

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n selvitys

JÄRJESTÖT JA TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS
Selvitys sujuvien ja asiakaslähtöisten yhteistyöprosessien rakentamiseksi

Auvinen Terhi, Määttä Anne, Rantamäki Petra ja Hauta-aho Hanna

Alustapalvelu Sociala Oy

2021

JÄRJESTÖT JA TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSKESKUS **Selvitys sujuvien ja asiakaslähtöisten yhteistyöprosessien rakentamiseksi**

Julkaisija: SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry

Vuosi: 2021

Kieli: Suomi

Sivumäärä: 77

Tekijä: Alustapalvelu Sociala Oy

Alustapalvelu Sociala Oy on järjestöjen yhteinen voittoa tavoittelematon organisaatio ja toimii yhteiskunnallisen yrityksen periaattein. Socialan perustivat vuonna 2018 SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Vanhustyön keskusliitto ry, Vanhus- ja lähimmäispalvelujen liitto Valli ry, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö, Suomen Mielenterveysseura ry, Sote-vatek-säätiö ja Mielen ry.

Työryhmä ja sidonnaisuudet:

Auvinen Terhi (TtM)

Järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon asiantuntija, Alustapalvelu Sociala Oy
Projektitutkija, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos

Hauta-aho Hanna (kulttuurituottaja AMK, Professional Master of Quality)

Hankepäällikkö Alustapalvelu Sociala Oy
Sote-alan korkeakoulutuksen arvioinnin suunnittelu- ja arviointiryhmän jäsen, Karvi.

Määttä Anne (VTT)

Palvelujärjestelmäkehityksen erityisasiantuntija, Diakonia-ammattikorkeakoulu

Rantamäki Petra (YTM)

Kehittämistoiminnan johtaja, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö

ESIPUHE

Tämä on Alustapalvelu Sociala Oy:n tekemä selvitys, joka kuvaa sosiaali- ja terveystalvveluita tuottavien järjestöjen roolia ja mahdollisuuksia sote-palveluiden tuotannossa tulevaisuudessa.

Marinin hallituksen käynnistämää sote-uudistusta tuetaan rahoittamalla uudistuksen alueellista valmistelua ja toteuttamalla Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystalvvelu -kehittämishjelmaa. Näistä toimista erityisesti perustason sosiaali- ja terveystalvvelujen kehittämiseen suunnattu Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelma raamittaa myös sote-järjestöjen toimintaympäristöä.

Selvityksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman sekä järjestöjen yhteistyön tueksi erityisesti järjestöjen näkökulmasta. Tarkastelussa on järjestötoiminnan koko kirjo: palvelutuotanto ja sen rinnalla vapaaehtoistyö ja vertaistuki, järjestölähtöinen auttamistoiminta sekä matalan kynnyksen apu ja tuki. Järjestötoiminnan erityisluonteeseen kuuluu toimintamuotojen moninaisuus, jota ei voi leikata järjestöjen palvelutuotannon tarkastelun ulkopuolelle.

Järjestöjen toiminnan kuvauksessa käytetyt käsitteet eivät ole vielä täysin vakiintuneet. Selvityksessä suositetaan, että Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman yhteydessä järjestöjä tarkasteltaisiin erikseen 1) vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen sekä 2) palvelutuotannon näkökulmista. Käytännönläheinen jako on perusteltu, koska molempiin näkökulmiin liittyy järjestöjen toiminnan kannalta yhteisten piirteiden lisäksi omat haasteensa ja mahdollisuutensa.

Digitalisaatio ja tietojohdaminen asettavat järjestöjen palvelutuotannolle erityisen haasteen. Selvityksessä sitä avataan peilaamalla järjestöjen tilannetta sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan kehitykseen.

Selvityksen kohdeyleisöä ovat järjestötoiminnan ammattilaiset ja kehittäjät. Toivomme sen löytävän myös hyvinvointialueiden, kuntien ja näiden yhdyspintojen uudistusta eteenpäin vievien tahojen käyttöön. Selvitys antaa pohjaa keskustella siitä, miten järjestöjen panos tulee aidosti osaksi sote-uudistuksen toimeenpanoa. Järjestöt saavat eväitä toimintansa jäsentämiseen, suuntaamiseen ja järjestöjen välisen yhteistoiminnan tarkastelemiseen.

Erytiskiiitokset kaikille selvityksen mahdollistaneille haastatteluihin ja työpajoihin osallistuneille! Prosessilla on ollut arvokas panoksensa myös välillisesti yhteistyön rakentajana ja vahvistajana. Lisäksi kiitokset Alustapalvelu Sociala Oy:n työryhmälle, joka luovi moniulotteisen selvitystyön aallokossa. Pidetään suunta tiukasti tulevaisuudessa.

Helsinki 22.2.2021

Anne Knaapi

Johtaja, varapääsihteeri

Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTE

TIIVISTELMÄ

Tässä selvityksessä esitetään laaja yleiskuva sosiaali- ja terveystalvveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemuksesta, osaamisen haasteista ja yhteistyöverkostoista, tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskustyhteistyön kontekstissa tarkasteltuna. Selvityksen tuloksia hyödyntäen esitetään konkreettinen mallinnus sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöprosesseista. Selvityksen laadullinen aineisto muodostui loppuvuoden 2020 aikana toteutetusta seitsemästä fokusryhmähaastattelusta. Fokusryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 8 julkisen sektorin edustajaa sekä 31 eri järjestöjen tai niiden omistamien yhtiöiden edustajaa. Ryhmähaastatteluiden lisäksi selvityksessä on hyödynnetty aiempia tutkimuksia, selvityksiä ja kirjallisia aineistoja.

Selvityksen tärkein kysymys on ollut, miten järjestöjen erilainen toiminta ja palvelut saadaan kytkeytymään osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä palvelupolkuja. Teemaa on tarkasteltu asiakaslähtöisesti, selvittäen hyötyisikö asiakas järjestöjen toiminnan ja palveluiden integroimisesta kiinteäksi osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta, julkisten palveluiden rinnalle. Lisäksi selvityksessä avataan järjestöihin liitettjä käsitteitä ja luokitteluja.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat keskenään hyvin erilaisia, vaikka toimintaa ohjaava arvopohja onkin yhteinen. Järjestöt voivat toimia useissa rooleissa asiakaspolkujen eri vaiheissa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta vasten tarkastellen, ei kaikkia järjestötaustaisia toimijoita ole mielekästä niputtaa yhden järjestö-sanalle. Tässä selvityksessä suosittelemme, että tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman yhteydessä järjestöjä tarkasteltaisiin erikseen 1) vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen sekä 2) palvelutuotannon näkökulmista.

Selvityksen tulosten mukaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä palvelupolkuja ja palvelukokonaisuuksia on tarkoituksenmukaista vahvistaa järjestöjen tarjoamalla vapaaehtoistoiminnalla ja vertaistuellalla sekä järjestöjen tuottamalla palveluilla. Järjestöjen sekä julkisen sektorin edustajat näkivät järjestöt ennen kaikkea tuottamassa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennaltaehkäiseviä, täydentäviä ja tukevia palveluita julkisen sektorin palveluntarjonnan katvealueilla. Toisaalta järjestötaustaiset palveluntuottajat ovat korkean erikoistumisensa ja syvän asiakasymmärryksensä vuoksi tuottaneet perinteisesti myös raskaita erityispalveluita erityisesti sosiaalihuollossa. Järjestöjen erityisosaamiseen kuuluu kulttuurinen, sosiaalinen ja ammatillinen taito erilaisten marginaaliryhmien kanssa työskentelyyn. Yhteiset osaamisen haasteet liittyvät tiedon kulkuun, oman osaamisen näkyväksi tekemiseen sekä yhteistyöhön.

Tämän selvityksen aineiston tuottamiseen osallistuneet julkisen sektorin sekä järjestöjen edustajat suuntasivat ajatuksiaan jo kohti hyvinvointialueita ja niiden tarvitsemaa laajamittaista, organisoitua yhteistyötä ja virallisia rakenteita. Haasteena on, ettei järjestöjä ja niiden osaamista tunneta eikä julkisen sektorin resurssit riitä toimimiseen yksittäisten järjestöjen kanssa. Palveluja tuottavien sosiaali- ja terveysjärjestöjen heterogeenisessä joukossa on eri kokoisia toimijoita, vaihdellen suurista valtakunnallisista toimijoista pieniin paikallisesti toimiviin yhdistyksiin. Kuten pienillä ja keskisuurilla yrityksilläkin, on myös pienillä palveluja tuottavilla järjestöillä arvioitu olevan vaikeuksia pärjätä isommilla toiminta-alueilla. Samankaltainen huoli on myös vapaaehtoisjärjestöjen asemasta.

Tämän selvityksen tulosten perusteella tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa tarvitaan selkeästi koottua tietoa järjestöjen osaamisesta, järjestöjen tarjoamasta tuesta ja järjestöjen tuottamista palveluista sekä mahdollisuuksista skaalata tätä tukea ja palvelua kuntatasolta hyvinvointialueelle. Järjestöjen sijoittuminen asiakaslähtöiselle palvelupolulle vaatii selkeitä toimintamalleja ja palveluiden sekä palvelupolkujen kuvaamista ja avaamista. Toimiva palveluohjausprosessi edellyttää koordinaatiota sekä tietoisuutta kaikista toimijoista ja palveluista.

Tämän selvityksen tulosten perusteella julkinen sektori koki järjestötoiminnan monimuotoisuuden ja pirstaleisuuden kumppanuuksien rakentamisen näkökulmasta haasteellisena. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten palveluiden kehittämiseksi järjestöjen tulisi pystyä tarjoamaan yhdessä rakennettuja palvelutuotteita yhteenliittyminä ja yhteisenä rintamana. Toisaalta tällaisen yhteisrintaman ohella olisi hyvä, jos liittymäpinta tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen olisi avoin myös yksittäiselle järjestölle. Erilaiset digitaaliset ratkaisut ja alustapalvelut mahdollistavat myös pienempien järjestöjen liittymisen osaksi ekosysteemiä. Tässä selvityksessä esitetty digitaalinen alustaratkaisu palvelee sosiaali- ja terveysterveystoimintaa tarvitsevaa asiakasta välillisesti sujuvien palvelupolkujen rakentumisen kautta, mutta myös suoraan tarjoamalla asiakkaalle lisää tietoa.

Yhteinen digitaalinen alustapalvelu olisi toimiva työkalu asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakentamiseen ja erilaisten palveluiden yhteensovittamiseen. Digitaalinen asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemalli järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöhön on kuvattuna tämän selvityksen luvussa 6.2. Esitetyssä mallissa sekä järjestöjen vapaaehtoistoiminta että palvelutuotanto on mahdollista tarjota asiakkaalle, julkisen sektorin palveluihin saumattomasti limittyen.

SISÄLLYSLUETTELO

1 SELVITYKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	6
2 AINEISTOT JA MENETELMÄT.....	7
2.1 Fokusryhmähaastattelut.....	7
2.2 Muut aineistot.....	8
3 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUITA TUOTTAVAT JÄRJESTÖT	9
3.1 Kolmas sektori: yhdistyksiä, säätiöitä ja yhtiöitettyjä palveluita.....	9
3.2 Järjestöjen toiminnan ja palveluiden määrittely	11
3.2.1 Erilaisia näkökulmia ja jäsennyksiä	11
3.2.2 ”Sote-palvelut”, ”hyte-toiminnot” ja yleishyödyllisyys	13
3.2.3 Uusi jäsenitys vastaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen tarpeisiin	14
4 TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT	19
4.1 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus osana sote-uudistusta	19
4.2 Asiakaslähtöisyys ja integraatio.....	21
4.3 Palveluita tuottavat järjestöt uusilla hyvinvointialueilla.....	23
4.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio	24
5 TULOKSET	28
5.1 Fokusryhmähaastattelut.....	28
5.1.1 Sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemus	28
5.1.2 Sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen osaamisen haasteet.....	32
5.1.3 Millaisia ovat onnistuneet järjestöjen keskinäiset yhteistyöprosessit?.....	36
5.1.4 Millaisia ovat järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet?.....	37
5.1.5 Järjestöjen ja julkisen sektorin väliset onnistuneet yhteistyöprosessit.....	40
5.1.6 Järjestöjen ja julkisen sektorin välisten yhteistyöprosessien haasteet.....	43
5.1.7 Järjestöjen palvelutuotannon sekä vapaaehtoistoiminnan kytkeytyminen osaksi asiakaslähtöisiä palvelupolkuja tulevaisuuden sote-keskuksessa.....	47
5.2 SOSTE ry:n ja Socialan workshop.....	51
6 JOHTOPÄÄTÖKSET.....	55
6.1 Kuinka järjestöjen toiminta ja palvelut kytetään osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä palvelupolkuja?	55
6.1.1 Kuinka järjestöt löytävät paikkansa tulevilla hyvinvointialueilla?	55
6.1.2 Järjestöjen toiminta ja palvelut osana tulevaisuuden sote-keskusta	56
6.2 Järjestöjen ja tulevaisuuden sote-keskuksen yhteistyön mallinnus	60
6.2.1 Järjestöjen toiminnan ja palvelut tunnistava palvelupolkujen rakennemalli	60
6.2.2 Asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemallin digitaalinen toteutus.....	62
7 SUOSITUKSET	69
LÄHTEET	74

1 SELVITYKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän selvityksen tarkoituksena on ollut tuottaa SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n tilauksesta laaja yleiskuva sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemuksesta, osaamisen haasteista ja yhteistyöverkostoista sekä rakentaa mallinnus sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöprosesseista, huomioiden kaikki erilaiset järjestöjen toiminnan ja palvelutuotannon eri muodot. Selvityksen tavoitteena on tuottaa uutta laadullista tietoa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman sekä järjestöjen yhteistyön tueksi, erityisesti järjestöjen näkökulmasta. Avaamme tässä selvityksessä myös järjestöihin liitettyjä käsitteitä ja luokitteluja.

Tutkimuskysymykset, joihin tällä selvityksellä haetaan vastauksia, ovat:

1. Mitä on sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemus?
2. Mitä on sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen osaamisen haasteet?
3. Millaisia ovat onnistuneet järjestöjen keskinäiset yhteistyöprosessit?
4. Millaisia ovat järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet?
5. Millaisia ovat onnistuneet järjestöjen ja palveluiden järjestäjän (julkinen sektori) väliset yhteistyöprosessit?
6. Millaisia ovat järjestöjen ja palveluiden järjestäjän (julkinen sektori) välisten yhteistyöprosessien haasteet?
7. Miten järjestöjen palveluiden sekä auttamis- ja kansalaistoiminnan tulisi kytkeytyä osaksi asiakaslähtöisiä palvelupolkuja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa?

2 AINEISTOT JA MENETELMÄT

2.1 Fokusryhmähaastattelut

Tämän selvityksen laadullinen aineisto muodostuu loppuvuoden 2020 aikana toteutetusta seitsemästä fokusryhmähaastattelusta. Fokusryhmähaastatteluihin osallistui yhteensä 8 julkisen sektorin edustajaa sekä 31 eri järjestöjen edustajaa. Ryhmäkeskusteluina toteutettu haastattelu soveltui selvityksen tiedonhankintatavaksi parhaiten, sillä yhdessä keskustellen saadaan tietoa useilta henkilöiltä samanaikaisesti ja voidaan rakentaa uusia merkityksiä käsiteltävän teeman ympärille (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Fokusryhmähaastatteluiden pohjana käytettiin teemahaastattelurunkoa, joka oli lähetetty kaikille osallistujille etukäteen. Haastatteluteemat nousivat selvityksen tavoitteista. Fokusryhmähaastatteluilla haettiin ensisijaisesti tietoa sosiaali- ja terveystalvveluita tuottavien järjestöjen erityis- asiantuntemuksesta, osaamisen haasteista ja erilaisista yhteistyöverkostoista (ks. tutkimuskysymykset). Näitä tietoja hyödynnettiin sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöprosesseja mallinnettaessa.

Taulukko 1. Toteutuneet fokusryhmähaastattelut.

Erityisvastuu- tai yhteistoimintalue	Maakunta	Ryhmän kokoonpano
HYKS	Uusimaa 1	1 julkisen sektorin edustaja 5 järjestöä
	Uusimaa 2	1 julkisen sektorin edustaja 4 järjestöä
	Etelä-Karjala	1 julkisen sektorin edustaja 4 järjestöä
TYKS	Pohjanmaa	1 julkisen sektorin edustaja 6 järjestöä
TAYS	Pirkanmaa	1 julkisen sektorin edustaja 4 järjestöä
KYS	Pohjois-Karjala	1 julkisen sektorin edustaja 4 järjestöä
OYS	Pohjois-Pohjanmaa	2 julkisen sektorin edustajaa 4 järjestöä

Yhteensä 5 erityisvastuualuetta (ERVA), 6 maakuntaa, 31 järjestöä (mukana sekä vapaaehtoistoimintaa tarjoavia että palveluita tuottavia järjestöjä ja niiden omistamia yhtiöitä), 8 julkisen sektorin edustajaa.

Ryhmähaastatteluiden aikana haastatteliija varmisti, että kaikista teemoista ehditään keskustella ja että kaikki ovat päässeet ääneen ennen seuraavaan teemaan siirtymistä, muutoin osallistujat ottivat puheenvuoroja vapaasti. Keskustelut toteutettiin vallinneesta Covid-19 tilanteesta johtuen etäyhteyksin, Google Meet -videopuhelualustalla. Kaikki haastattelut tallennettiin ja litteroitiin sisällön analyysia varten.

Osallistujat rekrytoitiin alueellisia verkostoja hyödyntäen. Ryhmiin kutsuttiin keskustelumaan erilaisia ja erikokoisia järjestöjä, valikoitujen maakuntien alueilta niin, että kaikki erityisvastuualueet ovat edustettuina. Keskusteluryhmiä koottaessa on huomioitu lisäksi sosiaali- ja terveysjärjestöjen palvelutuotannon eri toimialat ja alueelliset erot. Alueet valittiin niin, että mukaan saataisiin maantieteellisten erojen lisäksi erilaisia toimintamalleja sekä erilaisissa vaiheissa olevia sote- ja maakuntasuunnitelmia. Uudenmaan alueen väestötiheys huomioitiin järjestämällä alueella kaksi ryhmähaastattelua. Mukaan saatiin kattavasti sekä vapaaehtoisjärjestöjä että järjestöjä, joilla on palvelutuotantoa ja järjestöjä, jotka tarjoavat molempia. Lisäksi ryhmiin osallistui Järjestö 2.0 -hankkeen toimijoita ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusvalmistelusta perillä olevia julkisen sektorin asiantuntijoita tai kunnissa järjestöyhteistyöstä vastuussa olevia henkilöitä. (Taulukko 1.)

2.2 Muut aineistot

Ryhmähaastatteluiden lisäksi tässä selvityksessä on hyödynnetty myös muita aineistoja ja tiedonmuodostustapoja, sekä aiempia tutkimuksia, selvityksiä ja kirjallisia aineistoja. Lokakuussa 2020 järjestettiin SOSTE ry:n ja Sociala Oy:n yhteinen webinaarimuotoinen workshop, jossa kerättiin osallistujilta anonyymeja vastauksia Mentimeter -työkalulla (www.mentimeter.com). Työskentelyn pohjana käytettiin ryhmähaastatteluiden teemoja.

Workshopin osallistujat (29 henkilöä) olivat *SOSTEn maakunta- ja sotetaustaryhmän* sekä *maakuntien verkostojärjestöjen neuvottelukunnan työvaliokunnan* jäseniä. Lisäksi mukana oli yhtä lukuun ottamatta kaikki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tulevaisuuden sote-keskus -ohjelman aluekoordinaattorit. Tämä workshopista saatu aineisto on esitetty tulosluvussa 5.2. Lisäksi ryhmähaastatteluissa esiin nousseita teemoja käytiin THL:n aluekoordinaattoreiden kanssa (3 aluekoordinaattoria) keskustellen läpi, erikseen sovituissa etätapaamisissa. Selvitystyöryhmä on hyödyntänyt näiden keskusteluiden antia yhteistyöprosessien mallinnusta rakentaessa.

3 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUITA TUOTTAVAT JÄRJESTÖT

3.1 Kolmas sektori: yhdistyksiä, säätiöitä ja yhtiötettyjä palveluita

Järjestöjen toiminta ja palvelut eroavat julkisen sektorin ja yksityisten yritysten palveluista olennaisesti aatteellisuutensa osalta. Julkishallinnon on vastattava yleisiksi koettuihin tarpeisiin, kun taas järjestöt voivat suunnata palvelunsa pienille erityisryhmille. Yrityksistä poiketen järjestöjen tarkoituksena ei myöskään ole tuottaa voittoa omistajilleen. (Särkelä 2020.) Toisaalta jako julkiseen, yksityiseen ja kolmanteen sektoriin ei ole täysin yksiselitteinen, sillä Suomessa yksityisillä palveluntuottajilla tarkoitetaan sekä palveluita tuottavia järjestöjä että yrityksiä.

Järjestö -käsitettä käytetään yleisterminä kuvaamaan rekisteröityjä yhdistyksiä, säätiöitä ja Suomen Punaisen Ristin paikallisosastoja. Yhdistys -käsitteellä viitataan rekisteröityihin yhdistyksiin ja säätiö -käsitteellä rekisteröityihin säätiöihin. (SOSTE 2020b, 19.) Tässä selvityksessä sijoitamme myös järjestöjen omistamat osakeyhtiöt kolmannelle sektorille, osaksi palveluita tuottavia järjestöjä ja perustelemme, miksi näin tulisi jatkossakin toimia.

Suomessa ei ole tarkkaa rekisteriä tai tietoa siitä, kuinka monta sosiaali- ja terveysalan järjestöä tällä hetkellä on olemassa. Myöskään järjestöjen luokittelu yksiselitteisesti sosiaali- ja terveysalan järjestöiksi ei ole itsestään selvää. On arvioitu, että Suomessa on noin 10 600 rekisteröityä sosiaali- ja terveysalan yhdistystä. Patentti- ja rekisterihallituksen mukaan kesällä 2020 rekisterissä oli noin 2700 säätiötä, joista osa on apurahoja jakavia säätiöitä ja osa toiminnallisia säätiöitä. (SOSTE 2020b, 81–82). Sosiaali- ja terveysalalla toimivien järjestöjen tehtävät voidaan jaotella toiminnallisesti edunvalvontaan, vapaaehtoistoimintaan, vertaistoimintaan, asiantuntemukseen ja tiedontuotantoon, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä palvelutuotantoon (Niemelä 2019, 17; Särkelä 2020).

Järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelutuotanto voi olla lakiin perustuvaa, markkinaehtoista palvelutoimintaa tai yleishyödyllisiä toimintaa. Sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoavat järjestöt määrittyvät lainsäädännön kautta siten, että laissa yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990) ja laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) palveluntuottajiksi määritellään ne yhtiöt, osuuskunnat, yhdistykset, säätiöt ja muut toimijat, jotka tarjoavat erikseen lueteltuja terveys- ja sosiaalialan palveluja. (SOSTE 2020c.) SOSTE Suomen

sosiaali- ja terveys ry:n *Järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelut 2017* selvityksen mukaan Suomessa oli vuonna 2017 yhteensä 860 sosiaalipalveluja tuottavaa järjestöä ja niillä 1 646 toimintayksikköä. Terveyspalveluita tuottavia järjestöjä oli vuonna 2017 yhteensä 204 ja niillä 363 toimintayksikköä. (Puhakka ym. 2018, 6.) Järjestöjen tuottamat palvelut nivoutuvat usein järjestöjen koordinoimaan vertaistukeen, jossa asiakkaan kanssa samassa elämäntilanteessa tai saman kokeneet tarjoavat tukeaan, järjestön koordinoimana. (Puhakka ym. 2018, 3; Hauta-aho ym. 2020)

Sosiaali- ja terveysjärjestöt muodostavat monimuotoisen, erilaisia tavoitteita ajavan toimijakentän. Näiden järjestöjen yhteiskunnalliset tehtävät ja rooli on muuttunut vuosien varrella. (Särkelä 2016, 11, 23.) Järjestöjen julkiselle sektorille myytävät palvelut sekä palvelutuotanto yleisesti alkoi kasvaa ja laajentua 1980-luvulla (Heimonen 2019, 45; Rusi & Saranpää 2020; Särkelä 2020). Erityisesti sosiaalipalveluita tuottavat järjestöt ovat olleet tiiviissä kumppanuussuhteessa kuntiin. Kunnat hankkivat järjestöiltä palveluja ostopalveluina sekä joskus myös toiminta-avustuksilla. Järjestöjen osuus sosiaalipalveluiden tuottajista on kuitenkin jatkuvasti pienentynyt yritysten osuuden kasvaessa, sote-palveluiden markkinaistumisen (hankintalaki, kilpailutukset) myötä. (Särkelä 2016, 35, 38–41.) Kimmo Lind (2020, 15) kuvaa väitöskirjassaan ”managerialistisen eetoksen” eli tehokkuuden ja tulostavasti ajattelun sekä markkinaistumisen ja ammattimaistumisen tulleen yleisesti sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan 1990-luvulta lähtien.

Järjestöissä alettiin keskustella palveluiden yhtiöittämisestä 2000-luvun alussa, kun kilpailu yksityisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajien kanssa lisääntyi julkisissa hankinnoissa. Yhtiöittäminen voi tuoda selkeyttä sekä helpottaa hallintoa ja palveluiden kehittämistä. (Lemmetyinen & Lipponen 2020.) Riitta Särkelän (2016, 263) mukaan ensimmäiset yhtiöittämiset tehtiin sosiaali- ja terveysjärjestöissä vuonna 2007. Vuonna 2015 järjestöt omistivat yhteensä 69 sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavaa yhtiötä. Vuonna 2017 järjestöjen osuus kaikista yksityisistä sosiaalipalvelujen tuottajista oli 20 prosenttia ja terveyspalvelujen tuottajista 4 prosenttia. (SOSTE 2020c).

Järjestöjen palvelutuotanto on osa kansalaisyhteiskunnan jatkumoa, vaikka se toimii kilpailuneutraliteettia noudattavilla markkinoilla. Järjestöjen palvelutuotannon juuret on tietyn palvelutarpeen ympärille organisoituneessa järjestössä (Niemelä 2019, 101–102). Särkelän (2016, 5–11, 37–38) mukaan järjestöjen rinnastaminen yrityksiin ei ole kestävä. Järjestöt tuottavat palveluita niiden yhteistä hyvää edistävän arvon vuoksi, kun yritysten tarkoituksena on tuottaa voittoa omistajilleen, jos yhtiöjärjestyksessä ei ole toisin määritelty. Järjestöt lisäksi omistavat usein yhtiönsä kokonaan, jolloin ylintä päätösvaltaa käyttää jäsenistön valitsema yhdistyksen hallitus. Järjestön yhtiöittämiä palveluiden tavoitteet ovat linjassa emojärjestön tavoitteiden kanssa, joten syntyvä yhtiö on yhteiskunnallinen yritys, jonka tuotoilla edistetään yhteiskunnallisia päämääriä. (Lemmetyinen & Lipponen 2020; Särkelä 2020.) Harri Kostilainen (2020) määrittelee yhteiskunnalliset yritykset (social enterprise) osaksi yhteisötaloutta (social economy) (ks. myös Lind 2020, 54). Yhteisötalouteen kuuluviksi Kostilainen lukee myös voittoa tavoittelemattomat yhdistykset ja säätiöt. (Kostilainen 2020, 11–13).

Järjestöjen omistamat yhtiöt voivat palauttaa osan liikevoitoista yleishyödylliseen toimintaan. Liiketoiminnan tulee tällöin olla kannattavaa, mutta silti arvojen ohjaamaa. Julkisissa hankinnoissa tämän vastuullisen toiminnan merkitystä ei kuitenkaan ole kyetty painottamaan. Kunnilla ei ole ollut mahdollisuuksia kohdistaa järjestöihin erityishuomiota, suhteessa kilpailijoihin. (Heimonen 2019, 87; Lemmetyinen & Lipponen 2020; Särkelä 2020.)

3.2 Järjestöjen toiminnan ja palveluiden määrittely

3.2.1 Erilaisia näkökulmia ja jäsenyyksiä

Järjestötoimintaa voidaan määritellä ja jäsenellä eri tavoin. Jäsenyyttä voi tehdä esimerkiksi kansalaisyhteiskunnasta, hyvinvointivaltiosta ja elinkeinoelämästä käsin (Niemelä 2019, 9). Vapaa kansalaistoiminta on järjestöjen kautta organisoitunutta kansalaisten terveydellisiin tai sosiaalisiin pulmiin vastaavaa toimintaa. Hyvinvointivaltionäkökulmasta järjestöt ovat näin ollen sosiaali- ja terveystalouden työpajia, jotka edistävät edustamiensa kansalaisten osallisuutta ja sitä kautta universalismia. Elinkeinoelämästä käsin tarkasteltuna järjestöt ja niiden palvelutuotanto ratkaisevat yhteiskunnallisia ongelmia ansaintalogiikalla, jossa mahdollinen ylijäämä käytetään ensisijaisesti toiminnan kehittämiseen.

Tästä näkökulmasta järjestöt edustavat myös eurooppalaista yhteisö- ja solidaarisuustaloutta. (Niemelä 2019, 13).

Kimmo Lind (2020, 31, 36–37) sekä Niina Rantamäki (2016, 633–634) esittävät tutkimuksissaan, David Billisin (2010) teoriaa mukaillen, että sosiaali- ja terveysjärjestöt voidaan jakaa karkeasti kolmeen päätyyppiin. Näistä päätyypeistä suurin muodostuu järjestöistä, jotka toimivat kokonaan vapaaehtoisvoimin. Toinen päätyyppi käsittää täysin ammattimaisesti toimivat järjestöt, joilla on jäsenjärjestöinä paikallis- tai alueyhdistyksiä tai valtakunnallisia järjestöjä. Kolmas päätyyppi on selkeästi jonkin palvelun tuottamiseen keskittyvät järjestöt. Näihin sijoittuminen määrittyy Rantamäen (2016, 633–639) mukaan omistajuuden, päätösvallan, toiminnallisten prioriteettien, taloudellisten resurssien sekä inhimillisten resurssien kautta. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Sosiaalipalveluja tuottavat kolmannen sektorin toimijatyyppit (Rantamäki 2016, 640).

	Yhteisöperustainen toimija	Yhteisö-asiantuntija-hybridi	Ammattilais-yhteisö-hybridi
Omistajuus	Toiminnan päämäärään sitoutuneet kansalaiset	Kansalaiset ja sote-ammattilaiset	Julkisen ja kolmannen sektorin yhteisöt
Päätösvalta	Hallitus (kansalaiset, palvelun käyttäjät) ja jäsenistö yhdessä; matala organisaatio; yhteisöllinen toimintakulttuuri	hallitus (kansalaiset, asiantuntijat ja työntekijät), palkattu johtaja, aktiivijäsenet; yhdistelmä yhteisöllistä ja tehtäväkeskeistä toimintakulttuuria	Palkattu johtaja sekä keskeisten sidosryhmien päättäjätasoa edustava hallitus; tehtäväkeskeinen toimintakulttuuri
Toiminnalliset prioriteetit	Vaikuttaminen ja vertaistuen tarjoaminen, palvelutuotanto näiden ohella, arjessa selviytymistä tukevat palvelut	Palvelutuotanto, myös omaehtoinen palvelu- ja virkistystoiminta sekä tiedon jakaminen	Palvelutuotanto (laadukkuus)
Taloudelliset resurssit	Avustukset ja palvelujen myyntitulot; toimintaa resurssien puitteissa	Palvelujen myyntitulot; voitto yleishyödylliseen toimintaan	Palvelujen myyntitulot; voitto toiminnan ja henkilökunnan kehittämiseen
Inhimilliset resurssit	Palkatun henkilökunnan koordinaattorirooli, vapaaehtoisten osuus merkittävä	Ammattilaiset, vapaaehtoiset rajatuissa tehtävissä	Selkeä ero ammatillisen ja vapaaehtoistoiminnan välillä

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen tehtävät Lind jakaa myös kolmeen kokonaisuuteen: 1) yhteiskunnallinen vaikuttaminen, 2) sosiaalista kanssakäymistä edistävät tehtävät ja 3) palvelutuotanto. Särkelän (2016, 23) mukaan järjestöjen tehtävät jaotellaan yleensä 1) osallistumismahdollisuuksien ja vapaaehtoistoiminnan tarjoamiseen, 2) keskinäisen avun ja tuen tarjoamiseen, 3) palvelutoimintaan sekä 4) edunvalvontaan ja vaikuttamiseen.

Lind (2020, 55–56) esittelee väitöskirjassaan myös jaon perinteiseen ja uuteen kolmanteen sektoriin (UKS). Uutta kolmatta sektoria määrittelee tällöin muun muassa liiketoiminnallisuuden korostuminen edunvalvonnan sijasta ja ”yrittäjyyden eetoksen” vahvistuminen. Lind (2020, 48–58) viittaa uutta kolmatta sektoria tarkastellessaan Billisin (2010) hybridisaatioteoriaan, jossa yksityisen, julkisen sekä kolmannen sektorin ominaispiirteet nähdään kyseiseen sektoriin kuuluvien organisaatioiden toiminnan määrittäjinä. Hybridisaatiolla tarkoitetaan eri sektoreiden ominaispiirteiden yhdistymistä organisaation toiminnassa. Järjestöjen kohdalla hybridisaatio tarkoittaisi kolmannen sektorin piirteiden yhdistymistä julkisen sekä yksityisen sektorin ominaispiirteisiin. Tällaisen hybridisaation kuvataan ilmenevän juuri järjestöjen palvelutuotannossa. Rantamäen (2016, 639) mukaan UKS-organisaatiot sijoittavat liikevoiton palvelutoiminnan ja esimerkiksi henkilökunnan osaamisen ja työhyvinvoinnin kehittämisen. Rantamäki on kuitenkin rajannut järjestöjen omistamat osakeyhtiöt eli yhtiötetyn palvelutuotannon tarkastelun ulkopuolelle.

3.2.2 ”Sote-palvelut”, ”hyte-toiminnot” ja yleishyödyllisyys

Sosiaali- ja terveysjärjestöjä voidaan jaotella myös sosiaali- ja terveyspalveluita tuottaviksi tai hyvinvointia ja terveyttä edistäviksi järjestöiksi sekä siinä välissä, myytävien palvelujen ja vapaaehtoistoiminnan rajapinnalla tehtäväksi järjestölähtöiseksi auttamistoiminnaksi ja joustavan matalan kynnyksen tueksi (Friman-Korpela & Niinimaa 2017). Tuija Brax (2018, 51) nosti selvityksessään esiin tarpeen yhteiselle nimitykselle, jolla erotellaan rajapinnan toiminnot toisistaan. Selvityksessään hän on päättänyt käyttää termejä ”sote-palvelut” ja ”järjestölähtöiset hyte-toiminnot”. Brax (2018, 9, 30) kutsuu järjestölähtöiseksi hyte-toiminnaksi (tai vain järjestölähtöiseksi toiminnaksi) sitä sote-järjestöjen toimintaa, joka toimii varsinaisten sote-palveluiden rajapinnassa ”olematta kuitenkaan selkeästi markkinoilla tuotettavaa tai yksiselitteisesti julkisen vallan järjestämistä vastuulla

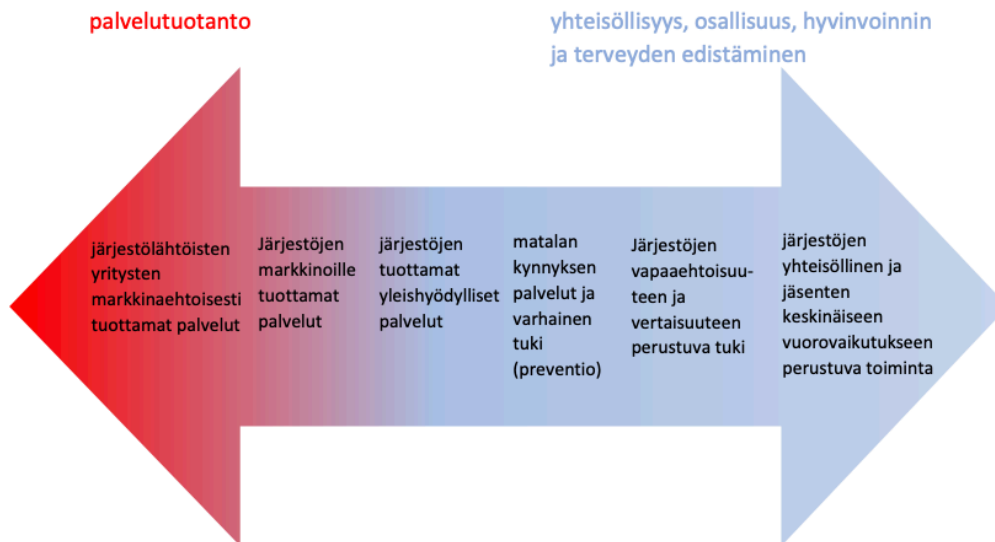
olevaa sote-palvelua”. Nämä ”hyte-toiminnot” ovat toimineet julkisen palveluketjun jatkona tai täydentäjänä ja niitä on voitu kohdella verotuksen, kilpailulainsäädännön sekä STEA-avustusten näkökulmasta yleishyödyllisenä järjestötyönä. Braxin (2018, 10–11) mukaan järjestöjen tulee jatkossa määritellä ”hyte-toimintansa” joko markkinalähtöiseksi palveluksi tai järjestölähtöiseksi toiminnaksi. Suositus on tehty vasten kaatunutta Sipilän hallituksen sote-uudistusta.

Yleishyödyllisyys onkin tärkeä käsite järjestöjen toimintaa ja palveluita tarkastellessa. Selkeä kansallinen määritelmä yleishyödyllisyydelle kuitenkin puuttuu (Brax 2018, 30–69; Jussila ym. 2019, 14). Jussilan ym. (2019, 15) mukaan yleishyödyllinen toiminta on olennaisilta osin vapaaehtoista ja perustuu yhdistymisvapauteen. Yleishyödyllisellä toiminnalla pyritään sellaisten sosiaalisten ongelmien ehkäisyyn ja hoitoon, mitkä eivät markkinalähtöisesti ratkea. Lind (2020, 28) määrittelee yleishyödyllisyyden tarkoittavan, että palvelunsa yhtiöittäneet järjestöt palauttavat tuotot toiminnan kehittämiseen, asiakkaiden hyödyksi. Esimerkiksi Riitta Särkelä (2016, 258–270) on avannut tarkemmin tätä keskustelua väitöskirjassaan. Särkelän (2016, 37) mukaan kansalaisjärjestötoiminnassa olennaista on aatteellisuus, eli toiminnan tarkoituksena ei ole taloudellisen edun hankkiminen toimintaan osallistuville. Yleishyödyllisyyden onkin katsottu viittaavaan aatteellisuuden ohella toiminnan yhteisvastuullisuuteen ja universaaliin luonteeseen. (Särkelän 2016, 37.)

Järjestöjen toiminta ja johtaminen heijastelee edelleen niiden aatteellista taustaa. Toisaalta ammatillistuminen on myös johtanut järjestöissä kansalaisyhteiskuntaulottuvuuden vähenemiseen ja aatteellisuuden hiipumiseen. (Heimonen 2019, 40, 60.) Aatteellisuuden hiipuminen ei kuitenkaan tarkoita asiakaslähtöisyyden tai asiakasymmärryksen vähentämistä.

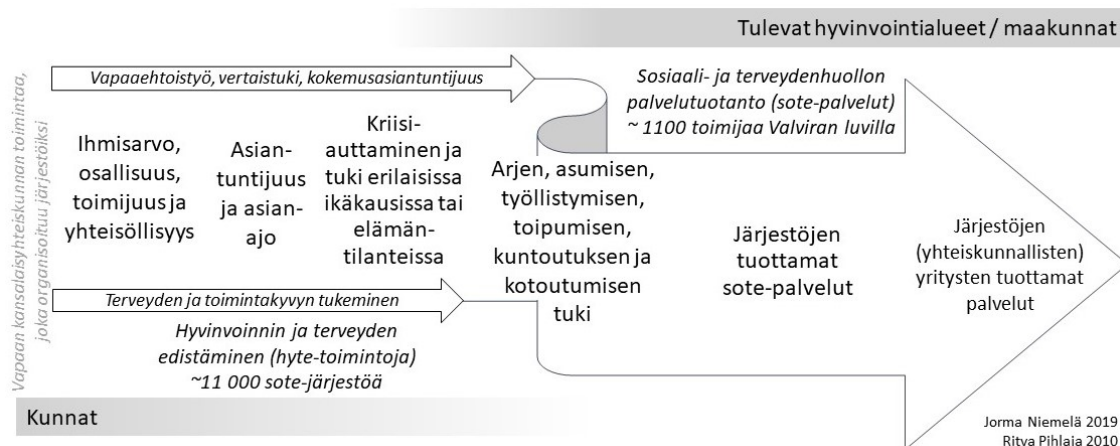
3.2.3 Uusi jäsenyys vastaa tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tarpeisiin

Braxin (2018, 15) mukaan järjestöt siis edistävät ennen kaikkea hyvinvointia ja terveyttä (hyte-työ) yleishyödyllisinä kansalaistoimijoina ja tämän hyte-työn lisäksi jotkut järjestöt tuottavat sosiaali- ja terveystieteitä markkinoilla. Brax viittaa selvityksessään seuraavaan ”nuolikuvaan” jolla alun perin Ritva Pihlaja kuvasi järjestötoiminnan laajaa kirjoa (Kuvio 1).



Kuvio 1. Järjestötoiminnan monet muodot (Brax 2018, 15).

Jorma Niemelä (2020b) on kehittänyt yllä olevaa nuolikuva (Kuvio 1) eteenpäin. Niemelän mukaan järjestöjen niin sanotulla hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä sekä soite-palvelutuotannolla on paikkansa asiakaslähtöisillä, eheillä palvelupoluilla. Niemelä on jäsentänyt järjestöjen tuottamien tuen ja palveluiden jatkumon seuraavasti (Kuvio 2):



Kuvio 2. järjestöjen tuottamien tuen ja palveluiden jatkumo (Niemelä 2020b).

Myytävien palveluiden ja vapaaehtoistoiminnan väliin kuitenkin katsottiin sekä Braxin (2018) että Niemelän (2020b) mukaan jäävän ns. ”järjestölähtöinen” auttamistoiminta ja joustava matalan kynnyksen apu, joista esimerkkeinä mainitaan ensi- ja turvakodit, kriisikeskukset ja työttömien päivätoiminta (ks. myös Friman-Korpela & Niinimaa 2017).

Tämän hankalasti määriteltävän välimuotoisen toiminnan jatkuvuudesta on oltu huolissaan yhdyspintojen ja yhteistyörakenteiden muuttuessa sote-uudistuksen myötä (Jussila ym. 2019, 21). (Kuviot 1 ja 2.) Näille ”välivyöhykkeellä” toimiville järjestöille on ominaista rahoituksen muodostuminen hyvin erilaista lähteistä (Niemelä 2019, 102).

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 3) jaamme Kuviossa 1 ja 2 esitetyt järjestöjen toiminnot ja palvelut yksiselitteisesti ”vapaaehtoistoimintaan ja vertaistukeen” sekä ”järjestöjen palvelutuotantoon”, erityisesti tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen (ks. tarkemmin luku 4.2) kanssa tehtävää yhteistyötä sekä järjestöjen erilaisen toiminnan jatkuvuuden turvaamista ajatellen (ks. tarkemmin luku 6). Myös Brax (2018, 51–52) tunnisti, että palveluohjauksessa tulee pystyä erottelamaan sote-palvelut, joihin asiakas on oikeutettu sekä täydentävät yleishyödylliset toiminnot, joista voisi olla asiakkaalle hyötyä.

Taulukko 3. Järjestöjen palvelutuotanto sekä vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki, mukailen Brax (2018,15) ja Niemelä (2020b).

Järjestöjen palvelutuotanto				Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki	
Järjestöjen omistamien yritysten markkinoilla tuotetut palvelut	Järjestöjen markkinoille tuotetut palvelut	Järjestöjen tuottamat yleishyödylliset palvelut	Matalan kynnyksen palvelut ja varhainen tuki (preventio)	Järjestöjen vapaaehtoisuuteen ja vertaisuuteen perustuva tuki	Järjestöjen yhteisöllinen ja jäsenten keskinäiseen vuorovaikutukseen perustuva toiminta
<i>Välimuotoiset palvelut tai ”järjestölähtöinen auttamistoiminta”</i>					

Tämä jako (Taulukko 3) on tehty asiakaslähtöisten palveluprosessien ja sujuvien palvelupolkujen näkökulmasta, eikä se ota huomioon esimerkiksi palveluiden erilaisia rahoituslähteitä tai sitä, miten rahoitus tulisi tulevaisuudessa järjestää. Järjestöjen toiminnan ja palveluiden rahoituskysymystä on käsitelty tarkemmin muissa selvityksissä ja tutkimuksissa. Esimerkiksi Riitta Särkelän (2016) ja Päivi Heimosen (2019) väitöskirjoista sekä Tuija Braxin (2018), STM:n (2018; 2020e) ja tuoreimpana Erkki Liikasen ym. (2021) selvityksistä saa kattavan kokonaiskuvan järjestöjen rahoituksesta sekä sen ympärillä käydystä keskustelusta. Brax (2018, 44, 70–71) ja Särkelä (2016, 286–296) nostavat esiin myös vähemmän esillä olleen julkisen palveluvelvoitteen eli SGEI-järjestelyn. Näiden rahoitusmuotojen tai niiden rajapintojen ei kuitenkaan tarvitse näkyä asiakkaalle, ainaakaan esteenä (Niemelä & Kivipelto 2019, 9).

Asiakaslähtöisten palveluprosessien ja sujuvien palvelupolkujen näkökulmasta, tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa vasten tarkasteltuna valtaosa näistä niin kutsutuista ”välimuotoisista palveluista” olisi mahdollista sijoittaa palvelutuotannon alle, jos toiminnasta tai palvelusta vastaa työsuhteessa olevat ammattilaiset tai toiminta on mahdollista tuotteistaa hankittavaksi, ei-vapaaehtoisvoimin tuotettavaksi palveluksi. (Taulukko 3.) Seuraavassa taulukossa (Taulukko 4) perustelemme ja jäsenämme tätä suosittelemaamme järjestöjen määrittelyä. Jaottelun pohjana on hyödynnetty Rantamäen (2016, 640) soveltamaa (kuvattu taulukossa 2) palveluita tuottavien järjestöjen luokittelumallia.

Taulukko 4. Järjestöjen määrittely mallinnettaessa järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä yhteistyöprosesseja.

	Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki	Palvelutuotanto
Omistajuus ja päätösvalta	Toiminnan päämäärään sitoutuneet kansalaiset (jäsenet) omistavat perustamansa rekisteröidyn yhdistyksen (järjestön). Jäsenet valitsevat luottamusjohdon, joka valitsee mahdolliset toimihenkilöt.	Toiminnan päämäärään sitoutuneet kansalaiset (jäsenet) omistavat perustamansa rekisteröidyn yhdistyksen (järjestön). Jäsenet omistavat perustamansa järjestön kautta yhtiötetyt palvelut ¹ . Jäsenet valitsevat luottamusjohdon, joka valitsee toimihenkilöt.
Kohderyhmä	Toiminta on kaikille avointa tai järjestö määrittelee, kenelle toiminta on suunnattu. ²	Palvelu on kaikille avointa tai järjestö/ julkinen sektori määrittelee, kuka on palveluun oikeutettu.
Inhimilliset resurssit (tuotantovarmuus ja skaalautuvuus kuntatasolta hyvinvointialueen tasolle)	Vapaaehtoisuuteen ja vertaistukeen perustuvaa toimintaa ei voida tuotteistaa määrättyllä volyymilla hankittavaksi tasalaatuisiksi palveluksi. Toiminnan skaalautuvuus on riippuvainen vapaaehtoistoimijoiden aktiivisuudesta ja kiinnostuksesta.	Avaintoimijat ovat palkattuja työntekijöitä, joten kysyntään on mahdollista vastata riittävällä resursoinnilla. Palvelu on mahdollista skaalata esimerkiksi hankkimalla lisää työntekijöitä.
Taloudelliset resurssit ja rahoitus	Erilaiset rahoitukset, avustukset, lahjoitukset ja varainhankinta. Erillisen palvelutuotannon tuotot.	Palvelujen tuotot ohjataan palveluiden sekä vapaaehtoistoiminnan kehittämiseen. Lisäksi palvelutuotantoa voidaan rahoittaa avustuksilla, lahjoituksilla ja varainhankinnalla.
Toiminnan tai palvelun maksullisuus asiakkaalle	Toiminta on asiakkaalle maksutonta tai maksullista. Asiakasmaksu on nimellinen ³ (markkinahintoja alhaisempi) kertasuoritus tai jäsenyyteen perustuva vuosimaksu.	Palvelu on asiakkaalle maksutonta tai maksullista ⁴ .

¹ Säätiöillä ei ole jäseniä, ks. Säätiölaki 487/2015.

² Kaikista sosiaali- ja terveysyhdistyksistä vain 10 % tarjoaa toimintaa vain jäsenilleen (Soste 2018).

³ Braxin (2018, 64) mukaan ”hyte-toiminnassa” voidaan periä osallistumismaksuja, mutta ne eivät vastaa markkinoilla toimivien palveluiden maksujen tasoa.

⁴ Ks. esim. sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavarahoituksen purkamisen vaihtoehtoja koskeva selvitys (STM 2015).

Tämä kahtiajako (Taulukko 4) on tärkeää tehdä, sillä erityyppisten järjestöjen rooli ja toiveet sijoittumisestaan tulevaisuuden sote-keskuksen asiakaslähtöisillä palvelupoluilla eroavat toiminnan luonteen ja tarkoituksen mukaan (ks. luku 6.3). Suurin ero liittyy toiminnan mahdolliseen vapaaehtoisuuteen. Vapaaehtoistoiminnalla ja vertaistuellalla (myöhemmin vain vapaaehtoistoiminta) tarkoitamme siis kaikkea sitä toimintaa, mikä ei ole tuotteistettavissa esimerkiksi julkisen sektorin tai asiakkaan hankkimaksi määrämutoiseksi, kysynnän mukaan skaalautuvaksi palveluksi. Braxin (2018, 60) määritelmän mukaan ”järjestölähtöiset” toiminnot eivät ole laajennettavissa kysynnän mukaan rahoituksen riittävydestä sekä vapaaehtoisten jaksamisesta ja määrästä johtuen.

Määrittelemässämme mallissa (Taulukko 4) muun muassa mielenterveyskuntoutujien päivätoiminta (ks. esim. Brax 2018, 67) voidaan lukea hankittavaksi palveluksi silloin, kun toimipaikan säännöllisesti aukiolosta vastaa viimekädessä työsuhteessa oleva henkilö, vaikka asiakkaille tarjottu palvelu sisältäisikin vapaaehtoisilta saatua vertaistukea.

Tätä selvitystä tehdessä olemme ottaneet huomioon myös sen, että monet järjestöt tarjoavat sekä vapaaehtoisuuteen perustuvaa toimintaa että sosiaali- ja terveyspalveluita. Meillä on järjestökonserneja, joissa yleishyödyllinen toiminta sekä palveluliiketoiminta täydentävät toisiaan (Rusi & Saranpää 2020). Kuten Jorma Niemelä (2019) kirjoittaa, monet järjestöorganisaatiot yhdistävät jo nyt onnistuneesti vapaaehtoistoimintaa, yleishyödyllistä toimintaa sekä palvelutuotantoa siten, että niiden rahoituslähteet erotellaan toisistaan (Niemelä 2019, 102).

4 TULEVAISUUDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUT

4.1 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus osana sote-uudistusta

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisen taustalla on useiden hallitusten pyrkimys varmistaa laadukkaat ja hyvinvointia tuottavat julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Pääministeri Marinin hallitusohjelman 2019–2023 tavoitteena on rakentaa sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä kehityksen yhteiskunta. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (myöhemmin ”sote-uudistus”) on tärkeä osa hallitusohjelmaa. Uudistuksella tähdätään kohti oikeudenmukaista, yhdenvertaista ja mukaan ottavaa Suomea. Hallitusohjelmassa sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen keskeisinä tavoitteina on kaventaa hyvinvointi ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. (Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 2019.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiselle on kiistanaton tarve. Sote-palveluihin kuluu yli puolet monen kunnan budjetista. Lisäksi kuudesnes kaikesta työvoimasta sijoittuu sote-palveluihin. (Rautiainen 2020, 21.)

Sosiaali- ja terveysministeriön käynnistämä ja Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen tukema ja koordinoima Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus jakautuu kahteen kokonaisuuteen: Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan ja sote-rakenneuudistukseen (STM, 2020a, 16–17).

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden parantamisen osalta varmistetaan hallitusohjelman mukaisesti, että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut ovat jokaisen saavutettavissa oikea-aikaisesti. Kehittämistyössä otetaan huomioon palveluiden tuottamisen monipuolisuus ja lähipalveluiden saavutettavuus. Erityistä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen. (STM, 2020a, 16–17.) Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa kehitetään ohjausta, palveluverkon ja palveluketjujen johtamista ja tiedolla johtamista sekä yhtenäistetään sote-palveluiden tietoa- ja viestintätekniisiä ratkaisuja (STM 2020d, 13; Mustonen 2020).

Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena on siis yhteistyön parantaminen eri toimijoiden välillä. Sektoroitunut palvelujärjestelmä ei pysty vastaamaan paljon palveluita tarvitsevien yhteisasiakkaiden tarpeisiin. Nämä ihmiset käyttävät usein terveyskeskusten, erikoissairaanhoidon, sosiaalitoimen sekä työllistymisen palveluita samanaikaisesti ja joutuvat pallotelluksi ”luukulta toiselle”. (Rautiainen 2020, 32–35; Taskinen & Hujala 2020, 53–54.) Palveluketjujen kehittäminen ja ennaltaehkäisevien ja matalan kynnyksen palveluiden sisällyttäminen osaksi palvelupolkuja edellyttää taitavaa asiakastarpeiden tunnistamista ja palvelu- ja asiakasohjaukseen panostamista. Erityisesti se asettaa vaatimuksia tietojärjestelmien, digitaalisten prosessien ja ratkaisujen yhteiskehittämiselle ja hyödyntämiselle. Palveluohjaava järjestelmä edellyttää palveluohjaavia tietojärjestelmiä, eikä ohjausta voida kehittää vailla ymmärrystä digitaalisista ratkaisuista ja ict -palveluiden konkaisuudesta. (Niemelä 2020a, 50–51.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutetaan alueellisilla kehittämishankkeilla eri puolilla Suomea. Valtionavustusta myönnettiin yhteensä 70 miljoonaa euroa 23:lle Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus (myöhemmin ”tulevaisuuden sote-keskus”) -hankkeelle ja 120 miljoonaa euroa 24 rakennemuutostus -hankkeelle. (STM 2020b; 2020c.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman alueellisissa hankkeissa toiminnan painopistettä halutaan siirtää raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoivaan työhön. Alueellisten hankehakemusten perusteella tämä tarkoittaa käytännössä matalan kynnyksen palveluiden kehittämistä ja riskihenkilöiden parempaa tunnistamista ja palveluiden integraatiota. Toimenpiteinä ovat myös perhekeskuksen ennaltaehkäisevän toiminnan laajentaminen, nuorten psykososiaalisen tuen vahvistamista ja omahoidon ja elintapaohjauksen palvelumallien kehittäminen. Lisäksi suunnitellaan palvelujen monipuolistamista, päihdepalvelujen matalan kynnyksen toimipisteiden kehittämistä ja digitaalisten palvelujen hyödyntämistä. Tärkeänä pidetään myös yhdistysverkoston, hyvinvointia ja elämänlaatua vahvistavien ja ennaltaehkäisevien toimintamallien sekä digitaalisten alustojen kehittämistä. (Mustonen 2020.) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten kehittämisen arviointiryhmä toivoi hankkeiden muun muassa edistävän osallisuutta suunnitelmallisilla toimenpiteillä yhdessä asukkaiden, asiakkaiden, järjestöjen, yritysten sekä muiden toimijoiden kanssa. (THL 2020.)

4.2 Asiakslähtöisyys ja integraatio

Asiakslähtöisyyden tulisi alkaa asiakkaan tarpeista ja toiveista. Palvelua ei silloin määritä tuottajan vaan palvelun käyttäjän lähtökohdat (Ristolainen ym. 2020, 243–244). Sosiaali- ja terveystalvveluita uudistaessa on palveluiden käyttäjä haluttu nostaa keskiöön. Sosiaali- ja terveystalvveluiden kehittämisessä asiakslähtöisyys edellyttää ymmärrystä palveluiden käyttäjien erilaisista rooleista. Milloin palveluissa kohdataan ihminen, kansalainen, kuluttaja tai asiakas. Kaikkia näitä rooleja ohjaavat erilaiset sopimukset ja säädökset, kuten kansainväliset ihmisoikeussopimukset, palveluiden tuottamista koskevat sopimukset ja kuluttajalainsäädäntö. (Hauta-aho & Rantamäki 2019, 99.)

Asiakslähtöisyyttä voidaan määritellä neljän eri ulottuvuuden kautta. Asiakslähtöisyys liittyy kokonaisvaltaisuuteen, yksilöllisyyteen, eri toimijoiden väliseen yhteistyöhön ja hyvän palvelukokonaisuuden koordinointiin ja integrointiin. Yksilöllisyydellä tarkoitetaan sitä, että asiakkaat otetaan mukaan palvelutarpeiden kartoittamiseen ja suunnitteluun. Osallisuus korostuu ja ihmisten omat näkemykset ja toiveet ovat palvelutarpeiden määrittelyn perustana. Asiakslähtöisyys edellyttää yhteistyötä, jossa asiakas ja palveluntarjoajan välinen kumppanuus vahvistuu. Puhutaan ja toimitaan tukien tasavertaista toimijuutta ja osataan hyödyntää molemminpuolista asiantuntijuutta. Kokonaisvaltaisuus asiakslähtöisyyden osa-alueena kannustaa kohtaamaan asiakkaan kokonaisvaltaisesti ja huomioimaan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. (Roivas 2019, 41.)

Integraatiolla on tarkoitettu eri hallitusten erilaisissa sote-uudistussuunnitelmissa osittain eri asioita (Rautiainen 2020, 32–35). Integraatiota voidaan toteuttaa ja tarkastella eri tasoilla. Sipilän hallitus tavoitteli koko yhteiskunnan tasolla (makrotaso) tapahtuvaa integraatiota, jossa sosiaali- ja terveystalvvelualan koko palvelujärjestelmät yhdistettäisiin. (Taskinen & Hujala 2020, 50–51.) Nyt Rinteen/ Marinin uudistuksessa käytetään integraatiosta puhuttaessa yleisemmin käsitettä ”yhteensovittaminen” (Rautiainen 2020, 32–35). Palveluita yhteensovitetään muun muassa palveluohjauksen keinoin (Ristolainen ym. 2020, 247). Yhteensovittamisella viitataan mikrotason integraatioon, jossa sote-palvelut yhteensovitetään asiakkaan tai työntekijän näkökulmasta katsottuna. Esimerkkinä asiakastason integraatiosta on palveluiden koordinointi asiakkaalle saumattomaksi palveluketjuksi tai -kokonaisuudeksi. Organisaatiotason (mesotaso) integraatio taas pyrkii yhdistämään erilliset sosiaali- ja terveystalvvelut hallinnollisesti yhdeksi kokonaisuudeksi. Integ-

raatio voidaan jäsentää myös vertikaaliseen (hierarkkisesti järjestelmän eri tasoilla toimivien palveluiden yhdistäminen) ja horisontaaliseen (saman tason eri palveluiden yhdistäminen) integraatioon. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa on tavoitteena vahvistaa perustason palveluja ja painottaa ennaltaehkäisevää työtä muun muassa rakenteellisella ja hallinnollisella integraatiolla, palvelujen sisäistä integraatiota korostaen. (Taskinen & Hujala 2020, 50–52, 59.)

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusten tavoitteena on luoda uudenlaista sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Alueellisten hankkeiden toivotaan tuottavan sosiaali- ja terveyskeskusten palveluiden sisäisen integraation lisäksi toimintamalleja yhteistyöstä ja integroinnista myös erityistason sosiaali- ja terveystalouden sekä muiden viranomais-ten tahojen kanssa. (STM 2020a, 12–14.) Tärkeää on palveluiden integroinnin suunnitelmallisuus, koordinaatio ja vastuut sekä asiakkaan yksilöllinen tukeminen ja palveluiden onnistumisten säännöllinen seuraaminen. (Roivas 2019, 41.)

Palveluintegraatiossa on huolehdittava, että jo palveluita suunniteltaessa mukana ovat yksityiset, julkiset ja kolmannen sektorin palvelut. Asiakaslähtöiset, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut ja niiden saavutettavuus edellyttää julkisen sektorin eri toimialojen sisällä tapahtuvan integraation lisäksi vahvaa yhteistyötä muiden toimijoiden, kuten järjestöjen kanssa. Sosiaali- ja terveystalouden palveluita tarvitsevien asiakkaiden ongelmien ratkaisemiseksi saatetaan tarvita yhteistyötä esimerkiksi asunto-, työllisyys-, rikosseuraamus- ja koulutuspalveluiden kanssa. Palveluintegraatio edellyttää koordinoitua sektori- ja toimijarajat ylittävää yhteistyötä, yhteensovittavaa johtamista sekä digitaalisten alustojen hyödyntämistä prosessin koordinoinnissa. (Määttä 2016, 52, 62; Niemelä & Kivipelto 2019, 12.) Asiakaslähtöinen integraatio sosiaali- ja terveystalouden palveluissa edellyttäisi lisäksi eri hallinnonalojen palvelut yhdistävää asiakassuunnitelmaa. Yhteinen asiakassuunnitelma auttaa ammattilaista huomioimaan kaikki asiakkaan hoitotahot ja palvelut. Lainsäädäntö ei kuitenkaan vielä tällä hetkellä mahdollista yhteisen asiakassuunnitelman käyttöä. Myös yhteiset tietorakenteet puuttuvat. (Ristolainen ym. 2020, 253–255).

4.3 Palveluita tuottavat järjestöt uusilla hyvinvointialueilla

Hallituksen esityksessä eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamiseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi asetetaan tavoitteeksi tiivis yhteistyö hyvinvointialueen, järjestöjen sekä alueen kuntien kesken. Tarkoituksena on hyvinvointialueen ja sen alueella olevien kuntien järjestämisvastuulla olevien palveluiden sovittaminen yhteen ihmisten kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. (HE 241/2020 vp, 189.) Uudistus haastaa järjestöjä kehittämään yhteistyömalleja, toimintoja, prosesseja ja palveluita. Järjestöjen osaamisen on jatkossa nivouduttava aikaisempaa vaikuttavammin osaksi asiakaspolkua ja asiakkaan ympärille rakentuvaa ekosysteemiä. Järjestöissä tarvitaan toimintaympäristön muutosten ennakointia ja strategiaosaamista sekä yhteistyömuotojen uudistamista. (Hauta-aho 2020.)

Hallituksen esityksessä kuvatun sote-uudistuksen toteutuessa järjestöt toimisivat yhteistyössä sekä kuntien että hyvinvointialueiden kanssa. Kunnat vastaisivat edelleen muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä yhteistyössä hyvinvointialueiden ja järjestöjen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyminen hyvinvointialueille tulee olemaan merkittävä muutos erityisesti sosiaali- ja terveystalouden järjestöille. Parhaimmillaan se voi mahdollistaa yhdenmukaisemmat yhteistyörakenteet kuntien ja järjestöjen kesken koko hyvinvointialueenalueella. (HE 241/2020 vp, 424.)

Sujuva yhteistyö ja osallistuminen asiakaslähtöisten palvelupolkujen suunnitteluun, toteuttamiseen, arvioimiseen ja kehittämiseen edellyttää järjestöissä omien palveluiden tuotteistamista ja kuvaamista. Palveluita tuottavien järjestöjen on muotoiltava toimintamallit asiakkaiden kohtaamiseen, palveluketjujen uudistamiseen ja huolehdittava palveluiden saatavuudesta erilaisille asiakasryhmille. Yksittäisten sovellusten ja digitaalisten palveluiden kehittämisen lisäksi on uudistettava teknologista infrastruktuuria ja järjestelmäarkkitehtuuria. Järjestöjen on osattava toimia digitaalisessa ekosysteemissä. Niiden tulee kehittää oman organisaation palveluita ja prosesseja teknologiaa hyödyntäen ja ymmärrettävä hyvinvointialueen muiden toimijoiden teknologialle asettamat odotukset ja yhteistyömahdollisuudet. (Hauta-aho 2020.)

Järjestöjen tarjoama yleishyödyllinen toiminta ja palvelut halutaan jatkossakin säilyttää osana asiakkaan palveluketjua tai -kokonaisuutta. Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että

hyvinvointialue vastaisi sosiaali- ja terveystalvaeluiden hankinnasta ja sillä olisi myös vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. (HE 241/2020 vp, 425.) Ehdotettu uudistus nähdään mahdollisuutena täsmentää hankintoja ja hankintasopimuksen ehtoja, kun palveluntuottajat siirtyvät kuntien järjestämien palvelujen tuottajista hyvinvointialueille. (HE 241/2020 vp, 307.)

Palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä nykyisiä kuntia laajemmille hyvinvointialueille palveluita tuottavien järjestöjen toimintaedellytykset muuttuvat. Järjestöjä voidaan tukea ja niiden toimintaedellytyksiä parantaa keskinäistä yhteistyötä edistämällä. Muun muassa järjestöjen perustama Alustapalvelu Sociala Oy kokoaa järjestötaustaisia palveluntuottajia yhteen vahvistaakseen palveluntuottajien osaamista sekä innovaatio- ja kilpailukykyä. (Jussila ym. 2019, 64)

4.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio

Euroopan tasolla on yhteisenä tavoitteena saattaa palvelut digitaalisiksi aina, kun se on mahdollista. Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota on edistetty ja arvioitu STM:n ja THL:n johdolla vuodesta 2013 lähtien. Digitalisaation tärkeimpiä edellytyksiä on kyky käyttää ja hyödyntää tietoa ja palveluita oikein. Tietojärjestelmien uudistus kysyy erityisesti syvää ymmärrystä asiakas- ja potilaskohtaisen tiedon hyödyntämismahdollisuuksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatio ja sähköisten palveluiden kehittäminen on merkittävä muutos kansalaisten ja palveluntuottajien kannalta. Siihen sisältyy niin työvälineiden, työtapojen kuin toimintaympäristöjen muutos. Digitalisaation edistäminen ja sähköisten palveluiden kehittäminen kasvattaa verkostoiminnan käytänteiden ja yhteistyöosaamisen merkitystä. Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi ymmärtää digitalisaation merkitys työtapojen ja liiketoiminnan muuttuessa. (Saranto ym. 2020, 180–186.)

Digitalisaatio muuttaa toimintatapoja myös järjestöissä. Teknologian avulla voidaan parhaimmillaan edistää osallisuutta, helpottaa kohtaamista, sujuvoittaa työprosesseja ja keventää hallintoa. Covid-19 pandemian myötä digitaalisten palveluiden kehittäminen on lisääntynyt julkisten palveluiden lisäksi myös järjestöissä. SOSTEn vuonna 2020 julkaisemassa sosiaalibarometrissä on arvioitu poikkeusoloista johtuvaa etäpalveluihin siirty-

mistä. Myönteisiä kokemuksia etäpalveluista saatiin sosiaalityössä, työllistymistä tuke-
vissa palveluissa, monialaisessa palvelussa sekä omaishoitajien tukemisessa. Poikkeus-
olosuhteissa käyttöön otetut uudet digitaaliset etäpalvelut eivät kuitenkaan yksin riittäneet
tukemaan asiakkaita, johtuen muun muassa asiakkaiden taloudellisista tai kielellisistä
edellytyksiä tai osaamisesta kyseisten palvelujen käytössä. (SOSTE 2020a, 118.)

Teknologiaa voidaan arvioida siitä näkökulmasta, mitä lisäarvoa se tuottaa järjestöjen
johtamiselle ja kehittämiselle. Miten digitaalisilla ratkaisuilla edistetään toiminnan ja
palveluiden suunnittelua, toimintaprosesseja, arviointia ja jatkuvaa kehittämistä? Millai-
sella teknologialla tuetaan strategisen tason päätöksentekoa? Millaista tietoa järjestelmät
tuottavat järjestön toiminnan ja palveluiden arvioinnin tueksi tai miten teknologialla voi-
daan edistää kehittämistoimenpiteiden tunnistamista, kokoamista ja toteuttamista?

Teknologiaa voidaan arvioida myös asiakkaiden näkökulmasta. Miten digitalisaation
avulla voidaan ratkaista tai vähentää asiakkaiden ongelmia? Miten järjestössä käytössä
olevat digitaaliset ratkaisut asemoituvat osaksi asiakaslähtöisiä palvelupolkuja. Miten
teknologialla voidaan edistää asiakasarvon syntyä omassa organisaatiossa? Entäpä yh-
dessä muiden asiakkaan palvelupolkuun liittyvien yhteisöjen kanssa?

Järjestöjen rakentaessa tulevaisuuttaan on tärkeää ymmärtää digitaalisen uudistustyön
mahdollistajat. Yhtenä mahdollisuutena on kehittää toimintaa ja palveluita alustatalouden
periaattein ja liittyä tältä osin sosiaali- ja terveydenhuollon digitaaliseen toimintaympä-
ristöön ja ekosysteemiin. Tällöin luovutaan omista silloista ja siirrytään parantamaan
tuottavuutta avaamalla omat rajapinnat ja yhdistämällä oma osaaminen, data ja verkostot
kumppaneiden ekosysteemeihin. (Viitanen ym, 2017, 9.)

Digitaalisia alustoja kehittäessä asiakasymmärryksestä nousevien asiakastarpeiden tun-
nistaminen ja niihin vastaaminen ovat keskeisessä roolissa. Digitaalisen alustatalouden
tiekartastossa on määritelty käsitteet digitaalinen alusta, alustaekosysteemi ja alustatalous
(Viitanen ym. 2017, 17):

Digitaalisilla alustoilla tarkoitetaan tietoteknisiä järjestelmiä, joilla eri toimijat – käyttä-
jät, tarjoajat ja muut sidosryhmät yli organisaatorajojen – harjoittavat yhdessä lisäarvoa
tuottavaa toimintaa yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti. Niitä määrittää vahvasti
uusi kumuloiuva ja arvoa välittävä voimavara: digitaalinen tieto, data, sekä sen jalosta-
miseen pyrkivät teknologiat, erityisesti ohjelmistot ja automaatio.

Digitaaliset alustaekosysteemit ovat keskinäisten riippuvuuksien verkostoja, joissa osapuolten autonominen toiminta muodostaa kokonaisuuden, jonka tuottama arvo on merkittävästi suurempi kuin osiensa summa. Ekosysteemeissä palvelutarjoajat ja heidän kumppaninsa kokoontuvat kehittämään toisiaan täydentäviä tuotepalvelu-kokonaisuuksia ja asiakasarvoa tuottavia kokonaisratkaisuja valituissa teemoissa.

Digitaalinen alustatalous puolestaan kuvaa markkinaa, jossa digitaalisiin alustoihin nojaava liiketoiminta on saavuttanut merkittävän tai määräävän markkina-aseman.

Tulevaisuudessa digitaalisten alustojen ja alustaekosysteemien merkitys kasvaa niin kansalaisten kuin hallinnonkin näkökulmasta. Valtakunnallisesti yksi mittava hanke on Kansallinen tekoälyohjelma Aurora AI. Tavoitteena on kehittää toimintamalli, jonka avulla julkisen hallinnon toiminta järjestetään tukemaan tekoälyavusteisesti ihmisten elämäntapahtumia ja organisaatioiden liiketoimintatapahtumia yhdessä eri sektoreiden palvelutarjoajien kanssa. Vuoden 2022 loppuun mennessä tavoitteena on ottaa käyttöön kansalaisten ja organisaatioiden AuroraAI-verkko. (Valtiovarainministeriö 2020.)

Järjestöissä erilaisten alustojen ja kohtaamisportaalien kehittäminen on ollut aktiivista viime vuosina. Alun perin Raha-automaattiyhdistyksen (RAY) tuella vuonna 2013 avattua Toimeksi.fi alustaa koordinoi nykyään Lapin sosiaali- ja terveysturva ry. Toimeksi.fi on alueittain kehitetty verkkopalvelukokonaisuus, jonka sisällön tuottamisesta vastaavat hyvinvointialueilla toimivat järjestöt. Toimeksi.fi alustalta kansalainen löytää yhdistysten järjestämää toimintaa, tapahtumia, koulutuksia, vapaaehtoistehtäviä sekä työ- ja harjoittelupaikkoja. (www.toimeksi.fi).

Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen, SOSTE ry:n, Kuntaliiton ja Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön yhteistä Innokylää kuvataan kaikille avoimeksi ja yhteiseksi kehittämisen ja tiedon jakamisen ympäristöksi. Sivustolla voi tutustua järjestöjen ja julkisen sektorin toimijoiden kehittämiin toimintamalleihin tai osallistua uuden toimintamallin kehittämiseen. Innokylän tavoitteena on toimia yhteiskehittämisen alustana kokemusten, työkalujen ja menetelmien jakamisessa. (www.innokyla.fi)

Alustapalvelu Socialan koordinoimassa Yhteisen hyvän alusta -hankkeessa on kehitetty valtakunnallinen toimintamalli ja digitaalinen alustapalvelu järjestöjen ja palveluiden järjestäjien tavoitteelliseen yhteistyöhön. Yhteisen hyvän alustalle kootaan palveluiden

käyttäjiä, tarjoajia ja muita sidosryhmiä yli organisaatorajojen. Digitaalinen alusta tarjoaa järjestöjen monimuotoisen palvelutuotannon palveluiden tilaajille ja käyttäjille. Sosiaali kehittää ja ylläpitää alustaa kumppaninaan Kuntien Tiera. Tavoitteena on laajentaa Yhteisen hyvän alusta kaikille hyvinvointialueille ja kehittää sitä osaksi sote-palveluiden digitaalista ekosysteemiä. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2020, 4, 25 ja 29)

Toimeksi.fi, Innokylä ja Yhteisen hyvän alusta ovat tärkeitä foorumeita järjestöjen oman toiminnan ja palveluiden kehittämiseksi. Kehittyessään ne voivat toimia vaikuttavan yhteistyön mahdollistajina digitaalisessa maailmassa niin asiakkaiden kuin tulevaisuuden sote-keskuksen ammattilaisten kanssa. Järjestöjen on tärkeää vahvistaa toimintakulttuuria, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuudet nostetaan keskiöön ja pohditaan kaikkien ekosysteemissä toimivien resurssien uuden, yhteisen toiminnan rakentamiseksi. Yhteistyön merkitys kasvaa ja koko ekosysteemin menestyminen on yksittäisenkin toimijan ja etenkin asiakkaan etu. Ekosysteemissä toimiminen edellyttää järjestöiltä omien profiilien ja tehtävien tunnistamista, palveluita ja osaamista koskevan yhteismitallisen tiedon systemaattista kokoamista ja yhteisten digitaalisten ratkaisujen kehittämistä ja käyttöönottoa. (Niemi & Kivipelto 2019; Hauta-aho ym. 2020).

Tätä painotetaan myös sosiaali- ja terveysministeriön keskeisimmässä sote-tiedonhallinnan ja sähköisten palvelujen kehittämistä ohjaavassa strategiassa. *Sote-tietoa hyötykäyttöön 2020* -strategia painottaa erityisesti infrastruktuurin ja ekosysteemin kehittämistä yhteistyössä. Tärkeänä pidetään kansalaisten ja ammattilaisten osallistumista. (Saranto ym. 2020, 182.) Ekosysteemin toimijoina järjestöillä on ainutlaatuinen rooli, mutta osallistuminen vaatii yhteistyötä, ymmärrystä ja konkreettisia toimia teknologia-arkkitehtuurin, tietoturvan ja tietoliikenteen kehittämisessä. Ollakseen osa sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota ja ekosysteemiä järjestöjen on ymmärrettävä digitaalisessa kehittämisessä käytettävät standardit ja työkalut.

5 TULOKSET

5.1 Fokusryhmähaastattelut

5.1.1 Sosiaali- ja terveystalveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemus

Tätä selvitystä varten järjestettyjen ryhmähaastatteluiden osallistajat kuvasivat erilaisilla järjestöillä olevan pääasiallisesti kahdenlaista erityisasiantuntemusta, tarkasteltuna suhteessa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan. Järjestöjen erityisasiantuntemuksen nähtiin muodostuvan ensisijaisesti asiakkaiden kautta, mahdollisuutena tarjota 1) tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukselle vertaistuki- ja kokemusasiantuntijuustyypistä osaamista, sekä 2) tästä asiakkailta saadusta tiedosta järjestöissä työskentelevien ammattilaisten edelleen jalostamaa erityisasiantuntijuutta.

Luvussa 3 kuvattu järjestökentän monimuotoisuus heijastuu myös järjestöjen erityisasiantuntijuuteen. Tämän selvityksen tulosten mukaan vapaaehtoistoimintaan keskittyvät järjestöt voivat tarjota tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalle esimerkiksi ammatillisesti koordinoitua vertaistoimintaa. Ryhmähaastatteluissa nostettiin esiin, että vapaaehtoistoiminnan johtaminen ja organisointi eroaa julkisen sektorin sekä liiketoiminnan johtamisesta. Järjestöissä on kokemusta ammatillisten työntekijöiden sekä vapaaehtoistojoiden työskentelystä yhdessä, yhteisen tavoitteen saavuttamiseksi.

Vertaistukiasiat, vertaistuki ja vertaistoiminta. Tämmöinen matalan kynnyksen toiminta, mikä sitten just jatkaa sitä hoitopolkua tai hoitoketjua. Sitä ei pysty järjestämään täällä siis, maakunnan kokoisessa, ilman ammattilaista. Elikkä siihen tarvitaan kyllä ammattilainen koordinoimaan sitä asiaa.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Ihmisen ja asiakkaan osallisuuden tukeminen ja rinnalla kulkeminen nimettiin myös erilaisten järjestöjen vahvaksi osaamisalueeksi. Vapaaehtoisjärjestöt samoin kuin myös järjestöt, jotka tuottavat ns. välimuotoisia palveluita, tavoittavat tämän selvityksen tulosten mukaan ihmisiä, joita julkisen sektorin on hankalampi tavoittaa. Järjestöt voivat tukea ja kannatella asiakkaita, jotka kokevat pudonneensa järjestelmästä. Järjestöjen kuvattiin myös voivan toimia ikään kuin tulkkina asiakkaan ja viranomaisen välillä. Kohderyhmän tunteminen mahdollistaa kulttuurin tulkkauksen ja maailman ymmärrettäväksi tekemisen. Ryhmähaastatteluissa todettiin, ettei tätä ole mahdollista tehdä virkatoimittajana. Lisäksi ryhmähaastatteluissa mainittiin, että järjestöissä ihminen kohdataan kokonaisuutena, lähellä hänen arkeaan. Tämä tarkoittaa myös omaisten ja läheisten huomiointia.

Eli esimerkiksi kokemustiedon keräämisessä, on puhuttu siitä, että sitä kaivattaisiin nyt tietojohdamisen osaksi, mittaritiedon rinnalle sitä kokemustietoa ja varsinkin sitä sellaisen ryhmien, ihmisryhmien tietoa, joka helposti jää muuten kaikkien kyselyiden ulkopuolelle. Siinä järjestöt voisi olla meidän kumppaneina keräämässä sitä tietoa, koska järjestöt tavoittaa sellaisia ihmisiä joita muuten on hankalampi tavoittaa.

- *Julkisen sektorin edustaja*

Tuo järjestöjen erityisasiantuntemuksen kuvaaminen, tuossa aikaisemmin mainitsin meidän osalta tuon arjen hallinnan edistäminen ja ajattelen että siitä olisi ehkä muutamalla sanalla hyvä purkaa niinku auki, eri kohderyhmien osalta, se et meidän toiminta on aina hyvin käytännönläheistä, erittäin konkreettista, esimerkiksi lapsiperheessä jossa tehdään perhepalveluitten kanssa yhteistyötä niin mennään sinne jos kutsu käy niin sinne kotiin perhetyöntekijän kanssa ja sitten siinä tietysti keskustellaan ennakkoon jo ne toiveet ja asiat siellä, mutta se voi olla vaikka sen pyykkivuoren selättäminen. Yhdessä mietitään miten saadaan aikuisille ja lapsille edullista ja terveellistä ruokaa, mietitään miten saadaan siivousasiat järjestykseen. Että ne on hyvin tällaisia konkreettisia. No sitten meillä on esimerkiksi nämä nuoret jotka on koulutuksen ja työelämän ulkopuolella, siellä on tietysti ne omat haasteet, mutta niinkun vähän saman tyyppinen toimintatapa, että on yksilöohjausta, mutta pienryhmätoimintaa, koska monelle se on tosi tärkeää että pääsis sieltä kotoonta sitten pois ja ryhmäytymään, mutta muitten toimijoiden kanssa, että siinä kanssakulkijoina voi olla tämmöistä pientä opinnollistamistakin mukana, voi olla hygieniapasin suorittamista, voi olla selkokiellä, että taas mennään sinne ihmisen todelliseen arkeen. Ikäihmisten osalta voisin sanoa semmoisen yhden konkreettisen esimerkin, kun ravitsemus ja ruoka on tosi tärkeää, ikäihmisen kuntoutumisen ja kotona asumisen tukemisen edistäjänä, niin on ehkä niin, että on käynyt henkilö vaikka ravitsemusterapeutilla ja me on sitten menty sinne kotiin ja sitten yhdessä jalkautettu se käytäntöön mitä se tarkoittaa, mitä se tarkoittaa, mihin ruokavalintoihin, mihin raaka-aineisiin kannattaisi kiinnittää huomiota.

- *Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi pienimuotoista palvelutuotantoa*

Tää niinku kulttuurin tulkkaaminen, tai kielen tulkkaaminen, maailman todellisuuden ymmärtäminen, mun mielestä se on niinku ihan ytimessä lähes kaikessa, tässä järjestöjen tekemässä, että tunnetaan se kohderyhmä, ihmisille pitää tulkata todellisuutta ja maailmaa, hirveen monenlaisissa tilanteissa [...] se on täysin mahdotonta tehdä virkatyönä, ei se millään ole mahdollista.

- *Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä*

Heillä on tärkeä rooli siinä että he selittää ihmisille heidän omia oikeuksia ja velvollisuuksia, tässä yhteiskunnassa [...] monesti niinkun meidän rooliksi tässä kattotoiminnassa jää se, että ihminen on käynyt Kelassa, hän tulee sieltä pois ja hän soittaa meille että mä en tiedä mitä tapahtui.

- *Valtakunnallinen verkostojärjestö*

Tämän selvityksen tulosten perusteella kaikkea järjestötaustaista toimintaa määrittää ennen kaikkea asiakkaan etu. Järjestöt tuottavat palveluita lähtökohtaisesti itselleen, koska jäsenet, jotka ovat tyypillisesti itse palveluiden käyttäjiä, omistavat järjestön ja käyttävän sen hallinnossa ylintä päätäntävaltaa. Järjestötaustaan liittyvä arvopohja mahdollistaa tuottojen kotiuttamisen toiminnan kehittämiseen, asiakkaiden hyväksi. Järjestöjen koet-

tiin olevan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajina vahvoilla juuri tämän yhteiskunnallisen, jaetun arvopohjan sekä vahvan asiakasymmärryksen ansiosta. Järjestöissä tiedetään, millaisia palveluita asiakas tarvitsee. Asiakas nähdään oman elämänsä ja palveluntarpeensa asiantuntijana.

Liiton arvot on sitten jotka ohjaa sitä meidän palvelutuotantoa, sitä kautta niinku se järjestönäkökulma on siinä meidän palveluntuotannossa näköksällä.

- Järjestön omistama osakeyhtiö

Yhdistyspohjaisena ja palveluntuottajana, tuotetaan vaikeavammaisille asumispalveluita, päivätoimintaa tai henkilökohtaista apua, toimintaterapiaa, niin ite oon pitänyt erittäin isossa arvossa, varsinkin näinä viime aikoina sitä, että ollaan järjestöpohjainen toimija. Että sitä toki meidän pitää sitä palvelut saada myytyä sellaisella hinnalla että me pystytään se toiminta pyörittämään ja viivan alle jää niinku investointeihin tarvittavat korjauksiin tarvittavat kulut, mutta että siellä ei ole kukaan pääomasijoittaja käsi ojossa odottamassa sitä tulosta. Se näkyy selkeästi sellaisessa, että sijaishankinnoissa, tarvikehankinnoissa, et niinku sitä meidän palvelutuotannon tuottamaa rahaa palautuu sinne meidän tuottamaan työhön ja näkyy siinä laatuna ja hyvänä niille meidän asiakkaille ja sille asiakunnalle, että sen niinku nostaminen siellä että mikä ero ehkä on, yhdistyspohjaisen toimijan tuottamassa toiminnassa versus joku pörssiyrityksen toiminta. Niin se rahan kotiutuminen siihen toimintaan.

- Järjestön omistama osakeyhtiö

Täydentäisin, että tavallaan tässä järjestöjen tavallaan perusideasta käsin, että tuottipa järjestö palveluja taikka ei ja olipa ne palvelut markkinalähtöisiä vai ei, niin joka tapauksessa järjestön palvelutuotanto ja kaikki toiminta perustuu siihen, että jäsenet omistavat sen järjestön. Eli jäsenethän, se on se porukka, joka käyttää siellä järjestössä ylintä päättävävaltaa ja hyvin tyypillisesti sotejärjestöissä ne jäsenet ovat niitä sotepalvelujen käyttäjiä eli niitä potilaita, omaisia, vammautuneita, läheisiä, vammaisia, mitä tahansa sen sotejärjestön kohderyhmään kuuluukaan, eli jäsenet on yhtä kuin kohderyhmä, näin yleistäen. Kun jäsenistö lähtee tuottamaan sen järjestön kautta palveluja, niin silloinhan se tuottaa niitä ikään kuin itselleen ja se arvopohja lähtee niinku siitä, että se on asiakaslähtöistä lähtökohtaisesti, koska kukapa lähtisi itselleen tuottamaan palveluita sillä tavalla, että ei kysytä, että mitä me niinku halutaan ittellemme.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi pienimuotoista palvelutuotantoa

Ryhmähaastatteluiden osallistajat näkivät järjestöt ennen kaikkea tuottamassa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennaltaehkäiseviä, täydentäviä ja tukevia palveluita julkisen sektorin palveluntarjonnan katvealueilla. Toisaalta järjestötaustaiset palveluntuottajat ovat korkean erikoistumisensa ja ”syväasiantuntemuksensa” vuoksi tuottaneet perinteisesti myös raskaita erityispalveluita. Yhtenä järjestöjen erityispiirteenä ryhmähaastatteluissa mainittiinkin ketteryys ja yhteiskehittäminen, järjestöissä on pystytty kokeilemaan matalalla kynnyksellä erilaisia palveluita tilaajan tarpeen mukaisesti. Tästä hyvänä esimerkkinä mainittiin kuluvan vuoden 2020 koronaviruspandemian nostattamiin tarpeisiin käynnistetyt palvelevat puhelimit ja chat-palvelut.

Jos ajatellaan vaikka omaa organisaatiota ja se kohderyhmä mikä vaikka meillä on ohjautunut niihin myytäviin palveluihin niin sehän on yleensä sellaista palvelua, jota julkinen ei tuota, tai sitten että siinä kohderyhmässä on jotain sellaista, että julkinen vaikka tuottaa kevyemmät palvelut mutta sitten se yksityinen tuottaa ne raskaammat palvelut samalle kohderyhmälle, että kyllä sielläkin tarvitaan vahvaa, just sitä erityisosaamista, et yhtään helpommalla ei päästä siellä.

- Suuri palvelutuottajajärjestö, jolla on myös vapaaehtoistoimintaa

Nyt on esimerkiksi tän koronaepidemian aikana kiiteltä järjestöjä siitä, että on nopeasti pystytty reagoimaan, on järjestetty vertaistukea, on järjestetty näitä palvelevia puhelimia, on järjestetty erilaisia tukipalveluja, kotikuljetuksia niin edelleen, kaikenlaista tällaista.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen ja järjestöjen yhteistyön osalta eniten keskustelua herätti näiden kahden ääripään, puhtaan vapaaehtoistoiminnan ja puhtaan liiketoiminnan väliin jäävä ”välimuotoinen” järjestötaustainen toiminta, asiantuntijatyö ja pienemmän mittakaavan palvelutuotanto. Tästä yhtenä esimerkkinä mainittiin kokemusasiantuntijuus, jota on jo hyvin opittu julkisella sektorilla hyödyntämään. Samoin järjestöt toivat esille panoksensa matalan kynnyksen ohjaus- ja neuvontapalveluiden tuottamisessa, tälle uskottiin olevan käyttöä myös tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa.

Myös järjestöjen ja järjestöjen työntekijöiden asiantuntija-asemaa korostettiin. Järjestöt välittävät asiakkailtaan keräämäänsä tietoa siitä, millaista on esimerkiksi elää tietyn sairauden kanssa. Tämän selvityksen aineiston tuottamiseen osallistuneet järjestöjen ja julkisen sektorin edustajat olivat yhtä mieltä siitä, että järjestöt pystyvät hankkimaan sekä tutkimus että kokemustietoa, jota tarvitaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämisessä ja tietojohdamisessa. Julkinen sektori sekä tietenkin asiakkaat ovat hyötäneet järjestöjen erityisryhmien tuntemuksesta sekä järjestöjen tuottamista, pienille marginaaliryhmille suunnatuista palveluista. Tulevien hyvinvointialueiden uskottiin tarvitsevan järjestöjä jatkossakin tuottamaan sellaisia korkealaatuisia marginaaliryhmien palveluita, mikä ei ole isossa mittakaavassa kannattavaa lähteä julkisesti tuottamaan.

Musta tässä on hyvin jo tullut esille sitä osallisuusteemaan liittyen kokemusasiantuntijuutta, yhdessä kehittäjyyttä, kumppanuutta, palveluntuotantoa, esimerkiksi sellaisille marginaaliryhmille, jotka on vaikka kooltaan niin pieniä tai vaatii sellaista erityisosaamista, että nää hyvinvointi alueet ei jatkossa halua niitä itse tuottaa.

- Julkisen sektorin edustaja

Näen että meidän rooli on siellä, tavallaan sellainen erityisosaaminen ja kapeikot ja ehkä jos komppaisin siihen suuntaan, että tavallaan täydentää sitä mikä jää näiltä markkinoilta tekemättä, varsinkin tämmösellä alueella.

- Suuri säätiön omistama palveluntuottaja

Paljonhan meilläkin tulee asiakkaita jotka ikään kuin kokevat että he on julkisesta järjestelmästä jollain lailla tipahtaneet, oli se sitten sosiaali- tai TE-palveluista ja me lähdetään yhdessä hänen kanssaan sitten kartoittamaan sitä hänen verkostoaan ja sitten sovitaan yhteistyöpalavereita ja vastuunjako näiden toimijoiden kanssa, selkeytetään ikään kuin niitä rooleja, että mikä on kenenkin vastuulla ja juuri näin, on ihan samaa mieltä kuin tossa äsken tuli esille että vahvaa osaamista järjestöistä löytyy tähän sote-puolelle, meillä myöskin tehdään tätä työllisyyden edistämistä. On niinku enemmän vielä paukkuja siihen rinnallakulkijuuden ja siihen asiakkaan kannatteluun, ja sitten yhteistyössä voidaan niitä julkisia palveluita sitten asiakkaan rinnalla taaplata.

- Suuri säätiön omistama palveluntuottaja

Tätä selvitystä varten tehdyissä ryhmähaastatteluisa kiteytettiin, että järjestöt ovat ihmisten ääni. Järjestöt osaavat tuoda kansalaisen lähemmäs palveluiden muotoilua, laajempaa yhteiskunnallista vaikuttamista unohtamatta. Järjestöt voivat kanavoida asiakkailta tulevaa tietoa esimerkiksi käytettäväksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta suunnittellessa. Järjestöissä tehdään kehitystyötä, jonka tuloksia on perinteisesti omaksuttu myöhemmin julkisen sektorin palveluvalikoimaan.

Kyllähän se varmaan se ihan oli hyte-järjestö tai palveluntuottajajärjestö, se meidän lähtökohtahan on siinä että tunnetaan hyvin se asiakkaan tai meidän palveluissa tai toiminnassa mukana olevan henkilön tilanne. Ja pystytään sitä kautta tuomaan sitä asiantuntemusta siihen toimintaan, tuomaan sitä isomman asiakasjoukon ääntä esille siinä. Että ollaan myös se asiakkaiden ääni siinä.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi palvelutuotantoa

5.1.2 Sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen osaamisen haasteet

Sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen osaamisen haasteet liittyvät tämän selvityksen tulosten perusteella pääsääntöisesti joko vapaaehtoistoiminnan luonteeseen tai siten palveluntuotannon käynnistämiseen ja skaalaamiseen. Siinä missä aiemmin kuvattu erityisosaaminen on yhteistä laajemminkin lähes koko järjestökentälle, näyttäytyy osaamisen haasteet erilaisina vapaaehtois- kuin palveluntuottajajärjestöissä. Vapaaehtoistoimintaa ja vertaistukea tarjoavien järjestöjen osaamisen haasteiden taustalta voitiin tunnistaa erityisesti puutteellisiin resursseihin liittyviä tekijöitä, kun taas järjestöillä, joilla oli palveluntuotantoa tai pyrkimyksiä sen käynnistämiseen, oli haasteita oman osaamisen tuotteistamisessa helposti hankittavaksi ja skaalattavaksi palveluksi. Koko järjestökentän läpäiseviä yhtäläisyyksiäkin oli, viestintä- ja tiedostusosaamiselle olisi järjestöissä kysyntää, samoin vaikutavuuden arviointiosaamista sekä soveltuvia mittareita tarvittaisiin lisää.

Miten me järjestönä rohkeammin luotaisiin et vaikka joku toiminta on alkanut STEA-avusteisena tai näin ja nyt kun tiedetään että rahoitus tulee vääjäämättä muuttumaan niin miten ne oikeasti tuotteistetaan niin että ne on myös helposti ostettavissa ja saatavissa palveluvalikkoihin mukaan sitten?

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi palvelutuotantoa

Tämän selvityksen tulosten mukaan poukkoileva rahoitus vie voimavaroja erityisesti yleis-
hyödyllisiksi itsensä määritteleviltä sekä vapaaehtoistoimintaa tarjoavilta järjestöiltä. Osaa-
misen kerryttäminen ja säilyttäminen on haastavaa, kun toiminnan ja työsuhteiden jatku-
vuudesta ei ole tietoa. Ryhmähaastatteluihin osallistuneet järjestöjen edustajat muistuttivat,
että vapaaehtoistoimintakin vaatii resursseja ja koordinoitua jatkuakseen. Vapaaehtoiset
tarvitsevat tukea esimerkiksi digitaaloissa ja teknisissä valmiuksissa. Vertaisuuteen perus-
tuvassa vapaaehtoistoiminnassa toimijoilla itsellään voi olla omia tuen tarpeita, sairauksia
tai toimintarajoitteita. Onkin hyväksyttävä, että vapaaehtoisten toimintaan sitoutuminen
vaihtelee toimijan oman elämäntilanteen mukaan. Toiminta tyypillisesti myös elää avain-
henkilöiden vaihtuessa, tästä syystä vapaaehtoisjärjestöjen osaaminen on riippuvaista kul-
loinkin toimivien vapaaehtoisten osaamisesta. Vapaaehtoisjärjestöiltä ei tämän selvityksen
aineiston perusteella voi vaatia tasaista, määrämutoista palvelua ja täyttä tuotantovar-
muutta jokaisella paikkakunnalla. Tämä on syytä ottaa huomioon järjestöjen ja tulevaisuu-
den sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyötä suunniteltaessa.

Että tarvitaan sitä ammattilaisten tukea sinne esimerkiksi vertaistukitoiminnassa niin se
pitää täysin paikkansa. Koska yhdistyksen jäsenet, nehan on suurimmalta osalta itse sai-
rastavia ihmisiä kenellä on sitten sitä voimavarahaastetta siellä mutta kuitenkin sitten sitä
tietotaitoa ja osaamista ihan mahdollisesti. Niin siihen tarvitaan joku ulkopuolinen tai
maksettu tuki kuka sitä koordinoi ja organisoii sitä toimintaa.

- Suuri keskusjärjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa sekä palvelutuotantoa

Esimerkiksi vapaaehtoisvoimin pyörivän toiminnan kanssa on vaikeampi lähteä tekemään
vaikka sopimuksia siitä että vaikka ensi vuonna tarjoatte näin ja näin paljon tämän tyyppistä
tukea vapaaehtoisvoimin, koska siihen kuuluu toiminnan ominaispiirteisiin se vaihtelu
ja se henkilösidonaisuus, että kun avainhenkilöitä vaihtuu tai lähtee pois niin toi-
minta muuttuu. Ja se haaste tulee ehkä sen sotekeskuksen näkökulmasta siitä, ajatuksesta,
että mistä aina tiedetään minkä asiantuntemuksen kanssa ollaan tekemisissä, mitä on lupa
odottaa ja miten tavallaan järjestöpuoli repeää siihen, jos vaikka ajatellaan sitä turvakotia
ja niitä 30 sotekeskusta, niin miten se repeää siihen yhteistyöhön niitten kaikkien sotetoi-
mijoitten kanssa, tämä on sellaista tasapainottelua varmasti molemmilla puolilla.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi pienimuotoista palvelutuotantoa

Vapaaehtoisjärjestöjen edustajat olivat ryhmähaastatteluissa yhtä mieltä siitä, että vertais-
ja vapaaehtoistoiminnasta palveluntuottajaksi siirtyminen tuntuu vaikealta ja riskialttiilta,

jopa mahdottomalta. Tähän ei välttämättä ole osaamista, sillä varsinainen sosiaali- ja terveyspalvelutuotanto vaatii aivan erilaista hallinnollista ja taloudellista johtamisosaamista, kuin mitä avustusperustainen järjestötoiminta edellyttää. Myöskin digitalisaatiossa mukana pysyminen koettiin järjestöjen edustajien mukaan haasteellisena. Osasyynä tähän tunnistettiin resurssipula, nykyaikaisiin digitaalisiin ratkaisuihin ei ole rahaa. Jos digitaaliset kanavat eivät ole ajan tasalla, voi järjestöjen osaaminen näyttäytyä ulospäin heikommalta kuin mitä se onkaan.

Tää on ainakin meille, tää on todella tärkeä, että jos me alettais ihan palvelutuotantoon, niinku maksullista palvelutuotantoa, niin silloin se pitäisi niinku organisoida eri tavalla, tähän niinku toimintaan ja varmasti sellainenkin olisi niinku jossain vaiheessa kenties mahdollista, mutta tuntuu nyt vaan niin että isot jyrää pienet, että sitten jos me lähdettais jotain kuntoutuspalvelua meiltä tarjoamaan, eri tahoille niin tota siinä on pienelle järjestölle isot riskit.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Tästä järjestölähtöisestä auttamistyöstä jos pitäisi tulevaisuudessa hypätä sinne palveluntuottajan rooliin niin siihen liittyen näkisin että järjestöillä on osaamisessa ongelmia koska se vaatii ihan erilaista hallinnollista ja taloudellista johtamisosaamista mitä järjestön, avustusperustaisen järjestön pyörittäminen edellyttää.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi pienimuotoista palvelutuotantoa

Järjestöjen haasteet on just noin ku – sanoit, että ei ole sellaista, siis matka sinne sinne sotepalveluntuottajaksi on aivan mahoton monelle jos se on se edellytys, että jos tällä hetkellä on just ja just pystynyt ylläpitämään 8 tukiasuntoa jossain paikkakunnalla, niin sä maksasit niinku sen maakunnan sotepalveluntuottaja, ei se ei tuu onnistumaan. Siihen täytyy olla jotain muita ratkaisuja, jotain fuusioitumisia tai yksityistämisiä tai jotain muuta.

- Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä

Palveluita jo tuottavat järjestöt nostivat osaamisen haasteina yhteiseen keskusteluun esimerkiksi itsensä ”brändäämisen” sekä myynti ja markkinointiosaamisen. Varsinaiseen palvelutuotanto-osaamiseen kytkeytyvät haasteet koskivat tuotteistamista ja palvelumuu-
toilua, kun tavoitteena on toiminnan laajentaminen.

Järjestöt eivät ehkä aina ole maailman parhaita brändäämään ja markkinoimaan omaa toimintaa koska toimivat pienillä resursseilla ja keskittyvät siihen ydintehtäväänsä, siinä ihmisten rinnalla kulkemiseen.

- Valtakunnallinen verkostojärjestö

Strategisen suunnittelukyvyyn puute ja kyky katsoa riittävän kauas tulevaan nimettiin yhdeksi kehittämisen paikaksi. Eräs ryhmähaastatteluun osallistunut järjestökentän edustaja kuvasi järjestöjen vahvuutta, mutta myös heikkoutta näin:

Ajatus, että rakastan sinua huomenna, on mieletön. Et joko rakastetaan nyt tai sitten ei rakasteta ollenkaan. Ja näiltä järjestöiltä puuttuu, monelta pieneltä järjestöltä kykyä nähdä tulevaan ja nähdä sitä mitä heiltä vaaditaan, miten pitäisi muuttua, koska ne rakastaa nyt, ne ei voi rakastaa huomenna kun näitä ihmisiä pitää rakastaa nyt. Ja se on tietysti heidän vahvuus, mutta se on myös tässä tapauksessa heikkous. Semmoinen strateginen suunnittelu ja orientoitumiskyky niinku tässä tilanteessa, missä kaikki muuttuu, on heikkoa ja se tulee kyllä jättämään jonkin verran järjestöjä tän systeemin jalkoihin.

- Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä

Julkisen sektorin edustajat jakoivat tämän palveluita tuottavien järjestöjen huolen, heidän näkökulmastaan pienillä toimijoilla voi olla puutteelliset tiedot vaikuttamis-, hankinta- ja osallistumiskanavista ja tarvetta hankkia lisää markkinavuoropuheluosaamista hankintojen keskittyessä isommille alueille.

Vähän aikaisemmin – puhui siitä hankintojen keskittymisestä. Mun mielestä se, että hankinnat tulee keskittymään suuremmille alueille ja näissä kilpailutuksissa tullaan niinku vaatimaan, täällä hyvinvointialueet kun kilpailuttaa, mutta sitten näit esimerkiksi järjestöjen palvelutuotannolta osaamis-pääomaa lisää ja erilaista ja se vuoropuhelu, esimerkiksi ne markkinavuoropuhelut mitä käydään, niin omalla tavallaan niihin pitäisi nyt selkeesti saada niinku molemmille puolelle niinku sellaista osaamista ja halua tehdä yhdessä.

- Julkisen sektorin edustaja

Koko järjestökentälle yhteiset osaamisen haasteet suhteessa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmaan liittyvät tämän selvityksen perusteella tiedon kulkuun, oman osaamisen näkyväksi tekemiseen sekä yhteistyöhön. Julkisen sektorin edustajien mukaan järjestöjen toimintaa ja palveluita ei tunneta vielä riittävästi. Järjestöt olivat samaa mieltä, he eivät ole osanneet riittävän hyvin kuvata toimintaansa ja palveluitaan yhteistyötahoilleen. Tähän kytkeytyy myös järjestöjen toiminnan ja palveluiden vaikuttavuuden osoittamisen haasteet. Erityisesti kustannusvaikuttavuuden osoittaminen koettiin tärkeäksi, mutta samalla mahdottomaksi. Toisaalta tämän selvityksen tuloksista käy ilmi, että järjestöt ovat tottuneita arvioimaan toimintansa vaikutuksia rahoituksen jatkumisen edellytyksenä.

Järjestöjen pitäisi nyt osata jotenkin nyt hyvin kirjoittaa ja tehdä semmoinen selkeä esitys, että mitä niitä on niitä toimintoja tai palveluita, että se ei nyt enää niinku riitä, että kerrotaan että meillä on tässä mielenterveyspalveluita.

- Keskisuuri palveluntuottajajärjestö, jolla on myös vapaaehtoistoimintaa

Ryhmähaastatteluiden osallistujat olivat kautta linjan sitä mieltä, ettei yhteistyötä osata tehdä tarpeeksi. Koettiin, että nyt olisi erityisen tärkeä miettiä, miten löydetään synergia-

etuja eri järjestöjen kesken, jotta yhteistyö myös tulevien hyvinvointialueiden kanssa onnistuisi. Muun muassa korkea erikoistuminen, joka nimettiin yhdeksi järjestöjen erityisosaamisalueeksi, voi jäädä hyödyntämättä ilman toimivia yhteistyörakenteita.

Ehkä on niin että järjestöjen sotealan ammattilaisten, meidänkin pitäisi osata tehdä paremmin yhteistyötä muiden järjestöjen ammattilaisten kanssa, jos puhutaan nyt kunnista ja myöhemmässä vaiheessa maakunnista, niin meidänkin pitää miettiä siten, miten löydetään synergiaetua eri järjestöjen kanssa, jotta se yhteistyö kuntapuolella hyvinvointialueiden kanssa toimii paremmin.

- *Suuri keskusjärjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa sekä palvelutuotantoa*

5.1.3 Millaisia ovat onnistuneet järjestöjen keskinäiset yhteistyöprosessit?

Tämän selvityksen tulosten perusteella saman toimialan tai asiakasryhmän kanssa töitä tekevät vapaaehtoisjärjestöt tekevät jo melko paljon yhteistyötä keskenään. Esimerkiksi rahoituksia haetaan yhdessä, mikä onkin ollut viime vuosina yksi STEA-avustuksen saamisen edellytys. Etenkin verkostomaisia yhteistyöprosesseja, joissa ei ole varsinaista hallintoa, kaivattiin kuitenkin lisää. Tällaisen verkostoitumisen uskottiin hyödyttävän kaikenlaisia ja kaiken kokoisia järjestöjä, vaikka isot palveluntuottajat ovat pärjänneet yksinkin.

Sitten järjestöjen välinen yhteistyö [...], on mielestäni tosi hyvää, että meillä on 5–6 järjestöä, jotka vaihdamme osaamista, viestitämme, tiedotamme, suunnittelemme yhteisiä juttuja. Että sellainen hyvä pohina järjestöjen kesken on syntynyt, niinkun tässä sanotaan sotejärjestöjen, en puhu kovin laajasti muuten.

- *Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö*

Kumppanuuksien kerrottiin mahdollistaneen muun muassa järjestötaustaisten palveluntuottajien välisen keskustelun siitä, kuinka välttää keskinäinen kilpailu jo valmiiksi kilpailla sosiaali- ja terveystalvumarkkinoilla. Yhtenä toimivana ratkaisuna tähän mairnittiin hankintojen tarjouskilpailuihin osallistuminen ryhmittyminä, jolloin palveluiden tuottaminen suuressa mittakaavassa on mahdollista myös pienemmille toimijoille.

Ryhmittymänä tehdyssä tarjouksessa kaikki osallistujat on samalla viivalla. Annetaan yhteinen hinta ja tilaaja sitten valitsee ne toimijat, että meidän ei tarvitse siinä vaiheessa kilpailla keskenämme, että tällä lailla myös pienten järjestötoimijoiden on mahdollista tulla mukaan isoon konsortioon. Yksikään meistä, jotka tän –*palvelun nimi*–tällä hetkellä tuottaa, niin meillä ei olisi ollut mahdollisuutta niin lähteä yksin tarjoamaan, mutta tälleen yhdistämällä voimamme pärjättiin ja myös kehitettiin aivan uudenlainen malli tehdä työtä.

- *Järjestö, jolla on palvelutuotantoa sekä vapaaehtoistoimintaa*

5.1.4 Millaisia ovat järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet?

Järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet liittyivät tämän selvityksen tulosten perusteella erityisesti kilpailuasetelmiin sekä kysymykseen siitä, miten edustuksellisuuden liittyvät ongelmat ratkaistaan. Vapaaehtoisjärjestöt kokivat, että heidät on pakotettu kilpailemaan samasta rahoituksesta. Tämä on este toiminnan ja palveluiden yhteiskehittämiseksi ja omiaan uhkaamaan järjestöjen ”perusaatetta” sekä olemassaolon tarkoitusta. Resurssien riittävyyteen liittyvää ristivetoa oli myös pienempien alueellisten järjestöjen sekä pääkaupunkiseudulla toimivien suurien keskusjärjestöjen välillä. Palveluita tuottavien järjestöjen (ml. järjestöjen omistamat osakeyhtiöt) välillä on myöskin kilpailua. Palvelutuotannon puolelle kaivattiinkin yhteistyörakenteita, jossa saman pöydän äärellä erilaisilla neuvottelumenettelyillä haettaisiin työnjakoa sekä osaamisen jakamista, jotta keskinäinen kilpailuasetelma väistyisi.

Noista haasteista sen että kyllä tunnistan isona haasteina näihin markkinoihin liittyvänä sen että meidät pakotetaan kilpailemaan ja mä näen sen, mä oon niin kauan toiminut tässä järjestökentällä, mä nään sen jo omassa toiminnassa kun oon aina ajatellut että avoimuutta, kun antaa niin saa ja yhteistä jakamista, ja yhtäkkiä ruppee miettimään että kannattaakohan tätä sanoa. Ja tuota tää on mun mielestä tuhon tie ja mä toivon, että löytyis semmoisia niinku palveluntuottamiseenkin liittyviä yhteistyörakenteita, jossa saman pöydän äärellä erilaisilla neuvottelumenettelyillä haettais työnjakoa ja osaamista ja osamisen jakamista ja muuta vastaavaa, että me ei oltais siinä kilpailutilanteessa missä tullaan vielä pahemmin olemaan.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi pienimuotoista palvelutuotantoa

Edustuksellisuus nostettiin ryhmähaastatteluissa esiin yhtenä isona vapaaehtoisjärjestöjä koskevana kysymyksenä, joka tulisi ratkaista. Kuinka varmistetaan, että kaikkien ääni tulee kuuluville? Entä miten keskustelu palautuu takaisin järjestöille, jotka eivät olleet paikalla? Välittävätkö julkisen sektorin hanke- ja ohjausryhmiin valitut edustajat tiedon takaisin edustamilleen järjestöille? Järjestöedustajaksi päässyt kerryttää muutoin itselleen epäriilua kilpailuetua. Toimintatapa, jossa yksi järjestö edustaa monia muita esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskuksen suuntaan, koettiin monella tapaa ongelmalliseksi. On haastavaa ajaa yhtä aikaa koko ”järjestölogiikkaa” sekä tietyn asiakasryhmän etua.

Järjestöjen on ihan hirveen vaikea edustaa toisiaan, sitä on yritetty tällaisilla järjestöjen järjestöillä tai eri alojen järjestöillä, nekin on musta ongelmallisia, että silleen mä ajattelen, että se on ongelmallinen rakenne, koska aina niihin sisältyy jännitteitä ja eturistiriitoja, ja kuka voi edustaa ja ketä, ja se on kauheen inhimillistä, ja siksi mä ajattelen et musta sen pitäisi rakentua siellä paikallistasolla mahdollisimman mutkattomasti, ja kaikki lähtee siitä että onko lupa ja halu tehdä asioita yhdessä.

- Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä

Mä voisin sanoo semmoisen asian että taas tätä on jotenkin vaikeeta ajatella siitä näkökulmasta että kaikki järjestöt on niinku niputettu sanan ”järjestö” alle, että ehkä semmoinen yksi iso haaste on se, minkä mä olen kohdannut kun olen edustanut sekä meidän omaa järjestöä että muita lasten ja perheiden kanssa toimivia järjestöjä, että sen lisäksi että pitää edustaa sitä koko ihmisryhmää, niitä perheitä, joihin kuuluu niinkun melkein kaikki ihmiset, tavalla tai toisella, niin sit pitää sen lisäksi olla sinne sotekeskukseen tai perhekeskukseen tai muihin kunnan toimijoihin päin olla edustamassa kaikkia järjestöjä, ja sitä järjestölogiikkaa [...] eli tästä tulee jotenkin tällaista et, mitä tässä edustetaan? Edustetaanko sitä asiaa ja niitä ihmisiä vai edustetaanko toimintalogiikkaa joka lähtee sieltä organisaatioiden näkökulmasta.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Yhteistyötä edistäisi ryhmähaastatteluihin osallistuneiden järjestöjen edustajien myös mukaan toimivimmat rakenteet sekä parempi tiedonkulku. Tämän selvityksen tulokset osoittavat, että sosiaali- ja terveystyöjärjestöt ovat keskenään hyvin erilaisia. Yleinen kokemus oli, etteivät järjestöt tunne toisiaan riittävän hyvin. Järjestökentän monimuotoisuus on yhteistyön haaste eikä kaikkia toimijoita ole mielekästä niputtaa yhden järjestö -sanalle.

Tuossa on varmaan yksi sellainen asia, missä ei myöskään heti tule tuota, reunat vastaan on tämä, että miten hyvin me järjestöt tunnetaan toisiamme, ja se on aivan varmasti yksi sellainen asia mihin tämä kumppanuuspöytä tulee, ainakin yrittää löytää niitä vastauksia, saataisiin tätä ristiinpölyttämistä aikaiseksi myös eri alojen järjestöjen ja yhdistysten kanssa, sen minä koen kovinkin tärkeäksi tehtäväksi, että tällä aloittavalla kombinaatiolla. Mutta se että me tunnetaan toisemme paremmin ja mitä me tehdään, niin se kyllä aivan varmasti pitkässä juoksussa näyttäytyy myöskin siinä yhteistyön lisääntymisenä.

- Verkostojärjestö

Tässä on vielä sekin aspekti että eihän me järjestötoimijat olla mitenkään homogeeninen joukko, me ollaan tosi erilainen, meillä on hirveen erilaisia, eri tavoin toimivia järjestöjä ja yhdistyksiä ja valtaosa on kuitenkin siellä vapaaehtoisuuteen ja kansalaistoimintaan liittyen [...] Että tää on aika kinkkinen kysymys, et puhuuko siellä järjestö jolla on 3 miljoonan vuosikate toiminnossaan, myy paljon palveluita, on kaikenlaisia toimintoja, vai onko siellä sellainen pieni aktiivinen vapaaehtoisista koostuva yhdistys?

- Keskisuuri palvelutuottajajärjestö, jolla on myös vapaaehtoistoimintaa

Vapaaehtoisjärjestöt elävät hyvin erilaisessa todellisuudessa kuin järjestöt, joilla on vapaaehtoistoiminnan ja vaikuttamistyön sijaan ensisijaisesti myytävää palvelutuotantoa. Erityisesti myös järjestöjen omistamien osakeyhtiöiden vahva profiloituminen ”järjestöksi” oli osalle keskusteluihin osallistuneista vapaaehtoisjärjestöistä uutta tietoa. Järjestöjen omistamat osakeyhtiöt eivät myöskään tee yhtä paljon yhteistyötä keskenään, kuin mitä vapaaehtoisjärjestöt tekevät. Syyksi tähän tunnistettiin yhteistyöverkoston puute. Näillä järjestötaustaisilla osakeyhtiöillä ei myöskään ole ollut pääsyä ”yleishyödyllisten”

ja vapaaehtoisjärjestöjen keskinäisiin verkostoihin, sillä STEA-rahalla ei ole saanut edistää myytävää palvelutuotantoa. Palveluntuottajajärjestöt ovat tietysti mielessä väliinputoajia, koska he eivät välttämättä koe kuuluvansa myöskään ”bisnestoimijoihin”.

Onko tuolla palveluntuottajapuolella, onko teillä jotain omaa organisoitumista tässä maakunnassa? Kun meillä on kokoajan tässä ollut vähän se haaste että STEA-rahalla ei saa palveluntuottajajärjestöjen asemaa erityisesti edistää niin emme ole sitä sitten tehneet, emme ole esimerkiksi palveluntuottajajärjestöjä lähteneet kutsumaan sitten erikseen koolle, mutta onko teillä jotain sellaista organisoitumista?

- Verkostojärjestö

Minun käsittääkseni ei, että hyvinhän me ollaan omillamme. Kyllä me tottakai yhteistyötä tehdään, mutta sellaista verkostoitumista tai että yhdessä edistettäisiin jotakin niin sitä on vähemmän.

- Suuri palveluntuottajajärjestö

Vielä jäin miettimään, kun – kysyit että onko niille yhteistyöverkostoille tarvetta, niin joo, aivan varmasti on, meidän palveluitten alalla on siellä onneksi joitain muitakin järjestöpohjaisia toimijoita, mutta sitten moni toimija on niinkun ihan bisnestoimija, niin silloin niissä on aika niinku eri näkökulma ja aspekti niissä asioissa.

- Keskisuuri palveluntuottajajärjestö

No siis mitä se –(julkinen palveluiden tilaaja)–järjestää palveluntuottajille tilaisuuksia, niin ne on oikeastaan, mutta miten me verkostoiduttaisiin keskenämme, niin ei ole. Aina-kaan niinku meidän palveluitten osalta.

- Keskisuuri palveluntuottajajärjestö

Haasteena on, ettei erilaisten järjestöjen välinen yhteistyö ole riittävän rakenteellista, jotta esimerkiksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden suunnittelijat saisivat siitä kiinni. Toisaalta haasteena pidettiin myös erityisesti vapaaehtoisen ja välimuotoisen järjestötoiminnan liiallista organisoitumista ja pyrkimystä rajojen asettamiseen. Tämän koettiin vähentävän kansalaisyhteiskunnan toimintamahdollisuuksia.

Mulle jotenkin tietyllä tavalla se järjestötoiminnan, kansalaistoiminnan luonne on omalla tavallaan, mä huomaan itsessä sen, että se on aika pyhä. Ja silloin tämmöinen keskinäinen kilpailu, niinku – sano että se on tuhon tie, niin mä oon ihan samaa mieltä. Ja tavallaan sitten se että tää, se on tärkeää että tää sote ja maakuntauudistus ja muu sotehumppa kulkee tässä rinnalla, mutta se on ihan hirveen tärkeää että tässä ei niinku väärät toimijat suhaa, tai väärät, tai niinku että ymmärretään sen toiminnan perusluonne. Koska jos me ei sitä ymmärretä niin me menetetään jotain äärettömän arvokasta.

- Julkisen sektorin edustaja

Kun mä viime viikolla olin sellaisessa keskustelussa tai haastattelussa, jossa mietin sitten ääneen sitä, että sitten kun sitä järjestötoimintaa toisaalta yritetään kauheesti niinku organisoida ja laittaa sille rajat ja niin, niin se vähentää myöskin kansalaisyhteiskunnan toimintamahdollisuuksia eli kansalaistoiminnan tapoja.

- Keskisuuri palveluntuottajajärjestö, jolla on myös vapaaehtoistoimintaa

5.1.5 Järjestöjen ja julkisen sektorin väliset onnistuneet yhteistyöprosessit

Järjestöjen ja julkisen sektorin välinen onnistunut yhteistyö edellyttää, että tunnetaan kumppanin tarpeet ja osaaminen. Järjestöiltä tämä vaatii kykyä kertoa omasta toiminnastaan, erityisosaamisestaan ja mahdollisuuksista tehdä yhteistyötä julkisen sektorin toimijoiden kanssa. Pienempien järjestöjen ja vapaaehtoistoiminnan edustajat näkivät, että yhteistyö liittyy henkilökohtaisiin suhteisiin ja paikallistuntemukseen. Yhteistyö onnistuu, kun ihmiset tuntevat toisensa ja luottavat toisiinsa. Tämä saattaa tarkoittaa tiiviitä, järjestökohtaisia kontakteja paikallisiin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin.

Tuttuus ja tiivis yhteistyö mahdollistaa sen, että yhteistyö toimii sujuvasti. Kun toiminta asiakkaiden tai asiakasryhmien kanssa on vakiintunutta, asiakkaan asioita viedään eteenpäin yhdessä, roolijako julkisen sektorin ja järjestön välillä on selvä. Yhteistyötä tehtiin erityisesti asiakasryhmä- tai segmenttikohtaisesti. Kun yhteistyö sujuu, julkiselta voidaan ohjata järjestön toimintaan ja järjestöistä tarvittaessa julkiselle tai asiakas voi samanaikaisesti saada sekä järjestön että julkisen sektorin tukea. Järjestön palvelut myös täydentävät julkisen sektorin palveluita, tilkiten aukkoja ilman päällekkäisyyksiä. Toisaalta onnistunut yhteistyö saattoi toteutua järjestön asiakkaille niin, että julkisen sektorin toimija jalkautui viranomaisroolissa järjestön toimintaan tai palveluun. Myös järjestötoimijan ja julkisen sektorin toimijan välinen tiimityö nostettiin esille onnistuneena yhteistyöprosessina.

Kun on käyty tämä rajanpito tässä, niin on voitu ohjata molempiin suuntiin sekä tänne vapaaehtoisten kevyen tuen piiriin ja vastaavasti on tarvinnut raskaampaa tukea tai muuta, niin meidän hankekoordinaattorit on pystynyt ohjaa kaupungin tuen piiriin.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoiminnan lisäksi palvelutuotantoa

Järjestöt olivat esimerkiksi vahvistamassa asiakaslähtöisen palvelukonseptin muotoutumista tuomalla julkisen sektorin kanssa tehtävään yhteiskehittämiseen mukaan kokemus-toimijoita ja eri järjestötoimijoiden osaamista. Esimerkkinä nostettiin järjestöjen ja julkisen sektorin tiivistynyt kumppanuus sairaalassa ja järjestöasiantuntijoiden osaamisen hyödyntäminen julkisen sektorin toimijoiden kouluttamisessa.

Me ollaan saatu vertaistukitoiminta osaksi sitä siellä keskussairaalassa. [...] osastolla päivystää vertaistukihenkilöt kerran viikossa.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Järjestöjen välistä yhteistyötä korostettiin keinona edistää hyvää yhteistyötä myös julkisen sektorin kanssa. Palveluita tuottava järjestö nosti onnistumisena esiin järjestöjen keskinäisen yhteistyön kautta syntyneen uuden ”yhdistelmäpalvelun” tilanteessa, jossa yksittäinen järjestö ei olisi pystynyt vastaamaan julkisen sektorin kilpailutukseen yksin.

Tuleva hyvinvointialuemalli herätti järjestöjen edustajissa huolta siitä, miten osaaminen saadaan näkyväksi suuremmilla alueilla.

[...] Kohtuuton vaatimus, että järjestöllä pitäisi olla kyky jotenkin sukkuloida yhtäkkiä sieltä kunnasta sinne maakuntaan. Ei ole hyvä, moni on todennut ei ole aikaa, ei ole sellaista osaamista. Luottamus on perustunut siihen, että on kutsuttu kunnan edustajia ennen vaaleja ja vaalien jälkeen, niit virkamiehiä ja poliittisia päättäjiä sinne toimintaan tutustumaan. Se on täysin mahotonta jatkossa, sen luottamuksen rakentaminen sillä lailla. Kutsu nyt sitten joku sotemaakunnan johtaja järjestöön, se ei onnistu.

- Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä

Järjestötoimijat ovat keskenään hyvin erilaisia, mikä on haaste yhteistyölle. Laaja-alaisen osaamisen kuvaamisessa on kuitenkin otettu onnistuneita askeleita. Keskustelijat toivat esille järjestöjen ja järjestötaustaisten palveluntuottajien osaamisen kokoavia alustoja (Toimeksi.fi, Ihimiset.fi, SinneDit ja Yhteisen hyvän alusta), jotka helpottavat tarvittavan tuen, avun tai palvelun löytymistä.

SinneDit-alustaan on tarkoitus saada kaikkien järjestöjen, Pohjanmaan järjestöjen, ainakin niin paljon kuin pystytään, yhteystiedot. [...] Se ikään kuin, että kun järjestöt saadaan sinne palvelualustaan, niin tämä alusta on helppo linkittää taas sitten siihen sote-keskukseen alustaan, jolloin ei tarvitse niinkun kaikkien 3800 mahdollisen yhdistyksen yhteystiedot olla sitten siellä padassa, vaan ne menis ikään kuin sen SinneDit-alustan kautta.

- Verkostojärjestö

Keskustelijat olivat yksimielisiä siitä, että hyvä yhteistyö julkisen sektorin kanssa edellyttää luottamusta. Luottamuksen rakentamisen keinoissa oli joitain eroja. Suurempien vapaaehtois- ja palveluntuottajajärjestöjen edustajien ja julkisen sektorin näkökulmat lähentyivät enemmän toisiaan. Erityisesti pienempien järjestöjen esiin tuomaa, henkilösuhhteisiin perustuvaa yhteistyötä ja luottamusta pidettiin isoilla alueilla jopa ongelmallisena.

Julkisen sektorin toimijat suuntasivat ajatuksiaan jo kohti hyvinvointialueita ja niiden tarvitsemia laajamittaista, organisoitua yhteistyötä ja virallisia rakenteita. Kokonaisuudessaan järjestöjen suuri määrää koetaan haastavana. Kaikkia järjestöjä ja niiden osaamista

ei tunneta, eikä julkisen sektorin resurssit riitä toimimiseen yksittäisten järjestöjen kanssa. Niihin liittyen ilmaistiin tarve saada selkeästi koottua tietoa järjestöjen palveluista, osaaamisesta ja kyvystä tuottaa alueen tarvitsemia palveluja myös suurille asiakasmäärille.

Sekä järjestöt että julkisen sektorin edustajat peräänkuuluttivat toiminnan läpinäkyvyyttä, selkeitä rakenteita ja yhteistyön koordinaatiota. Tässä hyvänä keinona nousi esille edustuksellisuus, jonka koettiin vahvistavan yhdenvertaisuutta ja tasapuolisuutta eri osapuolten, myös järjestöjen, välille. Esimerkkeinä edustuksellisesta kumppanuudesta nostettiin erilaiset julkisen sektorin ja hyvinvoinnin- ja terveyden edistämiseen keskittyvien järjestöjen verkostot, järjestöjen neuvottelukunnat ja kumppanuuspöydät sekä järjestöjen edustus erilaisissa työryhmissä.

Kun ajatellaan kuitenkin tätä Uuttamaata, vaikka jaettais se viiteen osaan ja meillä on se yli kolmetuhatta sotejärjestöä ja kymmenkertainen määrä kaikkia muita järjestöjä jotka tuottaa jollain tavalla ihmisille hyvinvointia ja terveyttä. Niin se on vähän tämmöinen kaksipiippuinen juttu tämä henkilösuhteisiin perustuva juttu. Ja siinä tulee tämä edustuksellisuus ja se yhdenvertaisuus ja yhdenvertaisuus ja tasapuolisuus myös järjestöjen välillä.

- Verkostojärjestö

Pitää olla ne rakenteet kunnossa, eli järjestöillä pitäisi olla aina löytyä se vastinpari kun ottaa yhteyttä, niin sitten löytää. Tosiasiassa monessa järjestöjen pitää olla verkostoitunut ja tuntee virkamiehiä ja toimijoita ja niitten verkostojen kautta hyvin nopeasti ja hyvin ketterästi voidaan niinku lähteä mukaan erilaisiin hankehakemuksiin ja erilaisiin aiesopimuksiin ja erilaisia ideoita viritellä. Nimimerkillä kokemusta on usean järjestön kanssa, että hyvin matalalla kynnyksellä lähdetään katsomaan, että tulisko tästä nyt sit jotakin.

- Julkisen sektorin edustaja

Tuo kumppanuuspöytäajattelu, juurikin tuossa aamupäivällä kun hytetoimijoiden verkosto, siinä on keskeistä että meillä on 13 kunnan kuntakohtaiset hyvinvointikoordinaattorit, kuntakohtaiset järjestöyhdistyshenkilöt ja sitten vielä sidosryhmistä siun soten perusterveydenhuollon edustaja. Ja tänään oli myös perhekeskuksen, et kyl niinku se on niinku sitä ylätasen verkostotyötä. Et näkis, että näillä on isokin lisäarvo sitten että sen hyvinvointisuunnittelun näkökulmasta ja minkätyyppisiä toimenpiteitä, niitä vaikuttavia toimenpiteitä tehdään siellä kunta/ maakuntatasolle, tai hyvinvointialuetasolle.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Minä haluaisin nostaa sitten tän kumppanuuspöydän lisäksi tommosen, mielenterveys- ja päihdetyön alueella toimivan YTY-verkoston. Yhteistyöverkoston, jossa on Siunsote, ja mielenterveystyötä tekevät päihdetyötä tekevät järjestöt ja muut tahot seurakunnat ja kunnat ja kaikki, siellä on jopa marittajärjestö ja sydänjärjestö. Niin alueellisesti toimii täällä maakunnan alueella eri paikkakunnilla ja siinä on todella hyvää sellaista yhteistyötä ihan lähitason asiakaspintaa lähellä olevaa yhteistyötä, että tapahtumien järjestämistä ja sitä tiedon jakoa. Kokoontuu aina alueellaan muutaman kerran vuoteen, ei vie paljon työaikaa mutta todella sitten antaa puolin ja toisin.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa ja palvelutuotantoa

Mitä suurempi väestömäärä oli kyseessä, sitä järjestäytyneempään yhteistyöhön erityisesti vapaaehtoisjärjestöjen kanssa pyrittiin. Esimerkkinä mainittiin vapaaehtoistoiminnan ja hyvinvointityön koordinaattorit, jotka tekevät alueen järjestöjen kanssa tiiviisti yhteistyötä.

Tarvitaan järjestöjen yhteistyötä niistä verkostoista, niitähän on olemassa. Ja meillä on kaikenlaisia järjestösektorikohtaisia ja teema- ja ilmiökohtaisia verkostoja, jotka on avainasemassa siinä kun käydään sitä keskustelua ja sitä yhteiskehittämistä sen julkisen sektorin kanssa.

- Verkostojärjestö

Joillakin alueilla on tehty tiivistä ja pitkäjänteistä yhteistyötä. Parhaimmillaan järjestöjen edustajia on ollut mukana hyvinvointialueiden suunnittelussa alusta saakka.

Pirkanmaallahan on siinä mielessä ollut hyvä tilanne jo edellisen soten aikaan, että järjestöt otettiin näihin suunnittelutyöryhmiin ja muualle mukaan. Ja se, että ollaan jo täällä näin pitkällä, että on tämä järjestöjen neuvottelukunta perustettu.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa ja palvelutuotantoa

5.1.6 Järjestöjen ja julkisen sektorin välisten yhteistyöprosessien haasteet

Suurimmat haasteet järjestöjen näkökulmasta liittyvät järjestöjen toiminnan jatkuvuuden varmistamiseen ja puutteelliseen tietoon järjestössä olevasta osaamisesta. Hankerahoituksella tuotettu toiminta on jatkuvasti vaarassa katketa. Yleishyödyllisiä ja vapaaehtoisjärjestöjä tämä jatkuvasti elävä rahoitustilanne kuormitti laajasti. Epävarmuus heijastui omaan työhön, mutta monin tavoin myös yhteistyön mahdollisuuksiin.

Julkisen sektorin toimijat toivat esille, että yhteistyötä on mahdotonta rakentaa epävarmalle kumppanuudelle. Erityisesti suunniteltaessa laajempia hyvinvointialueita ja monialaista tukea tarvitsevien asiakassegmenttien palvelukokonaisuuksia, julkisen sektorin on voitava luottaa palveluntuottajien toiminnan pysyvyyteen sekä kykyyn tarjota osaamista suurillekin asiakasryhmille eri puolilla aluetta.

Järjestövastaajia yhdisti toive tehdä nykyistä tiiviimpää yhteistyötä julkisen sektorin kanssa. Yhteistyöhön on liittynyt haasteita. Vapaaehtoisjärjestöjen edustajat kokivat, että heidän osaamistaan ei aina asianmukaisesti tunnustettu. Esille tuotiin kokemus siitä, että

asiakkaalle tarjolla oleva tuki erotellaan ammattilaisten tekemään työhön ja järjestöjen toimintaan. Järjestöt kokivat olevansa tervetulleita kumppaneita julkiselle toimijalle silloin kun toimivat omalla erillisellä hankerahoituksella.

Ymmärtääkö tulevat maakunnat järjestöt sellaisina, joiden toimintaa he myös itse rahoittavat, vai jonain sellaisena ulkopuolisena vapaaehtoistoimijana tai STEA-rahoitteisena toimijana, joka kivasti täydentää?

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa ja palvelutuotantoa

Me saatetaan olla jopa kirjattuna vaikkapa kuntoutussuunnitelmaan että nämä käynnit täällä paikassa tukee sitä kuntoutumista, mut sitten kun sitä asiakasprosessia viedään eteenpäin ja on vaikka, palavereita ja muuta, sitä järjestötoimijaa ei kuitenkaan kutsuta paikalle. Se on vähän niinku sellainen renki, johon voi ohjata ihmisiä ja sitten taas silloin kun tehdään jotain konkreettista niin ei välttämättä huomioida, toivoisin tässä suunnittelutyössä, että huomioidaan aidosti ja oikeasti toimijana.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa ja palvelutuotantoa

Kolmas sektori pitäisi nähdä enemmänkin tasavertaisena kumppanina, eikä ikään kuin sellaisena ylimääräisenä, joka sitten otetaan myöhemmin mukaan jos tarvitaan. Ja että kolmas sektori otettais mukaan ihan suunnittelemaan palveluita ja palvelupolkuja jo ihan suunnitteluvaiheissa. Eli ehkä sellainen tunne mikä sitten on, että saatetaan unohtaa ja pitää ylimääräisenä lisänä tai jollain tavalla ehkä kolmannen sektorin roolin uudelleen määrittely voisi olla paikallaan. Ja kuten edelliset puhujat sanoivat, niin kolmannella sektorilla on paljon osaamista ja asiantuntemusta ja ammattitaitoisia ihmisiä töissä. Myös vapaaehtoisia.

- Verkostojärjestö

Vapaaehtoisjärjestöjen edustajat totesivat, että yhteistyöhön on helpompi päästä, mikäli järjestö tulee siihen oman rahoituksen kautta. Järjestötoimijat korostivat, että tilanteessa, jossa julkinen haluaa ohjata tehtäviä järjestölle, pitää myös järjestöjen rahoitus miettiä. Myös vapaaehtoistoiminta vaatii resursseja.

Sekä julkisen sektorin edustajat että järjestötoimijat nostivat esille, että järjestöjen tulisi paremmin osata kertoa osaamisestaan ja palveluistaan yhteistyökumppaneille. Tieto ei välity julkiselle sektorille, se koetaan pirstaleiseksi ja sen hankkiminen vaikeaksi. Yhteistyö edellyttää nykymuodossaan tiiviitä suhteita. Henkilökohtaisiin suhteisiin tukeutuvat järjestöt voivat kuormittua velvoitteisiin olla yhteydessä lukemattomiin julkisen sektorin toimijoihin, mikäli toiminnan mahdollisuudet ovat kiinni julkiselta sektorilta saatavasta rahoituksesta. Osittaisena ratkaisuna nähdään edustuksellisuus, mutta sitä kohtaan esitet-

tiin myös laajaa kritiikkiä. Pienemmät järjestöt näkivät vaikutusmahdollisuutensa kaipaena. Siinä, missä suuri järjestö saattoi resursoida edunvalvontaan ja näkyvyyteen, pienellä järjestötoimijalla ei ollut vastaavaa mahdollisuutta.

Järjestöt ilmaisivat huolensa siitä, että liian usein järjestötoiminta nähdään vain vapaaehtoistoimintana, vaikka järjestöissä on sen lisäksi myös erityisasiantuntijuutta ja palvelutuotantoa. Julkinen sektori koki järjestötoiminnan monimuotoisuuden ja pirstaleisuuden haasteena kumppanuuksien rakentamiselle. Toisaalta tiedostettiin, että myös julkisen sektorin pirstaleisuus vaikeuttaa eri toimijoiden yhteistyön rakentamista.

Saatavuuden osalta niin tää vaatii myös sellaisen [sairaanhoidopiirin kuntayhtymän] sisäisen yhteistyön parantamista, tarkoittaen nyt vaikka niinkin konkreettisesti kuin avoterveyden ja erityissairaanhoidon yhteistyötä tai meidän eri mielenterveys ja päihdepalveluiden ja sosiaalityön yhteistyötä niin, että jos ja kun me tämän myötä saadaan meidän sisäistä yhteistyötä sujuvammaksi ja purettua silloja niin ajattelen, ja meidän iso toive on, että se myös silloin helpottaisi tätä järjestötoimijoiden niinkun kulmaa tehdä meidän eri toimijoiden kanssa yhteistyötä.

- Julkisen sektorin edustaja

Asiakasohjaus julkisen ja järjestötoimijan välisessä yhteistyössä ei ole aina oikea-aikaista. Järjestöjen vapaaehtoistoiminnasta tai erityisasiantuntijuudesta hyötyviä asiakkaita ei ohjata järjestöjen toimintaan tai järjestöillä ei ole tietoa julkisen sektorin palveluntarpeesta oikea-aikaisten palveluiden tuottamiseksi.

Järjestötoimijoilla on myös virheellisiä käsityksiä siitä, ettei julkisella rahoituksella toimiva järjestö pysty kehittämään myytäviä palveluita. Toisaalta järjestöt, jotka ovat organisoituneet sekä ”yleishyödylliseksi” tai vapaaehtoistoimijaksi että yhtiöitettyjen palveluiden tuottajaksi ovat tietyllä tapaa erikoisessa asemassa myös julkisen sektorin näkökulmasta. Julkinen sektori voi ja haluaa neuvotella järjestötoimijan kanssa yhteistyöstä silloin, kun järjestötoimijalla on ”yleishyödyllisen” toimijan hattu päässä. Silloin kun järjestötoimija esiintyy palveluntuottajan asemassa, ei julkisen sektorin toimija voi hänen kanssaan yhteistyöstä neuvotella, koska julkinen sektori ei neuvottele vastaavalla tavalla muidenkaan yksityisten palveluntuottajaorganisaatioiden kanssa. Pelkona oli, että asioita joudutaan tällöin ratkaisemaan markkinaoikeudessa.

Hyvinvointialueet ja edustuksellisuus

Keskustelijat pohtivat keinoja, joilla saada oma osaaminen hyvinvointialueiden suunnitteluun ja toimintaan mukaan. Siihen liittyi myös monenlaisia uhkakuvia. Pelkona on, että kuntien ja maakuntien ja hyvinvointialueitten murrosvaiheessa kunnat vetäytyvät järjestöjen kanssa tehtävästä yhteistyöstä ”etuajassa”, eli toiminnan rahoitus katkeaa ja järjestöjen toiminta ehtii loppua ennen kuin maakunta ja hyvinvointialue jatkaa.

Etä tää nivelvaihe, seuraavat pari vuotta, tää siirtyy kunnilta tää vastuu maakunnille näissä asioissa, jossa kunnat on kuitenkin monin paikoin olleet ymmärtäväisiä sen suhteen, et heidän etunsa on, et järjestöt kanavois sitä osaamista ja sitä vapaaehtoisuutta ja vertaisuutta. Niin täs voi tapahtua todella paljon, ennen kuin kukaa havahtuu maakunnissa. Viiden vuoden päästä – et ainiin – meille ois kuulunut tääkin, tää ois pitänyt tehdä, mut ei meillä enää oo niitä toimijoita, ne on kadonnu.

- Keskusjärjestö, joka edustaa sekä vapaaehtois- että palveluntuottajajärjestöjä

Toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen, tunnettavuuteen ja sitä kautta rakentuneeseen luottamukseen pohjautuvan yhteistyön koettiin olevan uhattuna hyvinvointialueita rakennettaessa, kun toimijat ja toimintatavat muuttuvat. Tunnistettiin, että edustuksellisuus voisi tuoda tukea ja selkeyttä yhteistyöhön, apua kumppanuuksien ja rakenteiden luomiseen. Siihen liittyi kuitenkin myös huoli eturistiriidoista ja siitä, kenen ääni kuuluu ja kenen jää kuulumattomiin. Valtakunnallisten keskusjärjestöjen ja maakunnissa toimivien paikallisten järjestöjen välillä koettiin olevan jännitteitä. Pelkona oli, että haja-asutusalueilla toimivat järjestöt jäävät valtakunnallisten toimijoiden jalkoihin.

Suomessakin mä huomaan et on selkeesti järjestöjä, joilla on niinku osaamista ja mandaattia tehdä tällaista lobbaustoimintaa ja he pitää niinku yhteyttä ja lainausmerkeissä vie kahville ja tekee tällaista että. Ja sitten taas on pienempiä toimijoita, joilla ei ole tällaista systemaattista mahdollisuutta siihen, eikä niinku sellaista toimivuutta.

- Julkisen sektorin edustaja

Tulevilla hyvinvointialueilla erilaisiin palvelun järjestämistapoihin, kuten kilpailutuksiin, mukaan lähteminen on palveluita tuottaville järjestöille elinvoimaisena pysymisen edellytys, jotta voidaan vastata julkisen sektorin vastuulla oleviin alueellisiin ja laajoihinkin palvelutarpeisiin. Pienten järjestötoimijoiden osalta tämä edellyttää sekä tiiviimpää järjestöjen välistä että järjestöjen ja julkisen sektorin välistä yhteistyötä. Ryhmähaastatteluihin osallistuneiden kokemus oli, että kumpaakaan ei toistaiseksi ole riittävästi. Erityisesti

palveluntuottajajärjestöt ilmaisivat huolensa siitä, miten toimia eettisesti ja ylläpitää palvelujen laatua tilanteissa, joissa hankittavalle palvelulle on kilpailutuksessa määritelty kattohinta. Tiukkenevassa taloudellisessa tilanteessa pelkona oli, että lakisääteisten palveluiden turvaaminen on ensisijaista, jolloin ennaltaehkäisyyn ei jää rahaa.

Meidän tehtävä on ensisijaisesti turvata juuri ne lakisääteiset palvelut. Tässä on ehkä myös vastausta siihen, miksi raha ei siirry ennalta ehkäisyyn vaikka se nähtäis järkevänä. Koska meidän on tehtävä ne palvelut, jota laki meiltä edellyttää, (tai) me rikomme lakia. Jotenkin tän tasapainon niinku kanssa eläminen on oikeesti tosi haaste.

- *Julkisen sektorin edustaja*

5.1.7 Järjestöjen palvelutuotannon sekä vapaaehtoistoiminnan kytkytyminen osaksi asiakaslähtöisiä palvelupolkuja tulevaisuuden sote-keskuksessa

Järjestöjen osaaminen on laajaa ja moniulotteista. Moninaisuus, joka muodostuu vertaisuudesta ja kokemusasiantuntijuudesta, vapaaehtoistoiminnasta, erityisasiantuntijuudesta ja palvelutuotannosta on mahdollista kiinnittää asiakaslähtöisten palvelukokonaisuuksien muotoilemiseksi. Sekä järjestövastaajat että julkisen sektorin edustajat kuvasivat monin esimerkein mahdollisuuksia yhdistää kaikkien voimavarat. Järjestöt voivat toimia useissa rooleissa asiakaspolkujen eri vaiheissa, kuten ihmisen arkeen jalkautuvassa työssä tai vapaaehtoistoiminnassa ennen varsinaisen palvelun tarvetta, matalan kynnyksen toimijana julkisen rinnalla ja julkisiin palveluihin poluttamassa, erityistä tukea tarjoavana asiantuntijana tai asiakasryhmäkohtaisen palvelun tuottajana.

Että ohjaus- ja neuvontatoimintaa missä on myös se vertaisuus, voi olla niinku mukana. Mutta että haasteena on todella se, että miten me saatais tämä niihin tulevaisuuden sote-keskuksiin näkyviin siten, että se olis sellaista saumatonta yhteistyötä. Ja jotenkin saatais nimenomaan sitä järjestöjen osaamista ja kehittämistyötä jalkautettua sitten sinne sote-keskukseen siten, että tää ennaltaehkäisy toteutuu.

- *Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö*

Sote-keskuksen yks iso tavoite ainakin meillä myös Eksotessa on se että, ammattilaiset ja järjestön toimijat tekisivät tiiviimmin jatkossa yhteistyötä. Niin että se, sitä rajaa ei siinä sellaista olisi. Ja toisaalta, että me pystyttäis tarjoamaan ne palvelut niinku asiakkaalle sieltä, niin sanotusti yhdestä paikasta ja parantaa nimenomaan sitä saatavuutta ja oikea-aikaisuutta. Että me emme asiakasta pompottaisi niin sanotusti luukusta toiseen. Ja erityisesti siinä kokonaisuudessa on meille merkityksellistä se järjestöjen toiminta.

- *Julkisen sektorin edustaja*

Järjestöedustajat pitivät haastavana löytää alueelta ne toimijat, joiden kautta yhteistyöhön pääsee mukaan. Vastavuoroisesti julkisen sektorin edustajat toivoivat paremmin saavutettavaa tietoa järjestöjen toiminnasta ja palveluista. Ennen kuin erilaista osaamista voidaan yhdistää asiakaslähtöiseksi tueksi, on tiedettävä, millaista osaamista on olemassa. Tämä edellyttää järjestöiltä kykyä kuvata ja paketoita selkeästi tarjoamansa palvelut, jotta esimerkiksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen suunnittelijat ymmärtävät, mitä järjestöt tekevät. Eri puolilla Suomea oli otettu käyttöön erilaisia palvelutarjottimia ja -alustoja. Niiden systemaattinen hyödyntäminen oli kuitenkin vielä kesken. Parhaimmillaan reaaliajassa toimivat alustat kokoaisivat aluekohtaisen tiedon kaikista palveluntuottajista ja mahdollistaisivat sujuvien asiakaspolkujen rakentamisen yksilötasolla mutta loisivat pohjaa myös ennakoivalle, asiakkuussegmenttikohtaiselle yhteistyön suunnittelulle.

Tästäkin näkökulmasta se palveluketjujen kuvaaminen ja avaaminen on tosi tärkeää, että kun resurssit on rajalliset molemmilla puolilla ja se järjestötoiminta on niin moninaista, niin jos meillä on maakunnalliset, edes luurankomallit siitä, minkälaiset palveluketjut ja palvelumallit meillä on missäkin tilanteessa, niin silloin ne eivät oo kaikki – tavallaan se yhteistyön rakentaminen – pelkästään niitten ihmisten aktiivisuuden ja ajankäytön ja tietämyksen varassa.

- Verkostojärjestö

Tämä patakeskus on sellainen, ihminen asiakas ottaa kontaktin, joko soittaa tai nyt vaikka Omaolo-itsearvioinnin kautta tai chätin kautta ottaa yhteyttä, niin ne on niitä ensikontakteja. Tää on ensikontaktin palvelua, mitä pyritään nyt saamaan sitä arviointia sillä tavalla, että saatais asiakas ohjattua, kansalainen oikeeseen paikkaan ja hoidettua nopeasti asioita. Mutta että siinä on, sen palvelukatalogin kautta ollaan mietitty, että siellä kaikkien maakuntien mielestä pitäisi olla myös sitten nää järjestötoimijoiden tiedot ja palvelut mukana.

- Julkisen sektorin edustaja

Palvelutarjottimet ja -alustat nähtiin erityisesti palveluohjauksen tukirakenteena, mutta toisaalta myös rakenteellisemmän yhteistyön suunnittelun mahdollistajana.

Yhteisten palvelupolkujen muodostaminen hyvinvointialueen tasolla vaatii erilaisia rakenteita kuin paikallisesti. Toimiva yhteistyö tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen ja järjestöjen välillä edellyttää sekä paikallista että aluetason yhteistyötä. Tulee tunnistaa paikallisesti tarjolla olevat palvelut, jotta voidaan tarjota esimerkiksi matalan kynnyksen saavutettavia palveluja asiakkaalle. Samalla tulee kyetä koordinoimaan ja kehittämään aluetason toimintaa koko hyvinvointialueelle.

Mutta että tähän niin kun, järjestöt vs. hyvinvointialue, niin siihen pitää liittää sitten kolmas pyörä, ja se on ne kunnat. Ja tota tää alkaa myöskin sitten tossa budjettineuvottelussa, siinä pitää tehdä kuntien kanssa nelivuotissuunnitelma, että millä tapaa sit yhteistyö niinkun järjestöjen suuntaan mallinnetaan, ja mikä on kunnan ja mikä on hyvinvointialueen vastuu.[...] Mulla on iso huoli, että kuinka niinku pienet yhdistykset tai järjestöt niinkun tuntee, tietää tän logiikan ja minkä vuoropuhelun kautta sitten pääsee vaikuttamaan ja niinkun olla in eikä out.

- *Julkisen sektorin edustaja*

Sitten meillä on tämä maakunnallinen ja kuntatason hyvinvointiyhteistyön kehittäminen, jossa on ihan selvää, että järjestökenttä on mukana, että tämä meidän hyteosio keskittyy nimenomaan kuntalaisiin, kolmanteen sektoriin ja kuntiin niin silloin nimenomaan se, et miten se järjestökenttä on se maakunnallisessa hyvinvointiyhteistyössä ja tässä sotekeskusten ja tulevan hyvinvointialueen kehittämisessä mukana niin on keskeisessä roolissa. Sitten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia siellä sote keskuksissa pyritään kehittämään. Siinäkin järjestöt voivat hyvin olla mukana ja myöskin järjestöjen oma osallisuus siihen sotekeskuksen palvelujen kehittämiseen esimerkiksi on yhtä tärkeää kuin se kunta-laistenkin osallisuus.

- *Julkisen sektorin edustaja*

Toimiva maakunnan tasolla tehtävä yhteistyö edellyttää järjestötaustaisten toimijoiden näkökulmasta sitä, että yhteistyötä tehdään kaikissa valmistelun ja toteutuksen vaiheissa. Järjestövastaajat ilmaisivat halunsa olla tekemässä strategiatason yhteistyötä, olla mukana tavoitteiden asettamisessa, isompien yhteisten linjausten toteuttamisessa sekä niiden toteutumista seuraamassa ja arvioimassa. Julkista sektoria edustavat keskustelijat yhtyivät näkemykseen ja kokivat, että onnistuneita askeleita tämän toteutumiseksi on jo otettu. Järjestöjen edustajia on tavattu ja keskusteltu yhteisistä odotuksista tulevaisuuden sote-keskusta valmistellessa. Järjestöjen asiantuntemusta halutaan hyödyntää muun muassa erilaisten ennaltaehkäisevien palveluiden ja verkkopalveluiden rakentamisessa. Järjestöedustajat toivat vahvasti esille myös mahdollisuuttaan kehittää ketterästi aivan uusia palveluja ajankohtaiseen kysyntään vastaamaan.

Tuossa sote-palvelustrategiatyössä meidän on jo käynnistetty keskusteluja sote-järjestöjen kanssa. Ja kun me hahmotamme sitä tulevan hyvinvointialueen integroitujen palvelujen kokonaisuutta, niin on äärimmäisen tärkeää, että minä en puhu nyt vaan tavallaan vaikkapa perustason tai erityistason sotepalveluiden integraatiosta, vaan me puhumme niinku laajemmasti. Ja silloin meidän tulee ottaa tarkasteluun esimerkiksi yhdyspinnat sinne sotejärjestöihin tai vaikkapa kuntakentälle ja tämä on tässä alusta asti syytä pitää mielessä.

- *Julkisen sektorin edustaja*

Nyt kun rakennetaan näitä palveluohjausjärjestelmiä niin siinä pitäisi järjestöjen olla mukana. Eli tavallaan kun puhuttiin, että järjestöjenkin pitää muuttaa toimintatapaansa, niin järjestötkin voi kehittää jotain ihan uutta palvelua, uutta toimintaa, jota kenties tällä hetkellä ei olekaan. Jos todetaan että okei, tää onkin sellainen asia, joka olis tarkoituksenmukaista, että järjestöt hoitaa sen.

- *Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö*

Hyvinvointialueen tasolla yhteiset prosessit ja rakenteet nähtiin varmempana mallina kuin henkilösidonnaiset sopimukset. Yhteistyöprosesseja oli toteutettu esimerkiksi asiakasryhmäkohtaisesti rakennettuina kokonaisuuksina, joissa hyödynnetään kaikki alueen toimijat, jotka tuottavat palveluja yhteiselle ryhmälle. Järjestöt peräänkuuluttivat selkeää, tunnistettua ja tunnustettua paikkaa yhdessä rakennetulla palvelukokonaisuudessa.

Kun me ruvetaan tekemään näitä, [...] palvelukuvauksia määrätyille asiakassegmenteille, niin me tarvitaan sinne järjestöjen edustajia ihan oikeasti tekemään sitä oikeaa työtä.

- Julkisen sektorin edustaja

Esimerkkejä siitä, miten tää poluttaminen yksilöiden tasolla onnistuu, on. Ja sillä lailla tän tyyppisten mallien kuvaaminen on välttämätöntä, jotta syntyy hyviä käytäntöjä ja osataan sitten muuallakin toteuttaa. Mutta tota se vaatii kyllä jotenkin ymmärrystä siitä, että sen tyyppinen järjestötoiminta on niinku mitenkään oleellista sen palvelun toteutumisen kannalta.

- Järjestö, jolla on vapaaehtoistoimintaa ja palvelutuotantoa

Vaikka hyviä yhteistyökäytäntöjä oli ehtinyt syntyä eri puolille Suomea, järjestöjen kytkeytyminen hoito- tai tukipolkuihin edellyttää selkeitä toimintamalleja. Toimivan yhteistyön nähtiin vaativan nimettyjä järjestöyhteistyöhenkilöitä tai -koordinattoreita sekä auki kuvattua yhteistyön prosessia. Jotta yhteistyö järjestötoimijoiden ja julkisen sektorin toimijoiden välillä todentuu, tulee siitä tehdä organisaatioiden tasolla myös päätöksiä.

Johtohan määrittelee sen miten sitä työtä tehdään. Jos johto ottaa sen kannan, että me tehdään yhteistyötä järjestöjen kanssa, niin silloinhan koko organisaatio tekee yhteistyötä järjestöjen kanssa. Mutta jos johto on välinpitämätön tän asian kanssa, niin silloin kaikki kukat kukkii siellä kentälläkin. Ja mul on nyt sellainen näkemys, että tällä hetkellä nää kaikki kukat kukkii kentällä.

- Vapaaehtoistoimintaa tarjoava järjestö

Mun mielestä hyvin koordinoituna, mä en käytä johtamis -sanaa, koska musta siinä tulee aina ne valtarakenteet mukaan. Mutta hyvin koordinoituna ja aidosti yhteiskehittäjyysperiaatteella toimivat verkostot olisi enemmän se tulevaisuus monessa asiassa, kuin tällaiset hyvin muodolliset neuvostot, jotka saavat sitten määrämuotoisesti lausua jostakin jotakin.

- Julkisen sektorin edustaja

5.2 SOSTE ry:n ja Socialan workshop

Lokakuussa 2020 järjestettyyn SOSTE ry:n ja Sociala Oy:n yhteiseen webinaarimuotoiseen workshopiin osallistuneet SOSTEn maakunta- ja sotetaustaryhmän sekä maakuntien verkostojärjestöjen neuvottelukunnan työvaliokunnan jäsenet sekä THL:n aluekoordinaattorit antoivat hyvin samankaltaisia vastauksia tämän selvityksen kysymyksiin, kuin ryhmähaastatteluihin osallistuneet järjestöjen ja julkisen sektorin edustajat. Vastausten kerääminen anonyymisti Mentimeterillä (www.mentimeter.com) mahdollisti kuitenkin ehkä ryhmähaastatteluja paremmin myös kriittisten mielipiteiden ilmaisemisen, mikä näkyy saadun aineiston painotuksissa. Tämä erilaisten haasteiden ja epäkohtien esiin nouminen on ollut hyödyksi tämän selvitystyön näkökulmasta, järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöprosesseja mallinnettaessa.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta palveleva järjestöjen erityisosaaminen

Vastausten mukaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hyötyisi ennen kaikkea järjestöissä tehtävästä ihmislähtöisestä auttamistyöstä ja syvästä asiakasymmärryksestä. Vastajien mukaan järjestöt tuntevat ihmisten arjen ja elinolosuhteet ja tietävät, millaista palveluiden yhteensovittamista osallisuuden edellytysten luominen vaatii. Järjestöt tavoittavat myös kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset sekä pienet erityisryhmät ja tuntevat palvelujärjestelmän puutteet ja aukot. Kokemusasiantuntijuuden sekä vertaistuen kanavoiminen ja koordinoiminen sekä ammattilaisten ja vertaistoimijoiden yhteistyön kehittäminen nähtiin järjestöjen tärkeänä erityisosaamisena.

Vastajat halusivat tarjota muun muassa seuraavia järjestönsä palveluita tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa: ennaltaehkäisy, kansanterveystyö ja terveyden edistäminen, huono-osaisuuden lievittäminen ja osallisuuden lisääminen, välimuotoiset asumisen palvelut, ikääntyneiden yksinäisyyden vähentäminen ja digitaitojen kehittäminen, lapsiperheiden tukeminen elämän eri taitekohdissa, vaikeassa työmarkkinatilanteessa olevien tukeminen ja tietenkin vertaistuki. Tässä kohtaa on vastajien mukaan tärkeää tunnistaa, että osa edellä mainituista voidaan toteuttaa koordinoitun vapaaehtoistoiminnan kautta mutta mitä vaativampaan asiakassegmenttiin edetään, sitä enemmän tarvitaan sitoutumista toimintaan. Tämä vaatii järjestöjen ammatillista työtä ja palvelutuotantoa.

Mitä onnistuneet järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden väliset yhteistyöprosessit vaativat?

Onnistuneet järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden väliset yhteistyöprosessit vaativat vastaajien mielestä ennen kaikkea aitoa, saumatonta yhteistyötä. Tärkeintä on, että asiakas saa tarvitsemansa tuen ja palvelun, riippumatta siitä kuka sen tarjoaa. Tämä edellyttää luottamusta, toisen tasa-arvoista kohtaamista ja yhteistä tiedon jakamista.

Järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyötä vaikeuttavina tekijöinä esiin nostettiin erityisesti tiedon sekä yhteistyörakenteiden puuttuminen. Vastaajat kokivat, ettei järjestöjä ja kaikkea niiden tekemää työtä tunneta julkisella sektorilla. Järjestöjen tulisi pystyä kuvaamaan toimintaansa ja vahvuuksiaan paremmin. Oman toiminnan ja sen vaikuttavuuden näkyväksi tekeminen olisi erittäin tärkeää.

Julkisen sektorin ja järjestöjen toiminta- ja organisaatiokulttuurit koettiin myös varsin erilaisiksi, tämä tunnistettiin yhteistyön haasteiden takaa. Järjestöt eivät halua tulla julkisen sektorin ”kattamaan valmiiseen pöytään” apulaisen roolissa, vaan olla tasavertainen kumppani. Tämä vaatimus on nähty julkisella sektorilla ajoittain ”määräilynä” ja sitkeänä ”oppositioon asettumisena”. Järjestöjen toiveet tasavertaisesta yhteistyöstä on koettu julkisella sektorilla osittain epärealistisina, etenkin kun kyseessä on vastuu lakisääteisten sosiaali- ja terveystieteiden tuottamisesta. Yhteenvedon voidaan kuitenkin todeta, että molemmat toivovat tulevaisuudelta syvempää kumppanuutta ja yhdessä tekemistä, asiakas- eikä organisaatiolähtöisesti.

Järjestökenttä nähtiin hajanaisena ja osittain keskenään kilpailevana. Paikallisia yhteistyörakenteita on, mutta ei riittävän koordinoituja laajempia verkostoja. Järjestöjen keskinäisessä yhteistyössä tunnistettiin paljon parannettavaa. Järjestöt eivät tunne toisiaan riittävän hyvin. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden mittakaavassa ei yksittäisen järjestön uskottu voivan pysyä pinnalla, järjestöjen tulisi pystyä tarjoamaan yhdessä rakennettuja palvelutuotteita yhteenliittyminä ja yhteisenä rintamana. Toisaalta tällaisen ”yhteisrintaman” toimivuutta myös epäiltiin ja toivottiin, että olisi parasta, jos liittymäpinta tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden keskuksiin olisi avoin myös yksittäiselle järjestölle.

Rahoituksen niukkuus ja määräaikaisuus vaikeutti vastaajien mielestä toiminnan ja yhteistyön suunnittelua niin järjestöissä kuin julkisellakin sektorilla. Onko pienillä palveluntuottajilla mahdollisuus olla mukana, ilman kalliita investointeja? Palveluita tuottavien järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyötä saattaa vaikeuttaa vastaajien mukaan myös tulevaisuuden hankintakäytännöt ja hankintaosaamisen puute.

Vastaajat kuitenkin uskoivat, että järjestöt kyllä löytävät paikkansa tulevaisuuden hyvinvointialueilla. Omaan osaamiseen ja tekemiseen on luotettava, sillä laadukas työ kyllä kantaa. Toiminnan ja palveluiden vaikuttavuus ja hyödyt tulisi tehdä näkyväksi. Omat mahdollisuudet on kuitenkin tärkeää arvioida, jotta pystyy toimittamaan minkä lupaa.

Asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakentamisen kulmakivet

Palveluohjaus nähtiin tärkeänä, jotta järjestöjen ja muiden toimijoiden palvelut olisi mahdollista yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi asiakkaalle. Palveluiden ennaltaehkäisevää roolia on mahdollista vahvistaa järjestöjen kautta. Järjestöjen tulisi vastaajien mielestä olla mukana palveluohjausprosessissa, jotta asiakkaan kokonaistilanne voidaan havaita ja elinympäristö huomioida. Asiakassuunnitelmaan tulisi kirjata myös asiakkaan järjestöiltä saamat tuki ja palvelut, julkiselta sektorilta saatavien palveluiden lisäksi.

Asiakaskohtaamisen tulee olla kokonaisvaltainen, rakentuen asiakkaan lähtökohdista ja tarpeista. Asiakas- ja palveluohjaus nähtiin tärkeänä, jotta asiakkaat kanavoituvat oikeaan paikkaan. Tämä vaatii asiakkaan ja hänen tarpeidensa tuntemista. Jokaisen asiakkaan kohdalla on mietittävä, minkälaista tukea ja palvelua hän tarvitsee ja mikä on oikea taho sitä tuottamaan. Prosessin tulee näyttäytyä asiakkaalle saumattomana. Julkisen sektorin ja järjestöjen palveluiden rajapinnat täytyy tunnistaa ja rajankäynti on kyettävä ratkaisemaan asiakkaan etua ja tahtoa kunnioittaen.

Toimivan palveluohjausprosessin kuvattiin rakentuvan esimerkiksi niin, että sosiaali- ja terveyskeskuksissa olisi oltava asiakassegmenttikohtaiset koordinaattorit, jotka voisivat olla julkisen sektorin tai järjestöjen työntekijöitä. Tämän lisäksi tarvitaan tietoisuus kaikista toimijoista ja palveluista. Selkeät palvelukuvaukset ovat välttämättömiä. Digitaalinen alustapalvelu nähtiin parhaaksi työkaluksi asiakaslähtöiseen palveluohjaukseen. Jär-

jestöt myös hyödyntäisivät kokemusasiantuntijoiden tietoja laatiessaan sujuvia palvelupolkuja asiakkaille. Jotta asiakas pysyy palveluprosessin keskiössä, haluaisivat vastaajat kytkeä järjestöt tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden kehittämiseen ja toimintaan tiiviisti, aina suunnittelusta arviointiin saakka, mutta kuitenkin niin että keskinäinen työnjako on selkeää eikä tule päällekkäistä tekemistä. Tämä onnistuu, kun tarkastellaan ja analysoidaan yhdessä eri asiakasryhmien tarpeita ja peilataan niitä alueen palvelutarjontaan. Myös asiakkaat on tärkeää ottaa mukaan kehittämiseen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1 Kuinka järjestöjen toiminta ja palvelut kytketään osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä palvelupolkuja?

6.1.1 Kuinka järjestöt löytävät paikkansa tulevilla hyvinvointialueilla?

Tämän selvityksen aineiston tuottamiseen osallistuneet julkisen sektorin sekä järjestöjen edustajat suuntasivat ajatuksiaan jo kohti hyvinvointialueita ja niiden tarvitsemää laajamittaista, organisoitua yhteistyötä ja virallisia rakenteita. Haasteena on, ettei järjestöjä ja niiden osaamista tunneta eikä julkisen sektorin resurssit riitä toimimiseen yksittäisten järjestöjen kanssa. Myös Jussila ym. (2019, 54) tekivät vastaavan havainnon, maakuntien voi olla helpompi hallinnoida pienempää joukkoa sopimuskumppaneita. Tällöin pienet järjestöt voivat jäädä suurempien toimijoiden alihankkijoiksi. Uudistuksen myötä järjestöjen yhteistyö ja sopimukset kuntien kanssa täytyy joka tapauksessa neuvotella uudelleen (Heimonen 2019, 91).

Palveluja tuottavien sosiaali- ja terveysjärjestöjen heterogeenisessä joukossa on eri kokoisia toimijoita, vaihdellen suurista valtakunnallisista toimijoista pieniin paikallisesti toimiviin yhdistyksiin. Kuten pienillä ja keskisuurilla yrityksilläkin, on myös pienillä järjestöillä arvioitu olevan vaikeuksia pärjätä isommilla toiminta-alueilla. Samankaltainen huoli on myös vapaaehtoisjärjestöjen asemasta. Kuinka niiden toiminta turvataan yhteistyörakenteiden skaalautuessa kuntatasolta maakuntiin? (Jussila ym. 2019, 17.) Sosiaali- ja terveysjärjestöjen strategiatyössä onkin tulevaisuudessa valittava, millaista toimintaa halutaan painottaa. Entä sitten toiminta-alue? Pitäisikö yhden kunnan alueella toimineen järjestön pysyä paikallisena vai tulisiko sen laajentua maakunnan (tai hyvinvointialueen) tasolle? Tähän liittyy myös kysymys siitä, onko kannattavampaa toimia yksin vai liittoutuneena muiden kanssa. (Niemelä 2019, 112.)

Sekä vapaaehtoistoimintaa ja vertaistukea tarjoavien että palveluita tuottavien järjestöjen säilyminen ja menestyminen on sekä yhteiskunnan että kansalaisten etu. Meillä on alueita ja palveluntarpeita, joissa julkinen tuotanto ei riitä, eikä yksityiselle yritystoiminnalle ole edellytyksiä (heikko tuottavuus, harva asutustiheys, pitkät välimatkat). Näille katvealueille on perinteisesti syntynyt juuri järjestöjen toimintaa ja palveluita. (Niemelä 2019, 44–55, 127.) Järjestöissä tehdään kehitystyötä, jonka tuloksia on perinteisesti omaksuttu

myöhemmin julkisen sektorin palveluvalikoimaan. Esimerkiksi neuvolat ja äitiyspakkaus on kehitetty lapsikuolleisuuden vähentämiseksi Mannerheimin lastensuojeluliitossa (Särkelä 2016, 40–41). Tämä aktiivinen kehitystyö jatkuu yhä. Korona-viruksesta johtuvan poikkeustilan aikana järjestöt ovat kehittäneet uusia etäpalveluita julkista sektoria nopeammin (esimerkiksi auttavat puhelimet, chat-palvelut). (Särkelä 2020.)

6.1.2 Järjestöjen toiminta ja palvelut osana tulevaisuuden sote-keskusta

Tämän selvityksen tarkoitus ja lisäarvo on järjestöjen palveluiden sekä vapaaehtois- ja vertaistoiminnan asemoiminen suhteessa suunnitteilla olevaan tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen. Selvityksen tulokset järjestöjen erityisasiantuntemuksesta ja tulevaisuuden osaamisvaatimuksista ovat muutoin olennaisilta osin linjassa muun muassa Valtarin ym. (2020), Niemelän (2019), Jussilan ym. (2019), Friman-Korpelan ja Niinimaan (2017) sekä Särkelän (2016) tulosten ja havaintojen kanssa. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus hyötyisi ennen kaikkea järjestöissä tehtävästä ihmislähtöisestä auttamistyöstä ja syvästä asiakasymmärryksestä. Järjestöt tuntevat ihmisten arjen ja tietävät, millaista palveluiden yhteensovittamista osallisuuden edellytysten luominen vaatii. Järjestöt ovat ihmisten ääni.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt edustavat usein ihmisiä, jotka tarvitsevat tukea ollakseen yhdenvertaisia toimijoita muiden kanssa ja osallistuakseen yhteiskuntaan. Tämän vuoksi järjestöjen tekemä työ on hyvin monimuotoista. Järjestöt osaavat tuoda kansalaisen lähemmäs palveluiden muotoilua. Kokemusasiantuntijuuden sekä vertaistuen kanavoiminen ja koordinoiminen sekä ammattilaisten ja vertaistoimijoiden yhteistyön rakentaminen nähtiin tässä selvityksessä järjestöjen tärkeänä erityisosaamisena. Järjestöjen erityisosaamiseen kuuluu kulttuurinen, sosiaalinen ja ammatillinen taito erilaisten marginaaliryhmien kanssa työskentelyyn. Hyvinvointivaltio tarvitsee järjestöjen tuottamia palveluita inklusion toteuttamiseksi, sillä universaalit järjestelmät eivät välttämättä tunnista erityisryhmien tarpeita (Niemelä 2020b).

Tämän selvityksen tulosten pohjalta olemme listanneet (Taulukko 5) edellä kuvatun erityisosaamisen ohella myös vapaaehtoisten sekä palveluita tuottavien järjestöjen erillisiä ja koko järjestökentälle yhteisiä osaamisvaatimuksia suhteessa tulevaisuuden sosiaali- ja

terveyskeskus -ohjelmaan. Valtaosa osaamisvaatimuksista on kaikille järjestöille yhteisiä. Vapaaehtoisten ja palveluita tuottavien järjestöjen välillä on kuitenkin joitain eroavaisuuksia.

Taulukko 5. Järjestöjen tulevaisuuden osaamisvaatimukset.

Vapaaehtoisjärjestöt	Palveluita tuottavat järjestöt
<ul style="list-style-type: none"> ○ Viestintä ja markkinointiosaaminen, oman toiminnan kuvaaminen ja näkyväksi tekeminen, tuotteistaminen ja ”brändääminen” 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Asiakaslähtöisen tuen ja palveluiden kehittäminen 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Digiosaaminen ja verkkopalvelut 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Tutkimus ja tiedontuotanto, vaikuttavuus-, kustannusvaikuttavuus ja arviointiosaaminen 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Kumppaneiden ja asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen, asiakaslähtöisen toiminnan ja palveluiden kehittäminen, asiakashankinta 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Strategiaosaaminen 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Avustusperustaiseen järjestötoimintaan liittyvä hallinnollinen ja taloudellinen (johtamis)osaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Palvelutuotantoon ja liiketoimintaan liittyvä hallinnollinen ja taloudellinen (johtamis)osaaminen
<ul style="list-style-type: none"> ○ Yhteisöjen ja verkostojen rakentaminen 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Allianssi- ja konsortiomallit ja palveluntuottamisen yhteistyörakenteet
<ul style="list-style-type: none"> ○ Osallisuuden tuki ja läheisyhteistyö 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hankinta- ja kilpailutusosaaminen, markkinavuoropuheluosaaminen
<ul style="list-style-type: none"> ○ Vertais- ja vapaaehtoistoiminnan koordinaatio, kokemustiedon hyödyntäminen 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Liiketoimintaosaaminen

Osaamisen haasteina kaikkien järjestöjen edustajat nostivat esiin itsensä ”brändäämisen” sekä myynti- ja markkinointiosaamisen. Varsinaiseen palvelutuotanto-osaamiseen kytkeytyvät haasteet koskivat tuotteistamista ja palvelumuotoilua, kun tavoitteena on toiminnan laajentaminen. Pienillä toimijoilla voi myöskin olla puutteelliset tiedot vaikuttamis-, hankinta- ja osallistumiskanavista ja tarvetta hankkia lisää markkinavuoropuheluosaamista hankintojen keskittyessä isommille alueille. Päivi Heimosen (2019, 91) väitöskirjatutkimuksessa tehtiin vastaava havainto. Jorma Niemelä (2019, 112–114) on luokitellut tähän järjestöiltä tulevaisuudessa vaadittavaan vahvempaan palveluntuotanto-osaamiseen sisältyvän järjestöosaamisen, substanssiosaamisen ja johtamisosaamisen.

Tämän selvityksen tulosten mukaan vapaaehtoisjärjestöjen edustajat kokivat, että vertais- ja vapaaehtoistoiminnasta palveluntuottajaksi siirtyminen olisi hyvin vaikeaa ja riskial-

tista. Varsinainen sote-palveluiden tuottaminen vaatii aivan erilaista hallinnollista ja taloudellista osaamista, kuin mitä avustusperustainen järjestötoiminta edellyttää. Osasyynä tähän tunnistettiin resurssipula. Palveluita jo tuottavat järjestöt taas joutuvat miettimään palveluidensa skaalautuvuutta vastaamaan uusien hyvinvointialueiden kasvaviin tarpeisiin. Myöskin digitalisaatiossa mukana pysyminen koettiin useiden niin vapaaehtoisjärjestöjen kuin palveluita tuottavien järjestöjen edustajien mukaan haasteellisena.

Koko järjestökentälle yhteiset osaamisen haasteet liittyvät tämän selvityksen perusteella tiedon kulkuun, oman osaamisen näkyväksi tekemiseen sekä yhteistyöhön. Järjestöjen toimintaa ja palveluita ei tunneta julkisella sektorilla riittävän hyvin. Ryhmähaastatteluiden osallistujat olivat kautta linjan sitä mieltä, että nyt olisi erityisen tärkeä miettiä, miten löydetään synergiaetuja eri järjestöjen kesken, jotta yhteistyö myös tulevien hyvinvointialueiden kanssa onnistuisi. Muun muassa korkea erikoistuminen, joka nimettiin yhdeksi järjestöjen erityisosaamisalueeksi, voi jäädä hyödyntämättä ilman toimivia yhteistyörakenteita. Myös Jorma Niemelä (2019, 125) kirjoitti Riitta Särkelän väitöskirjaan sekä Sosiaali- ja terveysministeriön aineistoihin viitaten, että järjestöjen on alettava viimeistään nyt rakentaa keskinäisiä kumppanuuksia.

Järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet liittyivät tämän selvityksen tulosten perusteella erityisesti kilpailuasetelmiin sekä kysymykseen siitä, miten edustuksellisuuteen liittyvät ongelmat ratkaistaan. Vapaaehtoisjärjestöt kokivat, että heidät on pakotettu kilpailemaan keskenään muun muassa samasta rahoituksesta. Osittaisena ratkaisuna nähdään edustuksellisuus, mutta sitä kohtaan esitettiin myös laajaa kritiikkiä. Pienemmät järjestöt näkivät vaikutusmahdollisuutensa kapeina. Toisaalta edustuksellisuuden, selkeiden rakenteiden ja koordinaation nähtiin vahvistavan yhdenvertaisuutta ja tasapuolisuutta eri osapuolten välillä. Edustuksellisuuteen liittyviä kysymyksiä käsitellään kattavasti muun muassa Kimmo Lindin (2020, 20, 239) väitöskirjassa. Lindin tavoitteena on ollut tarkastella muun muassa sitä, miten järjestöt toimivat jäsentensä, jäsenjärjestöjensä tai kohde-ryhmiensä puolesta.

Toki myös palveluita tuottavien järjestöjen välillä on kilpailua. Palvelutuotannon puolelle kaivattiinkin yhteistyörakenteita, jossa saman pöydän äärellä erilaisilla neuvottelumenet-

telyillä haettaisiin työnjakoa sekä osaamisen jakamista, jotta keskinäinen kilpailuasetelma väistyisi. Kumppanuuksien rakentaminen mahdollistaa myös erilaiset tavat olla mukana tuottamassa tukea ja palveluita, kuten hankintojen tarjouskilpailuihin osallistumisen ryhmittymänä, jolloin palveluiden tuottaminen suuressa mittakaavassa on mahdollista myös pienemmille toimijoille.

Järjestöjen omistamat osakeyhtiöt eivät tee yhtä paljon yhteistyötä keskenään, kuin mitä vapaaehtoisjärjestöt tekevät. Järjestötaustaisilla osakeyhtiöillä ei ole ollut pääsyä esimerkiksi vapaaehtoisjärjestöjen keskinäisiin verkostoihin, sillä STEA-rahalla ei ole saanut edistää myytävää palvelutuotantoa. Niemelä (2019, 63) teki selvityksessään vastaavan havainnon. Palveluntuottajajärjestöt ovatkin tavallaan väliinputoajia, koska eivät he koe kooluvansa myöskään koviin ”bisnestoimijoihin”. Järjestöjen omistamien osakeyhtiöiden vahva profiloituminen ”järjestöksi” oli osalle tämän selvityksen ryhmähaastatteluihin osallistuneista vapaaehtoisjärjestöistä uutta tietoa.

Onnistuneet järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen väliset yhteistyöprosessit vaativat aitoa strategiatason yhteistyötä. Järjestöjen tulee olla mukana tavoitteiden asettamisesta aina arviointiin saakka. Tärkeintä on, että asiakas saa tarvitsemansa tuen ja palvelun, riippumatta siitä kuka sen tarjoaa. Tämä vaatii asiakkaan ja hänen tarpeidensa tuntemista. Jokaisen palvelun kohdalla on mietittävä, mikä on oikea taho sitä tuottamaan. Asiakaskohtaamisen tulee olla kokonaisvaltainen, jotta asiakkaat kanavoituvat oikeaan paikkaan. Tämän prosessin tulee olla asiakkaan näkökulmasta saumaton. Tämä edellyttää luottamusta, toisen tasa-arvoista kohtaamista ja yhteistä tiedon jakamista niin järjestöjen kesken kuin järjestöjen ja julkisen sektorinkin välillä.

Ryhmähaastatteluiden osallistujat näkivät järjestöt ennen kaikkea tuottamassa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennaltaehkäiseviä, täydentäviä ja tukevia palveluita julkisen sektorin palveluntarjonnan katvealueilla. Toisaalta järjestötaustaiset palveluntuottajat ovat korkean erikoistumisensa ja ”syväasiantuntemuksensa” vuoksi tuottaneet perinteisesti myös raskaita erityispalveluita erityisesti sosiaalihuollossa. Järjestöt tavoittavat myös kaikin haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset sekä pienet erityisryhmät ja tuntevat palvelujärjestelmän puutteet ja aukot.

6.2 Järjestöjen ja tulevaisuuden sote-keskuksen yhteistyön mallinnus

6.2.1 Järjestöjen toiminnan ja palvelut tunnistava palvelupolkujen rakennemalli

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa *Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittelyyn, ohjaukseen ja seurannan käsikirjassa* palveluketjulla tarkoitetaan tietyille asiakasryhmälle määriteltyä eri palveluiden saumatonta, yksilöllistä prosessia, jonka suunnitteluun asiakkaalla on mahdollisuus osallistua. (Koivisto ym. 2020.) THL:n käsikirja on sovellettavissa julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelutuotantoon. Käsikirja huomioi yhdyspinnat muihinkin toimialoihin. Myös Jorma Niemelä ja Minna Kivipelto (2019) ovat hahmotelleet THL:n työpaperissaan palvelupolkumallia asiakkaan tarpeista lähtevään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen, joka mahdollistaisi julkisen, yksityisen sekä kolmannen sektorin palveluiden paremman kohdentumisen ja kansalaisjärjestöjen toiminnan yhdistämisen osaksi asiakkaiden hyvinvointia. (Niemelä & Kivipelto 2019.)

THL:n käsikirjassa palvelukokonaisuuteen ja palveluketjuun valitaan asiakassegmentti-kohtaiset palvelut. Nämä voivat olla ehkäiseviä palveluita, peruspalveluita sekä erityistason palveluita. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden lisäksi voidaan ketjuihin kytkeä myös muiden toimialojen palveluita. Näitä palveluita voivat tuottaa joko julkinen sektori, järjestöt tai yksityiset yritykset. Käsikirjan mukaan palveluintegraatio on onnistunut, kun asiakas saa palvelunsa vaivattomasti ja oikeaan aikaan. Asiakkaan ei tarvitse esimerkiksi tietää palveluntuottajan vaihtumista palvelusta toiseen siirryttäessä. (Koivisto ym. 2020, 4, 8, 11.)

THL:n käsikirjassa Koivisto ym. (2020, 8, 14–15) kuvaavat asukkaiden ja asiakkaiden segmentoinnin tarkoittavan samankaltaisten palvelutarpeiden perusteella ryhmittelyä. Nämä segmentit voivat mennä myös limittäin. Segmentit ovat pysyviä tai muuttuvia, kansallisia tai alueellisia. Esimerkiksi elämänkaaren mukainen segmentointi edustaa pysyviä segmenttejä. Muuntuvien segmenttien määrittelemiseen vaatii tietoa erilaisista yksilö-, alue- ja väestötason ilmiöistä. Asiakassegmentoinnin ajatuksena on, etteivät kaikki tarvitse samoja palveluja samassa laajuudessa. Samoin Niemelä & Kivipelto (2019, 10–11) listaavat työpaperissaan joitain käytössä olevia asiakkaiden luokittelu-, ryhmittely- tai segmentaatiokriteerejä. Nämä liittyvät yleisesti elämänvaiheisiin, palvelujen tai tuen tarpeen määrään sekä

siihen, kuinka omatoimisesti asiakas pystyy järjestelmässä toimimaan. Niemelä & Kivipelto erottelevat asiakkuussegmentoinnin edellä mainituista muun muassa siten, että se tunnistaa myös ihmisten liikkumisen kategorioiden välillä. Asiakkuussegmentoinnin kautta eri sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasryhmiä voidaan tarkastella huomioiden ihmisten erilaiset voimavarat, verkostot sekä haasteet (Niemelä & Kivipelto 2019, 2.)

Järjestöjen kytkeytyminen palvelupolkuihin edellyttää selkeitä toimintamalleja (ks. esim. Niemelä & Kivipelto 2019, 17). Tämän selvityksen tulosten perusteella toimivan yhteistyön nähtiin vaativan nimettyjä järjestöyhteistyöhenkilöitä tai -koordinattoreita sekä auki kuvattua yhteistyön prosessia. Myös Brax (2018, 10–11) on esittänyt, että maakuntien ja kuntien olisi nimettävä järjestöyhteistyöhön vastuutaho ja luotava sille selkeät yhteistyörakenteet. Vastaavasti myös Sosiaali- ja terveysministeriön tilaamassa ja Fountain Park Oy:n toteuttamassa (Valtari ym. 2020) selvityksessä kunnan ja järjestöjen yhteistyö tulevaisuuden sote-keskuksessa nähtiin tärkeänä ja sitä haluttiin edistää muun muassa sote-keskuksiin roolitettavan järjestöyhteistyöhenkilön avulla.

Tämän selvityksen tulosten perusteella tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa tarvitaan selkeästi koottua tietoa järjestöjen palveluista, osaamisesta ja kyvystä tuottaa alueen tarvitsemia palveluja myös suurille asiakasmäärille. Tällä hetkellä tieto ei välity julkiselle sektorille ja yhteistyö edellyttää tiiviitä suhteita, jotka ovat vaarassa katketa hyvinvointialueiden järjestäytymisen myötä. Hyvinvointialueen tasolla yhteiset prosessit ja rakenteet ovat varmempia kuin henkilösidonnaiset sopimukset. Järjestöt tarvitsevat selkeät, tunnustetut ja tunnustetut paikkansa yhdessä rakennetulla palvelupolulla. Tämä vaatii palveluiden sekä palvelupolkujen kuvaamista ja avaamista. Ennen kuin erilaista järjestöjen osaamista voidaan yhdistää asiakaslähtöiseksi tueksi ja nostaa yhteistyökumppanien saataville, on järjestöjen kuvattava ja paketoitava nämä tarjoamansa palvelut selkeästi. Selkeät palvelukuvaukset ovat välttämättömiä.

Myös Valtarin ym. (2020) selvityksessä toivottiin, että palveluohjauksessa järjestöjen tuottamat palvelut kytkettäisiin osaksi asiakkaan palvelupolkuja ja tiedostettiin, että tällöin palveluprosessit pitää myös kuvata ja määritellä. Tämän selvityksen tulosten perusteella yhdessä suunnitellut, jokaisen hyvinvointialueen oman mallin pohjana toimivat kai-

kille yhteiset ”luurankomallit” voisivat olla asiakaslähtöisten palvelupolkujen ja järjestöjen sekä julkisen sektorin toiminnan ja palveluiden integraation avain. Silloin yhteistyö ei ole ainoastaan tiettyjen ihmisten aktiivisuuden, ajankäytön ja tietämyksen varassa.

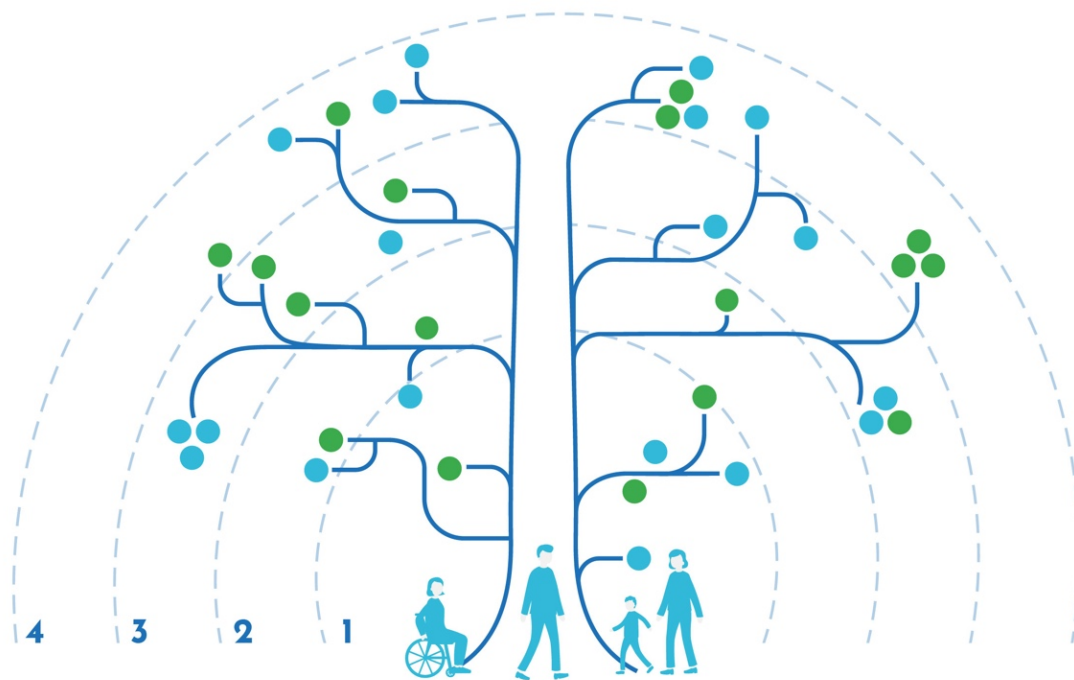
Tällainen palvelupolkujen rakennemalli olisi toimiva palveluohjauksen työkalu. Palveluohjaus nähtiinkin tässä selvityksessä tärkeänä, jotta järjestöjen ja muiden toimijoiden palvelut olisi mahdollista yhdistää yhdeksi kokonaisuudeksi asiakkaalle. Järjestöjen tulisi olla mukana palveluohjausprosessissa, sen lisäksi että asiakkaan palvelusuunnitelmaan kirjataan myös järjestöiltä saadut palvelut. Palveluiden ennaltaehkäisevää roolia sekä asiakkaan osallisuutta on mahdollista vahvistaa parhaiten järjestöjen mukana olon kautta. Toimiva palveluohjausprosessi edellyttää koordinaatiota sekä tietoisuutta kaikista toimijoista ja palveluista. Järjestötoiminta nähdään usein vain vapaaehtoistoimintana, vaikka sen lisäksi järjestöissä on syvää erityisasiantuntijuutta ja palvelutuotantoa.

Digitaalinen alustapalvelu nähtiin sekä tässä että Valtarin ym. (2020) selvityksessä parhaaksi työkaluksi asiakaslähtöiseen palveluohjaukseen. Erilaisia palvelutarjottimia ja -alustoja onkin jo käytössä. Niiden systemaattinen hyödyntäminen oli kuitenkin vielä kesken. Parhaimmillaan nämä alustat kokoaisivat aluekohtaisen tiedon kaikista palveluntuottajista ja mahdollistaisivat sujuvien asiakaspolkujen rakentamisen yksilötasolla mutta loisivat pohjaa myös ennakoivalle, asiakkuussegmenttikohtaiselle yhteistyön suunnittelulle (ks. esim. Niemelä & Kivipelto 2019).

6.2.2 Asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemallin digitaalinen toteutus

Palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen kuvaaminen edellyttää käytännössä esimerkiksi jotain digitaalista ohjelmaa tai alustaa, jonka olisi hyvä kytkeytyä asiakas- ja potilastietojärjestelmiin (Koivisto ym. 2020, 23). Alustapalvelun kautta palveluntarjoaja ja palvelua etsivä loppukäyttäjä löytävät toisensa. Digitaaliset alustat soveltuvat hyvin sellaisten palvelukokonaisuuksien toteuttamiseen, joilta vaaditaan skaalautuvuutta. (Niemelä 2019, 121.)

Seuraavassa kuviossa (Kuvio 3) on esitetty yksi potentiaalinen vaihtoehto edellä kuvailuksi palvelupolkujen rakenteelliseksi malliksi, digitaalisena alustapalveluna toteutettuna. Kuvattu digitaalinen ratkaisu olisi mahdollista rakentaa esimerkiksi Alustapalvelu Sociala Oy:n muotoileman ja Kuntien Tiera Oy:n toteuttaman Yhteisen hyvän alustan MVP version (Minimum Viable Product) pohjalta. Yhteisen hyvän alusta hyödyntää alustateknologioita, jotka mahdollistavat datan reaaliaikaisen siirtämisen ja sovellusten väliset tietoturvalliset integraatiot. Järjestöjen palveluita on ehdotettu koottavaksi myös Toimeksi.fi verkkopalvelun alle (Valtari ym. 2020). Toimeksi.fi alusta nousi esiin myös tämän selvityksen haastatteluaineistossa. Yhdessä Toimeksi.fi ja Yhteisen hyvän alusta muodostaisivat asiakaslähtöisen kokonaisuuden, jossa järjestöjen monopuolinen osaaminen, vapaaehtoistoiminta, vertaistuki ja palvelut saatettaisiin niin asiakkaiden kuin ekosysteemin muiden yhteisöjen hyödynnettäväksi.

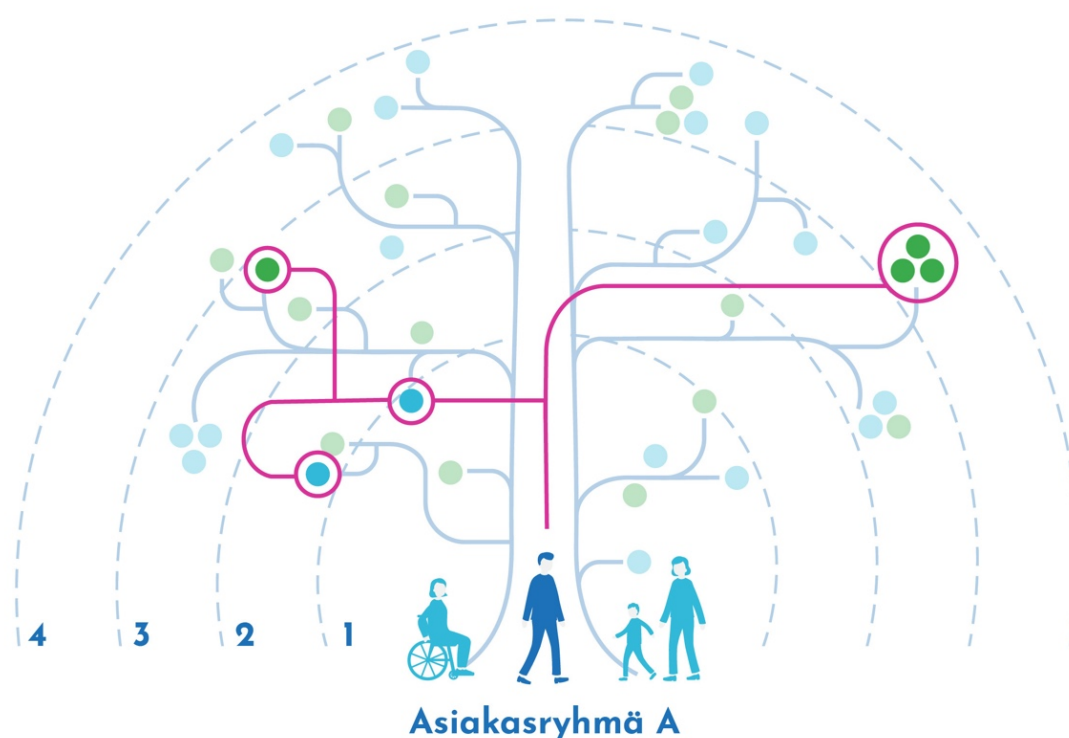


Kuvio 3. Digitaalinen asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemalli järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöhön.

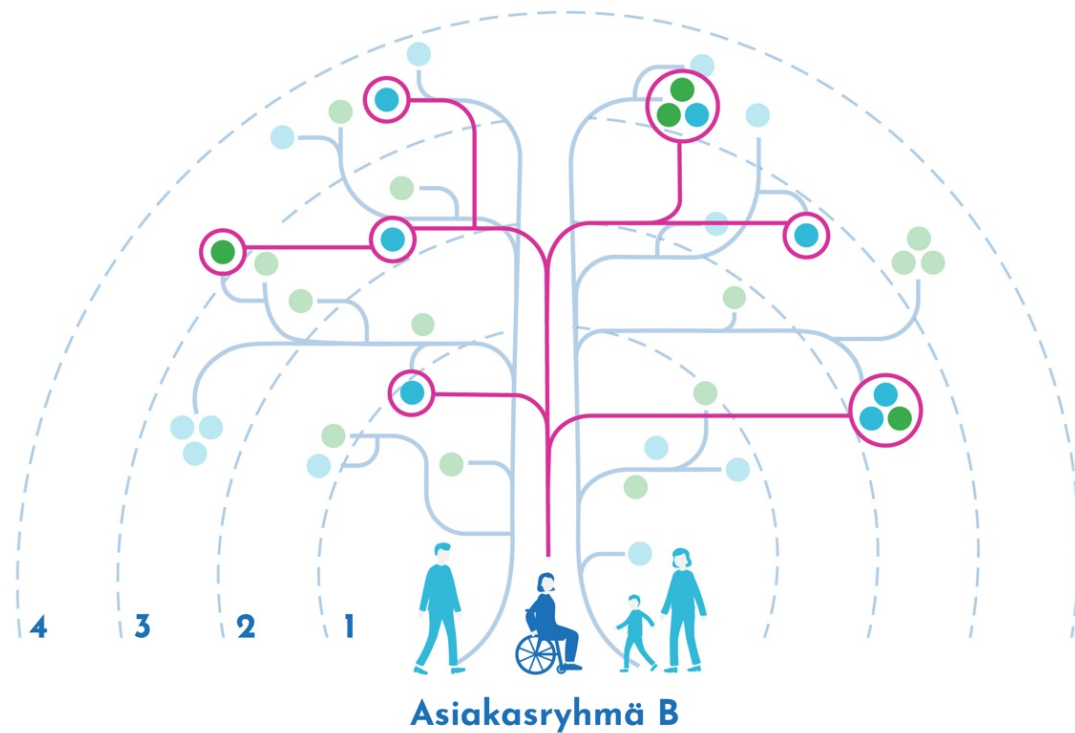
Kuviossa 3 numerot 1–4 kuvaavat tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen eri palvelutasoja. Kehällä 1 voisi olla kevyet, ennaltaehkäisevät palvelut, kehällä 2 lakisääteiset perustason palvelut, kehällä 3 vaativat, lakisääteiset erityispalvelut ja kehällä 4 täydentävät terveyttä ja hyvinvointia edistävät ja ylläpitävät palvelut. Vastaavanlaisen kuvauksen

julkisten palveluiden tavoitettavuudesta on tehnyt Määttä (2015) kuvaamalla lähiyhteisö-ringille kynnyksettömät arjessa saatavilla olevan tuen ja avun, ulkoringille peruspalvelut ja sisäringille erityistason palvelut.

Tässä asiakaslähtöisiä palvelupolkuja kuvaavassa puumallissa (Kuvio 3) ”omenat” edustavat erilaisten järjestöjen erilaisia palveluita tai palveluryhmittymiä, limittyneenä julkisen sektorin palveluihin (tässä luonnoskuvassa on hahmoteltuina ainoastaan järjestöjen palvelut, kehille 1–4 tulisi lisäksi kiinnittää julkisen sektorin tarjoamat palvelut). Vapaaehtoisjärjestöjen sekä palveluita tuottavien järjestöjen (kuvassa eri väreillä) palveluille on molemmille paikkansa. Kuten luvussa 3.2 olemme kuvanneet, myös Brax (2018, 51–52) tunnisti, että palveluohjauksessa tulee pystyä erottelemaan palvelut, joihin asiakas on oikeutettu sekä täydentävät toiminnot, joista voisi olla asiakkaalle hyötyä. Asiakkaan sujuvien palvelupolkujen näkökulmasta näiden erilaisten toimintojen ja palveluiden erilaisten rahoitusmuotojen ei tarvitse näkyä asiakkaalle (ks. Niemelä & Kivipelto 2019, 9), mutta asiakkaan on hyvä tietää, perustuuko tarjolla oleva tuki vapaaehtoisuuteen ja vertaistukeen.



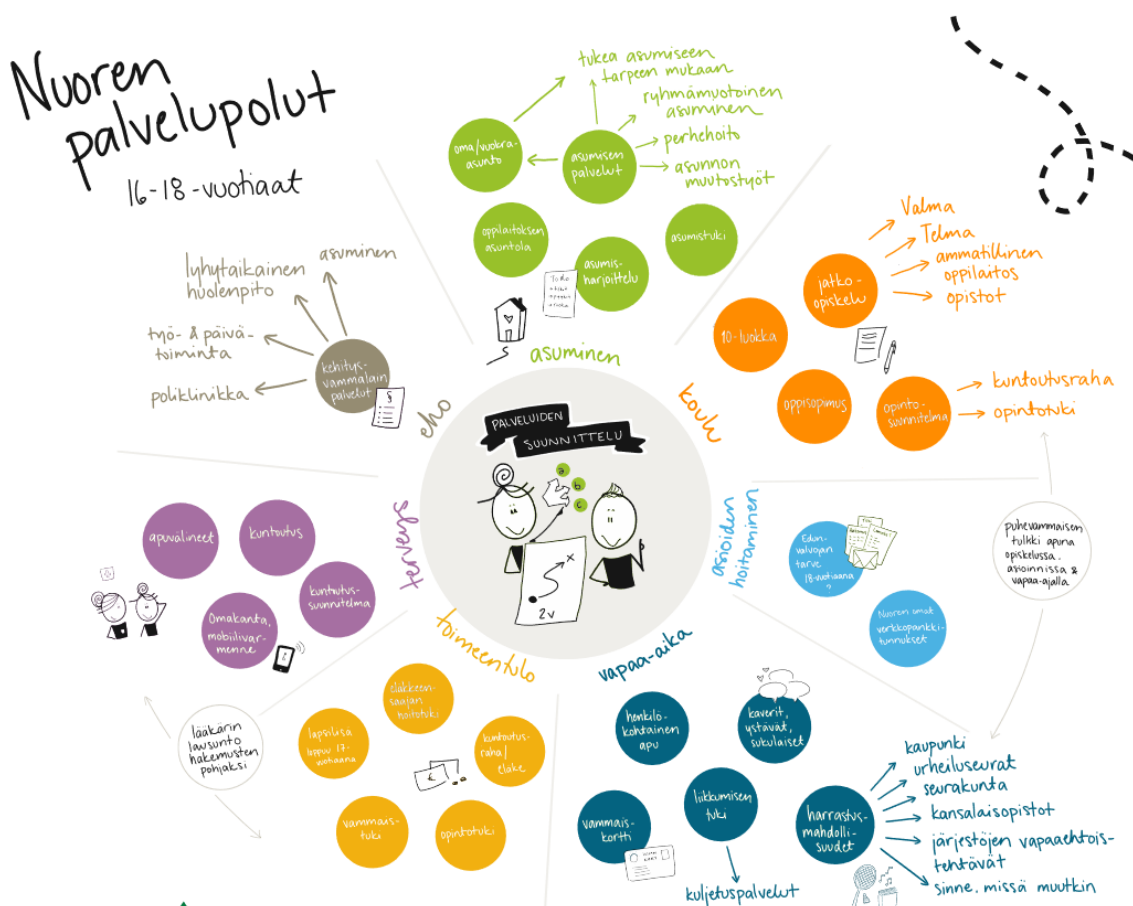
Kuvio 4a. Palvelupolut erilaisille asiakasryhmille tai asiakassegmenteille.



Kuvio 4b. Palvelupolut erilaisille asiakasryhmille tai asiakassegmenteille.

Asiakasryhmää tai asiakkuussegmenttiä vaihtamalla (Kuviot 4a ja 4b) myös tarjolla olevien palveluiden kombinaatio vaihtuu. Tietylle asiakasryhmälle tarjolla oleva palveluiden kombinaatio ja -polkumalli on lisäksi erilainen eri alueilla.

Asiakaslähtöisen, sujuvan palvelupolun ja sen toimijoiden moninaisuutta voi kuvata esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevan 16–18-vuotiaan nuoren elämänmuutosvaiheesta (Kuvio 5). Elämänvaihe on monille kriittinen, koska niin moni asia palvelupolussa muuttuu: nuoresta tulee täysi-ikäinen, hän siirtyy peruskoulusta uuteen elämänvaiheeseen ja tarvitsee tukea itsenäistymiseen. Nuorelle syntyy tässä elämänvaiheessa usein uusia tuen ja palveluiden tarpeita, kuten asumiseen, opintoihin/työelämään ja vapaa-aikaan liittyviä palvelutarpeita.



Kuvio 5. Nuoren palvelupolut (Kehitysvammaisten tukiliitto ry i.a).

Palvelupolun kokonaisuuden tulisi rakentua nuoren yksilöllisen elämän ja arjen ympärille niin, että siinä huomioidaan nuoren tarvitsema tuki ja palvelut sekä virallisen että epävirallisen tuen ja palveluiden näkökulmasta. Virallisen tuen ja palveluiden kannalta on olennaista huomioida täysi-ikäistymiseen ja toimeentuloon liittyvät asiat, palvelusuunnitelman (ja mahdollisen erityishuolto-ohjelman) päivitystarpeet ja niiden ympärille rakentuvat palvelut. Nuori itse ja hänen läheisensä (ja mahdollinen omaishoitajansa) tarvitsevat tukea uudessa elämävaiheessa työ- ja opintopolkujen suunnitteluun ja löytämiseen, toivotun asumismuodon ja siihen liittyen palveluiden suunnitteluun ja hakemiseen, nuoren hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen sekä mielekkään vapaa-ajan rakentamiseen. (Kuvio 5.)

Nuoren ja hänen perheensä näkökulmasta merkityksellistä on se, että heillä on riittävästi tietoa, että heitä kuullaan ja että he saavat tarvitsemansa tuen ja palvelut, riippumatta siitä, kenen vastuulla tai tuottamia palvelut ovat. Perheen kannalta on olennaista se, että eri

toimijoiden välinen yhteistyö sujuu siten, että perheen ei tarvitse hallinnoida ammattilaisten verkostoa ja heidän välistään yhteistyötä, vaan ammattilaiset toimivat yhteistoiminnassa perheen tukena.

Kuvioissa 3 ja 4 esitetty asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakenteellinen malli ja sen digitaalinen toteutus huomioi asiakkaiden yksilölliset tuen tarpeet (ks. esim. Kuvio 5) sekä järjestöjen erityispiirteet. Mallissa sekä järjestöjen vapaaehtoistoiminta että palvelutuotanto on mahdollista tarjota asiakkaalle, julkisen sektorin palveluihin saumattomasti liittyen. Brax (2018, 63) kuvasi selvityksessään järjestöjen ”hyte-työn” paikkoja löytyvän palvelujatkumon koko matkan varrella: kannustamassa ihmisiä terveellisiin valintoihin, estämässä tai vähentämässä varsinaisen palvelun tarvetta, saattamassa palvelusta toiseen ja sopeuttamassa takaisin arkeen palvelun päätyttyä. Tässä selvityksessä on tunnistettu vastaavat paikat järjestöjen palveluille, mutta nyt esitetyssä mallissa huomioidaan ja hyväksytään myös se, että vapaaehtoisjärjestöissä vapaaehtoisten resurssit ja sitoutuminen vaihtelee toimijan oman elämäntilanteen mukaan. Näiltä vapaaehtoisjärjestöiltä ei tämän selvityksen aineiston perusteella voi vaatia tasaista, määrämuotoista toimintaa tai palvelua tai täyttä tuotantovarmuutta jokaisella paikkakunnalla.

Tämän selvityksen tulosten perusteella julkinen sektori koki järjestötoiminnan monimuotoisuuden ja pirstaleisuuden haasteena kumppanuuksien rakentamiselle. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen mittakaavassa ei yksittäisen järjestön uskota pärjäävän, joten järjestöjen tulisi pystyä tarjoamaan yhdessä rakennettuja palvelutuotteita yhteenliittyminä ja yhteisenä rintamana. Toisaalta tällaisen ”yhteisrintaman” ohella olisi hyvä, jos liittymäpinta tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskukseen olisi avoin myös yksittäiselle järjestölle. Esimerkiksi alustapalvelutoiminnassa on mahdollista kunnioittaa tällaista järjestöjen autonomiaa (Niemelä 2019, 121). Kuvioissa 3 ja 4 esitetty digitaalinen asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemalli mahdollistaa myös pienien ja paikallisesti toimivien järjestöjen kartalla pysymisen. Alustatalousajattelu mahdollistaa yhteistoiminnan, jossa toimijan itsenäisyys ja profiili on mahdollista säilyttää (Niemelä 2020b). Järjestöjen on mahdollista tulla löydetyksi yksin paikallisella tasolla ja maakunnan tasolla ryhmittyään muiden järjestöjen kanssa. Näiden ryhmittymien käynnistäminen ja hallinnointi onnistuu sekin esitetyllä digitaalisella alustalla.

Esimerkiksi Yhteisen hyvän alustalla voi tutustua hyvinvointialueilla toimiviin järjestöihin ja niiden sote- ja työllisyyspalveluihin. Järjestöjen sote- ja työllisyyspalveluiden asiakaslähtöisessä kehittämisessä, kuvaamisessa ja markkinoinnissa hyödynnetään digitaalisia prosesseja ja haku- ja karttapalveluita. Alustalla koordinoitavilla yhteiskehittämisprojekteilla perustetaan järjestöjen ryhmittymiä ja laaditaan yhteistarjouksia, ylläpidetään osaajaverkostoa sekä hankintarengasta. (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2020, 25.)

Kuvioissa 3 ja 4 esitetty digitaalinen alustaratkaisu palvelee sosiaali- ja terveystalvveluita tarvitsevaa asiakasta välillisesti sujuvien palvelupolkujen rakentumisen kautta, mutta myös suoraan tarjoamalla asiakkaalle lisää tietoa. Asiakas tai hänen omaisensa voi itsekin tarkistaa täysin avoimelta ja julkiselta alustalta, miltä hänelle tarkoitettu palvelupolku voisi näyttää. Näin hänellä on mahdollisuus varmistaa itselleen tarjottujen palveluiden riittävyys ja hankkia tarvittaessa lisää haluamiaan täydentäviä palveluita henkilökohtaisten prioriteettiensa mukaisesti.

7 SUOSITUKSET

Tässä selvityksessä olemme tuottaneet SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n tilauksesta laajan yleiskuvan sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien järjestöjen erityisasiantuntemuksesta, osaamisen haasteista ja yhteistyöverkostoista. Edellä kuvattuja tuloksia ja johtopäätöksiä hyödyntäen olemme rakentaneet konkreettisen mallinnuksen sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöprosesseista, jossa huomioidaan järjestöjen monimuotoisuus.

Tämän selvityksen tärkein kysymys on ollut, miten järjestöjen erilainen toiminta ja palvelut saadaan kytkeytymään osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaslähtöisiä palvelupolkuja. Olemme tarkastelleet teemaa ennen kaikkea asiakaslähtöisesti ja halunneet selvittää, hyötyisikö asiakas järjestöjen toiminnan ja palveluiden integroimisesta kiinteäksi osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta, julkisten palveluiden rinnalle. Tulosten perusteella suosittelemme seuraavaa:

1 Miten järjestöt voivat tukea tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteiden saavuttamista?

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmalla halutaan varmistaa palveluiden yhdenvertainen saatavuus, oikea-aikaisuus ja jatkuvuus. Tulevaisuuden sote-keskusten kehittämisessä huomiota kiinnitetään paljon palveluja tai erityistä tukea tarvitsevien ihmisten palveluiden kehittämiseen.

- Asiakaslähtöisiä palvelupolkuja ja palvelukokonaisuuksia on tarkoituksenmukaista vahvistaa järjestöjen tarjoamalla vapaaehtoistoiminnalla ja vertaistuellalla sekä järjestöjen tuottamalla palveluilla. Järjestöt tavoittavat kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat ihmiset sekä pienet erityisryhmät ja tuntevat palvelujärjestelmän puutteet ja aukot. Järjestöt ovat ihmisten arjessa mukana jo silloin, kun avun tarve on vasta muotoutumassa.
- Järjestöjen sekä julkisen sektorin edustajat näkivät järjestöt ennen kaikkea tuottamassa tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksessa ennaltaehkäiseviä, täydentäviä ja tukevia palveluita julkisen sektorin palveluntarjonnan katvealueilla. Toisaalta järjestötaustaiset palveluntuottajat ovat korkean erikoistumisensa ja ”syväasiantuntemuksensa” vuoksi tuottaneet perinteisesti myös raskaita erityispalveluita erityisesti sosiaalihuollossa.

- Järjestöt osaavat tuoda kansalaisen lähemmäs palveluiden muotoilua. Integroimalla järjestöjen tarjoama vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki sekä erilaiset tuotetut palvelut saumattomaksi osaksi tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoimaan, voidaan lisätä kansalaisten osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia. Järjestöjen erityisosaamiseen kuuluu kulttuurinen, sosiaalinen ja ammatillinen taito erilaisten marginaaliryhmien kanssa työskentelyyn.

2 Mitä onnistunut yhteistyö tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa edellyttää järjestöiltä?

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat keskenään hyvin erilaisia, vaikka toimintaa ohjaava arvopohja onkin yhteinen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta vasten tarkastellen, ei kaikkia järjestötaustaisia toimijoita ei ole mielekästä niputtaa yhden järjestö-sanalle. Tästä huolimatta valtaosa tulevaisuuden osaamisvaatimuksista on kaikille järjestöille yhteisiä. Yhteiset osaamisen haasteet liittyvät tiedon kulkuun, oman osaamisen näkyväksi tekemiseen sekä yhteistyöhön.

- Järjestökentän monimuotoisuus on tunnistettu yhteistyön haaste. Julkisella sektorilla ei tunneta järjestöjä riittävän hyvin, eikä järjestöt tunne toisiaan riittävän hyvin. Lisää osaamista tarvitaan myös itsensä ”brändäämiseen”, myyntiin- ja markkinointiin sekä digitalisaatiossa mukana pysymiseen. Varsinaiseen palvelutuotanto-osaamiseen kytkeytyvät haasteet koskevat erityisesti liiketoiminnan laajentamista ja tuotteistamista.
- Järjestöjen keskinäisten yhteistyöprosessien haasteet liittyvät erityisesti keskinäisiin kilpailuasetelmiin. Nyt olisi erityisen tärkeä miettiä, miten löydetään synergiaetuja eri järjestöjen kesken, jotta yhteistyö myös tulevien hyvinvointialueiden kanssa onnistuisi. Uusia yhteistyörakenteita kaivattiin erityisesti palvelutuotannon puolelle. Kumppanuuksien rakentaminen mahdollistaa erilaiset tavat olla mukana tuottamassa tukea ja palveluita osana tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusta.
- Järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen sujuva yhteistyö edellyttää järjestöiltä oman profiilin ja osaamisen tunnistamista ja kuvaamista, tehokkaampaa viestintää sekä teknologian hyödyntämistä. Järjestöjen tulisi koota ja muotoilla osaamisensa palvelukuvauksiksi. Selkeät palvelukuvaukset ja digitaalisten alustojen kehittäminen palveluohjauksessa mahdollistavat suunnitelmallisen yhteistyön julkisen sektorin kanssa.

- Teknologiaa hyödyntämällä voidaan koota järjestöjen vapaaehtoistoimintaa, vertaistukea ja palveluita koskeva tieto helposti palvelun tarvitsijan saataville. Lisäksi data-analytiikan keinoin on mahdollista mitata ja osoittaa tämän toiminnan tai palvelun vaikuttavuus. Tätä tarkoitusta varten rakennetuilla järjestöjen yhteisillä alustaratkaisuuilla järjestöjen osaaminen valjastetaan tulevaisuuden sote-keskusten palveluiden kehittämiseen.

3 Mitä onnistunut järjestöyhteistyö edellyttää tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman suunnittelijoilta?

Toimiva yhteistyö vaatii nimettyjä järjestöyhteistyöhenkilöitä tai -koordinattoreita sekä auki kuvattua yhteistyön prosessia. Jotta järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyö olisi mahdollista, tarvitaan asiakasymmärrystä ja rohkeutta kehittää asiakaslähtöisiä palvelupolkuja yhteisessä ekosysteemissä.

- Asiakaslähtöiset palveluprosessit edellyttävät jaettuina tavoitteita ja sujuvaa tiedonkulkua. Haasteena on, ettei järjestöjä ja niiden osaamista tunneta eikä julkisen sektorin resurssit riitä toimimiseen yksittäisten järjestöjen kanssa.
- Onnistuneet järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen väliset yhteistyöprosessit vaativat aitoa strategiatason yhteistyötä. Jokaisen palvelun kohdalla on mietittävä, mikä on oikea taho sitä tuottamaan.
- Järjestöjen osaamista tulee hyödyntää palveluiden suunnitteluvaiheesta niiden yhteistoteuttamiseen. Järjestöjen tulee olla mukana tavoitteiden asettamisesta aina arviointiin saakka. Tämä uudenlainen yhteistyö edellyttää luottamusta ja yhteistä tiedon jakamista järjestöjen ja julkisen sektorin välillä. Yhteistyön syntymistä tulee tukea yhteiskehittämisellä sekä toimijarajat ylittävällä yhteensovittavalla johtamisella.

4 Miten järjestöjen vapaaehtoistoiminta, vertaistuki ja palvelut voidaan sovittaa osaksi asiakaslähtöisiä palvelupolkuja?

Järjestöjen sijoittuminen asiakaslähtöiselle palvelupolulle vaatii selkeitä toimintamalleja ja palveluiden sekä palvelupolkujen kuvaamista ja avaamista. Toimiva palveluohjausprosessi edellyttää koordinaatiota sekä tietoisuutta kaikista toimijoista ja palveluista. Järjestötoiminta nähdään usein vain vapaaehtoistoimintana, vaikka sen lisäksi järjestöissä on syvää erityisasiantuntijuutta ja palvelutuotantoa.

- Järjestöt voivat toimia useissa rooleissa asiakaspolkujen eri vaiheissa, kuten ihmisen arkeen jalkautuvassa työssä tai vapaaehtoistoiminnassa ennen varsinaisen palvelun tarvetta, matalan kynnyksen toimijana julkisen rinnalla ja julkisiin palveluihin poluttamassa, erityistä tukea tarjoavana asiantuntijana tai asiakasryhmäkohtaisen palvelun tuottajana.
- Yhdessä suunnitellut, jokaisen hyvinvointialueen oman mallin pohjana toimivat kaikille yhteiset ”luurankomallit” voisivat olla asiakaslähtöisten palvelupolkujen ja järjestöjen sekä julkisen sektorin toiminnan ja palveluiden integraation avain. Tällainen palvelupolkujen rakennemalli olisi toimiva palveluohjauksen työkalu.
- Digitaaliset palvelut tukevat asiakasta ja asiakkaan palveluverkostoa rakentavaa palveluohjaajaa. Yhteinen digitaalinen alustapalvelu olisi toimiva työkalu asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakentamiseen ja erilaisien palveluiden yhteensovittamiseen. Digitaalinen asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakennemalli järjestöjen ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteistyöhön on kuvattuna luvussa 6.2. Mallissa sekä järjestöjen vapaaehtoistoiminta että palvelutuotanto on mahdollista tarjota asiakkaalle, julkisen sektorin palveluihin saumattomasti limittyen.
- Kuntien ja hyvinvointialueiden tasolla järjestöjen osaamisen huomioiva palvelukokonaisuuksien suunnittelu ja rakentaminen edellyttää digitaalisen alustan hyödyntämistä. Alustalla voidaan tukea järjestöjä systemaattisten, konkreettisten ja asiakasryhmäkohtaisten tuen ja palveluiden kuvaamisessa sekä asiakkaan tukikokonaisuuteen yhdistymisessä. Kuvauksessa on huomioitava tuen kokonaisuus asiakastasolla, asiakaslähtöisen palveluohjauksen tasolla sekä palvelukokonaisuuksien tasolla asiakasryhmien (segmenttien) tasolla.

5 Mitä tulisi vielä selvittää?

- Tämän selvityksen puitteissa emme ole tuottaneet uutta tietoa järjestöjen rahoituksesta ja sen kehittämistarpeista vapaaehtoistoiminnan, vertaistuen tai palveluiden näkökulmasta. Tälle tiedolle olisi kysyntää. Järjestöjen rahoitusta koskeva epävarmuus liittyy rahapelitoiminnan tuottojen väheneemiseen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden siirtymiseen kunnilta hyvinvointialueille.
- Yksittäisten järjestöjen pelätään olevan liian pieniä tuottamaan palveluita laajoilla hyvinvointialueilla. Sote-palveluiden hankintojen ja järjestöjen tuottamien palveluiden näkökulmasta olisi tarpeen selvittää palveluita

tuottavien järjestöjen yhteistyöprosesseja ja onnistuneita käytäntöjä palvelujen tarjoamisesta ryhmittymänä. Yhteistyötä tukevien toimintamallien, kuten palveluita tuottavat konsortiot, yhteishankinnat ja yhteiskehittäminen, oletetaan edistävän järjestöjen toimintamahdollisuuksia.

- Tulevaisuuden sote-keskusten ja järjestöjen yhteistyöprosessi edellyttää yhteistyötä myös digitaalisessa ekosysteemissä. Tärkeää olisi selvittää järjestöjen teknologinen kyvykkyys ja digitaalinen osaaminen vapaaehtoisuustoiminnan, vertaistuen ja palveluiden näkökulmasta. Tämä selvitys ei vastaa siihen, millainen on järjestöjen teknologinen infrastruktuuri ja järjestelmäratkaisu. Selvityksestä ei myöskään käy ilmi, miten järjestöjen käytössä oleva teknologia tukee tällä hetkellä järjestöjen ja tulevaisuuden sote-keskusten yhteistyöprosesseja. Miten järjestöjen digitaalisilla ratkaisuilla mahdollistetaan palvelutarpeiden ennakointi, palveluiden suunnittelu, asiakasprosessien ja palveluiden arviointi sekä palveluiden yhteiskehittäminen?

LÄHTEET

Brax Tuija (2018). Järjestöjen rooli maakunta- ja sote-uudistuksessa. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3941-7>

Diakonia-ammattikorkeakoulu (2020). Yhteisen hyvän alusta – Alustatalouden edellytysten kehittäminen järjestöjen toiminnan tukijana. Diak Puheenvuoro 33. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-370-4>

Friman-Korpela Sarita & Niinimaa Laura (2017). Yleishyödyllisten yhteisöjen toimintaedellytykset sote- ja maakuntauudistuksessa. Sote- ja maakuntauudistus. Sosiaali- ja terveysministeriö & Valtionvarainministeriö. Saatavissa: <https://stm.fi/documents/1477425/4784663/Yleishyödyllisten+yhteisöjen+toimintaedellytykset+sote-+ja+maakuntauudistuksessa+22.5.2017.pdf/56a27c39-39fd-4d9f-97f0-596f9d870ddf>

Hauta-aho Hanna (2020). Sote-uudistus ja järjestöt [diaesitys]. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry:n Sote-uudistus ja järjestöt -webinaari 8.9.2020. Saatavissa: https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/08/SOSTE-webinaari-08092020-Hanna-Hauta-aho_Sociala.pdf

Hauta-aho Hanna & Rantamäki Petra (2019). Asiakkaan aseman kehittämistarpeet alustataloudessa. Teoksessa K. Piirainen & M. Kivirinta (toim.), Turvaverkkoa paikkaamassa. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 4. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-325-4> (luettu 10.12.2020)

Hauta-aho Hanna, Hirvonen Maarit & Virkamäki Markku (2020) Uudenlaisella yhteistyöllä vaikuttavia palveluita. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavilla: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/uudenlaisella-yhteistyolla-vaikuttavia-palveluita/> (luettu 4.12.2020)

HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. HE 241/2020 vp. Eduskunta. Helsinki. Saatavissa: https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_241+2020.pdf

Heimonen Päivi (2019). Järjestöt, muutos ja johtajuus : Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan ja johtajuuden rakentuminen yhteiskunnallisten muutosten keskellä. Tampereen yliopiston väitöskirjat 119. Tampereen yliopisto. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1223-7>

Jussila I., Leskelä Riikka-Leena, Hänninen J., Frondelius E., Leminen S., Noro K., Pitkänen L. & Rissanen A. (2019). Osuustoiminta ja järjestötoiminta sosiaali- ja terveyspalveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 19/2019. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161404/19-2019-Osuustoiminta%20ja%20jarjestotoiminta.pdf>

Kehitysvammaisten tukiliitto ry i.a. Palvelupolkuja 16 – 18-vuotiaille nuorille. Saatavissa: <https://www.tukiliitto.fi/toiminta/verkkoauttaminen/tuleva/nuoren-palvelupolut/> (luettu 2.2.2021)

Koivisto Juha, Liukko Eeva, Tiirinki Hanna & Lyytikäinen Merja (2020). Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen määrittely, ohjauksen ja seurannan käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-581-0>

Kostilainen Harri (2020). Yhteiskunnalliset yritykset Suomessa. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 2020:10. Työ- ja elinkeinoministeriö. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-327-497-6>

Lemmetyinen Pentti & Lipponen Kimmo (2020). Yhtiötetty palvelutoiminta ja sen erityispiirteet – toimiva omistajaohjaus varmistaa yhteiskunnallisen yrityksen suunnan. Järjestöjen palvelutuotanto -artikkelisarja. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/yhtiötetty-palvelutoiminta-ja-sen-erityispiirteet-toimiva-omistajaohjaus-varmistaa-yhteiskunnallisen-yrityksen-suunnan/>

Liikanen Erkki (pj.), Hyssälä Liisa, Kivistö Kalevi, Soininvaara Osmo, Wideroos Ulla-Maj & Pekkarinen Teemu (siht.) 2021. Suomalainen rahapelijärjestelmä muutoksessa. Tulevaisuuden vaihtoehtoja. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:12. Valtioneuvosto. DOI: e <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-832-1>

Lind Kimmo (2020). Kenen äänellä, millä asialla? Sosiaali- ja terveysjärjestöjen edustuksellisuus, toimintaympäristön muutokset ja operatiivisen johdon toimijuus. JYU dissertations 252. Jyväskylän yliopisto. DOI: <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/71033>

Mustonen Erja (2020). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma [diaesitys]. Sociala Oy:n Yhteisen hyvän alusta -hankkeen Yhteiskuntavastuullisen sote- ja työllisyyspalveluiden tulevaisuus -webinaari 8.9.2020. Saatavissa: <http://www.sociala.fi/yhteisenhyvanalusta/>

Määttä Anne (2016). Palveluintegraatio ja moniasiakkaat sote-uudistuksessa. Teoksessa Jorma Niemelä (toim.) Sote sosiaalisen kestävyuden vahvistajana. Diak puheenvuoro 2. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Määttä Mirja & Määttä Anne (toim.) (2015). Parempia ratkaisuja koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten tukemiseen. Valtion selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 16/2015. Saatavissa: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79533/parempia%20ratkaisuja%20koulutuksen%20ja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Niemelä Jorma (2019). Järjestöt sote-Suomea rakentamassa. Kunnallisanalan kehittämissäätiön Julkaisu 25. Saatavissa: https://kaks.fi/wp-content/uploads/2019/05/niemela_jarjestot-sote-suomea-rakentamassa.pdf

Niemelä Jorma (2020a). Palveluohjaava sote-järjestelmä vai palveluohjaus – vai molemmat? Diakonia-ammattikorkeakoulu. Diak Puheenvuoro 32. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345665/Puheenvuoro_32_web.pdf;jsessionid=03A6A1468A7925B5476EE47F820732E0?sequence=5 (luettu 13.12.2020)

Niemelä Jorma (2020b): Järjestöjen palvelutoiminnan maisema 2020. Järjestöjen palvelutuotanto -artikkelisarja. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/jarjestojen-palvelutoiminnan-maisema-2020/>

Niemelä & Kivipelto (2019). Asiakaslähtöinen palvelupolkumalli tulevaisuuden sote-keskusten lähtökohdaksi. Työpaperi 37/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-426-4>

Puhakka Aatu, Peltosalmi Juha & Perälähti Anne (2018). Järjestöjen sosiaali- ja terveyspalvelut 2017. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavissa: <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2018/12/soste-jarjestojen-sotepalvelut-2017-selvitys.pdf>

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma (2019) Osallistava ja osaava suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31. Valtioneuvoston hallintoyksikkö. Helsinki. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161931/VN_2019_31.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rantamäki Niina (2016). Onko enää kolmatta vaihtoehtoa? Kolmannen sektorin erityisyys ja ammattimainen sosiaalipalvelujen tuottaminen. Yhteiskuntapolitiikka 81(6). Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132298/YP1606_Rantamaki.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rautiainen Pauli, Taskinen Helena & Rissanen Sari 2020. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen – virstanpylväitä menneestä ja suuntia tulevasta. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere, University Press. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Ristolainen Hanna, Roivas Päivi, Mustonen Erja & Hujala Anneli 2020. Asiakaslähtöinen palveluohjaus. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere, University Press. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Roivas Päivi (2019). Asiakaslähtöisyyden diskursiivinen rakentuminen ikäihmisten palveluohjauksessa. Itä-Suomen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/21154> (luettu 10.12.2020)

Rusi Leena & Saranpää Ella (2020). Palveluja heikoimmille. Järjestöjen palvelutuotanto -artikkelisarja. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/palveluja-heikoimmille/>

Saaranen-Kauppinen Anita & Puusniekka Anna 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, Tampere. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Saranto Kaija, Kinnunen Ulla-Maija, Jylhä Virpi & Kivekäs Eija (2020). Digitalisaatio ja sähköiset palvelut uudistuvassa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Teoksessa A. Hujala & H. Taskinen (toim.), Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/123995>

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry (2018). Järjestöbarometri 2018. Järjestöjen toimintaedellytykset. Saatavissa: <https://www.soste.fi/jarjestobarometri/jarjestobarometri-2018/>

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry (2020a). Sosiaalibarometri 2020. Helsinki. Saatavissa: <https://www.soste.fi/sosiaalibarometri/sosiaalibarometri-2020/>

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry (2020b) Järjestöbarometri 2020. Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Saatavissa: <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/09/2020-10-02-SOSTE-julkaisu-Jarjestobarometri-2020.pdf>

SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry (2020c). Sote-järjestöt palveluntuottajina. Saatavissa: <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sote-jarjestot-palveluntuottajina/>

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavarahoituksen purkamisen vaihtoehtoja koskeva selvitys. STM011:00/2014. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3579-2>

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2018). Järjestöavustusten kohdentuminen julkisen sektorin rajapintaan. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3909-7>

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020a) Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas, STM:n julkaisuja 2020:3. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/20529791/Tulevaisuudensote-hakuopas.pdf/3ef1557c-feab-845b-799f-092e123fd67f/Tulevaisuudensote-hakuopas.pdf> (luettu 4.12.2020)

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020b). Sote-uudistuksen alueellisen valmistelun valtionavustushaun päätökset. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/25747766/Avustusesitys+Tulevaisuuden+sotokeskus+ohjelma.pdf/9af1af4a-baba-b69a-d88a-3244f02ca33d/Avustusesitys+Tulevaisuuden+sotokeskus+ohjelma.pdf?t=1593440547534> (luettu 23.11.2020)

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020c) SOTE-rakenneuudistusta tukevan alueellisen valmistelun valtionavustukset. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/>

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020d) Valtionavustus sote-rakenneuudistusta tukevaan alueelliseen valmisteluun. Hankeopas, STM:n julkaisuja 2020:2. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/20529795/Hankeopas+taitettu.pdf/0c982e51-25bc-5752-ba05-9c4b22db9bfe/Hankeopas+taitettu.pdf> (luettu 4.12.2020)

STM Sosiaali- ja terveysministeriö (2020e). Sosiaali- ja terveysjärjestöt uudistajina? Selvitys STEA-avusteisesta tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnasta. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muis-tioita 2020:19. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5413-7>

Särkelä Riitta (2016). Järjestöt julkisen kumppanista markkinoiden puristukseen : sosiaali- ja terveysjärjestöjen muutos sosiaalipalvelujen tuottajana vuosina 1990-2010. Väitöskirja, Lapin yliopisto. Ensi- ja turvakotien liitto. Saatavissa: https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/j_rjest_t_julkisen_kumppanista_ma

Särkelä Riitta (2020). Järjestöt palvelujen kehittäjinä. Järjestöjen palvelutuotanto -artikkelisarja. SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry. Saatavissa: <https://www.soste.fi/kansalaisyhteiskunta/jarjestot-palvelujen-kehittajina/>

Säätiölaki 487/2015. Ajantasainen lainsäädäntö. Finlex. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150487>.

Taskinen Helena & Hujala Anneli 2020. Integraatio – sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Teoksessa Hujala Anneli & Taskinen Helena (toim.) 2020. Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere, University Press. DOI: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020). Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelma: Muistio hankehakemusten sisällöistä. Hankehakemusten arviointiryhmä 27.5.2020. Saatavissa: <https://soteuudistus.fi/documents/16650278/25747766/Avustusesityksen+liite+5+THLn+arviointiryhm%C3%A4n+muistio+hankehakemusten+sis%C3%A4ll%C3%B6ist%C3%A4.pdf/d1937d3b-d58c-6d0c-1323-f68398531aa1/Avustusesityksen+liite+5+THLn+arviointiryhm%C3%A4n+muistio+hankehakemusten+sis%C3%A4ll%C3%B6ist%C3%A4.pdf?t=1593423742536> (luettu 15.12.)

Valtari Anu, Kuusinen Jarkko, Pitkänen Linnea & Latvalahti Jari (2020). Sosiaali- ja terveysministeriö: Verkko-työpajan tulosityhteenveto: sidosryhmien näkemyksiä tulevaisuuden sote-keskuksesta. Fountain Park Oy. Saatavissa: https://soteuudistus.fi/documents/16650278/25812098/Tulevaisuuden+sote-keskus_tulosityhteenveto+12-06-2020+_tiivistelm%C3%A4+verkkoon+julkaistavaksi.pdf/e391182d-8c02-7269-944d-fddf512f0c4c/Tulevaisuuden+sote-keskus_tulosityhteenveto+12-06-2020+_tiivistelm%C3%A4+verkkoon+julkaistavaksi.pdf?t=1593447550911

Valtiovarainministeriö (2020). Kansallinen tekoälyohjelma AuroraAI. Asettamispäätös VN/1332/2020. Saatavissa: <https://vm.fi/documents/10623/16264993/aurora+asettamispaatos+korjattu.pdf/fd7831ba-d4b8-d0a8-e7f2-9cb38407c698/aurora+asettamispaatos+korjattu.pdf?t=1599049693743>

Viitanen Jukka, Paajanen Reijo, Loikkanen Valto ja Koivistoinen Aki (2017). Digitaalisen alustatalouden tiekartasto. Business Finland. Saatavissa: https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/alustatalouden_tiekartasto_web_x.pdf (luettu 4.12.2020)