 2002, 128.)

Tutkiessani kansalaisten kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta, pyrin selvittämään sosiaalisen tuen tarpeen lähtökohtia ja sisältöjä. Sosiaalisen tuen tarpeet määrittyvät kansalaisten omista lähtökohdista ja tutkimani aihe voi olla joidenkin haastateltavien mielestä arka ja tunteita herättävä ja siksi pyrin selvittää heille tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät hyvin. Lisäksi korostin vapaaehtoisuutta tutkimuksen tekemiseen ja oikeutta kieltäytyä tai keskeyttää mukanaolo niin halutessaan, kuten yksi haastateltaviasta tekikin. Tutkijana ymmärsin, että haastateltavien tulee olla tietoisia tutkimuksen sisällöstä. Haastateltavien hyvinvointi tulee turvata varautumalla myös mahdollisiin tutkimuksen tekemisen aikana ilmeneviin ongelmiin (vrt. Hirsijärvi & Hurme 2008, 184). Haastateltavien tietoja ei tulla luovuttamaan ulkopuolisille ja litteroin haastattelussa nauhoitetut tiedot ja niitä käytetään ainoastaan tähän tutkimukseen. Tutkimuksen teon jälkeen aineisto tuhotaan.

Tutkimukseni aiheen rajautuessa koskemaan syrjäytymisuhan alla olevia kansalaisia, minun tulee tutkijana huomioida haastateltavien identiteetin suojaaminen ja ennen kaikkea tutkijalle kuuluvaa vastuuntuntoisuutta ja rehellisyyttä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 128-129.)

Tutkijana olen ollut koko ajan tietoinen siitä, että kaikkien haastateltavien anonyymi-teetti ja salassapito tulee säilyttää, jonka vuoksi tietokone oli ainoastaan omassa käytössäni ja koneen käyttäjätunnukset ja salasanat vain minun käytössä. Säilytin haastattelussa käyttämäni nauhoituskonetta ja varakopiota lukitussa tilassa. Lisäksi kerroin kaikille haastateltaville, että haastattelun avulla kerätty aineisto tuhoetaan tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Näin olen pystynyt luotettavasti varmistamaan tutkimuksen tekemisessä noudatettavien eettisten periaatteiden ja salassapidon toteutumisen.

4.4 Aineiston analyysi

Kvalitatiivisen eli laadullisen aineiston analyysillä pyrin kuvaamaan kansalaisten kokemuksia ja niiden merkityksiä sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottamasta sosiaalisesta tuesta. Pyrin järjestämään sisällönanalyysin avulla aineiston tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää kokemuksellista tietoa. Tarkoituksena on lisätä aineistosta mielekästä, selkeää ja yhtenäistä inormaatiota, luotettavien johtopäätösten tekemiseksi tutkittavana olevasta ilmiöstä. Laadullisen aineiston analyysi perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jonka vuoksi ”hajotan” aineiston aluksi osiin, pyrin käsitteellistämään sitä ja kokoamaan uudelleen loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Analyysissä on Laineen (1992, 47-55) mukaan neljä tärkeää seikkaa, jotka olen pyrkinyt ottamaan huomioon:

- 1) Tutkimuksessa olen kiinnittänyt huomiota aineiston yhteiskunnalliseen merkittävyyteen, sillä neuvontapisteen kokemusten tutkimusta asiakasnäkökulmasta ei ole aikaisemmin julkaistu Suomessa.
- 2) Teemahaastattelulla kerätty aineisto on riittävää (vrt. saturaatio) sekä analyysin kannalta kattavaa.
- 3) Analyysin arvioitavuus tarkoittaa sitä, että lukija voi seurata tekemääni päättelyä aineistosta ja joko hyväksyä tai hylätä ne. Tämän vuoksi kiinnitän erityistä huomiota analyysiin, jonka suoritan kahdella eri lähestymistavan synteillä.

4) Pysin esittämään analyysin luokittelut ja tulkinnan yksiselitteisesti, jotta tutkimus olisi toistettavissa samalla menetelmällä.

(Laine 1992, 47-55.)

Käytän tässä tutkimuksessa fenomenologista lähestymistapaa aineiston analyysin tulkitaan kuvaamaan kansalaisten kokemuksia ja niiden merkityksiä sosiaalisesta tuesta. Tutkimukseni teoreettiset käsitteet muodostuvat viitekehystä, joka käsittelee sosiaali- ja terveysjärjestöjä koskevaa toimintaa sekä järjestöjen tuottamaa sosiaalista tukea, jonka vuoksi lähestymistapani ei ole puhtaasti fenomenologinen. Lisäksi minulla on aikaisempaa kokemuksellista tietoa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta. Taus-tailmiöiden vuoksi olen omaksunut aineiston luokittelussa joitakin piirteitä teoriaohjaa-vaa sisällönanalyysin menetelmästä (ks. esim. Tuomi & Sarajärvi 2009, 117).

Fenomenologinen lähestymistapa aineistoon

Fenomenologiassa kokemuksellisuus tai elämyksellisyys ovat ihmisen maailmansuhteen perusmuotoja ja niitä tutkimalla voidaan ymmärtää ihmistä. Ihmisen kokemukset muodostuvat ilmiöiden merkityssuhteista ja ihmisen toiminta suuntautuu jotakin tarkoittaen johonkin. Merkitysteorian mukaan yhteisöllisyys on ihmiselle merkityksellinen, sillä hän on kasvanut siinä ja hänet on kasvatettu siihen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34-35, 113.) Kansalaisten kokemukset syntyvät vuorovaikutuksessa neuvontapisteen toimijoi-den (todellisuuden) kanssa ja suhteessa omaan sosiaalisen tuen tarpeeseen (elämäntodel-lisuuteen), eikä heitä voida ymmärtää irrallaan tuosta suhteesta. Kokemuksellisuus on kansalaisten maailmansuhteen perusmuoto eli suhde on intentionaalinen, jolloin kaikki merkitsee kansalaisille jotakin. (Laine 2001, 26-27.)

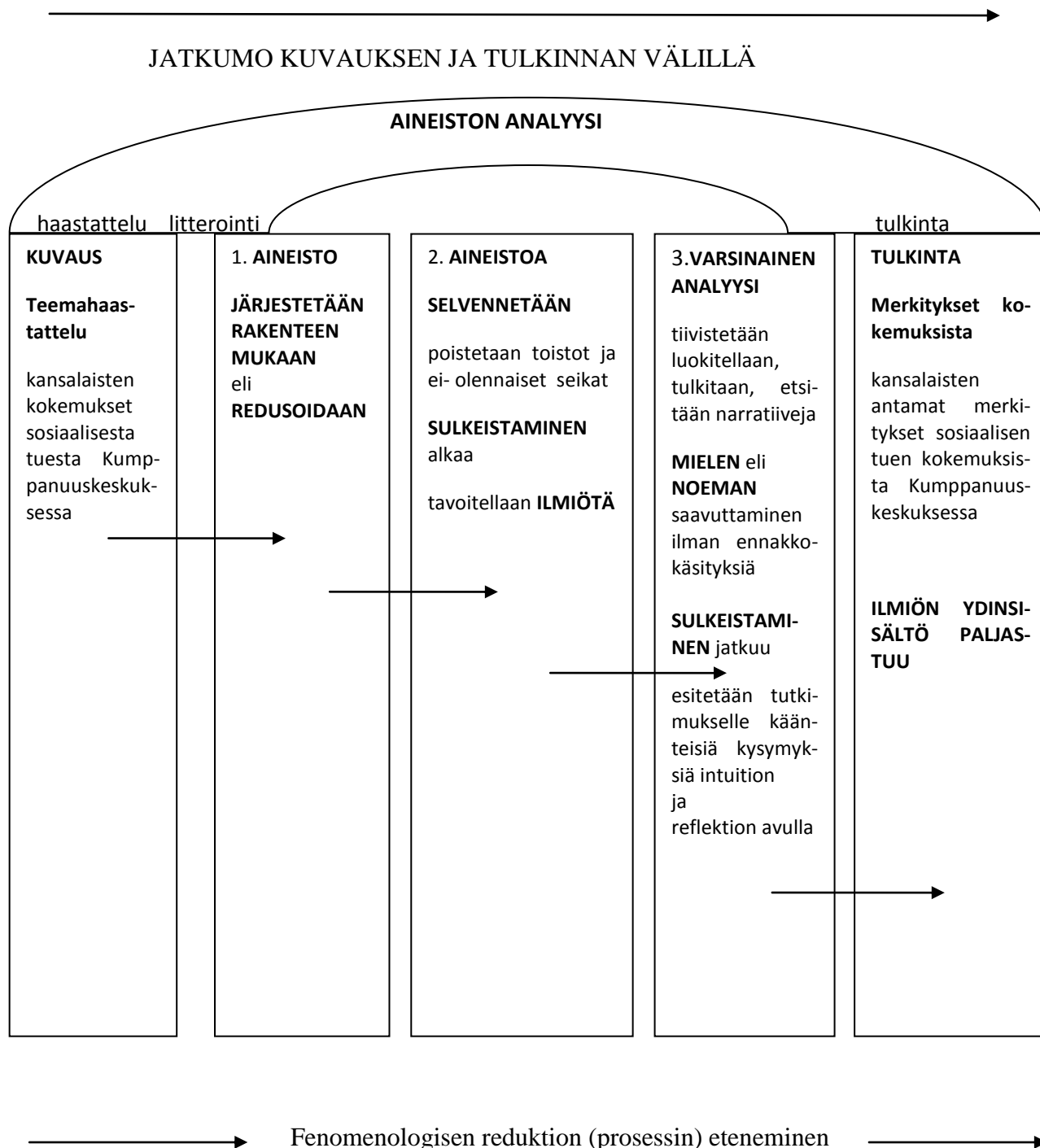
Fenomenologisessa lähestymistavassa olen kiinnittänyt huomiota tutkimuksen aineis-toon ja pyrkinyt **reduktion** eli prosessin avulla keskittymään analyysin kannalta olen-naisiin seikkoihin. Tämä tarkoittaa tajunnan ilmentymiin keskittymistä ja luonnollisista asenteista irtaantumista eli tietoista arkipäivän asioiden syrjään siirtämistä, joka ei tar-koita kokonaista ulkoisen maailman kieltämistä, vaan metodista, refleктоimatonta toi-mintaa ja asioiden havainnoimista niin, kuin tutkijana kohtaisin ne ensimmäistä kertaa. Tätä reduktion ensimmäistä vaihetta kutsutaan *sulkeistamiseksi* ja sillä on tärkeä merki-tys välittömän kokemuksen tavoittamisessa. Sulkeistaminen mahdollistaa ilmiön eli kansalaisten kokemusten tavoittamisen, jolloin sitä ei tarkastella pelkästään teoreettises-

ta viitekehuksesta. Näin voidaan saavuttaa ilmiön *noema* eli *mieli* ilman ennakkokäsityksiä. Reduktion toisessa vaiheessa pyrin *ehdollistamaan* tutkimuksen kannalta olennaiset, muutettavat seikat esittämällä tutkittavalle ilmiölle käänteisiä kysymyksiä reflektiivian mielikuvituksen ja intuition avulla. Ilmiön ydinsisällön paljastamiseksi voin esim. esittää kysymyksen, mitä kansalaisten sosiaalisen tuen kokemuksissa tulisi muuttaa, jotta se lakkaisi olemasta sitä mitä se on? Tutkimukseni aineiston analyysin vaiheissa kaksi ja kolme tapahtuu sulkeistaminen jonka jälkeen paljastuu ydinsisältö, eli kokemuksille annetut merkitykset. (Perttula 1995, 9-12; Husserl 1995.)

Fenomenologisen lähestymistavan viisi erilaista vaihetta tiivistäen:

1. Ilmiön kuvaaminen (teemahaastattelu)
2. Kolmivaiheinen aineiston analyysiprosessi, jossa: 1) aineistoa järjestetään rakenteen mukaan eli **redusoidaan**, 2) aineistoa selvennetään eli **klusteroidaan** ja **ilmiön tavoittamiseksi aloitetaan sulkeistaminen** (poistetaan toistot ja ei-olennaiset seikat). Tämän jälkeen alkaa varsinainen analyysi, jossa 3) aineistoa **abstrahoidaan** eli **tiivistetään**, luokitellaan ja tulkitaan (etsitään narratiivejä) **mielen** eli **noeman saavuttamiseksi**, sulkeistaminen jatkuu (vaiheet 2 ja 3 menevät osin päällekkäin).
3. Aineiston tulkinta, jossa **ilmiön ydinsisältö eli kokemusten merkitys paljastuu** (Perttula 1995, 9-12; Husserl 1995; Tuomi & Sarajärvi 2009, 109-111.)

Fenomenologisen tutkimuksen analysointivaiheet (1,2 ja 3) kuvauksen ja tulkinnan välillä



Kuvio 3. Fenomenologisen aineiston analyysi (Perttula 1995, 9-12; Husserl 1995.)

Tuomi & Sarajärvi (2009, 96-97) tuovat esille päättelyn logiikan, jolloin aineistolähtöistä analyysyä kutsutaan tulkinnallisessa perinteessä fenomenologiseksi. On huomioitava, että fenomenologisessa tutkimuksessa en voi tutkijana kokonaan sulkea pois teoreettisen tiedon olemassa oloa, sillä se vaikuttaa aina jollakin tavalla taustalla. Olennaista on, että kykenen tutkijana kontrolloimaan sitä, että analyysi tapahtuu tiedonantajien ehdoilla, eivätkä ennakkokäsitykseni sosiaali- ja terveysjärjestöistä ja niiden tuottamasta sosiaalisesta tuesta tai aikaisempi kokemuksen tuoma ymmärrys vaikuta analyysin aikana. Tästä johtuen olen pyrkinyt olemaan tutkimuksen tekemisessä kriittinen omille spontaaneille haastattelusta ja aineistosta nouseville tulkinnoille. Pyrin myös kyseenalaistamaan omaa spontaania tulkintaa ja refleктоimaan suhteessa aineistoon, jolloin voin päästä tutkimukselliselle tasolle, eikä aineistosta nouseva tulkinta ole lähtöisin omista lähtökohdistani.

Tämä reflektiivisyys on luonteenomaista fenomenologiselle tutkimukselle. (Laine 2001, 32.) Pyrin analyysissä mahdollisimman ”puhtaaseen” fenomenologiseen päättelyyn, jolloin siirrän ”ilmiöstä jo tiedetyn” teorian sivuun uusien ajatusmallien luomiseksi ja pyrin löytämään aineistosta kokemuksia ja niiden merkityksiä, jotka tuon esille tutkimustuloksissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96-97.) Tutkimukseni analyysissä olen käyttänyt useita työstövaiheita ja tehnyt analyysyä sekä manuaalisesti käsin, että tietokoneella tavoittaakseni ilmiön ydinsisällön. Tämä jako on selkiyttänyt analyysityöskentelyäni, jossa ensimmäinen vaihe on litterointi eli haastattelujen aukikirjoittaminen, josta tutkimuskirjallisuudessa esim. Tuomi & Sarajärvi (2009, 92) käyttävät myös koodauskäsitettä.

Litterointi eli aineiston koodaus

Fenomenologisen lähestymistavan toinen vaihe

Nauhoitin kaikki haastattelut loppuvuodesta 2009 ja tallensin ne digitaaliseen muotoon (Digital Wave Player) omalle tietokoneelleni omaan tiedostoon, josta tein myös varakopion. Alkuperäiset nauhoitukset säilytin haastattelussa käyttämällä nauhoituskoneella omassa hallussani. Tietokoneelle tallentamisen jälkeen minun oli mahdollista kuunnella koneeseen asennetun ohjelman kautta haastattelua, pysäyttää välillä nauhoitus ja edetä haastattelun litteroinnissa sen mukaan. Aineiston litterointivaihetta ja tutkimuksen tekemistä hidastutti osittain aineiston sisältämä epärelevantti tieto. Tämä johtui siitä, että osa haastateltavista poikkesivat ajoittain teeman kysymyksestä ja palautin heidät apuky-

symysten avulla takaisin teemaan. Tämä lisäsi litteroitavan tekstin määrää. Toisaalta syventävien lisäkysymysten avulla haastatteluissa syntyi ajoittain syvälinen keskusteluyhteys haastateltavan kanssa. Epärelevantin tiedon määrään olisin voinut pyrkiä tutkijana välttämään pitäytymällä enemmän omassa roolissani haastattelijana ilman välikommentteja. Litteroin myös aluksi paljon haastateltavien lausumia ns. tilkesanoja ja taukoja, huudahduksia ja äänenpainoja, jotka poistin myöhemmin gradun ohjauksessa saamani ohjeistuksen mukaan tekstistä. Litteroinnin aikana minun oli ajoittain kuunneltava nauhoituksia useaan kertaan, sillä joidenkin haastateltavien puhe oli epäselvää ja heidän lauseyhteydet olivat epäloogisia. Haastateltava saattoi aloittaa vastaamisen, lopettaa lauseen kesken ja aloittaa puheen eri asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74).

Pyrin noudattamaan laadullisen tutkimuksen perusvaatimusta eli sitä, että olen varannut riittävästi aikaa tutkimuksen tekemiseen ja huolelliseen raportointiin. Keskityin häiriötömässä tilassa litterointiin ja koodaamiseen, jossa tein tutkijana omia valintoja jatko-työskentelyä varten. Päädyin litteroimaan haastattelut sanasta sanaan ja koodasin samalla aineistoa (ks. Miles & Huberman 1994, 65; Grinnell, Jr 1997, 511-517). Koodausmerkeillä on viisi tärkeää merkitystä, joita pyrin huomioimaan litterointivaiheessa: 1) koodausmerkinnöt toimivat samalla muistiinpanoina, 2) koodauksella pystyin samaan aikaan jäsentämään aineistoa, 3) kolmanneksi ne toimivat litteroidun tekstin apuvälineinä, 4) koodaamalla saatoin testata niillä ja 5) koodausmerkintöjen avulla pystyin etsimään litteroidusta tekstistä tiettyjä kohtia, jolloin ne toimivat minulla karttana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92-93, 142.) Koodausmerkkeinä käytin tekstissä kirjaimia ja numeroita haastateltavien mukaan (H1, H2 jne.) ja fontin lihavoitinta, jolla pyrin jäsentämään aineistoa siten, että kysymykset ja vastaukset nousivat hyvin esille tekstistä. Lisäksi koodasin tekstiä kaikissa kuudessa haastattelussa viemällä litteroitua tekstiä eteenpäin teemoittain saman teemarungon mukaisesti, jota olin käyttänyt haastatteluissa, jolloin teksti toimi minulle karttana seuraavaa analyysivaihetta varten, joka on redusointi eli pelkistäminen.

Tuomi & Sarajärvi (2009, 92-93) muistuttavat siitä, että aineistossa kannattaa välttää liian laajaa näkökulmaa ja tehdä vakaa päätös ja rajausta siitä, mistä hän on tutkijana kiinnostunut aineistossa ja minkälaista analyysiprosessia päätyy käyttämään (ks. myös Grinnell, Jr 1997, 504-505). Ilmiö voi olla hyvinkin kapea ja rajattu, eikä ole järkevää pyrkiä kertomaan kaikkea mahdollista tulkintaa, vaan aineistosta rajataan epäolennainen pois ja sitä voi käyttää esim. jatkotutkimuksessa. Tässä tutkimuksessa olen kiinnostunut

kansalaisten sosiaalisen tuen kokemuksista palveluihin tulemisessa, palveluissa oleimisesta sekä sosiaalisen tuen kokemusten merkityksestä heidän arjessa, jolloin pyrin tutkimuksen analyysin kautta löytämään tutkimuksen ydinsisältöjä suhteessa tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Näiden tulee olla yhteneväiset raportoitujen johtopäätösten kanssa. Laadullisen tutkimuksen haastatteluaineiston analyysissä on mahdollista käyttää erilaisia tekniikoita ja työskentelytapoja tai tutkija voi kehittää oman ratkaisumallin, jonka hän kokee itselleen parhaiten sopivaksi (Hirsijärvi & Hurme 2008, 136). Aineiston seuraavan työvaiheen eli redusointiin pilkoin osiin, jolloin työstin aineistoa sekä tietokoneella, että manuaalisesti käsin. Tällä selkiytin laajan aineiston käsittelyä.

Redusointi eli aineiston järjestäminen (pelkistäminen)

Fenomenologisen lähestymistavan kolmas vaihe

Aloitin haastattelujen litteroinnin ja koodauksen jälkeen aineiston järjestämisen rakenteen mukaan eli *redusoimisen*, joka on fenomenologisessa lähestymistavassa varsinaisen analyysin ensimmäinen vaihe (ks. Perttula 1995, 9-12; Husserl 1995; Miles & Huberman 1994, 119-121; Grinnell, Jr 1997, 517-519). Redusoinnissa etsin tekstistä tutkimustehtävien kannalta olennaisia alkuperäisiä ilmauksia, joille aloin muodostaa pelkistettyjä ilmauksia. Pelkistämistä varten alleviivasin aluksi tietokoneen tiedostossa ollutta tekstiä, jonka koin hankalaksi ja kömpeloksi ja päädyin tulostamaan tekstin. Luin tekstiä huolellisesti läpi tehden alleviivauksia ja merkintöjä tekstiin ja marginaaliin merkitykselliseksi kokemistani vastauksista. Tämän jälkeen aloitin toisen lukukerran ja käytin työskentelyssä eri värisiä yliviivaustusseja, joilla erotin alkuperäisilmaukset tekstistä ja kirjoitin viereen pelkistetyt ilmaukset. Tämän jälkeen merkitsin samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset juoksevilla numerolla (1, 2, 3, 4, jne). ja koodasi niitä edelleen värien mukaan.

Koska aineistoni oli laaja, tein tämän jälkeen uuden ”kartan” erilliselle paperille ja kävin samalla tavalla aineiston vielä tarkasti kertaalleen läpi ja pelkistin joitakin kohtia uudelleen. Viimeisenä käsintyöstövaiheena tein taulukon, johon listasin Tuomen & Sarajärven (2009, 109) ohjeistuksen mukaan pelkistetyt ilmaukset ja merkitsin reunaan juoksevan numerojärjestyksen (1, 2, 3, 4.-22.). Seuraavaksi palasin tietokonetyöskentelyyn ja tein tietokoneen tiedostoon redusointitaulukon, johon aloin siirtää alkuperäisilmauksia ja pelkistettyjä ilmauksia litteroidusta tekstistä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 109, 118; Perttula 1995, 9-12; Husserl 1995.)

Esimerkki aineiston redusoinnista:

Alkuperäiset ilmaukset	Pelkistetty ilmaus
<p>H1 ”Ei, se oli uutta...ko ehän minä oo tienny tästä paikasta...”</p> <p>H3 ”No on se ihme, että ei oo kukkaan kertonu mittään...minä ihmetelen sitä tosiaanki.”</p> <p>H4 ”Ihan vaan tulin uteliaisuuttani ja juttelin tuosa tuon neuvonnan ihmisen kanssa ja kattelin nuita esitteitä.”</p>	<p>Ei aikaisempaa kokemusta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteestä.</p>
<p>H2 ”Ei ollu...tai oonhan minä ohi kulkeissa nähny, mutta en minä oo älynny enkä oo ottanu selevää, että mitä tämä oikein tarkoittaa.”</p> <p>H2 ”...tavallaan että ei sitä niinkö tuu lähettyä ja ottamaan selevää ennenkö sittekö minä oikein tarpeeksi saan aiheen...”</p> <p>H5 ”Se, että tämä ei oo ihmisten tiedossa, tämä paikka...pelottava sana Kumppanuuskeskus... niin tuota, mitä me käyvään tuolaki sairaalasa puhumasa ja muualla, että menkää nyt sinne kyssyyn...että he on käyny suoraa Kelalla...ne ei oo oikein tienny, että mitä täällä on oikein touhuttu...”</p>	<p>Ensitieto neuvontapisteen toiminnasta</p>

Klusterointi eli aineiston selventäminen (tiivistäminen)**Fenomenologisen lähestymistavan neljäs vaihe**

Analyysin seuraavassa vaiheessa aloin selventää (tiivittää) aineistoa, jolloin luokittelun eli *klusteroinnin* avulla etsin pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia esille nousseiden asioiden perusteella ja tein niistä merkintöjä (Miles & Huberman 1994, 127-132; Grinnell, Jr 1997, 520). Poistin samalla aineistosta toistoja ja ei-olennaisia seikkoja tulkiten ilmiötä. Yhdistin samaa asiaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset alaluokiksi ja nimesin ne alaluokkaa kuvaavilla käsitteillä. Klusteroinnin aikana aloitin fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti aineiston sulkeistamisen, jolloin esitin tutkimukselle käänteisiä kysymyksiä intuition ja reflektion avulla (vrt. Perttula 1995, 9-12). Muodostettuani klusterointitaulukon, tulostin sen ja luin huolellisesti läpi. Tarkistuksen jälkeen tiivistin aineistoa edelleen ja siirsin vielä muutamia pelkistettyjä

ilmauksia eri luokkaan ja huolehdin siitä, että tein samat muutokset koneelle tekemääni taulukkoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101, 109-111.)

Esimerkki aineiston klusteroinnista:

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokka
Ei aikaisempaa kokemusta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteestä	Kokemustiedon merkitys palveluihin hakeutumisessa
Ensietieto neuvontapisteen toiminnasta	
Kokemus aikaisemmasta tiedosta	Sosiaalisen tuen tarve hakeutumisessa
Mahdollisuudes saada neuvontapisteestä tukea ja lisätietoa	
Tiedon tarve hakeutumisessa	
Mahdollisuus osallistua vapaaehtoistointaan	

Varsinainen analyysivaihe eli abstrahointi → mielen eli noeman saavuttaminen

Fenomenologisen lähestymistavan viides vaihe

Klusteroinnin jälkeen aloitin aineiston abstrahoinnin eli käsitteellistämisen, joka on analyysin viimeinen vaihe (Miles & Huberman 1994, 90-93). Tämän vaiheen katsotaan olevan fenomenologisessa lähestymistavassa varsinainen analyysivaihe, jossa aineistoa tiivistetään, luokitellaan ja etsitään narratiiveja mielen eli noeman saavuttamiseksi (Perttula 1995, 9-12). Tuomi & Sarajärvi (2009, 111) tuovat esille, että klusterointi- ja abstrahointivaihe menevät osittain päällekkäin. Tässä tutkimuksessa fenomenologiseen lähestymistapaan sisältyvä sulkeistamisprosessi kulkee läpi klusterointi ja abstrahointiprosessin, jonka avulla olen reflektoinut ja pyrkinyt esittämään tutkimukselle oman intuition avulla käänteisiä kysymyksiä, esim. minkälainen merkitys kansalaiselle syntyisi ammattitaidottomasta palvelusta neuvontapisteessä tai miten haastateltava olisi kokenut, jos häntä ei olisi otettu neuvontapisteessä vakavasti omassa asiassaan? Abstrahoinnissa pyrin kokoamaan tutkimuksen kannalta olennaisimman tiedon ja yhdistin aineiston alaluokat yläluokiksi ja yhdistin yläluokat kokoaviksi teoreettisiksi käsitteiksi eli pääluokiksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109, 111; Miles & Huberman 1994, 75, 90-93; Grinnell, Jr 1997, 520-525).

Esimerkki aineiston abstrahoinnista

Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
Kokemustiedon merkitys palveluihin hakeutumisessa Palveluihin hakeutumisen tarve Ohjaustahojen merkitys neuvontapisteeseen hakeutumisessa Palveluihin hakeutumisen sujuvuus Aikaisemmat kokemukset järjestöistä Kansalaisten osallisuus	Kokemuksia neuvontapisteeseen hakeutumisesta	Palveluihin hakeutuminen
Kokemus yhteiskunnan turvaverkkojen murtumisesta Pitkäaikaissairauden kuormittavuus Vajaakuntoisuuden merkitys työssä olemiseen Kokemus työpaikkakiusaamisesta Yksinäisyyden kokemuksia Kokemuksia häpeän tunteesta Ohjauksen ja neuvonnan tarve	Sosiaalisen tuen tarve kansalaisen arjessa	

Abstrahoinnin viimeisessä vaiheessa olen paljastanut ilmiön ydinsisällön ja tulkinut fenomenologisen lähestymistavan mukaan kansalaisten antamia merkityksiä sosiaalisen tuen kokemuksista neuvontapisteessä. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 136-137.) Olen pyrkinyt nostamaan esille tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat asiat ja tuonut oman intuition avulla aineistosta esille kansalaisten antamien merkitysten kokonaisuuksia niiden yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden perusteella, jotka esitän oman tulkinnan avulla. Olen käsitteellistänyt ja yleistänyt kansalaisten esittämiä kuvauksia sosiaalisen tuen kokemuksista ja lopuksi jaotellut aineiston erillisiksi merkitysrakenteiksi. Synteesivaiheessa yhdistin kokemusten antamat merkitykset yhdeksi merkityskokonaisuudeksi fenomenologisen lähestymistavan mukaisesti, muistaen samalla sen, että merkitysten tulkinta edellyttää herkkyyttä havaita erilaisia vivahteita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 101-102; Moilanen & Rähä 2001, 44.)

Analyysin aikana etenen vaiheittain ”porras portaalta” ja alemman vaiheen selvitettyäni nousen seuraavalle portaalle, jolla olen varmistanut johdonmukaisen etenemisen ja tulkintojen vaikutuksen tutkimuksen lopputulokseen. Olen ollut tietoinen ennakoita taustalla vaikuttavasta teoriasta, mutta olen siirtänyt sen syrjään, sillä fenomenologisessa lähestymistavassa viitekehystä ei käytetä ennalta määrittävänä teoreettisena mallina, vaikka määrätty paradigmat ohjaavatkin tutkimusta. Analyysissä olen pyrkinyt eroon spontaaneista tulkinnoista ja kyseenalaistanut niitä. Kriittinen asenne ja reflektiivisyys ovat tukeneet minua tutkimuksen tekemisessä ja ilmiön tulkinnassa, jossa pyritään näkemään mahdollisimman paljon olennaisia merkityssuhteita. Jotta voin tutkijana ymmärtää ilmiötä, minun on ymmärrettävä myös siihen olennaisesti liittyviä asioita ja niiden välisiä suhteita. Näiden merkityskokonaisuuksien keskinäisten suhteiden selventäminen ja ymmärtäminen avaa minulle tutkijana todellisen kuvan ilmiöstä. Tutkimukseni tämä tarkoittaa esim. kansalaisten aikaisempien sosiaalisen tuen kokemusten ymmärtämistä suhteessa tuen hakemiseen neuvontapisteestä. Olen käyttänyt analyysissä suoria lainauksia kuvaamaan mahdollisimman tarkkaan haastateltavien ilmaisutapaa ja säilyttänyt kokemuksellisen siteen, jolla vältän liikaa aineiston tiivistämistä ja yleistämistä. Lainausten avulla pyrin myös rytmittämään tutkimuksen analyysiä. (Laine 2001, 32-33, 37, 38, 41; Moilanen & Rähä 2001, 62.)

Pyrin varmistamaan tutkimuksen luotettavuutta (vaaliditeettiä) sillä, että olen käynyt tutkimuksen analyysin, tulkinnan ja johtopäätösten tekemisen rinnalla vuoropuhelua muiden alan tutkimusten kanssa. Moilanen & Rähä (2001, 59-63) muistuttavat, että suppea argumentointi, jota ei ole suhteutettu muihin ilmiöihin tai tutkimuksiin, ei riitä tutkijalle, vaan laadullisen tutkimuksen uskottavuutta parantaa vastaavien ilmiöiden peilaaminen toisiin tutkimuksiin. Tutkimukseni empiirialueen tarkastelevien analyysilukujen tulkintojen perusteena ovat neuvontapisteessä haastateltujen kansalaisten kokemukset, joita peilaan tutkimuskirjallisuuteen.

5 Palveluihin hakeutuminen

5.1 Kokemuksia neuvontapisteeseen hakeutumisesta

Tämän ensimmäisen analyysiluvun teeman tarkoituksena on tuottaa tietoa kansalaisten hakeutumisesta neuvontapisteen palveluihin sekä minkälainen sosiaalisen tuen terve kansalaisilla on arjessa ja miten kansalaiset ovat kokeneet eri palvelujärjestelmät omassa elämässään. Tutkimuksen haastattelussa kysytään aluksi ensitiedon merkityksestä kansalaisten palveluihin hakeutumisessa, jolloin tieto ja tiedon saavuttaminen nousee oleelliseksi kansalaistoiminnan kannalta. Tieto kytkeytyy siihen toimintaympäristöön, jossa kansalaiset toimivat ja tieto sisältää sen inhimillisen orientaatioperustan, mikä toimintaympäristön käytäntöihin liittyy (Anttiroiko ym. 2003, 105). Neuvontapisteen kansalaistoimintaan motivoituminen edellyttää riittävän ja oikeanlaisen tiedon saamista järjestöjen palveluista sekä oikean tiedotuskanavan tai ohjaustahon löytämistä. Kumppanuuskeskus tiedottaa kansalaistoiminnasta nettisivujen kautta ja järjestää erilaisia kansalaisille suunnattuja avointen ovien tapahtumia, joissa neuvontapisteen toiminnan sisältöjä tuodaan esille.

Ensitiedon merkitys kansalaisille

Kansalaisten vastauksissa nousee esille, että kaikilla haastateltavilla ei ole ollut aikaisempaa tietoa neuvontapisteen toiminnasta tai ensitieto on ollut puutteellista. Haastattelusta ilmenee, että tiedon puute aiheuttaa selkeästi epätietoisuutta ja jopa jonkinlaista väärinymmärrystä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan sisällöistä ja toimintakäytännöistä. Kumppanuuskeskuksen olemassaolo on voitu havaita kadulla paikan ohi kulkiessaan, mutta kansalaisilla ei ole ollut aikaisemmin riittävää tarvetta ottaa tarkemmin selvää toiminnasta. Kumppanuuskeskuksen nimi voi myös aiheuttaa kansalaisille kysymyksiä paikasta ja toiminnan luonteesta. Haastattelussa tulee ilmi, että Kumppanuuskeskus on paikkana entuudestaan tuttu kuudesta haastateltavasta kahdelle. Neuvontapisteeseen hakeutuvat pääsääntöisesti siellä asioivat ja yhdistysaktiivit ja tiedon puute koetaan haastattelun mukaan jollakin tavalla harmittavanakin asiana.

H1 "Ei, se oli uutta...ko ehän minä oo tienny tästä paikasta..."

H2 "Niin, minkäkaltasia (tark. järjestöjen ilmaiset palvelut)?"--"En ala mihinkään jäseneksi."--"Se on rahasta kiinni..."--"Ei ollu...tai oonhan minä ohi kul-

keissa nähny, mutta en minä oo älynny enkä oo ottanu selevää, että mitä tämä oikein tarkoittaa”--”Tavallaan, että ei sitä niinkö tuu lähettyä ja ottamaan selevää ennenkö sitte kö minä oikein tarpeeksi saan aiheen...”

H3 ”Ei oo sattunu mun kohalle”--”No on se ihme, että ei oo kukkaan kertonu mitään...minä ihmettelen sitä tosiaanki.”

H4 ”On tämä vielä mulle vähän, että mitä täällä oikein, mitä kaikkea täältä sitte saa...?”

H5 ”Se, että tämä ei oo ihmisten tiedossa, tämä paikka...pelottava sana Kumppanuuskeskus... niin tuota, mitä me käyvään tuolaki sairaalasa puhumasa ja muualla, että menkää nyt sinne kyssyyn...että he on käyny suoraa Kelalla....ne ei oo oikein tienny, että mitä täällä on oikein touhuttu...”

H6 ”On ollut tietoa, kyllä.”--”Ensitedon minä oon saanu sillä tavalla, että mulle soitti mejän aluesihteerin ja kysy, että tuunko minä sinne neuvontapisteen avajaisiin toimimaan niinkö semmosena toimihenkilönä.”--”Sääli vaan, että se jotenki tuntuu, että yhteispalvelupisteestä ei tiijä oikeen muut ko ne jotka sitä käyttää ja tämmöset yhdistysihmiset.”

Siirtyminen tietoyhteiskuntaan on mahdollistanut kansalaistoiminnan tehostamisen ja verkottumisen, jolloin suuri osa Kumppanuuskeskuksen käytettävissä olevasta tiedosta on siirtynyt sähköiseen verkkoon. Tietotekniikkaa hyödynnetään yhä enemmän erilaisissa palvelujärjestelmissä ja järjestöjen kansalaisaktiiviteetteja ja -foorumeita luodaan rakentamalla kansalaisten virtuaaliyhteisöjä. Niillä edistetään neuvontapisteen toiminnan kaltaisten kumppanuusverkostojen toimintamallien syntymistä, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöt edustavat tulevaisuussuuntautunutta kansalaistoimintaa. (Roivas 2005, 135, 139.) Sähköisen toiminnan avulla pyritään aktivoimaan mukaan uusia jäseniä ja tavoittamaan myös tukea tarvitsevia nuoria, jotka ovat tottuneet elämään globaalissa ja läpinäkyvässä tietoyhteiskunnassa (ks. Vuorinen ym. 2006, 16, 90; Anttiroiko ym. 2003, 104; Sydänmaanlakka 2009, 26-34).

Vaikka tietoyhteiskunnan muutos on levinnyt kansalaistoimintaan ja on mukana sosiaali- ja terveysjärjestöjen arjessa ja omaehtoisessa toiminnassa, sähköisessä muodossa tuotettu tieto neuvontapisteen toiminnan sisällöistä ei tavoita kaikkia kansalaisia. Tietotekniikan käyttämättömyys tuli esille kuudesta haastateltavasta neljällä. Yksi haastateltavista kertoo haluavansa oppia käyttämään tietokonetta lisätiedon saamiseksi. Haastattelussa merkitykselliseksi nousee kansalaisen oma elämäntilanne ja kulloinenkin tuen tarve. Omakohtainen kokemus sosiaalisen tuen tarpeesta on tekijä, joka saa kiinnostumaan ja lähteä ottamaan selvää neuvontapisteen toiminnasta. Järjestöjen haasteena on

toimia ihmisläheisen toiminnan edistäjänä ja edunvalvojana, jolloin kansalaisen ja hänen oikeutensa nousevat ensisijaisiksi neuvontapalveluissa (Pohjola 2010, 25-26).

H2 ” Työvoimatoimistoston neuvoja on sanonu...en minä muuten ois älynny tänne tulla...”

H4 ”...mutta siinäkin nyt todettiin justiin johtokunnassa, että kun nythän tämä Kumppanuuskeskuksen tuo internetti ja nuo, että mitä kaikkea sielä on ja mitä kaikkea sinne voi panna niin ei me oo vielä osattu käyttää sitä tarpeeksi hyväksi.”--”...joo, siinä kyllä ois asiaa, että varmaan ei monikaan oo täällä käyny.”

H5 ”En ossaa sanoa...en osaa sanoa, että millä muotoa, mutta ilmeisesti, luulisi niitten, jotka on ollu vammasia ollu lapsesta asti, tiedostaa tämmöset paikat, mutta joka on yhtäkkiä sairastunu, niillä terveillä on varmaanki...suurin vamma on tuo asennevamma.”--”Se ilmeisesti on sitte semmonen, että ...vissiinki suurin osa ihmisistä pelekää, että heitä...oletetaan, että he on niinkö vammasia tai tuota, jos he tulee tämmöseen näin...”--”Asennevamma on suurin osa...”

Ohjaustahojen merkitys kansalaisille

Neuvontapisteeseen hakeutumisessa kansalaiset kokevat ohjaustahojen merkityksen suurena. Työvoimatoimiston rooli nousee haastatteluissa useamman kerran esille ohjaavana tahona esim. eläkeasioissa tai vajaakuntoisen työhön paluuseen liityen. Haastattelut kokevat, että neuvontapisteestä on mahdollisuus saada tukea henkilökohtaisen asian hoitamiseen ja tarvittavaa lisätietoa itselle tärkeässä asiassa. Erikoistyövoimaneuvojan rooli tulee ohjaavana tahona merkitykselliseksi, jos haastateltavalla on useita työllistymistä vaikeuttavia vajakuntoisuuden ongelmia.

H1 ”Työnvälitystoimistosta sain tietää...tai minut ohjattiin tänne. Siihen asti työnvälitystoimisto autto noin puoli vuotta.”--”Sieltä puhelimesta kerrottiin tuo osote ja tämän nimi niin sen perusteella tulin tänne.”--”Täällä tehtiin työntekijän kans eläkkeestä valitus eläkeyhtiöön ja se valitus autto.”

H2 ” Työvoimatoimiston neuvoja on sanonu, että jos on niitten eläkepapereitten täyttämässä vaikeuksia niin täältä Kumppanuuskeskuksesta, mene sinne...”

H2 ”... se erikoistyövoimaneuvoja, ko minä oon vajaakuntoinen, pitkäaikaistyötön, niin hän se sano vaan, että sieltä saat apua.”

Kansalaiset kokevat erilaisten viranomaisille toimitettavien lomakkeiden täyttämisen vaikeana ja he tarvitsevat siihen ohjausta ja tukea. Neuvontapisteestä haetaan myös lisätietoa erilaisista sairauksista ja vammaispalveluista. Vaikean sairauden kuormittaessa kansalaista, häntä on voitu ohjata neuvontapisteeseen palveluihin eri tahoilta, mutta sairauden ja kuormittavan elämäntilanteen vuoksi ohjaustahoa on vaikea hahmottaa tai muis-

taa. Merkitykselliseksi nousee kansalaisen vaikeassa elämäntilanteessa sosiaalisen tuen tarpeen ja tuen sisältöjen kohtaaminen. Kansalainen on asiantuntija omassa elämässään ja arjessa ja järjestöjen perustyö on lähellä kansalaisten arkea. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on erityisasiantuntemusta, jossa ne voivat antaa neuvoa ja ohjausta kansalaisten elämäntilanteisiin ja ymmärtää heidän arkea. (Pohjola 2010, 31-32.)

H3 ” ...Ja sitte täytettiin yks paperi täällä, tuolla alakerrassa, en muista ees nimiä (X) työntekijä?”--”Siksi, koska tuota minun piti, mulla on niitä sairaslomia ollu ja ne kaikki on tullu hyljättynä, ja tuota ja mun piti saaha..., täyttää semmonen paperi, jossa on minusta kaikkia tietoja, mitä minä oon käyny kouluja ja missä minä oon ollu töissä...”

H4 ”No lähinnähän se on tietysti tuo, kun minä oon itte syöpäpotilas ja äiti on syöpäpotilas ja kaikennäköistä tietoa tarvitsin...”

H5 ”...Sairauksia on takana palijo... elikkä tuota 2003 tuli aivohalavaus...aivorunkoon halavaus ja tuota sen jälkehen joutuin hakkeen näitä palveluja.”--”Joo, minä en muista...mistä puolelta tuli yhteyksiä...oli sitte semmonen, sairastuneitten työhönpaluusta oli tuolla...oli yks juttu...”

Kansalaiset kokevat merkityksellisenä sosiaali- ja terveysjärjestöjen ohjauksen neuvontapisteiden palveluihin. Haastatteluissa tulee esille, että useat kumppanuusverkoston toiminnassa mukana olevat järjestötoimijat ohjaavat kansalaisia neuvontapisteiden palveluihin. Osa haastateltavista on toiminut aikaisemmin vapaaehtoisina paikallisyhdistysten toiminnassa, jolloin toiminnan sisällöt ovat tulleet tutuiksi. Tutkimuksessa nousee merkityksellisenä esille aluesihteerin ja neuvontapisteessä toimivan palvelusihteerin rooli palveluihin ohjaamisessa. Haastattelussa ilmenee myös, että kaikki kansalaiset eivät välttämättä tunnista järjestöjen aluesihteerää neuvontapisteiden toimijana, vaan kokevat aluetuon erillisenä toimintana (vrt. vastaus H6).

H4 ”...minä oon kyllä menny niin ko X-yhdistyksen kautta nyt tähän kaikenlaiseen toimintaan.”

H5 ”...ko minä olin sihteeri...tavallaan semmonen sairastunut sihteeri, että sihteerin hommia, jäsenrekisteri ja muita hommia, niin jonku sen takia olin käymässä täällä.”-- ”...sairaalassa...semmosena tukijoukkona käyvään niin tuota oliko niiden yhteyvesä joku käynti täällä ja käytiin läpi tätä asiaa palvelusihteerin kanssa sillon aikanaan tätä neuvontapisteiden asiaa.”

H5 ”...minä olin esittelemässä tuota X-vammaisten kanssa ja tuota, sieltä kautta tulii.”--”Minä en henkilökohtaisesti muista, että miksi minä oon tullu tuota tänne taloon, mutta oon palvelusihteerin (nimi X) kans käyny juttusilla ja tuota..minä en muista ketä meitä oli,ko sihteeri on toinen (nimi X ja paikkakunta X) ja tuota

(aluesihteerin X)...” --”Joo, oli jotaki me käytiin täällä, mutta minä en muista oliko meillä kokous...ja jotaki meidän piti saaha johonki tietokantaan tänne.”

H6 ”Joo (aluesihteerin X) ohjasi.”--”Asiahan oli sillä tavalla, että minä en varsinaisesti oo varsinaisesti niitä neuvontapisteiden palveluita käyttäny, kun minä oon lähinnä käyttäny tuota aluesihteeria, joka toimii siellä samoissa tiloissa.”--”...minä oon saanu siitä sitte niinkö yhityksen muiltaki jäseniltä paljo tietoa ja tapahtumista, mitä siellä on...että kö mua on kyllä informoitu siitä hyvin, tai niistä tapahtumista.”

H6 ”Eläkkeellä oon...mulle soitti meidän aluesihteerin ja kysy, että tuunko minä sinne neuvontapisteiden avajaisiin toimimaan niinkö semmosena toimihenkilönä.”

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen rooli julkisen sektorin yhteistyökumppanina ja palveluiden tuottajana on muuttunut merkittävästi 1990-luvun laman jälkeen (vrt. esim. Pelkonen 2005, 48-56). Haastatteluissa nousee esille julkisen sektorin aktiivinen rooli neuvontapisteiden palveluihin ohjaamisessa. Julkisen sektorin sosiaalityöntekijä on mukana neuvontapisteessä ikääntyvien muistineuvonnassa ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen työntekijät ovat verkostoituneet sekä perusterveydenhuollon, että erikoissairaanhoidon kanssa. Järjestöjen aluetyöntekijät pitävät säännöllisesti yhteyttä toiminta-alueensa sairaanhoitopiireihin ja keskussairaaloihin Pohjois-Suomessa ja tekevät ruohonjuuritasolla yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kanssa. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni diagnoosin saanut henkilö voi halutessaan hakeutua sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen piiriin ja tulisi tietoiseksi neuvontapisteiden matalan kynnyksen toimintamahdollisuuksista ja järjestöstä, jonka piiriin sairauteen liittyvä edunvalvonta kuuluu.

H3 ”Koska minähän juoksin viime talven siellä (X)sairaalassa...näitten...tämän terveyden kanssa ja että pittää saaha lisätietoja...niin sitte tällä viimesellä kerralla minä sain sitte tietää, että tämmönenki on olemassa.”

H4 ”...Oon noita äitin asioita hoitanu, niin sieltä on ohjattu ja neuvottu tänne tulemaan ko oon jotaki kysyny niin sitte on käsketty tänne tulemaan.”...”Ihan vanhustyön puoleltaki oon saanu useamman kerran neuvoa, että mee sieltä kysymään.”... ”Useammat tahot, vanhustyö ja sitten tuota kodinhoito taikka ne kotivastajat ja sitte tuon oman osaston, tuon syöpäosaston kautta...usealta taholta.”

Palveluiden saavutettavuuden merkitys kansalaisille

Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden toiminnasta käytetään nimitystä ”matalan kynnyksen toiminta”, jolla pyritään siihen, että palvelut olisivat esteettömiä ja ne olisivat mahdollisimman hyvin kansalaisten saavutettavissa. Haastatteluun osallistuneet kansala-

laiset kokevat pääsääntöisesti neuvontapisteeseen palveluihin hakeutumisen sujuneen ohjauksen jälkeen hyvin, jolloin palveluihin tuleminen oli ollut helppoa tai selkeää. Neuvontapisteeseen hakeutumista helpottavat kaupungin tuttuus, tunne avun saamisesta, oman luonteen sosiaalisuus ja uteliaisuus sekä aikaisempi kokemus neuvontapisteestä ja vertaistoiminnasta.

H1 "Ainaki minulle oli heleppua, ko minä oon kaupungin tuntenu jo 40 vuotta."... "Aivan heleppoa täällä osata."

H2 "Nii, helppohan tähän ois tulla...aattelin, että täällä ois voinu niinkö ihan huvin vuoksikki ois voinu istuskella."--"Aivan helppoa on mulle ainaki."--"... sieltä saat apua niin eihän siinä sen kummempaa ollu, minä tulin ihan selevästi tänne...ihan selevä oli tulla tähän."

H4 "Joo, minä yleensä oon, että minä oon sosiaalinen ja utelias, että ei mulle tuu tämmöset asiat vaikeina vastaan."--"Ihan vaan tulin uteliaisuuttani ja juttelin tuosa tuon neuvonnan ihmisen kanssa ja kattelin nuita esitteitä."--"Ihmettelin ko täällä on vaikka kuinka monta järjestöä...että se oli mulle yllätys..."

H5 "No mun, mun kohalla on ollu ihan heleppoa, erittäin heleppoa."

H6 "...ainakin toki sinne liittoon tai yhistyksen hommiin on ollu heleppo tulla."--"Se yks kokemus, joka mulla on siitä vertais...tai siitä yhteispalvelupisteestä on, niin helppohan sinne oli silloin tulla."--"No tuota...sen voin sanoa, että sinne on ollu, myöhemminki on ollu, tai on niinku...ois ollu heleppo, varmaanki heleppo mennä..."

Tutkimuksessa haastateltava tuo esille sen, että hän on kokenut aluksi arkuutta ja epävarmuutta neuvontapisteeseen hakeutumisessa, koska hänellä ei ollut aikaisempaa tietoa toiminnan sisällöstä eikä kokemusta sosiaali- ja terveysalan järjestöistä. Haastateltava on ollut epävarma siitä, oliko hän tullut oikeaan paikkaan hakemaan apua. Haastateltavan mukaan neuvontapisteeseen hakeutumisen jälkeen hänelle on syntynyt kuitenkin hyvä kokemus neuvontapisteessä olemisesta. Epävarmuutta kansalaiselle tuo myös se, että hänellä ei ole ollut selkeää käsitystä hakemansa sosiaalisen tuen sisällöstä.

H2 "...ko minä oottelin sinne aikaa, pääsyä...kyllä minä niinkö sillain pikkusen tätä, että mitä täällä on?"--"Ja ko sitä aikaa on, ko ei sitä muuta ookaan ko aikaa...semmosta jotaki arkuutta se kuitenkin on..."--"...enkä minä oo sillä lailla järjestöihminen...mutta tarpeen vaatiessa sitten kyllä oon ollu, jos tulevaisuudessa niin sitte."

H3 "No kyllä se alussa tuntu vaikialta tulla, ko ei yhtään tienny, mutta mulla ko oli sitte se...oliko se, mistä minä sen paperin sain?.."--"Kyllä mulla pikkusen ne ajat--...tuli semmonen tunne, että joo en tiijä, onko tää oikia paikka, mutta sitte ko minä olin siellä, sitte tuntu ihan hyvältä."

H4 ”Ei se vaikeeta ollu, mutta se että minä en oikeen tienny, että mitä minä tulintäältä hakemaan.”

Sosiaali- ja terveysturvan Keskusliiton (STKL) toimittamassa Kansalaisbarometrissa (2011) tuodaan esille, että sosiaali- ja terveysjärjestöihin suhtaudutaan myönteisesti, joka kertoo kansalaisten arvoista ja asenteista. Järjestöt tunnetaan hyvin ja niiden toimintaan on helppo lähteä mukaan. STKL:n teettämän kyselyn mukaan järjestöjen toiminta tarjoaa tärkeitä osallistumiskanavia. (Siltaniemi ym. 2011, 3, 166.) Järjestöbarometrin (2006) mukaan valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen paikallisyhdistyksillä on keskeinen tehtävä hyvinvoinnin edistäjänä kansalaisjärjestötoiminnan, vaikuttamistoiminnan sekä asiantuntijatehtävien kautta. Lisäksi ne järjestävät erilaisia palveluja, tukea ja osallistumismahdollisuuksia sekä virkistystoimintaa. Paikallishdistystoiminnassa painotus on vapaaehtois- ja vertaistoiminnassa sekä tiedonvälityksessä ja virkistystoiminnan järjestämisessä. (Vuorinen ym. 2006, 3-4, 11-19, 32-35.)

Aikaisemmat järjestökokemukset

Tutkimuksessa kysytään kansalaisten aikaisempien kokemuksia sosiaali- ja terveysjärjestöistä ja paikallisyhdistysten toiminnasta, jonka avulla pyritään selvittämään kokemusten merkitystä palveluihin hakeutumisessa. Haastattelussa nousee esille järjestöjen rooli sekä ensitiedon antajana, että vapaaehtoistoiminnan ja osallisuuden tarjoajana. Haastateltavat pitävät yhdistystoimintaa omassa elämässään tärkeänä, tukea antavana tahona. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa mukana olevat kansalaiset kuuluvat yhdistysten hallitukseen, osallistua kerhotoimintaan ja vertaistoimintaan ja osallistuvat monipuolisesti erilaisiin luento- ja kurssitilaisuuksiin, retkiin ja liikuntaharrastuksiin. Haastateltavat voivat kuulua samaan aikaan useampiin yhdistyksiin ja toimia niissä aktiivisesti. Lisäksi yksi haastateltavista on osallistunut Polku-kokemuskouluttaja toimintaan, joka on eräs vertaistoiminnan muoto. Aikaisempi tieto järjestöistä lisää rohkeutta lähteä mukaan vapaaehtoistoimintaan.

H4 ”Oon ...yhdistystoiminnassa (X) ja sen yhdistyksen edustajana, taikka sen oman osaston edustajana.”--”Kyllä minä niistä saan voimaa ...sitte minä vielä kuulun (X)-kerhoon kerran kuussa.”

H4 ”...Ne on kyllä tullu sen (X-yhdistys) porukan kanssa ja sitä kautta...siellä on erilaisia kerhoiltaluennointsijoita ollu ja sitte ihan se...että minä koen sen hirviään

tärkeäksi, että minä kulen siellä niitten kanssa.”--”...jumpissa ja kaiken näköisillä retkillä...”

H5 ”...X-yhdistyksessä ja nyt oon tuota X-yhdistyksessä..... ja sitte tuota X- yhdistyksessä.”--”X-yhdistyksen vertaistukiryhmässä käyn, ne ei oo täällä, mutta tuota käyn semmosessa...sitte X-yhdistyksellä on kans.”--”No ne on osana niitten kautta tieteenki (saanut tukea)... joka toinen viikko tai kerran kuukauvessa tavaataan...minä en niistä paljjo irti vielä saa mutta tuota...”--”Olen, minähän olin siinä Polku-toiminnassa.”

H6 ”On siitä ollu monenlaista hyötyä, kyllä...minä toimin aktiivisena yhdistyksessä tuossa vuosituhannen vaihteen tienoilla ja muutama vuosi sen jälkeenkki, niin paljjo kävin kyselemäsä aluesihteeriltä asioita liittyen näihin yhdistyksen toimintoihin ja hajin vertaistukia silloin niissä asioissa.”--”Joo, kyllä...mä oon kuulunu siihen 11 vuotta.”...”...nyt viime vuosinahan minä en oo ollu yhdistyksessä aktiivisesti...se on ollu meleko vähäistä, mutta tuota silloin aktiivisimpina aikoina, niin kyllä minä varmaan kerran kuukauvesa olin yhteyvesä.”

Aikaisemmin sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa mukana olleilla haastateltavilla on monipuolinen kokemus järjestöjen tarjoamasta sosiaalisesta tuesta. Esille nousevat diagnoosipohjaiset luennot ja tietoisuuskurssit sekä vertaistoiminnan tapaamiset ja omaishoittoon liittyvä tiedollinen tuki. Haastateltavat arvostavat järjestöjen tuottamaa tietoa, jossa painetulla lehdellä ja tapahtumakalenterilla on sähköisen tiedotuksen rinnalla oma sijansa ja merkityksensä kansalaisille. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuki koetaan nopeaksi, helpoksi ja lämpimäksi, jonka vuoksi ollaan valmiita hakemaan tukea järjestöpuolelta. Järjestöjen monimuotoista neuvontaa ja ohjausta antavat sekä ammattilaiset, että vapaaehtoiset, joilla on vahva rooli erityisesti vertaistuen antamisessa. Vertaisuutta pyritään neuvontapisteiden toiminnassa hyödyntämään, sillä sen voima on tunnettua ja tunnustettua. (Konttinen 2010, 61.)

H3 ”Mulla olis nyt tulevalla, ensi viikolla, mulla ois semmonen (diagnoosi)-juttu, jossa tuota on semmonen luento...”

H4 ”Ja on oltu niin ku semmosellakin kurssilla, että yhdessä äidin kanssa.”--”On saatu sieltä tukke ja siellä hirviästikki sitä henkistäki apua.”--”...niin kyllä se tuki on niin ko enemmän tullu sieltä, sieltä omalta porukalta...”

H4 ”Mutta taas nyt se ko minä oon omaishoitaja, niin minä käyn niitten tilaisuuksissa ja sitten ensimmäiseksi minä oon liittynny siihen X-yhdistykseen, joka nyt on X-liitto...”Niin sieltä minä oon saanu sen kaiken tiedon, niin kun sen äidin kautta, että mitä kaikkea mun pitää hoitaa ja mitä mun pittää annoo ja sieltä kautta.”...”Minä käyn siellä...niitten omaisten illassa, nytkin oli vasta...”

H4 ”No siellä on niin ko kerran kuussa on semmonen omaisten ilta ja sieltä kyllä saa sitte”--”...yleensä näitten liittojen kautta saa hirveästi tietoa...jos vaan ihmet-

tellee tuolla kotona, että mitä tekis, niin ei siitä mittään tule.”--”Ja mullehan tulee se heijän lehti ja toimintakalenteri.”

H5 ”Se on tällä hetkellä semmonen rikkaus (yhdistystoiminta), tilanne on tuota semmonen, että mulla on kaikki seinät noussu ympärillä pystyyn...”

H6 ”Minä oon enempi ollu noissa liiton vertaistukitapaamisissa.”--”Oon saanu, oon...välttämättä en aina ihan nopeammin avun, mutta tuota ...nopeammin ja helpommin ja paljon mielummin menisin.”--”Haenki, jos on mahdollista saaha se tuolta järjestöpuolelta, niin paljon mielummin sieltä haen sen avun.”--”...toisin, ko sitte tuolla järjestöpuolella taas on, sielä on hyvinki lämmintä ja semmosta...”

Haastateltavat joilla on aikaisempaa kokemusta sosialai- ja terveysjärjestöjen toiminnasta, nostavat haastattelussa esille johtokunnan jäsenen roolit sihteerinä ja rahastonhoitajana sekä vertaistoiimintaan liittyvät asiat. Paikallisyhdistyksen asioiden hoitaminen ja niiden opetteleminen koetaan tärkeäksi ja vastuulliseksi, jonka vuoksi tehtävistä kiinnostuneiden halutaan usein jatkavan vapaaehtoistyössä (vrt. H4 *”...aattelen tuota meijän porukkaa, niin kyllä ne minua työntää sinne sitte jatkossa varmaan johtokuntaan...Ei näihin oo halukkaita.”* Haastatteluissa tulee esille, että neuvontapisteiden toiminnasta saatu tieto koetaan merkityksellisenä, jonka vuoksi tietoa halutaan viedä yhdistyksen muille toimijoille. Esille tuli myös se, että sairauden myötä yhdistystoiminta voi tuntua kuormittavalta, josta johtuen oma ja vastuullinen paikka halutaan antaa toisen hoidettavaksi.

H4 ”Minulla on vasta yksi vuosi, että nyt alakaa sielläki vähä enemmän hoksamaan asioita ja tuntee niitä ihmisiä, mitä kaikkia siellä on näitä edustajia.”--”...aattelen tuota meijän porukkaa, niin kyllä ne minua työntää sinne sitte jatkossa varmaan johtokuntaan...Ei näihin oo halukkaita.”--”Ja ihan mielelläni oonki siellä ...että ei heti pääse sissään asioihin, mihinkään. Sitä täytyy olla ja oppia.”...”Kyllä minä koen sen tärkeäksi... vien täältä sitte terveisiä sinne meijän porukalle ja johtokunnalle, kyllä se on tärkeää...”

H5 ”... ko minä olin sihteeri...tavallaan semmonen sairastunut sihteeri, että sihteerin hommia, jäsenrekisteri ja muita hommia.”...”Siinä vaiheessa me liityttiin justiin tähän vammais- ja kansanterveystyön järjestöihin, elikkä X-yhistys ei kuulunu siihen aikaisemmin...”--”Sillon toimin ja koitan nyt valitettavasti päästä irti siitä...oon rahastonhoitaja ja niitä puitteita käyn täällä.”

H6 ”No yhityksen asioita hoijellu ja käyny kyselemässä liiton tai tohon meijän liiton vertaistukitoimintaan liittyvisä asioisa.”

Paikallisyhdistykseen kuulumattomuus voi olla tietoinen valinta ja tulee esille silloin, jos haastateltavalla ei ole aikaisempaa kokemusta sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta. Valintaan ovat voineet vaikuttaa kansalaisen aikaisemmat kokemukset, joista ei

kuitenkaan tämän tutkimuksen haastattelussa tarkemmin kysytty, (vrt H2) ”*Enkä minä ala jäseneksi mihinkään yhistykseen, ko ne on minusta niin tuota...se maksu ja minulle on joka penni tarpeen.*” Haastattelusta käy ilmi, että sosiaali- ja terveystyöjärjestöistä saatu yksittäinen tiedollinen tuki on auttanut arjessa, vaikka varsinaiseen yhdistystoimintaan ei välttämättä haluta sitoutua tai kuulua. Omakohtainen kokemus sosiaalisen tuen tarpeesta ja painetusta Kumppanuuskeskuksen esitteestä saatu tieto vaikutti kansalaisella sosiaalisen tuen piiriin hakeutumisessa ”... ja mulla on se tämän Kumppanuuskeskuksen esite..” Haastatteluvastauksissa nousee merkitykselliseksi oikean ja riittävän tiedon saaminen toiminnan sisällöistä sekä jäsenyyden aiheuttamista taloudellisista tekijöistä.

H2 ”No en minä oo sillälailailla niin kö yleensä näitä järjestöasioita, niin en minä oo sillä lailla kyselly enkä ottanu seleville, mutta kyllä niinkö jotaki ja mulla on se tämän Kumppanuuskeskuksen esite.” --”Ei, en minä oo missään järjestössä, mutta oon minä käyny X-liitossa pari kertaa neuvoja kyselemässä näihin vaivoihin...”

H2 ”Niin, minkäkaltasia (tark. järjestöjen ilmaiset palvelut)?”--”Kyllä mää niinkö voisin, mutta ko minä melekeen ennakkoon arvaan nämä kaikki jutut, että ne on rahasta kiinni mulla.”--”Enkä minä ala jäseneksi mihinkään yhistykseen, ko ne on minusta niin tuota...se maksu ja minulle on joka penni tarpeen.”

5.2 Sosiaalisen tuen tarve kansalaisten arjessa

Haastattelussa kysytään kokemuksia yhteiskunnallisesta lama-ajasta 1990-luvulla tai sen jälkeen vaikuttaneista hyvinvointipalveluiden muutoksista ja sen merkityksestä palveluihin hakeutumisessa ja tuen tarpeessa. Kuudesta haastateltavasta neljällä on kokemuksia yhteiskunnan turvaverkkojen murtumisesta, jolla tarkoitetaan pitkäaikaistyöttömyyttä ja siitä seuranneita hyvinvointiongelmia. Hyvinvointiongelmat vaikuttavat kansalaisten elämään ja sosiaalisen tuen tarpeeseen arjessa. Tämän hetkinen yhteiskunnallinen murros nousee myös esille haastatteluissa.

Haastateltavat tuovat esille kokemuksia 1990-luvun lamasta ja sen seurauksista, jolloin määräaikaista työntekijöitä ”pantiin pois” ja he joutuivat työttömiksi. Yhdessä kokemuksessa nousee esille lama-ajan toinen näkökulma, jossa haastateltava on ollut yt-neuvotteluissa ajamassa työntekijöiden asiaa ja joutunut tilanteeseen, jossa oman työyhteisön jäsenet jäivät ilman palkkatyötä. Haastattelussa tulee esille vaikean yhteiskunnallisen murroksen vaikutuksia ja pyrkimys säilyttää työntekijöiden työpaikkoja lomautusten ja irtisanomisten sijaan, jota kansalainen kuvaa (vrt. H4) sanomalla: ”...että ne oikeudenmukaisesti ne ihmiset sinne johonkin sitte työnnettiin.”

H3 ”Kosketti, koska 1994, silloin pantiin kaikki määräaika-aset pois, kaikki työntekijät...ei otettu lissää silloin työntekijöitä, ko kaikki ne, joilla ei ollu vakituista paikkaa niin pantiin pois.”

H3 ”On tosiaanki...”--”Niin on ja tämän, sen takiahan tämä koskettaa taas mua taas...”

H4 ...”Siellä alettiin käymään yt-neuvotteluja ja minä olin yhdyshenkilö...”--”Minä oon ollu ajamassa niin ettei tulis meille työttömiä sielläkään kauhiasti, niin että ne oikeuvenmukaisesti ne ihmiset sinne johonkin sitte työnnettiin.”--”Silloin sitä alettiin siirtää tuotantoa pois paikkakunnalta (X)...se loppu kertakaikkiaan se (X-tuotanto)...”--”Minä oon jääny 1998, että ne alako siellä 1997, reilu kymmenen vuotta sitten...”

Kokemuksia pitkäaikaistyöttömyydestä

Haastateltavilla on kokemuksia pitkäaikaistyöttömyydestä, joka on saattanut pisimmillään kestää yli 10 vuotta, aina 1990-luvun alun lamasta asti. Työvoimatoimiston avun loppuminen koetaan vaikeana ja kansalaisen korkea ikä lisää koettua ongelmallisuutta työllistymisessä ja lisäkoulutuksen hankkimisessa. Tämän hetkinen yhteiskunnallinen murroskausi lisää vaikeutta työllistyä erityisesti ikääntyvillä pitkäaikaistyöttömillä, sillä viime aikaiset irtisanomiset ovat olleet lähes päivittäisiä. Yritykset ilmoittavat tuotannon supistuksista ja henkilökunnan vähentämisestä tai lomauttamisesta. Pohjois-Suomessa asiaan otti kantaa Sanomalehti Kaleva (ks. Pääkirjoitus, 28.9.2012, s. 24) uutisoimalla, että ”*Nyt tulee liikaa huonoja uutisia*”. Lehden mielestä synkät uutiset rapauttavat uskoa tulevaisuuteen, jonka vuoksi politiikassa olisi palattavat perusasioihin ja menokinastelun sijaan pitäisi pohtia, mistä saadaan uutta työtä ja leipää. Työn loppuminen vaikuttaa merkittävästi kansalaisen arkeen ja lisää huono-osaisuutta, joka ilmenee myös haastatteluissa. Huono-osaisuutta voivat aiheuttaa esim. huono fyysinen ja psyykinen terveys, huono taloudellinen tilanne tai puutteet sosiaalisissa suhteissa (Siltaniemi ym. 2011, 57). Pitkän työttömyyden jälkeen ja eläkeiän kynnyksellä koulutusta ei koeta haastattelun mukaan enää mielekkääksi.

H1 ”Siihen asti työnvälitystoimisto autto noin puoli vuotta...”

H2 ”Minä oon ollu, saa sanoa jo vuoden 1990-luvun vuoden alusta saakka ollu silloin ku oli ensimmäinen talouskriisi, sieltä saakka ollu enää hyvin vähän enää missään työssä.”... ”Minä oon pitkäaikaistyötön...”

H3 ”Olen pitkäaikaistyötön ja siinähan tämä onki tämä ongelma, että kun...ensinnäki mulla alakaa tämä ikä olla tässä pisteessä jo, että lähenee kuutta

kymmentä...ja sitte vielä pitää...vielä tulee, ko minä en ois ikinä uskonu, että voi tulla tämmönen....”

H3 ”...Semmosessa olin jo välillä, niinkun että pois työvoimatoimiston kirjoilta, mutta mut pantiin takasi, ko ei löytyny sopivaa työtä.”...”Mutta ko miettii sitä-ki...kun ne supistaa ja supistaa koko ajan ja sitte, kun minä oon jo tämän ikänen niin en minä nyt ennää koulun penkillekkään läh...halua.”

1990-luvun jälkeinen työttömyys ja elämän niukkuus vaikuttavat haastateltavien mukaan arjessa asumisolosuhteisiin, eikä asuntoa voi voinut valita, vaikka asunto on huonokuntoinen ja siinä ilmenee selkeitä terveysriskejä. Työn loppumista seuranneeseen työttömyyteen liittyy toimeentulovaikeuksia, jolloin ruuan ostamista ja talouden pitoa sekä jokapäiväistä elämää pitää suunnitella tarkasti. Haastateltavat kokevat merkittävänä jatkuvan huolen toimeentulosta ja ansiosidonnaisen päiväraha-ajan jälkeen toimeentulotuen hakeminen koetaan vaikeana. Heikko koulutus pohja lisää haastattelujen mukaan pitkäaikaistyöttömyyden riskiä. Kansalaisten taloudellinen tilanne on yhteydessä koettuun fyysiseen terveyteen, jossa materiaallinen elintaso näyttäytyy elämäntilanteen ja kokemuksellisen huono-osaisuuden (huonommuuden) kautta. Lisäksi työttömyydestä seuraavan huonon taloudellisen tilanteen vuoksi osallistuminen yhteiskunnassa vähenee ja erityisesti se koskettaa yksin asuvia työttömiä. (vrt. Siltaniemi ym. 2011, 47, 66, 70).

Materiaalinen elintaso ja kokemuksellinen huono-osaisuus tulee esille useassa haastatteluvastauksessa. Suomalaisista 69% pitää tärkeänä materiaallisen elintason kohottamisen. Elintason korottamiseen on huono mahdollisuus ikääntyvillä, yksin asuvilla ja työttömillä kansalaisilla. (Siltaniemi ym. 2011, 48-49.) Haastattelussa tulee esille työttömyydestä johtunut huono taloudellinen tilanne, jonka vuoksi kansalainen joutui asumaan terveysriskistä huolimatta huonokuntoisessa asunnossa vuosia. Tämä lisää edelleen huono-osaisuuden kokemusta ja fyysisen sairauden riskiä.

H2 ”Niin, ja sitte minä muutinkin semmoseen home- ja kosteustaloonki silloin 1990-luvulla, just -90 ja 14 vuotta joutun siinä asumaan... ja ko niitä on niin vaikea vaihtaa... sitte se oli pienituloiselle, ko pitää nuukasti elää, niin se oli edullinen.”--”...ei ollu mulla vakituinen paikka ja niitä lomittajia, kun niitä vähennettiin ja vähennettiin ja minutkin vähennettiin...”--”...minä oon vaan niin heikolla ja huonolla koulutus pohjalla...”--”...minä oon kaikkein pienimmällä...tuolla tuella...Kela:n työttömyyskorvauksella ollu tähän asti.”

H1 ”Ko se oli aikasemmin se arki semmosta, ko piti miettiä ainaki kuukausi eteenpäin, että mitä minä ostan ja mitä minä, missähi käyn ja millon mitähi, niin

piti miettiä niin tarkasti niin että mihin ne eurot pistää...”--”Ja niinkö ruokaa, niin piti aina ostaa sillon ko sattuu rahaa olemaan ja lyyvä pakasteeseen.”

H3 ”...siinä vaiheessahan minä tippuin siitä työelämästä, mutta oli mulla yksi työllistämiskausko on ollu...”--”Mutta sitte kö sinä tiput sen, sen, sen...tämän....tullee se 500 päivää, sitä et pääse takasi sinne ansiosidonnaiselle päivärahalle.”--”Sen toimeentulon (toimeentulotuki) kanssa on oltava tekemisissä.”

Työttömyys vaikuttaa haastateltavien mukaan kasautuvien taloudellisten ja sosiaalisten ongelmien vuoksi arjessa jaksamiseen. Kasautuvat ongelmat ja kokemuksellinen pahoinvointi näyttäytyy pienituloisilla ja työttömillä muita kansalaisia useammin. Työttömyydestä kärsivillä lapsiperheillä esiintyy tutkimusten mukaan myös elämää vaikeuttavia terveysongelmia. Taloudellinen hyvinvointi lisää psyykkistä hyvinvointia, kun taas taloudelliset vaikeudet, koettu köyhyys ja huono-osaisuus ovat yhteydessä psyykkiseen terveyteen käytettävissä olevia tuloja enemmän. (Siltaniemi ym. 2011, 58-59, 78, 80, 82.)

Lama-ajassa huolta lisäävänä tekijänä haastatteluissa nousee esille alaikäisistä lapsista huolehtiminen ja huoli heidän tulevaisuudesta. Haastattelussa tulee esille laman aikana tehtävät työntekijöiden irtisanomiset, joiden seurauksena kansalaisten hyvinvoinnin ongelmat lisääntyvät ja syrjäytymisriski kasvaa. Irtisanominen tapahtumana voi olla merkittävä sen työntekijän kohdalla, jonka tehtäväksi irtisanominen on annettu. Vaikeassa taloustilanteessa irtisanojan kokemus voi olla tapahtumana psyykkisesti vaikea oman työssä jaksamisen kannalta. Haastateltavista kahdella kansalaisella ei ole ollut kokemusta työttömyydestä tai lama-ajasta, johon saattoi vaikuttaa ennen lamaa vakiintunut työsuhte tai opintojen sijoittuminen lamavuosiin. Työssä olevat kokevat henkisen hyvinvoinnin työttömiä paremmaksi ja onnellisuus ja terveys, jotka ovat keskeisiä hyvinvoinnin osa-alueita, vaikuttavat toisiinsa (Siltaniemi ym. 2011, 73, 77).

H3 ”Ja sitte se kosketti niin paljo ja sitte minulla oli poika vielä alaikäinen...ja siten tuota siinä nyt on ollu niin monta asiaa, että niinkö tuntuu nettä...”

H4 ”No en varsinaisesti työhön (väsyi), mutta justiin näihin yt-neuvotteluihin.”--”Sitä väkkee alettiin vähentää, se oli semmonen paha asia mun mielestä.”

H4 ”Ei oo ollu koskaan...työttömyyttä eikä ees uhkaa siitä.”

H5 ”Ei oo työttömyydestä.”...”Ei oikeestaan, sillon visiin pikkusen muotoiltiin sitä palakkaetuja...oikeestaan kumpikkaan lama oo vaikuttanu.”

H6 ”Ei oo kokemusta työttömyydestä, enkä oo saanu (siihen liittyvää palvelua).”... ”En oo ollu (kokemusta lamasta).”... ”...minä oon sillon opiskellu ja mulla on ollu töitä opintojen ohesa ja ei, sillon ei, minä en oo osannu ajatella koko lammaa sillon.”

Kokemuksia pitkäaikaissairauksista arjessa

Kansalaisilla on työttömyyden lisäksi kokemuksia pitkäaikaissairauksista, jotka lisäävät kuormitusta arjessa. Pitkäaikaissairaus vaikeuttaa arkea suomalaisista täysi-ikäisistä kansalaisista jo 50:llä %. Terveys on merkityksellinen kansalaisten elämässä ja se vaikuttaa henkilökohtaisen hyvinvoinnin lisäksi arkeen ja työelämään. Tutkimusten mukaan kansalaisten sosioekonominen asema näyttäisi olevan yhteydessä fyysiseen terveyteen, (ks. esim. Siltaniemi ym. 2011, 66-67). Haastateltavat kertovat vaikeudesta tuoda esille sairauden päivittäin aiheuttamia vaikutuksia viranomaiskontakteissa. Haastateltava (H1) kertoo, kuinka hänet lähetettiin esim. vaikeiden selkäkipujen vuoksi psykiatriseen tutkimukseen.

Haastateltavat ovat saattaneet käydä läpi useita eri lääkkeiden kokeiluvaiheita ja kokevat sairauden kanssa elämisen jonkilaiseksi raskaaksi välivaiheeksi, joka saattaa kestää useita vuosia. Erilaiset tuki- ja liikuntaelinsairaudet kuormittavat haastateltavia niin, että jokapäiväisestä arjesta selviytyminen on vaikeutunut. Pitkäaikaissairauden rinnalla haastateltavilla esiintyy useita erilaisia jokapäiväistä elämää rajoittavia rinnakkaissairauksia, joilla on merkitystä sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuteen ympäröivässä yhteisössä. Hyvinvoinnin saavuttamiseksi lähipalveluilla on haastattelun mukaan merkitystä kansalaisen arjessa, joka on tärkeä tämän hetkinen yhteiskunnallinen kysymys hyvinvointipalveluiden ja palvelurakenteiden uudistamisesta käytävässä keskustelussa.

H1 ”..Minä, että kö ei mulla oo pää kipiä kö selekä....”

H3 ”Polovien vuoksihan minä ja oonhan näitten muittenki vuoksi minä pääsin sairaslomalle...ko nivelrikko on polovissa ja nyt kun minä oon tuota muutamana päivänä kävelly...semmosen pari kilometriä sinne on matkaa ja takasi, niin kyllä oli liikaa.” ... ”Ko mulla on diabetes, astma, nivelrikko polvissa, kolesterolilääkitys ja hormonit ja mulla on vaikka mitä!”

H3 ”Kaupassa käyntiki on aika vaikiaa, koska meillä siirty se kauppa kauemmas.”

H5 ”Sairauksia on takana palijo...elikkä tuota 2003 tuli X-halavaus... ja tuota sen jäläkeen joutuin hakkeen näitä palveluja.”-- ”Joo, mulla tällä hetkellä on ja tuota, minä en pysty...mulla tällä hetkellä vähän tympii kö lehisä puhutaan siitä ko-

lomen kuukauven sairastumisesta vaan, että tuota mulla on kestänyt nyt toista vuotta tämä...”

H5 ”...mulla on tuota, väliin oli niin kova lääkitys...kokkeiltiin kaikenlaista lääkettä, että saatais tuo tuska pois...”

Pidempään jatkuessaan sairaus vaikuttaa haastateltavien mukaan stressaavasti, jolloin oma jaksaminen on ajoittain koetuksella. Hyvinvointipalvelut ovat kansalaisia varten ja palveluiden tehtävänä on tukea arjen sujumista erilaisissa elämän kriisitilanteissa. Hyvinvointipalvelut toimivat systeeminä, joiden haasteena on palvella mahdollisimman saumattomasti kansalaisia omassa elämismaailmassaan (Pohjola 2010, 30; ks. myös Rubin 2003, 6-7; 2004). Pitkäaikaissairaus kuormittaa sekä psyykkisesti, että fyysisesti ja sillä on merkitystä kansalaisen jaksamiseen arjessa. Mielenterveyden ongelmat näyttyvät tutkimusten mukaan kietoutuva yhteen pitkäaikaistyöttömyyden ja fyysisten ongelmien kanssa (ks. esim. Siltaniemi ym. 2011, 84). Yksi haastateltavista tuo esille oman näkemyksensä siitä, että psyykkisesti kuormittava ja ahdistava elämäntilanne toi tullessaan kehon fyysisiä oireita, joka ilmeni hänellä muun muassa selittämättömänä jalkakipuna.

Haastattelussa nousee myös esille äkillisen ja vakavan sairastumisen merkitys kansalaiselle silloin, kun on kysymys esim. jonkin etuuden tai tuen hakemisesta. Haastateltava kuvaa tuota elämäntilannetta hankalaksi ja siihen liittyvää avuttomuuden tunnetta rasakaaksi, koska hänellä ei ole ollut tietoa mistä tukea voi saada. Kansalaisten omat tavoitteet ovat lähtökohtana hyvälle palvelulle, sillä paras asiantuntija arjessa on kansalainen itse. Palveluiden tulisi pystyä tulkitsemaan kansalaisen tuen tarvetta ja vastaamaan siihen tarjoamalla palvelujärjestelmän asiantuntemusta parhaalla mahdollisella tavalla. Julkinen sektori ei kykene aina vastaamaan riittävästi asiakkaan tuen tarpeeseen ja käyttämään sitä toiminnan perusteena, joka järjestöissä tunnustetaan jo aika hyvin. Kyseessä on myös asenteellinen ja ideologinen suhtautuminen kansalaisen arkeen. (Pohjola 2010, 31.)

H2 ”Ja tämä kauhia ressitilannehan se on, ko mulla on jo kehittynyt semmonen luonnekki...”

H3 ”...onnikoissa ko kulkee, niin seki, että ko jos niillä ihmisillä on kaikenlaisia hajusteita, niin kaikki minä haistan ja tupakat...tupakka haisee ja viina haisee, ne aiheuttaa mulle hirveen pahan olon.”--”Allergia, semmonen ja siitepölyki tekkee, siitepölyaika oli kans ihan hirviä.”

H5 ”Oon kuntoutunu kyllä niin työelämään, kun sielä tuli sitte tuo mulla iski sitte semmonen...mulla meni työnantajan kans tavallaan välit siinä ja tuota....ahistuin, väsähin työelämään ja tuota...”--” Mulla iski siihen sitte masennus perrään... henkisesti ja ruumiillisesti oon jo loppu...”--”Jäin sitte lomalle niin muutaman päivän olin sairauslomalla ja tuota ja sitte kippeyty jalaka...hirviästi ja ihimettelin, että mikähän tuossaki on, että onko se sammaa, semmosta stressin voimalla...”

H5 ”Korkea kohdata (kynnys), niin ko se tuota tulleeki yhtäkkiä omalle kohalle, sukulaisten, sen omaisen kohalle, niin se on hankala sitte lähteä hakkeen sitä apua...on niin kö kynsille lyöty, eikä tiijä mihin lähtee...raskaalta tuntuu kaikki paikat...”

Matalan kynnyksen neuvontapisteen sosiaalisen tuen tarve korostuu pitkäaikaissairauksissa ja erityisesti vakavien sairauksien alkutilanteessa, jolloin tuen tarve on suuri. Tiedotuksella ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen tekemällä yhteistyöllä erikoissairaanhoidon ja muun julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa on merkitystä yksittäiselle kansalaiselle sosiaalisen tuen hakemisessa ja löytämisessä. Järjestöjen toiminta edellyttää herkkyyttä tunnistaa kansalaisten arkielämää ja siinä esiintyviä ongelmatilanteita. Muutoin on vaarana, että järjestöt etääntyvät kansalaisten arjesta ja muuttuvat palveluita tuottaviksi organisaatioiksi. (Pohjola 2010. 31-32.)

Pitkäaikassairauden merkitys työllistymiseen ja työssä olemiseen

Haastatteluun osallistuneilla kansalaisilla on kokemusta pitkäaikaissairaudesta ja psyykkisen kuormittavuuden vaikutuksesta työllistymiseen, jolloin voidaan puhua vajaakuntoisuudesta. Haastateltavat tuovat esille näkemyksen siitä, että vajaakuntoisuudesta johtuen heillä ei ole suuria mahdollisuuksia työllistyä tällä hetkellä, jonka vuoksi erikoistyövoimaneuvoja on ohjannut kansalaisen neuvontapisteen asiakkuuteen. Työllistymistä vaikeuttaa tutkimuksen mukaan se, että työpaikkoja joutuu sairauden ja oman voimien vuoksi valikoimaan. Kansalainen voi kokea vaikean työllistymisen ja pitkäaikaisen työn hakemisen hitaana prosessina, jolla on merkitystä jaksamisessa. Haastattelussa nousevat esille muun muassa alakulon kokemukset ja mielialaongelmat.

Suomessa masennus on merkittävin työkyvyttömyyden syy ja sitä sairastaa noin 5% väestöstä. Tutkimuksen mukaan noin 300 000 suomalaista täysi-ikäistä on kokenut jossakin vaiheessa mielialan ja henkisen vireyden huonoksi. Erityisesti miehillä työmarkkinoiden ja psyykkisen jaksamisen yhteys on ilmeinen. (Siltalahti ym. 2011, 76.) Haastatteluissa nousee esille, että työelämässä olevalla fyysisten sairauksien lisäksi henkinen paine on koettu raskaassa työtilanteessa vaikeana, joka on johtanut haluan

jäää eläkkeelle ennakoitua aikaisemmin. Pitkäaikaissairaudesta johtuvan sairausloman jälkeen työtehtävien muuttamisella on kansalaisen mukaan merkitystä työhön paluussa.

*H2 ”...ei niinkö oo mahollisuuksia paljo työelämässä... vaikea ollu työllistyä kai-
ken, monenlaisen syyn takia, kun mulla pitää valikoida ne työpaikat tämän vointi-
ni ja voimieni ja kaiken sen huomioon ottaen...”--” ...oli se erikoistyövoimaneu-
voja, ko minä oon vajaakuntoinen, pitkäaikaistyötön niin hän se sano vaan, että
sieltä saat apua.”*

*H3 ” Minä olin aika alkulonen viime syksynä, koska ei, tosiaan ko nämä asiat ei
menny yhtään etteenpäin, niin musta tuntu, niin että en mä jaks enää...”*

*H4 ”Pikkusen aikaisemmin jäänyt eläkkeelle, oli kaikenlaista vaivaa ja painetta
lähinnä henkisellä puolella...”--”Oli mulla jo muutaki remppaa, mutta se henki-
nen paine oli suurin syy minkä takia minä sieltä (työelämästä) halusin pois.”*

*H5 ”X-halavauksen takia pikkusen muotoiltiin mun toimenkuvvaa, pikkusen ma-
dallettiin mun niitä työtehtäviä...”--”Joo, oisin minä saanu sillon, mutta minulla
alako tuo selekäkipu sitte valtaan alaa siinä...”*

Haastattelun mukaan vakavalla sairastumisella voi olla negatiivista merkitystä koettuun työhönpaluuseen ja työhyvinvointiin. Tutkimuksen haastattelussa nousee esille haastateltavan kokemus pitkäaikaissairauteen liittyvästä työpaikkakiusaamisesta, joka on joutanut työuupumukseen. Työuupumuksen kokemukset ovat yksilöllisiä ja ne voivat joutaa pitkäaikaiseen sairauslomaan. Tämän vuoksi työyhteisöissä tarvitaan ennaltaehkäisevää ja työhyvinvointiin vaikuttavaa tukea. Haastateltavalla on kokemusta siitä, että hän ei saanut työhön paluussa riittävästi tukea työnantajalta. Tuen riittämättömyyden kokemuksella ja työpaikkakiusaamisen kokemuksella on ollut merkitystä kansalaisen psyykkiseen jaksamiseen ja työelämästä syrjäytymiseen. Riittämätön esimiehen tuki voi nostaa kynnystä ottaa yhteyttä työterveyslääkəriin ja edetä nopeasti työkykyä uhkaavaksi työuupumukseksi.

*H5 ”Joo, työuupumus tuli siihen, me niin työnantajan kans sovittiin se.” ...”Oli
joo semmosta tuota pientä ruuvin kiristystä...olin välillä pois ko siinä oli toinen
henkilö sitte kiristettävänä....minä henkilökohtasesti koin sen tuota semmosena,
että mua vähennetään siitä ko kiristettään..”*

*H5 ”Kyllä (työpaikkakiusaamista) mun mielestä...minä en käyny tämän takia lää-
kärissä...”--”Tutkittiin sitä ja se ois ollu niin hankala....hankala tuota löytää niitä
syyllisiä... minä kävin ylemmän johdoinki kans sitte jutteleen...”*

Omien odotusten ja voimavarojen tasapainoinen suhde työhön ja työympäristöön hyödyttävät kansalaista ja koko työyhteisöä luovuuden ja innovatiivisuuden lisääntyessä.

Päinvastaisessa tilanteessa työyhteisön tehottomuudesta seuraa osaamisen puutetta, turhautumista ja tuottavuuden laskua, jolloin kansalaisen luovuus katoaa ja sairastumisen ja tapaturmien alttius lisääntyy. Yhteiskunnan muutoksissa tehokkuusajattelun vaarana on organisaatioiden pyrkimys maksimoida työvoimasta saatava hyötyä, joka lisää suorituspainetta ja vaikuttaa negatiivisesti kansalaisten työhyvinvointiin. Kiireinen työ, tulospaineet, henkilökunnan ohentuminen ja kasvava työmäärä sekä nopeista markkinoista johtuva tulevaisuuden vaikea ennustettavuus lisäävät työn stressaavuutta (ks. Viitala 2009, 225-226).

Kokemuksia tukiverkoston puuttumisesta

Neuvontapisteestä sosiaalista tukea hakevilla kansalaisilla on haastattelun mukaan aikaisempaa kokemusta tukiverkoston puuttumisesta. Tämä on johtanut yksinäisyyden ja hylätyksi tulemisen kokemukseen ja jonkinasteiseen avuttomuuden tunteeseen. Haastattelussa tulee esille, että kansalaisilla ei ole ollut tiedossa keneltä tukea ja apua voisi pyytää tai mitä tulisi tehdä tukea saadakseen. Omaishoitajuudesta nousee haastatteluissa esille sen sitovuus ja henkinen jaksaminen joka liittyy huoleen hoidettavasta. Lisäksi kansalaisen (omaishoitajan) oman, äkillisen sairastumisen seurauksena henkilökohtaiset ongelmat (sairaus, avioero, taloudelliset vaikeudet, omaishoitajuus) kasautuvat ja omaishoitaja jää helposti yksin hoidettavan / hoidettavien kanssa. Tämä heikentää haastattelun mukaan omaishoitajan asemaa ja hyvinvointia merkittävästi. Kansalaisten lisääntyvä yksinäisyys ja osattomuus haastavat neuvontapisteessä toimivia järjestöjä huomioimaan entistä paremmin vaikeassa elämäntilanteessa olevia kansalaisia esim. yhteistyössä julkisen sektorin kanssa. Sosiaali- ja terveystieteiden järjestöjen neuvontatyö tavoittaa kansalaisia, jotka elävät tukiverkoston puuttuessa haastattelussa esille tulevien elämäntilanteiden kaltaisissa olosuhteissa. Koko elämäntilanne voi tuntua kaottiselta, jolloin lähiomaiselta saatavaa tukea voi tarvittaessa olla korvaamassa neuvontapisteestä saatu tuki lomakkeiden täyttämiseen, virastoissa asioimiseen tai keskusteluyhteyden luomiseen ja kuuntelemiseen toisen kansalaisen kanssa. (Sulku 2010, 15.)

H2 ”Ko minä oon sitä miettiny mielesä, että eikö ois joku semmonen, jotka täällä ois neuvonu, että mitä kannattaa (paikkakunnalla X) esimerkiksi olla...”

H3 ” Niin niin ja enkä oo sitte voinu kysyä keltään, mitä mun pittää nyt seuraavaksi tehdä...en keltään...”

H4 ”Niin, että minä saan sitte hengähtää...mutta kyllä se rankkaa on (omaishoitajuus), että ko sinä oot niin kiinni siinä...sinä et voi hetkeäkään niin suunnitella mittään suurempaa.”--”Minähän en asu hänen kanssaan saman katon alla (X), mutta kyllä se huoli on... ja kyllä siinäkin on se henkinen puoli paljon rankemmalta, kun nämä minun juoksut... ko minä siellä kolme-neljä kertaa päivässä käyn, niin ja saatan...minä varmaan oon sielä enemmän ko kotona.

H5 ”Minä en oikein ymmärrä ko minä juoksin jokapuolella huutavassa hädässä sitte tuota...avioeroneuvontaan ja tuota...”--”Mulla ei oo...vaihteli niin elämäntilanne sitte tosiaan, että ko se ero tuli sitte...”--”Niin, kuitenkin ne on siinä kotona (vammaiset lapset)...tavallaan minä oon yksinhuoltaja...pahemmasa tilanteesa ko yksinhuoltaja.”

H5 ”...Minäkikö sairastan ja vaimo jätti, niin tuota tässä on aika hädissä...hädissäni niitten asioitten kans...”--”...vaimo päätti...tuota tietenkä oli päättäny jo aikaisemmin, mutta sano kevväällä sitte, että hän ei ala sun ommaishoitajaksi ja muuta mukavaa siinä tuota on nähty ja aiko minut sitte hylätä...kolomekkymentäviis vuotta kerettiin yhdessä olla...”

H5 ”Voi olla suurempi hätä, ko X-halvaus tosiaan ko se vie muutamasa minuutisa kaikki ne hallinnalliset, että tuota vie kädestä kaikki ”lompsat”--”...ja kaikki asuntolainat ja kaikki.”

Hylkäämisen tunne vaikuttaa sosiaaliseen kanssakäymiseen ja voi synnyttää kokemuksen sairauteen liittyvästä häpeästä. Haastateltavan mukaan vakava sairaus aiheuttaa ikääntyvillä muun yhteisön ulkopuolelle sulkeutumisen. Toisaalta haastattelussa tulee esille suomalaisen jääräpäisyyden ja pärjäämisen kulttuuri. Tutkimukseen osallistuneet ja neuvontapisteestä tukea hakeneet kansalaiset kokevat, että he ovat itse pystyneet hakemaan tukea, mutta kantavat huolta ikääntyvistä pitkäaikaissairaista, jotka jäävät muiden ulkopuolelle ja ovat vaarassa syrjäytyä.

H4 ”En tiijä, jonkinlaista ylypeyttäähän sen täytyy olla, ettei myönnätä, että ollaan avun tarpeessa...”--”Se on se suomalainen jääräpäisyys, se se on...sitä niin ko näytetään, että tässä nyt paremminkin pärjättäs, ko tässä pärjätään...että se onko se vaan geeneissä?”--”Mulla ei oo semmosta tarvetta ollu ikinä, että minä kyllä pystyn puhumaan asioista ja myöntämään, että nyt ei maha mittään ja nyt on näin asia.”

H5 ”Saattaa olla...ei uskalleta tunnustaa...meistä ainakin on vaiva X-halvauspotilaista...se on ilmeisesti häpeällinen.”--”Osa harjottellee esimerkiksi kerrostalon suojissa, harjottellee kolomen aikaan yöllä, liikkumista portaissa.”--”Minä tiijän selkäsairauksista... se on tietenkä helepompi, että on selkäsairaus, mutta tuota jos se korvien välliin koskee, niin se on varmaan kauhee asia sitte...”

H5 ”Sairastuneitten tilanne on yksi, että ne on vanhoja ja suurin osa mennee niin huonoon kuntoon...sulkeutuu niin ko ulkopuoliselta maailmalta...”

Ohjauksen ja neuvonnan tarve kansalaisilla

Neuvontapisteiden ohjauksellinen ja neuvonnallinen tuki koetaan merkityksellisenä, sillä kansalaiset kokevat erilaisissa hakemuksissa kysymysten asettelun vaikeaselkoisena ja täyttämisen vaikeana. Haastateltavat kokevat tärkeäksi sen, että neuvontapisteestä voi saada ohjausta ja neuvontaa esim. lomakkeen täyttämiseen. Haastatteluun osallistuneet kansalaiset hakevat tukea tukea etuuden tai eläkkeen hakuprosessissa, sillä lomakkeiden kysymysten ymmärtäminen vaikeuttaa hakemuksen täyttämistä ja oman asian esille tuomista. Lisäksi haastattelussa tulee esille oman koulutuksen koettu puutteellisuus suhteessa hakemuksen täyttämiseen tai valituksen läpimenoon, jolloin neuvontapisteiden ohjauksen merkitys korostuu.

H2 ”Sen hakemuksen täyttäminen... oli se sen verran vaikea jokikin kysymys, että mä en siis käsittänyt koko kysymystä ja sen oikein perusteellista juurta jaksosta ideaa, että mitä siinä kysytään. Se oli niin paljon vaikea kysymys.”--”Minä täytin sen (hakemus) suurinpiirtein kotona, mutta siihen jäi muutamia kysymyksiä avoimeksi..”

H3 ”Ja sitte se, että ne on niin monimutkasia nämä, tai siinä kysytään niin tyhmästi, että no ossaappa nyt vastata tuohon, mikä, mitä sinä nyt ajattelet tästä ja tästä asiasta...se on tosi asia.”--”... ja tuota, en minä ois itte osannu täyttää sitä paperia. Se on tosia asia, että se on meleko vaikea.”

H3 ”Koska se mun virkailija sano, että jos tulee vain uusia papereita, niin sun pitää tulla näyttään.”--”...mutta ko jos ei ossaa yhtään tehdä minkään näköstään...mulla on se, semmonen ko sitä koulutusta mulla ei oo, että ossaan tehdä valituksen, semmosen, että se mennee läpi.

Kansalaiset kokevat tarvitsevansa arjessa ohjausta ja neuvontaa sekä lisätietoa erilaisista hyvinvointiin liittyvistä sosiaali- ja terveys palveluista. Haastattelussa nousee esille tarve saada lisätietoa kuntoutuksesta tai omasta pitkäaikaissairaudesta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt, jotka tuottavat kuntoutuspalveluita, sekä itsenäisesti, että yhteistyössä Kelan ja julkisen sektorin kanssa, ovat neuvontapisteissä avainasemassa tiedotuksen suhteen. Lisäksi haastattelussa nousee esille ikääntyvien halu opetella tietotekniikan käyttämistä ja heillä on yksilöllisen tuen tarve sen käyttämiseen. Neuvontapiste ei järjestä tällä hetkellä varsinaista tietokoneen käytön opetusta jonka vuoksi haastateltavaa on ohjattu kääntymään asiassa lähimmän asukastuvan puoleen koulutuksen saamiseksi.

H2 ”...kaikenlaiset nuo kuntoutus...mulle on puhuttu niistä, mitä vois olla, mutta ne maksaa ja minä en usko, että minä saan mistään yhteiskunnalta niitä ilimaseksi...”

H3 ”Nimittäin koska se on mulle tärkeä...ko minä oon monta kertaa omalle lääkärille sanonu, että mun pitäis päästä semmoseen X-tilaisuuteen, koska minä en oo vielä kertaakaan päässy...(tietoa omasta sairaudesta)”

H4 ”...onko täällä esimerkiksi, että sais...minä oon ollu nyt tietokonneista ulkona tän eläkkeen ajan...meinasin mennä marketista hakkeen konetta, niin ei kuulemma täällä enää anneta semmosta ohjausta... käskettiin mennä asukastuville.”

Yhteiskunnassa sähköiset palvelut lisääntyvät koko ajan esim. työpaikka- ja eläkehakemuksissa. Kumppanuuskeskuksessakin sähköinen tiedottaminen lisääntyy, joka tarkoittaa tutkimuksen valossa sitä, että väestön ikääntyessä tietotekniikan käytön opastamisen ja ohjauksen tarve kansalaisilla tulee lisääntymään.

5.3 Kansalaisten kokemuksia ”luukuttamisesta” eri palvelujärjestelmissä

Tutkimushaastattelussa kansalaisia pyydetään kertomaan palveluihin hakeutumisen taustoista. Esille nousee, että kansalaiset hakevat pitkäaikaissairauden ja työttömyyden tai muun henkilökohtaisen tuen vuoksi sosiaalista tukea eri palvelujärjestelmistä. Haastateltavat tuovat esille, että he ovat asioineet sekä julkisella sektorilla, että sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Haastateltavilla on kokemusta työvoimatoimiston ja Kelan palveluista, julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, erikoissairaanhoidosta, sekä Kumppanuuskeskuksessa tai muualla toimivista järjestöistä.

Asioiden kertaamisen merkitys kansalaisille

Kansalaiset tuovat haastattelussa esille kokemuksia siitä, että he ovat joutuneet kertamaan eri palvelujärjestelmissä omia asioita moneen kertaan, jolloin kansalaisille on syntynyt kokemus ”luukuttamisesta”. Omien asioiden kertaamisen, papereiden kuljettamisen ja eri viranomaisten palveluissa käymisen kansalaiset kokevat ”pompotteluna” paikasta toiseen. Oman henkilökohtaisen tarina kertomisen alusta uuden työntekijän luona haastateltavat kokevat uuvuttavana ja huonona asiana huolimatta siitä, että he arvostavat esim. työterveyslääkärin, erikoissairaanhoidon tai kuntoutuksen merkitystä omassa elämässään. Anu Muuri (2008, 224) tuo sosiaalipalveluja koskevassa väitöstutkimuksessa

esille, että kansalaiset kokevat saamansa avun itselleen hyväksi julkisen sektorin palveluissa, mutta omia kokemuksia ja näkemyksiä toivotaan huomioitavan enemmän. Asiointi sosiaalitoimen kanssa koetaan monimutkaiseksi ja työlääksi huolimatta asiantuntevuudesta ja joustavuudesta.

H1 ”Minä oon monesti sanonu Kelalla, että minä en jaksa tätä jauhaa tätä samaa, että eikö se oo parempi ko minä paan kasetille ja paan aina sen kasetin soimaan ...että kuunteletta siitä sitte.”

H1 ”Minua on sen viijen, tai nelijän ja puolen vuoden aikana pompoteltu paikasta toiseen, välliin oon ollu (X) sairaalassa, välliin (X) sairaalan ja sitte työnvälityksen ja psykiatrillekki toimitettu välliin”

H1 ”Niin, niitä oli kaksi henkilöä ja siinähan se on, ku aina pompotellaan paikasta toiseen, ko aina pittää alakaa tavallaan niin kö tarina kertomaan alusta...”

H2 ”Työvoimatoimiston neuvoja on sanonu...että sieltä saat apua.”-- ”Niin kö mulla oli kesken kaiken maailman lääkäreissä käynnit...”

H3 ”...Ko minä olin yhdessä välissä tuolla...mikähän se oli, oisko se ollu Kumpu-panuuskulma?...”

H5 ”...mutta ko minä oon myös työterveyshojosa ja työterveyslääkäri tietää paremmin ne muut asiat... ko tuota ne on perehtyny vaan selekään tuola sairaalassa.”-- ”Minä oon justiin siellä X-kuntoutuksessa...”

Haastattelussa käy ilmi, että sosiaalisen tuen tai eläkkeen hakemisessa ja mahdollisesti saatujen hylkäävien päätösten seurauksena, kansalaiset keräävät lausuntoja eri viranomaisilta ja yrittävät siten tuoda esille omaa tuen tarvetta. Merkittävänä tekijänä nousee haastattelussa esille se, että viranomaisten kanssa asioidessa oma sairastuminen voi muuttua pelottavaksi silloin, kun kansalainen menettää kyvyn toimia itsenäisesti omassa asiassaan, esim. lomakkeiden täyttämässä, ja hän ei koe saavansa siihen tukea (vrt. vastaus H5).

H3 ”... koska minähän juoksin viime talaven siellä sairaalassa...”-- ”Mun piti näitten lääkkeitten vuoksi käyvä siellä lääkärin luona, mikä on ja oli tosi hyvä, koska mullahan oli jo niin hirveesti näitä lääkkeitä...”-- ”Ja sitte mulla on sieltä, sieltä terveydenhoitajalta ja vaikka mistä ja lääkäreiltä ja kaikista...joka paikasta mulla on paperi niistä.”

H3 ”Että, sitte mulle tehtiin sillä tavalla kerran niin, että ... koska tuota tuli se hylkäävä, että mulle annettiin...tuonne toimeentulloonki aika yhelle virkailijalle, mutta...ja sieltäki minä oon saanu paperin.”-- ”...mutta ko sekin tuli hyljättynä, niin sitte minä kävin työvoimatoimistossa ja sannoin, että mitä minä nytten teen?”-- ”Koska tämä minun työvoimavirkailija sano, että tuota, ei kannata ennen mennä, ennen kuin sinä saat sieltä tietoja...”

H5 ”...minä pelekäsin, että siinä käy niin samalla lailla ko minä en pystyny sillon jossain sairauven vaiheesa täyttämään lomakkeita, niin minä pyysin Kelalta, että Kelan tati voi sen täyttää...niin tuota hän ei voinu millään täyttää mun kaavaketta. ”

Kansalaiset kokevat haastattelun mukaan julkisen sektorin ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluissa olevan eroja lähestyttävyydessä ja palvelun toteutumisessa. Palvelua ei koeta julkisella sektorilla samalla tavalla ihmisläheiseksi ja lämminhenkiseksi, kuin järjestöissä. Haastattelun mukaan palvelu koetaan julkisella sektorilla jollakin tavalla hankalaksi, jolloin asiakkalle voi tulla tunne siitä, että julkisella sektorilla työntekijät tekevät työtä työn vuoksi, ei ihmisen, ks. vastaus H6 ”...joskus saattaa tulla se tunne, että se ei oo se ihminen tärkein...,että vaikka että niin kun se työntekijä tekkee työn vuoksi sitä, ei ihmisen vuoksi.”

Tutkimuksen haastattelussa tulee esille omaishoidontuen hakemiseen liittyvä kokemus, jolloin haastateltavalle on syntynyt epäluulo julkisen sektorin palveluiden toteutumista ja palveluallttiutta kohtaan. Kokemus siitä, että omaishoidon asiat eivät etene, voivat aiheuttaa kansalaiselle epäilyä asioiden sujuvuudesta jatkossa jopa niin, että myönnetty tuki voitaisiin myöhemmin ottaa pois. Haastattelussa koetaan merkityksellisenä neuvontapisteiden toiminnassa mukana olevan paikallisyhdistyksen antama yleinen tieto omaishoidosta. Kumppanuuskeskuksen ulkopuolella olevien järjestötoimijoiden palvelussa koetaan olevan myös eroja.

H6 ”Joo ei se oo samalla tavalla lähestyttävää...”--”Julkisella puolella...tuota noin niin se ei oo niin semmosta...toki se aina riippuu ihmisestäki, mutta että ei oo sillä tavalla niin semmosta ihmisläheistä tai semmosta lämminhenkistä.”

H6 ” Julkiselle puolelle ei oo niin heleppo mennä.”--” Julkisella puolella se on aina semmosta hankalaa hakia ja monesti se hakeutuminenki sitte kö saa ittellen-sä sanottua, että nyt pittää lähteä hakkeen apua jostaki, niin sitte sitä ei välttämättä saakaan.”--” ...voi toki myös se, että tuola julkisella puolella on, on aina sitä rahapullaa ja ei sillä, etteikö sitä järjestöpuolella olis, mutta ehkä sielä...en minä tiijä, vähä hankala sanua.”

H6 ”... Siellä (julkisella) on vähän semmosta pompottelua ja se ei välttämättä oo niinku se ih...joskus saattaa tulla se tunne, että se ei oo se ihminen tärkein...,että vaikka että niin kun se työntekijä tekkee työn vuoksi sitä, ei ihmisen vuoksi.

H4 ”... vaikka se sopimus tehtiin aikanaan vanhustyöhön sen ohjaajan kanssa, niin eipä hän kerro kaikkea..., että kaikki nämä vapaapäiväoikeudet ja kaiken näköset parkkilaput ja mitä niitä nyt kaikkea hyötyjä on... ja sitte huolehtia niistä hänen tuista ja muista, niin kyllä ne on tullu sieltä yhityksestä.”--”Ne on kaupungin puolella nämä kaupungin työntekijät, ei ne kaikkea anna ulos.”--”Niin,

minä oon aatellu vaan, että ne haluaa säästää kaupungin varoja tai sitte he on sen verran välinpitämättömiä, ettei ne niin välitä.”

H4 ”...hyvin tiukassa oli mun vapaapäivät.”--”Piti ihan uhata, että minä kysyin, että mihinkäs minä valitan niin sitte tuli sopimus (omaishoidosta).”--”No nyt on kaikki, saa nähä mitä ne ottaa pois, kun nythän siellä on ollu omaishoidontuet ja kaikki...”

H5 ”...niin ko tuola (X - yhdistyksessä) minä en saanu semmosta...ite mielestä semmosta palvelua kuitenkaan sieltä tuota ku täsä.”--”... se vähä meni niissä toisissa paikoissa (nimi X)...en tiijä, en tykänny siitä.”--”... niin sanotut terveet ihmiset... niin tuota ne pyytävät matkaan meitä vammaisia... mennen tullen pyyhkii meillä vain jalat, ettäne ottaa mennen tullen ne edut sieltä ite...”---”...tuntuu ainaki...ne ei sitte ota huomioon, mitä yhteistä voitais tehdä.”

Kokemuksia uupumuksesta ja toivon menettämisestä

Vuosia kestävä tuen hakeminen eri viranomaistahoilta voi tuottaa kansalaiselle kokemuksen uupumisesta ja toivon menettämisestä. Eläke-, työllisyys- ja toimeentulosioiden selvittäminen ja päätöksistä valittaminen koetaan monimutkaiseksi juoksemiseksi arjen keskellä. Asioiden kertaaminen eri viranomaisten kanssa luo kansalaiselle tunteen siitä, että hän ei tule kuulluksi omassa asiassaan tai hänelle muodostuu epäusko siitä, että hänen asiaansa ei käsitellä. Haastateltavat tuovat esille kokemuksia siitä, että palveluista pitää ”taistella” ja kansalaiset ovat sanelun kohteena tai palvelut ovat saavutettavissa vasta useiden valitusten kautta, jos silloinkaan. Oman toimintakyvyn heikkeneminen voi aiheuttaa haastateltavan mukaan pelkoa siitä, että hän ei kykene ajamaan omaa asiaa luukuttamisen keskellä, eikä saa tukea oman asian hoitamisessa, (vrt. H5) ”... ko minä olin niin kipiä sitte, että tuota minulle jäi semmonen tunne, että minä en pysty suoriutuun ja istuun kovin monta tuntia paikallani...”

Nämä kansalaiskokemukset haastavat neuvontapisteen matalan kynnyksen toimintaa sen tavoitettavuudessa. Olisi tärkeää, että kaikkein heikoimmassakin asemassa olevat ja syrjäytymisvaarassa olevat kansalaiset voisivat löytää palveluiden piiriin huolimatta oman toimintakyvyn heikkenemisestä. Erilaisissa palveluissa tai palvelujärjestelmässä kansalainen muuttuu asiakkaaksi, joka koskettaa hänen ihmisyyttään. Monitahoinen (sirpalemainen) palvelujärjestelmä johtaa siihen, että missään virastossa ei kunnolla tunneta kansalaisen asioita eikä elämäntilanteen kokonaisuutta. (Pohjola 2010, 26.)

Muuri (2008, 62-63) puolestaan tuo esille ”Well-being for all” – käsitteen sektoreiden välisestä hyvinvoinnista, jossa hyvinvointi jakautuisi tasaisesti kaikille kansalaisille yhteiskunnassa. Vastuu ei olisi pelkästään julkisen hallinnon sosiaalipalveluiden vastuulla, vaan palveluita tuotettaisiin markkinoiden ehdoilla valistuneille kansalaisille (vrt. Perälahti ym. 2011, 74). Tutkija puhuu erityisesti yksityisten markkinoiden ympärillä käytävästä keskustelusta, mutta markkinoilla voidaan tarkoittaa myös sosiaalipalveluita tuottavia järjestöjä (Peltosalmi & Särkelä 2011, 117-124). Ongelmaksi pelkästään markkinoiden ehdolla toteutuviissa hyvinvointipalveluissa nousee palvelujärjestelmän sirpaloituminen (vrt. edellä Pohjola 2010, 26.) ja se, että kaikkein heikoimmassa asemassa kansalaiset eivät kykene vastuullisen kuluttajan tavoin ostamaan palveluita (ks. myös Lähdesmäki 2003, 9-10; Kurkinen-Supperi 2006, 23-24). Palveluiden tuottaminen pelkästään markkinoiden ehdoilla voisi johtaa epätasa-arvoon valinnan markkinoilla, jonka vuoksi yhteiskunnassa on alettu puhua integroiduista hyvinvointipalveluiden palvelukokonaisuuksista, jossa integraation asteet voivat vaihdella (ks. Pohjola 2010, 28).

H1 ”Välliin kävin Kelalla ja koitin kysellä, että kuka se auttaa ja ne Kelalla, ne tuota sano, että kirjota tällä lailla ja tee se valitus ja minä tein aina kun ne saneli menemään.”--”...minä soitin jo tuonnekin ...onko sen kunnalliseen tai kaupungissa se, se asianajopaikka...”

H1 ”Se on yhen kerran käyny eläkeoikeudessa ja sieltä tuli kieltävä vastaus, että minä oon viis vuotta taistellu tämän ...”--”...ko minä oon koittanu kysellä näijen vuosien varrella, että eikö täälä oo mittään, joka voi auttaa...”

H3 ”Minä epäilen, että se ei oo käyny ees sielä Helsingissä, mihin on lähetetty ne mun kaikki muut paperit.”--”Mutta ko sekin tuli hyljättynä, niin sitte minä kävin työvoimatoimistossa ja sannoin, että mitä minä nytten teen...”--”... Niin sitte ko mulla ei oo koko aikana ollu tuota... sairaslommaa, muuta ko muutaman päivän, niin sitte ko saa pitemmän...niin sillähän minä ihmettelin, että miten se voi tulla hyljättynä, ja on tosi asia.”--”...Että hän ossaa sitte neuvoa...ja minä sitte sannoin sen, että teinkö minä nyt oikein, että ko minä meen käymään oikeusaputoimistossa...että meenkö käymään Kelalla ollenkaan, kun hän tietysti sitte sano, että voin tulla tänne valittaa...”--”...minä sitte ihmettelin, että ne laitto sen, että eläkepääätös hakea, ja sitte kuitenkin tulee tällä tavalla, että on hyljätty.”

H5 ”Minä hankkiin monesta paikasta, tosiaan monenlaista...”--”...ko minä olin niin kipiä sitte, että tuota minulle jäi semmonen tunne, että minä en pysty suoriutuun ja istuun kovin monta tuntia paikallani niin tuota hajin kyllä monesta paikasta sitä apua niihin juttuihin.”

Kokemuksia henkilökunnan vaihtuvuudesta

Henkilökunnan vaihtuvuus koetaan haastattelussa huonona asiana, sillä se voi vaikeuttaa tiedon perille menoa. Haastattelussa tuli esille, että työntekijöiden vaihtuessa viran-

omaiset siirtävät asiaa henkilöltä toiselle, jota ei koeta kansalaisen kannalta hyväksi asiaksi. Haastateltavien mukaan viranomaisilla tulisi olla riittävästi tietoa matalan kynnyksen palveluista, jotta he osaavat ohjata kansalaisia matalan kynnyksen palveluihin. Erilaiset lähetekäytännöt tai riittämätön tieto voi aiheuttaa sekaannusta ja epätietoisuutta palvelujärjestelmissä ja lisätä kansalaisella tunnetta luukuttamisesta.

H1 ”... sanottiin vaan että henkilökunta on siirtynyt eri tehtäviin, että tulla tänne.”

H2 ”Tuota...jos vaan se...jokainen joka käy työvoimatoimistossa niillä asioilla ja tulee vastaavanlaisesti asia eteen, ja jos ei se työvoimaneuvoja hoksi...tai tiijä näistä mitään, niin on suuri puute...on mahoton suuri puute.”

H3 ”...sais olla aina samat virkailijat, eikä joka kerta oo eri virkailija...kerro sille...vie tuota paperia...”--”Ja sitte ko piti olla lähete sinne ja oma lääkäri ei antanu ja sitte ko ne kyseli multa monta kertaa - tai sanovat, että ”ei kai siihen tarvi olla lähetettä”, niin minä sitte sanon, että ko ne ei mua ota sinne, jos ei oo lähetettä...oli siinä vielä aikaa, mutta sinne oli niin paljo menijöitä, että ei mahtunu...semmoseen X-inffoon...niin jos lääkäri ei anna lähetettä, niin sinne et pääse.”

Haastateltavat kokevat eri palvelujärjestelmässä virastosta toiseen kulkemisen ja paperien kuljettamisen oman asian kannalta riittämättömänä. Sosiaalisen tuen etsimisessä kansalaisten arki täyttyy erilaisten valitusten tekemisestä, jolloin työntekijöiden kehoitus osallistua erilaisille kuntouttaville kursseille voidaan kokea jopa epäoikeudenmukaisena. Haastateltava tuo esille, että voimat menevät viranomaisten luona konkreettisesti asioiden kartaamiseen ja virastoasioiden hoitaminen kuluttaa voimavaroja arjessa.

H3 ”...muttako ei näköjään riitä mikkään, kyllä se on tosi asia niin, että...vaikko ois kuin tietoja sairauksista ja muusta... niin ei se välttämättä mee oikein.”--”No, sekö se sitte oli (paperi)... se varmaan..., joka ei oo käyny ees sielä Helsingissä...mää eppäilen, että se oli se...”

H3 ”...että niin monimutkasta ja juoksemista on kyllä ollu, että .. ei se oo ihme, jos tuntuu, että ei jaksu kaikkia... kotonakkaan kohta tehä, ko tämä on menny tämmöseksi.”

H3 ”...ettäkö minä oon käyny semmosessa Vire-ryhmässä viime talvena, niin tuota sitte ko mulle oli pantu, että miksen oo hakenu sille voimavara-kurssille, niin miten minä nyt oon ehtiny ko minä oon ensin käyny siellä Vire-ryhmässä... että miksen oo sinne menny...”

H3 ”Niin sitte, jos minä näitä itte näitä papereita oon kuskannu joka paikkaan ja valittanu, niin ei tässä oo ollu kyllä aikaa...aika loppuu kesken.”

H3 Ei ne...nytki piti olla semmonen sille (nimiX) valtakirja...sitte mun piti sannoo sille, että ne saa ne paperit lähettää.”--”Ja sitte sano tämä sihteeri siinä, että il-

man muuta ne saapi sieltä Kelalta, mutta ei se oookkaan näin. Ois vaan pitäny olla niitä lausuntoja mukana, vaan eipä ollu.”--”...Mutta sitte kö minä sen vein Kelalle, niin minä en muistanu millään sitä ensin viijä sinne työntekijälle, ko minä kysyin, että oisikko sinä tarvinnu...se virkailija, mikä on työvoimatoimistossa, niin ”kyllä tarvitsi” niin minä kävin sitte Kelalta ja sanon, että ”antakaapa kopio minulle, että minä vien senki.”

*H6 ”...sitte vaan sanotaan, että soita tuonne ja soita tuonne ja nyt meillä on täyt-
tä ja mennee kolome kuukautta ja mennee...että se ei oo niin heleppua eikä...”*

6 Palveluissa oleminen

6.1 Kokemuksia sosiaalisen tuen sisällöistä neuvontapisteessä

Tässä tutkimuksen empiirisen osan toisessa alaluvussa tarkastelen kansalaisten kokemuksia Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden palveluissa olemisesta. Toisen analyysiluvun teeman tarkoituksena on tuottaa tietoa siitä, minkälaista sosiaalista tukea neuvontapisteessä on kansalaisille tarjottu sekä minkälainen merkitys palvelulla ja palveluiden sisällöllä on kansalaisille. Lisäksi teema tuottaa tietoa siitä, kuinka merkittävästi kansalaiset kokevat sosiaalisen tuen luotettavuuden ja ammatillisuuden neuvontapisteessä.

Kokemuksia neuvonta- ja ohjauspalveluista

Haastattelun mukaan kansalaiset ovat saaneet pääosin tukea heille tärkeissä eläke- ja hakemusasioissa, jossa kansalaisia ohjeistetaan tai he voivat saada suullista tai kirjallista lisätietoa asiassa. Esille nousee, että kansalaisilla on erityisiä ongelmia hakemusten täyttämässä, päätösten tulkinnassa ja valitusten tekemisessä. Palveluissa asioineilla kansalaisilla on kokemusta siitä, että he ovat tehneet aikaisemmin em. asioissa hakemuksen, joka on tullut heille hylättynä. Eläkehakemusprosessia hidastaa vastausten mukaan osittain se, että haastateltavilla on ollut puutteellisia lausuntoja, jonka vuoksi he saattoivat asioida neuvontapisteiden työntekijän luona useamman kerran.

Haastattelun mukaan kansalaisia on neuvottu hakeutumaan Kumppanuuskeskukseen, mikäli he haluavat tehdä omassa asiassaan valituksen. Neuvontapisteessä työntekijä on ohjeistanut haastateltavia valituksen tekemisessä, sillä eläkehakemusten kysymykset koetaan vaikeina. Työntekijä on henkilökohtaisessa keskustelussa avannut heille kysymysten sisältöjä ja ohjeistanut esittämään kiteytetysti tiedot hakemukseen. Haastattelussa nousee esille, että kansalaisten on vaikea esittää hakemuksessa oma kanta asiassa ja kirjoittaminen koetaan vaikeaksi, sillä vastaukselle varattu tila koetaan pieneksi. Merkittävää on se, että kaikki neuvontapisteessä asioivat ikääntyvät kansalaiset eivät käytä tietokonetta, jolloin he eivät myöskään täytä sähköisiä eläke-, työpaikkahakemus- tai kuntoutusraahahakemuksia netissä. Henkilökohtaisen tuen tarpeen sisällöistä nousevat haastatteluissa esille eläkehakemusten lisäksi muun muassa toimeentulotukipäätöksen valituksen tekeminen ja kuntoutusrahan hakeminen. Erilaisten hakemusten ja vali-

tusten tekemisessä kansalaiset tarvitsevat henkilökohtaista ohjeistusta, joka nousee tuen tarpeen arvioinnissa erityiseen asemaan.

H1 ”...täällä tehtiin työntekijän kans eläkkeestä valitus eläkeyhtiöön.”--”Kaks kertaa (käynyt)...siihen piti lisätä vähäsen muuta, ko mulla ei ollu ens kerralla kaikkea tietoa mistä antaa...mutta minä hommasin ne tievot niin ko siinä piti lääkärillä käyvä.”

H2 ”Justiin se on ollu, sen hakemuksen täyttäminen.”--”Niin hän (työntekijä) sitte sano, että sitä sillä tähdätään siihen kysymykseen.”

H3 ”...mulle sanottiin tuola toimeentulossa, että tää on semmonen, jossa voi tehdä sen valituksen.”--”työntekijä autto...nyt on eläkehakemus, ko se tuli Kelalta semmonen paperi.”

H3 ”Koska siinä oli niin pieni tila aina sille yhdelle kohti, niin minä en oisi niin pienellä osannu kirjottaa.”

H5 ”Joo, semmosta kuntoutusrahaa on haettu (palvelusihteerin X) kanssa niin täydellisen, kuin sillä tiedoilla, kun pystyy antaa.”--”No se on vielä käsittelysä ko saatiin niin myöhään tai minä sain henkilökohtasesti sen B-lausunnon...meni pidempään ko minä oon (sairaala X:n) potilas sielä...”

Haastateltavat ovat saaneet neuvontapisteessä tietoa sosiaali-ja terveysjärjestöjen ja paikallisyhdistysten toiminnasta, kuten vertaistoiminnasta ja omaishoitoasioista. Neuvontapisteeseen työntekijä on myös voinut esitellä paikallisyhdistyksen toimijoille matalan kynnyksen toimintaa.

H2 ”Joo (ohjausta tai neuvontaa).”

H3 ”Joo niin oon(ohjausta tai neuvontaa) .”

H4 ”...mutta nyt täältä on sitte saanu äitin asioiden hoitoon oon kyllä saanu tietoa.”

H5 ”Olen...niin me otetaan joko talosta sisältä esittelijä tai tuota löydetään, palvelusihteerin on muun muasa esitelly tätä toimintaa...”--”Palvelusihteerin (X) on sanonu, mihin mun kannattaa mennä, muuta en sitte muista tarkempaa...”

H6 ”No yhistyksen asioita hoijellu ja käyny kyselemässä liiton tai tohon meidän liiton vertaistukitoimintaan liittyvisä asioisa.”

H6 ”...minä oon saanu siitä sitte niinkö yhistyksen muiltaki jäseniltä paljo tietoa ja tapahtumista, mitä sielä on...että kö mua on kyllä informoitu siitä hyvin, tai niistä tapahtumista.”

Kansalaiset tuovat haastattelussa esille, että he ovat saaneet henkilökohtaisen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi tietoa järjestöjen toiminnasta kirjallisen materiaalin muodossa, jolloin he ovat saaneet ilmaismateriaalina erilaisia oppaita, esitteitä ja lehtiä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimittama kirjallinen materiaali on pääsääntöisesti joitakin painettuja oppaita ja kirjoja lukuun ottamatta maksutonta ja sitä kansalaiset voivat halutessaan lukea ja ottaa mukaan neuvontapisteessä asioidessa. Painettu materiaali on tärkeä sosiaalisen tuen muoto, josta saa lisätietoa neuvontapisteen toiminnasta, sekä eri sairaus- ja vammaryhmistä ja järjestöjen yhdistystoiminnasta. Ilmaismateriaali palvelee kaikkia neuvontapisteessä asioivia kansalaisia ja niiden ottaminen on vapaaehtoista. Haastateltavilla on myös kokemusta neuvontapisteen tapahtumista, kuten avoimista ovista (LIITE 5), luennoista, tietoisuuksista tai seutukunnan alueella pidettävistä kumppanuustapahtumista. Vastauksista tuli esille myös se, että neuvontapisteessä oman asian hoitaminen on keskeistä, jolloin voimavarat eivät riitä uuden tiedon vastaanottamiseen.

H4 ”Oon saanu lehtiä.”--”Joo ja oon hakenukki tuossakin kattelin taas äsken, että ko on joka alalta...siinä just joku pani keliakiasta...”--”Joo, siitä kannattaa kyllä käyvä hakemassa.”

H4 ”Oon käyny avoimissa ovissa ja sitte tuota nytkin oli omaishoitajien semmonen luento täällä, ei oo kauankaan.”--”No, en käyny täällä (Kumppanuuskeskuksen juhlassa), mutta kävin kyllä Rotuaarilla...se liittyy siihen samaan...olin tietonen kovasti siitä mitä on.”

H5 ”On, olen kyllä (esitteen / lehden).”

H6 ”Joo, sillan avajaisissa mitä olin...sillonhan oli monenlaisia tietoisuuksia ja siellä oli avoimet ovet kaikille kansalaisille...”--”Sillon sain, joo (esitteitä / lehtiä).”

H3 ”En oo sitte siitä ottanu” (esitteitä tai lehtiä).

STKL:n toimittaman Kansalaisbarometrin 2011 mukaan kansalaiset kokevat hyvänä mahdollisuuden osallistua järjestöjen ja yhdistysten toimintaan. STKL:n kyselyyn osallistuneista vastaajista 100% pitää hyvänä mahdollisuutta osallistua järjestöjen toimintaan, 45% piti asiaa kohtalaisena ja 30% huonona. (Siltaniemi & ym. 2011, 29). Neuvontapisteen vertaistoimintaan suhtaudutaan haastattelun mukaan yleensä myönteisesti ja kokemuskouluttajatoiminta nähdään tärkeäksi vertaistoiminnan muodoksi. Suurimmalla osalla haastateltavista onkin kokemusta sosiaali- ja terveysjärjestöjen vertaistoiminnasta. Lisäksi haastateltavat ovat osallistuneet neuvontapisteessä muuhun yhdistystoimintaan, kuten kurssitoimintaan. Esille tuli, että kansalaiset mieltävät vertaistuell-

seksi ja osallisuutta lisääväksi myös sen vapaaehtoistoiminnan antaman tuen, jota he saavat perinteisestä yhdistys- ja kurssitoiminnasta.

H5 ”Meillä on kerran kuukauvesa tässä talosa ollu (vertaisryhmä) ja sen vuoksi justiinsa, ko täällä pääsee hissillä eri kerroksiin...”--”Se on suotavaa vaan, että tulee omaiset ja sitte tuota, jotka haluaa tulla...”-- ”...Sillain, kerran kuukauvesa ollaan vaan järjestetty sitte...”

H6 ”Minä oon enempi ollu noissa liiton vertaistukitapaamisissa...”--”On siitä ollu monenlaista hyötyä, kyllä...minä toimin aktiivisena yhityksessä tuossa vuosituhatien vaihteen tienoilla ja muutama vuosi sen jälkeenkä niin palijo kävin kyselemäsä aluesihteeriltä asioita liittyen näihin yhityksen toimintoihin ja hajin vertaistukia sillon niissä asioissa.”

H5 ”Olen...minähän olin siinä Polku-toiminnassa.”--”...on ne pyytäny siihen...meinasin, että lähen siihen...olin siellä tuota alustamiskurssilla edellisenä syksynä, vai millon se oli...haaveilen siitä, mutta jostakin syystä tuntuu, että se ei oo vielä..”--”Vois se olla ihan semmonen tulevaisuudessa.”

H6 ”...Sitte tuhon kokemuskouluttajatoimintaan liittyvisä asioisa.”

H4 ”En oo täällä käyny, mutta se, minusta sitä vertaistukea saa jo ihan näissä, että ko sinä osallistut ja niin ku minä aattelen että ko minä oon tuolla yhityksen toiminnassa niin kyllä minä saan sitä tukea sitä kautta. ”

H5 ”...masennuksen takia oon tuota ollut kurssilla.”

Riittävän tiedon puuttuminen saa kansalaiset suhtautumaan epävarmasti, varauksellisesti tai jopa kielteisesti vertaistoimintaan, joka tulee esille vastauksessa (vrt. H2) ”...se ei oo aivan viisasta hommaa sekkää, että niistä märehtiä niistä vaivoistansa...”--”ko tuota, joka vaivojansa valittaa, on vaivojensa vanki.”

H2 ”...miksei se vois olla, mutta se on mulle vähän semmonen, että tuota ensinäkä niinkö semmosena, semmosena yleisjuttuna...niinkö siihen kysseessä olevaan sairauteensa ja ongelmiinsa niin siitä pittää saaha niinkö sillä lailla asiantuntija-apua ja vertaistukea...”--”Melankolisena temperamenttityyppinä, niin sehän on aivan riemuasia, että saa oikein... mutta, niinkö tuota ...se ei oo aivan viisasta hommaa sekkää, että niistä märehtiä niistä vaivoistansa...”--”ko tuota, joka vaivojansa valittaa, on vaivojensa vanki.”--”...ja sitä mulla ei sillain ole (vertaistukea), ei mulla oo missään niinkö, jos sattumalta jonku kans juttelee sairaudesta.”

H2 ”Mutta niinkö tuota...että minkalaista se sitte on se vertaistuki, että...?”

H2 ”Ei siinä ongelmaa ois...minä oon liianki avo...toisaalta oon meleko, että en kovin heleposti lähesty, mutta toisaalta minä oon sitte hyvinki avvoiminen...”--”...liikaaki pursuan sitä selostusta, että mitä minä nyt sairastan.”

H3 ”Ei ole (kokemusta vertaistuesta)...koska viime talavana minä en ehtiny ko minä alotin...lokakuussa alotin sitä terveyskeskuksen kautta, että meen sairaalaan

näihin kaikkiin, mutta en sitte ehi ja kaikki... ja ei mulla oo ollu aikaa mihinkään muualle..."

H3 "No voishan sitä käyttääkki...mikä ettei...vois olla helpottavaa...mutta voihan se olla, että se on alussa kynnyksessä mennä sinne..."

Kansalaiset arvostavat haastattelujen mukaan myös muiden tahojen, esim. Kelan tai terveydenhuollon järjestämää vertaistoimintaa sekä ensitietopäivien antamaa tietoa. Tutkimuksen mukaan tse sairastavat haluavat olla mukana ensitiedon antamisessa myös sairastavien omaisille. Rikkautena haastatteluissa tuli esille, että äkillisesti itse sairastunut, joka voi olla myös omaishoitaja, haluaa edistää ensitietopäivien avulla molempaa näkökulmaa ja tuoda esille sosiaali- ja terveystieteitä tukeva tuottavana tahona.

H3 "... oon käyny semmosessa Vire – ryhmässä viime talvena..." "...niin oli semmonen jännä tilanne...ei yhtään tienny, minkälaisia ihmisiä sinne tulee..."

H3 "Niin...Voimavara – kurssille, se oli niin kun terveyskeskuksen...siellä oli niin kun sairaanhoitaja ja sitte oli sosiaalityöntekijä..."

H3 "Nii-in, mutta se oli älyttömän hyvä se Vire – ryhmä...siellä oli muitaki tämmösiä, samanlaisia ihmisiä...joillaki oli ero menneillään ja me oltiin kaikki tämmöisiä, että joilla oli vähän sekasi nämä asiat."

H5 "Se oli hyvä (Vire-ryhmä)..."--".. Tarpeeksi pieni porukka, alle kymmenen henkeä tuota, kaikki uskalsi..."-- " ...meille sattuu vielä ...ihan mahtava porukka tämäki..."--"...siinä tehtiin elämänpolokutehtävä, semmonen jokinainen kerto koko ajan elämäntarinaa..."--"...kaheksasta neijään koko ajan asiaa."

H5 "...me käyvään kaks kertaa vuodessa tuosa sairaalassa nämä,... jotka on sairaalan piirissä sairastuneet, käyvään juttusilla siellä..."-- "Ensitietopäivä...onkohan se ensitietopäivän nimellä, mikä on täällä (nimi) sairaalassa joka toinen kuukausi..."

H5 "...minä käyn niissä omaisten puolella ...minun mielestä joka sairaalassa on omaisilla myös hätä..."

Neuvontapisteessä toimii Kamu-kahvila, jonne voi poiketa juttelemaan tai kahville ohikulkiessa kadulta tai neuvontapisteessä asioidessa, sillä palvelu on tarkoitettu kaikille kansalaisille ja siellä voi tavata tuttuja. Useat Kumppanuuskeskuksessa toimivat järjestöt käyttävät Kamun palveluita erilaisissa tilaisuuksissa ja myös vertaisryhmät voivat kokoontua Kamussa. Haastateltavilta kysytään kahvilapalveluiden käyttämisestä matalan kynnyksen palveluiden yhteydessä ja esille nousee, että palvelua käytetään asioidessa tai yhdistystilaisuuksissa hyvän palvelun ja edullisen hinnan vuoksi. Kamun palveluun kuuluu tilausten toimittaminen eri kerroksiin Kumppanuuskeskuksessa, joka koe-

taan merkittäväksi palveluksi. Haastattelussa tulee myös esille, että palvelua ei ole kaikissa tilanteissa tavoitettu. Tässä tutkimuksessa rajattiin kahvilapalveluiden muu käyttäminen, aukioloajat tai mielipidekysely tutkimuksen ulkopuolelle.

H5 ”Useimmin ja tuota...kahaviosa on hyvä palvelu...sillä lailla kasvoista tunnistan, nimiä en välttämättä muista...”--”Käyn melekeen joka viikko...sitte minä otan kaikki kahvipalvelut tuonne alakertaan sitte... minä oon katonut, että se on halvempi kuitenkin meille yhityksesä, me ollaan kuitenkin semmonen pikkunen yhitys...minä maksan aina käteisellä sen ja tästä ei mene laskutuslissää sitte ja tuota joku euro säästetään siinä.”-- ”... Niin täälä pellaa kaikki nuo kerrokset, niin ja me halutaan se palvelu.”

H4 ”...yksi sano vaan, että hän yhen kerran siellä kävi ja aatteli juuva kahvit, mutta ko ei kettään missään näkyne, niin hän maleksi ulos... hänki oli niin ko utelias, että mikäs tuo paikka on ko sitä nyt on kuitenkin toivotettu vähä joka puolella ollu lappuja ja lippuja näissä yhteisissä tiloissa.”

6.2 Kuulluksi tulemisen merkitys kansalaisille

Tutkimushaastattelun palveluissa olemisen teemaan sisältyy kysymys siitä, miten kansalainen kokee neuvontapisteestä saamansa tuen ja mitä sosiaalinen tuki merkitsee hänelle. Sosiaalisen tuen kokemukset syntyvät kansalaisten tarpeiden ja tuen kohtaamisesta. Kuulluksi tuleminen vahvistaa kansalaisen kokemusta siitä, että hän on hyväksytty ja osallinen omassa asiassaan. Haastatteluvastauksissa tulee esille, että neuvontapisteen sosiaalinen tuki on kansalaisille myönteinen kokemus (ks. H1) ” *Sehän tuli heti myöntävä vastaus parin kuukauven päästä...se oli niinkö ensimmäinen tuo aivan oikein, sen tajusi itekki, että nyt on tehty oikein tuo valitus.*”

Omien asioiden eteneminen neuvontapisteen sosiaalisen tuen avulla on myönteistä, vaikka asiat etenisivät hitaamminkin. Haastattelussa ilmenee, että neuvontapisteessä saatu ohjaus on auttanut eläkehakemusten käsittelemisessä, jolloin haastateltava tuo esille, että hänen valituksensa meni läpi ja hän koki osallisuuden tunnetta yhteiskunnassa (ks. H2) ”...minä saan nytte olla rauhassa siitä, että minulta on työt tehty tässä maailmassa.” Myönteinen eläkepääätös merkitsee kansalaiselle konkreettisesti sitä, että hän saa itselleen ”rauhan” asettua eläkkeellä olemiseen ja itsensä hoitamiseen. Haastattelussa ilmenee, että tehdyistä eläkehekemuksista on voitu valitta useita kertoja. Tämän vuoksi kansalaiset kokevat saamansa eläkepääätöksen myönteisenä yllätyksenä ja arvostavat neuvontapisteestä saamaansa henkilökohtaista tukea ja ohjausta. Haastateltavat

kuvaavat neuvontapisteestä saamaansa tukea erilaiseksi suhteessa aikaisemmin saatuun tukeen.

*H1 Sehän tuli heti myöntävä vastaus parin kuukauven päästä...se oli niinkö ensimmäinen tuo aivan oikein, sen tajusi itekki, että nyt on tehty oikein tuo valitus.”-
-”...oon miettiny sitä niitä valitusten muotoja...missä muodossa ne on kirjoitettu...se oli kokonaan niinkö erilainen verrattuna niihin aikasempiin.”*

H2 ”On, se tuli noin kaks kuukautta siitä... päivää ennen, kun täyty kaks kuukautta eläkepapereitten...sain myönteisen päätöksen”...”Niin, niin se auttaa hyvinki minun, no sillä lailla että minä saan nytte olla rauhassa siitä, että minulta on työt tehty tässä maailmassa ja tuota ja minä saan hoitaa ittiäni niin paljo kerkkiän ja osaan ja on rahaa käyvä hoidossa...”

H3 ”No on lähteny jotenki liikkeelle (asiat)...”

H4 ”Jotenkin sain siltä lääkäriltä semmosen todistuksen, tosin valitusten kautta, että itteki sitte ihmettelin ja luin ja luin ja ihmettelin, että onko se totta, että nyt ei tartte kohta mennä töihin.”

Järjestötyöntekijöiden antama neuvonta ja ohaus sisältyy tuki- ja auttamismuotoihin, jolloin neuvonta voi olla joko omaan jäsenistöön kohdentuvaa tai suuntautua järjestöjen ulkopuolelle, yleisesti kaikille kansalaisille tai yksittäiselle kansalaiselle. Yleisen neuvonnan lisäksi neuvonta voi eriytyä aihepiireittäin tai teemoittain joihinkin erityisiin palveluihin, kuten neuvontapisteen yleinen neuvonta ja muisti- tai omaishoidon neuvonta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt huolehtivat näiden palveluiden tuottamisesta, joka edellyttää asiantuntemusta ja koulutusta. (Mykrä & Varjonen 2010, 34; ks. myös. Murto 2010, 52-60.)

Läsnä olemisen kokemus

Haastateltavat tuovat aikaisemmin tutkimuksessa (vrt. alaluku 5.3.) esille viranomaiskokemuksia siitä, että he eivät ole asiakkaina tulleet kuulluiksi omassa asiassaan. Tutkimukseni haastattelussa ilmenee, että palveluiden sujuvuus ja kuulluksi tuleminen neuvontapisteessä merkitsevät kansalaisille työntekijän aitoa läsnä olemista kansalaisen omassa elämäntilanteessa ja tuen tarpeessa. Kansalaiset kokevat neuvontapisteen sosiaalisen tuen itselleen ”parhaaksi” ja helposti lähestyttäväksi palveluksi, joka on hyvää ja joustavaa sekä luontevaa. Neuvontapisteen tukea ja sen merkityksellisyyttä kansalaiset kuvaavat usealla eri käsitteellä, jolloin tuki on heidän mielestä avointa, luontevaa, kansalaista tukevaa ja kannustavaa. Haastattelussa tulee myös esille, että neuvontapisteestä

on tarvittaessa helppo mennä kysymään neuvoa. Yksi haastateltavista tuo esille, että neuvontapisteiden toiminta on hänelle vielä niin uutta, että palvelukokemuksesta ei ole muodostunut tarkempaa mielipidettä.

Läsnä olemisen kokemuksessa kansalaiset ovat oman elämänsä asiantuntijoita. Avoimessa asiantuntijuudessa kohtaavat sekä kansalainen, että työntekijä tasavertaisessa suhteessa, jolloin kansalaisen oma rooli ja osallisuus vahvistuvat. Avoimella asiantuntijuudella tarkoitetaan tasavertaista ja vuorovaikutteista sosiaalisen tuen tapahtumaa ja heikkoa singnaalia (vrt. hiljainen tieto), joka liittyy niihin käytäntöihin, joissa on kokemusperäistä tietoa. (Muuri 2008, 61.) Sekä matalan kynnyksen toimijat, että neuvontapisteessä asioivat kansalaiset pitävät hallussaan hiljaista, artikuloimatonta tietoa, joka on kiinnittyneenä kansalaistoiminnassa kaikkiin matalan kynnyksen menettelytapoihin, rutiineihin, arvoihin ja tunteisiin (vrt. Huotari ym. 2005, 66).

Neuvonta- ja ohjaustapahtumaan sisältyy kansalaisten ja työntekijän välistä vuorovaikutteista keskustelua, jossa on läsnä sekä kielellinen, että ei – kielellinen (non verbaalinen) kommunikaatio. Keskustelussa kielen käyttö on merkityksellistä ja sanattomat viestit, kuten esimerkiksi eleet, (vetäytyminen, innostuneisuus) ja ilmeet (vakavuus, iloisuus) voivat kertoa työntekijän kiinnostuksesta tai keskittymisestä asiaan. Vuorovaikutteisessa ja kasvokkain tapahtuvassa ohjaustilanteessa välittyvät kansalaisen ja työntekijän ajatukset, asenteet, mielipiteet, tunteet ja tiedot, joilla on merkitystä läsnä olemisen kokemuksen syntymiseen. (Hirsijärvi & Hurme 2009, 42, 48-49.)

H1 "No tämä on ollu, kun parasta mitä täällä on ollu..."--"..No se oli aika helepua, työntekijän kans tuli hyvin toimeen noin puhheisa ja...kaikella tapaa oikein oli hyvä palavelu siinä suhteessa."

H2 "Hyvää, erittäin hyvää, kertakaikkiaan niin, että minä oon aivan riemuisaan."..."Minulle ei oo ylleensä vaikeeta mihinkään mennä niin ko hakemaan, ko minä vaan tiedän mitä minä haen, että kyllä tämä hyvä paikka tulee olemaan ihan varmasti ja on jo."--" ...ja sitte me käytiin täällä...niin hänen (työntekijän X) kanssaan käytiin kaikki läpi, että niinkö tarkistuksenki vuoksi ja sitte hän erinomaisen taidokkaasti osasi vastata..."--"Ihan hyvin, erittäin luontevaa, ei tässä oo ollu mittään."

H3 "Mun mielestä se oli joustavaa... että hän (palvelusihteeri) kirjotti ensin paperille, mitä minä olin sanonu ja sitte pani vasta ylös, kirjotti siihen ja kyseli multa ensin niin, että mitä siinä on."

H4 "On heleppo mennä kysymään."

H5 ”Oon, tästä talosta parhaimman avun...”--”No se oli tavallaan yllätys, että tämmönen, tämmönen paikka, että tuota..täällä käsitellään sillä lailla... pystytään sanomaan toiselle sillä lailla, että tuota...”--”... minä en oo keskustellu etes tällä lailla ulkopuoleisten ihmisten kans...oikeestaan muutamaaan kuukauteen...”--”On se ollu luontevaa... niin tuota oon pyytäny vastaanottoajan niin on kuitenkin samana päivänä päässy.”--”...palvelu on hyvä kyllä ihan kaikin puolin ja näkkee, että tässä on hyvä henki ...lähteä kahavioon sitte.”

H6 ”Se on ollu luontevaa... ja heleppua ja...”--”... ja joustavaa...ja avointa ja...”--”... tukevaa...kannustavaa.”

H4 ”No siltä väliltä...ko ei oikein, ko niinko minä oon nyt todennu jo tässä aikaisemminki, ko tämä on vähä vielä semmonen hämärä minulle, että miten täällä toimitaan.”

6.3 Sosiaalisen tuen luotettavuuden ja ammatillisuuden merkitys kansalaisille

Tutkimuksen haastattelussa kysytään kansalaisilta heidän kokemuksia sosiaalisen tuen luotettavuudesta ja ammatillisuudesta Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä. Neuvontapisteessä työskentelevät sekä ammatilliset työntekijät, että vapaaehtoiset, jolloin neuvonta- ja ohjaustyö edellyttää heiltä riittävää koulutuksen ja kokemuksen tuomaa asiantuntemusta neuvontaa koskevista asioista. Neuvontapisteiden toiminnassa on määriteltä, ketkä tekevät neuvontaa ja ohjausta ja miten heidän ammatillinen osaamisensa varmistetaan. Tietyn palvelun tai etuuden saamiseksi annettu neuvonta edellyttää neuvonnan alaan liittyvän lainsäädännön tuntemista, esim. sosiaaliturvasta, kuntoutuksesta tai vammaispalveluista. (Iivonen 2010, 51.)

Järjestöjen neuvontapisteiden toiminnassa ohjaus- ja neuvontatyö jaotellaan pääsääntöisesti ammattilaisten ja vapaaehtoisten antamaksi tueksi (Konttinen 2010, 61). STKL:n Sosiaalibarometrin (2011) mukaan neuvontapalveluissa, joissa on sekä julkisen sektorin, että järjestöjen toimintaa, korostetaan molempien sektoreiden pitäytymistä omassa toiminnassa. Järjestöjen rooliksi nähdään omasta toiminnasta tiedottaminen ja julkisen sektorin varauksellisuus järjestöjen neuvonta- ja ohjastyöhön liittyvä lainsäädännön ja salassapidon vaatimuksiin. (Perälähti ym. 2011, 139-143).

Järjestöjen palvelut poikkeavat Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä julkisen sektorin tuottamista palveluista, jolloin järjestöjen tuottama neuvonta ja ohjaus on edunval-

vonnallista tukea. Lisäksi sosiaali- ja terveysjärjestöjen ammattilaiset kouluttavat järjestöjen vapaaehtoistoiminnassa mukana olevia asiointitukihenkilöiksi kansalaisille. Palveluissa voi saada Oulun kaupungin sosiaalityöntekijän ammatillista ohjausta ja neuvontaa (vrt. Aino-muistineuvonta) ja neuvontapisteessä on kokeiltu Oulun kaupungin sosiaalityöntekijöiden sekä Kelan työntekijöiden ohjaus- ja neuvontapalvelua. Kansalaisille pyritään varmistamaan oikeanlainen ja oikea-aikainen tieto niistä etuuksista ja tukimuodoista, joihin kansalaisella on omassa elämäntilanteessan oikeus. (Liimatainen 2010, 101.)

Haastateltavat toivat esille, että työntekijälle ei ole ollut vaikea kertoa omista asioista, sillä omista asioista puhuminen koetaan hyväksi asiaksi. Haastatteluista ilmenee, että eräs tärkeä luottamusta lisäävä tekijä on tieto työntekijän vaitiolovelvollisuudesta. Matlan kynnyksen toiminnassa ei ole julkisen sektorin tapaan virallisia asiakasrekistereitä tai lupakäytäntöjä ja palvelu on vapaaehtoista sekä avointa kaikille kansalaisille (ks. esim. Vuorinen 2005, 103). Sosiaalisen tuen (järjestöt, julkisen sektorin sosiaalityö, Kela) ammatillinen ja yksilöllinen neuvonta ja ohjaus edellyttävät kuitenkin luottamuksellisuuden syntymistä ja työntekijän vaitioloa. Ammatillisuus ja vaitiolo nousevat keskiöön silloin, kun käsitellään yleisen neuvonnan ja ohjauksen sijaan yksittäisen kansalaisen henkilökohtaisia asioita hänen omasta pyynnöstään. Tällaisia henkilökohtaisia asioita ovat eläkeasiat, toimeentulotukiasiat tai erilaiset sairaudet kansalaisella itsellä tai hänen läheisellään. Neuvonnassa ei ratkaista asiaa kansalaisen puolesta, vaan tuetaan kansalaista selkiyttämään itselleen omia tavoitteita ja mahdollisuuksia tai keinoja päästä ratkaisuun asiassa. Viimesijaisesti kansalainen itse tekee ratkaisun miten edetä asiassa. Neuvontapisteen työntekijän roolina on antaa kansalaiselle uusia näkökulmia ja vaihtoehtoja hänen asiassaan. (Iivonen 2010, 39.)

Haastattelussa tulee esille, että neuvontapisteessä saatava ohjauksellinen tuki koetaan luotettavaksi, eikä harhaan johtavaksi. Toisaalta haastattelussa tuli esille myös se, että vaikeat elämäkokemukset ovat vaikuttaneet aikaisemmin luottamuksen menettämiseen, mikä merkitsee kansalaiselle sitä, että hän ei enää korosta haastattelussa sen merkitystä.

H3 ”..No ei mun mielestä oo (vaikea kertoa), jos tuota on jolle kertoa ja kun on vaitiolovelvollisuus, kyllä se on hyvä puhua, aukasta näitä hanoja monelta puolen.”

H3 ”Joo, niin on, niin...kyllä mä luotan, koska tuota mulla ei tosiaan oo semmosia ystäviä...kyllä minä tiijän...”

H5 ”Ne voijaan keräätä täälä (tiedot), mutta tuota haukkumismielesä, ei tuota... en minä usko, että kukkaan... täyttää täälä kaavakkeen, että ne on päin prinkkalaa sitte.”

H5 ”Joo, no minä en nää pelekästään luottamuksena... minä oon sen menettäny, niin minulla ei oo mittään...oikeen suurta painoa ennään pannu sille...”

Neuvontapisteestä saadulla tuella ja ohjauksella on haastateltavien mielestä merkitystä myönteisen päätöksen saamisessa, joka kuvastaa työntekijän ammattitaidon arvostamista. Haastateltava (H1) kertoo miettineensä neuvontapisteen palvelusihteen koulutusta, sillä ohjaus on hänen mielestään ammatillista. Neuvontapisteessä asioineet kansalaiset tuovat esille, että sosiaalinen tuki on ollut hyödyllistä ja se auttaa heitä elämässä eteenpäin. Neuvontapisteen ammatillinen tuki arvotetaan julkisen sektorin rinnalla korkealle ja se koetaan oikeanlaiseksi, asioita selkiyttäväksi ja laajaksi. Haastattelun mukaan työntekijä ohjasi kansalaista tarvittaessa ottamaan yhteyttä asioiden hoidossa tarvittaviin viranomaisiin, jolla on ollut merkitystä kansalaiselle. Useimmat haastateltavat kuvaavat saamaansa tukea parhaimmaksi avuksi neuvonnan ja keskustelutuen osalta. Lisäksi haastattelusta ilmenee, että kansalaiset arvostavat neuvontapisteen vertaistoimintaa ammatillisesti korkealle ja yhdistävät tähän kokemukseen ammatillisen aluesihteeritoiminnan merkityksen vapaaehtoistoiminnan rinnalla.

H1 ”Kyllä, sitä se oli mulla (ammatillista)...on kiinnostanu se, ...että minkä koulutuksen hän (palvelusihteen) oli saanu.”--”Kun minä oon miettiny sitä niitä valitusten muotoja niin...se oli kokonaan niinkö erilainen verrattuna niihin aikasempiin.”

H2 ”Niin se oli aivan niin verraton asia, että kun en kertakaikkiaan minä ois osannu itekkään vastat niin hyvin ja älytä ihan tosissaan.”

H5 ”Kyllä minä uskon, uskon, että se on tuota...jos jotain avustusta koettas monesta paikasta hakkea ja sanottas, että sulle kuuluu joku avustus, niin minä varmaan tulisin tänne...en menis terveyskeskukseen enkä Kelalle, enkä....”--”...tässä talosa oli sillä lailla, että tuota tuli se oikianlainen apu, että tuota..”--”Ne on, se-leventäny kaikki nämä ...nämä, että tuota...palvelusihteen on...hän on neuvonu aina mihin kannattaa ottaa yhteyttä...”

H5 ”Joo, kyllä... enhän minä oo muistanukkaan, että tämmösiä...täältä parhaat neuvot ja sillä lailla keskusteluapua, mitä mun tarttee...tarttee tehdä...”--”Minä nyt tiedän kuitenkin paikan mistä minä löyvän sitä parasta apua.”

H6 "No se, että... se varmaan on se, että kuinka...että kuinka laajalti sielä voidaan auttaa...auttaa ja neuvoa...jos kuvitellaan vaikka, että joku sairastuu yhtäkkiä johonki sairauteen, niin kuinka laajalti sieltä saa palveluja liittyen, niin kuin äsken sanoin, liittyen tähän sairauteen, sairastamiseen, kaikkiin mahdollisiin tukipalveluihin, tämmöseen taloudelliseen tukkeen...että sieltä saa niinkö, sieltä saa tosi hyvin ohjausta ja neuvontaa, että tavallaan mun ei tarvi lähtä joka paikkaan hakemaan...luukulta luukulle juosta ja hakia sitä apua, mistä minä saan vertaistukia ja mistä minä saan tietoa tästä sairaudesta ja kuka mua auttaa täyttämään näitä papereita ja mistä minä... mistä minä voisin löytää mulle vertaisia ihmisiä, kenen kans minä haluan käyvä läpi näitä sairausasioita."-- "Sieltä saa ne kaikki...että se on, sikäli se on hyvä."

H6 "Oon joo, oon...ja monenlaista vertaistukia saa varmasti joka ikiseen sairautteen liittyen, mihin sieltä aluesihteerä löytyy."

7 Tulevaisuus

7.1 Sosiaalisen tuen merkitys kansalaisten arjessa

Tutkimuksen empiirisen osan kolmannessa analyysiluvussa käsittelen tulevaisuus-teemaa, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa neuvontapisteiden palveluiden käyttäjien kokemuksista ja kokemusten merkityksestä heidän arkeen ja tulevaisuuteen. Järjestöjen palveluissa on tulevaisuudessakin tarvetta sekä neuvontatyölle, että oikeuksien valvon-nalle, sillä asioiden käsittely ja lainsäädäntö monimutkakaistuvat entisestään (Murto 2010, 60). Tämän kolmas teema tuottaa tietoa siitä, ovatko palvelut hyödyllisiä, riittäviä ja arkea tukevia. Teeman avulla on mahdollista saada tietoa siitä, aktivoiko matalan kynnyksen tuki kansalaista ja halutaanko palveluihin hakeutua myös tulevaisuudessa. Tulevaisuusteemassa kysytään palveluiden kehittämisen ja tiedottamisen tarvetta kansalaisnäkökulmasta sekä lähiverkoston merkitystä. Osallisuuden lisäämiseksi kansalaisilta kysytään myös kokemusta tutkimushaastatteluun osallistumisesta.

Oikeanlainen ja oikea-aikainen sosiaalinen tuki

Hyvinvointipalveluiden hankkimiseen liittyvä valinnanvapaus ja erilaiset palveluiden järjestämistavat lisäävät neuvontapisteessä tuotetun sosiaalisen tuen tarvetta. Jokaisen järjestön tarjoama sosiaalinen tuki on omanlaista ja jäsenistön sekä kansalaisten omista tarpeista nousevaa. Palveluiden kehittämisen edellytyksenä on tulevaisuudessa verkostoitumisen lisääminen ja yhteisten toimintastrategioiden luominen, jotta heikommassa-kin asemassa oleville kansalaisille voidaan yhdessä tarjota räätälöityä tukea, kuten järjestöjen yhdessä tuottama sosiaaliturvaopas. (Murto 2010, 60.) Oikeanlainen ja oikea-aikainen sosiaalinen tuki mahdollistaa kansalaiselle voimaantumisen (empowerment) kokemusten syntymisen, jolloin psyykkinen ja fyysinen kuormitus vähenee ja hyvinvointiin liittyvä osallisuuden tunne kasvaa (Iivonen 2010, 39). Kansalainen voi voimaantua esim. vertaistuen avulla, jolloin hän saa positiivista energiaa omassa elämäntilanteessaan. (Konttinen 2010, 61-62.)

Kansalaiset tuovat haastattelussa esille neuvontapisteestä saadun sosiaalisen tuen voimaannuttavana kokemuksena, jolla on arjen kautta vaikutusta heidän tulevaisuuteensa. Sosiaali- ja terveysjärjestöistä saatu henkilökohtainen neuvonta ja ohjaus vähentävät psyykkistä kuormitusta arjessa. Kansalaiset ovat hakeneet tukea usean vuoden ajan sitä löytämättä ja samalla kokeneet yksinäisyyden ja osattomuuden tunnetta omassa asias-

saan. Haastateltava (H1) kuvaa voimaantumisen tunnetta esim. ”*taakan katoamisena harteilta*” tai kertoo, kunka myönteisen eläkepäätöksen jälkeen ”*ihan niinkö ajatukset kokonaan meni niinkö tyhjäksi*”. Haastattelussa ilmenee, kuinka asioiden selkiytyminen tuntuu aluksi uskomattomalta usean vuoden valituskierteen tai ”pompottelun” jälkeen, kuten haastateltavat kuvaavat (vrt. tutkimuksessa luku 5.3).

Haastateltavien sanalliset kuvaukset kokemusten merkityksestä, kuten (vrt. H1) ”*että tavallaan niinkö kohosi ilimaan...*” tai (vrt. H2) ”*No se nyt on enempi ko sata jänistä...*”, kertovat kansalaisten henkilökohtaisen ja raskaan psyykkisen kuormituksen vähenemisestä ja positiivisesta psykososiaalisen tuen kokemuksista. Haastattelussa ilmenee, kuinka kovia henkisiä ponnistuksia oman asian eteenpäin vieminen vaatii pitkäaikaissairauden ja työttömyyden kanssa ponnitellessa ja asian selviäminen merkitsi isoa muutosta heidän elämässään. ”*Minä meen vaikka harmaan kiven läpi sitte...*” –sanonta kuvastaa yhteiskunnan turvaverkoista putoamisen tai syrjäytymisuhan alla olevan kansalaisen (vrt. H2) vahvaa asennetta oman asian hoitamisessa, johon neuvontapisteen tuki on kannustanut. Sosiaalisen tuen kokemuksen ja myönteisen eläkepäätöksen jälkeen tilalle nousee tietoisuus omasta vaikeasta sairaudesta ja sen kanssa selviytymisestä, jolle ei ollut jäänyt sijaa aikaisemmin. Haastattelussa ilmenee, kuinka nyt on aika hoitaa itseä tai voi keskittyä muihin asioihin elämässä, kun toimeentulo on turvattu.

Merkitykselliseksi tässä sosiaalisen tuen kokemuksessa nousee se, että vakavan pitkäaikaissairauden aiheuttaessa työkyvyttömyyttä kansalaiselle, pystytään sairaus kuitenkin jättämään saadun eläkepäätöksen jälkeen enemmän taka-alalle ja suhtautumaan elämään myönteisesti (esim. H2 ”*...mutta se jää vähän niinkö taka-alalle se pipi-asia ja, että miten kaunis päivä ja miten hyvä nyt taas tulee, että elämä on täynnä uutta ja rikasta ja ihimeellistä ja maailma on hyvä ja tosi ja kaunis...*”). Myönteinen eläkepäätös merkitsee pitkäaikaistyöttömälle ja -sairaalle kansalaiselle toimeentulon varmistumisen lisäksi tunnetta siitä, että on hyväksytty ja kuuluu ikääntyvänäkin yhteiskuntaa, joka tarkoittaa osallisuuden tunteen kasvamista. Haastattelun mukaan yhdistystoiminnan merkitys korostuu voimaantumisen kokemuksessa, jolloin kansalaistoimintaan osallistuminen koetaan voimavaroja lisäävänä tekijänä.

H1 ”No aivan täysin...sehän on tuota...sitä ei voi sanuakkaan, että minkälainen taakka se harteilta katosi pois, että tavallaan niinkö kohosi ilimaan...ihan niinkö ajatukset kokonaan meni niinkö tyhjäksi ...”--”...että nyt kun tässä tavallaan huolet on vähempänä niin voi keskittyä kokonaan eri asioihin...”

H2 ”No se nyt on enempi ko sata jänistä...totta kai...iliman muuta...ei tässä oo mitään muuta muttaa, mutta eläkkeellä ja kohan tämän tauvin kanssa pysys hengissä ja jaksis niin tuota ...”--”Totta kai se tavallaan sitä ressiä multa vei, mutta samalla se toi sen ongelman, että mulla on todella, kyllä kait minä sen tiijan, että mulla on vakava sairaus.”

H2 ”Niin ko mulla on tosiaan aikaa ja minä oon oikein innokas kyllä siihen, että minä teen kaikkeni itteni eteen, ...ja vähä muittenki.”--”...sitte kö minä oikein tarpeeksi saan aiheen, minkä takia minun on pakko tehdä, tuntu mikä tuntu niin kyllä minä saan melekoset voimat itteeni.”--”Minä meen vaikka harmaan kiven läpi sitte....”

H2 ”...että mahollisimman sitä vaan joka aamu, että nyt minä voin...melekeen niinkö sukeroija ittiä.., että minä voin nääääin hyvin ja minulla on nääääin terveet käjet ja...täälä on pikkusen pipi (näyttää kättään), mutta se jää vähän niinkö taka-alalle se pipi-asia ja, että miten kaunis päivä ja miten hyvä nyt taas tulee, että elämä on täynnä uutta ja rikasta ja ihimeellistä ja maailma on hyvä ja tosi ja kaunis. ”--”Niin...elämä on hyvä, tosi ja kaunis, aamen.”

H4 ”Minä en jaksaskaan, jos en minä osallistuis, niin hoitaakkaan sitä äitiä”--”Kyllä minä niistä saan voimaa (yhdistystoiminnasta).”--”Minusta on ollu hirveän hyvä, että minä saan ne vapaapäivät, että minä saan huohahtaa ees sen kolme päivää kuukaudessa.”--”Minä nautin niistä aamuista niin, että minä en ota yöpaitaakaan pois päältä ko joskus kolomen aikaa iltapäivällä.”--”No ehottomasti on, mutta sitte kans on samalla viivalla, jos ei ylempänä nämä omaishoitajat, X-liitto ja X-yhistys.

Neuvontapisteen sosiaalinen tuki sisältää runsaasti erilaista tietoa ja tukea sairaus- ja vammaryhmistä sekä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta ja tapahtumista. Haastattelussa nousee esille neuvontapisteestä saadu lisätiedon parantaneen merkittävästi arjen sujuvuutta kotona. Esim. omaishoitoon liittyvä tieto on tullut haastateltavan kertoman mukaan kokonaan neuvontapisteen työntekijältä, joka korostaa paikallisen yhdistystoiminnan ja matalan kynnyksen lähialveluiden merkitystä kansalaiselle. Tutkimuksessa tulee myös esille yksittäisen kansalaisen oman motivaation merkitys sosiaalisen tuen vaikuttavuudessa sekä neuvontapisteestä saatavan tiedon ja opastuksen merkitys kansalaiselle tulevaisuudessa (vrt. H4) ”... että ei se sitte kaikkia auta, mutta ne jotka haluaa niin onhan se hirviän iso asia tietää, että sieltä nyt tietoa saa ja opastusta eteenpäin asioita...”

H4 ”Niin sieltä (yhdistyksestä) minä oon saanu sen kaiken tiedon, niin kun sen äidin kautta, että mitä kaikkea mun pitää hoitaa ja mitä mun pittää annoo ja sieltä kautta.”--”...että yleensä näitten liittojen kautta saa hirveästi tietoa... Jos vaan ihmettellee tuolla kotona, että mitä tekis, niin ei siitä mittään tule.” -- ”Ja mullehan tulee se heijän lehti ja toimintakalenteri.”

H4 "No varmasti se nyt on hyödyksi ollu jollaki lailla, mutta se että niin niinko minä sanoin, että en minä eikä ne meidän muutkaan osastolaiset niin me ei vielä oikein tiijetä miten me voitais tätä hyödyntää."--"Mutta sittekkä on semmosia ihmisiä... että ei se sitte kaikkia auta, mutta ne jotka haluaa niin onhan se hirviän iso asia tietää, että sieltä nyt tietoa saa ja opastusta eteenpäin asioita."--"Mutta ohjausta senkin eestä saa..."

H5 "Ilmasia (tietoiskut) ja tuota järjestöillä on annettavaa apua...täällä saa tietokoneen koulutusta saa, kaikenlaista saa niin tuota...ihan kiitettävää."

H6 "On siitä ollu monenlaista hyötyä, kyllä...minä toimin aktiivisena yhityksessä tuossa vuosituhannen vaihteen tienoilla ja muutama vuosi sen jälkeenkä niin päljijö kävin kyselemäsä aluesihteeriltä asioita liittyen näihin yhityksen toimintoihin ja hajin vertaistukia silloin niissä asioissa."

Hakemusten ja lomakkeiden täyttämässä saatu tuki vaikuttaa haastattelun mukaan kansalaisten arkeen ja tulevaisuuteen merkittävästi. Voimavarat voi suunnata myönteisen eläkepäätöksen jälkeen itselle merkitykselliseen asiaan, kuten yhdistystoimintaan tai muuhun vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan ja vertaistoimintaan. Haastattelusta ilmenee myös, että monipuolinen sosiaalinen tuki voi rohkaista arjessa vastaan tulevien pulmatilanteiden ratkaisemiseen yhdessä aluesihteerin ja vapaaehtoistoimijoiden kanssa. Haastateltava (H6) tuo esille yhdistystoiminnan luovuuden ja nopean reagoinnin arjen pulmatilanteissa, jolloin sosiaalinen tuki voi olla esim. vapaaehtoista muuttoapua, jolla on osallisuutta lisäävä merkitys kansalaisille.

H3 "No on ollu (hyötyä arjessa)."--"On tietenkä...tottakä on ollu...on sillä tavalla hyötyä, koska en minä osannu, oisi osannu täyttää semmosta paperia, mikä täytettiin."

H4 "No varmasti se auttaa...mutta taas nyt se kö minä oon omaishoitaja, niin minä käyn niitten tilaisuuksissa ja sitten ensimmäiseksä minä oon liittyny siihen X-yhitykseen, joka nyt on X-liitto..."

H6 "Sieltähän voi saaha apua kaikenlaisiin papereitten täyttämiseen, liittyen näihin sosiaali- ja terveysasioihin, muun muasa Kelan papereita siellä voi täytellä ja sitte kaikki tämmöset yhitystoimintaan liittyvät asiat, liiton toimintaan taikka liittoon liittyviä asioita..."

H6 "...Vertaistukia sieltä kannattaa kysellä ja tämmösiä arjesa tukevia...tai semmosia...miten minä nyt sanosin, semmosia mitkä helepottaa mun elämää...esimerkiksi muuttoapua, jos minä nyt muuttasin paikkakunnalle (X) ja mulla ei ois kettään, joka...joka tuota kantas mulle tavaroita, minä varmaan ottasin aluesihteeriiin yhteyttä ja kysysin, että onko yhityksellä kettään, jotka vois tulla kantaan mulle tavaroita."... "Kyllä se varmasti auttaa (tuki)."

Haastatteluun osallistuneet kansalaiset kokevat neuvontapisteen sosiaalisen tuen arjessa pääsääntöisesti riittäväksi tai tyydyttäväksi tulevaisuuden kannalta. Ilmi tuli kuitenkin pelko palveluiden karsimisesta jatkossa, joka kuvastaa epävarmaa yhteiskunnallista tilannetta palveluiden järjestämisessä (vrt. vastaus H4). Sosiaalisen tuen merkittävyyteen vaikuttaa haastateltavan mukaan se, että neuvontapisteen palvelu on uusi kokemus ja sosiaali- ja terveystieteiden toiminta vielä hänelle varsin uutta, jolloin nyt saatu kokemus on hyvä ja se tukee riittävässä määrin arkea tulevaisuudessa. Haastattelun mukaan jostakin asiasta olisi ehkä tarvinnut enemmän tietoa, mutta tiedon tarvetta ei osattu tarkemmin määritellä. Yhdessä vastauksessa tuli ilmi, että vakava sairaus voi vaikeuttaa kansalaisen arkea siinä määrin, että asioiden muistaminen ajoittain vaikeutuu ja asioita joutuu kertaamaan useasti, joka voi aiheuttaa lisätiedon ja tuen tarvetta (vrt. H5).

H3 ” No tuota...ehkä riittää, koska tuota minä en oo nyt niin paljo käyny näissä juttuisa niin tuota, mulla on semmonen tunne, että kyllä on varmaan ihan hyvä palvelu tämä.”

H4 ”En minä osaa sanoa...minusta on nyt ihan tyydyttävä tilanne nyt tällä hetkellä...”Minä oon tyytyväinen...jos ei ne nyt ala karsiin mittään.”

H5 ”No joistkin asioista (ois tarvinnut tietoa enempi), mutta minä en tuota...minulla on niin paha masennus tavallaan, että minä en oo muistanu monta päivää pidempään väliin, että tuota en välttämättä...”

H6 ”Kyllä se on ollu, kyllä se on ollu riittävää...”--”Minä kysyn aika heleposti, jos mua joku vaivaa...”

7.2 Kansalaisia aktivoivat matalan kynnyksen palvelut

Tutkimuksen haastattelussa kansalaisilta kysytään, millainen merkitys sosiaalisen tuen kokemuksilla on tulevaisuudessa matalan kynnyksen palveluiden käyttämiseen. Esille nousevat monipuoliset ja kansalaisia aktivoivat kokemukset sosiaalisesta tuesta, jotka osoittautuvat joskus hyvinkin pieniksi, mutta arkea ja hyvinvointia tukeviksi, konkreettisiksi matalan kynnyksen palveluiksi. Haastatteluvastauksista nousee esille merkityksellisenä esille se, että kansalaiset toivovat lisää tiedotusta, jossa halutaan käyttää sekä painettua tiedotemateriaalia, että sähköistä tiedotusta. Lisääntyvän, sähköisen tiedotuksen rinnalla järjestöjen painettu materiaali, kuten diagnoosipohjaiset esitteet ja lehdet koetaan haastattelujen valossa edelleen tärkeiksi. Lisäksi kansalaista aktivoivat neuvonta ja ohjaus sekä muistineuvonnasta, että omaishoidosta saatu tieto, tietoisuus ja esim. eroneuvonta, joiden pohjalta henkilökohtaisessa asiassa voidaan edetä.

Kansalaiset haluavat vaikuttaa omiin asioihinsa ja heidän mielestä ”aito asiakaslähtöisyys nousee arjesta”, jolloin palveluiden tulisi olla vaikuttavia, taloudellisia, tuottavia, saatavilla olevia, laadukkaita ja onnistuneita. (Muuri 2008, 62-63.) Kansalainen voi valita matalan kynnyksen maksuttomista palveluista itselleen tärkeät aktivoivat palvelut, jotka vievät eteenpäin omassa elämäntilanteessaan. Tätä kuvaa seuraava vastaus (H5)...”*Joo, oikeastaan tässä talossa on paremmin...oli paremmin tietten ko mielenterveys toimistosa taikka terveyskeskuksesa...samalla lailla ko asumusero, asu muserosa...tästä talosta oon saanu hyvin...*”.

Matalan kynnyksen palveluissa sektorirajat ylittävä yhteistyö edellyttää sosiaali- ja terveysjärjestöiltä ja julkiselta sektorilta joustavuutta ja eri osaamisalueiden yhdistämistä. Neuvontapisteen palvelumallia voisi verrata ns. welfare mix-malliin, jossa voidaan parhaimmillaan tuottaa pidemmälle vietyjä ja kumppanuudessa tuotettuja ja integroituja hyvinvointipalveluita (Pohjola 2010, 29; Kinnunen 1998, 28-29, 37, 41). Haastatteluvastauksissa nousee esille, että esim. lisätieto motivoi kansalaisia ja matalan kynnyksen neuvontapiste nähdään helposti lähestyttävänä paikkana, josta voi lähteä hakemaan neuvoa erilaisissa elämän pulmatilanteissa. Vastauksissa tulee esille yksittäisen kansalaisen kokemus siitä, miten hän neuvontapisteeseen tultuaan havainnoi ympärillä olevia palveluita (vrt. H1) ”*No ainakin lisätietoa...ja minä huomasin tuossa alhaalla, kun istuin, että sielä oli esitteitä aika paljo...*”. Kansalaiset tuovat myös esille oman havaintonsa siitä, että yhdistystoiminnan tiedotusta voidaan parantaa sähköisen viestinnän avulla, kun huolehditaan yhdistyksen yhteystiedot vyhteyshenkilöille (vrt. H5) ”...*kaupungin luettelosta löytyy tietokonneelta terveyspuolelta tuota kaikki vammaisjärjestöjen osoitetievot...*”. Ikärakenteen kehityksessä sähköiseen viestintään opastaminen lisääntyy merkittävästi ja on eräs tärkeä tulevaisuuden haaste.

Haastattelussa tulee esille, että matalan kynnyksen palvelut on helposti tavoitettavissa ja esim. tietoisukuja on helppo ”käväistä” kuuntelemassa, mikäli asuu lähetyvillä. Tämä lisää kansalaisen osallistumismahdollisuutta ja aktivoi mukaan avoimeen ja maksuttomaan kansalaistoimintaan omien osallistumismahdollisuuksien ja voimavarojen mukaan. Pitkien välimatkojen vuoksi on haasteena lisätä kansalaisia aktivoivia sosiaalisen tuen palveluita tulevaisuudessa koko Pohjois-Pohjanmaan alueelle, joka on Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisprojektin (KNK) tärkeä tavoite (Kumppanuuskeskus 2012; ks. myös Kinnunen 1998, 41-44).

H1 ”No ainakin lisätietoa...ja minä huomasin tuossa alhaalla, kun istuin, että sielä oli esitteitä aika paljo...”

H4 ”...On ja varmaan tuo Aino-piste ois niin ko minun asioihin justiin se, että mistä minä voin mennä kysymään sitte jos jotaki uutta tullee tai jotaki lakia sovelletaan, niin minä voin mennä kysymään, että mitäs tämä tarkoittaa tässä mejän tilanteessa?”

H4 ”Kai minä sitä neuvoo lähtisin hakemaan just tämmösestä paikasta, miten minä lähen etenemmään ja kysymään, että mikä se poloku siinä on.”--”Ja sitten vaan neuvovat varmaan vaan vaikka sitte jonku lomakkeen täyttämässä.”

H5 ”Joo, oikeastaan täsä talosa on paremmin...oli paremmin tietten ko mielen-terveyskeskuksesa...samalla lailla ko asumuserosa...tästä talosta oon saanu hyvin...”--”Avoin paikka ja tuota nämä tietoiskut tosiaan...”...minä asun ite tuolla maalla, maaseuvulla... niin ei tuu aina lähettyä, mutta varmasti käpyttelin, jos oisin tuosa rollaattorin varasa tai jonku varasa.”--”Tietoiskuthan ne on aina hyviä. Niistä aina kirijotetaan noissa lehissäki ja varmasti, jos täsä lähellä oisin heleppo kävästä kuuntelemasa se tietoisku.”

H5 ”...meillä on tuota, kaupungin luettelosta löytyy tietokonneelta terveyspuolelta tuota kaikki vammaisjärjestöjen osoitetievot ja kaikki...ne on aika lailla hyvässä järjestyksesä siellä...samoten nuo Kumppanuuskeskuksen alta löytyy kaikki.”

Keskustelutuki

Matalan kynnyksen palvelut aktivoivat kansalaista hakeutumaan tuen piiriin lähes kaikissa mieltä askarruttavissa henkilökohtaisissa asioissa, joissa he kaipaavat keskustelutukea tai muuta tukea. Haastattelun mukaan kansalaiset kokevat neuvontapisteeseen hakeutumisen helppona ja he ovat löytäneet Kumppanuuskeskuksesta asiantuntija-apua sekä omissa henkilökohtaisissa asioissa, että esim. lasten asioissa. Kansalaiset tuovat esille, että tiedollinen tuki selkiyttää asioita, koska tuki on tehokasta ja tarkkaa. Keskustelutuki on heille tulevaisuuden kannalta merkityksellistä, jota kuvastaa esim. vastaus (H6) ”... sinne on heleppo mennä, niin kun sannoit, että matalan kynnyksen paikka, niin se on todellaki matalan kynnyksen paikka.”

H2 ”Minä uskon, että tuo papereitten täyttäminen, niin se on, se on yhdelle jos toiselle ongelmallinen juttu...”--”... ja eläkepaperit on niin tärkiät, niin tärkiät osata justiin vastata... Se saattaa ratkasta aika suuren jutun, että niitten...niitten pitää olla huolellinen ja viisautta (työntekijät). ”--”Kyllä arkipäivän asioihin pitäis olla tämmösiä paikkoja, koska ei kukkaan tuu sulle sanomaan, että tämänenki on.”

H3 ”No se ainakin, se ois aivan ihana asia, kun tulis semmonen paperi, josta oisi hyötyä (eläkepäätös)...että sitte jaksas muutaki ajatella...eikä aina vaan näitä samoja juttuja ...”

H4 ”Helepompihan mun ois tänne tulla ja ne monta kertaa on niin tehokkaita nuo ihmiset, että ne tietää tarkalleen, että miten se mennee.”

H5 ”... mutta tuota tästä talosta minä niinkö parhaan tuen oon saanut..tuota jos on ollu semmosia visasia kysymyksiä, niin ku keskustellaan jonkun toisen puolen asiantuntijan kans...”--”Nämä ois erittäin tärkeitä, vaikka joka paikasa...joka puolella ja tuota...”--”Talon sisällähän minä...en muista oonko palvelusihteerin vai kenen kautta lasten asioita ja omia asioita sitte setviny, täsä talosa oon kuitenkin saanu noita palveluja.”

H6 ”... sinne on heleppo mennä, niin kun sannoit, että matalan kynnyksen paikka, niin se on todellaki matalan kynnyksen paikka.”

Positiiviset sosiaalisen tuen kokemukset

Kansalaiset pitävät haastattelujen mukaan itselleen merkityksellisenä positiivista sosiaalisen tuen kokemusta sekä positiivista ilmapiiriä, joka heijastaa osaltaan Kumppanuuskeskuksen henkeä. Neuvontapisteen tuki on nopeaa ja aktiivista, joka osaltaan kannustaa heitä itseään osallistumaan. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan luonteeseen kuuluu nopea reagointi kansalaisten tarpeisiin, jolloin oikeanlainen ja oikea-aikainen tutkimusten mukaan aktivoi kansalaisia (ks. esim. Vuorinen ym. 2006, 157). Haastattelussa nousee esille, että kuudesta haastateltavasta neljä on tarvinnut toimeentulon kanalta henkilökohtaista tukea, jolloin neuvonta ja ohjaus aktivoi haastateltavia täyttämään eläkehakemuksen itsenäisesti kotona, joka koetaan hyvänä asiana. Haastattelussa tulee esille ymmärrys siitä, että neuvontapisteen toiminta on julkisen sektorin viranomaisia tukevaa toimintaa, eikä sieltä voi saada valmiita päätöksiä. Neuvontapiste toimii yhteistyössä asukastupien kanssa, jolloin kansalaista ohjataan hakeutumaan asukastuville, mikäli tuen tarve koskee niissä tuotettavaa tukea.

H5 ”No, minä yllätyin sitte kuitenkin ko minä... nään melekeen joka viikko tuosa alakerrasa, että tuota sitte pyysin aikaa...en etes pannu kalenteriin tai mihinkään ja sitte kuitenkin muistin ja yllätyin sitte kuitenkin, ko hän niin aktiivisesti alako...”

H5 ”Täältä löyty semmonen, niin että tehtiin semmonen luonnos, että hän ei täyttäny, mutta sain ne lauseet siihen semmoseksi, että tuota...”--”Lyijykynäluonnos tehtiin ja se oli mulla mainio, että sen pystyy kotona tekkeen, että senki Kelan lomakkeen oisin sitte pystyny tekkeen kotona, jos se Kelan virkailija ois suostunu mulle tekkeen, siihen tuota.”

H5 ”...mutta se vain, että tämä ei oo mikkään Kansaneläkelaitos eikä tuota vero-toimisto, eikä vastaava, että täältä ei saa niitä päätöksiä, eikä tuota valamiiksi hakattuja, että kyllä niistä luonnoksia saa täältä ja on ihan hyvä.”

H5 ”Kyllähän se tarvii olla joka paikasa hyvä henki...yhteisön hyvä henki ja tääl-lä on...niin ku kavereina pystyy sanomaan...eri osastot pystyy kavereina sano-maan...”--”Esimerkiksi tuota kun minä oon kuntoutumasa ollu, niin tuota siellä oli henkilökunnalla erittäin hyvä henki niin se peilaa heti, se heijastaa tuota...”--”...niin ko sanottu, jos jossain ei oo hyvä henki se näkky... niin mikkään ei pel-laa tuota vähä...mikä se sivistyssana on, onko se kyllästyttävää sitä asiakastaki kohtaan.”

H5 ”... se on erilainen tuo Kumppanuuskeskus...luulin, että siellä pohditaan kaikkia asioita, niin ko tuola (paikka X)...minä en saanu semmosta... palvelua kuitenkaan sieltä tuota ku täsä.”

H4 ”Ei, nyt sanottiin, että mee asukastuville, niissä on ohjausta (ATK).”

Matalan kynnyksen uudet toimintamahdollisuudet

Matalan kynnyksen palvelut tarjoavat kansalaisille uusia toiminta-areenoita. Haastatte-lussa nousee esille, että neuvontapisteessä asioivat kansalaiset odottavat neuvontapis-teestä uusia toiminnan sisältöjä ja osallistumismahdollisuuksia. Matalan kynnyksen si-jainti keskellä kaupunkia on hyvä ja erilaisiin tilaisiin osallistuvien määrä on lisääntynyt niin, että sim. kokemuskouluttajatoiminnan tilaisuuksiin osallistuvien suurta määrää vapaaehtoiset voivat jännittää etukäteen. Kokemuskouluttajat perehdytetään toimintaan ja vaikka motivaatio olisi korkealla, kynnys voi joskus tuntua vapaaehtoisesta korkealta, mikäli kuulijoita on paljon. Haastattelun mukaan järjestöjen palvelut koetaan moti-voiviksi ja palvelut koetaan merkityksellisenä sekä itselle, että omalle paikallisyhdistyk-selle. Järjestöjen aktiivisuuteen ja osallisuuteen kannustava toiminta koetaan hyvänä asiana. Julkiselle sektorille ominaista byrokraattisuutta haastateltavat eivät koe olevan sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluissa.

Haastattelun mukaan järjestötoimintaan tullaan mukaan, koska sinne halutaan tulla, eikä siihen ole olemassa osallistumispakkoa. Tästä motiivista on haastateltavan mukaan so-siaali- ja terveysjärjestöjen toiminnassa kysymys , (vrt. H6) ”...lääkäriin mennään siksi koska on pakko ja järjestötoimintaan mennään siksi, että sinne halutaan mennä...siittä motiivista on kysymys.”. Haastattelussa tulee myös esille, että pitkäaikaissairauden tai vamman esille tuominen voi olla vaikeaa, mutta tietoisuus siitä, että järjestöissä työ-sentelee sekä vapaaehtoisina, että ammatillisessa työssä vammaisia tai vajaakuntoisia

työntekijöitä, voi osaltaan aktivoida kansalaista mukaan toimintaan (vrt. Kontinen 2010, 61-70.).

H4 ”Ei varmasti oo vielä osattu (hyödyntää kaikkea)...pittää vaan pitää nyt vähän silimät ja korvat auki ja kattua, että mitä täältä saa ulos.”--”Niinko minä oon nyt jo alakanu viemään tuolta (yhdistyksenX) puitteissa sinne tätä, että pitäis sitä ja sitä...että kyllä se niin ko siinä varmaan laajeneeki jatkossa.”--”...että kyllä se ihan oikeessa oli, että menkää vaikka ”kissan ristiäisiin” ...”

H5 ”...Se on tuota pelottavaa tässä keskellä kaupunkia, ko tässä on näitä oppilaitoksia, niin joku opettaja huomaa, että nyt sielä on joku hyvä esittelijä ennen joulua, niin ...niin sielä on kolomesattaa henkeä sitte...”

H5 ”No ei minusta...tästä talosa ei oo (jäykkää byrokratiaa)...”--”Se on ollu helepottavat tekijä (ei byrokratiaa) ja tuota helposti on autettu ja sitte kuitenkin on neuvottu jos jotaki on lasten kannalta...”

H6 ” ...mielummin minä hakeutusin lääkäriin järjestykselle juuri sen takia, että kö se monesti on semmosta helepompaa.”--”Mutta ehkä sielä ne ihmiset, jotka on... tämmöset meikäläiset, jotka on sairastanu pitempään, niin saa sieltä järjestöpuolelta semmosia...niin kyllä sinne mennee sillä lailla avoimin mielin, että nyt ku minä oon sairas, mitä minä voisin tehdä tai saaha tai voisitteko te minua jotenki auttaa...ehkä se myös on sitte niin ku, myös sitä siitä hakeutujastaki...”--”...lääkäriin mennään siksi koska on pakko ja järjestötoimintaan mennään siksi, että sinne halutaan mennä...siittä motiivista on kysymys.”

H5 ”Kyllähän se tuo palvelusihteerin (X) palvelut on niin kö merkityksellisiä, samoten nämä tytöt, jotka kokuaa meistä jäsenjärjestöistä...tuohon tietokantoihin mejän tietoja niin minusta ne on merkityksellisiä ainaki.”--”...no ilmeisesti suurin syy kuitenkin ihmisillä, että tuota ne ei halua tunnustaa, että heillä on vamma, vaikka onki joku vamma...ja tuota täällä periaatteesa pystyy näyttään, että suurin osa työntekijöistäki on, ainaki osa on vammasia työntekijöitäki, että tuota.”

H6 ”Ne on varmaan tuota, niin että kö sitä... toki järjestöt ja julukisetki saa palakkansa siitä, mutta että kyllä järjestötyöhön varmaan hakkeutuu erilaisia ihmisiä kö julkiselle puolelle.”

Tietoisuus sosiaalisen tuen mahdollisuudesta motivoi palveluihin

Haastatteluun osallistuneet kokevat matalan kynnyksen palvelut itselle tarpeelliseksi ja haluavat tulevaisuudessa käyttää niitä. Palveluiden piiriin löytäminen ja tietoisuus siitä, mitä tukea neuvontapisteestä saa, motivoi hakeutumaan matalan kynnyksen palveluihin uudestaan. Kansalaista aktivoivat tulevaisuudessa osallistumaan esim. kuntoutuspalvelut tai muut tarvittavat ohjaus- ja neuvontapalvelut. Haastattelujen mukaan matalan kynnyksen neuvontapisteiden palveluiden toivotaan säilyvän jatkossakin ja kansalaisten toivotaan löytävän palveluiden piiriin.

H1 "No jos tämä on tuota vielä..niinkö hengissä tämä palvelutoiminta tässä niin totta kait..."--"...jos apua tarvihtee niin tietää, että mistä sitä saa"

H2 "Kuntoutustahan tässä pitäis saaha, niin, jos täällä on semmosta palvelua, mitä minä nyt tarvisin, siitähän se on."

H3 "Mikä ettei, ilman muuta"--"No kyllä minusta on ihan heleppo miettiä, koska minä nyt oon sillä tavalla ajatellu, että pakko se on avautua, kun tuota nämä asiat kerta on näin mutkikkaita."

H4 "Ehottomasti tämän kautta varmaan jatkossa tuun kaiken tekemään...eihän sitä tiijä, mitä tässä etteen tulee...loppuuko minulta muisti, isännältä muisti."--"Ehottomasti...se on aivan, että miten tämä elämä niinkö mennee eteenpäin."

H5 "Kyllä...ja toivon tosiaan, että ne säilyy ja ihmiset käyttäs."

H6 "Nyt, kun minä oon muuttanu pois sieltä, niin ei oo todennäköistä, että minä tulisin käyttämään niitä jatkossa, mutta jos jostakin syystä muutan takasin paikkakunnalle, niin aion varmasti, jos vaan tarve vaatii, niin aion olla jatkossaki...kysyä siltä aluesihteeriltä tai yhteispalvelupisteestä."--"... Ko minä nyt tiijän ja mitä se on ja suunilleen, mitä sieltä saa ja minkälaisisa asioisa sinne kannattaa kääntyä..."

Muuri (2008, 64-66) tuo esille, *sosiaalisen uudenlaista tulemista* ilmentää se, että kansalaiset toivovat ikääntyvien, huono-osaisten ja lapsiperheiden palveluihin kohdentamista yhteiskunnassa, jolloin asiakaslähtöisessä palvelukulttuurissa kansalaisten oman äänen kuuleminen on tärkeää. Tutkimukseni tulevaisuus-teemassa kysyttiin neuvontapisteiden palveluiden kehittämisen tarvetta kansalaisnäkökulmasta, jolla pyritään kuulemaan ns. heikkoja signaaleja yhteiskunnassa (ks. Huotari ym. 2005, 66). Haastateltavat nostavat esille sosiaalisen tuen toimintamuotojen kehittämisen, kuten tietokoneen käytön koulutustarpeen, joka liittyy sähköisen viestinnän lisääntymiseen. Lisäksi kansalaiset kokevat tärkeäksi tiedotuksen lisäämisen ja palveluihin tutustuminen sekä erilaisten vertaisryhmien ja ohjaus- ja neuvontapalveluiden kehittämisen. Neuvontapistettä ei kuitenkaan koeta pelkästään hakemusten valituspaikkana tulevaisuudessa. Osa haastateltavista ei osannut tarkemmin määrittää kehittämiskohdetta, mutta piti yleisesti hyvänä asiana toiminnan eteenpäin viemistä. Haastattelussa tulee erikseen esille, että kansalaisten tietotekniikan käyttö mahdollistaisi paikallisyhdistystoiminnan monipuolistamisen tulevaisuudessa, jolloin tiedotus esim. myyjäisistä ja retkistä tavoittaisi mahdollisimman monia vapaaehtoistoimijoita.

H3 "Joo, joo, kyllä se ois tärkeä (vertaisryhmien kehittäminen)."

H4 ”Joo, kyllä, vois tänne järjestää (vertaistapaamisia).”--”Voisin kyllä tehdä sen ...sielä tuntuu olevan muitaki ko minä, joilla ei oo konetta...ko se kohta on ihan välttämätön oltava se tietokone”--”...Että sillä lailla ois niin ko auennu tämmösiä kanavia...saatas se nyt sitte toimeksi.” ...”Minä voisin ehottaa siellä johtokunnassa...voitas yrittää järjestää semmonen...siitä vois vaikka vähän maksaakkin.”--”Totta kai se on tärkeätä, että iliman muuta.”--”Nyt sihteeri lupas sitte hakkee ne salasanat ittelleen ja aletaan panna sinne nyt esimerkiksi, jos meillä on myyjäiset tai jos me jonkun muun ryhmän puolelta haluttas vaikka jollekki retkelle, että nyt meillä ois näin monta paikkaa, että tulukaa... niin me voitais käyttää justiin tuota nettiä.”

H5 ”No, näitähän täytyy kehittää, mutta tosiaan saaha sillä lailla, että... kansa ossais hafia sillä lailla, mutta ei kuitenkaan...kävis valittamassa jostaki päätöksestä...pääösvalituskonttorihan tämä ei oo missään tapauksessa ollu...”

H6 ”Joo, joo...mitä sinä tarkoitat kehittämisellä, minä en nyt ymmärrä miten pitkälle sitä voi keittää, mutta...on, totta, totta, tietenki se on tärkeää.”

Palveluihin opastaminen ja tiedotus koetaan tarpeelliseksi, mutta vaikeaksi kysymykseksi Tiedotusta halutaan lisää, sillä haastatteluun osallistuneet kansalaiset toivovat muidenkin tuen tarpeessa olevien kansalaisten tulevan tietoiseksi palveluista ja käyttävän rohkeasti matalan kynnyksen palveluita. Haastattelujen mukaan toiminnasta kaivataan lisäinformaatiota ja mainostamista enemmän järjestöjen omissa tiedotteissa ja lehdistä. Toisaalta ongelmaksi koetaan yleinen järjestötoimintaa koskeva tiedon paljous ja tiedon jatkuva muuttuminen, jolloin tarvittava ns. täsmätieto ei välttämättä tavoita kansalaisia.

Haastateltavien mukaan julkisella sektorilla toimivilla työntekijöillä tulisi olla tietoa matalan kynnyksen palveluista ja valmiudet ohjata kansalaisia sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen piiriin. Erityisesti haastattelussa nousee esille sairastumisen alkuvaiheessa tarvittavan riittävän ja oikea-aikaisen tiedon merkitys. Suomalaisessa yhteiskunnassa palvelut ovat pirstaloituneet, jota kansalaisten luukuttamisen kokemukset osaltaan ilmentävät. Palveluiden yksiköittäminen ja hajauttaminen vaikeuttaa julkisella sektorilla palveluihin ohjaamista ja oikea-aikaisen tiedon saamista. Tulevaisuudessa ikääntyvät sukupolvet, uudenlaiset perheet ja perheinstituutiot ja yhteisöt tarvitsevat uusia palvelurakenteita, jolloin virtuaalimaailman sosiaalipalvelut ovat mahdollisia. Julkisen sektorin vastuun vähetessä edelleen, nousee esille kysymys valtion, kuntien ja lähiyhteisöjen (järjestöt, perhe) uudenlaisesta hyvinvointipluralistisesta mallista (vrt. Kinnunen 1998, 28-29, 37, 41).

H2 ”Se kuulus jokaseen, tämmösessä tilanteessa olevan saaha se info, että tämmöseeseen paikkaan mennä.”--” Että kyllä sitä informaatiota tästä sais olla enempi.”--”Niin kyllä minä jotaki infoa ehkä voisin haluta. Ja mistä niitä, nehän muuttuu nuo asiat...eihän ne pysy aina samana.”

H2 ”Niin tuota tämmönen tuki, tämä on aivan suunnattoman tärkeä ja se pitäis olla siellä työkkärillä niin joka ikisellä työvoimaneuvojalla... läksynä, että se kuulus jokasen, tämmösessä tilanteessa olevan saaha se info, että tämmöseeseen paikkaan mennä.”

H4 ”Mutta ko se vieläkin on, on minulle vähän semmonen ”meri” tämä homma, että en oikein tiijä, että mitä muuta minä täältä saisin...ko nyt ko minä käyn tuolla yhdistyksen (X) kokouksissa ja se sitäkin kautta tulee koko ajan jotaki semmosta uutta tietoa ...”

H5 ”...Vaikia kysymys...kuitenki yhteispalavelusta, että ne ossais käyttää tuota pistettä.”--”Tietoiseksi ja rohkeammiksi...”--”...tuota asioiden alkuun saattamisessa ois käytettävissä ja ossais asiakkaat käyttää näitä tuota...saatais joku asia etteenpäin oikialla tavalla, oikiat kaavakkeet ja mistä lähettäis sitä apua haakeen.”

H6 ”Sitä täytyy jotenki mainostaa enempi...minä en tiijä, mikä se taho vois olla. Varmaan siitä kukanenki järjestö omisa ilm...tota lehdissään taikka, mitä ne on mainoksissaan kertoakki, mutta se on sääli, että se jää, koska sieltä varmaan saamoni muuki... terve ihminen, joka ei kuulu mihinkään yhdistykseen, niin sais varmasti paljo apua ja tietua ja neuvoja. Jotenki sitä pitäis sitä mainostusta laajentaa.”

Kansalaiset kokevat Kumppanuuskeskuksen toimintaan tutustumisen tarpeelliseksi, jotta erilaisissa elämäntilanteissa palveluita osattaisiin käyttää. Haastateltavat näkevät kansalaistoimintaan tutustumisen aktivoivaksi tekijäksi. Tutustumiskäyntejä toivotaan järjestettävän myös sellaisille yhdistystoimijoille, jotka eivät ole mukana Kumppanuuskeskuksen toiminnassa. Esille nousee kokemus siitä, että matalan kynnyksen toiminta motivoi ja kannustaa aktiivisuuteen ja osallisuuteen, mutta haastateltava näkee samalla ongelmaksi joidenkin kansalaisten negatiivisen asenneilmapiirin uutta toimintaa kohtaan (vrt. H4) ”...mutta kun monet on niin ettei ne lähe mihinkään...”. Haastateltavan vastauksesta ilmeni pyrkimys aktivoida muitakin yhdistyksen jäseniä mukaan matalan kynnyksen toimintaan ja huolen syrjäytyvistä kansalaisista.

H4 ”Niin, nähtävästi siinä on joku semmonen, mutta sitte kun ne sais tutustuun ja lähteen niin ko mukkaan johonki, niin siitä se viriäis, mutta kun monet on niin ettei ne lähe mihinkään...”--” Niin, sillähän minä vispaan, sielläkin kysyin niin yks sano tosiaan, että yritin kahville...mutta minusta tuntuu, että eivät oo...sitä vois viijä etteenpäin.”--”Niin ja varaan audienssin, että saisivat esitellä tämän paikan.”

H4 ”Niin, minä luulen, että ei kaikki läheskään nämä yhitykset mitä täällä nyt on, niin ne on vaan nimellisenä siellä ja me edustajat ollaan nimellisenä, että nyt sitte pitäis saaha enemmän tunnetuksi sen oman porukan jäsenille...nimenomaan, käyttää sitä hyväksi.”

Haastatteluun osallistuminen

Kansalaiset toivovat, että heidän omia ehdotuksia ja toivomuksia otetaan huomioon palveluissa ja he haluavat olla itse vaikuttamassa oman elämän ratkaisuihin. Tämän tulisi olla koko suomalaisen sosiaalipalvelujärjestelmän kehittämisen ydin tulevaisuudessa. (Muuri 2008, 229-230.) Tutkimushaastattelussa nostetaan esille tutkittavien omaa ääntä heidän palvelukokemuksista, jolloin kansalaisilta kysytään kokemuksia palveluista ja tutkimukseen osallistumisen, jolla on merkityksestä neuvontapisteen toiminnan kehittämisessä. Puolueettomuus nousee esille vastauksissa, joka on tärkeä tutkimuseettinen kysymys. Haastateltavien tulee olla hyvin tietoisia siitä, mikä taho tutkimuksen suorittaa ja mikä ilmiö on tutkimuksen kohteena, sekä mitä varten kansalaiset osallistuvat haastatteluun. Haastateltavat tuovat esille näkemyksen, jonka mukaan puolueettomasta tutkimuksesta on hyötyä neuvontapisteen matalan kynnyksen toiminnan kehittämisessä. Esille nousee näkemys siitä, että Kumppanuuskeskuksen ulkopuoleinen taho voi parhaalla tavalla tuottaa validin (luotettavan) tutkimustulokse. Haastateltavat pitivät tärkeänä osallistumistaan haastattelututkimukseen, sillä tutkimuksen avulla asioista kysytään heidän eli palveluiden käyttäjien mielipidettä ja kehitetään sen avulla neuvontapisteen palveluita. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136-137.)

H3 ”No tämäkihan on, tästäkihan on hyötyä...”

H5 ”No tämä on, tuntus ainakin, että tämä on puolueeton...jos joku virma tekis vastaavan (haastattelu), sehän vois olla vaikka tämä Kumppanuuskeskus itessään, niin tuota... kiillottaa sitä ommaa kilipiä ja... kattos, että...vetäs ovet säppiin ja kattos, että mehän ollaan hyviä, valtavan hyviä täällä, että tuota.”

H6 ”No ihan, ihan hyvin...niin...tai miten minä sanosin, ko oikialla lailla sanosin...kyllä minusta on tärkeää, että näistä kysellään.”

H6 ”Tämähän auttaa kehittämään näitä tämmösiä kyseisiä palveluita, totta kai.”

7.3 Lähiverkoston tuen merkitys kansalaisille

Sosiaalisten suhteiden merkitys on kansalaisille suuri, sillä 85% Kansalaisberometrin (2011) kyselyyn vastanneista kansalaisista pitää perheen, sukulaisten ja ystävien antamaa tukea merkityksellisenä oman hyvinvoinnin kannalta. Hyväosaisuuden ja onnellisuuden kokemuksia lisäävät hyviksi ja läheisiksi koetut ihmissuhteet. Läheiset ihmissuhteet ovat 93%:lle kyselyyn vastanneista joko tärkeitä tai erittäin tärkeitä. (Siltaniemi ym. 2011, 53.) Tutkimukseni haastattelussa tulee esille, että lähiverkoston tarjoamalla sosiaalisella tuella on merkitystä kansalaisille ja esim. lähisukulaisten tarjoama sosiaalinen tuki on kansalaisille arjessa voimavarana. Erityisesti ikääntyvälle kansalaiselle on merkityksellistä tietoisuus esim. omien lasten ja lastenlasten läheisyydestä, jolloin psykososiaalinen tuki korostuu. Perheen sisällä ja lähipiirissä annettu toiminnallinen tuki, esim. omaishoitajalle annettu vapaa-aika, lisää haastateltavan voimavaroja ja heijastuu hänen sosiaalisiin suhteisiin ympäröivässä yhteisössä (vrt. Kinnunen 1998, 41-44; Pohjola 2001, 113). Läheisiksi koetut ihmissuhteet vähentävät kansalaisilla tunnetta yksinäisyydestä ja huono-osaisuudesta tai köyhyydestä ja masentuneisuudesta (Siltaniemi ym. 2011, 54).

H4 ”Se on tärkeitä...sitte mulla on...munhan ei enää tartte nykysin hoitaa niitä lapsenlapsia, mutta mulla on tuota neljä lasta ja 11 lastenlasta ja viijettäkin polovea on kolome, niin ne on hyvin, hyvin tärkeitä ne pienet ihmiset ja minä oon niille tärkeä...ko yks vuotias poikaki, niin se aina tulee, se ei ossaa puhua, mutta ko se näkkee ko me mennään sinne päin niin se kilijuu niin hirveästi...”--”Ne on...siittä se tulee (arjen voimavara)”

H4 ”Että se kyllä...se on niinkun jotenkin, minä katon, että se on mun velevollisuus äiti hoitaa.”--”...minä varmaan oon sielä enemmän ko kotona...onneksi meillä ei oo kotona ko se isäntä ja se pärjää sielä kyllä.”--”Minä oon ainoo lapsi ja mulla on neljä lasta ja se on vielä isomummunaki hoitanu mejän lapsia...”-- ”Ja kyllä ne auttaa lapset ja miniät ja nytki hän (äiti) mennee huomenna tämän mun vanhimman pojan huusholliin.”--”... niin sielä on tämä miniä on niin ihana, että se ottaa sen.”... ”Niin, että minä saan sitte hengähtää...”

Haastateltava tuo esille, että lähipiiristä oman äidin antama tuki ja opetus kädentaidoissa, on kauaskantoista ja kannustaa elämässä eteenpäin tarjoten mielekäästä tekemistä ja selviytymiskeinoja (ks. Kinnunen 1998, 43, 45; Hokkanen ja Astikainen 2001, 11-12). Kansalaiset sopeuttavat esim. työttömyydestä seuraavan vaikean taloudellisen tilanteen seurauksena vaatimustasoan tuloihinsa sopivaksi, jolloin materiaalisista hyödykkeistä ollaan valmiita luopumaan (Siltaniemi & ym. 2011, 44). Haastateltavan kertomus kä-

dentaidostaja vaatteiden korjaamisesta nousee haastattelussa esille kansalaista aktiivivoina ja sosiaalisuutta lisäävinä tekijänä työttömyyden aikana, jolloin taloudellinen tilanne on huono. Kansalaisbarometrin (2011) mukaan tulot riittävät suomalaisista noin 80 000 huonosti kaikkiin välttämättömiin kotitalouden menoihin, kuten ruokaan asumiseen terveydenhoitoon ja vaatteisiin. Tällöin voidaan puhua absoluuttisesta köyhyydestä (Siltaniemi ym. 2011, 44).

Tutkimuksen haastattelussa tulee esille sosiaaliset suhteet, joita ilmentävät harrastusten, ystävien ja vertaistuen tarjoama sosiaalinen tuki arjessa. Ystävän kanssa lauletaan karaokea, tai vertaisryhmässä pelataan biljardia tai sosiaalisia suhteita luodaan muuten kuulumalla paikallisyhdistyksen toimintaan. Vertaisilta saatu tuki on erityisasemassa järjestöjen toiminnassa, jolloin neuvot, vinkit ja toimintatavat koetaan hyödyllisiksi ja arvokkaiksi (Sulku 2010, 2010, 15). Sukuyhteisö on kansalaisille edelleen tärkeä, mutta sen merkitys vähenee ystävyysuhteiden merkityksen korostuessa. Erityisesti naisille lähiyhteisöllä on merkitystä arjen turvaajina. Naiset kokevat miehiä enemmän sukulaisilta saadun keskustelutuen tärkeäksi ja vielä tärkeämmäksi keskustelutuen ystäviltä. (Muuri 2008, 50, 229).

Haastattelussa käy ilmi, että kansalaisilla on pyrkimys kehittää ja aktivoida omaa yhdistystä mukaan matalan kynnyksen toimintaan ja tarjota samalla yhdistyksen jäsenille uusia toimintamahdollisuuksia ja osallisuuden kokemuksia. Haastattelun mukaan neuvontapisteiden toimintaan hakeutuvilla kansalaisilla voi olla omien henkilökohtaisten valintojen kautta merkityksellisinä ja voimaa antavina sosiaalisen tuen tahoina muiden yhteisöjen toiminta. Tämä ei kuitenkaan sulje pois Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden kansalaistoimintaan osallistumista ja tuen hakemista neuvontapisteestä (vrt. H2). (Pohjola 2001, 113.) Muuri (2008, 50) toteaa, että poliittis-ideologisten yhdistysten menettäessä kannattajiaan, harrastuspiirien ja sosiaali- ja terveysyhdistysten toiminta on lisääntynyt.

H2 ”En minä tämänkaltaisessa oo, mutta oon minä nyt missään yhdistyksessä jäsen--stainerilaisuus...maailmankatsomukselliseksi, vai miksi sitä sanotaan.”

H3 ”Mulla on semmosia...ehkä minä oon äitiltä saanu ne lahjat, mutta että äitihän konneella ompelee, minä ompelen käsin...”

H3 ”Sitte minä täytän ristikoita ja minä teen tämmösen, ku korjaan vaatteita, niin minä käsin niitä ompelen...en minä ompele konneella niitä...jos pittää jotaki ka-

ventaa, niin minä kavennan käsin.”--”Niin kyllä...pakko se on jotaki tehdä semmostaki, ku ei aina ku syksy tulle, niin ei aina tuu lähettyä...”

H3 ”No tuota, mulla on yksi semmonen harrastus niin ko karaoke.”...--”Minä sannoin sille mun ystävälle, että alahan tulla tännepäin, jonka kans me alotettiin tätä...”--”...minusta ei ollu alussa laulajaksi, ei, mutta minä sen (ystävän) kanssa niin tuota...minä sitte kerran aattelin, että pakko minun on kokkeilla yksinki...”--”Minä oon nykysin aika, aika paljo laulanu, koska mejän sielä, sielä missä minä asun niin sielä on lähllä semmonen paikka jossa minä aina käyn.”

H4 ”Niin, minä luulen, että ei kaikki läheskään nämä yhitykset mitä täälä nyt on, niin ne on vaan nimellisenä siellä ja me edustajat ollaan nimellisenä, että nyt sitte pitäs saaha enemmän tunnetuksi sen oman porukan jäsenille...nimenomaan, käytää sitä hyväksi.”

H5 ”... sitte tuota... yksi oli vissiin sitte biljardia kokkeillu ennen...oon minä lapsena pelannu ja nuorena sitte pelannu, muuten ei oo sitte...niin tuota sielä aina kävin pellaan ja ..tuota...tuota oma juttu tehtiin siitä illaksi, joka illaksi..oltiin seittemän vuorokautta...”

Hyvinvointipalvelut eivät vähennä sukulaisten ja ystävien antamaa tukea ja järjestöjen toimintaa, vaan palvelut täydentävät toisiaan. Sukulaisten ja ystävien tarjoama tuki katsotaan kuuluvaksi epäviralliseen apuun ja se näyttäisi lisääntyvän yhteiskunnassa niinä aikoina, jolloin virallisten palveluiden määrä on alhaisempi, kuten lama-aikoina. Luottamuksellisuus muita ihmisiä kohtaan koetaan merkittäväksi tekijäksi sosiaalisissa suhteissa. Kansalaiset kokevat sukulaisuus- ja ystävyysuhteissa luottamuksen ja hyvän ihmisuhteen välisen vuorovaikutuksen tärkeäksi. (Siltaniemi ym. 2011, 55.) Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ylläpitämässä Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden toiminnassa neuvonta- ja ohjaustyöllä on jo itsessään merkityksellinen rooli, mutta erityisesti se tulee esille viranomaispalveluiden täydentäjänä. (Sulku 2010, 23.)

8 Johtopäätökset ja pohdinta

Tutkimukseni keskeisenä käsitteenä on neuvontapisteen tuottama sosiaalinen tuki ja sen ilmeneminen kansalaisten kokemuksissa ja niiden merkityksessä. Tutkimuksessani on kolme keskeistä teemaa, joiden avulla tuon esille tutkimustuloksia ja vastauksia tutkimuskysymyksiin: 1) Ensimmäinen teema tuottaa tietoa neuvontapisteen palveluihin hakeutumisesta, 2) Toinen teema tuottaa tietoa palveluissa olemisesta ja 3) Kolmas teema tuottaa tulevaisuuteen suuntautuvaa tietoa neuvontapisteen käyttäjien kokemuksista ja niiden merkityksestä kansalaisille.

Pohdinnassa tuon esille ammatillisia ja yhteiskunnallisia tutkimuksellisia ulottuvuuksia sekä oman arvioni tutkimuksen tekemisen prosessista.

8.1. Johtopäätöksiä

1 Teema: Palveluihin hakeutuminen

Tämän ensimmäisen teeman avulla tuon esille tuloksia neuvontapisteen palveluihin hakeutumisesta, jolla selvitä vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen, eli mistä kansalaisten kiinnostus Kumppanuuskeskuksen sosiaaliseen tukeen on syntynyt?

Ensitiedon merkitys kansalaisille

Tutkimukseni tulosten perusteella kansalaisten saamalla ensitiedolla on merkitystä Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen palveluihin hakeutumisessa. Tuloksissa tulee selkeästi esille, että puutteellinen tieto voi aiheuttaa epätietoisuutta ja jopa jonkinlaista väärinymmärrystä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan sisällöistä ja toimintakäytännöistä. Lisäksi Kumppanuuskeskuksen nimi aiheuttaa kansalaisille kysymyksiä paikasta ja paikan luonteesta, mikäli kansalaisella ei ole aikaisempaa kokemusta järjestöistä. Tutkimuksen aineistossa mukana olevilla kansalaisilla kuudesta haastateltavasta kahdella oli aikaisempaa tietoa toiminnasta. Kansalaiset ovat hakeneet sosiaalista tukea eri palvelujärjestelmistä useiden vuosien ajan, mutta he eivät ole saaneet aikaisemmin tietoa Kumppanuuskeskuksen toiminnasta. Tutkimuksessa käy ilmi, että mikäli kansalaiset eivät saa tietoa järjestöjen sosiaalisen tuen mahdollisuuksista, he ovat vaarassa jättää tukiverkostojen ulkopuolelle, eivätkä saa heille yhteiskunnassa kuuluvia etuuksia, kuten eläkettä, kuntoutusrahaa tai toimeentulotukea (Liimatainen 2010, 101). Tuen

puuttuminen lisää syrjäytymisriskiä ja mahdollisuutta ajautua pitkäkestoisten yhteiskunnallisten ongelmien ns. pahaan kierteeseen (Sjöblom 2004, 5, 73).

Tutkimuksessa tulee esille, että palveluihin hakeutumisessa on merkitystä sillä, minkälaisessa muodossa neuvontapisteen tuottama tieto ja onko tieto sellaisessa muodossa, jota kansalaiset pystyvät hyödyntämään omassa elämässään ja omista lähtökohdista käsin. Sähköisesti tuotettu tieto ei vielä tällä hetkellä tavoita kaikkia kansalaisia, jolloin panetulla tiedotemateriaalilla on tiedon saamisen kannalta edelleen merkitystä. Erityisesti sähköisen tiedon ulkopuolelle jäävät ne ikääntyneet kansalaiset, joilla ei eri syistä johtuen ole kokemusta tietotekniikan käyttämisestä tai heillä ei ole mahdollisuus käyttää sitä. Taustalla ovat tulosten mukaan esim. alhainen koulutustaso tai työttömyys. Palveluihin hakeutumisessa nousevat kokemusten perusteella merkitykselliseksi kansalaisen oma elämäntilanne ja kulloinenkin tuen tarve, joka antaa sysäyksen kiinnostua ja lähteä ottamaan selvää neuvontapisteen toiminnasta.

Ohjaustahojen merkitys kansalaisille

Tutkimuksen mukaan sekä julkisen sektorin, että sosiaali- ja terveystieteiden merkitys palveluihin ohjaavana tahona korostuu palveluihin ohjaamisessa, jolloin eri toimijatahoilla tulisi olla riittävästi tietoa neuvontapisteen palveluiden sisällöistä. Työvoimatoimiston, erityistyövoimaneuvojan sekä Kelan ja julkisen sektorin sosiaalityöntekijän roolit nousevat tutkimuksessa esille. Viranomaiset ovat ohjanneet kansalaisia neuvontapisteeseen työllisyys- tai kuntoutusrahaasioissa, eläkkeen hakemisessa, vanhusten muistineuvontaan tai omaishoittoon liittyvissä tiedon tarpeissa. Kansalaiset tulevat neuvontapisteen palveluihin hakemaan konkreettista neuvontaa tai ohjausta erilaisten asiakirjojen täyttämässä tai he tarvitsevat lisätietoa jostakin sairaudesta tai vammasta. Tutkimustulosten mukaan vaikea sairaus ja tuen hakeminen voi olla niin kuormittava arjessa, että kansalainen ei kykene muistamaan palveluihin ohjannutta tahoa. Tällaisessa tilanteessa yksilöllisen neuvontapalveluihin ohjaamisen sekä tuen tarpeen ja tuen sisältöjen merkitys korostuu kansalaisilla. Sosiaali- ja terveystieteiden ohjaus neuvontapisteen palveluihin koetaan tutkimustulosten mukaan merkityksellisenä, sillä järjestöillä on erityisosaamista ja tietoa eri sairaus- ja vammaryhmistä (vrt. Pohjola 2010, 31-32). Tuloksissa tulee esille myös se, että neuvontapisteen palveluihin halutaan hakeutua sosiaalisen tuen tarpeessa, vaikka ei haluta kuulua mihinkään ideologiseen järjestöön.

Aikaisemmat kokemukset esim. järjestöjen vapaaehtoistoiminnasta rohkaisevat kansalaisia hakeutumaan neuvontapisteen palveluihin tuen tarpeessa herkemmin, koska järjestöissä olevat työntekijät ovat entuudestaan tuttuja. Tutkimuksen mukaan aluesihteerin ja palvelusihteerin rooli ohjaavana tahona korostuu aikaisempien järjestökokemusten pohjalta. Tutkimustuloksissa tulee esille erikoissairaanhoidon ja terveyskeskusten ohjaus neuvontapisteen palveluihin, jonka kansalaiset kokevat merkityksellisenä silloin, kun he ovat saaneet erikoissairaanhoidosta diagnoosin ja tarvitsevat lisätietoa järjestöstä, jonka edunvalvonnan piiriin sairaus kuuluu. Järjestöjen rooli on merkittävä erityisesti pitkäaikaissairauksien arjen asiantuntijuudessa ja vakavien sairauksien alkutilanteessa lisätiedon lähteenä (etuudet, tuet). Matalan kynnyksen palveluilla pystytään tutkimuksen tulosten mukaan vastamaan kansalaisten sosiaalisen tuen tarpeeseen arjessa tarjoamalla neuvonta- ja ohjauspalveluita sekä osallistumismahdollisuuksia. Järjestöjen toiminta edellyttää herkkyyttä tunnistaa kansalaisten arkielämää ja siinä esiintyviä ongelmatilanteita. Muutoin on vaarana, että järjestöt etääntyvät kansalaisten arjesta ja muuttuvat palveluita tuottaviksi organisaatioiksi. (Pohjola 2010, 31-32.)

Tutkimuksesta käy ilmi, että sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen hallinnon ohjaaja neuvontatyöllä on erilaiset lähtökohdat. Parhaimmillaan palvelut täydentävät toisiaan muodostaen kansalaisia palvelevia palveluketjuja, jossa kansalaiset ohjautuvat oikeaan aikaan oikean tuen piiriin ja kokevat tuen itselleen voimaannuttavana. Järjestöjen neuvonta on osa yhteiskunnallista kansalaisten hyvinvoinnin edistämistä, joka Oulussa linkittyy matalan kynnyksen toiminnalla osaksi koko seutukunnan hyvinvointipalveluita. Julkisen sektorin palvelujärjestelmään ja viranomaisten toimintaan sisältyy laissakin määriteltyä ohjausta ja neuvontaa liittyen etuuksien hakemiseen sekä sektorirajat ylittävään palveluneuvontaan ja kuntoutusohjaukseen. (Mykrä & Varjonen 2010, 35.)

Palveluiden saavutettavuuden merkitys kansalaisille

Tutkimustulosten mukaan neuvontapisteen palvelut ovat esteettömiä ja hyvin kansalaisten saavutettavissa. Palveluihin ohjaamisen jälkeen kansalaiset kokevat pääsääntöisesti palveluihin tuleminen helppona ja selkeänä. Tuloksissa tulee esille, että mikäli toiminta on kansalaiselle uutta, eikä sosiaali- ja terveysjärjestöihin ole aikaisempaa kosketuspintaa, palveluihin tulemisessa koetaan ensin arkuutta. Neuvontapisteeseen tuleminen ja sosiaalisen tuen sisällön selkiytymisen jälkeen palveluiden saavutettavuudesta muodos-

tuu tutkimustulosten mukaan kansalaisille hyvä kokemus. Tulosten mukaan palvelut koetaan hyvänä keskellä kaupunkia ja paikka on hyvin löydettävissä.

Sosiaali- ja terveysjärjestöihin suhtaudutaan neuvontapisteeseen tulemisen jälkeen myönteisesti, sillä ne tarjoavat sosiaalista tukea ja kansalaiset voivat kokevat ne merkityksellisenä itselleen (vrt. Siltaniemi ym. 2011, 3, 166.) Aikaisemmat kokemukset sosiaali- ja terveysjärjestöistä lisäävät kansalaisten osallisuutta yhdistysten vapaaehtois- ja vertaistoiminnassa, jolloin he ovat myös tietoisia neuvontapisteiden toiminnan sisällöistä. Tutkimuksen mukaan palvelut ovat hyvin kansalaisten saavutettavissa, jolloin tutkimuksessa nousee merkitykselliseksi oikean ja riittävän ensitiedon saaminen neuvontapisteiden toiminnan sisällöistä, taito käyttää tietotekniikkaa sekä mahdollisuus saada perinteistä painettua materiaalia. Tietotekniikan käyttäminen lisää tutkimuksen mukaan kansalaisella tiedon saavutettavuutta. Aineistossa kuudesta haastateltavasta yksi käytti aktiivisesti sähköistä viestintää arjessa, joka antaa aihetta pohtia tiedotuksen merkitystä palveluiden saavutettavuudessa.

Yhteiskunnalliset ongelmat sosiaalisen tuen tarpeen taustalla

Tutkimuksen mukaan neuvontapisteeseen hakeutuvien kansalaisten sosiaalisen tuen tarpeeseen ja hyvinvoinnin vajeeseen arjessa vaikuttavat merkittävästi 1990-luvun jälkeiset hyvinvointipalveluiden muutokset julkisella sektorilla. Kuudesta haastateltavasta neljällä nousee tuloksissa esille lama-ajasta johtuvaa hyvinvoinnin vajetta. Hyvinvointipalvelut ovat NPM-ajattelun myötä markkinaistuneet (ks. esim. Kurkinen-Supperi 2006, 23-24; Lähdesmäki 2003, 9-10; Möttönen 1997, 43), palveluita on karsittu ja ne ovat sektoroituneet. Esim. Oulussa ja seutukunnassa on käytössä tilaaja-tuottaja-malli, jonka mukaisesti palveluita on yhtiöitetty ja yksiköistetty. Pitkäaikaistyöttömän, jolla voi olla lisäksi pitkäaikaissairaudesta johtuvaa toimintakyvyn vajetta, on tällä hetkellä vaikea hahmottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kenttää.

Tutkimuksen tuloksissa nousevat esille 1990-luvun lamasta seuranneet lomautukset ja irtisanomiset, joista on seurannut tutkimuksen aineistossa olevilla kansalaisilla hyvinvointiongelmina työttömyyttä, taloudellisia vaikeuksia, mielialan ongelmia tai muita terveydellisiä ongelmia. Tuloksissa tulee esille myös psyykkisesti raskaana kokemuksesta irtisanojan rooli lama-aikana, joka on johtanut työssä uupumiseen ja jolla on merkitystä myös tämän hetkessä yhteiskunnallisessa murroskaudessa, jossa työntekijöitä

lomautetaan ja irtisanotaan. Ikääntyvällä väestöllä, joita tutkimuksen aineistossa kuudesta haastateltavasta oli viisi, heikko koulutus pohja lisää pitkäaikaisen työttömyyden riskiä ja vaikeutta työllistyä työttömyyden tai pitkän sairausloman jälkeen uudelleen (ks. esim. Julkunen 2008, 100-103; Siisiäinen 2002, 94-111 ; Möttönen 2002, 116-118). Työttömyydestä johtuvat taloudelliset ja sosiaaliset ongelmat kasautuvat, joka lisää osattomuuden ja huono-osaisuuden kokemuksia sekä mielialan ongelmia kansalaisilla. Huono-osaisuutta ilmenee muidenkin tutkimusten mukaan erityisesti työttömällä yksin asuvilla kansalaisilla ja huono-osaisuuden kokemus vähentää osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä yhteisössä sekä lisää koettuja psykofyysisiä ongelmia (ks. mm. Silta-niemi ym. 2011, 47-49, 66, 70).

Ohjauksen ja neuvonnan tarve kansalaisilla

Tuloksissa tulee esille, että kansalaisilla on suurin tuen tarve neuvonnasta ja ohjauksesta, joka liittyy erilaisten lomakkeiden ja hakemusten täyttämiseen tai asiakirjojen tekemiseen. Tämä tulos tulee aineistossa esille kuudesta haastateltavasta neljällä. Tuloksissa ilmenee, että ikääntyvä väestö käyttää mieluummin käsin täytettäviä, kuin sähköisiä lomakkeita, johtuen tietotekniikan taitojen puutteesta. Käsin kirjoitettavissa lomakkeissa koetaan tulosten mukaan vastaustila liian pieneksi. Alhainen koulutustaso on tulosten mukaan yhteydessä siihen, että kansalaiset kokevat lomakkeiden täyttämässä vaikeutta ymmärtää viranomaisen kysymysten asettelua ja kysymysten tarkoitusta (vrt. *H2 "Sen hakemuksen täyttäminen... oli se sen verran vaikea jokikin kysymys, että mää en siis käsittäny koko kysymystä ja sen oikein perusteellista juurta jaksosta ideaa, että mitä siinä kysytään. Se oli niin paljo vaikea kysymys."*) Tulosten mukaan kansalaiset tarvitsevat eläke-, toimeentulotuki- ja kuntoutusraahahakemusten täyttämiseen yksilöllistä tukea, neuvontaa ja ohjausta.

Tutkimuksessa nousee merkittäväksi se, että kansalaiset ovat itse yrittäneet täyttää hakemuksia useamman kerran ja saaneet viranomaisilta hylkääviä päätöksiä. Kansalaiset kokevat tulosten mukaan vastaamisen vaikeana sillä he eivät ymmärrä kysymysten asettelua. Tästä johtuen vastaaminenkin on tulosten mukaan vaikeaa. Jotta tutkimustuloksissa voitaisiin varmuudella sanoa, mikä yhteys väärin ymmärretyllä kysymyksellä ja viranomaiselle annetulla vastauksella on kansalaisen saamaan hylättyyn tai hyväksytyyn eläkepäätökseen, tulisi tulevaisuudessa tehdä laajempi kansalaiskysely neuvonnan ja ohjauksen tarpeesta. Kyselyn tuloksissa tulisi tarkastella nimenomaisesti hylättyjen elä-

kepäätösten määrää suhteessa sosiaalisen tuen tarpeeseen lomakkeiden ja asiakirjojen täyttämässä. Ikääntyvän väestön määrän lisääntyessä yhteiskunnassa seurantatutkimuksella olisi tutkimustuloksen valossa merkittävyyttä (vrt. Parkkinen 2007, 1, 17).

Tutkimustuloksissa tulee esille, että äkillisen ja/tai vakavan sairastumisen yhteydessä tuen yksilöllisen tarve kansalaisella kasvaa, sillä kansalainen voi menettää hetkellisesti oman elämänsä hallintakyvyn ja kokea avuttomuutta tuen hakemisessa. Palveluihin haikutumisessa sillä on merkitystä, sillä hyvinvointipalveluiden tulisi pystyä vastamaan kansalaisten tuen tarpeeseen asiantuntevalla ja hyvällä palvelulla. Ovathan kansalaiset oman elämänsä parhaita asiantuntijoita. Ongelmaksi muodostuu julkisen sektorin resurssien riittämättömyys, joka voi Pohjolan (2010, 31) mukaan olla osittain asenteellista ja ideologistakin suhtautumista. Sosiaali- ja terveysjärjestöt tunnistavat jo aika hyvin kansalaisten tuen tarvetta ja pystyvät käyttämään sitä toiminnan perusteena. Neuvontapisteiden toiminnassa koulutetaan vapaaehtoisia kansalaisia tukihenkilöiksi esim. virastoissa asioimiseen, johon tämän tutkimuksen mukaan on yhteiskunnassa tarvetta.

Irtisanomiset ja lomautukset ovat tämän hetkessä yhteiskunnallisessa murrostilanteessa lisääntyneet. Työttömäksi jäämisen jälkeen kansalaiset hakevat tukea ja mielekästä tekemistä matalan kynnyksen palveluista. Haasteena sosiaali- ja terveysjärjestöille on tutkimuksen tulosten mukaan kyetä tulevaisuudessa vastaamaan neuvontapisteiden toiminnassa työikäisten kansalaisten tuen tarpeeseen esim. koetun työuupumuksen jälkeisessä elämäntilanteessa (vrt. Viitala 2009, 218-219, 221). Työuupumuksen kokemukset ovat aina yksilöllisiä, kuten siihen johtaneet tapahtumatkin, joiden taustalla voi olla stressaava työ tai työpaikkakiusaamisen kokemus, joka tulee tutkimuksessa esille. Työuupumus voi johtaa pitkäaikaiseen sairauslomaan tai jäämiseen kokonaan työelämän ja muun sosiaalisen toiminnan ja yhteisön ulkopuolelle. Tutkimuksen mukaan työuupumuskokemukset ovat johtaneet pitkiin sairauslomiin, jolloin ne muodostavat uhan jäädä muun yhteisön ulkopuolelle. Tutkimus antaa pohdinnan aiheesta siihen, millä tavalla matalan kynnyksen toiminnassa ja järjestöissä voidaan vastata kansalaisen hyvinvoinnin kysymyksiin pitkien sairauslomien aikana? Voidaanko kansalaistoiminnalla tukea ja lisätä kumppanuudessa terveydenhuollon kanssa kansalaisten osallisuutta sekä tarjota sellaisia kuntouttavia palveluita, jotka tukevat kansalaista voimaantumista ja palaamista takaisin työelämään?

Riitta Viitala (2009, 212-213) tuo esille, että työntekijöiden sairauspoissaolot toimivat eräänlaisena organisaation henkilöstön työhyvinvoinnin mittarina. Hyvinvoiva henkilöstö on avaintekijä, jolloin merkittäviksi tekijöiksi nousevat työntekijöiden terveys, osaaminen ja fyysisen sekä psyykkinen työympäristö. Matalan kynnyksen toiminta mahdollistaa esim. liikuntaryhmien tai hyvinvointiin liittyvien tapahtumien, koulutusten ja info-tilaisuuksien järjestämisen kumppanuudessa muiden toimijatahojen kanssa, joilla voidaan motivoida kansalaisia. Kansalaisten voimavarat lisääntyvät uuden oppimisen ja henkilökohtaisen kehittymisen kautta ja hyvinvoiva kansalainen oppii uutta, jolloin hyvinvoiva henkilöstö voi mukautua paremmin tämän päivän työelämän vaatimuksiin.

Tukiverkoston puuttumisen merkitys kansalaisille

Tutkimuksen tulosten mukaan palveluihin hakeutumisessa vaikuttaa se, että kansalaisilla on kokemuksia yksinäisyydestä ja tukiverkoston puuttumisesta. Tutkimuksen mukaan kansalaiset kokevat avuttomuutta siinä, että he eivät saa tukea viranomaisilta, eikä heillä ole lähiverkostossa ketään, jolta he voisivat pyytää apua tai kenen kanssa keskustella. Tuloksissa nousi esille myös omaishoitajuuteen liittyvä sitovuus ja oma henkinen jaksaminen, joka liittyy osittain huoleen hoidettavasta, vaikka omaishoitajuus koetaan positiivisena ja henkilökohtaisesti merkityksellisenä asiana. Omaishoitajuus, olipa se sitten oman lapsen hoitamista tai omasta äidistä huolehtimista, koetaan tutkimuksessa velvoittavana asiana sukupolvelta toiselle. Kansalaisten lisääntyvät yksinäisyyden ja osattomuuden kokemukset sekä kasautuvat henkilökohtaiset ongelmat lisäävät halukkuutta hakeutua järjestöjen palveluihin. Kuudesta haastateltavasta kolme tuo tuloksissa esille sen, että he ovat eläneet lähes kaoottisessa elämäntilanteessa, eikä heillä ole ollut tiedossa keneltä tukea ja apua voisi pyytää tai mitä tulisi tehdä tukea saadakseen. Tuloksissa nousee esille ikääntyvien ja vakavasti sairastuneiden kansalaisten kokema yksinäisyys, häpeän tunne sairaudesta ja eristäytyminen muusta yhteisöstä.

Kansalaiset hakeutuvat neuvontapisteeseen keskustelu- tai kuunteluyhteyden luomiseksi tai kokevat vertaistuen itselleen merkitykselliseksi. Järjestöjen haasteena on luoda yhteistyössä julkisen sektorin kanssa uusia työskentelytapoja, jotta kansalaisten ongelmiin kyetään paremmin vastaamaan ja korvaamaan puuttuvaa tukiverkostoa. Tulosten mukaan sosiaali- ja terveystieteiden matalan kynnyksen neuvontatyö tavoittaa jo nyt kansalaisia, jotka kokevat elävänsä yksin, ilman tukea. Järjestöstä saatava tuki voi korvata puuttuvaa tukiverkostoa, lisätä osallisuutta ja vähentää vakavan sairauden mukanaan tuomaa tunnetta hylkäämisestä ja häpeästä (vrt. Sulku 2010, 15).

Kansalaisten kokemuksia ”luukuttamisesta” eri palvelujärjestelmissä

Tutkimuksen tuloksissa tulee palveluihin hakeutumisen taustalla esille, että kansalaiset hakevat erilaisissa elämän kriistilanteissa, kuten työttömyyden, sairauden tai jonkin muun henkilökohtaisen syyn vuoksi tukea eri sektoreilta ja palvelujärjestelmistä. Kansalaiset asioivat julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, Kelassa ja työvoimatoimistossa sekä sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Anu Muuri (2008, 224) tuo esille omassa väitöstutkimuksessaan, että yleensä kansalaiset koevat saamansa avun itselleen hyväksi julkisen sektorin palveluissa, mutta asiointi sosiaalitoimen kanssa on monimutkaista ja työlästä huolimatta asiantuntevuudesta ja joustavuudesta. Tutkijan mukaan kansalaisten omia kokemuksia ja näkemyksiä tulisi huomioida enemmän.

Tutkimukseni tuloksissa on yhteneväisyyttä Muurin (2008, 224) tutkimukseen, sillä huolimatta arvostuksesta julkisen sektorin työterveyslääkärin, erikoissairaanhoidon tai kuntoutuksen palvelua kohtaan, kansalaiset kokevat raskaana omien asioiden kertaamisen ja papereiden kuljettamisen sekä uusien lausuntojen pyytämisen. Oman henkilökohtaisen tarina kertominen alusta uuden työntekijän luona on tutkimuksen mukaan uuvuttava ja tulosten mukaan useaan kertaan eri viranomaisten palveluissa käymisestä ja asioiden kertaamisesta syntyy kansalaisille ”luukuttamisen” kokemus. Tuloksissa näkyy selkeästi, että kansalaiset kokevat vuosia kestäväen tukien hakemisprosessin ja raskaana ja välillä he menettävät toivon oman asian etenemisestä. Asiat näyttäytyvät kansalaisille monimutkaisina ja päätöksistä valittaminen kuluttaa arjessa paljon voimavaroja. Eri viranomaiskontaktit ja asian käsitteleminen luovat kansalaiselle tunteen siitä, että he ovat sanelun kohteina ja palveluista pitää taistella. Lisäksi henkilökunnan vaihtuvuus merkitsee sitä, että tiedon välittymisessä seuraavalle työntekijälle voi tapahtua katkoksia, joka vaikeuttaa asian etenemistä. Palveluiden sirpaloituminen eri palvelujärjestelmissä johtaa siihen, että lopulta kukaan ei vastaa kokonaisvaltaisesti asiakkaan asioista (vrt. Pohjola 2010, 26).

Tutkimukseni tulosten perusteella koen löytäneeni vastauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen ja selvittämään, *mistä kansalaisten kiinnostus Kumppanuuskeskuksen sosiaaliseen tukeen on syntynyt?* Kysymyksen selvittämisessä olen käyttänyt apuna teemahaastattelun ensimmäistä teema ja sen alakysymyksiä.

2 Teema: Palveluissa oleminen

Tämän tutkimuksen toisen teeman avulla tuon esille tuloksia neuvontapisteiden palveluissa olemisesta, jolla selvitän vastauksia toiseen tutkimuskysymykseen, eli minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveystieteiden järjestöt tarjoavat neuvontapisteissä asioiville kansalaisille?

Kokemuksia neuvonta- ja ohjauspalveluista

Tulosten perusteella kansalaiset ovat saaneet neuvontapisteissä tukea heille tärkeissä eläkeasioissa, toimeentulotuen hakemisessa tai jonkin asiakirjan tai valituksen tekemisessä. Neuvontapisteissä on ohjeistettu kansalaisia, jolloin heille on annettu suullista tai kirjallista lisätietoa asiassa. Tuloksista ilmenee, että viimekädessä kansalainen itse päättää haluaako hän viedä asiaa teenpäin ja hän itse kirjoittaa hakemuksen tai valituksen. Tulosten mukaan kansalaisilla on ongelmia hakemusten täyttämisen, päätösten tulkinnaissa ja valitusten tekemisessä ja kansalaisilla voi olla useita kokemuksia hakemusten ja erilaisten valitusten tekemisestä (vrt. Johtopäätökset, Teema 1 Palveluihin hakeutuminen / Ohjauksen ja neuvonnan tarve kansalaisilla). Tulosten mukaan kansalaiset voivat asioida puutteellisten lausuntojen tai saamiensa päätösten vuoksi neuvontapalveluissa useita kertoja, jolloin tuen tarpeen arviointi ja ohjaus tarvittaviin muihin palveluihin nousee tutkimuksen mukaan merkitykselliseksi. Annettu tuki kannustaa tulosten mukaan kansalaisia täyttämään hakemukset tai asiakirjat myöhemmin kotona itsenäisesti.

Tulosten mukaan kansalaiset ovat saaneet neuvontapisteissä tietoa sosiaali- ja terveystieteiden järjestöjen yleisestä toiminnasta ja paikallisyhdistysten toiminnasta, kuten vertaistoinnasta tai omaishoidosta. Neuvonta ja ohjaus nousevat tuloksissa esille useita kertoja ja kansalaiset käyttävät niitä sekä yläkäsitteinä sille yleiselle avulle ja tuelle, jota he ovat saaneet neuvontapisteissä, että myöhemmin kuvaamaan konkreettista tukea esim, asiakirjan tai lomakkeen täyttämisen. Tutkimuksesta käy ilmi, että kansalaiset ovat saaneet monipuolista tietoa järjestöjen painetuista oppaista, esitteitä ja lehdistä ja he ovat osallistuneet erilaisiin neuvontapisteiden järjestämiin tapahtumiin. Myös kahvila-Kamun palvelua käytetään asioidessa tai yhdistystilaisuuksissa hyvän palvelun ja edullisen hinnan vuoksi.

Tutkimustulosten mukaan kansalaiset tarvitsevat yksilöllistä sosiaalista tukea palveluiden tai etuuksien hakemisessa silloin, kun he sairastuvat ja menettävät kyvyn toimia itsenäisesti omassa asiassaan ja sitä nykyinen julkisen sektorin palvelujärjestelmä ei tutkimustulosten mukaan pysty tarjoamaan. Julkisen sektorin ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluissa on eroja lähestyttävyydessä ja palvelun toteutumisessa. Palvelua ei koeta julkisella sektorilla niin ihmisläheiseksi ja lämminhenkiseksi, kuin se tuki, jota kansalaiset saavat järjestöissä ja tämä nousee esille tuloksissa.

Neuvontapisteiden tuottamaan vapaaehtois- ja vertaistoimintaan suhtaudutaan tulosten mukaan yleensä myönteisesti ja siihen liittyvä kokemuksellisuus ja yhteisöllisyys ovat erityispiirteinä ja voimavarana neuvontapisteiden toiminnassa. Rea Konttinen 2010, 69) tuo esille, että sosiaali- ja terveysjärjestöissä työskentelee ammattilaisina vammaisia työntekijöitä, joilla on arvokasta kokemusasiantuntijutta, joka myös lisää kansalaisten lähestyttävyyttä neuvontapisteiden palveluissa. Tässä tutkimustuloksessa tämä asia ei noussut esille. Sen sijaan esille tuli se, että koulutetut vapaaehtoiset ovat lisäresurssina neuvontapisteiden palveluissa ammattilaisten rinnalla. Vapaaehtoisia tarvitaan neuvontapisteessä, sillä sosiaali- ja terveysjärjestöjen työvoimaresurssit ovat riittämättömät kattavien ohjaus- ja neuvontapalveluiden järjestämiseen. Tärkeää on muistaa vapaaehtoisten voimavarat (Konttinen 2010, 69: ks. myös Viitala 2009, 212-213). Neuvontapisteiden kaltaisessa ohjaus- ja neuvontatoiminnassa vapaaehtois- ja vertaistoiminnalle on merkittävää yhteisöllisyyden kokemus, joka yhdistää vapaaehtoistoimijoita. (Konttinen 2010, 69.) Tuloksissa nousee esille, että kaikilla palveluihin hakeutuneilla kansalaisilla ei ole aikaisempaa kokemusta järjestöjen vertaistuesta, mutta se ei ole esteenä hakea matalan kynnyksen ohjaus- tai neuvontapalveluita tai osallistua jonkin muun tahon tai yhteisön järjestämään vertaistukeen sekä myöhemmin järjestöjen vertaistukeen.

Osallisuuden kokemusten merkitys kansalaisille

Tutkimuksen tulosten mukaan sosiaalisen tuen kokemukset syntyvät kansalaisten tarpeiden ja tuen kohtaamisesta. Kuulluksi tuleminen vahvistaa kansalaisen kokemusta siitä, että hän on hyväksytty ja osallinen omassa asiassaan. Tutkimuksen mukaan kansalaiset ovat myönteisesti yllättyneistä saamastaan henkilökohtaisesta neuvonnasta ja ohjauksesta ja arvostavat neuvontapisteestä samaansa tukea. Tuloksissa ilmenee, että kansalaisten saama tuki on ollut ”erilaista, kuin aikaisemmin”, ja se on tukenut heitä elämässä eteenpäin. Tutkimuksen mukaan kansalaiset kokevat merkityksellisenä neuvontapisteiden

työntekijä läsnä olemisen heidän omassa sosiaalisen tuen kokemuksessa. Tulosten mukaan kokemus on päinvastainen, kuin kansalaisten aikaisemmat viranomaiskokemukset julkisella sektorilla ja siksi merkityksellinen heille.

Osallisuus ja läsnä olemisen kokemus syntyy neuvontapisteessä kansalaisen ja työntekijän välisessä vuorovaikutuksessa, joka heijastaa Kumppanuuskeskuksessa määriteltyjä toiminnan arvojat. Tutkimuksen mukaan arvot kertovat tärkeinä pidetyistä asioista kansalaistoiminnassa sekä niiden arvostuksesta, kuten kuuntelemista ja kohtaamista. Neuvontapisteen kulttuuri tulee esille neuvontapisteen palveluissa, jolloin oletukset ja arvot sitouttavat koko sitä toimintaorganisaatiota, jossa kansalaiset toimivat. Kumppanuuskeskuksen toimintakulttuuri heijastaa työntekijöiden koulutusta ja kokemustaustaa ja antaa neuvontapisteen toiminnalle kasvot ja luo persoonallisuuskuvaa. Tulosten mukaan toimintakulttuuri kuvastaa Kumppanuuskeskuksen sijaintipaikkaa ja asiakas-kuntaa keskellä Oulua. Neuvontapisteen sisäinen kulttuuri, joka määrittää toiminnan ehtoja sallitun ja ei – sallitun välillä, voi olla vahvasti näkyvissä tai se voi näyttäytyä kansalaisille vasta pidemmän havainnoinnin jälkeen esim. useammalla käyntikerralla hänen toimittaessaan omaa asiaansa. Samalla neuvontapisteen työntekijän asenteet kuvaavat hänen arvostusta ja motivaatiota kansalaistoimintaan, joka antaa kansalaistoiminnalle suunnan ja voiman toimia matalan kynnyksen palveluissa kansalaisen parhaaksi (ks .Viitala 2009 34; 180-184).

Sosiaalisen tuen luotettavuuden ja ammatillisuuden merkitys kansalaisille

Tutkimuksen tuloksissa tulee esille, että kansalaiset arvostavat neuvonta ja ohjaustyössä luottamuksellisuuden syntymistä ja työntekijän vaitiolovelvollisuutta kansalaisten asioista. Vaikka matalan kynnyksen toiminnasta puuttuu julkisen sektorin kaltainen byrokratia, kuten asiakasrekisterit ja toiminta on avointa, tutkimustulosten mukaan kansalaiset pitävät toimintaa luotettavana. Ammatillisuus tulee tutkimuksessa esille kansalaisten yksilöllisessä ja tarkassa neuvonnassa ja ohjauksessa. Kansalaiset arvostavat tukea ammatillisesti ja he luottavat siihen, että tuki ja ohjeistus on oikeanlaista, eikä kansalaisia johdeta neuvontapisteessä tahallisesti harhaan.

Tutkimustuloksista ilmenee, että sosiaali- ja terveysjärjestöjen palvelut poikkeavat Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä julkisen sektorin tuottamista palveluista siten, että järjestöjen neuvonta ja ohjaus on edunvalvonnallista tukea, mutta palveluissa

voi saada myös Oulun kaupungin sosiaalityöntekijän ammatillista ohjausta ja neuvontaa. Tutkimuksesta selviää, että kansalaisille pyritään varmistamaan oikeanlainen ja oikea-aikainen tieto niistä etuuksista ja tukimuodoista, joihin kansalaisella on omassa elämäntilanteessaan oikeus. (Liimatainen 2010, 101.) Tuloksissa käy myös ilmi, että neuvontapisteiden palveluissa kansalainen lopulta itse päättää sosiaalisen tuen omakohtaisesta tarpeesta ja siitä, miten hän etenee asiassaan. Ammatillisuus ja luottamuksellisuus ovat läsnä neuvontapisteiden palveluissa, sillä neuvontapisteiden työntekijän roolina on antaa kansalaiselle uusia näkökulmia ja vaihtoehtoja hänen asiassaan. (Iivonen 2010, 39.)

Tutkimukseni tulosten perusteella koen löytäneeni vastauksen toiseen tutkimuskysymykseen ja selvittämään, *minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt tarjoavat neuvontapisteissä asioiville kansalaisille?* Kysymyksen selvittämisessä olen käyttänyt apuna teemahaastattelun toista teema ja sen alakysymyksiä.

3 Teema: Tulevaisuus

Tämän kolmennen teeman avulla tuon esille tuloksia neuvontapisteiden käyttäjien kokemuksista ja kokemusten merkityksestä kansalaisille. Kolmannen teeman avulla selvitä vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseen, eli miten kansalaiset ovat kokeneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen?

Sosiaalisen tuen merkitys kansalaisten arjessa

Tutkimuksen mukaan kansalaisten kokema yksinäisyyden ja osattomuuden tunne vähenee sosiaalisen tuen myötä. Kansalaiset kokevat neuvontapisteessä saamansa tuen itselleen merkityksellisenä, sillä oikeanlainen ja oikea-aikainen tuki mahdollistaa voimaantumisen (empowerment) kokemusten syntymisen ja tulevaisuuteen suhtaudutaan myönteisesti. Voimaantuessaan kansalaisten sekä psyykinen, että fyysinen kuormitus vähenee ja kansalaisen osallisuuden tunne kasvaa (Iivonen 2010, 39). Tulosten mukaan kansalainen saa esim. vertaistuesta voimaantumiseen tarvittavaa positiivista energiaa ja hän kykenee tuen avulla jatkamaan eteenpäin omassa elämässä. (Konttinen 2010, 61-62.)

Kansalaiset voivat tulosten mukaan valita neuvontapisteiden palveluista itselleen tarpeelliset sosiaalisen tuen palvelut. Neuvontapisteessä jokaisen järjestön tarjoama sosiaalinen

tuki on omanlaista ja kansalaisten tai oman jäsenistön omista tarpeista nousevaa. Tutkimuksesta käy ilmi, että järjestöjen ja julkisen verkostoituminen lisää tulevaisuudessa mahdollisuuksia yhteisten toimintamallien ja -strategioiden luomiseen, jolloin heikommassakin asemassa oleville kansalaisille voidaan tarjota räätälöityä tukea ja konkreettisia työkaluja arkeen. (Murto 2010, 60.) Tulosten mukaan saatu lisätieto (tiedotteet, opaat, esitteet) erilaisista sairaus- ja vammaryhmistä sekä sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta ja tapahtumista parantavat merkittävästi kansalaisten arjen sujuvuutta kotona. Samalla kansalaiset tulevat tietoisiksi omasta osallisuudesta ja oikeuksista yhteiskunnassa ja voimavarat voi tulevaisuudessa suunnata itselle merkitykselliseen asiaan, kuten vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan.

Tulosten mukaan neuvontapisteessä saatu sosiaalinen tuki koetaan tulevaisuuden kannalta pääsääntöisesti riittäväksi tai tyydyttäväksi. Lisätuen tarvetta kansalaisella voi aiheuttaa jatkossa esim. sairauden tai ikääntymisen myötä eteen tulevat uudet kysymykset, esille tullut vakavaan sairauteen liittyvä huonomuistisuus tai uupumus. Tutkimuksesta käy ilmi, että paikan tuttuus luo turvallisuutta ja lähellä oleviin matalan kynnyksen palveluihin voi mennä uudelleen tai käydä kuuntelemassa jotakin luentoa. Tulevaisuuden kannalta kansalaisille aiheuttaa epävarmuutta pelko neuvontapisteen palveluiden karsimisesta. Tulokset heijastavat kansalaisten puheen kautta yhteiskunnallista murros-tilannetta julkisen sektorin palveluiden tehostamisajatteluineen (ks. esim. Parkkinen 2007, 1-2, 16; Julkunen 2008, 100-103), joka on mitattavine tuloksineen tuttua myös sosiaali- ja terveysjärjestöissä (Konttinen 2010, 70).

Tutkimuksesta käy ilmi, että monipuolisista palveluista huolimatta neuvontapisteen palveluihin hakeutuminen on vaikeampaa, mikäli kansalaiset eivät tunne toimintaa ja tunnista sen sisältöjä. Silloin myöskään sosiaali- ja terveysjärjestöt eivät tavoita toiminnan kohdetta, eli kansalaisia. Neuvontapisteen kehittämisen ja jatkohankkeiden kannalta on tärkeää luoda sellaisia arviointi- ja kehittämismenetelmiä, jotka ovat järjestöjen ja toimintaa rahoittavan RAY:n kannalta luotettavia ja joiden kautta toiminnasta voidaan antaa myös ulospäin kansalaisille ja yhteistyökumppaneille luotettava kuva. (Konttinen 2010, 70.)

Kansalaisia aktivoivat matalan kynnyksen palvelut

Tutkimuksen tuloksissa tulee esille, että positiiviset ja monipuolisen sosiaalisen tuen kokemukset aktivoivat kansalaisia matalan kynnyksen palveluissa. Kansalaiset arvostavat sitä, että neuvontapisteiden palvelut ovat asiakaslähtöisiä ja neuvontapisteessä on sektorirajat ylittävää osaamista (vrt. Pohjola 2010, 29; Kinnunen 1998, 28-29, 37, 41). Palveluista nousevat merkitykselliseksi sekä sähköinen tiedotus, että painettua tiedotemateriaalia, kuten diagnoosipohjaiset esitteet ja lehdet. Lisäksi tuloksissa tärkeäksi koetaan neuvonta ja ohjaus eri järjestöjen palveluista ja erilaiset tietoiskut tukevat kansalaisten hyvinvointia ja antavat ”eväitä” elämässä eteenpäin. Palvelut aktivoivat hakeutumaan neuvontapisteeseen erilaisissa elämän pulmatilanteissa ja sosiaalista tukea kuvataan tulosten valossa selkiyttäväksi, tehokkaaksi ja tarkaksi. Tutkimuksen mukaan kansalaiset ovat yllättyneitä saamastaan neuvontapisteiden aktiivisesta ja nopeasta tuesta (ks. Vuorinen ym. 2006, 157). Positiivinen ilmapiiri heijastaa tulosten mukaan Kumppanuuskeskuksen henkeä ja neuvontapiste nähdään helposti lähestyttävänä paikkana ja palvelut hyvin tavoitettavina.

Tutkimuksen mukaan kansalaiset tarvitsevat osallisuutta lisääviä matalan kynnyksen palveluita ja edunvalvontaa omassa elämäntilanteessaan. Sen kautta kansalaiset voivat kokea voimaantumista (empowerment) omassa elämässään ja aktivoitua yhteiskuntaan tasavertaisena kansalaisena. Matalan kynnyksen palveluiden sijainti Oulussa, keskellä kaupunkia, on hyvä ja tarjoaa toiminta-areenoita ja se mahdollistaa lähialueella asuvien kansalaisten osallistumisen erilaisiin tilaisuuksiin ja tapahtumiin. Palvelut koetaan tulosten mukaan motivoiviksi ja merkitykselliseksi sekä itselle, että omalle paikallisyhdistykselle. Järjestöjen aktiivisuuteen ja osallisuuteen kannustava toiminta koetaan hyvänä asiana, eikä sosiaali- ja terveystieteiden neuvontapalveluissa havaita julkiselle sektorille ominaista byrokraattisuutta.

Tietoisuus sosiaalisen tuen mahdollisuudesta motivoi kansalaisia

Tutkimuksesta käy ilmi, että kansalaiset kokevat tuen itselleen tarpeelliseksi vaikeassa elämäntilanteessa. Palveluiden piiriin löytäminen ja tietoisuus siitä, mitä tukea neuvontapisteestä saa, motivoi hakeutumaan matalan kynnyksen palveluihin. Tutkimuksen mukaan neuvontapisteellä ei ole tulevaisuudessa kansalaisille merkitystä pelkästään

hakemusten valituspaikkana, vaan he toivovat neuvontapisteen sisällöistä muitakin osallisuuden kokemuksia.

Kansalaisille on tärkeää, että he tulevat kuulluiksi omassa asiassa ja toivovat kansalaisen äänen kuulumista sosiaalisen tuen toimintamuotojen kehittämisessä, kuten tietokoneen käytön opetuksessa, vertaisryhmissä ja sähköisen viestinnän lisäämisessä esim. oman yhdistyksen toimintaan liittyen. Lisäksi tutkimuksessa tulee esille, että kansalaiset toivovat heidän ehdotuksia ja toivomuksia otettavan huomioon palveluissa ja palveluiden kehittämisessä. Tuloksissa nousee esille, että kansalaiset korostavat puolueettoman tutkimustiedon merkitystä.

Tutkimuksen mukaan sähköinen viestintä koetaan väestön ikääntymisestä huolimatta enemmän mahdollisuutena, kuin uhkana. Tietokonetta ja sähköistä viestintää halutaan opetella käyttämään. Tuloksissa nousee esille, että tiedotus ja palveluihin tutustuminen koetaan tärkeäksi haasteeksi, kuten erilaisten vertaisryhmien sekä ohjaus- ja neuvontapalveluiden kehittäminenkin. Neuvontapistettä halutaan kehitettävän eteenpäin ja toivotaan, että tuen tarpeessa olevat kansalaisten tulisivat tietoisiksi neuvontapisteestä ja käyttäisivät rohkeasti matalan kynnyksen palveluita.

Lähiverkoston antaman tuen merkitys kansalaisille

Tutkimuksen tulosten mukaan neuvontapisteen tuen lisäksi lähiverkoston tarjoamalla sosiaalisella tuella on merkitystä kansalaisille ja esim. lähisukulaiset koetaan arjessa voimavarana. Läheisten antama tuki (auttaminen, keskustelu, vapaa-aika) lisää voimavaroja ja heijastuu muihin sosiaalisiin suhteisiin ympäröivässä yhteisössä. Tutkimuksessa voimavaroja lisäävänä tekijänä tulivat lähiverkosta sukulaisten lisäksi esille harrastukset, ystävät ja vertaistuki sekä muu yhdistystoiminta. Tulosten mukaan kansalaisilla voi olla omien henkilökohtaisten valintojen kautta merkityksellisiä ja voimaa antavina sosiaalisen tuen tahoina myös muiden yhteisöjen toiminta, joka ei sulje pois Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kansalaistoimintaan osallistumista. (Pohjola 2001, 113.)

Sukulaiset, ystävät ja järjestötoiminta yleensä täydentävät tutkimustulosten mukaan julkisen sektorin hyvinvointipalveluista saatavaa tukea, eivätkä ne ole toisiaan pois sulkevia. Tuloksissa nousevat esille luottamuksellisuus ja hyvien ihmissuhteiden välinen vuorovaikutus, jotka ovat kansalaisille merkityksellisiä lähiverkoston antamassa sosiaalisessa tuessa. (Siltaniemi ym. 2011, 55.) Tutkimukseni mukaan sosiaali- ja terveystieteiden

jestöjen ylläpitämässä Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminnassa neuvonta- ja ohjaustyöllä on jo itsessään merkityksellinen rooli, mutta erityisesti se tulee esille julkisten palveluiden yhteistyökumppanina ja hyvinvointipalveluiden täydentäjänä. (Sulku 2010, 23).

Tutkimukseni tulosten perusteella koen löytäneeni vastauksen kolmanteen tutkimuskysymykseen ja selvittämään, *miten kansalaiset ovat kokeneet sosiaali- ja terveysjärjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen?* Kysymyksen selvittämisessä olen käyttänyt apuna teemahaastattelun kolmatta teemaa ja sen alakysymyksiä.

8.2 Kaksi kehittämisehdotusta

1) Kyselytutkimus neuvonnan ja ohjauksen tarpeesta kansalaisilla

Tutkimustulosten pohjalta ehdotan laajempaa jatkotutkimusta, jolla on mahdollista avata hyvinvoinnin palveluiden tuottamisen problematiikkaa kansalaisten neuvonnan ja ohjauksen osalta. Yksilöllisen palveluohjauksen tarve nousee tuloksissa esille, joka on todettu myös muissa tutkimuksissa (vrt. Pohjola 2010, 30.) Tutkimukseni tuloksissa tulee esille, että ikääntyvillä kansalaisilla on erityistä vaikeutta erilaisten hakemusten, lomakkeiden ja asiakirjojen täyttämässä, joka vaikeuttaa asioiden jatkokäsittelyä ja palveluihin ohjautumista. Erilaisten hakemusten (manuaalit ja sähköiset) täyttäminen tuottaa ikääntyville, pitkäaikaissairaille sekä pitkäaikaistyöttömille ja alemman koulutustason omaaville kansalaisille yksilöllistä tuen tarvetta. Erityisesti ongelmia tulee eteen silloin, kun kansalaisten tulisi täyttää sähköisiä hakemuksia.

Tutkimustulos antaa aihetta jatkopohdintaan siitä, kuinka paljon hylättyjen eläke- ja kuntoutusrahapäätösten taustalla on kysymys siitä, että kansalaiset eivät ymmärrä lomakkeissa kysymysten sisältöjä ja kokevat, että he eivät pysty tuottamaan päätösten tueksi omaa elämäänsä koskevaa tietoa viranomaisille.

Tutkimuksen sosiaalisen tuen tarpeissa tulee selkeästi esille, kansalaisten kokemus siitä, että he eivät tule kuulluiksi eri viranomaispalveluissa. Työntekijöiden vaihtuvuus lisää henkilökohtaisten ja pitkäkestoisten ongelmien kanssa kamppailevien kansalaisten kokemusta luukuttamisesta julkisen sektorin palveluissa (vrt. Pohjola 2010. 31-32). Ongelmat lisäävät syrjäytymisvaarassa olevien kansalaisten osattomuuden kokemusta ja

riskiä jäädä julkisen sektorin tukiverkkojen ja heille kuuluvien palveluiden ulkopuolelle. Kansalaiset kokevat yksinäisyyttä ja turvattomuutta sekä avuttomuutta tuen hakemisessa ja väestörakenteen kehityksessä yksilöllistä tukea tarvitsevien määrä tulee lisääntymään. Näkemykseni mukaan kyselytutkimus kansalaisten yksilöllisen ohjauksen ja neuvonnan tarpeesta palvelisi laajemminkin sekä järjestöjä, että julkista sektoria. Vaikutukset heijastuisivat työn tehostamisena myös Kelaan, työvoimatoimistoon ja eläkeyhtiöihin, mikäli pystyttäisiin välttämään puutteellisten ja hakemuksessa väärin ymmärrettyjen kysymysten ja vastausten määrää ja käsittelyä.

Jatkotutkimuksen avulla voitaisiin tuottaa tietoa ongelman laajuudesta ja sisällöstä, mikäli kysely tehtäisiin kattavasti kaikissa eri puolilla Suomea olevissa kumppanuusorganisaatioissa. Jatkotutkimus voitaisiin tehdä neuvontapisteissä joko omina haastattelututkimuksina tai toteuttaa kattavammin avoimella lomakekyselynä kvantitatiivisena tutkimuksena. Eräs vaihtoehto on myös yhdistää sekä laadullista, että määrällistä tutkimusta. Laadullisella tutkimusmenetelmällä voidaan tuottaa syvempää tietoa tutkimusongelmasta ja suuremmassa otannassa tarkastella tuloksia myös kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Kyselyjen piirissä voisivat olla myös asukastuvat. Sosiaalisen tuen jatkotutkimus voitaisiin joko hankkeistaa omaksi tutkimukseksi neuvontapisteen toiminnan rinnalle tai liittää kysely omaksi kyselypatteristiksi osana STKL:n vuosittaista kansallista järjestöbarometrin tutkimuskyselyä, mikäli STKL on jatkotutkimuksesta kiinnostunut.

2) SSM-menetelmän käyttö Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisessä

Hyvinvointipalveluiden tuottamisessa sosiaali- ja terveysjärjestöt tarvitsevat tulevaisuudessa uusia ja ennakkoluulottomiakin keinoja kansalaisten sosiaalisen tuen palveluiden kehittämiseen ja tehostamiseen. Tulevaisuudentutkimuksen menetelmiin perustuvan Pehmeän Systemimetodologian (Soft System Methodology / SSM) avulla on mahdollista avata kysymyksiä kansalaisten sosiaalisen tuen kehittämistarpeista, tavoitteista ja keinoista sekä Oulun Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteessä, että koko Pohjois-Pohjanmaan alueella. Tutkimustulosten perusteella ehdotan tulevaisuudentutkimuksen SSM-menetelmää jatkokehittämisen työkaluksi integroitujen hyvinvointipalveluiden ja sosiaalisen tuen työmenetelmien kehittämiseen (ks. Pohjola 2010, 27-30). SSM-menetelmää on käytetty julkisella sektorilla, mutta järjestöjen kehittämisessä sen käyttö

on vielä uutta (ls. Liite 5). Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat SSM:n tarkoittama toiminnallinen ja vuorovaikutuksellinen systeemi, jolle voidaan hahmottaa erilaisten skenaarioiden avulla tulevaisuuskuvia ja valita näin kehittämisen kohde. Systeemimetodologiaksi kutsutaan systeemiajattelua ja siitä kehitettyjen erilaisten menetelmien kokonaisuutta, joilla ymmärretään havaittujen ilmiöiden ja tapahtumien kokonaisuuksia tai ominaisuuksia ja niiden välisiä suhteita (ks. Mika Mannermaa 1993; Anita Rubin 2003, 1, 6-7; 2004).

Metodologia perustuu toimintatutkimukseen ja menetelmää kuvataan eräänlaiseksi ihmisten systeemien ongelmanratkaisun työkalupakiksi tai uusien ja innovatiivisten ratkaisuja kehittäjäksi. Tärkeää on löytää yhteys päätöksentekoyksiköiden (järjestöt, kansalaiset, julkinen sektori) tavoiteasettelun sekä kumppanuusorganisaatiota koskevien tulevaisuusvaihtoehtojen ja -mahdollisuuksien (tutkimustieto) visioinnin ja nykyisyyden välillä. Tutkimustiedon (tutkimus ja analyysi) avulla syntyy näkemys muutoksesta ja organisaatio kannalta parasta tulevaisuudenkuva. SSM-menetelmässä systeemin toimijoiden (järjestöt, kansalaiset, julkinen) väliset suhteet ovat keskiössä. (Rubin 2003, 8; 2004) SSM-menetelmän avulla voi löytää uusia, innovatiivisia ongelmanratkaisuja tai työkaluja esimerkiksi ikääntyvän väestön, työttömien, vammaisten ja / tai pitkäaikaissairaiden tai syrjäytymisvaarassa olevien nuorten avohuollon palveluiden kehittämiseen yhteistyössä julkisen sektorin kanssa. Työkalun käyttöön ottamista varten tarvitaan kaikkien neuvontapisteen toiminnassa mukana olevien tahojen yhteisen näkemyksen muodostamista ja yhteistä tahtotilaa mukaan lukien RAY toiminnan rahoittajana, jolloin kehittämistoiminta tulisi hankkeistaa useamman vuoden ajalle (3-4 vuotta).

Ehdottamassani kehittämismenetelmässä otetaan kehittämistoimintaan mukaan kaikki tärkeät kumppanit ja tahot (järjestöt, rahoittajat, palveluita käyttävät kansalaiset ja julkisen sektorin kumppanit). Neuvontapisteen toiminta ”puretaan osiin” ja vaiheistetaan neljään osaan. Aluksi määritellään kehittämiskohde, seuraavassa vaiheessa määritellään mitä, miten ja miksi kehitetään toimintaa sekä luodaan ydinvisio. Kolmannessa vaiheessa vertaillaan nykytilaa vison kanssa ja neljännessä vaiheessa edetään nykytilasta ydinvisioon määrittämään suuntaan. Kaikissa työskentelyvaiheissa edetään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti. (Rubin 2003, 10, 23; 2004.)

Oulun kokoisessa kaupungissa ja yhä laajenevassa seutukunnassa ns. yhden luukun neuvontapisteen mallia voi olla tulevaisuudessa vaikea järjestää johtuen laajasta asukas-

pohjasta. Matalan kynnyksen toiminnassa mukana olevat asukastuvat eri puolilla kaupunkia ja seutukuntaa voivat jo nyt omalta osaltaan edistää palveluiden saavutettavuutta. Yhden luukun malli onkin ns. ideologinen yhden luukun malli, vaikka palvelua järjestetään samanmuotoisena Oulussa ja seutukunnassa. Tutkimustulosten kannalta yhdeksi isoksi haasteeksi nousevat Oulun seutukunnan ulkopuolella, muualla maakunnassa, koko Pohjois-Pohjanmaan alueella asuvat kansalaiset, joita Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittämisprojektin (KNK) tavoitteena on aktivoida mukaan sosiaalisen tuen palveluihin. Tutkimuksessa kansalaiset kokevat hyötyvänsä saamastaan tuesta, jonka vuoksi neuvonta- ja ohjauspalveluiden vieminen haja-asutusalueelle on erittäin tärkeä tavoite. Tässä työssä voi voidaan jatkohankkeena käyttää tulevaisuudentutkimukseen kuuluvasta SSM-menetelmää, joka tulisi hankkeistaa 3-4 vuoden ajalle. (Kumppanuuskeskus 2012; ks. myös Kinnunen 1998, 41-44.)

Avaan tarkemmin SSM-menetelmän eri vaiheita neuvontapisteen kehittämisen työkaluna tutkimuksen lopussa (ks. Liite 5).

8.3 Pohdinta

Palveluihin hakeutuminen

Toimiessani sosiaali- ja terveysjärjestöissä olen havainnut, että kansalaisille on merkitystä sillä, minkälaista ensitietoa he saavat Kumppanuuskeskuksesta ja neuvontapisteen toiminnasta sisällöistä sekä yleensä sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Tutkimuksessani nousee esille, että tarvittava ensitieto neuvontapisteestä tulisi olla sellaisessa muodossa jota kansalaiset pystyvät hyödyntämään. Kansalaiset arvostavat sähköisen tiedotuksen rinnalla perinteisestä painetusta materiaalista saatua tietoa (esitteet, oppaat, lehdet) ja kokemuksen mukaan järjestöjen työntekijät toimittavat em. materiaalia neuvontapisteeseen ja yhteistyökumppaneille, jotta uutta ja ajantasaista tietoa olisi aina saatavilla. Lisäksi neuvontapisteen toiminnasta tiedotetaan nettisivuilla aktiivisesti ja niitä voivat hyödyntää sellaiset kansalaiset, jotka käyttävät nettiä. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen olisi hyvä jatkossakin säilyttää sähköisen tiedotuksen rinnalla perinteinen painettu tiedotemateriaali, sillä kaikki kansalaiset eivät käytä internettiä tai facebook-sivuja. Tämä tulee esille erityisesti ikääntyvien kohdalla, joskin osa heistä on valmis myös opettelemaan tietotekniikan käyttöä tiedon saavuttamiseksi. Positiivisena asiana nousi esille tulos, jonka mukaan tietotekniikka koetaan enemmän mahdollisuudeksi, kuin uhaksi. Lisäksi

kansalaisille on merkitystä sillä, kokevatko he ensitiedon itselleen riittävän tarpeellisena niin, että se herättää heidän uteliaisuuden ja kiinnostuksen palveluita kohtaan.

Kansalaisille on tärkeää saada omien voimavarojensa mukaisesti riittävää ja oikeanlaista tietoa toiminnan sisällöistä, sillä puutteellinen tieto voi aiheuttaa epätietoisuutta ja vaikeuttaa palveluihin hakeutumista. Tiedon saavuttaminen erilaisista tukimahdollisuuksista auttaa kansalaisia selviytymään vaikeassa elämäntilanteessa. Tulosten mukaan kansalaiset voivat jäädä puutteellisen tiedon vuoksi omassa elämäntilanteessaan ja yhteiskunnassa heille kuuluvien etuuksien, kuten eläkkeen, kuntoutusrahan tai toimeentulotuen ulkopuolelle (vrt. Liimatainen 2010, 101). Sosiaali- ja terveysjärjestöjen työssä olen havainnut, että esim. vaikeassa elämäntilanteessa osa kansalaisista ei kykene ottamaan järjestöjen tuottamaa tietoa vastaan heti sairauden alkuvaiheessa, jolloin tiedon oikea-aikaisuuteen, sisältöön ja määrään tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Ohjaavat tahot, kuten työvoimatoimisto, Kela ja julkinen sektori sekä järjestöt ja erikoissairaanhoidot ovat viime vuosina lisänneet kumppanuusyhteistyötä ja se näkyy tutkimuksen tuloksissa. Ongelmallisena näen eri organisaatioiden sisäiset muutokset, jotka vaikuttavat kumppanuusyhteistyöhön ja tiedon kulkuun yhteistyötahojen välillä. Positiivisena tuloksena tulee esille se, että palveluihin hakeutumisen kynnyksessä madaltuu entisestään, mikäli kansalaisella on aikaisempaa kokemusta sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtois- tai vertaistoiminnasta. Tutkimustulokset tukevat myös omaa käsitystäni siitä, että palveluihin hakeutumisessa ohjaustahojen merkitys korostuu ja mikäli kansalaisilla on jonkinlainen aikaisempi kosketuspinta sosiaali- ja terveysjärjestöihin, neuvontapisteesseen on helpompaa hakeutua. Matalan kynnyksen palveluiden esteettömyyden ja sijainnin vuoksi neuvontapisteen palvelut ovat hyvin kansalaisten saavutettavissa. Lisäksi sosiaalisen tuen tarve arjessa määrittää palveluihin hakeutumista ja kansalaisten kiinnostusta Kumppanuuskeskuksen sosiaalista tukea kohtaan. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen toiminnassa on korostettu alusta asti sitä, että palveluiden tulee olla hyvin kansalaisten saavutettavissa ja tätä tutkimustulokset tukevat mielestäni hyvin.

Neuvontapisteen monimuotoisella sosiaalisella tuella pyritään vastaamaan tutkimustulossakin esille nousseeseen seikkaan eli siihen, että suurimmalla osalla tutkimukseen osallistuneista kansalaisista (kuudesta haastateltavasta neljällä) palveluihin hakeutumisen ja sosiaalisen tuen tarpeen taustalla ovat laajemmat yhteiskunnalliset ongelmat. Niissä näyttäytyvät 1990-luvun lamasta seuranneet pitkäaikaistyöttömyys, taloudelliset

ja sosiaaliset ongelmat sekä huono-osaisuuteen liittyvä sairastavuus. Tuen avulla pyritään vastaamaan kansalaisten hyvinvoinnin ongelmiin, jotka kertautuvat nykyisessä yhteiskunnallisessa murroksessa. Pikäaikastyöttömyyteen vastaaminen on haasteellista ja edellyttää näkemykseni mukaan järjestöjen ja työvoimahallinnon palveluihin ohjaamisen lisäksi konkreettisten työllistymismahdollisuuksien sekä vapaaehtoistoiminnan areenoiden luomista vajaakuntoisille esim. erilaisten projektihankkeiden kautta. Järjestötyössä olen havainnut, että yhdistystoiminnan avulla kyetään vastamaan kansalaisten tukiverkoston puuttumiseen, yksinäisyyteen ja osattomuuteen, jotka nousevat tutkimuksessa esille palveluiden hakeutumisen tarpeissa. Perinteisesti sosiaalisen tuen keinoina kansalaisten tarpeisiin vastaamisessa ovat olleet vapaaehtois- ja vertaistoiminta sekä keskustelutuki tai palveluihin ohjamine. Mitä uusia hyvinvointipalvelun muotoja järjestöt ja julkinen sektori voivat tuottaa yhteistyössä niin, että kansalaiset saavuttaisivat tietoa paremmin? Voisivatko oppilaitosten opiskelijat olla mukana ideoimassa uusia sosiaalisen tuen keinoja asukastuville?

Palveluissa oleminen

Kansalaisten yksilöllisen sosiaalisen tuen tarve korostuu sairastumisen ja itsenäisen toimintakyvyn menettämisessä, jolloin nykyinen julkisen sektorin palvelujärjestelmä ei tutkimustulosten mukaan pysty tarjoamaan näissä tilanteissa riittävästi tukea. Merkittävää on mielestäni se, että kansalaiset saavat osallisuuden ja läsnä olemisen kokemuksia, johon vaikuttaa neuvontapisteessä kansalaisen ja työntekijän välinen vuorovaikutus. Tämä heijastaa näkemykseni mukaan kumppanuustoiminnan alussa määriteltyjä toiminnan arvojat, joita ovat: inhimillisuus, ihmisen kunnioittaminen, kansalaislähtöisyys, edelläkävijyys, kumppanuus ja tasavertaisuuden toteutuminen (Kumppanuuskeskus 2009).

Yksilöllisen tuen tarve ohjauksessa ja neuvonnassa antaa mielestäni pohdinnan aihetta tulevaisuudessa hyvinvointipalveluiden järjestämiseen, sillä tuen tarve tuli haastatteluisa esille kuudesta haastateltavasta neljällä. Kansalaisten osallisuuden ja aktiivisuuden kannalta on tärkeää, että he saavat neuvontapisteestä tarvitsemansa tiedon, jonka pohjalta päättävät miten etenevät asiassa. On tärkeää, että neuvontapisteessä voi saada sekä yksilöllistä neuvontaa ja ohjausta sekä tarvittavaa yleistä lisätietoa sairauksista tai palveluista. Pidän tärkeänä sitä tutkimuksessakin esille noussutta seikkaa, että palveluilla voidaan vastata kansalaisten tuen tarpeeseen ja järjestöjen tuottaman sosiaalisen tuen

avulla kansalaiset voivat välttyä raskaasta useiden hakemuskertojen kierteestä. Neuvontapisteessä tuen tarpeen arviointi ja ohjaus tarvittaviin muihin palveluihin nousee merkitykselliseksi ja mielestäni on tärkeä huomata, että neuvontapisteestä annettu tuki kannustaa tulosten mukaan kansalaisia toimimaan kotona itsenäisesti.

Neuvontapisteiden työntekijöiden antamaan monipuoliseen tietoon sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta sekä paikallisyhdistysten toiminnasta suhtaudutaan tutkimuksen mukaan myönteisesti ja tämä tulos tukee myös omaa käsitystäni kansalaistoiminnasta. Sellaiset kansalaistoiminnan erityispiirteet, kuten kokemuksellisuus ja yhteisöllisyys, ovat erityispiirteinä ja voimavarana neuvontapisteiden toiminnassa. Hokkanen (2003, 1) tuo esille, että vapaaehtoisuuteen ja vertaisuuteen perustuva neuvontatyö nousee jäsenistön tarpeista ja kansalaiskokemuksista ja se on eräs sosiaalisen vastuun ilmenemismuoto. Näkemykseni mukaan tätä ilmentää matalan kynnyksen neuvontapalveluissa vapaaehtoisten antama tuki, jossa tulisi säilyttää vapaaehtoisuuteen kuuluva aito kansalaisten kohtaaminen ja ottaa se huomioon vapaaehtoisten kouluttamisessa. Vapaaehtoisten kansalaistoiminnalle antama tuki ja voima ovat merkittäviä tänä päivänä ja niiden avulla voidaan parantaa järjestöjen vaikuttavuutta ja laatua (vrt. Konttinen 2010, 62-63). Tämä tieto voisi rikastuttaa myös ehdottamaani SSM-menetelmää esim. KNK-hankkeen jatkokehittämisessä.

Tämän hetkessä yhteiskunnallisessa tilanteessa näyttäisi olevan tilaus neuvontapisteiden kaltaiselle toiminnalle, jossa sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen sektorin ammattilaiset sekä yhdistysten vapaaehtoiset toimijat tuottavat sosiaalisen tuen palveluita kumppanuudessa. Kansalaista aktivoivat matalan kynnyksen palvelut ja tutkimuksessa tulee esille, että kansalaisten kokema yksinäisyyden ja osattomuuden tunne vähenee sosiaalisen tuen myötä. Lisäksi oikeanlainen ja oikea-aikainen tuki voimaannuttaa kansalaisia (*empowerment*), jonka vuoksi he suhtautuvat tulevaisuuteen myönteisesti ja tämän olen myös itse havainnut sosiaali- ja terveysjärjestöissä toimiessani. Sosiaalisen tuen myötä kansalaisten psyykinen ja fyysinen kuormitus vähenee ja kansalaisten osallisuuden tunne kasvaa (Iivonen 2010, 39). Kansalaiset saavat neuvontapisteiden tuottamasta vertaistuesta positiivista energiaa itselleen (vrt. Konttinen 2010, 61-62). Neuvontapisteiden kaltaisessa asiakaslähtöisessä palvelukulttuurissa kansalaisten oman äänen kuuleminen vapaaehtoistoiminnassa on tärkeää, sillä se tuo yhteiskunnasta esille heik-

koja singnaaleja eli kansalaisten kokemusten kautta karttunutta hiljaista tietoa (vrt. Muuri 2008, 64-66).

Tulevaisuus

Sosiaalinen tuki koetaan tarpeelliseksi ja tuen sisällöt motivoivat kansalaisia hakeutumaan matalan kynnyksen palveluihin. Tämän vuoksi on tärkeää kehittää palvelun sisältöjä ja laajempiakin tukimuotoja, jotka olisivat saavutettavissa sekä neuvontapisteessä, että asukastuvilla. Kansalaiset tuovat esille tiedotuksen ja palveluihin tutustumisen sekä erilaisten vertaisryhmien sekä ohjaus- ja neuvontapalveluiden kehittämisen. Lisäksi he toivovat, että muutkin kansalaiset tulisivat tietoisiksi neuvontapisteestä ja käyttäisivät rohkeasti matalan kynnyksen palveluita, joka kertoo palveluiden arvostuksesta. Näkemykseni mukaan sosiaalisen tuen palvelut ovat kansalaislähtöisiä ja lähellä kansalaisten arkea, jonka vuoksi ne koetaan itselle merkittäviksi ja halutaan, että muutkin osaisivat käyttää tulevaisuudessa palveluita.

Valinnan mahdollisuutta arvostetaan sosiaalisen tuen palveluissa ja tämän hetkessä yhteiskunnallisessa keskustelussa sitä korostetaan. Lisätuen tarvetta voi aiheuttaa yllättäenkin kansalaisen muuttuva elämäntilanne. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen tuttuus luo turvallisuutta ja palvelut koetaan tutkimuksessa läheisiksi. Kumppanuus lisää mahdollisuuksia sellaisten toimintamahdollisuuksien kehittämiseen, joilla voidaan tukea kaikkein heikommassakin asemassa olevia kansalaisia ja tarjota räätälöityä tukea ja konkreettisia työkaluja arkeen. (Murto 2010, 60.) Tämän hetkistä yhteiskunnallista tilannetta heijastaa mielestäni se, että kansalaisille aiheuttaa epävarmuutta pelko neuvontapisteen palveluiden karsimisesta (ks. esim. Parkkinen 2007, 1-2, 16; Julkunen 2008, 100-103), sillä tehokkuusajattelu on tullut viime vuosina tutuksi myös sosiaali- ja terveysjärjestöissä. Näkemykseni mukaan neuvontapisteen kehittämisen ja jatkohankkeiden kannalta tarvitaan luotettavia arviointi- ja kehittämismenetelmiä, jotka ovat järjestöjen ja toimintaa rahoittavan RAY:n yhdessä hyväksymiä ja joiden kautta voidaan antaa kansalaisille ja yhteistyökumppaneille luotettava kuva. (Kontinen 2010, 70.)

Tutkimukseni viitekehyksessä tuon esille lähiverkoston merkitystä kansalaisille ja se nousee tuloksissa esille sosiaalista tukea antavana tahona. Lähisukulaiset koetaan arjessa voimavarana, joka heijastuu muihin sosiaalisiin suhteisiin ympäröivässä yhteisössä. Harrastukset ovat myös tärkeitä, sekä ystävät, vertaistuki ja muu yhdistystoiminta, joka

ei sulje pois Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kansalaistoimintaan osallistumista. (Pohjola 2001, 113.) Sukulaiset, ystävät sekä järjestötoiminta täydentävät toisiaan ja julkisen sektorin hyvinvointipalveluista saatavaa tukea, eivätkä ne ole toisiaan pois sulkevia. Luottamuksellisuus ja hyvien ihmisuhteiden välinen vuorovaikutus ovat kansalaisille merkityksellisiä lähiverkoston antamassa sosiaalisessa tuessa (ks. Siltaniemi ym. 2011, 55). Tutkimukseni mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöjen neuvonta- ja ohjaustyö tulevat esille julkisten palveluiden yhteistyökumppanina ja hyvinvointipalveluiden täydentäjänä (Sulku 2010, 23). Näen merkittävänä sen, että tulevaisuudessakin sosiaali- ja terveysjärjestöt tulisi pystyä tavoittamaan toiminnan kannalta kaikkein tärkein eli kansalaiset, jota tukevat kokemukset positiivisesta ilmapiiristä ja neuvontapiste nähdään helposti lähestyttävänä paikkana, jossa palvelut ovat hyvin tavoitettavissa.

Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti

Tutkimuksessani kansalaisten tuottamat kuvaukset tutkittavana olevasta sosiaalisen tuen ilmiöstä ovat yhteneväisiä muiden tutkimusten käytänteiden kanssa, jolla pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta ja onnistumista ilmiön tavoittamisessa. Luotettavuus on eräs tärkeä tutkimuseettinen kysymys ja Tuomi & Sarajärvi (2009, 136-137) tarkentavat, että validiteetissa on kysymys siitä, että ”tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu” ja reliabiliteetissa on kysymys ”tutkimuksen toistettavuudesta” (ks. myös Franklin & Ballan 2000, 273-282). Neuvontapisteessä tuotetun sosiaalisen tuen ilmiötä ei ole aikaisemmin tutkittu kansalaisnäkökulmasta meillä Suomessa, jolloin minulla oli vaikeutta löytää vertailevia kansalaistutkimuksia. Tutkimustulokset ovat kuitenkin käyttämäni STKL:n sosiaali-, järjestö- ja kansalaisbarometrien sekä asiakastutkimusten ja neuvontapisteen toiminnasta vuosilta 2007-2010 (STKL 2010) toimitetun oppaan sekä muun yhteiskuntatutkimuksen lähteistön osalta yhteneväisiä työni tulosten kanssa. Mikäli nyt tutkimastani aiheesta tehtäisiin vastaava tutkimus esim. viiden vuoden kuluttua, olisi luonnollista, että tutkimustulosten välillä olisi eroavaisuuksia johtuen sosiaali- ja terveysjärjestöjen tulevaisuussuuntautuneisuudesta ja nopeasti reagoitavuudesta yhteiskunnallisiin ongelmiin (vrt. Vuorinen ym. 2006, 157; Haapsaari & Mustakangas-Mäkelä 2005, 83, 89. Tämän vuoksi katson tutkimuksen validiteetti- ja reliabiliteetti-vaatimusten täyttyvän tässä ajassa. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 186-187.)

Tutkimukseni aineistosta on nähtävissä, että tutkimusta toistamalla samanlainen kansalaisten otanta tuottaisi yhteneväisiä tuloksia, huolimatta siitä, että tutkimuksessani haas-

tateltavien määrä on pieni. Tuomen ja Sarajärven (2009, 87-88) mukaan kaikessa kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei voida vedota saturaatioon, mutta käsite voidaan yhdistää tulosten yleistettävyyteen silloin, kun aineisto alkaa toistaa itseään. Vaikka kvalitatiivinen tutkimusaineistoni on pieni, pidin tutkimuksen tekemisessä koko ajan selkeästi mielessä tutkimuskysymysten sisällön ja tein tarvittaessa haastateltaville lisäkysymyksiä. Näin saavutin ns. saturaatiopisteen, jolloin aineiston tuottama tieto suhteessa tutkimuskysymyksiin alkoi toistaa itseään, joka on nähtävissä tutkimuksen empiirisessä osassa.

Pyrin parantamaan tutkimuksen luotettavuutta vielä sillä, että käytin riittävästi aikaa sekä haastattelurungon valmistelemaan, että itse haastattelujen läpi viemiseen. Lisäksi kävimme yhdessä neuvontapisteen projektisuunnittelijan kanssa kysymykset läpi ennen haastattelujen tekemistä ja teimme niihin vielä tarvittavia korjauksia ja tarkentavia kysymyksiä. Tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa esimerkiksi haastateltavan taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia. Tämän vuoksi kiinnitin tutkimuksessani erityistä huomiota riittävän ennakkotiedon antamiseen tutkittaville tutkittavasta aiheesta. Myös haastateltavat henkilöt olivat minulle entuudestaan tuntemattomia, joten tuttuusongelmaa ei myöskään syntynyt. Tutkiessani neuvontapisteessä tuotettua sosiaalista tukea, pidän tutkimuksen luotettavuuden kannalta hyvänä asiana sitä, että huolimatta aikaisemmasta työkokemuksesta sosiaali- ja terveysjärjestöissä, minulla ei ollut aikaisempaa kosketuspintaa neuvontapisteen kehittämistoimintaan. (Hirsijärvi & Hurme 2008, 16, 34-35; Tuomi ja Sarajärvi 2009, 142.)

Olen käyttänyt tutkimuksessa sosiaali- ja terveysjärjestöjä ja suomalaista yhteiskunta-tutkimusta koskevaa lähteistöä sekä sähköisen median tuottamaa elektronista materiaalia (internet). Elektronisen lähteistön käyttämistä perustelen paitsi em. puuttuvilla aikaisemmillä kansalaistutkimuksilla, myös sillä, että järjestöt ovat nopeasti muuttuvia ja tulevaisuuteen suuntautuvia oppivia organisaatioita sekä edellä kävijöitä sähköisen median käytössä, jolloin järjestöjen ja yhteistyökumppaneiden (vrt. RAY; PRH yhdistysnetti) tuottama materiaali on sähköisessä muodossa (vrt. Peltosalmi ym. 2008, 50; Martikainen & ym. 2010, 32-33; Pohjola 2010, 29; Haapsaari & Mustakangas-Mäkelä 2005, 83, 89.) Tästä ovat poikkeuksena STKL:n vuosittain tuottamat sosiaali-, järjestö- ja kansalaisbarometrit.

Tutkimuksen ajankohtaisuus

Tutkimuksen tulosten pohjalta voi sanoa, että tutkimani aihe sosiaalisen tuen kokemuk-
sista ja niiden merkityksestä on tällä hetkellä erittäin ajankohtainen ja yhteiskunnallinen
kysymys. Tämän hetkinen yhteiskunnallinen murroskausi on tuonut kansalaisten arkeen
lisää epävarmuutta ja huolta päivittäisestä toimeentulosta, johon liittyvää arvokeskuste-
lua käydään päivittäin mediassa ja se tulee päivittäin esille poliitikoiden puheissa. Pu-
heet vanhuspalvelulain hoitajamitoituksista tai kansalaisten verojen kiristyksestä sisäl-
tävät arvovalintoja, jotka koskettavat viime kädessä kansalaisten arkea ja vaikuttavat
hyvinvointipalveluihin ja niiden tuottamiseen. Sosiaalisen tuen tutkimisen ovat tehneet
mielenkiintoiseksi tutkimuksen tekemisen aikana tapahtuneet yhteiskunnallisten muu-
tokset suomalaisessa hyvinvointipalvelujärjestelmässä (vrt. Elinkeinoelämän tutkimus-
laitos ETLA, 15.8.2012).

Julkisen sektorin palvelurakennetta uudistetaan seutukunnallistamalla palveluita, jolloin
kansalaisten lähipalvelut tuntuvat karkaavan yhä kauemmaksi yksittäisen kansalaisen
arjesta ja tuovat haastetta sosiaalipalveluiden järjestämiseen. Kunnallisten peruspalve-
luiden heikentyessä osa kansalaisista on vaarassa pudota yhteiskunnan turvaverkkojen
ulkopuolelle. Ongelma on todellinen, johtuen työttömyydestä tai muista sosiaalisista
ongelmista. 1990-luvun laman jälkeen kansalaisten peruspalveluita ei ole palautettu
aikaisemmalle tasolle, vaan niitä on edelleen leikattu, jonka vuoksi hyvinvoinnin on-
gelmat kertautuvat uusina murroskausina ja tätä aikaa elämme parhaillaan (ks. esim.
Julkunen 2008, 100-103). Nämä muutokset tulevat esille tutkimuksessa.

Yhteiskunnan tarjoamia palveluiden niukkuus lisää osattomuutta ja yksinäisyyttä kansa-
laisilla. Ongelmat koskettavat lähes kaikkia yhteiskuntaluokkia ja sosiaaliryhmiä, mutta
erityisesti ongelmat ovat nähtävissä syrjäytyvien nuorten ja ikääntyvän väestön sekä
vanhusten kohdalla. Tehostamisajattelussa ei pidä unohtaa työssä uupuvia työkäisiä
kansalaisia, vammaisia ja pitkäaikaissairaita. Kansalaisilla on tällä hetkellä vaikeutta
hahmottaa julkisen sektorin palvelujärjestelmää, joka tulee myös tutkimuksen tuloksissa
esille. (Perälähti ym. 2011, 7-17.) Nämä tekijät lisäävät entisestään yhteiskunnassa
esiintyviä pitkäkestoisia hyvinvoinnin vajeen ongelmia, eivätkä julkisen sektorin resurs-
sit riitä tällä hetkellä niihin vastaamaan. (Julkunen 2008, 100-103; Siisiäinen 2002, 94-
111 ; Möttönen 2002, 116-118.)

Yhteiskunnalliset muutokset haastavat sosiaali- ja terveysjärjestöjä toteuttamaan matalan kynnyksen neuvontapisteiden toiminnassa Kumppanuustoiminnan yhteisiä arvoja ja kehittämään palveluita niin, että ne olisivat kaikkien kansalaisten tavoitettavissa. Matalan kynnyksen palveluihin hakeutumisessa on merkittävää, tavoittaako sosiaali- ja terveysjärjestöjen tulevaisuussuuntautunut ja oppimiseen orientoitunut instituutio kansalaista ja kansalainen sitä. Tutkimuksessa tulee esille, että sähköisestä viestinnästä huolimatta kansalaiset arvostavat sen rinnalla perinteisiä tiedottamisen ja viestinnän muotoja, koska ne ovat lähellä heidän arkea ja kansalaista ja ne ovat hyvin tavoitettavissa.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja julkisen yhdessä tuottaman sosiaalisen tuen avulla kansalaisia voidaan motivoida ja aktivoida, joko työllistymään tai osallistumaan vapaaehtoiseen kansalaistoimintaan. Pitkäaikaissairaus tai liikuntavamma ei ole este osallisuudessa ja järjestöjen toimintaan mukaan tulemisessa. Järjestöt ovat panostaneet informaatioteknologian käyttämiseen ja tehneet viime vuosina RAY:n tuella ennakkoluulottomasti uusia avauksia osallistumalla erilaisiin työllisyshankkeisiin tai musiikki-, liikunta- tai kulttuuri tapahtumiin, joilla edistetään kansalaisten osallisuutta ja voimaantumista yhteiskunnassa. Kuunteleminen ja kohtaaminen ovat ns. aineettomia keinoja, joilla kansalainen voi kokea voimaantumista ja hyväksyttynä olemista omana itsenään. Tulevaisuudessa on tärkeää ratkaista, mitkä ovat ne keinot, joilla järjestöt ja julkinen voisivat erilaisista ideologisista näkökannoista huolimatta tuottaa kumppanuusyhteistyössä integroituja hyvinvointipalveluita isommiksi hyvinvointipalveluiden kokonaisuuksiksi?

Tutkimuksestani käy ilmi järjestöt ja julkinen sektori pystyvät yhdessä tuottamaan kansalaisille suunnattuja neuvontapisteiden palveluja ja järjestöt pystyvät reagoimaan tarvittaessa nopeasti palveluntapteen muutokseen. Matalan kynnyksen palvelut tulevat esille helposti tavoitettavissa olevina lähipalveluina, jotka lisäävät kansalaisten osallistumismahdollisuutta tulevaisuudessa. Tämän vuoksi neuvontapistettä voisi kutsua matalan kynnyksen ”sosiaalisen tuen keskuksiksi”, sillä kansalainen voi saada sieltä monenlaisia hyödyllistä tietoa, neuvontaa ja ohjausta arjen tueksi ja sinne kansalainen voi tulla ilman asiaa tai asian kanssa. Palvelut aktivoivat mukaan avoimeen ja maksuttomaan kansalaistoimintaan kansalaisten omien osallistumismahdollisuuksien ja voimavarojen mukaan.

Oma oppiminen tutkimustyön tekemisessä

Tutkimuksen tekemisen prosessi on vaatinut minulta paneutumista, uteliaisuutta ja uskallusta tehdä omia valintoja sekä tietynlaista sinnikkyyttä ja peräänantamattomuutta. Tutkimustyön tekeminen työelämän ohella ei ole ollut aina kovinkaan helppoa (vrt. Alasuutari 1999, 252-304), mutta se on opettanut minua opiskelemaan suunnitelmallisesti ja järjestelmällisesti kohti asetettua tavoitetta. Tutkimuksen tekemisessä olen saanut oppia paljon uutta ja hyödyntämään työelämässä opittua tietoa yhdistämällä sen teoretietoon. Ennen kaikkea olen oppinut työstämään tutkimusprosessin eri vaiheita. Työelämän kannalta koen tutkimuksen tekemisen arvokkaana asiana, sillä tämän hetkessä sosiaalityössä tutkimusten ja arviointien hyödyntäminen päivittäisessä työssä on mielestäni erittäin tärkeää.

Tutkimussuunnitelman tekeminen aiheesta auttoi minua hahmottamaan tutkimuksen eri vaiheet ja samalla se ohjasi omien voimavarojen käyttämistä sekä aiheen tarkkaa rajaimista (Hirsijärvi & Hurme 2008, 54). Tutkimuksen tekemisen aikana olen liikkunut edestakaisin tutkimuskysymysten asettelun, aineiston keruun ja analysoinnin sekä tulosten raportointi välillä ja pyrkinyt kiinnittämään huomiota empiiristä vaihetta edeltävään fenomenologisella lähestymistavalla tekemääni analyysiin, jotta se vaihe ei jäisi prosessin aikana liian suppeaksi. (Alasuutari, 1999, 252-254.)

Ajoittain olen tuntenut sitä Alasuutarin (1999, 252-254) mainitsemaa tutkijan ääretöntä yksinäisyyttä ja tiedon tuottamisen tuskaa, mutta voittopuolisesti kuitenkin suorastaan nauttinut saavuttaessani ns. flou-tunteen kun teorian parissa vietetty kirjoitustyö on taas edennyt isoin harppauksin. Kun tutkimustyön tekemisessä pidin jossain umpisolmun vaiheessa tauon ja annoin työn välissä levätä, niin tutkimustyö alkoi taas edetä ja ajatukset kirkastuivat. Tähän luovan prosessin saavuttamiseen vaikutti osaltaan työskentely opintojen ohella käytännön sosiaalityön kentällä kansalaisten parissa. Varsinaista tutkimuksen teon alkupistettä minun on hieman vaikea määrittää, sillä tämäkin tutkimus nojaa tulosten tulkintojen ja johtopäätösten sekä viitekehyksen osalta aikaisempiin tutkimuksiin ja lisäksi minulla on työhistoriastani johtuen ollut pidempiaikainen kiinnostus tutkimusaiheeseen, eli sosiaaliseen tukeen (Alasuutari, 1999, 254). Nämä eivät ole voineet olla jättämättä jälkiä siihen ajatusten ketjuun, joka ohjasi minut loppujen lopuksi tälle ajankohtaisen ja tärkeän ilmiön tutkimuspolulle.

Fenomenologinen lähestymistapa on saanut minut kiinnostumaan aiheesta entistä enemmän, vaikka pidänkin sitä vaativana analyysitapana. Olen huomannut tutkimustyön tekemisen aikana, että fenomenologien lähestymistavassa aineiston analyysiä ei kannata tehdä liian kiireesti. Jotta tutkittavan ilmiön merkitykset nousevat esille aineistosta, tutkimusaineiston kanssa kannattaa opetella ”keskustelemaan” ja sitä kannattaa reflektoida. Lisäksi työtä on uskallettava rajata ja nostaa lopulta johtopäätöksissä esille selkeitä jatkotutkimuksen kannalta tärkeitä asioita. Tutkimuksen tekemisessä hyvät ohjaajat ja opponentit sekä muut gradu-ryhmän opiskelijat ovat helmiä matkan varrella. Olen suhtautunut ohjaukseen avoimin mielin ja ohjaus on auttanut minua havaitsemaan omalle tekstille ja ajatuksille sokeutumisen, jonka vuoksi hyvä gradun ohjaus on kultakin kalliimpi työväline opiskelijalle. Tämän vuoksi haluan antaa kiitokseni tutkimustyöni ohjaajille.

Tutkielman tekeminen on ollut minulle hyvä työkalu matkalla tutkimuksen saloihin, mutta lopultakin se on vain yksi pisara äärettömässä tutkimusten meressä. Tässä tutkimuksessa metodologian ja metodin valintaani vaikuttivat aikaisemmat opinnäytteen tekemisen kokemukset sekä halua oppia tekemään hyvä, ajankohtainen sekä pääasioihin kilpistyvä, tai edes jossain määrin tyydyttävä laadullinen tutkimus. (Alasuutari 1999, 252-254.)

Lähteet

- Alasuutari, Pertti 1999:** Laadullinen tutkimus. 3. painos. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Asikainen, Anne & Laukkanen Jukka 2005:** Mitä on oikea kumppanuus? Yhteisöllisen toiminta-areenan haasteita ratkomassa. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen, Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, Gummerus Kirjapaino Oy, Saarijärvi. 94-100.
- Astikainen, Anne & Hokkanen, Liisa 2001:** Voimia omaishoitajan työhön. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Kirjapaino Öhrling Ky. Tampere.
- Atkinson, Paul & Coffey, Amanda & Delamont, Sara 2003:** Key Themes in Qualitative Research. Altamira Press. Littlefield Publishers, Inc.
- Eronen, Anne & Londe´n, Pia & Perälähti, Anne & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta 2008:** Sosiaalibarometri 2008. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Hakapaino Oy. Helsinki.
- Eronen, Anne & Londe´n, Pia & Perälähti, Anne & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta 2008:** Sosiaalibarometri 2006. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Hakapaino Oy. Helsinki.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998:** Johdatus Laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010:** Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Rainer (toim): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Uudistettu painos. PS-kustannus. WS Bookwell Oy, Juva. 26-44.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2007:** Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Rainer (toim): Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Uudistettu painos. PS-kustannus. WS Bookwell Oy, Juva. 25-43.
- Franklin, Cynthia & Ballan, Michelle 2000:** Reliability and Validity in Qualitative Research. Teoksessa Thyer, Bruce A. (toim.): The Handbook of social work research methods. Sage Publications, Inc. United States of America. 273-292.
- Grinnell, Jr, Richard 1997:** Social work Research & Evaluation. Quantitative and Qualitative Approaches. F.E. Peacock Publishers, Inc. Itasca. Illinois.
- Haapsaari, Jorma & Mustakangas-Mäkelä, Anne 2005:** Kumppanuuskeskus, uudentyyppinen työyhteisö ja toiminnallinen areena. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 83-93.
- Harisalo, Risto & Miettinen, Ensio 2004:** Hyvinvointivaltio. Houkutteleva lupaus vai karvas pettymys. Tampere Univeristy Press. 2004.
- Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 2008:** Tutkimushaastattelu, Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus. Yliopistopaino, Helsinki.
- Hirsijärvi, Sirkka & Hurme, Helena 1993:** Teemahaastattelu. 6. painos. Yliopistopaino. Helsinki.
- Hokkanen, Liisa 2003:** Vapaaehtoisuus – pala elämää. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 6. Oulun kaupungin painatuskeskus. Oulu.
- Huotari, Maija-Leena & Halme, Pertti & Valkonen, Tarja 2005:** Viestinnästä tietoon. Tiedon luominen työyhteisössä. Werner Söderström Osakeyhtiö / WSOY. 1. painos.

- Husserl, Edmund 1995:** Fenomenologian idea. Loki-Kirjat, Paino Like Oy.
- Hänninen, Sakari 2003:** Yhdistykset uuden aloittajina. Teoksessa Hänninen, Sakari & Kangas, Anita & Siisiäinen, Martti (toim.): Mitä yhdistykset välittävät – Tutkimuskohteena kolmas sektori. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä. 228-246.
- Iivonen, Esa 2010:** Oikeudellisia näkökohtia järjestöjen neuvontaan. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Helsinki 2010. 39-51.
- Julkunen Raija 2008:** Kuka Vastaa? - Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen hyvinvointivastuu. Stakes 2008.
- Kanaoja, Aulikki 2007:** Kunta- ja palvelurakenteen uudistus. Teoksessa Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo (toim.): Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Jyväskylä, 90-97.
- Kinnunen, Petri 1998:** Hyvinvoinnin ruletti. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.
- Kjällman, Petra 2010:** Neuvonta haasteellisella erityisalueella. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Helsinki 2010. 79-87.
- Kurkinen-Supperi, Anu 2006:** Allekirjoitettu johtajuus. Tampereen yliopisto. Suomen Kuntaliiton julkaisu.183. Helsinki.
- Laine, Timo 2001:** Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Rane (toim): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä 2001. 26-43.
- Latomaa, Merja 2005:** Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: Haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim): Kokemuksen tutkimus. Merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. Dialogia Oy. Helsinki. 163-194.
- Liimatainen, Helena 2010:** Tietoa ja neuvontaa kohtaamispaikasta. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Helsinki 2010. 99-106.
- Londén, Pia & Perälähti, Anne & Selkälä, Arto & Siltaniemi, Aki & Särkelä, Riitta 2004:** Sosiaalibarometri 2004. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Haka-paino Oy. Helsinki.
- Lähteinen, Martti & Marjamäki, Pirjo 2007:** Sosiaalihuollon valtakunnallisen ohjauksen peruslinjat. Teoksessa Sosiaalityön käsikirja. Tietosanoma Oy. Jyväskylä, 66-75.
- Martikainen, Jari & Kilpeläinen, Arja & Pohjola, Anneli 2010:** Järjestöjen tietoteknologiasuhteet. Lapin sosiaali- ja terveysturvayhdistys ry. Rovaniemi 2010.
- Metsämuuronen, Jari 2008:** Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Miles, Matthew & Huberman, Michael, 2007:** Qualitative data analysis (2. painos). Sage. California.
- Moilanen, Pentti & Rähä, Pekka 2001:** Merkitssyrakenteiden tulkinta. Teoksessa Aaltola, Juhani & Valli, Rane (toim): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-kustannus. Jyväskylä 2001. 44-67.
- Murto, Liisa 2010:** Järjestöjen neuvonta oikeuksienvälön näkökulmasta. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Helsinki 2010. 52-60.
- Mykrä, Pekka & Varjonen, Elina 2010:** Neuvonnalla hyvinvointia kansalaisille. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti.

- (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysturvan neuvontatyössä. Helsinki 2010. 33-36.
- Möttönen, Sakari 2002: Kunnat, järjestöt ja paikalliset verkostot.** Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.): Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä. 112-135.
- Möttönen, Sakari 1997:** Tulosjohtaminen ja valta poliittisten päätöksentekijöiden ja viranhaltijoiden välisessä suhteessa. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Niskanen, Sirkka 2005:** Hermeneuttisen Psykologian tieteenfilosofinen traditio. Teoksessa Perttula, Juha & Latomaa, Timo (toim.): Kokemuksen tutkimus. Merkitystulkinta-ymmärtäminen. Dialogia Oy. Helsinki. 89-111.
- Ollila, Eeva 2003:** Sosiaali- ja terveysturvan näkökulmia kilpailuttamiseen. Teoksessa Ollila, Eeva & Ilva, Minna & Koivusalo, Meri (toim.): Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveysturvan näkökulmasta. Stakes. Helsinki. Raportteja 276.
- Panzar, Juha A:** Johdanto. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysturvan neuvontatyössä. Helsinki 2010. 9-13.
- Pelkonen, Maija 2005:** Alueellisen ja valtakunnallisen uusi yhteys. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 48-56.
- Perttula, Juha 1995:** Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampereen yliopiston jäljennepaino. Tampere.
- Peltosalmi, Juha & Särkelä, Riitta 2011:** Järjestöbarometri 2011. Sosiaali- terveysturvan Keskusliitto ry. Fram. Vaasa. 2011.
- Peltosalmi, Juha & Vuorinen, Marja & Särkelä, Riitta 2008:** Järjestöbarometri 2008. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Vaajakoski 2008.
- Pohjola, Anneli 2010:** Järjestöjen neuvonta osana palvelujärjestelmää. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysturvan neuvontatyössä. Helsinki 2010. 25-32.
- Pohjola, Anneli & Laitinen, Merja 2001:** ”Ei tää niin syrjässä” Tutkimus elämisen mahdollisuuksista ja palveluista syrjäkyllissä. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja B37. Tutkimusraportteja ja selvityksiä. Lapin yliopistopaino. Rovaniemi.
- Raunio, Kyösti 2006:** Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Oy. Vaajakoski.
- Savolainen, Reijo 2008:** Everyday information practices. A Social Phenomenological Perspective. Published by Scarecrow Press, Inc.
- Siisiäinen, Martti 2005:** Sosiaali- ja terveysturvan järjestöjen kehityssuuntia Suomessa. Teoksessa Leppänen, Ari (toim.): Kansalaisyhteiskunta liikkeessä yli rajojen. Sosiaali- ja terveysturvan järjestöt lähialueyhteistyössä. Palmenia-kustannus. Tampere. 244-251.
- Siisiäinen, Martti 2002:** Yhdistyslaitos vuosituhannen vaihteessa. Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.): Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi. Näkökulmia sosiaali- ja terveysturvalle. Otavan kirjapaino. Keuruu. 94-111.
- Siltaniemi, Aki & Hakkarainen Tyyne & Londe´n Pia & Luhtanen Marjukka & Perälähti Anne & Särkelä Riitta 2011:** Kansalaisbarometri 2011. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Helsinki 2011.
- Silverman, David 2000:** Doing Qualitative Research. A Practical Handbook. First published. Sage Publications, London.

- Sjöblom, Stefan 2004:** Erilaistuvat työyhteisöt. Palvelujen yksikkökustannukset 1995-99. Kunta Suomi 2004-tutkimuksia nro 36.
- Sulku, Sirpa 2010:** Havaintoja sosiaali- ja terveysturvan neuvonnasta. Teoksessa Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Yhteispalvelun kehittämisprojekti. (toim.): Tukea ja ohjausta. Sosiaali- ja terveysturvan neuvontatyössä. Helsinki 2010. 14-24.
- Särkelä, Riitta 2005:** HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 9-28.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009:** Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002:** Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.
- Turtiainen Juhani, 2000:** Työhallinto ja laatu. Laatu- ja erityispiirteitä julkisen hallinnon palvelussa. Acta Universitatis Tamperensis 737.
- Viitala, Riitta 2009:** Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Edita Prima Oy. Helsinki 2009.
- Vilka, Hanna 2005,** Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Otavan Kirjapaino Oy. Keuruu.
- Vuorinen, Marja & Särkelä, Riitta & Peltosalmi, Juha 2006:** Järjestöbarometri 2006. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Vaajakoski.
- Vuorinen, Marja 2005:** Matala kynnyksen kohtaamiseen – mitä on matalan kynnyksen toiminta? Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 101-104.

Muut lähteet:

- Elinkeinoelämän tutkimuslaitos (ETLA).** <http://www.etla.fi>. Viitattu 15.8.2012.
- Iltasanomat / Pääkirjoitus 29.8.2012.** <http://www.iltasanomat.fi/paakirjoitus>. Viitattu 29.8.2012.
- Kipinä, Aki. 2011:** Yhteispalvelupisteestä apua toimeentulotuen hakemiseen. Pohjolan Työ. 16.9.2008. <http://www.pohjolantyo.fi/fi/nayta/uutinen/12215473429513>. Viitattu 4.12.2011.
- Kokemuskoulutus:** <http://www.kokemuskoulutus.fi/>. Viitattu 27.10.2011.
- Kumppanuuskeskus:**
<http://www.kumppanuuskeskus.fi/yhteistyohankkeet/yhteispalvelupiste/>. Viitattu 6.3.2009.
- Kumppanuuskeskus:** <http://www.kumppanuuskeskus.fi/>. Viitattu 26.10.2011; Viitattu 4.12.2012; Viitattu 31.8.2012.
- Lapin yliopisto:** www.ulapland.fi. Viitattu 18.10.2012.
- Oulun kaupunki:** <http://www.ouka.fi/>. Viitattu 29.8.2012.
- Parkkinen, Pekka. 2007:** Väestön ikääntymisen vaikutukset kuntatalouteen. <http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7188-9.pdf>.
- Patentti- ja rekisterihallitus (PRH Yhdistysnetti):**
http://www.prh.fi/fi/yhdistysrekisteri/yhdistys_tietopalvelut/sahkoiset_palvelut/yhdistysnetti.html. Viitattu 28.8.2012.

- Pessi, Anne Birgitta ja Grönlund, Henrietta 2009:** Kuinka tukea nuorten auttamishalua ja yhteisöllisyyttä? Sosiaali- ja terveysviesti. 1/2009, 7.
- Raha-automaattiyhdistys:** <http://www.ray.fi>. Viitattu 27.10.2011.
- Raha-automaattiyhdistys:** <http://www.ray.fi>. Viitattu 28.8.2012.
- Rubin, Anita 2004:** Pehmeä systeemimetodologia (SSM). SSM:n perusteet. Tulevaisuudentutkimuksen oppimateriaali.
http://www.tulevaisuus.fi/topi/topi_vanha/kokohakemistosivut/kokossm.htm. Viitattu 21.8.2012.
- Rubin, Anita 2003:** Pehmeä systeemimetodologia (SSM)
https://moodle.utu.fi/file.php/2679/PEHME%C3%84_SYSTEEMIMETODOLOGIA.pdf. Tulevaisuudentutkimus-kurssi (TUTU1102). Lapin yliopisto. Rovaniemi. Viitattu 25.1.2010.
- Sanomalehti Kaleva:** <http://ekaleva.kaleva.fi/kaleva/953>. Viitattu 3.9.2012; 28.9.2012, s.24.
- Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710.** www.finlex.fi. Viitattu 6.8.2012.
- Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto:** http://www.stkl.fi/projektit_ypp.html. Viitattu 6.3.2009.
- Välakangas, Katariina. 2006:** Kuntien toiminta ikääntyneiden kotona asumisen ja palvelujen kehittämisessä. Ympäristöministeriö. www.ymparisto.fi. Viitattu 7.8.2012.
- Välimäki, Kari 2009:** Valtio lisää ohjaustaan. Kuntalaisen etu päättäjän ohjeeksi. Sosiaali- ja terveysviesti. 1/2009, 4-6.
- Yle Uutiset. 13.8.2012:** <http://yle.fi/uutiset>. Viitattu 29.8.2012.

Liitteet:

Liite 1 Tutkimuslupa-anomus

Liite 2 Tutkimushaastattelun teemat

Liite 3 Tiedote haastateltaville

Liite 4 Kumppanuuskeskuksen vaiheikas kehitysprosessi kuvattuna kaaosteorian kautta
Liite 5 Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteen kehittäminen Soft System Methodology (SSM) menetelmän avulla

6.4.2009

Liite 1 Tutkimuslupa-anomus

Riitta Särkelä / Toiminnanjohtaja
 Juha Panzar / Kehitysjohtaja
 Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry
 Kotkankatu 9
 00510 HELSINKI

Olen tekemässä sosiaalityön pro-gradu tutkielmaa sosiaalisesta tuesta Lapin yliopistossa. Kontekstoin tutkielmani Oulussa olevaan Kumppanuuskeskukseen. Anon tutkimuslupaa tutkimusaineiston keräämiseen yhteispalvelupisteessä. Tutkielma on laadullinen tutkimus, jossa teemahaastatteluaineistoon nojautuen pyrin selvittämään yhteispalvelupisteessä asioivien kansalaisten kokemuksia sosiaalisesta tuesta. Tutkielmassa käytän fenomenologista, kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä korostavaa, lähestymistapaa.

Tutkielman nimi on:

FENOMENOLOGINEN TUTKIMUS SOSIAALISEN TUEN

KOKEMUKSISTA KUMPPANUUSKESKUKSESSA

Tutkimus on ajankohtainen Kumppanuuskeskuksen yhteispalvelupisteen toiminnan kehittämisen kannalta. Tämän hetkisen yhteiskunnallisen murrosvaiheen aikana yhä useampi kansalainen on vaarassa pudota julkisten palveluiden turvaverkoista. Tutkielmallani pyrin selvittämään sosiaali- ja terveysturvan tarjoaman sosiaalisen tuen vaikuttavuutta kansalaisten kokemusten kautta. Tutkielman tarkoituksena on tuoda esille syrjäytymisuhan alla olevien kansalaisten omaa ääntä.

Haen lupaa kevään 2009 aikana toteutettavan aineiston keräämiseen. Kumppanuuskeskuksen kehittämispäällikön Anne Mustakangas-Mäkelän ja muiden paikallisten toimijoiden kanssa tutkielman tekemisestä on alustavasti sovittu. Haastattelen yhteispalvelupisteessä asioivia kansalaisia, yhteensä 10 henkilöä. Käytän haastatteluissa puolistrukturoitua teemahaastattelulomaketta. Otannassa on tarkoitus haastatella aina kaksi henkilöä yhteispalvelupisteen eri toiminnoissa asioivista kansalaisista (ks. tutkimussuunnitelmassa kaavio 2). Kaikessa tutkielman tekemisen vaiheissa noudatan hienovaraisuutta ja tutkimuksen tekemisen eettisiä periaatteita, mm. luotettavuutta, puolueettomuutta ja anonyymiyyttä sekä salassa pidon velvollisuutta.

Yhteispalvelupisteen palvelusihteeri esittää haastattelupyynnön palvelupisteessä asioiville kansalaisille. Teen yhteispalvelupisteeseen tutkielmastani yliopistolla hyväksytyt tiedotteet ja haastateltavat voivat halutessaan jättää yhteystiedot minulle myöhempää yhteydenottoa varten. Jokainen haastateltava osallistuu tutkimukseeni vapaaehtoisesti. Sovin jokaisen haastateltavan kanssa yksilöllisesti haastattelun ajankohdan. Teen haastattelut Kumppanuuskeskuksen tiloissa.

Haastattelut ovat yksilöhaastatteluja, jotka nauhoitan ja litteroin ne kesän 2009 aikana. Tämän jälkeen analysoin aineiston. Tutkimustulokset ryhmittelen tutkimusongelmien mukaisesti johtopäätöksiä varten loppukesän ja alkusyksyn 2009 aikana. Suoritan kaikki haastattelut tutkijan eettisiä periaatteita noudattaen niin, että jokaisen haastateltavan henkilöllisyys pysyy salassa, eikä sitä mainita missään vaiheessa. Säilytän haastatteluaineistoa itselläni koko tutkimusprosessin ajan niin, ettei se päädy sivullisten käsiin. Aineistoa suojataan ja käsitellään henkilötietolain mukaisesti ja tutkimustuloksissa haastateltavien henkilöllisyyttä ei paljasteta, vaan heidän anonyymisyys säilytetään myös tutkimuksen raportointivaiheessa. Pro-gradu tutkielman valmistuttua, syksyllä 2009, haastatteluaineisto tuhoataan. Hyväksymisen jälkeen tutkimus on saatavilla Lapin yliopiston kirjastossa. Lisäksi toimitan tutkielmasta oman kappaleen Sosiaali- ja terveysturvan keskusliittoon. Annan mielelläni lisätietoja. Niitä voi kysyä myös tutkimuksen ohjaajalta.

LIITE 1. Tutkimussuunnitelma

Opiskelijan yhteystiedot:

Eija Viirret
Kannistontie 15
86100 PYHÄJOKI
Puh. 040-588 4759
e-mail: eviirret(at)lapland.fi

Tutkimuksen ohjaajan yhteystiedot:

Lapin yliopisto
Sosiaalityön laitos
Sosiaalityön professori
Merja Laitien
PL 122
96101 ROVANIEMI
Puh. 016-341 2696
e-mail: merja.laitinen(at)lapland.fi

Päiväys _____._____._____

Hakijan allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

_____ Hyväksytty tutkimuslupa-anomuksen mukaisena

_____ Hylätty liitteessä esitettyjen perusteiden nojalla

Päiväys _____._____._____

Luvan myöntäjän allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Luvan myöntäjän allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Liite 2 Tutkimushaastattelun teemat

Gradu Eija Viirret / 221009

PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN

1. KERRO PALVELUPISTEESEEN HAKEUTUMISESTA

- kerro lyhyesti itsestäsi (HUOM! Älä kerro nimeäsi, vaan esim. ikä, sukupuoli ja hieman taustaa.)
- Kerro omin sanoin, minkä vuoksi hakeuduit palvelupisteeseen.
- Mistä sait tietoa palvelupisteestä?
- Ohjattiinko sinut / tulitko itse? Kuka ohjasi?
- Kuulitko jostakin kautta toiminnasta? / Mistä?
- Saitko esitteen tai lehden?
- Oletko mukana jossakin Kumppanuuskeskuksessa olevassa sosiaali- ja terveysjärjestössä?
- Oliko palvelupisteeseen hakeutuminen helppoa / vaikeaa?

PALVELUISSA OLEMINEN

2. KERRO MINKÄLAISTA TUKEA PALVELUPISTEESSÄ ON TARJOTTU?

- Onko sinulla kokemusta työttömyydestä ja oletko saanut siihen liittyviä palveluita?
- Onko sinulla kokemusta eläkehakemuksen tekemisestä ja oletko saanut siihen liittyviä palveluita?
- Saitko esitteitä tai lehtiä?
- Saitko ohjausta tai neuvontaa?
- Saitko tietoa, yhteystietoja, tietoiskuja?
- tukea hakemusten tekemisessä tai täyttämässä, ns. ”paperihommissa”
- Oletko saanut keskustelutukea?
- Oletko saanut vertaistukea?
- Onko sinulla kokemusta tai tietoa 1990-luvun ajan lamasta ja / tai tällä hetkellä Suomessa ja muualla maailmassa olevasta lamasta?

3. MINKÄLAISENA OLET KOKENUT SAAMASI TUEN?

- Onko tuki ollut sinulle hyödyksi? Millä tavalla?
- Auttaako tuki arjessa selviytymisessä?
- Onko tuki ollut riittävää / liian vähäistä?
- Onko tuen tarjoaminen ollut luontevaa / joustavaa / vaikeasti saavutettavissa?

TULEVAISUUS

4. MILLAISENA KOET MAHDOLLISUUDEN HAKEUTUA TUEN PIIRIIN TULEVAISUUDESSA?

- Hyödytkö saamastasi palvelusta ja millä tavalla?
- Mitä ajattelet jatkossa, voitko / haluatko hakeutua palvelupisteeseen?
- Mitä voit saada sieltä arjen tueksi?
- Minkä koet tärkeänä yhteispalveluiden järjestämisessä, tarvitsetko jotain enemmän?
- koetko raskaana kerrata työntekijälle omia asioita?
- Kuinka tärkeänä pidät yhteispalveluiden kehittämistä ja tutkimista?
- Mitä muuta haluaisit sanoa?

5. AVOIN PALAUTE

(Voi vastata jos haluaa)

Miten jaksat arjessa?

19.11.2009

Liite 3 Tiedote haastateltaville

MITKÄ OVAT SINUN KOKEMUKSESI NEUVONTAPALVELUISTA?

- Mistä kiinnostuksesi neuvontapalveluihin syntyi?
- Minkälaista sosiaalista tukea sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat tarjonneet?
- Miten olet kokenut saamasi tuen?

Olen sosiaalityön opiskelija ja teen pro-gradu tutkielmaa Lapin yliopistossa. Suoritan tutkielmani Oulussa Kumppanuuskeskuksessa. Pysin teemahaastattelun avulla selvittämään **palvelupisteessä asioiden kansalaisten kokemuksia heidän saamastaan sosiaalisesta tuesta.**

Etsin tutkimukseeni haastateltavia, jotka haluavat kertoa omista kokemuksista palvelupisteessä. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sovin jokaisen henkilön kanssa ajankohdan yksilöllisesti. Suoritan haastattelut Kumppanuuskeskuksen tiloissa tutkijan eettisiä periaatteita noudattaen ja suojaan aineiston henkilötietolain mukaisesti. Haastattelut ovat vuoden 2009 aikana. Haastattelu kestää noin tunnin verran.

Mikäli haluat osallistua haastatteluun, voit jättää yhteystietosi tällä lomakkeella palvelupisteen palautelaatikkoon suljetussa kuoressa. Otan sinuun puhelimitse yhteyttä haastatteluajan sopimiseksi.

Ystävällisesti *Eija Vuurret*, YTK opiskelija, Lapin yliopisto

_____ Haluan osallistua haastatteluun.

Nimi: _____ Puh: _____

Kiitos, että haluat osallistua!

Liite 4. Kumppanuuskeskuksen vaiheikas kehitysprosessi kuvattuna kaaosteorian kautta

Oulussa oleva Kumppanuuskeskus on itseorganisoituva (*dynaaminen*) järjestelmä. Toiminta alkoi kehittyä 1990-luvun alussa ja sen kehityshistoriassa on ollut yllättäviä ja ennakoimattomia tapahtumia, jotka ovat vaikuttaneet kumppanuustoiminnan sisältöihin ja muuttaneet toiminnan kehityssuuntaa äkillisesti. Yhteisissä toimintasuunnitelmissa ei kaikkia tapahtumia ole pystytty ennakoimaan. Kolmannen sektorin toimijat ovat hyödyntäneet aluksi kaaosmaiselta tuntuneen tilanteen muokaten siitä uutta energiaa. Kuvataan kehittämisprosessin vaiheittain 1-10.

Vaihe 1) Kumppanuuden juuret vuosina 1992, 1994 ja 1997 Kumppanuuskulma (*energia*).

Kaaosvaihe 2) Todellinen laajenemisen suunnitteluvaihe alkoi 1990-luvun puolivälin jälkeen. Fläppitaululle piirrettyjen ympyröiden sekamelskasta vuosina 1997-1998 järjestötoimijat koettivat löytää oman tulkintansa verkostoitumisesta. Tietotekniikkaa alettiin käyttää hyväksi paremmalla ja huonomalla menestyksellä. Halua ja yrittämistä oli runsaasti. Epätietoisuus tulevasta oli suuri, sillä toiminta oli valtakunnallisestikin uutta ja tuntematonta. Järjestöt miettivät kuumeisesti, panostavatko ne rahaa toimintaan (*informaatio & energia & entropia*).

Kaaosvaihe 3) Ensimmäisen yhteisen Kumppanuuskeskuksen tiloihin päästiin muuttamaan ja toiminta alkoi voimallisesti vuonna 1999. Verkostoon liittyi useita uusia toimijoita, kaikkiaan noin 30. Aloitettiin uusia hankekehittelyjä ja pidettiin seminaareja. ”Laiva lähti satamasta” (*informaatio & energia*).

Kaaosvaihe 4) Noin vuoden aktiivisen toiminnan jälkeen tuli tieto homeongelmasta kiinteistössä. Alkukaaoksesta selvittyä kumppanit aloittivat uusien toimitilojen etsimisen. Pienet järjestöt joutuvat luopumaan kokonaan toiminnasta ja / tai kehittämään uutta. Haasteena oli hyvin kehittyneen yhteistyön säilyttäminen muutoksessa (*entropia & informaatio*).

Kaaosvaihe 5) Uudet toimitilat löytyivät ja alkoi taas uudelleen korjaantumisen ja seesteisyyden vaihe. Toiminta kehittyi eteenpäin (*informaatio & energia*).

Kaaosvaihe 6) Kumppanuuskeskus toimi noin vuoden ajan, kun markkinat astuivat kuvaan. Kiinteistön uusi omistaja ilmoitti, että järjestöjen vuokrasopimukset irtisanotaan. Alkoi uusien toimitilojen etsiminen. Kumppanuusorganisaatio oli todellisessa käymistilassa. Osa kumppaneista siirtyi omiin toimitiloihin, mutta suurin osa ydintoimijoista pysyi mukana (*entropia, informaatio*).

Kaaosvaihe 7) Uudet toimitilat hankittiin kolmesta paikasta ympäri Oulun kaupunkia, joka oli todellinen haaste kumppanuudelle. Tämä vaihe hioi ja hitsautti toimijoita yhteen, mutta samalla se aiheutti myös soraääniä. Ajanjakso edellytti uudenlaisen kumppanuustoiminnan kehittämistä niin, että esimerkiksi yhteiset kokoukset kierrätettiin eri toimipaikoissa ja tietotekniikkaa alettiin hyödyntää entistä enemmän omassa työssä. Vaihe kesti muutaman vuoden ja vakiinnutti kumppanuustoiminnan osaksi kansalaisjär-

jestötoimintaa Oulussa. Mukaan tuli uusia toimijoita, jotka rikastuttivat toimintaa, mm. Pohjois-Suomen Sosiaalialan Osaamiskeskus (Poske) (*informaatio & energia vs. entropia*).

Kaaosvaihe 8) Kumppanuuden kehityksessä alkoivat uudet haasteet 2000-luvulla kuntoutusajattelun ja tehokkuusajattelun lisääntyessä. Aloitettiin pitkäaikaiset neuvottelut Oulun Diakonissalaitoksen kanssa nykyisistä Kumppanuuskeskuksen toimitiloista. Samalla verkostoituminen ja uudet työmenetelmät kehittyivät (*informaatio & energia*).

Kaaosvaihe 9) Kun järjestötoimijat viimein pääsivät vuonna 2007 epätietoisuuden ja monien kokousten, kehittämispäivien ja muutosvaiheiden jälkeen muuttamaan uusiin tiloihin saman katon alle, oli remontti vielä kesken. Sekin oli kaaosmainen tilanne, joka edellytti uusia ponnistuksia (*informaatio & energia vs. entropia*).

Kaaosvaihe 10) Kumppanuuskeskuksen nykyinen toiminta jatkuu edelleen. Eri vaiheet ovat mahdollistaneet nykyisen Kumppanuuskeskuksen, matalan kynnyksen kansalaisareenan, toiminnan kehittymisen sellaiseksi, joka se on tänä päivänä (*effort and flow*), (*informaatio & energia & dynaamisuus*).

Kaaoksen sisältämä järjestys Kumppanuuskeskuksen kehityksessä

Kaaoksen sisältämä järjestys on ollut Kumppanuuskeskuksen kehitysvaiheisiin kuuluva pysyvä olotila ja liikkeelle paneva voima sekä uusi mahdollisuus, josta on aiheuttanut positiivisia ja negatiivisia siirtymävaiheita prosessista toiseen. Osa prosesseista on hävinnyt matkalla ja osa on säilynyt pysyvänä ja / tai muoto on muuttunut, vrt. info-piste. Mukaan on tullut myös uutta toimintaa vrt. neuvontapiste.

Kolmannen sektorin toimijat olivat 1990-luvun alussa tilanteessa, jossa ensimmäisiä yhteisiä toimintoja järjestettiin kehittämishankerahoilla (HYKE-toiminta) Sosiaali- ja terveysturvan keskusliiton (STKL) toimintana. Se mahdollisti kansalaisjärjestöjen alueellisen toiminnan kehittämisen ja avasi ovet verkottumiseen. Siinä vaiheessa toimijoilla ei ollut tietoa tulevaisuuden tapahtumista ja haasteista. Toimijat elivät vakaan kehityksen vaihetta (*vaihe 1*).

Tämän jälkeen on ollut tilaongelmia tai toimijaorganisaatioiden vaihtumista, joka on kuitenkin kääntynyt kehitykseksi organisaatiolle. Ensimmäisten murrosten myötä, (*kaaosvaiheet 2 ja 3*), organisaatio kohtasi bifurkaatiovaiheen, jolloin systeemi alkoi heilahdella. Tästä syntyi kuitenkin luovia ideoita ja toimijat hitsautuivat yhteen uudella tavalla. Kolmas ja neljäs muuttoprosessi näytti toimijoille jo sen, että kaaoksesta oli tullut pysyvä olotila, josta seurasi aina uudelleen järjestäytyminen ja edellistäkin paremmin yhteen suunniteltuja toimintoja. Uusia tulijoita tai pois lähtijöitä (toimijat tai projektit)

ei koettu enää uhkina, vaan kaaoksen sisältäminä olotiloina. Esimerkiksi kumppanuusverkoston hajauduttua eri puolille kaupunkia, lähdettiin etsimään uusia toiminnan muotoja, joilla mahdollistetaan kaikkien toimijoiden tasa-arvoinen kohtelu ja kohtaaminen. Kaaosta ei ole nähty missään vaiheessa kuoliniskuna organisaatiolle, vaan epävakaisinkin tilanteessa ollaan koko ajan järjestäytyneessä tilassa ja mukaan otetaan uusia toimijoita. Epäjärjestys on toiminut vakauttajana (*järjestys*) ja kehittämistyöstä on tullut toiminnan ydinsisältöä.

Kaaos voi sisältää myös järjestyksen ja mikäli tarkastelee kokonaisuutena Kumppanuuskeskuksen kehitysprosessia, sitä leimaa lähes kokoaikainen kaaos. Perhosefektiinä tarkasteltuna em. muutoskohdat tai jotkin pienemmät tekijät, esim. työntekijöiden vaihtuminen, olisivat voineet viedä organisaation ihan toiseen suuntaan, kuin mihin se loppujen lopuksi on kehittynyt. Uhkatekijöitä on ollut vuosien varrella paljon ilmassa, mutta suunnitelmallisella ja pitkäjänteisellä kehittämistyöllä STKL on ohjannut ”laivan” toimintaa niin, että se on pysynyt kurssissa kaaoksesta huolimatta tai ehkäpä juuri sen vuoksi. Pienetkin järjestöt ja yksittäiset toimijat ovat useassa kohtaa olleet myös kurssia vakauttavia tekijöitä. Kaaos on niiden omassa toiminnassa voinut olla hetkellisesti murrosvaiheissa suoranaيسessa epäjärjestyksen tilassa, mutta palannut takaisin *järjestyksen* tilaan juuri kumppanuustoimintaan osallistumisen myötä.

Lähde: Eriksson, Jarl-Thure 1993:

Kaaosteoria ja kompleksisten järjestelmien hallittavuus. Teoksessa Vapaavuori, Matti (toim). Miten tutkimme tulevaisuutta. Acta Futura Fennica. no: 5. Painatuskeskus. 49-74.

Liite 5. Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden kehittäminen Soft System Methodology (SSM) menetelmän avulla

SSM – menetelmän neljä vaihetta tiivistetysti:

VAIHE 1: Ongelman tai kehittämiskohteen määrittäminen

VAIHE 2: Ydinmääritelmä CATWOE:n avulla → (C = **Customer** (kansalainen / asiakas), A = **Actors** (järjestötoimijat, jotka saavat prosessin aikaan), T = **Transformation process** (muutosprosessi itsessään, joka saa systeemiin tulevan resurssin muuttamaan tuotteeksi), W = **Worldview** (maailmankuva), E = **Environmental constraints** (toimintaympäristön asettamat vakiot eli ulkoiset ja prosessin johdosta muuttumattomat rajoitukset)

Ydinmääritelmässä tuodaan esille: **Mitä** pitää tehdä? **Miten** se tehdään? **Miksi** se tehdään?

Prosessin edetessä ydinmääritelmän pohjalta luodaan **YDINVISIO**, mitä halutaan olla esimerkiksi vuonna 2013 tai 2015. Seuraavaksi analysoidaan ja vertaillaan nykytilannetta vision kanssa.

VAIHE 3: Nykytilan analyysi (sosiaalinen ja poliittinen) ja vertailu **vision** kanssa

VAIHE 4: **MISSIO** Nykytilan muuttaminen ydinvision määrittämään suuntaan
(Rubin 2003, 10, 23; 2004.)

VAIHE 1

Ongelma: Yhteiskunnallisessa murroksessa syrjäytyneiden määrä on meillä Suomessa kasvanut 1990-luvun alun laman jälkeen ja ilmiö on globaali. Niin sanotut ”ilkeät ongelmat”, kuten työttömyys, päihde- ja mielenterveysongelmat lisääntyvät. (Möttönen 2002, 116-118.) Kansalaisten hyvinvointiongelmat ovat kasautuvia, pitkäkestoisia ongelmia, joihin on vaikea löytää ratkaisua. Suomalaisella hyvinvointipalvelujärjestelmällä ei ole kysetty vastamaan laman jälkeisiin ongelmiin (Julkunen 2008, 100-103). Tähän globaaliin ongelmaan tarvitaan uusia ennaltaehkäisevän toiminnan keinoja. Suomessa kuntien rahoitus on kriisiytynyt ja samaan aikaan myös järjestöjen talous on tiukentunut. Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) avustusten osuus oli vuonna 2010 yhteensä 381 miljoonaa euroa (Raha-automaattiyhdistys). Kolmas sektori (järjestöt) ja julkinen sektori pyrkivät yhteistyössä kehittämään uusia toimintamuotoja, esimerkiksi kumppanuutta ja matalan kynnyksen yhteispalvelua (Kumppanuuskeskus 2010). Haasteena on tavoittaa syrjäytymisvaarassa olevat kansalaiset, sillä osallisuus on syrjäytymisen vastakohta (Raunio 2006, 55-58).

Historia: Suomessa 1990-luvun alun lama oli merkityksellinen kansalaisjärjestöjen toiminnan kehityksen kannalta, jolloin kunnat hakivat järjestöjä apuun jopa peruspalveluiden tuottamisessa, joka merkitsi sosiaali- ja terveystaloukselle voimakasta kehityksen ja uudistumisen aikaa (Pelkonen 2005, 48-56). Varsinainen kumppanuustoiminta alkoi Suomessa 1994 Sosiaali- ja terveysturvan Keskusliiton (STKL) Hyve-projektilla, jonka jälkeen siitä on muotoutunut kansalaisjärjestöjen ja julkisen sektorin yhteinen toimintareena (vrt. LIITE 6) (Särkelä 2005, 9). Kumppanuuskeskuksissa olevissa neuvontapiste-

teessä kansalaiset voivat saada tukea, ohjausta ja neuvontaa ja osallistua vapaaehtoistoimintaan.

Tilanteen omistajat: Oulussa olevassa Kumppanuuskeskuksessa on noin 40 järjestöjen ja julkisen sektorin toimijaa. Siellä sijaitsevassa matalan kynnyksen neuvontapisteessä järjestöjen palkatut työntekijät (palvelusihteerit, aluesihteerit) ja vapaaehtoistoimijat sekä julkisen sektorin työntekijät (vammapalvelut, vanhuspalvelut) tuottavat sosiaalisen tuen palveluita kansalaisille. (Kumppanuuskeskus 2010.) Sosiaalinen tuki sisältää mm. keskustelutukea, neuvontaa, oikeuksienvalvontaa, vapaaehtoistoimintaa, vertaistukea, esitteitä ja lehtiä tai internet-palveluita. Tuki voi olla myös konkreettista työttömyys-, eläke- tai toimeentulotukihakemusten täyttämisen ohjausta. Neuvontapisteestä ohjataan tarvittaessa niiden julkisen sektorin palveluiden piiriin, joihin asiakas on oikeutettu ja joista hänellä ei ole riittävää tietoa.

Tilanteen mahdolliset muuttajat: Järjestöjen ja julkisen sektorin talous on tiukentunut entisestään viime vuosina. Työsuhteet ovat usein määräaikaista, kuten projektityössä tai työllisyysvaroin työllistetyillä ja tämä vaikuttaa kumppanuustoiminnan pitkäjänteiseen kehittämiseen. Hyvinkin alkanut projektitoiminta voi loppua rahoituksen puuttuessa.

Sisäiset muutospainet: Vapaaehtoisten aktiivitoimijoiden voimavarat voivat olla myös rajalliset, jolloin he väsyvät yhdistystyöhön ja ikärakenteen myötä he eläköityvät. Haasteena on uuden informaatioteknologian sisäistäminen. Lisäksi järjestöt pyrkivät rekrytoimaan ja innostamaan toimintaan mukaan myös nuoria vapaaehtoisia.

Ulkoiset muutospainet: Syrjäytyneiden määrä kasvaa edelleen julkisen sektorin niukentaessa palveluita. Hyvinvointipalvelut sirpaloituvat. Kansalaisten ongelmat ja kriisit lisääntyvät ja syvenevät kasvavan yhteiskunnallisen työttömyyden myötä. Informaatioteknologian lisääntyminen tuo haasteita neuvontapisteiden toiminnan sisällön muutostarpeisiin, esimerkiksi tiedottamisessa ja väestön ikääntymisessä. Se on samalla iso haaste pienten yhdistysten toiminnalle, joilla on vähäiset voimavarat tietotekniikassa ja heikko taloudellinen tilanne.

VAIHE 2

VISIO Ydinmääritelmä (CATWOE):

C Kumppanuuskeskuksen neuvontapisteiden tuottaman sosiaalisen tuen avulla lisätään syrjäytymisvaarassa olevien kansalaisten hyvinvointia.

A Järjestöjen työntekijät antavat neuvontapisteessä ohjusta, neuvontaa ja tukea.

T Toiminnalla vahvistetaan kumppanuusyhteistyötä ja lisätään vapaaehtoistoimintaa.

W Matalan kynnyksen neuvontapiste lisää kansalaisten hyvinvointia. Se on avoin kohtaamispaikka, jonne on helppo tulla ja jossa palvelut ovat helposti saatavilla.

O Yhteiskunnallinen lama vaikuttaa käytettävissä oleviin resursseihin.

E Informaatioteknologian lisääntyminen on haaste yhdistysten toiminnalle

Ydinmääritelmä edellisestä:

Kumppanuuskeskuksen tuottaman sosiaalisen tuen avulla lisätään kansalaisten hyvinvointia ja ehkäistään syrjäytymistä tarjoamalla järjestötyöntekijöiden antamaa ohjausta ja neuvontaa sekä tiedotusta matalan kynnyksen neuvontapisteessä.

A) Mitä ollaan nyt? Ydinmääritelmän laatiminen CATWOE:n avulla:

C = asiakas: Neuvontapisteessä kansalaiset voivat saada aikaa varaamatta tukea, ohjausta ja neuvontaa omassa elämäntilanteissa.

A = toimijat: Neuvontapisteessä työskentelevät ammatillisesti koulutetut järjestöjen työntekijät, vapaaehtoistoimijat ja vertaisohjaajat.

T = muutosprosessi: Tehdään aktiivista ja avointa kumppanuusyhteistyötä julkisen sektorin ja muiden toimijoiden kanssa kehittämällä toiminnan sisältöjä vastaamaan yksilöiden ja ympäristön tarpeita.

W = maailmankuva: Tarjotaan matalan kynnyksen avoimia palveluita kaikille ja pyritään tavoittamaan syrjäytymisvaarassa olevat kansalaiset.

O = muutoksen mahdolliset pysäyttäjät: Taloustilanteen tiukentuminen julkisella sektorilla ja järjestöissä on tuonut mukanaan lyhytaikaisia työsuhteita.

E = rajoitukset: Yhdistysten jäsenillä on erilaisista sairauksista johtuen rajalliset voimavarat vastata informaatioteknologian lisääntymiseen.

Ydinmääritelmä muotoutui seuraavanlaiseksi:

Kumppanuuskeskuksen matalan kynnyksen neuvontapisteessä tuetaan kansalaisten hyvinvointia tekemällä aktiivista yhteistyötä kumppaneiden kanssa ja kehittämällä maksuttomia palveluita ja ilman ajanvarausta olevaa toimintaa yksilöiden ja ympäristön tarpeita vastaavasti.

B) YDINVISIO ydinmääritelmän pohjalta: Mitä halutaan olla vuonna 2015?

Lisätään kansalaisten hyvinvointia ja ehkäistään syrjäytymistä tuottamalla sosiaalista, ennaltaehkäisevää, tukea ja tarjotaan informaatioteknologian vaatimusten mukaisia palveluita yhdistyksille ja muille kumppanuusverkoston toimijoille Pohjois-Pohjanmaan alueella.

VAIHE 3

Nykytilan analyysi ja vertailu VISION kanssa:

C = asiakas: Kehittämällä ja monipuolistamalla neuvontapisteiden toimintaa ilman ajanvarausta toimivaksi, voidaan lisätä yksittäisten kansalaisten hyvinvointia ja ehkäistä syrjäytymistä. Palvelut ovat maksuttomia ja kaikille kansalaisille avoimia. Informaatioteknologia edesauttaa kumppanuusverkostossa sosiaalisen tuen palveluista tiedottamista ja osan palveluista siirtämistä verkkoon. Nettiä ja painettua tiedotusmateriaalia käyttävät kansalaiset löytävät palvelut.

T = muutosprosessi: Monipuolistamalla ennaltaehkäisevää tukea ja hakemalla uusia yhteistyökumppaneita vahvistetaan ja parannetaan jo olemassa olevaa toimintaa. Lisäämällä toiminnasta tiedottamista voidaan rekrytoida uusia vapaaehtoisia ja parantaa heidän peruskoulutusta ja täsmäkoulutusta. Informaatioteknologian lisääntynyt käyttö ja haltuun ottaminen lisää verkostohankkeisiin panostamista.

Osasysteemin ydinmääritelmä: Vuonna 2012

Neuvontapisteiden tuottaman sosiaalisen tuen ohjaus- ja neuvontapalveluiden avulla lisätään kansalaisten hyvinvointia ja ehkäistään syrjäytymistä. Ilman ajanvarausta palvelut ovat paremmin kansalaisten saavutettavissa. Informaatioteknologia mahdollistaa tiedotuksen lisäämisen ja toiminnan monipuolisen kehittämisen verkossa.

Osasysteemin ydinvisio: Vuonna 2013

Sosiaalisen tuen palvelumuotoja kehitetään ja siirretään informaatioteknologiaa hyväksi käyttäen verkkoon. Säilytetään tiedon monimuotoisuus, jolloin sähköisen tiedotuksen rinnalla käytetään painettua materiaalia. Vapaaehtoisten koulutusta lisätään ja vertaisryhmien toimintaa kehitetään sosiaalisen tuen muotona. Koulutuksessa on mukana kokemuskoulutus.

Osasysteemin ydinvisio: Vuonna 2015

Kehitetään syrjäytymistä ehkäiseviä sosiaalisen tuen muotoja kansalaisten tarpeita vastaaviksi kumppanuudessa julkisen sektorin kanssa Pohjois-Pohjanmaan alueella. Informaatioteknologian ja sähköisen viestinnän avulla monipuolistetaan kumppanuusverkoston sisältöjä ja keinoja.

Sosiaalisen systeemin analyysi:

Kansalaisten hyvinvointi lisääntyy ja järjestötoiminta tulee laajemmin tunnetuksi jolloin se nähdään osana alueellista, ennaltaehkäisevää työtä. Neuvontapisteen toiminta täydentää julkisen sektorin palveluita ja kansalaiset kokevat matalan kynnyksen palvelut helposti tavoitettaviksi. Kumppanuusverkoston toimijat kokevat yhteistyön toimintaa rikastuttavana. Huomioidaan heikoimmassa asemassa olevat kansalaiset.

Poliittisen systeemin analyysi:

Valtakunnalliset järjestöt hyväksyvät neuvontapisteen toiminnan osana alueellisen työn kehittämistä ja kohdentavat siihen rahoitusta, jolloin myös paikalliset yhdistykset voivat kehittää toimintaansa. Kumppanuusyhteistyö on osa julkisen sektorin työtä ja ne suuntaavat siihen rahoitusta. Kumppanuuskeskuksen toimijat näkevät neuvontapisteen toiminnan osana omaa aluettyötä ja osallistuvat aktiivisesti sen kehittämiseen. Muut verkostossa olevat yhteistyökumppanit hyväksyvät neuvontapisteen toiminta tärkeäksi osaksi kumppanuusyhteistyötä.

VAIHE 4

MISSIO eli tilanteen muuttaminen ydinvision määrittämään suuntaan

Tässä vaiheessa tehdään skenaarioprojekti, jossa mietitään tulevaisuuden vaihtoehdot. Skenaarioprojektin pohjalta laaditaan toimintastrategia, jonka pääpiirteet ovat seuraavassa:

Next Step 1: Neuvontapisteen työntekijöiden ja vapaaehtoistoimijoiden oman osaamisen kehittäminen ja oppiminen sekä asiakastyöhön liittyvän koulutuksen lisääminen. Lisätään vapaaehtoistoiminnan peruskoulutusta ja täsmäkoulutusta vapaaehtoisille kansalaisille.

Next Step 2: Neuvontapisteen työntekijöiden ja muiden Kumppanuuskeskuksen toimijoiden yhteistyön kehittäminen ja yhteisistä tapahtumista ja vastuista sopiminen.

Next Step 3: Arviointipalautteen kerääminen asiakkailta, neuvontapisteen toimintaan osallistuvilta järjestötoimijoilta ja vapaaehtoisilta sekä yhteistyökumppaneilta.

Next Step 4: Arviointipalutteen vieminen Kumppanuuskeskuksen työkokoksiin ja kehittämispäiviin (tulevaisuusverstaas ja ideariihi). Palautteiden vieminen muille kumppaneille yhteistyöneuvotteluissa ja -foorumeissa. Palautteiden vieminen kansalaisille asiakas-

työhön ja näkyväksi tekeminen.

Next Step 5: Neuvontapisteiden toiminnan kehittäminen ja rahoituksen hakeminen RAY:ltä uusille sosiaalisen tuen sisältöjen verkostohankkeille ja informaatioteknologiahankkeille. Säännöllisesti työkokoukset kumppanuuskeskuksen toimijoiden kanssa 1 x kk ja kehittämispäivät 2 x vuosi (tulevaisuusverstaas ja ideariihit). Pohditaan toiminnan uhkia ja mahdollisuuksia ja rakennetaan yhteistä toimintasuunnitelmaa lyhyen ja pidemmän aikavälin tavoittein. Sovitaan vastuu työryhmistä (koulutus, viestintä, virkistys) ja tehdään yhteistyökokouksissa henkilövalinnat niihin. Edetään suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti ja työryhmien motivaatiota vahvistetaan säännöllisillä työ- ja arviointikokouksilla.

Lähteet:

Möttönen, Sakari 2002: Kunnat, järjestöt ja paikalliset verkostot. Teoksessa Ruuskanen, Petri (toim.): Sosiaalinen pääoma ja luottamus. Jyväskylän yliopistopaino. Jyväskylä. 112-135.

Pelkonen, Maija 2005: Alueellisen ja valtakunnallisen uusi yhteys. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 48-56.

Raunio, Kyösti 2006: Syrjäytyminen. Sosiaalityötä kiinnostavia näkökulmia. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Oy. Vaajakoski.

Särkelä, Riitta 2005: HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Teoksessa Särkelä, Riitta & Tiippana, Pirjo (toim.): HYVE-projektista pysyvään kehittämiskumppanuuteen. Hyvinvoinnin tukiverkoston julkaisuja. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry. Gummerus Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 9-28.

Muut lähteet:

Raha-automaattiyhdistys: <http://www.ray.fi/> . Viitattu 25.1.2010.

Rubin Anita 2003: Pehmeä systeemimetodologia (SMM)

https://moodle.utu.fi/file.php/2679/PEHME%C3%84_SYSTEEMIMETODOLOGIA.pdf. Tulevaisuudentutkimus – kurssi TUTU1102. Lapin yliopisto. Rovaniemi. Viitattu 25.1.2010.

Kumppanuuskeskus: <http://www.kumppanuuskeskus.fi/> . Viitattu 25.1.2010.

Soft Systems Methodology: http://members.tripod.com/SSM_Delphi . Viitattu 25.1.2010.

Thinking page: <http://www.thinking.net/> . Viitattu 25.1.2010.

Mental Model Musings: <http://www.systems-thinking.org/index.htm> . Viitattu 25.1.2010.