



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Janniina Autio

**Syndemia, systeemijattelu ja palveluverkostot
osana sote-palveluiden kehittämistä –
tapaustutkimus monialaisesta
työelämäpalveluverkostosta**

Johtamisen akateeminen yksikkö
Sosiaali- ja terveyshallintotiede
Pro gradu -tutkielma
Hallintotieteet

Vaasa 2024

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Janniina Autio		
Tutkielman nimi:	Syndemia, systeemiajattelu ja palveluverkostot osana sote-palveluiden kehittämistä – tapaustutkimus monialaisesta työelämäpalveluverkostosta		
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri		
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede		
Työn ohjaaja:	Patrik Nordin		
Valmistumisvuosi:	2024	Sivumäärä:	99

TIIVISTELMÄ:

Tapaustutkimuksessa tarkastellaan erään hyvinvointialueen työttömien palveluverkosta syndemian, systeemiajattelun sekä verkostoteorioiden näkökulmista. Tutkimus keskittyy tarkastelemaan myös työttömien verkostojen erityispiirteitä, palveluverkoston rakenteellisia tekijöitä sekä arvon yhteisluontia julkishallinnon mikro-, meso- ja makrotasolla.

Teoreettinen viitekehys muodostuu syndemian määritelmästä, systeemiajattelun paradigmoista sekä verkostoteorioista. Pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan erityisesti sitä, onko syndemiat otettu huomioon palveluverkostossa sekä miten systeemiajattelun paradigmat näyttäytyvät palvelussa. Tutkielmassa pureudutaan myös palveluverkostoteoreettisesta näkökulmasta käsin siihen, miten työttömien verkostojen erityispiirteet sekä verkoston rakenteelliset tekijät näyttäytyvät systeemin mikro-, meso- sekä makrotasolla.

Pro Gradu -tutkielma toteutettiin tapaustutkimuksena, jossa aineisto koostui johtotason yksilö- ja ryhmähaastattelusta, työntekijöiden ryhmähaastattelusta sekä laajemman palveluverkoston ryhmähaastattelusta (n=10). Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina ryhmähaastatteluinä etäyhteydellä. Lisäksi aineistona toimi yhdeksän tutkimusprosessin aikana saatua dokumenttiaineistoa, joissa kuvattiin palvelun toimintaa, sisältöä sekä prosesseja.

Tuloksista kävi ilmi, että syndemia näyttäytyi hyvinvointialueen työelämäpalveluverkostossa asiakkaiden syndeemisina haavoittuvuuksina ja syndeemisina riskitekijöinä. Myös syndeeminen vuorovaikutus tuli esille, mutta syndeemisen vuorovaikutuksen polkuja ei pystytty analysoimaan. Syndemian biososiaalinen malli näyttöytyi tapauksessa. Syndemian esiintyvyyteen pyrittiin vastaamaan palveluintegraation, moniammatillisen lähestymistavan ja verkostotoiminnan avulla. Palveluverkoston toimintaa tarkasteltiin enemmän mekanistisen paradigman ja avoimen systeemin kautta, ja verrattain vähemmän dynaamisen systeemiparadigman kautta. Työttömien verkoston erityispiirteitä havaittiin tapauksessa paljon, mutta verkostoajattelua on kuitenkin varaa laajentaa. Palveluverkoston rakenteellisia tekijöitä havaittiin systeemin eri tasoilla, mutta niistä puhuttiin klustereiden, rakenteellisten aukkojen ja silloittamisen sijasta enemmän integraation ja verkostotoiminnan termein. Arvon yhteisluominen tuli esille asiakaslähtöisyyden kuvauksen kautta.

Suomalaista julkista sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää ei ole aikaisemmin tutkittu syndemiaa, systeemiajattelua ja verkostoteorioita yhdistävässä viitekehyksessä, joten tämän pro gradu -tutkielman tulosten hyödyntäminen niin työttömien palveluissa kuin laajemmin sosiaali- ja terveyspalveluissa voi avata uusia lähestymistapoja palveluiden kehittämiseksi.

AVAINSANAT: verkostot, systeemiajattelu, tapaustutkimus, palvelut, työttömät

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	8
1.2	Tutkimuksen rakenne	10
2	Syndemia	11
2.1	Syndemia ja työttömien terveyden determinantit	11
2.2	Syndemian tarkastelu tämän työn viitekehyksessä	14
3	Systeemiajattelun paradigmat eli maailmankuvat	15
3.1	Suljetun systeemin paradigma eli mekanistinen maailmankuva	15
3.2	Avoin systeemit	16
3.3	Dynaaminen systeemi eli kompleksinen maailmankuva	17
4	Verkostoteoriat	18
4.1	Palveluverkoston rakenteelliset tekijät	18
4.2	Palveluverkostoteoria ja arvon yhteisluominen julkishallinnossa	20
5	Työttömien verkoston erityispiirteet	23
5.1	Sosiaaliset verkostot eli heikot ja vahvat siteet	24
5.2	Virallinen ja epävirallinen verkosto	25
5.3	Sosiaalinen pääoma	26
6	Tutkimuksen toteutus	29
6.1	Tutkimuskohde	29
6.2	Tutkimusaineisto ja aineiston keruumenetelmä	30
6.3	Aineiston analyysi	34
7	Tulokset	39
7.1	Syndemia palveluverkostossa	39
7.2	Mekanistinen paradigma palveluverkostossa	41
7.3	Avoin systeemi palveluverkostossa	42
7.4	Dynaaminen systeemiparadigma palveluverkostossa	42
7.5	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mikrotasolla	44
7.6	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mesotasolla	46

7.7	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät makrotasolla	48
8	Johtopäätökset	50
9	Pohdinta	55
9.1	Tulosten peilaaminen aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen	55
9.1.1	Palveluverkoston syndeemiset tekijät	55
9.1.2	Systemiajattelun paradigmat palveluverkostossa	59
9.1.3	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mikrotasolla	60
9.1.4	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mesotasolla	65
9.1.5	Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät makrotasolla	66
9.2	Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusehdotukset	67
	Lähteet	73
	Liite 1. Haastattelurunko (haastateltavat)	82
	Liite 2. Haastattelurunko (haastattelija)	84
	Liite 3. Tietosuojaseloste	88
	Liite 4. Tiedote tutkimukseen osallistuvalla	94
	Liite 5. Tutkimukseen osallistuvan suostumuslomake	99

Kuviot

Kuvio 1. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys	9
--	---

Taulukot

Taulukko 1. Systeemiajattelun paradigmat	15
Taulukko 2. Monialaisen työllisyyspalvelun työntekijät	30
Taulukko 3. Haastattelut	33

1 Johdanto

Sote-uudistuksessa keskeisenä kohderyhmänä palveluiden kehittämisen osalta tulee nähdä palveluja paljon käyttävät asiakkaat, joille on tyypillistä useat erilaiset sairaudet ja diagnoosit (Virtanen ja muut, 2017, s. 2). Väisäsen ja Sinervon (2021, s. 1) mukaan työttömien on todettu olevan sairaampia työssäkäyviin verrattuna ja heidän on todettu myös käyttävän työllisiin verrattuna enemmän sosiaali- ja terveyspalveluita, varsinkin mielenterveys- ja päihdepalveluita. Sote-uudistuksen tavoitteet voivat kuitenkin jäädä toteutumatta, jos eri toimijoiden ja tuottajien yhteistyötä sekä rajapinta-ajattelua ei onnistuta parantamaan (Virtanen ja muut, 2017, s. 2).

Erilaisilla verkostoilla on ollut merkittävä rooli ihmiskunnan historiassa (McNeill J.R & McNeill W., 2006, s. 1). Erikssonin (2015, s. 7) mukaan maailma avautuu verkostomaisena, ja tämän vuoksi kiinteiden rakenteiden sekä instituutioiden lisäksi on alettu kiinnittää huomiota yhteyksien muodostamiseen ja erilaisiin suhteiden kenttiin, joissa nämä rakenteet ilmenevät. Kyseinen muutos kytkeytyy laajempaan institutionaaliseen, kulttuuriseen ja tiedolliseen muutokseen, ja tämän vuoksi yhteiskunnallisia ilmiöitä on alettu tarkastelemaan verkostollisina. Verkoston mahdollisuuksia työttömien työllistymisessä tulisi huomioida osana palveluiden vaikuttavuutta (Gayen ja muut, 2019), mutta vaikka palveluita organisoidaan enemmän verkostomuotoisesti, eri tasojen verkoston muodostamia kytköksiä on ollut haastavaa ymmärtää minkään keskitetyn rakenteen tai yhtenäisen kehyksen pohjalta (Eriksson, 2015, s. 7).

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation yhteydessä on usein keskitytty paljon palveluketjujen toiminnan tutkimiseen (Friman ja muut, 2020). Työttömät tarvitsevat kuitenkin työllistymiseen monipuolista apua, kuten tukea sosiaaliongelmien, kouluttautumiseen, terveydenhuoltoon sekä kuntoutumiseen (Heidenreich & Rice, 2016, s. 16–17), ja organisaatioiden kannalta tämä on tarkoittanut sitä, että sillojen sijasta on rakennettu siltoja erillään olleiden palveluiden saralla tuoden ne yhden ison inklusiivisen sateenvarjon alle erilaisen integraation, esimerkiksi palveluintegraation avulla

(Heidenreich & Rice, 2016, s. 2–3). Järvensivun ja muiden (2010, s. 3) mukaan palveluiden laatua ja kustannustehokkuutta on pyritty parantamaan palveluintegraatiolla, ammattilaisten sekä palvelujärjestelmän eri sektoreiden yhteistyön parantamisella. Käytännössä yhteistyön toteutuminen on kuitenkin ollut haasteellista.

Ramian ja muiden (2020, s. 765) mukaan verkostot ovat yksi keskeisimmistä kehittämiskohteista sosiaali- ja terveystalouden alalla. Viralliset verkostot (formal networks) eli työttömien palveluiden tuottajat, ovat aliedustettuina sosiaalisen verkoston tutkimisessa. Sosiaalisen pääoman yhdistämisestä on puolestaan hyötyä mm. työttömien työmarkkinoihin integroitumisessa (Torezani ja muut, 2008, s. 135). Putnam (2000, s. 22–23) kuvaa sosiaalisen pääoman huomioimista ”siltojen rakentamiseksi” ja sosiaalisten tilanteiden ”liiman” yhteisvaikutusta verkoston arvonluomiseksi. Vasta hiljattain onkin alettu tunnustaa, että työttömyyspalveluiden verkoston käyttö sisältää monimutkaista käyttäytymistä verkostoissa (Ramia ja muut, 2020, s. 766) ja palvelujärjestelmän rakenteissa sekä verkostoissa tapahtuu myös arvon yhteisluominen (Grönroos, 2011, s. 6–7). Arvon yhteisluomisen prosessin kautta käyttäjä voi tulla jollain tavalla paremmaksi tai prosessi lisää asiakkaan hyvinvointia (Grönroos, 2011, s. 6–7).

Syndeeminen lähestymistapa pyrkii näkemään systeemin integroidun, kokonaisvaltaisen ja laajan toimintatavan kautta (Shmidt-Sane, 2021; Harish, 2021) ja syndemiaymmärrys lähestyy eri toimintojen terveysvaikutuksia sekä yhteiskunnallista vaikuttavuutta laajasta lähestymistavasta käsin (Snowden ja muut, 2020; Morrison ja muut, 2020). Systeemiajattelu puolestaan pyrkii tarkastelemaan holistisesti koko ekosysteemin toimintaa eri paradigmojen eli vallitsevien maailmankuvien kautta (Uusikylä & Jalonen, 2023, s. 6). Verkostoteoriat ovat osa systeemiajattelua ja ne keskittyvät ymmärtämään verkostovaikutuksia, vuorovaikutusrakenteita sekä ryhmädynamiikkaa (Freeman, 1977; Burt, 1981; Barabási, 2003 & 2008, Watts, 2004; Burt, 2005). Burt (2005) tarkastelee verkoston toimintaa klustereiden, rakenteellisten aukkojen ja siltojen rakentamisen kautta. Sintonin (2020, s. 1) mukaan palveluverkostoteoria tarkastelee palvelun

järjestelmää mikro- (yksittäisen yleislääkäarin käytäntö), meso- (palvelun rakenteellinen operatiivisuus) ja makrotasolla (laajempi ekosysteemi esim. eri toimijat, sektorit ja hallitus). Näiden tasojen uudenlainen tarkastelu voi paljastaa aiemmin tuntemattomia mahdollisuuksia ja tehokkaan terveydenhuollon esteitä.

Historiassa työttömiin liittyvä politiikka ja käytänteet ovat eläneet eri aikakausien mukaan ja nyt myös systeemin tulisi muuttua tarpeita vastaaviksi (Heidenreich & Rice, 2016, s. 1–2). Systeemiajattelun linssien läpi katsottuna, kun puhutaan bifurkaatiopisteestä eli tietynlaisesta siirtymäkohdasta, on toiminnan oikea ajoitus erittäin tärkeää (Stähle, 2004). Nyt hyvinvointialueiden aloituksen myötä on suuri mahdollisuus uudistaa palveluita hyvinvointialueiden julkishallinnossa, ja siihen tämä Pro Gradu -tutkimus pyrkii osaltaan vastaamaan syndemian, systeemiajattelun sekä verkostoteorioiden näkökulmista käsin, varsinkin Burtin (2005, s. 16) kuvaaman verkoston rakenteellisten aukkojen mahdollisuuksien kautta.

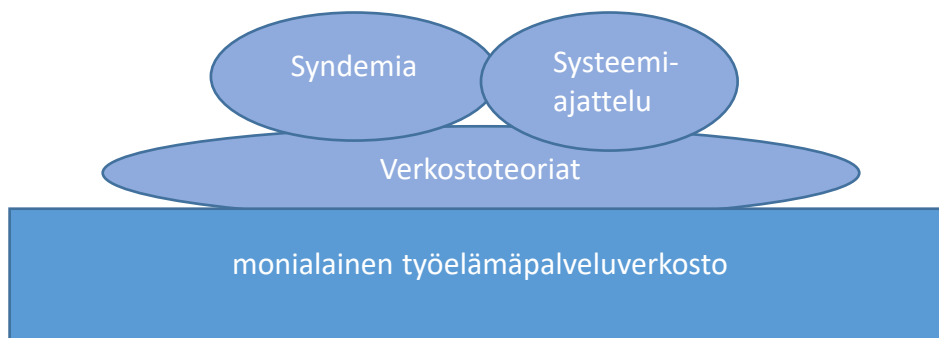
1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tässä tapaustutkimuksessa tarkastellaan anonymisoidun hyvinvointialueen työelämäpalveluverkostoa syndemian, systeemiajattelun sekä verkostoteorioiden näkökulmista. Pro Gradu -tutkielmassa tarkastellaan erityisesti sitä, onko syndemiat otettu huomioon hyvinvointialueen monialaisessa työelämäpalveluverkostossa sekä miten systeemiajattelun paradigmat näyttäytyvät palvelussa. Tutkielmassa pureudutaan myös palveluverkostoteoreettisesta näkökulmasta käsin siihen, miten työttömien verkostojen erityispiirteet sekä verkoston rakenteelliset tekijät näkyvät palveluverkoston mikro-, meso- sekä makrotasolla.

Tarkastelu on rajattu monialaiseen työelämäpalveluun ja sen palveluverkoston, sillä syndeemisestä näkökulmasta käsin (ks. Mendehall & Singer, 2020; Singer, 1996) tutkijan tekemän esikartoituksen perusteella sekä alueiden palveluverkostokuvauksien perusteella kyseisellä alueella oli huomioitu syndeemiset biologiset ja sosiaaliset

olosuhteet sekä niiden väliset vuorovaikutukset. Tutkimuksen tekemiselle on tarve, sillä suomalaista julkista sosiaali- ja terveystalvvelujärjestelmää ei ole aikaisemmin tutkittu syndemiaa, systeemiajattelua ja verkostoteorioita yhdistävässä viitekehysessä, joten tämän pro gradu -tutkielman tulosten hyödyntäminen niin työttömien palveluissa kuin laajemmin sosiaali- ja terveystalvveluissa voi avata uusia lähestymistapoja palveluiden kehittämiseksi.

Sote-uudistuksessa uusien hyvinvointialueiden palveluita suunniteltaessa on tärkeää huomioida palvelurakenteeseen vaikuttavia mahdollisia syndeemisiä tekijöitä hallintotieteellisestä näkökulmasta käsin. Tutkimuksen teoriana toimii syndemian käsitteellinen viitekehys, systeemiajattelu sekä verkostoteoriat.



Kuvio 1. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys (Ks. Singer, 2017, s. 941; Ståhle, 2004, s. 288; Uusikylä ja Jalonen, 2023, s. 6–7; Burt 1982 & 2005)

Tutkimuksessa keskitytään tarkastelemaan monialaisen työelämäpalveluverkoston tilannetta seuraavilla tutkimuskysymyksillä:

1. Miten syndemia ja systeemiajattelun paradigmat näkyvät monialaisessa työelämäpalveluverkostossa?
2. Miten työttömien verkostojen erityispiirteet ja palveluverkoston rakenteelliset tekijät näkyvät palveluverkostoteoreettisesti systeemin mikro-, meso-, ja makrotasolla?

1.2 Tutkimuksen rakenne

Tämä pro gradu -tutkielma alkaa edellä kuvatun johdannon jälkeen työn teoreettisella viitekehyksellä sekä käsitteiden määrittelyillä. Kappaleessa kaksi kuvataan syndemian määritelmä sekä työttömien yleisimpiä terveyden determinantteja. Kappaleen loppuun kerrotaan syndemian käsitteen rajaus tämän työn viitekehyksessä. Kappaleessa kolme esitellään lyhyesti mitä on systeemiajattelu ja käydään läpi systeemiajattelun kolme paradigmaa eli maailmankuvat. Kappale neljä avaa lyhyesti verkostoteorioita sekä verkostoteorioiden tutkimusten taustaa, keskittyen kuitenkin palveluverkoston rakenteellisten tekijöiden, palveluverkostoteorian, systeemin eri tasojen sekä arvon yhteisluonnin kuvaukseen julkishallinnossa. Kappaleessa viisi tarkastellaan työttömien verkostojen erityispiirteitä, heikkoja ja vahvoja siteitä, virallisia ja epävirallisia verkostoja sekä sosiaalista pääomaa.

Teoreettisen viitekehyksen jälkeen, kuudennessa kappaleessa työssä lähdetään avaamaan tutkimuksen toteutusta tutkimuskohteen kuvauksen, tutkimusaineiston, aineiston keruun sekä analyysin kautta. Seitsemännessä kappaleessa tutkimuksen tulokset esitetään aineiston analyysin avulla muodostuneiden kokoavien käsitteiden avulla, ja samalla tutkimuskysymysten aihepiirit ryhmitellään tekstissä alaotsikoiksi. Toiseksi viimeisessä, eli kahdeksannessa kappaleessa esitellään työn tulosten perusteella keskeisimmät johtopäätökset. Viimeisessä, eli yhdeksännessä kappaleessa, tehdään yhteenveto tutkielman tulosten ja johtopäätösten peilaamisella aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen. Lopuksi arvioidaan tutkielman onnistumista ja pohditaan jatkotutkimusehdotuksia.

2 Syndemia

Tässä osuudessa avataan syndemian määritelmä ja tehdään katsaus suomalaisten työttömien yleisimpiin terveyden determinantteihin. Rotkon ja muiden (2014, s. 92) kuvauksen mukaan terveyden determinantti on tekijä, joka vaikuttaa terveyteen negatiivisesti tai positiivisesti. Kappaleen lopuksi syndemiaa tarkastellaan tämän Pro gradu -tutkielman rajauksen puitteissa eli biososiaalisen syndemiamallin, syndeemisen haavoittuvuuden, syndeemisen vuorovaikutuksen sekä syndeemisten riskitekijöiden avulla.

2.1 Syndemia ja työttömien terveyden determinantit

Mendenhalliin ja Singeriin (2020, s. 1–2) viitaten eri tutkimusten mukaan on sekaannusta siitä mikä on syndemia ja harvat lähteet ovat kuvanneet yksiselitteisiä määritelmiä, menetelmiä tai malleja syndemioiden määrittelemiseksi tai arvioimiseksi samanlaisessa kontekstissa. Käsitteenä syndemia pyrkii kuvaamaan yhteiskunnallisten, sosiaalisten ja terveysongelmien välisiä yhteyksiä ja yhteisvaikutuksia. Suomessa pitkäaikaistyöttömyyden, köyhyyden ja terveysongelmien on todettu nivoutuvan yhteen ja aiheuttavan yhteisvaikutuksia (Kauppinen ja muut, 2010, s. 247). Terveyden determinantteja voivat olla esimerkiksi elinolot, toimeentulo, koulutus, työolot, palvelujen saatavuus ja toimivuus sekä ihmisten omat terveyteen liittyvät tiedot, taidot, asenteet ja elintavat (Rotko ja muut, 2014, s. 92).

Mendenhallin ja muiden (2022, s. 1) mukaan on tärkeää ymmärtää miten sairaudet ilmaantuvat, ovat vuorovaikutuksessa ja muuttuvat ajan myötä. Sairauksien syndeeminen lähestymistapa pyrkii paljastamaan biologisia ja sosiaalisia vuorovaikutuksia, jotka ovat tärkeitä ennusteen, hoidon ja terveyspolitiikan kannalta (Horton, 2020, s. 874). Syndeemiselle terveyskriisille on ominaista köyhyys, korkea työttömyys, rakenteellinen väkivalta, päihteiden väärinkäyttö sekä ihmisten välinen väkivalta (Mendenhall & Singer 2020; Singer 1996). Ymmärrys terveyserojen

syntymekanismeista ja niiden kaventamisen keinoista on toistaiseksi vielä kuitenkin vähäistä (Rotko ja muut, 2014, s. 92). Väisäsen ja Sinervon (2021, s. 1) mukaan työttömien on todettu olevan keskimäärin sairaampia työssäkäyviin henkilöihin verrattuna ja työttömien korkea palvelunkäyttöä saattaa selittää työllisiä korkeampi sairastavuus. Syndeeminen lähestymistapa antaa meille mahdollisuuden tunnistaa, kuinka poliittiset ja sosiaaliset tekijät ajavat, jatkavat tai pahentavat sairauksien ilmaantumista ja ryhmittymistä (Mendenhall, 2020, s. 1731).

Singerin ja muiden (2017, s. 948) mukaan klusteroituminen eli kasautuminen on ominaista syndemialle. Suomessa terveyden riskitekijöiden, muun muassa vähäisen koulutuksen, pitkäaikaisen työttömyyden, köyhyyden, sosiaalisen tuen puutteen ja epäterveellisten elämäntapojen, on todettu kasautuvan alimpiin sosioekonomisiin ryhmiin (Rotko ja muut, 2014, s. 92). Työttömillä on kasautumista hyvinvoinnin puutteen osalta, erityisesti terveydellisten tekijöiden osalta (Kauppinen ja muut, 2010, s. 246). Mendenhall ja Singer (2020, s. 1731) korostavat, että syndeeminen lähestymistapa tutkii, miksi tietyt sairaudet muodostavat klustereita eli miten useat sairaudet yhdessä vaikuttavat yksilöihin ja ryhmiin. Se pyrkii ymmärtämään polkuja, jonka kautta ne ovat biologisesti vuorovaikutuksessa yksilöissä tai populaatiossa ja miten ne moninkertaistavat niiden sairaustaakan kokonaismäärän sekä tavat.

Singer (2017, s. 941) tuo esille, että syndeemisen lähestymistavan mukaan kaikilla tekijöillä on taipumus olla vuorovaikutuksessa synergisesti erilaisissa seuraussuhteissa tavalla, joilla on merkittävä vaikutus yksilöiden ja koko väestön terveyteen. Syndemia lähestymistapana tutkii, miksi tietyt sairausklusterit ovat vuorovaikutuksessa biologisesti yksilöissä ja populaatioissa moninkertaistaen sairaustaakkaa. Sosiaaliset ympäristöt kuten sosiaalinen eriarvoisuus ja epäoikeudenmukaiset olosuhteet, edistävät sairauksien klusteroitumista sekä haavoittuvuutta.

Singer (2017, s. 941) määrittää syndemian kriteerit alkuperäiseen tutkimukseen (Singer, 1996) viitaten seuraavaasti: 1. kaksi (tai useampaa) sairautta tai terveydentilaa

haittaavaa tekijää klusterissa tietyssä populaatiossa, 2. kontekstuaaliset ja sosiaaliset tekijät luovat olosuhteet kahdelle (tai useammalle) terveysklusterille ja 3. sairauksien ryhmittäytyminen johtaa haitalliseen sairauksien vuorovaikutukseen (biologinen tai sosiaalinen käyttäytyminen) lisäten terveystaakkaa. Työttömillä on todettu paljon terveydellisiä ongelmia (Kauppinen ja muut, 2010, s. 246) ja työttömyyden myötä sosiaalisten verkostojen on todettu pienenevän (Kauppinen ja muut, 2010, s. 235). Työttömillä on myös todettu olevan huonompi fyysinen terveys (Kauppinen ja muut, 2010, s. 235) ja heidän on todettu olevan syrjäytyneempiä työlliseen väestöön verrattuna (Ramia ja muut, 2020, s. 770).

Singerin ja muiden (2017, s. 941) syndemian biososiaalinen malli korostaa biologisia, sosiaalisia, taloudellisia sekä ympäristötekijöiden vuorovaikutuksia. Tämä biososiaalisen vuorovaikutuksen malli on tärkeä ennusteen, hoidon ja terveystalouden kannalta ja yhdessä edellä mainitut tekijät edistävät sekä tehostavat sairauksien negatiivisia vaikutuksia. Lähestymistapa nostaa terveyden käsityksen kliinisen käytännön keskiöön ja muokkaa historiaa uudelleen tautien ymmärtämisestä kokonaisuuksina sekä laajemmassa yhteiskunnan kontekstissa. Singerin ja muiden (2017, s. 941) biososiaalisessa mallissa syndemia määritellään sosiaalisen alkuperän kautta, keskittyen sosioekonomiseen eriarvoisuuteen, ikääntymiseen, vähemmistöihin ja etnisiin ryhmiin. Malli korostaa, että sosiaalinen ja taloudellinen eriarvoisuus pahentaa näille ryhmille haitallisia vaikutuksia.

Syndemian käsite on holistisempi kuin komorbiditeetti tai multimorbiditeetti, käsittäen sairaudet, terveydentilan, taudin ja sairauden vuorovaikutusreitit, sekä sosiaaliset ympäristöolosuhteet huomioon ottavat mielen ja kehon toiminnot. Työttömyyden on todettu myös vaikuttavan psyykkiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen (Kauppinen ja muut, 2010, s. 235). Singerin (2017, s. 948) mukaan syndemiamalli pyrkii havainnollistamaan sosio- ja ympäristöolosuhteiden biologisia ja psykologisia vuorovaikutuspolkuja. Se kuvailee myös, miten sosiaaliset ympäristöt, erityisesti eriarvoisuus ja epäoikeudenmukaisuus, edistävät sairauksien klusteroitumista,

vuorovaikutusta ja haavoittuvuutta, sekä miten krooniset sairaudet liittyvät kokonaiskuvaan. Biososiaalinen syndemiamalli tarjoaa kokonaisvaltaisen lähestymistavan synergistisiin seurauksiin ja biososiaalisiin yhteyksiin (Mendenhall ja Singer, 2020, s. 1731).

2.2 Syndemian tarkastelu tämän työn viitekehyksessä

Tässä työssä syndemian tarkastelu on rajattu monialaista työelämäpalveluverkostoa tutkittaessa erityisesti Singerin ja muiden (2017) biososiaalisen määritelmän mukaan, joka mukailee terveys- ja sosiaalitutkimuksen kenttää. Sen mukaan syndemiaan liittyy sairauksien vuorovaikutus, sairauksien yhdessäolo (tai peräkkäiset sairaudet) sekä taloudelliset, sosiaaliset tekijät ja ympäristötekijät, jotka edistävät ja tehostavat sairauksien negatiivisia vaikutuksia. Tämän mukaan syndeeminen lähestymistapa tarkoittaa biologisia ja sosiaalisia vuorovaikutuksia (biososiaalisia vuorovaikutuksia) sekä taloudellisia vuorovaikutuksia, jotka ovat tärkeitä ennusteen, hoidon ja terveystalouden kannalta.

Singeriä (2017, s.941) mukailleen syndemian tarkastelu on rajattu syndeemisen haavoittuvuuden, syndeemisen vuorovaikutuksen sekä syndeemisten riskitekijöiden tarkasteluun. Tutkijoiden mukaan lääketieteen antropologiasta käsin tarkasteltuna syndeeminen haavoittuvuus tarkoittaa useiden päällekkäisten epidemiologisten ja kokemusperäisten, sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien integroitumista, jotka lisäävät sairastavuutta ja kuolleisuutta. Viime vuosina sosioekonomiset terveyserot, varsinkin sosiaaliryhmien väliset kuolleisuuserot, ovat Suomessa kasvaneet (Rotko ja muut, 2014, s. 92). Syndeeminen vuorovaikutus tarkoittaa sosiaalisia ja terveydellisiä olosuhteita, mukaan lukien sosiaalipsykologiset, sosiaalibiologiset ja psykologiset sekä biologiset vuorovaikutukset, jotka pahentavat yksilön tai väestön terveydentilaa. Syndeeminen riskitekijä tarkoittaa yhteiskunnallisia, poliittisia, taloudellisia sekä ympäristötekijöiden riskejä, jotka lisäävät klusteroitumisen riskiä kahdesta tai useammasta sairaudesta.

3 Systeemiajattelun paradigmat eli maailmankuvat

Tässä osuudessa kuvataan kolme eri systeemiparadigmaa eli maailmankuvat (Stähle, 2004; Uusikylä ja Jalonen, 2023, s. 6–7), joiden kautta tässä pro gradu -tutkielmassa tarkastellaan systeemiä eli monialaista työelämäpalveluverkostoa.

Paradidigma	Alkuperä	Ominaisuus	Tutkimusintressit	Tavoite
Suljetut systeemit	Newton	Staattinen deterministinen, mekaaninen	Periaatteet, säännönmukaisuudet, lainalaisuudet	ennustus, kontrollointi
Avoimet systeemit	Von Bertalanffy	Taspainoinen, itseohjautuva, elävä	Palauteprosessit, muutokset, adaptoituminen,	Ohjaus, ylläpito, kehitys
Dynaamiset systeemit	Lorenz Prigogine Maturana Varela Luhmann	Epätasapaino, kompleksisuus, kaaottisuus	Itseorganisoituminen, itseuudistuminen, systeemin sisäinen dynamiikka, autopoieettinen systeemi, emergentit ominaisuudet	Systeemin oman dynamiikan ymmärtäminen, hyödyntäminen, radikaali muutos, innovaatio

Taulukko 1. Systeemiajattelun paradigmat (Mukailtu Stähle, 2004, s. 228; Uusikylä ja Jalonen, 2023, s. 6–7).

3.1 Suljetun systeemin paradigma eli mekanistinen maailmankuva

Stählen (2004, s. 227) mukaan tässä paradigmassa esimerkiksi palvelukokonaisuus nähdään mekaanisina järjestelminä, jotka toimivat tiettyihin universaaleihin lakeihin pohjautuen ja esimerkiksi universumin voidaan ajatella toimivan kellokoneiston tavoin. Newtonin klassinen fysiikka sekä länsimainen tiede on perustunut paljon tälle näkökulmalle. Mekanistisen näkemyksen mukaan kaikki voidaan jakaa osiin ja purkamisen jälkeen osat voidaan laittaa takaisin paikoilleen. Kokonaisuuksia ajatellaan pystyttävän korjaamaan redusoinnin avulla, jonka mukaisesti ajatellaan tapahtumien,

asioiden sekä ihmisten kokemusten muotoutuvan osista ja tarkan analyysin perusteella näihin ongelmiin pystytään pureutumaan.

Ståhlen (2004, s. 227) mukaan ongelmat voidaan osittaa, niitä pystytään ratkaisemaan myös erillisinä ja ratkaisut puolestaan voidaan laittaa yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi. Tapahtumilla on selkeä syy, jonka lisäksi tapahtumaan ei vaikuta mitkään muut tekijät. Suljettu systeemi on riippumaton ympäristöstään. Myös vuorovaikutusta tulkitaan reduktionistisen ajattelun kautta eli analysoidaan paljon syy-seuraussuhteita. Yhden aiheuttajan nähdään olevan syy seuraavalle tapahtumalle ja syitä ratkaisemalla pystytään ratkomaan ongelmia. Suljetun systeemin eli mekanistisen maailmankuvan mukaan ajatellaan, että systeemi on suljettu eikä se vaihda energiaa ympäristön kanssa.

3.2 Avoin systeemit

Ståhlen (2004, s. 224) mukaan avointen systeemien kehittäjä on Ludwig Von Bertalanffy. Hän loi yleisen systeemiteorian, joka oli ensimmäinen varsinainen teoria systeemijattelun saralla. Hän pyrki yhdistämään tieteenalat ja luomaan tieteiden välille yhteisen kielen. Ståhle (2004, s. 228) kuvaa, että yleisen systeemiteorian mukaan esimerkiksi palvelukokonaisuutta ei nähdä suljettuina, vaan sen sijaan tässä paradigmassa korostuu systeemin avoimuus, kommunikointi ja organismin jatkuva kehitys. Tässä maailmankuvassa korostuu vuorovaikutus systeemin ulkopuolelle sekä vaihtoehtoiset kehityspolut. Epätasapainon tulkitaan tuhoavan systeemin elinmahdollisuudet ja tässä maailmankuvassa systeemit pyrkivät tasapainoon. Systeemiä tarkastellaan input-throughput-output-palautesykliä avulla. Ajatteluun ovat vaikuttaneet erityisesti Aristoteles ja Platon. Systeemi laajenee sosiaalisista yksiköistä laajentuen suurempaan ja monimutkaisempaan kokonaisuuteen. Systeemien nähdään olevan myös hierarkkisessa jatkumossa.

Checkland (1981, s. 52) tuo esille, että systeemijattelu voidaan jakaa kovaan ja pehmeään ajatteluun. Kovaa ajattelua on sovellettu enemmän käytännössä. Siinä

keskeistä on näkemys, että ongelmat nähdään pyrkimyksenä löytää tehokas keino saavuttaa määritetyt tavoitteet. Kovan systeemiajattelun mukaan määritellään millä keinoin optimaalinen tavoitetilä saavutetaan. Pehmeän ajattelun mukaan puolestaan korostuu systeemisyyt. Systeemien ajatellaan olevan ongelmallisia ja tässä näkökulmassa on mahdollisuus valita ja hyväksyä eri näkökulmia. Pehmeän näkökulman mukaan ihmisiin perustuvat järjestelmät ovat sen verran monitulkintaisia, että niiden rajoja on usein haastavaa määrittää.

3.3 Dynaaminen systeemi eli kompleksinen maailmankuva

Ståhlen (2004, s. 228–229) mukaan dynaamisen systeemin näkökulmasta käsin kiinnostuksen kohde siirtyy esimerkiksi palvelun sisäisen toiminnan tarkasteluun. Systeemiä ja eli palvelua tarkastellaan monimutkaisena kokonaisuutena, hyväksyen sen vallitsevaksi olotilaksi epätasapaino ja kaoottiset olosuhteet. Kolmannessa systeemiparadigmassa siis korostuvat systeemin kyky itseorganisoitumiseen, ennakoimattomuuden hyväksyminen sekä radikaali muutoskyky. Huomiota kiinnitetään epätasapainoon, muutokseen ja epäjatkuvuuteen edellisten tasapainon, jatkuvuuden ja pysyvyyden sijasta. Tämän paradigman kautta systeemiä voidaan ymmärtää vain sisältäpäin ja tehdäkseen jotain systeemin kanssa, ihmisen on oltava aktiivinen osa systeemiä. Keskeisiä käsitteitä ovat myös emergenssiyys sekä itseorganisoituminen ja tämän paradigman mukaan muutosta ei voi hallita ulkopuolelta käsin.

4 Verkostoteoriat

Verkostoteorioita on tutkittu laajasti eri tieteenaloilla ja sovellettu eri tutkimuskohteissa (Travers ja Milgram, 1967; Granovetter, 1973). Verkostoteoriat ovat osa systeemiajattelua ja ne keskittyvät ymmärtämään verkostovaikutuksia, vuorovaikutusrakenteita sekä ryhädynamiikkaa (Freeman, 1977; Burt 1982 & 2005; Barabási 2004 & 2008; Watts 2004). Tässä työssä tarkastelu keskittyy palveluverkoston rakenteellisiin tekijöihin eli klustereihin, rakenteellisiin aukkoihin sekä siltojen rakentamiseen klustereiden välille (Burt, 2005). Viitekehyksessä tarkastellaan myös palveluverkostoteoriaa, systeemin eri tasoja (mikro-, meso-, ja makrotasoa) sekä arvon yhteisluomista julkishallinnon kontekstissa.

4.1 Palveluverkoston rakenteelliset tekijät

Burtin (2005, s. 1) mukaan klusterit ovat joukko tekijöitä, kuten organisaatioita tai tahoja, ja niiden sisällä voidaan tarkastella sosiaalista rakennetta. Burt (2005, s. 16) kuvaa, että klustereiden väliset rakenteelliset aukot ovat aukkoja rakenteen informaation virtauksessa. Ihmiset liikkuvat kummallakin puolella rakenteellista aukkoa omassa informaation virrassaan, omassa klusterissaan. Rakenteelliset aukot ovat tyhjiä tiloja sosiaalisessa rakenteessa, toimien kuin puskureina tai eristeinä sähköpiirissä. Arvon kannalta aukot erittelevät informaation lähteitä. Burtin (2005, s. 19) mukaan ihmiset, joiden verkostot ovat silloitettu rakenteellisten aukkojen kautta, näkevät asioita aikaisemmin, selvemmin ja välittävät informaatiota ryhmien välillä. Sosiaalisen rakenteen aukossa piilee siis aina mahdollisuus. Burt (2005, s. 13) korostaa, että olipa kyseessä maantieteellinen osasto, yrityksen divisioona tai ammattiryhmä, ihmisten ymmärrys erikoistuu klustereihin, ja integraatio tapahtuu aina klustereiden välillä.

Gayen (2019) puolestaan kuvaa ”välittäjiä” kuten palveluiden tuottajia siltojen rakentajina. Niiden avulla voidaan mobilisoida sosiaalista pääomaa kohti työpaikkojen löytymistä. Burtin (2005, s. 27) mukaan verkosto voi olla suljettuna siltojen

rakentamiselta kolmella tavalla: sillä on liian vähän kontakteja, kontaktit ovat liian vähän yhteydessä oman ryhmän ulkopuolelle tai kontaktit ovat yhteydessä liikaa jonkun keskeisen henkilön kautta, jolloin puhutaan hierarkkisesta verkostosta. Kahden ryhmän koordinaatio voi syntyä eri ihmisten välisistä rakenteellisista aukoista (Burt, 2005, s. 26). Burtin (2005, s. 24) mukaan silta (oli se sitten vahva tai heikko) on vuorovaikutus, jolla ei ole suoraa vaikutusta kolmanteen osapuoleen. Näin ollen silta on suhde, joka avaa rakenteellisen aukon. Siltojen rakentamisen vaikutus perustuu siihen, että verkostot, jotka ulottuvat rakenteellisiin aukkoihin, luovat etuja ja tarjoavat palkitsevia mahdollisuuksia (Burt, 2005, s. 28). Gayenin ja muiden (2019, s. 375) mukaan työnhaun tulokset tukevat välittäjien käyttöä sillan rakentajina, erityisesti iäkkäiden työnhakijoiden kohdalla, joilla on rajoitettu sosiaalinen verkosto. Burtin (2005, s. 11) mukaan verkostossa yksilöt pitävät yhteyttä, vaihtavat ajatuksiaan ja tunteitaan. Informaation virtaus voi olla joko rutiininomaista ja tehokasta ihmisten ja eri ryhmien välillä tai päinvastoin heikkoa sosiaalisessa järjestelmässä.

Burt (2005, s. 22) tuo esille, että on taito nähdä rakenteellisen aukon mahdollisuus. Jos on kokemusta vain pienistä verkostoista, ihmisen on vaikea nähdä rakenteellista aukkoa, mutta kokemuksella voi oppia näkemään rakenteellisia aukkoja verkostossa ja niiden näkemistä pystyy myös opetella. Burtin (2005, s. 23) mukaan ihmiset ovat yleensä ympäröityjä pienellä määrällä välittäjiä, jolloin ei myöskään nähdä mahdollisuutta arvonluontiin. Hänen mukaansa kaksi ihmistä samassa huoneessa näkevät eri verkostot, yksi näkee silloittamisen mahdollisuuden ja yksi näkee suljetun verkoston missä on jo keskenään verkostoituneet ihmiset. Jos usea kokenut asiantuntija epäonnistuu näkemään rakenteellisen aukon tilanteessa, se ei välttämättä tarkoita, että aukko ei ole siellä. Se tarkoittaa sitä, että silloittamisen mahdollisuus odottaa kokeneempaa henkilöä näkemään sen.

4.2 Palveluverkostoteoria ja arvon yhteisluominen julkishallinnossa

Maglion ja muiden (2009, s. 405) mukaan palvelujärjestelmäteoria tarkoittaa sitä, että tunnistetaan palvelujärjestelmien olevan evolutionaarisia, monimutkaisia adaptiivisia järjestelmiä, joilla on erityisiä ominaisuuksia, esimerkiksi arvonluonti. Palveluverkostojen tutkimus on tämän jälkeen lähtenyt liikkeelle 1990-luvun yksityisen puolen palvelumarkkinointitutkimuksesta (Vargo ja Lusch, 2017) ja se korostaa yhteistyöprosesseja, joissa on mukana monia toimijoita (Maglio ja muut, 2009, s. 405).

Sinton (2020, s. 1) tuo esille, että terveydenhuoltoalalla tehdään paljon erilaista yhteistyötä ja palveluverkostoteorian näkökulmasta käsin on siirrytty hierarkkisesta toimintatavasta kohti laaja-alaisempaa näkemystä verkoston toimintarakenteita kohtaan. Painopiste on siirtynyt dyadisista vuorovaikutuksista monien välisiin vuorovaikutuksiin. Palveluverkostoteoria tarkastelee palvelun järjestelmää mikro- (yksittäisen yleislääkärin käytäntö), meso- (palvelun rakenteellinen operatiivisuus) ja makrotasolla (laajempi ekosysteemi esimerkiksi eri toimijat, sektorit ja hallitus). Näiden tasojen uudenlainen tarkastelu voi paljastaa tuntemattomia mahdollisuuksia ja tehokkaan terveydenhuollon esteitä.

Sintonin (2020, s. 1) mukaan palveluverkostoteoreettisesta näkökulmasta käsin palveluita tutkitaan tehokkuuden parantamisen kannalta sekä pyritään ymmärtämään arvon yhteisluomista palveluverkostossa. Kyse on vakiintuneiden liiketoimintamallien periaatteiden ja sosiaalisten verkostoiden siirtymästä kohti palveluverkostojen toiminnan tarkastelua. Palveluverkostoteoria tarkastelee, miten erilaiset rakenteelliset elementit ja ominaisuudet vaikuttavat palveluun suuremmassa mittakaavassa esimerkiksi työskentelyn tehokkuuden näkökulmasta.

Grönroosin (2011, s. 6–7) mukaan arvon yhteisluominen tapahtuu järjestelmän ja verkoston rakenteissa. Hänen mukaansa arvon luomisen määritelmä on monisyinen ja siksi haastava usein ymmärtää käytännössä. Arvon luominen on prosessi, jonka kautta käyttäjä voi tulla jossain suhteessa paremmaksi tai prosessi lisää asiakkaan hyvinvointia.

Arvon luominen ei kuitenkaan ole tietoinen, eksplisiittisesti harkittu tapahtumien kulku, vaan enemmän arkipäiväinen, spontaani ja tiedostamaton prosessi. Osbornen (2018, s. 228) mukaan arvon yhteisluomista on tutkittu julkisissa palveluissa ja usein se on liittynyt palvelu-uudistukseen ja innovaatioihin, mutta se on noussut esiin myös julkishallinnon teorian yhteydessä yleisesti.

Osbornen (2018, s. 226) mukaan asiakkaan rooli yhteistuottajana sekä arvon yhteisluojana on noussut viime vuosina keskeisimmäksi julkisen johtamisen teoriassa ja käytännössä. Osbornen (2018, s. 227) ja Grönroosin (2011, s. 27–28) mukaan arvon yhteisluomisen katsotaan tapahtuvan palvelukohtaamisissa. Näin ollen palveluyritykset eivät luo arvoa asiakkaille, vaan he voivat tarjota vain palvelutarjonnan, jolla on potentiaalia luoda arvoa asiakkaille (Grönroos, 2011, s. 29). Osborne (2018, s. 227) kuvaa, että asiakkaat luovat arvoa toimimalla ”resurssien integraattoreina” ja yhdistävät palvelun arvoehdotukset muihin resursseihin, kuten heidän elämäkokemuksiensa. Tässä ajattelutavassa yritys tai organisaatio on arvon luoja, joka sekä helpottaa palvelun käyttäjien arvon luomista, että käyttää tätä vuorovaikutusta oman arvon luomiseen. Arvoa voi siis luoda ainoastaan palvelun käyttäjä ja näin ollen palveluorganisaatio ei voi koskaan tuottaa arvoa, vaan tarjoaa vain arvoehdotuksen palvelun käyttäjälle arvon luomiseksi (Grönroos, 2011, s. 29).

Osbornen (2018, s. 227) mukaan arvonluonti verkostossa tapahtuu niin, että sidosryhmien välillä käydään arvonluontineuvottelu julkisesta palvelusta, joka on kuitenkin tuntematon suurimalle osalle voittoa tavoittelevista yrityksistä. Julkisten palveluiden käyttäjät voivat kuitenkin saada palveluita useista julkisista palveluista. Tässä tapauksessa arvonluontisuhde ei ole pelkkä dyadinen, vaan pikemminkin riippuvainen käyttäjien, julkisten palveluiden, verkoston ja heidän perheensä sekä ystävien välisistä suhteista. Grönroosin (2011, s. 24) mukaan palveluverkoston yritykset eivät ole riippumattomia arvon luoja, vaan arvon edistäjiä kehittämällä, suunnittelemalla ja toimittamalla asiakkaille tarvittavia resursseja.

Osbornen (2018, s. 228) mukaan yhteisluomista on julkisissa palveluissa kuvattu usein ”loppukäyttäjien aktiivisena osallistumisena” julkisten palveluiden toimittamisessa. Grönroosin (2011, s. 32) mukaan palvelukokemus ja arvoprosessi eivät kuitenkaan esiinny lineaarisena arvoketjuna, vaan se syntyy monimutkaisena ilmiönä yhdistäen dynaamisen kokemuksen prosessiin. Näin ollen laatua ja arvoa ei määritellä lopputuloksena, vaan se kertyy ja sitä määritetään koko palveluprosessin ajan.

Grönroosin (2011, s. 6) mukaan arvoa on eri henkilöille eri asiat. Osbornen (2018, s. 229) mukaan joillekin ”arvo” tarkoittaa julkista arvoa, toisille se liittyy yksittäisiin kansalaisiin, kun taas toisille se voi olla molempia. Toisaalta yksilöllinen ja julkinen arvo voivat olla yhteneväisiä tai dissonantteja. Arvoa luo lopulta se, miten kansalainen käyttää palvelutarjontaa ja miten se on vuorovaikutuksessa hänen omien elämäkokemustensa kanssa. Se miten asiakas päättää osallistua tarjontaan ja miten hän ymmärtää sen elämäkokemuksensa kannalta, tuottaa viime kädessä oppimista ja arvoa kyseiselle asiakkaalle.

Osbornen (2018, s. 229) mukaan julkisen palveluntarjoajien tehtävänä on luoda palvelutarjonta ja helpottaa tätä arvonluontiprosessia esimerkiksi rakenteita huomioimalla. Osborne (2018, s. 229) painottaa, että toimintaa täytyy tarkastella ”katselulasin läpi” ja nähdä palvelun toiminta sellaisena kuin se on – keskittyen arvonluonnin prosessiin, ei suorituskykyyn, sekä asiakkaiden toimintaan julkisten palvelujen tarjoajien sijaan.

5 Työttömien verkoston erityispiirteet

Tässä kappaleessa kuvataan työttömien verkostojen erityispiirteitä, työttömien sosiaalisia verkostoja eli heikkoja ja vahvoja siteitä, määritellään työttömien virallista ja epävirallista verkostoa sekä tehdään katsaus työttömien sosiaaliseen pääomaan.

Tutkimuskirjallisuus osoittaa, että verkostot ovat suuri etu työnhaussa (Bonoli, 2015, s. 85) ja sosiaalisilla verkostoilla on tärkeä rooli ihmisten töiden etsinnässä (Bonoli, 2015, s. 85; Cappellari & Tatsoramos 2015, s. 1; Finneran & Kelly, 2003, s. 282–283). Monet työttömät eivät käytä verkostojaan, koska he eivät ole tietoisia sen tärkeydestä (Bonoli, 2015, s. 85). Pickens (2003, s. 109) painottaa mielenterveysasiakkaiden kohdalla työntekijöitä kiinnittämään huomiota asiakkaan verkoston rakentamisen edistämiseen.

Työttömillä on syrjäytymistä, yksinäisyyttä, pienet verkostot ja vähän ystäviä, perhettä tai tukea (Ramia ja muut, 2020, s. 770) ja pitkäaikaistyöttömillä on yleensä pienet sosiaaliset verkostot (Bramouille & Saint-Paul, 2010, s. 195; Saunders & Wong, 2009, s. 31). Eri ihmiset tai ryhmät hyötyvät eri tavalla sosiaalisista verkostoista, mutta laajemmat sosiaaliset verkostot voivat kompensoida sosiaalisia haittoja (Bonoli & Turtschi 2015, s. 87; Heidenreich & Rice, 2016; Marsden ja Gorman 2001, s. 467–468). Työttömille verkoston rakentaminen ja ylläpitäminen voi olla erityisen vaikeaa (Bonoli, 2014, s. 85).

Työttömien palvelut on usein järjestetty verkostoa hyödyntäen, mutta on vähemmän tietoa siitä, miten työttömät ihmiset hakevat työtä tämän verkoston kautta (Ramia ja muut, 2020, s. 765). On todettu, että mitä enemmän työttömän verkostossa on työssä käyviä ihmisiä, työnhakuaste lisääntyy (Cappellari ja Tatsiramos, 2015, s. 57). Kaikenlaiset verkostot ovat tärkeitä mekanismeja siirtämään informaatiota ja suosituksia työhakuun liittyen (Cappellari & Tatsiramos, 2015, s. 55).

Ramian ja muiden (2020, s. 767) mukaan verkostot perustuvat epävirallisiin solmuihin (informal ties) jotka ovat yhteydessä perheeseen ja ystäviin, sekä virallisiin solmuihin (formal ties) jotka edustavat yksilön yhteyttä työmarkkinoihin, julkisiin instituutioihin ja

organisaatioihin. Sosiaaliset verkostot jaotellaan vahvoihin siteisiin eli tunnettuihin ystäviin ja perheenjäseniin, sekä heikkoihin siteisiin eli tuttuihin, joita ei tunne niin hyvin.

5.1 Sosiaaliset verkostot eli heikot ja vahvat siteet

Ramia ja muut (2020, s. 765) painottavat Mark Granovetteriä (1973) mukaillen, että heikot siteet eli vähemmän tutut kontaktit ovat parempia työpaikan löytämiseksi kuin vahvat siteet eli ystävät ja perhe, koska heikot siteet tuottavat lisää uudenlaista tietoa työnhakuun liittyen. Satunnaisia yhteyksiä oman perinteisen klusterin ulkopuolella kannattaa sitoa mahdollisimman monipuolisesti (Barbási, 2002, s. 2). Bonolin (2014, s. 85) mukaan työttömät hyötyvät epävirallisista kontakteista. Ramia ja muut (2020, s. 765) mukailevat Murrayta ja muita (1891) siinä, että vahvat siteet ovat tärkeämpiä työttömille, koska niitä on enemmän ja ne antavat enemmän tietoa kokonaisuudessaan. Murrayn tutkimukset edustavat vahvojen siteiden tutkimusta, joihin on luokiteltu ainoastaan ystävät ja perhe. Cappellari & Tatsiramos (2010; 2015) korostavat ystävien roolia työnhaussa ja Kramarz ja Skans (2014) puolestaan painottavat vanhempien roolia vahvojen siteiden roolissa. Vahvat siteet heikkojen siteiden sijaan havaittiin olevan tärkeitä ikääntyneiden uudelleen työllistyvien sosiaalisen pääoman huomioimisessa ja mobilisoinnissa. Gayen ja muut (2019, s. 356) toteavat, että jos vahvojen siteiden sijasta verkostoja yhdistää heikot siteet, tällaisista instituutioista ja organisaatioista muodostuu joustavampia vastaamaan yhteiskunnallisen monimutkaistumisen haasteisiin ja näin Erikssonin (2015, s. 575) mukaan myös epätasa-arvo vähenee.

Vahvojen siteiden näkökulmasta myös sosiaalinen media, erityisesti Facebook, edistää työnhakua sosiaalisten verkostojen osalta (Burke ja Kraut, 2013; Feuls ja muut, 2014; Gee ja muut, 2017). Ylimääräinen työssäkäyvä ystävä lisää työpaikan löytämisen todennäköisyyttä 3,7 prosenttiyksikköä (Cappellari ja Tatsiramos, 2010, s. 1). Sosiaalisesta mediasta voi olla apua verkostojen ja työllistymisen kanssa, mutta usein sosiaalisen median käyttöön ei ole halukkuutta (Ramia ja muut, 2020, s. 770).

5.2 Virallinen ja epävirallinen verkosto

Horsfall ja muut (2013, s.332) toteavat, että työttömien terveydenhuollon virallinen verkosto koostuu eri palveluiden professioista, kotipalveluista, vapaaehtoisista, tukiryhmistä sekä muista tahoista, jotka osallistuvat asiakkaan hoitoon. Brandt ja Deindl (2017) suosittelevat virallisen verkoston apua intensiivisen tuen asiakkaille. He määrittelevät ystävät, naapurit, perheen, kollegat, kirkon tai uskonnollisen yhteisön epäviralliseksi verkostoksi. Määritelmässä on vähän päällekkäisyyttä, mutta tärkeintä on, että nämä verkostojen tyypit huomioidaan rinnakkain ja voidaan nähdä yhteys niiden välillä. Putnam (2000, s. 22–23) kuvaa tällaista yhteyttä siltojen rakentamiseksi henkilöiden pääomalle. Työllistymispalvelut voivat parhaimmillaan luoda siltoja asiakkaiden ja potentiaalisten työnantajien välille (Ramia ja muut, 2020, s. 771). Torezanin ja muiden (2008, s. 135) mukaan pakolaisten työttömyyspalvelut fasilitoivat enemmän virallista verkostoa eli palveluita ja vähemmän epävirallista verkostoa eli yhteisöä.

On vahva näyttö siitä, että työttömällä henkilöillä on usein yleisesti vähemmän epävirallisia linkkejä eli perheen ja ystävien kautta tulevia kontakteja, koska he ovat usein syrjäytyneitä muuhun yhteisöön verrattuna (Peterie ja muut, 2019, s. 1043; Pichler & Wallace, 2007, s. 319). Heillä on usein kuitenkin kontakti julkisiin palveluihin, mikä vahvistaa virallisia linkkejä (Barman-Adhikari & Rice, 2014, s. 242; Bonoli, 2014, s. 85; Gayen ja muut, 2019 s. 356; Heindenreich & Rice, 2016, s. 16; Torezani ja muut, 2008, s. 135).

Työllisyyspalveluiden tuottajat ja työntekijät ovat tärkein heikko virallinen side, mihin työttömät luottavat (Ramia ja muut, 2020, s. 771). Laajemmassa kuvassa yhteiskunnallisen pääoman yhdistäminen tulee sekä vahvoista että heikoista siteistä (Burke ja Kraut, 2013, s. 1419). Bonollin ja Turtschin (2015, s. 88–89) mukaan työmarkkinoilla epäedullisessa asemassa olevat (vähän koulutetut, maahanmuuttajat, naiset, heikommassa asemassa olevat työntekijät) luovat suurimman osan suhteistaan ihmisiin, jotka ovat samalla tavalla heikommassa asemassa eivätkä siksi pysty

tarjoamaan paljon apua. Toisaalta ylempiin luokkiin kuuluvat voivat luottaa vaikutusvaltaisiin ystäviin, jotka voivat helpottaa pääsyä hyviin töihin tai muihin etuihin. Jonkun verkoston ”arvo” heijastelee siten hänen asemaansa yhteiskunnallisessa rakenteessa ja vahvistaa siten sosiaalista eriarvoisuutta.

Ramian ja muiden (2020, s. 765) mielestä keskeinen haaste on siirtyä askel pidemmälle työttömien heikkojen virallisten yhteyksien analysoimiseksi vahvojen epävirallisten yhteyksien rinnalla palveluverkostojen avulla, sekä tunnistaa myös ystävät ja perhe osaksi palveluverkostoja. Vaikka ”vahvat epäviralliset verkostot” eli ystävät ja perhe sekä muut läheisten verkostot ovat tärkeitä työnhaussa, olisi erittäin tärkeää kiinnittää huomiota myös ”heikkoihin virallisiin” verkostoihin, eli vähemmän tuttuihin kontakteihin ja palveluiden tuottajiin. Ramian ja muiden (2020, s. 774) tutkimus osoittaa, että vastuuhjaajien pitäisi keskittyä heikkoihin virallisiin siteisiin, eli työmarkkinoihin tai julkisten organisaatioiden ja niiden verkoston kautta tuleviin tuttuihin työttömien henkilöiden ohjauksessa.

5.3 Sosiaalinen pääoma

Torezani (2008, s. 135) ja muut tuovat esille, että työnhakijat käyttävät virallisia ja epävirallisia yhteyksiä rakentaakseen sosiaalista pääomaa. Sosiaalisen pääoman yhdistäminen on yksilöiden kyky hyödyntää resursseja, ideoita ja tietoa instituutioistaan lähiympäristöjensä ulkopuolelle. Käytännössä se voi johtaa integroitumiseen työmarkkinoille. Putnamin (2000, s. 19) mukaan sosiaalisilla verkostoilla on arvoa. Asiakkaan fyysinen pääoma tai työntekijän koulutus (työntekijän pääoma) voi edistää tuottavuutta (yksilöllistä ja kollektiivista), näin myös sosiaaliset kontaktit vaikuttavat yksilön ja ryhmän tuottavuuteen. Ystävyysuhteiden määrä ei määritä verkoston arvoa, vaan arvo luodaan verkostossa ystävyysuhteiden ulkopuolella.

Bonolli ja Turtschi (2015, s. 88) kuvaavat, että sosiaalinen pääoma tarkoittaa resurssien suhteellista laatua ja määrää, joita yksilö voi mobilisoida hyödykseen ja sitä pidetään

laajana voimavarana elämässä. Elämän mahdollisuudet ovat liitännäisiä sosiaalisen pääoman eriarvoisuuteen. Heidän mukaansa (2015, s. 89) sosiaalisen pääoman eriarvoisuus liittyy todennäköisesti monimutkaisiin kerrostuneisuusmuotoihin ja tutkimusten mukaan myös sosiaalisten tikkaiden alapäässä olevilla ihmisillä voi olla esim. tehokkaat etniset tukiverkostot. On myös todettu, että epäedullisuus edistää solidaarisuutta ja keskinäistä tukea. Pichler ja Wallace (2007, s. 319) painottavat, että sosiaalinen kerrostuminen on tärkeä osa sosiaalisen pääoman ymmärtämistä sekä maan että yksilön tasolla.

Sosiaalinen pääoma on yksilöllinen ominaisuus ja se voidaan liittää jonkun verkoston arvoon, joka puolestaan riippuu ihmissuhteiden määrästä ja asemasta sosiaalisessa rakenteessa (Bonolli ja Turtschi, 2015, s. 90). Tutkijoiden mukaan yksittäisen agentin hallussa olevan sosiaalisen pääoman määrä riippuu sen yhteyksien verkoston koosta, jonka hän voi tehokkaasti mobilisoida, ja pääoman (taloudellinen, kulttuurinen tai symbolinen) määrästä, jonka hän itse omistaa.

Putnam (2000, s. 22–23) kuvaa sosiaalisen pääoman mahdollisuuksia sillan rakentamiseksi ("bridging") ja liimaukseksi ("bonding"). Sosiaalisen pääoman siltojen rakentaminen on hyväksi vastavuoroiselle ymmärrykselle ja solidaarisuudelle. Sosiaalisen pääoman liimaus auttaa tulemaa toimeen, mutta siltojen rakentaminen auttaa pääsemään eteenpäin. Tutkijat toteavat, että uudelleen työllistyville henkilöillä on enemmän kontakteja arvostetuimpiin töihin ja heidän työnhakumenetelmänsä ovat pääosin ihmisten välisiä, joten heidän sosiaalisten verkostojensa kautta löytyy todennäköisemmin työpaikka. Gayen ja muiden (2019, s. 356) tutkimuksessa mobilisoitiin sosiaalista pääomaa niin työttömien kuin uudelleentyöllistyneiden ryhmissä, mutta uudelleen työllistyneet saivat laadukkaamman sosiaalisen pääoman.

Työllisyyspalveluiden voidaan nähdä tarjoavan pääoman linkitystä eli työnhakijat yhdistetään parempien verkostojen äärelle luomalla siltoja työnhakijoiden ja työnantajien välille (Ramia ja muut, 2020, s. 766). Tällaiset välittäjät voivat mahdollistaa

enemmän kontakteja virallisten ja epävirallisten verkoston välillä ja etsiä verkostoihin täydennettävyyttä (Jacobs ja muut, 2016). Gayenin ja muiden (2019, s. 375) mukaan tarvitaan politiikkaa, jotta työnhakijat voivat vahvistaa verkostoihin upotettua sosiaalista pääomaa. Palveluprosessien ja rakenteiden kehittäminen myös sosiaalista pääomaa ajatellen perustuu politiikan kehittämiseen, mikä taas tukee yleistä rakennetta (Abel ja muut, 2008, s. 383).

6 Tutkimuksen toteutus

Tämä tutkimus toteutettiin laadullisin tutkimusmenetelmin tapaustutkimuksena. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tapauksesta mahdollisimman monipuolinen kuva (Saarela-Kauppinen ja Puusniekka, 2009). Piekkari ja Welch (2020, s. 200) kuvaavat, että tapaustutkimus on menetelmä, jossa tutkimuskohdetta lähestytään sen omassa ympäristössään eri lähteiden avulla ja lopulta pyritään saamaan tapauksen teoria ja empiria kietoutumaan yhteen. Tapaustutkimuksen tavoitteena on tuottaa kattavaa ja yksityiskohtaista tietoa tutkimusaiheesta aineiston avulla (Puusa ja Juuti 2020, s. 196) useiden eri tietolähteiden avulla, tapauksen omassa kontekstissaan (Piekkari ja Welch 2020; Saarela-Kauppinen ja Puusniekka, 2009, s. 44). Tapauksena oli erään hyvinvointialueen monialainen työelämäpalveluverkosto. Tutkielmassa tarkasteltiin palvelun toimintaa haastatteleamalla sen tuottamiseen osallistuvia tahoja, kuten johtotasoa, moniammatillista tiimiä ja sidosryhmiä. Lisäksi tutkittiin palvelupäälliköiltä saatuja dokumenttiaineistoja.

Juhilan (2009) mukaan tutkijan maailmankuva ja käsitykset todellisuuden luonteesta ohjaavat tutkimuksen vaiheita. Tässä tapaustutkimuksessa todellisuutta lähestyttiin sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta eli todellisuuden tarkastelu oli relationaalinen, moninainen ja alati rakentumassa oleva. Kieli rakensi todellisuutta ja kiinnostuksen kohteena oli erityisesti palvelun merkitykset, vuorovaikutus ja toiminta.

6.1 Tutkimuskohde

Monialainen työelämäpalveluverkosto toimi eräällä hyvinvointialueella, koostuen moniammatillisesta tiimistä ja yhteistyökumppaneista. Työllisyysjohtoryhmä asetti palvelulle tavoitteet, jotka määriteltiin yhteistyösopimuksessa. Palvelun perustehtävänä oli auttaa asiakkaita eteenpäin työllistymisen polulla ja ohjata heidät oikeiden palveluiden piiriin. Palveluprosessi saattoi kestää useita vuosia, kunnes asiakas työllistyi tai tehtiin muu päätös hänen tilanteestaan. Hyvinvointialueen aloituksen myötä

perustettiin myös integraatiopalveluiden toimiala ja tulosalue, vastaten näin työllisyyspalveluiden havaitsemaan tarpeeseen kohdata asiakkaiden moninaiset oireet.

Hyvinvointialueen työelämäpalvelut	Hyvinvointialueen terveyspalvelut	TE-toimisto, tuetun työllistymisen palvelut	Kela
Toimintayksikön päällikkö (1)	Ylilääkäri (1)	Palvelupäällikkö (1)	Työkykyneuvoja (1)
Palveluesimies (1)	Terveydenhoitajat (4)	TE-asiantuntijat (30)	
Johtava sosiaalityöntekijä (1)			
Sosiaalityöntekijät (4)			
Sosiaaliohjaajat (23)			
Fysioterapeutit (2)			
Yksilövalmentajat (4)			
Kuntouttavan työtoiminnan koordinaattori (1)			
Yrityskoordinaattori			
Palvelusihteerit (3)			

Taulukko 2. Monialaisen työllisyyspalvelun työntekijät (mukailtu dokumenttiaineistoista)

6.2 Tutkimusaineisto ja aineiston keruumenetelmä

Tutkimusaineisto muodostui erään hyvinvointialueen monialaisen työelämäpalveluverkoston kahdesta johtotason, yhdestä moniammatillisen tiimin sekä yhdestä sidosryhmän ryhmähaastattelusta. Lisäksi haastatteluiden tukena käytettiin kuutta palvelupäällikön toimittamaa dokumenttiaineistoa palvelusta: palvelun yleisesittelyä, asiakasohjauksen esittelyä, monialaisen työelämänpalvelun esitettä, monialaisen työelämänpalvelun kokonaisuuden esitettä, asiakasprosessien ja toimijoiden roolien esitettä, työkykytiimin esittelyä sekä yhtä haastattelijan toimittamaa kuvaa palvelun yhteistyöverkostosta. Lisäksi aineiston analyysiosuuden jälkeen

tutkielmaa varten toimitettiin vielä pyydettyä asiakastytyväisyyskysely, tavoitteet vuodelle 2023 sekä palvelun asiakastilastot ja seuranta 2023. Tutkimusprosessin aikana dokumenttiaineistoja kertyi yhteensä yhdeksän.

Puusan (2020b, s. 145) sekä Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 73) ohjeistuksen mukaan haastateltavat valittiin tähän tutkielmaan siten, että heidän varmistettiin tietävän riittävästi tutkittavasta ilmiöstä, näin aineistoon voidaan suhtautua faktaperusteisesti. Tutkija otti jokaiseen haastateltavaan yhteyttä puhelimitse tai sähköpostilla ja varmisti pienellä haastattelulla sekä haastatteluteemojen avauksella, että haastateltavat olivat tutkimukseen sopivia. Alastalo ja Åkerman (2010) painottavat, että haastattelun tavoitteena on löytää tietoa tutkittavasta ilmiöstä ja prosessista (s. 312). Näiden seikkojen vuoksi tähän tutkimukseen valittiin henkilöitä monipuolisesti palvelun työntekijä-, johto-, ja sidosryhmätasosta, jotta tapauksesta saatiin mahdollisimman monipuolinen kuva. Asiakasnäkökulma suljettiin haastatteluiden ulkopuolelle työn laajuuden rajauksen vuoksi. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 73) mukaan lumipalloon otantaa voidaan käyttää aineiston kokoamisen menetelmänä, joten dokumenttiaineistot ja eri tahojen yhteystiedot saatiin palvelun esihenkilöiltä. Vaikka haastateltavista tulikin ehdotuksia esihenkilöltä, myös tutkija kartoitti ja ehdotti muodostuneen käsityksensä avulla mahdollisia haastateltavia ja etsi näiden tahojen yhteystietoja. Kyseisen tahon esihenkilöön otettiin yhteyttä ja varmistettiin lupa haastattelun tekemiseen kyseisen yksikön osalta, ja tämän jälkeen otettiin yhteyttä haastateltavaan henkilökohtaisesti varmistaen vielä sopivuus tutkimukseen. Näin haastateltavat muodostuivat prosessin edetessä harkinnanvaraisesti ja tapauksen rajaukseen hahmottui sopivat haastateltavat.

Tässä tutkimuksessa prosessi eteni niin, että ensin tutkija vertaili kolmea hyvinvointialuetta internetin palvelukuvauksien sekä alueen johtotasoa lyhyesti kontaktoimalla ja haastatteleamalla. Alkukartoituksesta kävi ilmi, että kyseisellä hyvinvointialueella työttömien palvelut olivat selkeästi muita alueita pidemmällä. Kun tutkimusprosessi käynnistyi alueella, tutkija sai yleiset dokumentit palvelusta tutustuttaviksi ja sen jälkeen palvelupäälliköiden listan avulla tutkija pääsi rajaamaan

tutkimukseen sopivat haastateltavat. Palvelun esihenkilöön otettiin yhteyttä ja selvitettiin lupa tutkimuksen tekemiseen ja varmistettiin, että palvelu kuuluu palveluverkostoon. Tämän jälkeen valittiin ne haastateltavat, jotka sopivat tutkimuksen viitekehykseen ja kysyttiin heidän halukkuuttaan osallistua haastatteluun.

Aineistonkeruumenetelmänä haastattelua kuvataan joustavana vuorovaikutustilanteena, ja sen avulla voidaan syventää ja tarvittaessa selventää kerättyä tietoa (Hirsjärvi ja muut, 2008, s. 199–200; Järvinen ja Järvinen, 2011, s. 146). Haastattelut ovat hyvä keino saada monipuolinen kuva tapauksesta, ja niitä on suositeltavaa käyttää tutkimuksessa (Metsämuuronen, 2006, s. 113–114). Tässä tutkimuksessa aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluina eli teemahaastatteluina ja suositusten mukaan aineiston analyysi toteutettiin teoriaohjaavasti (Vilkkä, 2021, s. 99). Puusan (2020a, s. 106–107) kuvaamien ohjeiden mukaisesti kysymykset suunniteltiin etukäteen ja esitettiin haastateltaville aina samassa järjestyksessä. Tämän ansiosta voitiin käyttää tutkimuksen kannalta ennalta määriteltäviä aiheita haastattelukysymyksissä, samalla mahdollistaen haastateltavien oman näkökulman ja vastausten muodostumisen. Strukturoitua haastattelua tehdessä haastattelijan tulisi pysyä mahdollisimman neutraalina (Young ja Miller, 2008, s. 157) ja haastattelija pyrki noudattamaan tätä ohjetta.

Haastattelukysymykset (ks. liite 1 ja liite 2) pohjautuivat palvelupolun syndemian ja integraation ilmiöön, vuorovaikutukseen, mahdollistaviin ja estäviin tekijöihin, yhteistyötahoihin, vastuukysymyksiin, ohjeistuksiin sekä kehitysehdotuksiin. Verkostoja tarkasteltiin moniammatillisen palveluverkoston, sen koordinaation sekä kehitysehdotuksien kautta. Asiakslähtöisyyttä lähestyttiin sen kautta, miten se näyttäytyi palveluverkostossa ja olivatko asiakkaat tai työntekijät mukana palveluverkostojen kehittämisessä. Palvelua tarkasteltiin palvelun yleisen kuvauksen, rakenteen sekä tavoitteiden kautta. Haastattelulomakkeita oli kaksi, joista toinen toimitettiin etukäteen haastateltaville. Toinen haastattelulomake oli tarkoitettu haastattelijalle ja se sisälsi haastattelurungon lisäksi tarkentavia kysymyksiä asioista.

Niistä esitettiin lisäkysymyksiä, mikäli haastattelija halusi kysyä jotain lisää tai tarkentaa asioita. Kaksi haastattelulomaketta tehtiin myös sen takia, koska tutkijalla ei ollut varmuutta siitä, oliko esimerkiksi syndemian termi tuttu haastateltaville. Tutkija pyrki avaamaan haastattelun alussa neutraalisti syndemian ja integraation määritelmät sekä muitakin käsitteitä, mitkä olivat haastateltaville vieraita.

Haastatteluun osallistui palvelun johtotasolta kolme henkilöä kahdessa eri haastattelussa aikataulullisista syistä. Palvelun moniammatillisen tiimin haastatteluun osallistui kaksi sosiaaliohjaajaa, lääkäri, fysioterapeutti ja terveydenhoitaja. Palvelun sidosryhmähaastatteluun osallistuivat TE-toimiston asiantuntija, joka paljastui osaksi virallisen palvelun moniammatillista tiimiä, sekä mielenterveys- ja päihdepalveluiden edustaja. Kelan haastateltava jäi pois ajanpuutteen vuoksi ja erikoissairaanhoidon kipupolin kanssa keskustellessa todettiin, että tahon ei koettu olevan aktiivinen osa tutkittavan palvelun sidosryhmää, vaikka asiakkaita lähetettiin sinne joskus tutkimuksiin. Aineisto koostui siis neljästä eri haastattelusta, joissa oli yhteensä 10 henkilöä. Haastatteluiden tiedot näkyvät alla olevassa taulukossa 3.

Haastattelu	Haastateltavien määrä	Haastateltavien koodit	Haastattelun kesto
H01 / Palvelun johto 15.6.2023	2	H001 H002	1h 30 min.
H02 / Hyvinvointialueen ylempi johto 26.6.2023	1	H003	40 min.
H03 / Palvelun moniammatillinen tiimi 5.7.2023	5	H004 H005 H006 H007 H008	1h 30 min.
H04 / Palvelun verkosto 3.9.2023	2	H009 H010	1h 30 min.

Taulukko 3. Haastattelut

Puusan (2020a, s. 109) mukaan ryhmähaastattelun tavoitteena on saada keskustelua aiheesta. Haastatteluiden avulla on mahdollisuus moniääniseen vuorovaikutukseen (Pietilä, 2010, s. 190) ja haastattelukysymysten avulla voidaan saada monipuolisia vastauksia tutkimusaiheeseen (Puusa, 2020a, s. 111). Ryhmähaastatteluiden tukena toimivat lisäksi jo aikaisemmin mainitut yhdeksän dokumenttiaineistoa palvelusta, joiden avulla haastattelijä pääsi perille tutkittavasta tapauksesta jo ennen haastatteluita.

6.3 Aineiston analyysi

Haastattelut analysoitiin deduktiivisella eli teorialähtöisellä sisällönanalyysillä, mikä tarkoittaa sitä, että tutkimusaineiston analyysi perustui tutkielman teorioihin (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka, 2009). Puusan (2020b, 144–145) mukaan sisällönanalyysin tarkoituksena on empiirisen aineiston avulla saada käsitteellinen tulkinta tutkittavasta ilmiöstä, ja analyysiprosessissa aineisto jäsenneltiin uudestaan tällaista tulkintaa varten. Tässä sisällönanalyysin tavassa aineisto liitettiin käsitteelliselle tasolle yhdistäen ne tutkimuksessa käytettävään teoriaan ja käsitteisiin (Raisio, 2021). Rossin (2021) kuvauksen mukaan, aineisto luokiteltiin ensin osiin ilman teoriaa, jonka jälkeen luokittelun toisella tasolla teoria otettiin vähän mukaan. Luokittelun lopuksi tekijöiden luokkiin asettamista ohjasivat jo täysin tutkimuksen viitekehyksessä esitetyt käsitteet sekä teoria. Holopaisen ja muiden (2020, s. 239) mukaan vaihtoehtoisesti myös teoria ja aineisto voisivat vuorotellen ohjata analyysia. Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 81) mukaan kyseinen tapa analysoida tutkimusaineistoa ei ole teoriaa testaava, vaan tarkoituksena on hakea uusia näkökulmia asiaan. Tässä tapaustutkimuksessa teoria toimi aineistonanalyysin rinnalla, mutta analyysi ei suoraan pohjautunut ainoastaan teoriaan.

Tässä tutkimuksessa syndemian viitekehys, systeemiajattelun paradigmat, verkostoteoriat, työttömien verkostojen erityispiirteet, palveluverkoston rakenteelliset tekijät sekä palveluverkostoteoreettinen lähestymistapa arvonluonti huomioiden ohjasivat analyysia. Analyysissa pyrittiin sulkemaan pois tutkijan vaikutus analyysiprosessiin, mutta analyysiin vaikuttaa aina kuitenkin tutkijan mielipiteet ja arvot

(Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka, 2009). Tämä pyrittiin huomioimaan tutkimusprosessissa niin, että analyysivaiheessa hyödynnettiin sekä aineistolähtöistä että teoriaohjaavaa lähestymistapaa, jotta olisi mahdollista saavuttaa mahdollisimman objektiivinen analyysiprosessi.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 90) mukaan laadullisessa tutkimuksessa analyysin tulee kulkea mukana tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa ja analyysiä ei tehdä ainoastaan tutkimuksen lopuksi. Tämän vuoksi ryhmähaastatteluiden aikana tehtyjen muistiinpanojen avulla tutustuttiin aineistoon ja hyödynnettiin niitä aineiston alustavassa läpilukemisessa. Myös dokumenttiaineisto käytiin kertaalleen läpi jo ennen haastatteluja ja niistä heränneistä ajatuksista tehtiin muistiinpanoja tutkimusprosessin aikana. Aineiston analyysi tehtiin litteroinnin avulla eli siinä puhe muunnettiin tekstimuotoon (Ruusuvaasi, 2010, s. 356). Haastattelut nauhoitettiin Teams-ohjelman avulla ja ohjelma litteroi puheen valmiiksi haastatteluiden aikana. Teksti käytiin vielä läpi tekstinkäsittelyohjelmassa, jossa tarkistettiin automaattisen litteroinnin onnistuminen ja korjattiin mahdolliset virheet. Tervehdykset ja loppusanat poistettiin haastatteluiden alusta ja lopusta. Henkilöllisyyden tunnistamisen estämiseksi aineisto anonymisoitiin eli haastateltavien nimet ja tunnistetiedot korvattiin koodeilla (ks. taulukko 3). Litteroitua aineistoa tuli näiden toimien jälkeen yhteensä 127 sivua; johdon haastattelu 33 sivua (2 henkilöä), ylempi johto 22 sivua (1 henkilö), moniammatillinen tiimi 34 sivua (5 henkilöä) ja sidosryhmä 37 sivua (2 henkilöä). Aineiston litteroinnin jälkeen suoritettiin pelkistäminen, jossa kaikki tarpeeton karsittiin pois (Tuomi ja Sarajärvi, 2018, s. 92) ja tämän jälkeen litteroidusta tekstistä muodostettiin pelkistettyjä ilmauksia korostamalla ja tiivistämällä asiakohtia.

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 92–93) mukaan tämän jälkeen kyseisistä pelkistetyistä ilmauksista tehtiin listaus allekkain ja huomioitiin myös yhden lauseen useammat ilmaukset. Redusoinnin eli pelkistämisen jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistosta etsittiin samaa asiaa tarkoittavat tekijät sekä eroavaisuudet. Nämä ryhmiteltiin luokiksi ja niistä syntyi alaluokat. Alaluokille annettiin

niitä mahdollisimman hyvin kuvaavat nimet ja näiden käsitteiden avulla saatiin alustava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Kyseinen analyysivaihe tapahtui aineistolähtöisesti ja luokittelun piirteinä olivat ominaisuudet, piirteet tai käsitykset.

Pelkistetyt ilmaukset listattiin allekkain, ja tässä vaiheessa huomioitiin myös, jos yhdestä lauseesta löytyy useampia ilmauksia, Tuomen ja Sarajärven ohjeistuksen mukaan (2018, s. 92). Pelkistämisen eli redusoinnin jälkeen aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin, missä aineistosta etsittiin kaikki samankaltaisuudet sekä eroavaisuudet, jotka sitten ryhmiteltiin luokiksi, joista syntyivät alaluokat. Näille alaluokille annettiin niitä kuvaavat nimet, käsitteet, jolloin saatiin myös alustavat kuvaukset tutkittavasta ilmiöstä (Tuomi ja Sarajärvi, s. 92–93). Tämä analyysin vaihe tehtiin aineistolähtöisesti. Luokittelun kriteerinä voi olla esimerkiksi ominaisuus, piirre tai käsitys (Tuomi ja Sarajärvi, 2018, s. 92). Tässä tutkimuksessa alaluokiksi muodostui 18 alaluokkaa ja aineistoa oli tässä vaiheessa 44 sivua. Muodostuneet alaluokat olivat syndemian käsite, integraation käsite, syndemian näkyminen työssä, palvelun historia, palvelun tavoite, palvelun eteneminen, verkostot ja yhteistyötahot, integraation näkyminen palvelussa, sijainti ja palvelun tuottamisen tapa, vuorovaikutus ja yhteistyö, moniammatillisuus ja monitoimijuus, estävät tekijät, mahdollistavat tekijät, asiakaslähtöisyys, arvot ja mentaalimallit, kehitysehdotukset ja tulevaisuuden uhat sekä johtaminen, hallinto ja rakenteet.

Tämän vaiheen jälkeen alaluokat luokiteltiin yläluokiksi yhdistävien tekijöiden perusteella ja tässä vaiheessa analyysiin vaikuttivat tutkielman käsitteet sekä teoria. Ruusuvuoren ja muiden (2020, s. 19) ohjeen mukaan luokittelussa kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, että muodostetut luokat olivat tasavertaisia. Luokat käytiin läpi jälkikäteen, mutta niitä ei ollut tarpeen muokata.

Edellä kuvattua luokittelua jatkettiin siihen saakka, että saatiin yhdistävä luokka, joka liittyi työn tutkimuskysymyksiin. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta luokittelua jatkettiin niin kauan, että alaluokista muodostui syndemiaa kuvaavia tekijöitä sekä systeemiajattelun paradigmoja kuvaavia tekijöitä. Tämän jälkeen muodostuneet luokat

käsitteellistettiin, jolloin tutkimustehtävän kannalta muodostui kokoavat käsitteet (Tuomi ja Sarajärvi, 2018, s.93). Tässä esimerkissä syndemiasta muodostui syndeemisen haavoittuvuuden, syndeemisen vuorovaikutuksen sekä syndeemisiä riskitekijöitä kuvaavia seikkoja. Systeemiajattelun paradigmoista muodostui kokoavat käsitteet teoriaohjaavasti kolmen eri paradigman kautta (mekaaninen paradigma, avoin systeemi ja dynaamisen systeemin paradigma), ja tällä samalla tekniikalla muodostui myös toiseen tutkimuskysymykseen vastaava aineisto.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta jokaiselle tasolle (mikro-, meso- ja makrotasolle) muodostui erikseen työttömien verkoston erityispiirteitä (heikot ja vahvat siteet, virallinen ja epävirallinen verkosto sekä sosiaalinen pääoma) ja palveluverkoston rakenteellisia tekijöitä (klusterit, rakenteelliset aukot ja sillat) sekä arvon yhteisluontia kuvaavia tekijöitä.

Teoriaohjaava vaihe luokiteltiin taulukoihin, jotta aineiston luokittelu helpottui ja selventyi aineiston suuresta koosta johtuen. Tämän jälkeen haastatteluiden muistiinpanot, tiivistelmät, litteroinnit ja pelkistämiset käytiin useita kertoja läpi etsien mahdollista tietoa, joka olisi jäänyt analyysissä huomioimatta. Aineistosta etsittiin samalla tutkielman teoriaan liittyviä seikkoja, ja nämä havainnot yhdistettiin aikaisempaan analyysiin. Tällä tavoin teoriaohjaavaa analyysiä sovellettiin jo osittain luokittelemattomasta aineistosta lähtien. Myös dokumenttiaineisto käytiin läpi ja poimittiin sieltä keskeisiä asioita tutkimuskysymyksiin ja kokoaviin käsitteisiin liittyen sekä pyydettiin esihenkilöltä muutama dokumenttiaineisto lisää tarkentamaan analyysia. Lopuksi aineisto käytiin vielä läpi pyrkien huomioimaan luokitteluiden oikeellisuus ja osa tekijöistä siirtyi vielä toisen kokoavan käsitteen alle. Esimerkiksi syndeemisiä tekijöitä oli haastava luokitella, sillä ilmiöstä puhuttiin alun perin niin pitkillä lauseilla ja useilla eri termeillä.

Tässä tutkimuksessa kokoaviksi käsitteiksi ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta aineiston luokittelun jälkeen muodostuivat syndeeminen haavoittuvuus, syndeeminen

vuorovaikutus ja syndeeminen riskitekijä. Systeemiajattelun osalta kokoaviksi käsitteiksi muodostuivat mekanistinen paradigma, avoin systeemi sekä dynaamisen systeemin paradigma. Toisen tutkimuskysymyksen osalta palveluverkostoteoreettisen systeemin mikro- meso- ja makrotason kokoaviksi käsitteiksi muodostuivat asiakkaan heikot ja vahvat siteet, virallinen ja epävirallinen verkosto, sosiaalinen pääoma sekä palveluverkoston rakenteellisten tekijöiden osalta klusterit, klustereiden väliset rakenteelliset aukot, siltojen rakentaminen sekä arvonluonti.

7 Tulokset

Tämän tutkimuksen tapauksena on erään hyvinvointialueen monialainen työelämäpalveluverkosto. Tässä osuudessa tulokset esitellään analyysiosuudessa kuvattujen kokoavien käsitteiden avulla tutkimuskysymys kerrallaan.

Ensin tuloksissa käydään läpi ensimmäisen tutkimuskysymykset tulokset, eli miten syndemia ja systeemiajattelun paradigmat näkyivät palvelussa. Tämän jälkeen tuloksissa esitetään toisen tutkimuskysymyksen tulokset taso kerrallaan eli miten työttömän asiakkaan verkostojen erityispiirteet sekä palveluverkoston rakenteelliset tekijät näyttäytyivät hyvinvointialueen monialaisen työelämäpalveluverkoston mikro-, meso-, ja makrotasolla.

7.1 Syndemia palveluverkostossa

Syndemian käsite ei ollut entuudestaan tuttu kellekään haastateltavalle. Syndemia esiintyi puheen tasolla jokaisessa haastattelussa ja haastateltavien mielestä syndemian määritelmä kuvasi hyvin palvelussa olevien asiakkaiden tilanteita sekä oireita, kun haastattelija oli avannut haastattelutilanteessa syndemian määritelmää. Singerin tutkimukseen (2017, s. 941) viitaten, syndeemisen haavoittuvuuden osalta haastatteluissa nousi esille asiakkaiden terveydellisten ja sosiaalisten oireiden kasaumat ja monisyiset ongelmat (terveydelliset ja sosiaaliset), jotka lisäsivät sairastavuutta. Haastateltavat kuvasivat asiakkaiden moninaisia oireita ja ongelmia sekä painottivat asiakkaiden monialaisia tarpeita ongelmien ratkaisemiseksi, joihin oli pyritty vastaamaan palveluintegraation keinoin. Monisairastavuuden eli useiden lääketieteellisten diagnoosien lisäksi asiakkailla kuvattiin mm. sosiaalisia ongelmia, syrjäytymistä, talousongelmia, päihdeongelmia sekä mielenterveyshaasteita. Sosiaaliset, ympäristölliset ja terveydelliset ongelmat olivat asiakkailla selkeästi nähtävissä. Voidaan siis todeta, että myös Singerin (2017) biososiaalisen syndemiamallin kuvauksen mukaisia

biologisia, sosiaalisia, taloudellisia sekä ympäristötekijöitä tuli tässä tapaustutkimuksessa esille.

Singerin (2017, s. 941) syndeemisen vuorovaikutuksen osalta haastatteluissa todettiin terveydellisiä ja sosiaalisia tekijöitä käytännön tasolla, mutta niiden vuorovaikutuksen mekaniikkaa tai vuorovaikutuksen polkuja ei pystytty analysoimaan. Singerin (2017, s. 941) tutkimukseen viitaten, syndeemisistä riskitekijöistä puolestaan nousi esiin politiikan vaikutus palvelun toiminnalle. Poliitiikan koettiin luovan raamit palvelun toiminnalle, rahoitukseen sekä resursseihin. Lait ja säädökset puolestaan vaikuttivat tietosuojakäytäntöön, tietojen luovuttamisen sekä moniammatillisen yhteistyön toimivuuteen. Vähäisten resurssien puolestaan koettiin olevan riski huonommille palveluille ja sitä pidettiin riskinä monioireisten asiakkaiden alipalvelulle. Myös stigman vaikutus koettiin vaikuttavan työttömiin suhtautumiseen ja haastatteluissa nousi yllättäen esiin vahvasti arvokeskustelut sekä systeemissä olevien työntekijöiden mentaalimallien vaikutus palvelun toimintaan. Syndeemisenä riskitekijänä koettiin myös asiakkaiden syrjäytyminen, asiakkaan kontaktien ja verkostojen niukkuus, eriarvoisuus ja epäoikeudenmukaisuus.

Syndemian kuvaus esiintyi laajasti haastateltavien kuvatessa asiakkaiden tilanteita, oireita sekä ongelmia. Kun haastattelija oli avannut syndemian käsitettä työn teoreettisen viitekehyksen mukaisesti, haastateltavien mielestä syndemia näyttäytyi palvelua käyttävien asiakkaiden keskuudessa. Haastateltavien mielestä syndemian kuvaus sopi heidän asiakkaiden tilanteeseen ja oirekuvaan hyvin. Asiakkaiden oireiden kuvattiin olevan ”kasautuneita” sekä monisyisiä, erityisesti terveydellisten ja sosiaalisten sekä ympäristöllisten tekijöiden osalta, ja näin ollen palveluntarvetta kuvattiin monialaiseksi mikä sopii myös laajempaan syndemian teoreettiseen kuvaukseen hyvin (ks. Singer, 1996; Singer, 2017; Horton, 2020; Mendenhall ja Singer, 2020; Mendenhall, 2020; Mendenhall ja muut 2022). Palvelun tavoitteena oli huomioida asiakkaan moninaiset tarpeet ja näin ollen voidaan todeta, että syndemia pyrittiin huomioimaan palvelun toteutuksessa asiakkaan oireiden perusteella ja palvelun rakenteita oli pyritty miettimään näistä lähtökohdista. Syndemian esiintyvyyteen pyrittiin vastaamaan

palveluintegraation, moniammatillisen lähestymistavan ja verkostotoiminnan avulla. Moni tutkimustuloksissa esille tullut syndeeminen tekijä mukailee yleisimpiä työttömän henkilön terveyden determinantteja (ks. kpl 2) sekä myös työttömien verkoston erityispiirteitä (ks. kpl 5) ja näitä avataan tarkemmin pohdintaosuudessa.

7.2 Mekanistinen paradigma palveluverkostossa

Mekanistiseen maailmankuvaan peilaten, monialaisessa työelämäpalveluverkostossa työskentelevien henkilöiden haastatteluissa sekä dokumenttiaineistossa esiintyi numeerisia tavoitteita, jotka määrittivät palvelua. Työllisyysjohtoryhmä oli laatinut numeerisia tavoitteita asiakkaiden työllistymiseksi eli työmarkkinoille integroitumiseksi, tosin tulevan vuoden osalta numeerisia tavoitteita ei asetettu. Yhteistyösopimukset määrittivät yhteistuotannon käytänteitä. Yleisesti ottaen tuotannosta puhuttiin paljon, mikä viittaa siihen, että palvelua tarkasteltiin mekanistisen paradigman kautta (ks. Ståhle, 2004, s. 227). Palvelulla oli tietty palvelupolku tietyin kriteerein, mikä viittaa osittain suljetun systeemin lähestymistapaan eli että palvelujärjestelmä ei vaihda energiaa ympäristönsä kanssa, varsinkin jos palvelun kriteerit estävät sen ja asiakas etenee tietynlaisessa palvelusiilossa. Integraation ja verkostotoiminnan keinoin tätä siilomaista rakennetta oli pyritty purkamaan, mutta aineistossa palvelutuotannon näkökulma esiintyi kuitenkin vielä vahvasti.

Prosessikaavio kuvasi toimintaa prosessinomaisesti ja palvelulle oli asetettu numeeriset mittarit mitä seurataan. Tuotannon tavoitteet olivat selkeästi määriteltyjä, myös tiedolla johtamisesta sekä Lean-kehittämisestä keskusteltiin. Strategiset tavoitteet vuodelle 2023 olivat: asiakastytyväisyys 8,5, aktivointiaste 40 % ja työllistymisprosentti 25 %, ja johtamisen rakenteet näihin verraten koettiin olevan kunnossa. Henkilöstön kanssa käytiin kuukausittain läpi tavoitteet sekä mittariston seuranta. Haastateltavat kokivat, että ammattilaiset katsovat tilannetta oman profession näkökulmasta käsin turhankin paljon eli kokonaisuuden huomioiminen jäi usein vajaaksi, mikä on mekanistisen paradigman mukaisesti ilmiön tarkastelemista osina ja tästä johtuen

ongelmia ratkotaan yksi syy kerrallaan, jolloin kokonaisuuden kuva jää huomioimatta (ks. Ståhle, 2004, s. 228). Järjestelmän ei koettu kannustavan kokonaisuuden katsomiseen. Kun asiakas saatiin pois omista käsistä, niin sitten ikään kuin oma osuus oli tehty. Kokonaisuuden katsomiseen koettiin olevan matkaa varsinkin yleisesti terveydenhuollossa. Haastateltavat puhuivat paljon palveluiden silloista, mitkä hankaloittavat asiakkaan kokonaiskuvan katsomista.

7.3 Avoin systeemi palveluverkostossa

Yhteistyöverkosta kuvattiin avoimena, kommunikoivana ja verrattain hallittavana systeeminä, jonka vuorovaikutus ja yhdyspintojen toiminta sekä yhteenkietoutuneisuus nousivat haastatteluissa esille ja nämä seikat sopivat hyvin Ståhlen (2004, s. 228) kuvaukseen avoimesta systeemistä. Asiakkaiden tarpeiden moninaisuus nousi esille ja koettiin, että asiakasryhmä jää helposti alipalvelukseksi, jos palvelujärjestelmä ei onnistu kohtaamaan asiakkaiden moninaisia ongelmia. Haastateltavat kokivat, että palvelussa yritettiin parhaan mukaan tehdä organisaatioiden välistä yhteistyötä. Palvelua kuvattiin avoimena, kommunikoivana ja edelleen kehittyvänä organismina. Systeemin koettiin olevan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, varsinkin verkoston avulla. Palvelun historiassa oli tehty paljon töitä asiakkaiden moninaisten tarpeiden huomioimiseksi ja aukkojen välttämiseksi. Palveluverkoston avulla oli pyritty vastaamaan tähän ongelmaan. Haastatteluissa korostui puhe kuitenkin edelleen palvelupoluista ja siiloutuneista rakenteista, vaikka haastateltavat yrittivät kuitenkin parhaansa mukaan tehdä organisaatioiden välistä yhteistyötä. Haastatteluissa systeemin epätasapainosta ei puhuttu ollenkaan, päin vastoin aineistossa korostui puhe hyvästä hallinnasta.

7.4 Dynaaminen systeemiparadigma palveluverkostossa

Palvelusysteemin kompleksisuus tuli esiin aineistosta siten, että haastateltavat kokivat yhden osion huomioimisen riittämättömäksi asiakkaiden tarpeiden kattamiseksi.

Tulosalueiden integroitumisen koettiin tuovan monesta suunnasta tulevaa näkökulmaa ja paljastavan ilmiöiden keskinäiset vaikutukset. Säästöpainesta, optimoinnista ja asiakkuuspoluista puhuttaessa haastateltavat kokivat, että yksi säästö muualla voi aiheuttaa negatiivisen vaikutuksen johonkin toisaalle. Säästöpainosten ja palveluiden optimoinnin takia asiakkuuspoluissa koettiin olevan haasteita, mikä hankaloitti asiakkaan kompleksiseen tilanteeseen vastaamiseen. Haastatteluissa nousi esille dynaamisen systeemin lähestymistapa, kun kerrottiin että yksi säästö muualla voi aiheuttaa negatiivisen vaikutuksen johonkin toisaalle. Tämän takia haastateltavien mielestä kokonaisuuden huomioiminen olisi tärkeää myös laajemmassa palvelusysteemissä, esimerkiksi perusterveydenhuollon sekä laajemman palveluverkoston osalta.

Haastateltavat kokivat, että jotain asioita ei pysty ratkaisemaan yhden toimialan tai tulosalueen avulla. Yhden osa-alueen huomioon ottaminen ei ollut riittävää, ja palvelu oli suunniteltu ottaen huomioon monialaisuuden ja moniammatillisuuden tarve niille asiakkaille, joilla on moninaisia haasteita. Asiakkaita lähestyttiin dynaamisen paradigman ja kompleksisen lähestymistavan linssien läpi (ks. Ståhle, 2004, s. 228–229).

Aineistosta nousi esille, että ihmisen kokonaisvaltainen huomiointi ei vielä aina kuitenkaan toteutunut. Asiakkaan kokonaiskuvasta puhuttaessa keskusteltiin siiloutuneista palveluista, jotka vaikeuttivat asiakkaan kokonaiskuvan hahmottamista. Monialaista palvelua kuvattiin palvelusysteeminä, jossa arvot ja erityisesti mentaalimallit nousivat paljon esille, vaikka niistä ei ollut suoranaisesti haastattelukysymyksiä, mikä viittaa kuitenkin jollain tapaa systeemin sisäisen dynamiikan ymmärtämiseen.

Esimiestason toivottiin ymmärtävän työntekijöiden vaativan työkuvaan laajuus. Haastateltavat kertoivat, että yleensä asiakkaat ”hajoavat käsiin”, kun tulevat vastaanotolle, koska asiakkaiden tilanne on monesta suunnasta katsoen hyvin kompleksinen. Koettiin, että syndemian huomioiminen olisi hyödyllistä myös varsinkin terveyskeskuksen puolella, eli asiakas tulisi kokonaisvaltaisesti huomioitua, eikä

katsottaisi ainoastaan yhtä lääketieteellistä diagnoosia tai vaivaa minkä takia asiakas tulee vastaanotolle, vaan huomioitaisiin kokonaisuus paremmin. Haastateltavat kokivat, että tässä palvelussa kokonaisuuden katsominen jo luonnistuu, mutta muualle sosiaali- ja terveydenhuoltoon kokonaisvaltainen tarkastelutapa olisi erittäin tervetullutta.

Aineistosta ei noussut esille systeemin omaehtoinen dynamiikka, vaan enemmän puhuttiin hallitusta muutoksesta ja hallinnasta yleisesti. Aineistosta ei tullut ilmi viitteitä systeemin omaehtoisesta dynamiikasta, tasapainottomuudesta ja kaaottisuudesta, systeemin kyvystä itseorganisoitua, epäjatkuvuudesta, ennakoimattomuudesta, emegenssiydestä, radikaalista muutoksyvystä tai epätasapainosta pysyvyyden sijasta, joten verrattain kovinkaan paljon aineistosta ei nousseet esille dynaamisen systeemin paradigmalle ominaisia tekijöitä (ks. Ståhle, 2004, s. 228–229).

7.5 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mikrotasolla

Mikrotasolla eli työntekijöiden systeemin tasolla aineistosta nousi useita tekijöitä työttömien verkoston erityispiirteisiin liittyen. Systeemin mikrotasolla todettiin, että heikkoihin ja vahvoihin siteisiin liittyen asiakkailta on usein vähän siteitä, kontakteja sekä verkostoa ja asiakaskunta on usein syrjäytynyttä. Virallisiin ja epävirallisiin verkostoihin liittyen aineistosta nousi esiin se, että palvelun verkostot olivat laajat sen osalta, mitä mahdollisuuksia asiakkaille tarjottiin eteenpäin pääsemisen tueksi. Haastatteluissa tuli esille, että tarvitaan palvelun omaa virallista verkostoa, mutta myös epävirallista verkostoa, jotta asiakkaan asioita saadaan eteenpäin. Verkostoa koottiin asiakkaalle tarpeen mukaan.

Virallisen verkoston osalta asiakkaiden tarpeisiin oli rakennettu haastateltavien mielestä laajat yhteistyöverkostot ja niillä pyrittiin vastaamaan asiakkaan moninlaisiin ongelmiin laaja-alaisesti. Kartoituksen jälkeen mikrotasolla pyrittiin määrittämään verkostosta tarvittavat palvelut palvelunohjauksella. Työllistymissuunnitelman todettiin olevan

kahdenkeskeinen suunnitelma, jossa verkosto kootaan monialaisen työelämäpalvelun ulkopuolelta. Palveluverkoston kehittämisen koettiin kuuluvan työntekijän arkityöhön.

Mikrotasolla asiakkaan sosiaalinen pääoma näyttäytyi asiakkaan tilanteen kartoituksen kuvauksessa ja palvelutarpeen arvion kuvauksessa, mutta haastateltavat käyttivät tässä yhteydessä asiakaslähtöisyyden termiä. Työntekijät toimivat case-managerina oikeiden palveluiden pariin. Omaa työllisyysohjelmaa kannustettiin tekemään, mutta sosiaalisen pääoman mobilisoiminen ei tullut vastauksissa kuitenkaan suoranaisesti esille, paitsi edellä mainitun asiakaslähtöisyyden näkökulmasta käsin. Asiakaslähtöisyyden koettiin toteutuvan hyvin, mutta toisinaan siinä oli myös haasteita ja eriäviä päätöksiä sekä vaihtelevia toimintatapoja.

Mikrotasolla aineistosta nousi useita tekijöitä verkoston rakenteellisista tekijöistä (ks. Burt, 2005, s. 16 ja s. 22). Klusterit, niiden väliset rakenteelliset aukot ja siltojen rakentaminen esiintyi aineistossa siten, että palvelun tavoitteena oli parantaa yhdyspintoja ammattilaisten ja sektoreiden välillä. Toisinaan työntekijöiden koettiin kuitenkin olevan tottumattomia tekemään monialaista tiimityötä. Sisäisessä verkostossa koettiin olevan hyvä yhteistyö, mutta ulkoisen verkoston yhteistyöhön ei koettu olevan tarpeeksi aikaa ja se koettiin toisinaan hyvin työlääksi toimimattomien yhteistyötapojen ja huonon informaation floun puutteen vuoksi. Toimivien rakenteiden koettiin tukevan ammattilaisten yhteistyötä. Jos asiakas tarvitsi palveluita palvelun oman klusterin ulkopuolelta, käytettiin siihen epävirallista palveluverkostoa eli yhteistyötahoja, joiden kanssaan yhteistyö ei kuitenkaan aina ollut kovin sujuvaa. Siltojen rakentamisen näkökulmasta oman klusterin sisällä yhteistyön todettiin toimivan hyvin, koska siellä toisen työnkuva tunnettiin niin perustavanlaatuisesti ja yhteydenottoon ei ollut kynnyksiä. Haastatteluissa keskeisiksi klustereiksi tämän tason osalta muodostuivat asiakas, eri asiantuntijat, moniammatillinen tiimi, palvelun virallinen verkosto sekä myös palvelun ulkopuoliset verkostotoimijat.

Organisaatioiden rakenteet koettiin keskeisiksi tekijöiksi yhteistyön mahdollistajina tai estäjinä ja tässä yhteydessä nousi erittäin vahvasti esiin informaation liikkuvuuden esteet palvelurakenteessa, joita olivat muun muassa kirjaamisjärjestelmän ongelmat, tiedon kulkemisen puute eri toimijoiden välillä sekä epäselvät vastuut. Lakien ja säädösten koettiin vaikuttavan toimintaan ja ongelmia oli esimerkiksi siinä, pääsikö ammattilainen katsomaan asiakkaan tietoja vai pitikö hänen kysyä asiakkaalta samat asiat uudestaan.

Arvon yhteisluonnin kannalta vuorovaikutuksen koettiin olevan hyvällä tasolla ja ammattilaisten välinen vuorovaikutus oli pääosin toimivaa, vaikka rakenteet ja toimintatavat usein haastoivat informaation hyvää liikkuvuutta klustereiden välillä. Arvon yhteisluonti nousi esille esimerkiksi kuvauksessa, että jos asiakkaalla oli epärealistinen tavoite viranomaiseen verrattuna, täytyi neuvotella etenemisestä mahdollisesti moniammatillisesti asiakkaan läsnä ollessa tai keksiä mahdollisesti jotain muuta apua. Asiakaslähtöisyys oli osittain tulkinnanvaraista esimerkiksi siinä, laitettiin asiakkaalle työnhakuvelvoitetta vai ei, ja mikä oli asiakkaan todellinen työkyky. Tarjotut palvelut eivät aina miellyttäneet asiakasta, jolloin käytiin neuvottelua tilanteesta ja tavoitteista. Jokainen asiakas koettiin kohdattavan ilman ennako-oletuksia kokonaisvaltaisesti. Asiakas oli joskus mukana moniammatillisen tiimin neuvotteluissa. Luottamussuhteen muodostuminen koettiin erittäin tärkeäksi.

7.6 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mesotasolla

Systeemin mesotasolla eli palvelun rakenteellisessa operatiivisuudessa asiakkaan näkökulma näkyi asiakastyytyväisyyden mittauksena, ei niinkään asiakkaan heikkojen tai vahvojen siteiden tarkastelun kautta. Työllisyysjohtoryhmän tavoitteet sekä esihenkilöiden tavoitteet määrittivät palvelua ja yhteistyösopimukset määrittivät reunaehdot palvelun toiminnalle. Tavoitteissa oli numeerinen tavoite työllistymisen osalta asiakkaiden integroitumiseen työmarkkinoille.

Virallisen ja epävirallisen verkoston osalta verkoston kokoamisen vastuun kuvattiin olevan vastuutyöparilla. Usein sosiaaliohjaaja ja asiantuntija ottivat työparina vastuun asiakkaasta. Mesotaso kuvasi asiakkaan prosessia verkoston osalta samalla tavalla kuin mikrotaso. Sosiaalinen pääoma ei suoraan esiintynyt haastatteluissa, enemmän kuvattiin asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja asiakaslähtöisyyttä, kuten myös mikrotasolla.

Burtin (2005, s. 16 ja s. 22) kuvaamat klusterit, klustereiden väliset rakenteelliset aukot tai siltojen rakentaminen eivät suoranaisesti tulleet esille haastatteluissa. Haastateltavat kuvasivat kuitenkin organisatorisia yhteistyösopimuksia, jotka määrittivät rakenteita. Haastatteluissa todettiin, että johtamistyö ei ole professioon liitännäinen, vaan johtamistyö on johtamista. Todettiin, että työllisyysjohtoryhmän työskentelyn tehostaminen voisi auttaa kehittämään palvelua. Lean-kehittämisen koettiin tehostavan rakenteita ja prosesseja. Johtamisen malleja ja rakennetta kehitettiin. Toimivien rakenteiden koettiin auttavan ammattilaisten yhteistyötä. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin toivottiin parempaa yhteistyötä. Kolmen palveluesimiehen yhteistyö koettiin hyväksi. Jatkopolkujen miettiminen, terävöittäminen ja tehostaminen koettiin tärkeäksi. Organisatorisesti toivottiin lisää resursseja monialaisten työllisyyspalveluiden johdon alle, jolloin yhteistyö helpottuisi ja asiakas saisi hoidettua kaikki asiat yhdellä asiointikerralla ilman odotusaikoja eri ammattilaisille. Keskeisinä klustereina rakenteellisessa operatiivisuudessa näyttäytyi asiakas, työntekijät, monialainen työelämäpalvelu ja sen yhteistyötahot sekä johtotason erilaiset yhteistyöklusterit.

Arvon yhteisluonnin kannalta oli paljon yhteispalavereita ja verkoston säännöllisiä kokouksia. Haastateltavat korostivat niissä tapahtuvaa vuorovaikutusta. Monialaisissa työelämäpalveluissa on kolme esimiestä ja he myös tapasivat viikoittain. Työllisyysjohtoryhmälle toivottiin säännöllisempiä tapaamisia. Aineistosta nousi esille pohdinnat, että palvellaanko järjestelmää vai asiakasta. Haastateltavat kävivät monia neuvotteluita resursseista ja yhteistyöstä. Luottamus, asiakkaiden puolien pitäminen sekä asenteisiin vaikuttaminen koettiin erittäin tärkeäksi. Asiakkaat eivät pidä ääntä omista eduistaan ja siksi heidän äänensä esilletuominen mesotasolla koettiin erittäin tärkeäksi. Myös työttömien kokema stigma ja arvot nousivat haastatteluissa esiin.

Nuorten monialaisia työelämänpalveluita toivottiin siirrettäväksi kokonaan Ohjaamoon. Myös aikuisten Ohjaamotoimintaa toivottiin toteutuvaksi. Päiväkeskustoimintaa toivottiin myös järjestettäväksi ja matalan kynnyksen palveluita haluttiin alueelle lisää.

7.7 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät makrotasolla

Makrotasolla eli eri toimijoiden näkökulmasta asiakkaan tilannetta tarkasteltiin hyvin laajasti monista näkökulmista käsin, mutta heikoista ja vahvoista siteistä ei tullut erityisiä tekijöitä esiin. Laajemmassa kuvassa haastatteluista nousi esille virallisen ja epävirallisen verkoston näkökulmasta käsin laajemman palveluekosysteemin huomioiminen, esimerkiksi yleisesti toivottiin, että verkostoasiat olisivat paremmassa kunnossa, kun TE-palveluiden vastuu siirtyy kunnille vuonna 2025. Asiakkaan sosiaalinen pääoma ei tullut suoranaisesti esille, mutta asiakaslähtöisyyden toteutumisesta puhuttiin samalla tavalla kuin mikro- ja mesotasolla.

Burtin (2005, s. 16 ja s. 22) kuvaamat klusterit, klustereiden väliset rakenteelliset aukot sekä siltojen rakentaminen tuli esille verkoston ammattilaisten välisen toiminnan kuvauksena ja vuorovaikutuksena yleisesti mainittuna, mutta enemmän moniammatillisen yhteistyön, verkostojen toiminnan ja integraation kautta ilmaistuna. Puhuttiin eri yhteistyötahoista ja toivottiin parempaa informaatiota sektoreiden ja siilojen välillä. Haluttiin enemmän vuorovaikutusta ja siilojen purkua. Mielenterveys- ja päihdepalveluihin toivottiin sujuvampaa yhteistyötä. TE-palveluiden siirrossa kunnille toivottiin hyvän palvelun turvaamista sekä yhteistyörakenteiden turvaamista muutoksen aikana ja sen jälkeen. Koettiin, että moniongelmaisten asiakkaiden kanssa yhden toimialan palvelut eivät riitä. Integroitua ja verkostomaista toimintatapaa toivottiin myös muualle terveydenhuoltoon. Hallituksen päätösten ja politiikan koettiin vaikuttavan paljon siihen, miten palvelut toteutuvat ja myös muuttuvat työttömien osalta. Lakien ja säädösten koettiin olevan myös palveluiden sujuvaa käyttöä estävä tekijä muun muassa tietosuojan, kirjaamisjärjestelmien ja lähetekäytäntöjen osalta.

Aineistosta nousi esille erilaisia klustereita laajemman ekosysteemin tarkastelun kautta, esimerkiksi eri toimijoiden klustereita, eri ammattikuntien edustajat, eri johtotason toimijat (lähiesihenkilöt ja ylempi johto), kunnallishallinto, eri sosiaali- ja terveyssektorien palveluiden siilot, sosiaali- ja terveysalan eri sektorit, verkoston eri toimijoiden klusterit ja jopa valtionhallinto.

Arvon yhteisluonti eri toimijoiden kesken näyttäytyi esimerkiksi monialaisessa työllistymissuunnitelman teossa. Informaation lisäämistä toivottiin monialaisen työelämäpalvelun ja terveyskeskuksen välille esimerkiksi palaveripöytäkirjojen toimittamisen osalta, vaikka yhteispalavereita ei olisikaan. Haastateltavat kuvasivat laajassa verkostossa tapahtuvaa vuorovaikutusta, jonka toiminta ulottuu joskus jopa valtionhallintoon saakka.

8 Johtopäätökset

Tämän tapaustutkimuksen päätarkoituksena oli tutkia erään hyvinvointialueen monialaista työelämäpalveluverkostoa syndemian, systeemiajattelun sekä verkostoteorioiden näkökulmista. Ensimmäinen tutkimuskysymys keskittyi tarkastelemaan, miten syndemia ja systeemiajattelun paradigmat näyttäytyivät kyseisessä työelämäpalveluverkostossa. Tulosten perusteella voidaan vetää monia johtopäätöksiä tutkimuksen päätarkoitukseen sekä ensimmäiseen tutkimuskysymykseen viitaten.

Tämän tapaustutkimuksen avulla voidaan todeta, että Singerin (2017, s. 941) määrittämät syndeeminen haavoittuvuus, syndeeminen vuorovaikutus sekä syndeemiset riskitekijät näyttäytyivät monialaisessa työelämäpalvelussa asiakkaiden moninaisten oireiden osalta ja niihin pyrittiin vastaamaan integraation ja verkostotoiminnan keinoin. Syndeeminen haavoittuvuus tuli esille sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien integroitumisena, jotka lisäsivät sairastavuutta. Syndeeminen vuorovaikutus esiintyi asiakkailla sosiaalisten ja terveydellisten olosuhteiden vuorovaikutuksena, mutta vuorovaikutuksen polkuja ei tässä tutkielmassa tullut tarkemmin esille. Aineistosta nousi esille työttömien syndeemisiä riskitekijöitä, kuten lait, stigma, kontaktien ja verkostojen niukkuus, syrjäytyminen, eriarvoisuus ja epäoikeudenmukaisuus, joiden koettiin lisäävän asiakkaiden oireiden klusteroitumisen riskiä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että näiden syndeemisten tekijöiden tarkastelu osana palveluiden kehittämistä tulisi huomioida laajemmin, varsinkin miten syndeeminen tarkastelu voisi auttaa hahmottamaan palveluverkoston rakenteellisten elementtien sekä palveluverkoston ominaisuuksien vastaavuutta näille kyseisille syndeemisille tekijöille. Edellä mainittujen tekijöiden perusteella voidaan myös todeta, että Singerin (2017, s.941) biososiaalinen malli näyttäytyi tapauksessa.

Sydemian termin ymmärtäminen olisi hyödyllistä sosiaali- ja terveyshallintotieteellisestä näkökulmasta käsin, jotta syndemiat tunnistettaisiin palvelujärjestelmässä paremmin ja niihin pystyttäisiin vastaamaan niiden vaatimalla

tavalla. Tämä tutkimustulos antaa suuntaviiva syndemian esiintyvyydestä suomalaisessa sosiaali- ja terveyshallintotieteen tutkimuksen kontekstissa asiakkaan tilannetta tarkastellen. Syndemioiden huomioiminen vaikuttaa palveluverkoston toimintaan oleellisesti sen holistisen lähestymistavan sekä klusteroitumisen ehkäisyn näkökulmasta. Näihin syndeemisiin tekijöihin tulisi jatkossa kiinnittää enemmän huomiota osana palveluverkoston toimintaa. Syndeemisten tekijöiden voidaan todeta mukailevan yleisimpiä työttömien terveydellisiä determinantteja (vrt. kpl 2) sekä työttömien verkoston erityispiirteitä (ks. kpl 5). Tapauksessa syndeemisiin tekijöihin oli pyritty vastaamaan palveluintegraation ja verkostotoiminnan keinoin.

Tapaus todisti myös, että aineiston perusteella systeemiajattelun kaikkia kolmea paradigmaa oli nähtävissä kyseisessä palvelussa (ks. Ståhle, 2004, s. 228; Uusikylä ja Jalonen, 2023, s. 6–7). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että se, minkä paradigman kautta palvelua tarkastelee, vaikuttaa paljon eri tasoilla asiakaskohtaamiseen, moniammatilliseen yhteistyöhön, palveluverkostossa toimimiseen sekä johtamisen tapaan ja sen vuoksi sen tiedostaminen on tärkeää. Paradigmaattisten oletusten huomioiminen on tärkeää teorian edistymisen ja käytännön ongelmanratkaisun kannalta (Yang ja muut, 2008, s. 40). Huomion arvoista on, että palvelua tarkasteltiin enemmän edelleen mekanistisen ja avoimen systeemin kautta. Tapauksessa näkyi paljon mekanistisen maailmankuvan lähestymistä ja näin kokonaiskuva jää usein hahmottamatta ja ratkotaan osaongelmia.

Avoimen systeemin kautta systeemin nähtiin olevan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa verkostollisena kokonaisuutena. Dynaamisen systeemiparadigman maailmankuvan kautta keskiössä puolestaan oli systeemin sisäinen dynamiikka, varsinkin vuorovaikutus, ja aineistossa esiintyi vähän myös dynaamisen systeemiparadigman tarkastelua. Kompleksisen verkostoyhteisön tasapainottomuus ja kaottisuus, kyky itseorganisoidumiseen, ennakoimattomuuden hyväksyminen, emergenttiys sekä radikaali muutoskyky eli epätasapaino jatkuvuuden ja pysyvyyden sijasta eivät kuitenkaan tulleet aineistossa esille. Myös tämä osaltaan osoittaa, että palvelua

tarkasteltiin enimmäkseen edelleen mekanistisen paradigman ja avoimen systeemin näkökulmista käsin (ks. Ståhle, 2004, s. 228). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että dynaamisen systeemiparadigman kautta tapahtuva palvelun tarkastelu oli vähäistä ja se voi merkittävästi vaikuttaa siihen tapaan, miten palveluita lähestytään ja miten palvelut vastaavat nyky-yhteiskunnan tarpeita. Myöskään johtamisen näkökulmasta nämä kompleksisen systeemin tekijät eivät nousseet esille, vaan keskiössä oli enemmän tiedolla johtaminen, Lean-kehittäminen sekä tilanteiden hyvä hallinta. Tapaus osoitti, että jos systeemiä lähestytään dynaamisen systeemiparadigman kautta, silloin systeemiä lähestytään suurena kokonaisuutena, eikä ainoastaan katsota yhtä osaa, on kyse asiakkaan oireista, palveluista, johtotason toiminnasta, rakenteista tai ongelmanratkaisusta. Dynaamisen systeemiparadigman ajattelun mukaan verkostossa voi ilmaantua emergenssejä tapahtumia, jotka eivät aina ole hallittavissa. Tässä palvelussa tuli esille kuitenkin enemmän palveluverkoston hyvän hallinnan kuvaus.

Keskeistä on, miten voidaan tunnistaa vallitseva paradigma ja miten siihen reagoidaan eri tasoilla niin asiakastapaamisissa, ammattilaisten välillä, palvelun rakenteissa, yhteistyöverkostoissa sekä johtamisen tasolla. Palvelun ydin eli asiakas voidaan nähdä mekanistisen maailmankuvan kautta tai vaihtoehtoisesti dynaamisen maailmankuvan kautta, jolloin se vaikuttaa esimerkiksi asiakastasolla myös asiakkaan hoitoon, eli hoidetaanko asiakkaasta vain osaa vai kohdataanko hänet kokonaisuutena ohjaten asiakas oikeiden palveluiden piiriin myös verkostoa hyödyntäen. Jos ei myöskään tunnisteta verkostossa tapahtuvia emergenssejä ilmaantumisia, voi suuri osa verkoston perustoiminnasta jäädä tunnistamatta.

Toisessa tutkimuskysymyksessä tarkasteltiin myös, miten työttömien verkostojen erityispiirteet (heikot ja vahvat siteet, virallinen ja epävirallinen verkosto sekä sosiaalinen pääoma) ja verkoston rakenteelliset tekijät (klusterit, rakenteelliset aukot, siltojen rakentaminen ja arvon yhteisluonti) näkyvät palveluverkostoteoreettisesti systeemin mikro-, meso- ja makrotasolla.

Tutkimus todisti, että palveluverkoston toiminta näyttäytyi tapauksessa vahvana ja osaltaan sen avulla oli pyritty järjestämään asiakkaiden moninaisille oireille kattavammat ja asiakaslähtöisemmät palvelut, jos palvelun virallinen verkosto ei pystynyt moniaisiin tekijöihin tai oireisiin vastaamaan. Suurimpana johtopäätöksenä palveluverkostoteorian osalta voidaan todeta, että palvelun elementtien tarkastelu enemmän palveluverkoston rakenteellisten elementtien ja ominaisuuksien mahdollisuuksien kautta (rakenteelliset aukot, klusterit, siltojen rakentaminen sekä arvon yhteisluonti palveluverkostossa) voisi auttaa hahmottamaan asiakkaiden syndeemisiin ominaisuuksiin parempia, asiakkaalle arvoa luovempia palveluita. Eri tasojen tarkastelu auttoi näkemään sekä klustereiden sisällä vaikuttavia tekijöitä, että klustereiden (eri tasojen ja eri ryhmien) toiminnan silloittamisen mahdollisuuksia sosiaali- ja terveyshuollossa. Myös työttömien verkostojen erityispiirteet tulivat kaikilla tasoilla vahvasti esille ja näiden huomioiminen jatkossa voi parantaa palveluiden vaikuttavuutta, jos työttömien verkoston erityispiirteitä otetaan paremmin huomioon ja vielä nykyisestä pystyttäisiin laajentamaan palvelun verkostojärjestelmää.

Huomion arvoista on, että aineistossa puhuttiin enemmän integraatiosta, verkostoiden toiminnasta ja asiakaslähtöisyydestä, joten sekä työttömien verkostojen erityispiirteiden että palvelun rakenteellisten elementtien ymmärrys palveluverkostoteoreettisesti sosiaali- ja terveysalalla voisi avata uusia mahdollisuuksia palveluiden kehittämisen hahmottamiseksi.

Palveluverkostossa tunnistettiin aineiston analyysin perusteella useita klustereita eri tasoilla. Näiden klustereiden välisten rakenteellisten aukkojen tunnistaminen sekä huomioiminen osana informaation liikkumista olisi jatkossa tärkeää palvelun kehittämisen kannalta. Palveluverkoston rakenteiden osalta tärkeiksi tekijöiksi nousi klustereiden välisten rakenteellisten aukkojen huomioiminen osana informaation liikkumista ja palveluiden kehittämistä, sekä siltojen rakentamisen mahdollisuudet palvelukehittämisessä. Arvon yhteisluomista palvelujärjestelmässä pitäisi mahdollistaa nimenomaan järjestelmän ja sen rakenteiden avulla, huomioiden se, miten järjestelmän

rakenteet näyttäytyvät ammattilaisille sekä varsinkin myös asiakkaille mahdollistaen arvon yhteisluontia palveluverkostossa.

Tulosten perusteella voidaan todeta, että syndemian, systeemiajattelun ja verkostoteorian viitekehys voisi auttaa suunnittelemaan parempia tulevaisuuden sosiaali- ja terveyspalveluita työttömille ja muillekin palveluita käyttäville laajemmin sosiaali- ja terveydenhuollossa, erityisesti moniongelmaisille asiakkaille. Varsinkin palveluverkoston rakenteellisten elementtien ja ominaisuuksien tarkastelu rakenteellisten aukkojen, klustereiden, siltojen rakentamisen sekä arvon yhteisluonnin kannalta olisi jatkossa tärkeää. Asiakkaan täytyisi olla palveluiden suunnittelun keskiössä ja palveluverkoston sekä -rakenteiden pitäisi tukea asiakkaiden ja työntekijöiden arvonluontia palvelujärjestelmässä, ei vaikeuttaa sitä.

Työn tulokset antavat uutta näkökulmaa sekä hyviä kehitysehdotuksia syndemioiden, systeemiajattelun paradigmojen, työttömien verkostojen erityispiirteiden ja palveluverkoston rakenteellisten tekijöiden huomioimiseksi nyt aloittaneille hyvinvointialueille sekä auttavat hahmottamaan uudesta näkökulmasta käsin työttömien palveluita. Työn tuloksia voidaan soveltaa myös muualle sosiaali- ja terveysalan palveluiden suunniteluun.

9 Pohdinta

Tässä osuudessa tarkastellaan tutkimuksen aiheita yksi osa kerrallaan aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen peilaten.

9.1 Tulosten peilaaminen aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen mukaan pohditaan, miten syndemia ja systeemiajattelin paradigmat näkyivät hyvinvointialueen monialaisessa työelämänpalveluverkostossa ja tukeeko tutkimuskirjallisuus tämän työn tuloksia. Toisen tutkimuskysymyksen mukaan pohditaan, miten työttömien verkostojen erityispiirteet ja verkoston rakenteelliset tekijät näyttäytyivät palveluverkostoteoreettisesti systeemin mikro-, meso- ja makrotasolla tutkimuskirjallisuuteen peilaten.

9.1.1 Palveluverkoston syndeemiset tekijät

Palveluverkoston syndeemisten tekijöiden osalta tulokset mukailevat tutkimuskirjallisuutta. Syndemian tarkastelu rajattiin tässä työssä syndeemiseen haavoittuvuuteen, syndeemiseen vuorovaikutukseen sekä syndeemisiin riskitekijöihin. Tutkielmassa syndemiaa lähestyttiin biososiaalisen lähestymistavan kautta (Singer, 2017, s. 941). Syndeeminen haavoittuvuus, eli sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien integroituminen, lisäten sairastavuutta ja kuolleisuutta, näyttäytyi tuloksissa ongelmien ja oireiden kasaamina, monisyisinä ongelmina, monisairastavuutena sekä asiakkaiden moninaisina palvelutarpeina. Aineistossa näitä kuitenkin kuvattiin komorbiditeetin, multimorbiditeetin sekä integraation kautta. Haastatteluissa tuli esille, että näiden tekijöiden kuvattiin lisäävän asiakkaiden sairastavuutta monesta tulokulmasta käsin, eli tulos vastaa tutkimuskirjallisuuden määritelmää syndeemisestä haavoittuvuudesta (Singer, 2017, s. 941) ja tuloksissa esiintyneiden syndeemisten tekijöiden voidaan nähdä

mukailevan yleisimpiä työttömien terveydellisiä determinantteja (ks. kpl 2) sekä työttömien verkostojen erityispiireitä (ks. kpl 5).

Monet tutkimuksen esille tulleista syndeemisistä tekijöistä mukailevat yleisempiä työttömän henkilön terveyden determinantteja muun muassa kasaumien (Rotko ja muut, 2014, s. 92), ongelmien yhteen nivoutumisen (Kauppinen ja muut, 2019, s. 247), terveydellisten ongelmien (Kauppinen ja muut, 2010, s. 246), psyykkisten oireiden ja mielenterveysongelmien (Kauppinen ja muut, 2010, s. 235) osalta sekä myös työttömien verkoston erityispiirteiden kuten työttömän pienten verkostojen (Ramia ja muut, 2020, s. 770) osalta.

Aineistossa esiintyi lisäsairauksien ja monisairastavuuden (komorbiditeetin, multimorbiditeetin) lisäksi myös sosiaalisia ja psykologisia oireita, päihde- ja mielenterveysongelmia, taloudellisia ongelmia, ympäristötekijöitä sekä stigmaa. Nämä mukailevat suurelta osin Singerin (2017, s. 941) syndemian biososiaalisen mallin määritelmää. Myös Mendenhallin (2017) syndemiateoriassa kuvataan tämän tapaustutkimuksen tulosten kannalta samankaltaisia tekijöitä: yksilön sairautta, jota usein kuvataan komorbiditeetin (lisäsairauksien) ja/tai multimorbiditeetin (monisairauksien) kautta; jonkinlainen näiden sairauksien sosiaalinen ja/tai psykologinen vuorovaikutus, kuten biologinen tekijä (tulehdus) tai etnografinen antropologinen tekijä (esim. stigma); sekä tunnistettavissa olevat laajamittaiset sosiaaliset voimat, jotka nopeuttavat sairauksien ryhmittymistä.

Syndeeminen vuorovaikutus, eli sosiaalisten ja terveydellisten olosuhteiden vuorovaikutus (sosiaalipsykologiset, sosiaalibiologiset, psykologiset ja biologiset), jotka pahentavat yksilön tai väestön terveydentilaa, näkyivät tutkimuksessa edellä kuvattujen syndeemisten haavoittuvuuden tekijöiden kautta. Näiden tekijöiden välisiä vuorovaikutuksia ei kuitenkaan aineistossa tullut esille syvällisemmin. Singerin (2017) mukaan tällaiset biososiaaliset tekijät ja niiden vuorovaikutukset tulisi huomioida paremmin ennusteen, hoidon ja terveystalouden kannalta.

Syndeemisiä riskitekijöitä tuli esille runsaasti. Resurssien niukkuus, lait, taloustilanne, poliittiset päätökset, säästöt, arvot, stigma, asiakaslähtöisyyden puute, kontaktien ja verkostojen niukkuus, syrjäytyminen, talousongelmat, eriarvoisuus sekä epäoikeudenmukaisuus nousivat esille tekijöinä, joiden todettiin Singerin kuvaukseen (2017 s. 941) peilaten pahentavan asiakkaiden kokonaistilannetta. Esimerkiksi politiikka antoi raamit toiminnalle, rahoitukseen ja resursseille. Vähäisten resurssien koettiin olevan riski alipalvelulle. Lait asettivat raamit tietosuojakäytännölle, tietojen luovuttamiselle sekä moniammatilliselle yhteistyölle.

Syndeemisten riskitekijöiden on todettu lisäävän klusteroitumisen riskiä kahdesta tai useammasta sairaudesta (Singer, 2017, s. 941) ja näihin tekijöihin tarttuminen olisi erittäin tärkeää, jotta työttömien oirekuvat eivät pääsisi kasautumaan. Sosiaalisen ympäristön, kuten sosiaalisen eriarvoisuuden ja epäoikeudenmukaisten olosuhteiden, on todettu edistävän sairauksien klusteroitumista sekä haavoittuvuutta (Singer, 2017, s. 941).

Aikaisempaan syndemiatutkimukseen viitaten voidaan siis todeta, että syndemian ilmiö näyttäytyi palveluverkostossa varsinkin Singerin (2017, s. 941) syndeemisen haavoittuvuuden, syndeemisten riskitekijöiden, syndeemisen vuorovaikutuksen sekä biososiaalisen syndemiamallin mukaan. Syndemiohin oli pyritty vastaamaan palveluintegraation, moniammatillisen tiimin sekä verkostotoiminnan keinoin. Kriittisesti arvioiden tutkimustuloksia ei kuitenkaan voida yleistää, sillä tämän työn teoreettinen viitekehys ja syndemian sisällön määritelmä perustuvat enemmän asiakasrajapintaan sekä rajalliseen tutkimuskirjallisuuteen syndemian määrittelyssä. Tuloksia ei siis kuitenkaan voida yleistää rajatun syndemian käsitteen ja määrittelyn sekä pienen otoksen vuoksi. Ongelmallista myös on, että haastateltavat eivät tienneet syndemian käsitteestä ennen haastattelua, vaan se avattiin vasta haastattelutilanteessa, mikä on voinut vaikuttaa tuloksiin. Kaikkien haastateltavien mielestä syndemia kuitenkin näyttäytyi palvelua käyttävien asiakkaiden keskuudessa biososiaalisen mallin mukaisesti,

kun syndemian käsite (ks. Singer, 2017, s. 941) oli avattu haastateltaville, vaikka haastateltavat puhuivat muuten haastattelun aikana ilmiöstä komorbiditeetin, multimorbiditeetin sekä integraation käsitteiden avulla.

Aikaisempiin tutkimuksiin viitaten syndeeminen lähestymistapa voisi auttaa monella tavalla sosiaali- ja terveyspalveluiden vaikuttavuuteen. Singerin (2017, s. 941) mukaan syndeemisen haavoittuvuuden tekijöiden huomiointi voisi auttaa vähentämään sairastavuutta tai kuolleisuutta, syndeemisten vuorovaikutusten huomioiminen voisi parantaa asiakkaiden terveydentilaa, ja syndeemisten riskitekijöiden huomioiminen voisi vähentää klusteroitumisen riskiä kahdesta tai useammasta sairaudesta. Biososiaalisen vuorovaikutuksen malli on puolestaan tärkeä ennusteen, hoidon ja terveyspolitiikan kannalta, ja yhdessä edellä mainitut tekijät edistävät sekä tehostavat sairauksien negatiivisia vaikutuksia. Lähestymistapa nostaa terveyden käsityksen ja kliinisen käytännön keskiöön ja muokkaa historiaa uudelleen tautien ymmärtämisestä kokonaisuuksina sekä laajemmin yhteiskunnan konteksteissa. Huomion arvoista on, että tässä työssä esille tulleiden tekijöiden huomioon ottaminen voisi auttaa ennaltaehkäisemään sairauksien klusteroitumista, mutta myös laajemmassa kuvassa työttömien syndeemisten tekijöiden huomiointi voisi auttaa siinä, että palvelun rakenteet, ominaisuudet ja toimintatavat saataisiin kohtaamaan syndeemista oirekuvaa, jos syndemia huomioitaisiin paremmin palveluverkostossa.

Syndemian esiintyvyyttä ei ole aikaisemmin tutkittu suomalaisessa julkisessa sosiaali- ja terveyspalvelun kontekstissa, joten näitä tuloksia ei voida verrata aikaisempiin tutkimustuloksiin suomalaisessa kontekstissa. Kansainvälisessä syndemiatutkimuksessa on keskitytty lääketieteen antropologian avulla HIV-tutkimuksiin ja terveystieteellisiin tutkimuksiin. Tämä tapaustutkimus antaa viitteitä siitä, että syndemian viitekehys voisi olla hyödyllinen myös suomalaisessa sosiaali- ja terveyshallintotieteissä. Se myös antaa viitteitä aikaisempien tutkimusten määritelmiin syndemiasta verrattuna (Singer, 1996; Horton, 2020; Mendenhall ja muut 2022; Singer ja muut 2017; Mendenhall ja Singer 2019; Mendenhall 2020), että syndemian ilmiö saattaa esiintyä suomalaisessa sosiaali-

ja terveysalan kontekstissa. Kuitenkin tulosten perusteella alueella ei vielä aktiivisesti osata tunnistaa syndemian ilmiötä palveluiden kehittämisen perustana.

Laajemman lähestymistavan mukaan syndemiakonsepti tarjoaa puitteet kriittisten tietojen tunnistamiseen, keräämiseen, ennaltaehkäisyyn, ennustamiseen, hoitoon sekä terveyskäytäntöihin (Mendenhall ja Singer, 2020). Syndemian tunnistaminen edellyttää, että lääkärit ja epidemiologit ottavat käyttöön samanaikaisten esiintyvien olosuhteiden huomioimisen, mukaan lukien sosiaaliset ongelmat osana haitallisia terveysvaikutuksia, ja näiden pohjalta pitäisi myös luoda parhaat hoitokäytännöt (Singer, 2017, s. 943). Singer ja muut (2017, s. 945) tuovat esille, että esimerkiksi satunnaiset kontrolloidut tutkimukset ovat hieman ongelmallisia syndeemisten ilmiöiden näkökulmasta. Ne tuottavat suuren osan kliinisen hoidon ohjeista, mutta poissulkevat usein osallistujat muiden sairauksien, vammojen ja rinnakkaissairauksien osalta, eikä näin syndemia tule huomioiduksi (Mendenhall ja Singer, 2020).

Boes ja kollegat (2021) ovat havainneet, että syndemioita on pidetty ilmiöinä, jotka ilmenevät syvemmällä tasolla ja niitä voidaan havaita ainoastaan systeemisen rekisteritutkimuksen avulla. Tämä tapaustutkimus antaa osviittaa kuitenkin siitä, että syndeemisiä tekijöitä voitaisiin mahdollisesti tarkastella palvelujärjestelmässä myös muilla tutkimusmetodeilla.

9.1.2 Systeemiajattelun paradigmat palveluverkostossa

Tuloksissa esiintyneet systeemiparadigmojen kuvaukset mukailevat aikaisempia määritelmiä paradigmoista (ks. Ståhle, 2004; Uusikylä ja Jalonen, 2023, s. 6–7). Systeemiajattelun tuloksissa korostui se, että suljetusta systeemistä eli mekaanisesta maailmankuvasta (Ståhle, 2004, s. 227) puhuttiin paljon, esimerkiksi tuotannon, tuotannon tavoitteiden, palvelupolkujen ja niiden mittaamisen osalta. Toisaalta myös tunnustettiin avoimen systeemin tekijöitä vuorovaikutuksen ja ilmiöiden keskinäisriippuvuuden kautta. Palveluverkostoa tarkasteltiin osittain dynaamisen

paradigman kautta, mutta enimmäkseen mekanistisen ja avoimen paradigman kautta. Ståhle (2004, s. 228–229) mukailleen tuloksista ei noussut esiin dynaamisen systeemin tasapainottomuutta, kaottisuutta, emergenttilyyttä, ennakoimattomuutta, radikaalia muutoskykyä tai kykyä itseorganisoitumiseen. Palveluverkoston tarkastelu dynaamisen paradigman kautta olisi tärkeää nykyisessä verkottuneessa, kompleksisessa ja keskinäisriippuvaisessa yhteiskunnassa.

Ståhle (2004, s. 228–229) esittää, että systeemiajattelun kolmas paradigma, eli dynaamisten systeemien paradigma, korostaa, että jokaisessa systeemissä on oma sisäänrakennettu potentiaalinsa, jota voidaan hyödyntää oikeissa olosuhteissa ja asianmukaisella toiminnalla. Mekanistinen maailmankuvan kautta ajatuksena taas on, että organisaation työntekijät voidaan valjastaa toteuttamaan jotain tiettyä auktoritääristä toimintaa (Ståhle, 2004, s. 227). Ståhlen (2004, s. 228–229) mukaan dynaamisen systeemin paradigman, ja varsinkin itseohjautuvan (autopoieettisen) systeemin, mukaan tietyissä olosuhteissa ja tiettyjen edellytysten vallitessa systeemi kykenee itsensä organisointiin ja tuottamaan kokonaan uusia fyysisiä, sosiaalisia tai mentaalisia rakenteita. Tätä prosessia kutsutaan usein innovaatiomaiseksi siirtymäksi. Systeemisten innovaatioiden perusedellytykset keskittyvät muun muassa systeemin kykyyn kestää uhkaa omia valta- ja ajatusrakenteitaan vastaan. Vallitsevan tilan kyseenalaistaminen ja avoimuus uusille mahdollisuuksille ovat sekä yksilö- että organisaatiotasolla erityisen suuria haasteita, ja tämän työn viitekehys antaa tällaiselle laajemmalle tarkastelulle hyvät lähtökohdat.

9.1.3 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mikrotasolla

Heikkojen ja vahvojen siteiden osalta tapaustutkimuksen tulokset mukailevat tutkimuskirjallisuutta. Mikrotasolla tuloksista nousivat esiin asiakkaiden vähäiset siteet ja kontaktien määrä sekä asiakkaiden syrjäytyneisyys, mikä mukailee tämän työn teoreettisen viitekehysten tuloksia työttömien verkostojen erityispiirteiden osalta (ks. kpl 5). Aikaisempien tutkimustulosten mukaan työttömällä on kokemuksia

syрjäytymisestä, yksinäisyydestä, pienistä verkostoista ja vähäisestä ystävien, perheen tai tuen määrästä (Ramia ja muut, 2020, s. 770), ja pitkäaikaistyöttömillä on yleensä rajalliset sosiaaliset verkostot (Bramouille Y. & Saint-Paul G., 2010, s. 195; Saunders & Wong, 2009, s. 31). Eri ihmiset tai ryhmät hyötyvät eri tavalla sosiaalisista verkostoista, mutta laajemmat sosiaaliset verkostot voivat kompensoida sosiaalisia haittoja (Bonoli & Turtschi, 2015, s. 87; Heidenreich & Rice, 2016; Marsden ja Gorman, 2001, s. 467–468). Tutkimuksissa on myös todettu, että työttömille verkoston rakentaminen ja ylläpitäminen voi olla erityisen vaikeaa (Bonoli, 2014 s. 85). Aineistosta nousikin esille se, että asiakkaat eivät aina ymmärtäneet verkoston kokoamisen tärkeyttä, vaan halusivat esimerkiksi nähdä sosiaalityöntekijän kanssa kahden kesken. On havaittu, että monet työttömät eivät käytä verkostojaan, koska he eivät ole tietoisia niiden tärkeydestä (Bonoli, 2014, s. 85).

Virallisen ja epävirallisen verkoston osalta tutkimuskirjallisuus tukee tämän tapaustutkimuksen tuloksia. Tässä tapaustutkimuksessa tuli esille, että organisaation tarjoamat verkostot koettiin jo laajaksi. Tutkimusten mukaan verkostot ovat suuri etu työhaussa (Bonoli, 2014, s. 85), ja sosiaalisilla verkostoilla on tärkeä rooli ihmisten työnhakuprosessissa (Bonoli, 2014, s. 85; Cappellari ja Tatsoramos, 2015, s. 1; Finneran ja Kelly, 2003, s. 282–283). Pickens (2003, s. 109) painottaa mielenterveysasiakkaiden kohdalla työntekijöitä kiinnittämään huomiota positiivisten tekijöiden kautta asiakkaan verkoston rakentamisen edistämiseen, ja tässä tutkimuksessa tuli esiin, että palvelussa asiakkaiden tilanteita case-manageroitiin ja organisaation tarjoamat tukipalveluverkostot olivat laajat.

Huomioiden kuitenkin työttömien verkostojen erityispiirteet aikaisempiin tutkimustuloksiin peilaten, jatkossa olisi hyvä kiinnittää huomiota vielä enemmän työttömän verkoston kokoamiseen työllistymispalveluissa ja laajentaa näkemystä verkostosta. Kaikenlaiset verkostot ovat tärkeitä mekanismeja siirtämään informaatiota ja suosituksia työhakuun liittyen (Cappellari & Tatsiramos, 2015, s. 55). Eri tutkimukset ovat osoittaneet, että heikkoihin siteisiin kannattaisi panostaa, jotta yhteiskunnan

eriarvoisuus vähenisi ja työllistymismahdollisuudet olisivat paremmat (Granovetter, 1973; Ramia ja muut, 2020, s. 765; Barabási, 2002, s. 2; Bonoli, 2014, s. 85; Eriksson, 2015, s. 575). Tutkimuskirjallisuus suosittelee, että työllisyyspalveluiden tehtävänä on luoda siltoja asiakkaiden ja mahdollisten työnantajien välillä (Ramia ja muut, 2020, s. 771; Putnam, 2000, s. 22–23). Virallisen verkoston apu on tärkeää (Deindl ja Brandt, 2017), mutta tärkeintä on, että yhteys eri verkostojen välillä tunnustetaan, sillä yhteiskunnan pääoman vahvistaminen tapahtuu sekä heikoista että vahvoista siteistä (Burke ja Kraut, 2013, s. 1419).

Tutkimuskirjallisuuteen viitaten, heikkojen ja vahvojen siteiden osalta tulisi jatkossa kiinnittää huomiota ”heikkoihin siteisiin”, eli vähemmän tuttuihin kontakteihin (Ramia ja muut, 2020, s. 765) sekä pyrkiä auttamaan asiakasta solmimaan yhteyksiä oman perinteisen klusterin ulkopuolella mahdollisimman monipuolisesti (Barabási, 2002, s. 2). Myös Bonoli (2014, s. 85) painottaa epävirallisten kontaktien tärkeyttä, ja Cappellari & Tatsiramos (2010; 2015) puolestaan korostavat ystävien roolia työnhaussa. Kramarz ja Skans (2014) painottavat vanhempien roolia vahvojen siteiden roolissa. Tärkeää olisi huomioida erilaiset verkostot rinnakkain ja hyödyntää niitä palveluiden kehittämisessä.

Aikaisemmat tutkimukset osoittavat, että palveluverkostojen avulla voisi tarttua heikkoihin virallisiin verkostoihin eli vähemmän tuttuihin kontakteihin ja palveluiden tuottajiin, sekä tunnistaa ystävät ja perhe osaksi palveluverkostoja (Ramia ja muut, 2020, s. 768). Vastuuohjaajien pitäisi keskittyä heikkoihin, virallisiin siteisiin (työmarkkinoihin, julkisiin instituutioihin ja organisaation verkoston kautta oleviin tuttuihin) työttömien henkilöiden ohjauksessa (Ramia ja muut, 2020, s. 768). Pakolaiset kokivat työllistymisen verkoston tarjoaman työkoulutuksen mahdollisuutena kehittää sosiaalisia verkostoja sen sijaan, että oppisivat tiettyjä työnhakuun liittyviä taitoja (Torezani ja muut, 2008, s. 135). Vaikuttavat palvelut voivat kompensoida työttömän asiakkaan pientä sosiaalista verkostoa (Behncke ja muut, 2008; Gayen ja muut, 2019; Heidenreich & Rice, 2016). Tutkimuskirjallisuudessa nousee esille, että henkilökunnan on tärkeää hakea

verkostoihin täydennystä virallisista ja epävirallisista verkostoista (Ramia ja muut, 2020, s. 768).

Sosiaalinen pääoma tuli aineistossa esille asiakaslähtöisyyden, asiakkaan tilanteen kartoituksena sekä case-manageroinnin kautta, joten sen esiintyvyyttä ei voida varmasti todentaa. Asiakaslähtöisyyden koettiin toteutuvan hyvin, mutta sen toteutumisessa oli myös paljon haasteita, muun muassa päätösten teon ja toimintatapojen osalta. Torezanin ja muiden (2008, s. 135) mukaan aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen viitaten työnhakijat käyttävät virallisia ja epävirallisia yhteyksiä rakentaakseen sosiaalista pääomaa. Sosiaalisen pääoman yhdistäminen on yksilöiden kyky hyödyntää resursseja, ideoita ja tietoa instituutioistaan lähiympäristöjensä ulkopuolelle. Käytännössä se voi johtaa integroitumiseen työmarkkinoille. Tämän vuoksi sosiaalisen mobilisoinnin mahdollisuudet osana työelämäpalveluiden suunnittelua olisi tärkeää ymmärtää.

Burtin (2005) kuvaamista klustereista ja silloista ei aineistossa puhuttu niiden omilla termeillä, vaan ilmiötä kuvattiin palveluintegraation termein. Työn teoreettiseen viitekehykseen verraten klustereiden ja siltojen rakentamisen osalta makrotasolla aineistosta tuli esille se, että palvelun tavoitteena oli parantaa yhdyspintoja ammattilaisten ja eri sektorien välillä. Esille nousi myös tottumattomuus moniammatilliseen työskentelyyn. Sisäisen verkoston osalta yhteistyö oli hyvää, mutta ulkoisen verkoston yhteistyöhön ei ollut aikaa. Aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen verraten huomionarvoista on se, että kyseessä on korporaaation divisioona, professioiden ryhmä tai yksi tiimi, jossa ihmisten ymmärrys erikoistuu klustereihin, ja integraatio tapahtuu aina klustereiden välillä (Burt, 2005, s. 13). Gayen (2019) korostaa ”välittäjiä”, kuten palveluiden tuottajia, siltojen rakentajina, joiden avulla voidaan mobilisoida sosiaalista pääomaa työpaikkojen löytämiseksi. Jatkossa klustereiden hahmottaminen ja niiden välisten toimintojen ymmärtäminen eri tasoilla olisi tärkeää. Myös rakenteellisten aukkojen huomioiminen ja siltojen mahdollisuudet voisivat avata uusia mahdollisuuksia kohti arvoa luovempia palveluita. Esille nousi erityisesti se, että toimivien rakenteiden koettiin helpottavan yhteistyötä.

Arvonluonnin kannalta tapaus herättää monia kysymyksiä, ja tutkimuskirjallisuus esittää osittain ristiriitaista tietoa arvonluonnista. Tässä tapaustutkimuksessa arvonluonnin mahdollistaminen rakenteellisten elementtien ja ominaisuuksien avulla nousivat keskiöön, ja erityisesti informaation liikkuvuuden turvaaminen rakenteet huomioimalla nousi esiin. Ståhlen (2004, s. 11) mukaan autopoieettisen systeemin lähestymistavan mukaan yksilön määrittellessä tai hahmottaessa systeemiä, hän on jo osa sitä. Pohdinnan arvoista on, että olisiko asiakkaan kanssa arvonluominen tämän perusteella kuitenkin mahdollinen myös julkishallinnon palveluverkostossa, vaikka työttömällä asiakkaalla ei ole voimavaroja olla aktiivinen toimija, vaan riittää kun hän hahmottaa tai määrittää sitä?

Tutkimusten mukaan on tapahtumassa siirtymä yhteistuottamisesta kohti arvon yhteisluontia julkishallinnossa. Tämä siirtymä on kuitenkin vasta käynnissä ja edelleen palveluita tarkastellaan tuotannon ja lineaaristen lähestymistapojen kautta (Osborne ja muut, 2018, s. 229). Tällaisella lähestymistavalla on merkittävä seuraus julkisen johtamisen teorialle ja yhteistuotantoteorialle. Pitkään on oletettu, että julkinen palveluorganisaation on se, joka tuottaa arvoa suoritusensa kautta. Keskustelu on siis ollut sitä, miten julkiset palvelut voisivat ”lisätä” kansalaisten tai palvelun käyttäjien hyvinvointia tehostaakseen tätä suorituskykyä. Viime aikoina on kuitenkin esitetty, että kansalainen tai palvelun käyttäjä on se, joka luo julkisen palvelun suorituskyvyn ja arvon julkisen palveluntarjoajan toimiessa tämän prosessin edistäjänä. Hän tekee tämän integroimalla julkisen palveluorganisaation palveluntarjonnan tarpeisiinsa, henkilökohtaisiin kykyihinsä ja kokemuksiinsa sekä yhteiskunnalliseen kontekstiinsa. Julkisen palveluntarjoajien tehtävänä on luoda palvelutarjonta ja helpottaa tätä arvonluontiprosessia. Siten yhtälöön tulee lisätä julkisen palveluorganisaation arvo kansaluoja, ei palvelun määrittäjänä. Palvelun käyttäjästä tulee palvelun määrittäjä. Tärkeimpänä ajatuksena tämän myötä on se seikka, että kenties palvelut, niiden rakenne, sisältö, informaation liikkuvuus, sosiaaliset tilanteet, pääoman mobilisointi sekä arvonluonti voidaankin suunnitella helpottamaan palvelun käyttäjien arvon yhteisluomista, ei päinvastoin.

Mikrotasolla luottamussuhde asiakkaan ja ammattilaisten välillä koettiin tärkeäksi. Myös Behncken ja muiden (2008, s. 39) mukaan palvelun vaikuttavuus parani, jos työnhakija ja työntekijä olivat samankaltaisia huomioiden ikä, sukupuoli, koulutus, kansallisuus ja työntekijän oma kokemus työttömyydestä. Asiakkaat pitivät tärkeänä sitä, että muodostuu henkilökohtainen suhde ohjaajan kanssa (Ramia ja muut, 2020, s. 768).

9.1.4 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät mesotasolla

Systeemin mesotasolla heikot ja vahvat siteet näyttäytyivät enemmän asiakastyytyväisyyden mittauksena, numeerisina tavoitteina sekä yhteistyösopimuksina, joten tässä tullaan palveluverkoston johtamiseen ja sen erityispiirteisiin, jotka jäävät tämän työn teoreettisen viitekehyksen ulkopuolelle.

Virallisen ja epävirallisen verkoston osalta verkoston kokoamisen vastuun kuvattiin olevan vastuutyöparilla. Usein sosiaaliohjaaja ja asiantuntija ottivat työparina vastuun asiakkaasta. Mesotaso kuvasi asiakkaan prosessia verkoston osalta samalla tavalla kuin makrotaso. Tutkimusten mukaan työttömän asiakkaan kattava ja yksilöllinen palvelu vaatiikin koordinaatiota ja integraatiota (Heidenreich & Rice, 2016, s. 18). Kompleksisten sosiaalisten ja muiden ongelmien kanssa kamppaileville ihmisille tarvitaan asiakaslähtöistä lähestymistä, intensiivistä uudelleensijoittamista ja työttömän avustamista siinä, että taitoja saadaan päivitettyä (Heidenreich & Rice 2016 s. 16). Ramia ym. (2020, s. 771–772) tutkimuksessa asiakkaan asioista vastuussa oleva työntekijä tapasi asiakkaita säännöllisesti tarjoten heille tukea työnhakuun ja potentiaalisiin harjoittelu- ja työkokeiluihin. He tarjosivat myös emotionaalista tukea, tietotekniikan opetusta, ylläpitivät ihmisarvoa ja hyvinvointia tarjoamalla mahdollisuuksia työllistymistä kohti kuunnellen asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja kiinnostuksen kohteita. Pakolaisten pakollisten työllisyyspalveluiden osallistumisverkostojen kautta muodostuneet sosiaaliset verkostot edistävät työllistymistä ja itse palvelulla on myös

tahatonta vaikutusta verkoston sisällä (Torezani ja muut, 2008, s. 135). Nämä tutkimukset tukevat aineistosta esille nousseita tekijöitä.

Sosiaalinen pääoma ei suoraan esiintynyt haastatteluissa, enemmän kuvattiin asiakkaan yksilöllisiä tarpeita ja asiakaslähtöisyyttä, kuten myös makrotasolla. Nämä seikat mukailevat edellisen tason tuloksia viitaten aikaisempaan tutkimuskirjallisuuteen.

Klusterit, klustereiden väliset rakenteelliset aukot ja siltojen rakentaminen eivät suoranaisesti tulleet esille haastatteluissa, vaan tälläkin tasolla puhuttiin asioista enemmän verkostotoiminnan ja integraation kautta. Haastateltavat kuvasivat kuitenkin organisatorisia yhteistyösopimuksia, jotka määrittävät rakenteita. Burtia (2005, s. 13) mukaillen tässäkin kohdassa tutkimuskirjallisuuteen verraten voidaan painottaa, että on kyse korporaation divisioonasta tai professioiden ryhmästä tai yhdestä tiimistä, ihmisten ymmärrys erikoistuu klustereihin ja integraatio tapahtuu aina klustereiden välillä. Sen vuoksi näihin palveluverkoston rakenteellisiin tekijöihin pureutuminen olisi jatkossa tärkeää.

9.1.5 Verkoston erityispiirteet ja rakenteelliset tekijät makrotasolla

Makrotasolla heikoista ja vahvoista siteistä ei tullut tekijöitä esille tämän työn viitekehyksessä. Verkostojen toivottiin olevan paremmassa kunnossa, kun TE-palvelut siirtyvät kunnille vuonna 2025. Sosiaalisesta pääomasta puhuttiin samalla tavalla kuin mikro- ja mesotasolla, joten tämän osalta tulokset mukailevat edellisiä tasoja.

Klustereiden väliset rakenteelliset aukot ja siltojen rakentaminen tuli esille verkoston ammattilaisten välisenä toimintana ja vuorovaikutuksena yleisesti mainittuna, mutta enemmän moniammatillisen yhteistyön, verkostojen toiminnan ja integraation kautta ilmaistuna, kuten muillakin tasoilla. Kaikkien tuloksissa esille tulleiden tekijöiden osalta pohdittavan arvoista on, että jos klustereita ja silloittamisen mahdollisuuksia opittaisiin tunnistamaan Burtin (2005, s. 13) kuvaamalla tavalla, voisiko se avata uudenlaisia vaikuttavampia palveluita sosiaali- ja terveydenhuoltoon?

Palvelujärjestelmän toimintaa estävistä tekijöistä nousi paljon esille vuorovaikutukselliset tekijät ja ne seikat, mitkä hankaloittavat rakenteissa ammattilaisten toimintaa tai asiakkaan etenemistä palvelujärjestelmässä. Grönroosiin viitaten (2011), nämä ongelmat paljastuvat vasta, kun katsomme tilannetta ”katselulasin läpi” ja näemme palvelun toimituksen sellaisena kuin se on – prosessin arvosta, ei suorituskyvystä, ja keskitymme asiakkaiden toimintaan julkisten palvelujen tarjoajien sijaan. Tällaisella lähestymistavalla edistetään julkisen hallinnon teoriaa ja sillä on syvällisiä vaikutuksia sekä julkishallinnon teoriaan, yleiseen järjestykseen että julkisten palvelujen hallintaan ja toimittamiseen.

Tässä tapaustutkimuksessa yhteistyö ja kommunikaatio korostuivat verkoston toiminnan mahdollistajina. Haastatteluissa kommunikaatiota kuvattiin usein asiakaslähtöisyyden kautta. Arvon yhteisluominen julkisorganisaatiossa on suhteellisen uusi asia, ja sitä on tutkittu vielä verrattain vähän (Osborne, 2018, s. 229). Arvonluonnin jatkotutkimusehdotuksia pohditaan enemmän vielä seuraavassa osuudessa.

9.2 Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheena syndemian tutkimukseen olisi pureuduttava syvemmin, erityisesti syndemian vuorovaikutusten tutkimiseen sosiaali- ja terveyshallintotieteellisestä näkökulmasta. Singerin (2017) näkemystä mukaillen ja tämän tapaustutkimuksen tuloksiin viitaten, syndemian synergisten seurausten ja biososiaalisten tekijöiden yhteyden analysointi voisi avata uusia suuntia palveluiden kehittämisen saralla ja auttaa tunnistamaan ilmiötä laajemmin. Tärkeää olisi keskittyä syndemian määrittelyyn, kuvaamiseen ja taudin biososiaalisen vuorovaikutuksen sekä vuorovaikutuspolkujen selittämiseen suomalaisessa terveyshallintotieteen kontekstissa. Tulokset saivat myös pohtimaan, voisiko syndeemisellä lähestymistavalla päästä syvemmin käsiksi terveyserojen syntymekanismien ja niiden kaventamisen keinoihin. Myös palveluverkostojen tarkastelun kannalta tapaus sai pohtimaan eriarvoisuuden ja terveyserojen kaventamista esimerkiksi Rotkon ja muiden (s.95–96) lähestymistavasta

käsin. Tutkijat ohjaavat kiinnittämään huomiota erityisesti rakenteelliseen eriarvoisuuteen, eriarvoisuutta ehkäiseviin järjestelmiin, palvelujärjestelmän eriarvoisuuden korjaamiseen sekä heikommassa sosiaalisessa asemassa olevien ihmisten palveluiden huomioimiseen ja tämän pro gradu -tutkielman kaltaisella teoreettisella viitekehysellä näihin tekijöihin voisi saada edelleen uutta ymmärrystä.

Tutkimuksessa ei tarkasteltu erityisesti syndemian hallintaa, johtamista tai johtamisen menetelmiä. Se olisi tärkeä jatkotutkimusaihe sosiaali- ja terveyshallintotieteen näkökulmasta käsin. Syndemian hallinnasta ei ole tarkkaa teoreettista viitekehystä olemassa (Nordin ja Uusikylä, 2023) ja tämä olisi tärkeä jatkotutkimusaihe. Tärkeää olisi myös johtamisen kannalta miettiä, miten verkostojohtamisen, kompleksisuusjohtamisen ja emergentin hallinnan menetelmät kietoutuvat yhteen syndemian hallinnan kanssa. Meidän tulisi ymmärtää miten tutkimusnäyttö ja ihmiset lähestyvät syndeemistä ajattelua, syndeemisiä malleja sekä niiden vaikutuksia, koska syndemiateorioita sovelletaan eri yhteyksissä ja eri tieteenaloilla ympäri maailmaa. Mielenkiintoista olisi jatkossa myös tarkastella sitä, mitä johtamis- ja hallintakeinoja alueella käytetään ja ovatko ne linjassa sosiaali- ja terveyspalveluissa esiintyvien ongelmien sekä vallitsevien maailmankuvien kanssa.

On tärkeää ymmärtää miten sairaudet ilmaantuvat, ovat vuorovaikutuksessa ja muuttuvat ajan myötä sekä kuinka syndemiat syntyvät, lähentyvät ja muuttuvat (Mendenhall, 2022). On tärkeää pohtia mitä työkaluja on käytössä ja miten niitä hyödynnetään, mitä niistä tiedetään sekä mitä lopputulosta mitataan (Mendehall & Singer, 2020) ja varsinkin mitkä ovat parhaat menetelmät näiden vuorovaikutusten hahmottamiseen sekä mittaamiseen (Mendenhall, 2022). Jatkotutkimusaiheena palvelun mitattavia tekijöitä julkishallinnossa olisi hyvä tarkastella lisää.

Tutkimuksen validiteettia arvioidessa on hyvä nostaa esille käsitteisiin liittyvä problematiikka. Kuten Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (2009) kuvaavat, työn validiteettia eli pätevyyttä voidaan laadullisessa tutkimuksessa arvioida uskottavuuden

ja vaikuttavuuden avulla. Pohdinnan arvoista on, kuinka hyvin tutkijan konstruktiot vastaavat tutkittavien tuottamiin ja kuinka hyvin tutkija on onnistunut tuottamaan nämä konstruktiot muille. Tutkija olisi voinut kuvata aineiston analyysia vielä perusteellisemmin, jotta tulosten ja päätelmien luotettavuutta olisi helpompi arvioida. Haastateltavat ovat myös saattaneet vastata esimerkiksi syndemian esiintymiseen sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla, tutkija on voinut nähdä suhteita ja periaatteita virheellisesti, ja myös tutkijan sosiaalinen todellisuus sekä käsitys kielestä saattoivat myös vaikuttaa validiteettiin (Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka, 2009).

Kirkin ja Millerin (1986), Silvermanin (1993, s. 144–149) sekä Flickin (1998, 222–224) mukaan tutkimuksen reliabiliteettiin eli luotettavuuteen pyrittiin vaikuttamaan niin, että valinnat perusteltiin ja aineiston koodaukset, kategorisoinnit sekä luokittelut kuvattiin mahdollisimman kattavasti auki, jotta lukija pystyisi läpinäkyvästi arvioimaan tutkimuksen etenemistä. Haastattelu myös esitettiin ja harjoiteltiin useaan otteeseen ennen virallisten haastatteluiden tekemistä. Tutkimuksessa tutkijan käsitteet (teoreettisen viitekehysten käsitteet) pyrittiin erottelemaan tekstissä mahdollisimman avoimesti tutkittavien ilmaisemista käsitteistä. Konstruktionistisesta näkökulmasta käsin näillä asioilla pyrittiin varmistamaan se, että tulkinta on ollut perusteltu ja esitetty siten, että lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimuksen päättelypolkujen kestävyttä. Työn teoreettista viitekehystä olisi voinut rajata vieläkin paremmin, mutta toisaalta tämän lähestymistavan myötä ilmiöstä saatiin laajempi kokonaiskuva. Haastattelulomaketta tarkastelemalla lukijalla on mahdollisuus myös tarkastella, miten asiat on esitetty haastateltaville ja tämä lisää luotettavuutta.

Haasteena oli myös se, että tutkijan käsitys tutkittavasta ilmiöstä alkoi muodostua syvällisesti vasta tutkimusprosessin edetessä, aineiston analyysin aikana ja sen jälkeen, kun teoria ja empiria alkoivat yhdistyä. Jälkikäteen ajatellen haastattelulomake olisi voinut olla jossain määrin tarkempi tutkimuskysymysten kannalta. Tutkijan omien ennakkokäsitysten ja taustatiedon takia uudesta näkökulmasta tarkastelu vaati prosessin aikana kypsytystä, ja Saaranen-Kauppinen ja Puusniekkaa (2009) mukailleen ennakko-

oletukset saattoivat vaikuttaa esimerkiksi aineiston analyysiin. Haastattelulomaketta laadittaessa haasteena puolestaan oli, että asioista täytyi kysyä haastateltaville tutuilla termeillä, sillä syndemian, systeemiparadigmojen tai arvonluonnin käsitteet olisivat voineet olla haastateltaville hankalia ymmärtää. Prosessin edetessä ja työtä rajatessa yksi tutkimuskysymys jätettiin vielä pois, minkä avulla työtä pyrittiin rajaamaan vielä paremmin.

Yllättävänä seikkana aineistosta nousi esille, että suurin osa palvelun toimivuutta estäviä tai mahdollistavia tekijöistä liittyi rakenteiden sisäiseen tai niiden väliseen informaation liikkumiseen, klustereiden väliseen vuorovaikutuksen toimintaan sekä rakenteellisten aukkojen huomioimiseen. Näitä tekijöitä tulisi jatkossa tutkia enemmän sosiaali- ja terveyshallintotieteen näkökulmasta käsin. Jatkossa rakenteita tulisi tarkastella nimenomaan Burtin (2005) määritelmien kautta sekä kenties Stählen (2004) systeemisten peruselementtien kautta tarkastellen. Yllättävinä tekijöinä esille nousivat myös mentaalimallit sekä arvokysymykset ja näihin pureutumalla voisi tarkastella sitä, miten sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä ja minkä maailmankuvan kautta omaa toimintaa tarkastellaan.

Tasapainottomuus, kaoottisuus, itseorganisoitumiskyky, ennakoimattomuuden hyväksyminen, emergenttiys ja radikaali muutoskyky eivät tulleet esiin tässä tapaustutkimuksessa. Nämä teemat olisivat tärkeitä tutkimuskohteita julkisorganisaation tulevaisuutta ajatellen. Systeemiajattelun paradigmojen tulosten valossa olisi merkityksellistä syventyä palveluekosysteemin tutkimiseen erityisesti autopoieettisen (itseohjautuvan) systeemin näkökulmasta. Stähle (2004, s. 19) kertoo Prigoginen ja Luhmannin korostavan mikrotason kommunikaatioprosesseja, jotka ovat keskeisiä itseuudistumisen kannalta. Systeemin mahdollisuus uudistumiseen, radikaaliin muutokseen, innovaatioon ja vaikutusvoimaan määrittyy kommunikaation laadun perusteella. Prigogine ja Luhmann korostavat myös vallan rakenteiden ja sen ilmenemismuotojen merkitystä, jotka ohjaavat kommunikaatiota. Jatkotutkimuksessa olisi hedelmällistä tarkastella näitä näkökulmia syvemmin palveluiden kontekstissa.

Jatkossa pitäisi myös tutkia vielä enemmän sosiaalisen pääoman mobilisoinnin mahdollisuuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä työllisyyspalveluissa. Jatkotutkimusaiheena olisi tärkeää tutkia, miten asiakkaan verkostoa voisi laajentaa ja mitä mahdollisuuksia siihen olisi esimerkiksi työttömän asiakkaan sosiaalisen pääoman mobilisoinnin sekä arvonluonnin edistämisen näkökulmasta.

Tutkimuksen analyysivaiheessa oli monia haasteita. Syndemiasta ei entuudestaan tiedetty alueilla mitään ja tutkija avasi syndemian määritelmää mahdollisimman neutraalisti haastattelutilanteessa. Syndemian määritelmän monitulkintaisuus sekä osittainen päällekkäisyys integraation termin ja puolestaan integraation ilmiön kietoutuminen moniammatillisuuden sekä monitoimijuuden käsitteisiin oli haasteena. Myös verkostotoiminnan ja integraation käsite näyttivät menevän haastateltavilla päällekkäin ja analyysissa oli haastavaa luokitella tutkimustuloksia, sillä samassa lauseessa puhuttiin niin monesta asiasta. Syndemian termin yksi haaste oli myös sen sekoittaminen komorbiditeettiin tai multimorbiditeettiin lääketieteellisestä lähestymistavasta käsin, mutta käsitteenä syndemia on kuitenkin holistisempi. Käsitteet olivat yhteenkietoutuneita ja haastateltavat puhuivat samoista asioista eri termeillä, mikä hankaloitti aineiston analyysiä ja luokittelua. Luotettavuuden parantamiseksi aineisto käytiin läpi useaan kertaan, jotta oikeat asiat saatiin luokiteltua ensin aineistolähtöisesti ja lopuksi teoriaohjaavasti. Aineiston laajuus aiheutti myös haastetta analyysiin, sillä pitkistä vastauksista oli aluksi haastavaa poimia luokittelun edetessä oleellisia seikkoja. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2009) mukaan myös aineiston analyysissa tutkittavan omat ennakkokäsitykset saattavat vaikuttaa tutkimustuloksiin.

Tutkimuksen haasteena oli myös syndemian termin määrittely yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta käsin ja sen soveltaminen käsitteen tasolla tämän tutkimuksen viitekehykseen. Tutkija pyrki määrittämään syndemian termin soveltuvuuden tässä tutkimuksessa esiintyvän ilmiön puitteissa mahdollisimman hyvin, mutta laajempaa tutkimusta aiheesta tarvitaan. Kriittisesti ajatellen syndemian termin tunnettavuutta ja

ymmärrystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä yhteiskuntatieteellisessä tutkimuksessa täytyisi lisätä, jotta käsitteen hyödyntäminen mahdollistuisi paremmin.

Osborne (2018, s. 229) nostaa esiin monia tekijöitä arvon luonnista julkishallinnon kontekstissa. Artikkeleihin viitaten, arvon yhteisluonnin kannalta jatkotutkimusaiheena on arvon luonne ja arvon luonnin ulottuvuudet julkisten palveluiden yhteydessä. Arvon luomisessa voisi tarkastella myös yksilön sekä sosiaalisen ja julkisen arvon tasapainoa julkisten palveluiden tarjonnassa. Myös julkisten palveluiden tarjoamiseen osallistuvien sidosryhmien vaikutusta ja arvon määrittämistä pitäisi tutkia enemmän. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin enimmäkseen työttömien kannalta sosiaalisen pääoman mobilisointia ja arvon yhteisluontia, mutta enemmän pitäisi edelleen tutkia prosesseja, joiden kautta palveluiden käyttäjät ja kansalaiset oppivat luomaan arvoa ja kuinka sitä voitaisiin tukea, ja kuka sitä voisi tukea. Olisi hyvä myös tarkastella, missä määrin ”arvonluonti” on mielekäs termi haluttomuuden tai tahattoman kontekstin yhteydessä, esimerkiksi työttömien tai psyykkisen puolen asiakkaiden kohdalla, joilla ei ole halua osallistua palveluun? Voiko passiivinen asiakas luoda arvoa palveluverkostossa ainoastaan hahmottaessaan tai määrittäessään systeemiä vai pitääkö hänen olla aktiivinen osa palveluverkoston toimintaa? Myös resurssien integrointia ja arvon yhteisluomista voisi tutkia enemmän julkisessa palvelussa kuin myös voittoa tavoittelevassa kontekstissa. Tässä tapauksessa ei kuitenkaan spesifisti tutkittu arvon yhteisluonnin erityispiirteitä julkishallinnon palveluverkostossa, ja se olisikin tärkeä jatkotutkimusaihe.

Moniongelmaisten asiakkaiden hoito redusoituu usein yhden ongelman hoitamiseksi (Virtanen ja muut, 2017). Tämän vuoksi olisi tärkeää oppia tarkastelemaan systeemiä ja sen eri tekijöiden vuorovaikutuksia, sen muodostamia verkostoja sekä verkostoissa piileviin organisaatiota muuttavia voimiin. Siellä vuorovaikutusverkostoissa syntyy emergenssejä uusia toimintatapoja, joita usein tutkimuskirjallisuudessa kuvataan innovaatiomaiseksi siirtymäksi. Tähän innovaatiomaista siirtymää kohti aiheesta tarvitaan vielä kuitenkin lisää tutkimustietoa ja näitä edellä kuvattuja tekijöitä tutkimalla aiheesta saataisiin vieläkin yksityiskohtaisempaa tietoa.

Lähteet

- Abel, J., Walter, T., Carey, B., Rosenberg, J., Noonan, K., Horsfall, D., Leonard, R., Rumbold B. & Morris, D. (2003). Circles of care: should community development redefine the practice of palliative care? *BMJ Supportive & Palliative Care*, 3, 383–388. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2012-000359>
- Alastalo, M. & Åkerman, M. (2010). Asiantuntijahaastattelun analyysi: faktojen jäljillä. Teoksessa J. Ruusuvaori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 312–329). Vastapaino.
- Barabási, A-L., Hidalgo C. & González M. (2008). Understanding individual human mobility patterns. *Nature*. Center for Complex Network Research and Department of Physics, Biology and Computer Science. Northeastern University. 453(5), 1–12. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta <https://www.nature.com/articles/nature06958>
- Barabási, A-L. (2003). Linked: The New Science of Networks. *Physics Today*, 6(5), Perseus Publishing, 1–3. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta https://www.researchgate.net/publication/220327363_The_New_Science_of_Networks
- Barabási, A-L. & Oltvai, Z. (2004, 1 helmikuuta). Network biology: understanding the cell's functional organization. *Nature Reviews Genetics*, Vol. 5, 101–113. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta <https://www.nature.com/articles/nrg1272>
- Barman-Adhikari, A. & Rice, E. (2014). Social networks as the context for understanding employment services utilization among homeless youth. *Evaluation and program planning*, 45, 90–101. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.03.005>
- Bonoli, G. (2014). Networking the unemployed: Can policy interventions facilitate access to employment through informal channels? *International Social Security Review*, 67(2), 85–106. <https://doi.org/10.1111/issr.12040>
- Bonoli, G. & Turtschi, N. (2015). Inequality in social capital and labour market re-entry among unemployed people. *Research in Social Stratification and Mobility*, 42, 87–95. <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2015.09.004>

- Bramoulle, Y. & Saint Paul, G. (2010). Social networks and labor market transitions. *Labor Economics*, 17, 188-195. <https://doi.org/10.1016/j.aberco.2009.09.011>
- Brandt, M. & Deindl, C. (2017). Causal links between social networks and health. *Innovation in Aging*. 1(1), 631. <https://doi.org/10.1093/geroni/igx004.2226>
- Burke, M. & Kraut, R. (2013). Using Facebook after losing a job: differential benefits of strong and weak ties. *CSCW '13: Proceedings of the 2013 conference on Computer supported co-operative work*, 1419–1430. <https://doi.org/10.1145/2441776.2441936>
- Burt, R. (2005). *Brokerage and closure: An introduction to social capital*. Oxford University Press.
- Burt, R. (1982). *Toward a structural theory of action. Network Models of Social Structure, Perception and Action*. Academic Press.
- Cappellari, C. & Tatsiramos, K. (2010, 15. marraskuuta). Friends' Networks and Job Finding Rates. *CESifo Working Paper Series, No. 3243*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1709278>
- Cappellari, L. & Tatsiramos, K. (2015). With a little help of from my friends? Quality of social networks, job finding and job match quality. *Article in European Economic Review*, 78, 55–75. <https://doi.org/10.1016/j.euroecorev.2015.04.002>
- Chekland, P. (2003). Systems Thinking. Teoksessa Wendy C. & Bob G. (toim.), *Rethinking Management Information Systems. An Interdisciplinary Perspective* (s. 45–56). Oxford unity press.
- Eriksson, K. (toim.). (2015). *Verkostot yhteiskuntatutkimuksessa*. Gaudeamus.
- Ferrera, M., Hemerijck, A. & Rhodes, M. (2000). Recasting European Welfare States for the 21st Century. *European Review*, 8(3), 427–446. <https://doi.org/10.1017/S1062798700004981>
- Ferrera, M. (2005). Welfare states and social safety nets in Sothern Europe. Teoksessa M. Ferrera (toim.), *Welfare State Reform in Southern Europe. Fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece* (s. 1–22). Routledge/EUI Studies in the Plitical Economy of Welfare.

- Feuls, M., Fieseler, C., Meckel M. & Suphan, A. (2016). Being unemployed in the age of social media. *New Media & Society*, 18(6), 944–965. <https://doi.org/10.1177/1461444814552637>
- Finneran, L. & Kelly M. (2003). Social networks and inequality. *Journal of Urban Economics*, 53, 282–299. [https://doi.org/10.1016/S0094-1190\(02\)00513-2](https://doi.org/10.1016/S0094-1190(02)00513-2)
- Flick, U. (1998). *An Introduction to qualitative research*. SAGE Publications Ltd.
- Freeman, L. (1977). A set of measures of centrality based on betweenness. *Sociometry*, 40, 35–41. <https://doi.org/10.2307/3033543>
- Gayen, K., Raeside, R. & McQuaid, R. (2019). Social networks, accessed and mobilized social capital and the employment status of older workers: A case study. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 39(5/6), 356–375. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-07-2018-0111>
- Gee, L., Jones, J. & Burke, M. (2017). Social Networks and labor markets: How strong ties relate to job finding on Facebook's social network. *Journal of labor economics*, 35(2). <https://doi.org/10.1086/686225>
- Gröönroos, C. (2011). Value co-creation in service logic: A critical analysis. *Sage Journals*, 11(3). <https://doi.org/10.1177/1470593111408177>
- Harish, V. (2021). The Syndemics of Emergency: How COVID-1+ Demands a Holistic View of Public Health Promotion and Preparedness. American Public Health Association, *American Journal of Public Health*, 111(3), 353–354. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.306116>
- Heidenreich, M. & Rice, D. (2016). Integrating social and employment policies at the local level: conceptual and empirical challenges. Teoksessa Elgar E. (toim.), *Integrating Social and Employment Policies in Europe. Active Inclusion and Challenges for Local Welfare Governance* (s. 16–50). Edward Elgar Publishing Limited.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2008). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Holopainen, A., Puusa, A. & Juuti, P. (2020) Grounded theory: Aineistolähtöinen tutkimustapa. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.). *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja perusteet* (s. 239–255). Gaudeamus.

- Horsfall, D., Leonard, R., Noonan, K. & Rosenberg, J. (2013). Working together-apart: Exploring the relationships between formal and informal care networks for people dying at home. *Progress in Palliative Care. Science and the Art of Caring*, 21(6), 331–336. <https://doi.org/10.1179/1743291X12Y.0000000047>
- Horton, R. (2020). Offline comment: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet*, 396(10255), s. 874. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6)
- Jakobs, M., Van Tilburg, T., Groenewegen, P. & Broese Van Groenou, M. (2015). Linkages between informal care-givers in home-care networks of frail older adults. *Ageing & Society*, 36(8), 1604–1624. <https://doi.org/10.1017/S0144686X15000598>
- Juhila, K. (2009). Laadullinen tutkimus ja teoria. (2009). Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Noudettu 14.1.2024 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus>
- Järvensivu, T., Nykänen K., Rajala, R. (2010). *Verkostojohtamisen opas: Verkostotyöskentely sosiaali- ja terveysalalla*. Muutosvoimaa vanhustyön osaamiseen -hankeen julkaisu. Versio 1.0 (30.12.2010). Noudettu 5.1.2024 osoitteesta <https://mentorvermeet.files.wordpress.com/2014/02/verkostojohtamisen-opas-versio-1-0-30-12-2010.pdf>
- Järvinen, P. & Järvinen, A. (2011). Tutkimustyön metodeista. Opinpajan kirja.
- Kauppinen, T., Saikku, P. & Kokko R-L. (2010) Työttömyys ja huono-osaisuuden kasautuminen. Teoksessa M. Vaarama, P. Moisio & S. Karvonen (toim.), *Suomalaisten hyvinvointi 2010* (234–250). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kramarz, F. & Skans, O. (2014). When strong ties are strong: Networks and youth labor market antry. *The review of economic studies*, 81(3), 1164-1200. <https://doi.org/10.1093/restud/rdt049>
- Kirk, J. & Miller, M. (1986). *Qualitative Research Methods*. SAGE Publications Inc.
- Lindell, J. (2011). Kompleksisuusteoriakin on systeemiajattelua? Vastaus Klaus af Ursinin kommenttiin artikkelistani Muutos systeemittömästi ymmärtävässä organisaatiossa. *Hallinnon Tutkimus*, 30(3), 246–248. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99370/57076>

- Liu, W., Sidhu, A., Beacom, A. & Valente, T. (2017). Social Network Theory. University of Southern California, USA. *The International Encyclopedia of Media Effects*. John Wiley & Sons, Inc., 9–12. <https://doi.org/10.1002/9781118783764.wbieme0092>
- Maglio, P., Vargo, S., Caswell, N. & Spohrer, J. 2009. The service system is the basic abstraction of service science. *Information Systems and e-business Management*, 7, 395–406. <https://doi.org/10.1007/s10257-008-0105-1>
- Mattila, Y. (2011). *Suuria käännekohtia vai tasaista kehitystä? Tutkimus Suomen terveydenhuollon suuntaviivoista*. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 116. Kelan tutkimusosasto. Juvenes Print – Tampereen yliopistopaino Oy. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/4f65349d-26eb-4971-992d-2387ff1ebaeb/content>
- Marsden, P. & Gorman, E. (2001). Social Networks, Job Changes, and Recruitment. Teoksessa I Berg & A. Kalleberg (toim.), *Sourcebook of Labor Markets: Evolving Structures and Processes* (467–502). Plenum Press.
- McNeill, J.R. & McNeill, W. (2006). *Verkottunut ihmiskunta – Yleiskatsaus maailmanhistoriaan, 3. painos*. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Mendenhall, E., Newfield, T. & Tsai, A. (2022). Syndemic theory, methods, and data. *Social Science & Medicine*, 295, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114656>
- Mendenhall, E. & Singer, M. (2020). Review: What constitutes a syndemic? Methods, contexts, and framing from 2019. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 15(0), 1–5. Research Gate. <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000628>
- Mendenhall, E. (2020). The COVID-19 syndemic is not global: context matters. Correspondence. *The Lancet*, 396, s. 1731. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32218-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32218-2)
- Metsämuuronen, J. (2006). Aineiston hankinnan metodit. Teoksessa J. Metsämuuronen (toim.), *Laadullisen tutkimuksen käsikirja* (s. 112–120). Gummerus.
- Morrison, E., Fransman, J. & Bulutoglu, K. (2020). *The Social Implications of COVID-19 on Communities*. London, Institute for Community Studies. Noudettu 7.2.2024

osoitteesta <https://www.thebritishacademy.ac.uk/publications/covid-decade-social-implications-communities/>

- Nordin, P. & Uusikylä, P. (2023). Pandemiakriisin johtamisesta syndeemiseen kriisien hallintaan – teoreettis-käsitteellinen syndemioiden uudelleenkehystys pandemiakontekstissa. *Hallinnon tutkimus*, 42(2), 255-269. <https://doi.org/10.37450/ht.122309>
- Peterie, M., Ramia, G. & Patulny, R. (2019). Social isolation as stigma-management: explaining long-term unemployed people's "failure" to network. *Sociology*, 53(6), 1043–1060. : <https://doi.org/10.1177/0038038519856813>
- Pichler, F. & Wallace, C. (2008). Social capital and social class in Europe: The role of social networks in social stratification. *European Sociological Review*, 25(3), 319–332. <https://doi.org/10.1093/esr/jcn050>
- Pickens, M. (2003). Formal and informal social networks of women with serious mental illness. *Mental health nursing*, 24(2), 109–127. <https://doi.org/10.1080/01612840305296>
- Piekkari, R. & Welch, C. (2020). Oodi yksittäistapaustutkimukselle ja vertailun moninaiset mahdollisuudet. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja perusteet* (s. 197–205). Gaudeamus.
- Pietilä, I. (2010). Ryhmä- ja yksilöhaastattelun diskursiivinen analyysi. Kaksi aineistoa erilaisina vuorovaikutuksen kenttinä. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 179–203). Vastapaino.
- Putnam, R. (toim.). (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. Simon & Scuster paperbacks, New York.
- Puusa, A. (2020a). Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja perusteet* (s. 99–112). Gaudeamus.
- Puusa, A. (2020b). Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja perusteet* (s. 141–152). Gaudeamus.

- Ramia, G., Peterie M., Patulny R. & Marston G. (2020). Networks, case managers and the job-search experiences of unemployed people. *Social Policy and Administration*, 54(5), 615–863. <https://doi.org/10.1111/spol.12575>
- Raisio, H. (2021). Vinkkejä sisällönanalyysiin [luentomateriaali]. Moodle [Rajattu pääsy]. Noudettu 30.10.2022 osoitteesta https://uwasa.zoom.us/rec/play/uxzpiMs50a2uFC1_J0rQwA3zuAdInqz7JL6rgC4fSUOZNoH0ijX3I0GrXrSYBqeR6IOEcdEnOC48RWs.ZKMURnj7VdSen0q5
- Rossi, P. (2021). Tutkimusesimerkki: Haastateltavana Paula Rossi. [luentomateriaali]. Moodle [Rajattu pääsy]. Noudettu 30.10.2022 osoitteesta https://uwasa.zoom.us/rec/play/uLoFMO6YEQyRK_VCmBoqOzT7J3tVgluZg1DhdPNcZANhkF-6wjqGu633uKXEwT5XTFOsCY-8Yn1bWuN3.bJuMd-G-aZUrNiNC
- Rotko, T., Hannikainen-Ingman, K., Murto, J., Kauppinen T. & Mustonen N. (2014). Terveysterojen kaventaminen käytännössä – alueellinen yhteistyö avuksi. *Yhteiskuntapolitiikka*, 79(1), 92–99. Noudettu 24.2.2024 osoitteesta <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116205/rotko.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ruusuvuori, J. (2010). Litteroijan muistilista. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.), *Haastattelun analyysi* (s. 356–362). Vastapaino.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2009). Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV: Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, Tampereen yliopisto. Noudettu 14.1.2024 osoitteesta <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>
- Saari, J., Taipale, S. & Kainulainen, S. (toim). (2013). Hyvinvointivaltion moderneja klassikoita. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Juvenes Print – Tampere. Noudettu 4.1.2023 osoitteesta https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/129163/Diak_A_38_ISBN_978-952-493-195-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Saunders, P. & Wong, M. (2009). Still doing it tough: An update on deprivation and social exclusion among welfare service clients. *UNSW: Social Policy Research Centre*,

- University of New South Wales, Sydney. Report No. 7/09, 1–85.
<https://doi.org/10.26190/unsworks/850>
- Schmidt-Sane, M., Leach, M., McGregor, H., Meeker, J. & Wilkinson, A. (2021). Local COVID-19 syndemics and the need for an integrated response. *IDS Bulletin* 52(1), 19–36. <https://doi.org/10.19088/1968-2021.103>
- Silverman, D. (1993). *Interpreting Qualitative Data: Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. SAGE Publications.
- Singer, M. (1996). A dose of drugs, a touch of violence, a case of aids: conceptualizing the SAVA syndemic. Hispanic Health Council. *Creative Sociology*, 24(2), 12–24.
 Noudettu 7.2.2024 osoitteesta
https://www.researchgate.net/publication/292474731_A_dose_of_drugs_a_touch_of_violence_a_case_of_AIDS_Conceptualizing_the_SAVA_syndemic
- Singer, M., Bulled, N., Ostrach, B. & Mendenhall, E. (2017, 4. marraskuuta). Syndemics and the biosocial conception of health. *The Lancet*, 389, s. 941–950.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30003-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30003-X)
- Sinton, L. (2020). *Service Networks: A Study of Collaborative Working in Primary Healthcare* (väitöskirja). University of Liverpool for the degree of Doctor of Philosophy, 1–336. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta
https://livrepository.liverpool.ac.uk/3078645/1/201002493_Feb2020.pdf
- Snowden, D. & Boone, M. (2007). A leader’s framework for decision making. *Harvard Business Review*, 85(11), 68–77. Noudettu 7.2.2024 osoitteesta
<https://hbr.org/2007/11/a-leaders-framework-for-decision-making>
- Ståhle, P. (2004). Itseuudistumisen dynamiikka Systemiajattelu kehitysprosessien ymmärtämisen perustana. Teoksessa M. Sotarauta & K.-J. Kosonen (toim.), *Yksilö, kulttuuri, innovaatioympäristö. Avauksia aluekehityksen näkymättömään dynamiikkaan* (s. 222–255). Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.
<https://trepo.tuni.fi/handle/10024/94597#:~:text=https%3A//urn.fi/URN%3AISBN%3A951%2D44%2D6124%2Dx>
- Torezani, S., Colic-Peisker, V. & Fozdar, F. (2008). Looking for a “missing link”: Formal employment services and social networks in refugees’ job search. *Journal of*

intercultural studies, 29(2), 135–152.
<https://doi.org/10.1080/07256860801938617>

Milgram, S. & Travers, J. (1969). An Experimental Study of the Small World Problem.

Sociometry, 32, 425-443. <http://dx.doi.org/10.2307/2786545>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi.

Uusikylä, P. & Jalonen, H. (2023). Systemiajattelun alkeet ilmiölähtöistä ymmärrystä varten. Teoksessa H. Jalonen & P. Uusikylä (toim.), *Epävarmuuden aika – Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta?* (s. 3–14). Into Kustannus Oy.

Vargo, S. & Lusch, R. (2004). Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, 68, 1–17. <https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036>

Vilkka, H. (2021). *Tutki ja kehitä (5. painos)*. PS-kustannus.

Virtanen, P., Smedberg, J., Nykänen, P. & Stenvall, J. (2017). Palvelu- ja asiakasjärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveystaloudessa. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2/2017*. Valtioneuvoston kanslia, 10.1.2017. Noudettu 5.1.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-328-6>

Väisänen, V. & Sinervo L. (2021). *Työttömien sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluiden käyttö rekisteritietojen valossa*. Tutkimuksesta tiiviisti 76/2021. THL. Noudettu 15.2.2024 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143516/URN_ISBN_978-952-343-796-8.pdf?sequence=1

Watts, D. (2004). *Six Degrees: The Science of a Connected Age*. Published by Vintage.

Yang, K., Zhang, Y., Holzer, M. (2008). Dealing with Multiple Paradigms in Public Administration Research. Teoksessa Kaifeng Y. & Gerald M. (toim.), *Handbook of Research Methods in Public Administration*. CRC Press, Taylor & Francis Group.

Liitteet

Liite 1. Haastattelurunko (haastateltavat)

HAASTATTELULOMAKE

Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella hyvinvointialueen työttömien palvelupolkua tapaustutkimuksen avulla. Tutkimuksessa pyritään luomaan mahdollisimman kattava kuva palvelupolun toiminnasta sekä löytämään kehitysehdotuksia palvelupolun toimintaan systeemiajattelun, palveluverkostoteorian sekä syndeemisen ajattelun (palveluintegraation) avulla. Tutkimuksen aineistona toimii semistrukturoidut ryhmähaastattelut sekä alueelta saatava muu dokumenttiaineisto, esimerkiksi palvelupolkukuvaus, sisäänottokriteerit sekä erilaiset ohjeistukset. Tutkimuksessa haastatellaan esihenkilöitä, johtoa, asiantuntijoita ja moniammatillista tiimiä.

HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. SYNDEMIA JA INTEGRAATIO

Haastattelija taustoittaa lyhyesti nämä käsitteet.

- Näkyvätkö syndemisten riskitekijöiden huomioonottaminen työnkuvassanne tai työnohjauksessanne? (työntekijöiden kysymys) TAI Onko syndemisiä riskitekijöitä otettu huomioon palvelupolkujen rakentamisessa? (johtajien ja esihenkilöiden kysymys)
- Näyttäytyykö syndemia mielestänne jotenkin palvelupolussa?
- Kävin äsken läpi palveluintegraation määritelmää. Kuvailisitko, millaista integraatiota teillä on tehty? Miten siinä on onnistuttu? Tai mitä pitäisi vielä tehdä?
- Puuttuuko palvelusta mielestänne jotain oleellisia tahoja?
- Olisiko syndeemisen lähestymistavan (tai palveluintegraation) ymmärtämisestä hyötyä palveluiden kehittämisessä, mitä ajatuksia se herättää?

2. PALVELU

- Kuvailisitko, miten palvelu tällä hetkellä toimii ja miten eri tahot toimivat yhteistyössä?
- Jos rakennetta pitäisi miettiä uudestaan, miten sitä voisi kehittää?
- Mikä on palvelun tavoite? Ovatko tavoitteet selkeät?

- Miten vuorovaikutus tapahtuu ja millaista se on?
- Tuleeko jotain erityistä mieleen, mikä estää tai mahdollistaa palvelun toimivuutta?
- Minkälaisia ulkopuolisia yhteistyötahoja palvelupolkuun kuuluu? Voisitko kuvailla yhteistyötä, vastuita tai ohjeistuksia?
- Mitä asioita pitäisi tulevaisuudessa kehittää, jotta palvelusta tulisi parempi? Tai mihin asioihin pitäisi jatkossa kiinnittää erityisesti huomiota?

3. VERKOSTOJEN HALLINTA

- Kuvailisitko, miten moniammatillinen palveluverkosto toimii? Voisiko siinä olla jotain mitä muuttaa?
- Miten palveluverkosta voisi koordinoida paremmin?

4. ASIAKASLÄHTÖISYYS PALVELUVERKOSTOSSA

- Kuvailisitko, miten asiakaslähtöisyys näkyy teidän palveluverkostoissanne?
- Ovatko asiakkaat mukana palveluiden kehittämisessä?
- Ovatko työntekijät mukana palveluverkostojen kehittämisessä?

Liite 2. Haastattelurunko (haastattelija)

Lyhyt esittely

Hei kaikille ja lämpimästi tervetuloa haastatteluun. Aikaa on varattu 1 h 30 min.

Alkusanat

Käytännössä siis etenemme haastattelulomakkeen mukaisesti ja saatte vastata vapaasti. Esitän tarvittaessa lisäkysymyksiä.

Kiitos nyt jo, että osallistutte haastatteluun.

Johdanto

Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella hyvinvointialueen työttömien palvelupolkua tapaustutkimuksen avulla. Tutkimuksessa pyritään luomaan mahdollisimman kattava kuva palvelupolun toiminnasta sekä löytämään kehitysehdotuksia palvelupolun toimintaan systeemijattelun, palveluverkostoteorian sekä syndeemisen ajattelun (palveluintegraation) avulla. Tutkimuksen aineistona toimii semistrukturoidut ryhmähaastattelut sekä alueelta saatava muu dokumenttiaineisto, esimerkiksi palvelupolkukuvaus, sisäänottokriteerit sekä erilaiset ohjeistukset. Tutkimuksessa haastatellaan esihenkilöitä, johtoa, asiantuntijoita ja moniammatillista tiimiä.

Alkuun: onko syndemia tuttu? Tai mitä ajatuksia tämä herättää?

Alustus syndemiasta:

Syndemia tarkoittaa asioiden tai tekijöiden kasautumista tai kumuloitumista. BIO-BIO TAI BIO-SOSIOEKONOMINEN KASAUTUMINEN

Edetään nyt haastattelulomakkeen rungon mukaisesti ja avaan aina siinä yhteydessä tarvittaessa käsitteitä teille.

HAASTATTELUKYSYMYKSET

4. SYNDEMIA JA INTEGRAATIO

Nyt kun syndemian termi käytiin äsken läpi, niin haluaisin kysyä vielä, että onko integraatio teille tuttu asia?

Integraation määritelmä tarvittaessa:

Integraatio tarkoittaa asioiden yhteen tuomista ja esim. palveluiden ja asiantuntijoiden yhteen saattamista. Se on yhdentämistä, yhdistämistä, liittämistä ja asioiden yhteen saattamista sekä

kokonaisuuden muodostamista. *Integraatio* on tässä yhteydessä myös kattokäsite, jota voidaan käyttää, jotta hahmotamme moniammatillisen yhteistyön ja yhdessä toimimisen ilmiötä paremmin. Integraatio jaotellaan siis **hallinnolliseen integraatioon** ja **toiminnalliseen integraatioon (eli palveluintegraatioon)**.

Integraation tarkempi määritelmä tarvittaessa:

Hallinnollinen integraatio tarkoittaa johdon, hallinnon ja rahoituksen yhteensovittamista. **Toiminnallista integraatiota eli palveluintegraatiota** taas voidaan tarkastella neljän eri teeman kautta: (1.) *horisontaalisessa integraatiossa saman tason palveluita sovitetaan yhteen (terveydenhuolto ja sosiaalihuolto)* ja (2.) *vertikaalisessa taas sovitetaan eri tasoja eli perustaso ja erikoissairaanhoido*.

Toiminnallista integraatiota voidaan ajatella niin, että näiden kahden teeman kautta käytännön tavoitteena on (3.) *sote-palveluiden saumaton toiminta perus- ja erikoistason sekä muiden julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin kanssa*.

Vielä yksi tärkeä näkökulma toiminnalliseen integraatioon on *palveluiden (4.) yhteensovittaminen asiakkaan monialaisten palvelutarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi, jossa palveluntuottajan näkökulmasta tavoitteena taas voi olla kustannusten hillitseminen ja kustannustehokkuus*. Toiminnallinen integraatio (eli palveluintegraatio) on käsitteenä kuitenkin monitahoinen ja sille on olemassa toisistaan poikkeavia määritelmiä. Käsittemäärittelyä yhdistää sen *oikea-aikaisuus, tarveperustaisuus, asiakaslähtöisyys ja saumattomuuden lähestymiskulmat*.

Mitä ajatuksia nämä herättävät, ovatko nämä entuudestaan tuttuja asioita vai onko tässä jotain uutta? Teidän ei tarvitse ymmärtää tätä kokonaisuudessaan, vaan kysyn asioita ainoastaan käytännön tasolla tässä haastattelussa.

Pääkysymys 1: Näkyykö syndemia jotenkin teidän työssänne tai toiminnassanne?

Tarvittaessa tarkennus: Syndemia siis tarkoittaa asioiden kumuloitumista. Onko sosiaalisia tai terveydellisiä tekijöitä kasautunut?

Itselle muistiinpano:

Syndemia tarkoittaa asioiden tai tekijöiden kumuloitumista. Esimerkiksi työttömien kohdalla tällainen voisi olla esimerkiksi sosiaalisten (syrjäytyminen, psykye, työttömyys, sosioekonominen asema, vuorovaikutus, kouluttautuminen, asuminen, ruoka, ympäristö) sekä terveydellisten (jokin sairaus tai terveydentilaa haittaavaa fyysinen tekijä) tekijöiden kasautumista kohderyhmälle. Syndeeminen ajattelu tarkoittaa käytännössä sitä, että ottaa nämä moninaiset tekijät huomioon (asiakkaan tila – moniammatillinen tiimi ja palveluverkosto)

Kysymys 2: Näyttäytyykö syndemia mielestänne jotenkin palvelupolussa ylipäättänsä? (asiakkaan tila – moniammatillinen tiimi ja palveluverkosto)

Kysymys 3: Kävin äsken läpi palveluintegraation määritelmää. Millaista integraatiota teillä on tehty? Miten siinä on onnistuttu? Tai mitä pitäisi vielä tehdä?

Kysymys 4: Puuttuuko palvelusta mielestänne jotain oleellisia tahoja?

Kysymys 5: Olisiko syndeemisen lähestymistavan (tai palveluintegraation, eli sillä pyritään vastaamaan) ymmärtämisestä hyötyä palveluiden kehittämisessä, mitä ajatuksia se herättää? Tarvittaessa tarkennus: Syndemia on se, miten tekijät näyttäytyvät ja palveluintegraatiolla pyritään reagoimaan tai vastaamaan niihin. Hahmotetaanko syndeemisiä tekijöitä? Hahmotetaanko sitä, miten niihin pystyttäisiin vastaamaan palveluintegraatiolla?

Mitä kaikkia tahoja on kyseisen palvelun verkostossa? (lisäkysymys tarvittaessa)

5. PALVELU

Pääkysymys 1: Kuvaile, miten palvelu tällä hetkellä toimii ja miten eri tahot toimivat yhteistyössä?

- Kysymys 2: Voisiko rakennetta miettiä uudestaan, olisiko siinä kehitettävää?
- Kysymys 3: Mikä on palvelun tavoite? Onko tavoitteet aina selkeät?
- Kysymys 4: Miten vuorovaikutus tapahtuu ja millaista se on?
- Kysymys 5: Tuleeko jotain erityistä mieleen mikä estää tai mahdollistaa palvelun toimivuutta?
- Kysymys 6: Minkälaisia ulkopuolisia yhteistyötahoja palvelupolkuun kuuluu? Kuvaile yhteistyötä tai vastuita tai ohjeistuksia?
- Kysymys 7: Mitä asioita pitäisi tulevaisuudessa kehittää, jotta palvelusta tulisi parempi? Tai mihin asioihin pitäisi jatkossa kiinnittää erityisesti huomiota?

Mahdolliset lisäkysymykset:

- Minkälaisena prosessina näet palvelun tai sen osat? Onko palvelu kaikille samanlainen vai huomioidaanko palvelussa erilaiset tilanteet?
- Miten asiakas etenee palvelussa?
- Minkälainen rakenne palvelulla käytännössä on?
- Minkälaisia toimia olette tehneet tähän mennessä palvelun kehittämisen osalta?
- Miten moniammatillisuus tai monitoimijuus toteutuu?
- Mitä on suunnitteilla palvelun kehittämiseksi?
- Miten yhteistyötä voisi parantaa?

6. VERKOSTOJEN HALLINTA

- **Pääkysymys 1: Miten moniammatillinen palveluverkosto toimii? Voisiko siinä olla jotain mitä muuttaa?**

Kysymys 2: Miten palveluverkosta voisi koordinoida paremmin?

Mahdolliset lisäkysymykset:

- Mitä pitäisi tehdä tai ottaa huomioon?
- Onko tähän erityisiä kehitysehdotuksia?

7. ASIAKASLÄHTÖISYYS PALVELUVERKOSTOSSA

- **Pääkysymys 1: Miten asiakaslähtöisyys näkyy teidän palveluverkostoissanne?**
- Kysymys 2: Onko asiakkaat mukana palveluiden kehittämisessä?
- Kysymys 3: Onko työntekijät mukana palveluverkoston kehittämisessä?

Mahdollinen lisäkysymys:

- Miten näihin asioihin on suhtauduttu?

YHTEENVETO:

- Herääkö vielä jotain asioita mitä haluaisitte sanoa?
- Miltä kysymykset tuntuivat?
- Kiitos todella paljon osallistumisesta!
- Jos herää mitään kysymyksiä, niin minuun voi olla yhteydessä (Janniina Autio)

Liite 3. Tietosuojaseloste



TIETEELLISEN TUTKIMUSREKISTERIN

TIETOSUOJASELOSTE

EU:n yleinen tietosuoja-asetus
(2016/679),

Artiklat 13 ja 14

Laadittu: 2.6.2023

1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Nimi: Janniina Autio

Osoite: xxx

Muut yhteystiedot (puhelinnumero, sähköpostiosoite): xxx

2. Yhteistyöhankkeena tehtävän tutkimuksen osapuolet ja vastuunjako

Pro Gradu -tutkielman toteuttamisesta vastaa työn kirjoittaja ja haastattelija Janniina Autio (Vaasan Yliopiston opiskelija). Työelämänohjaajana toimii xxx ja Vaasan yliopistosta työn ohjaajana toimii Patrik Nordin.

3. Tutkimuksen vastuullinen johtaja tai siitä vastaava ryhmä

Vaasan yliopistosta ohjaajana toimii Patrik Nordin ja työn toteuttaa opiskelija Janniina Autio.

4. Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Sami Kinnunen

Sähköposti: tietosuojavastaava@uwasa.fi

Puhelin: 0443248761

5. Tutkimuksen suorittajat

Henkilöt, joilla on oikeus käsitellä tutkimuksen kuluessa tutkimusrekisterin tietoja:

Janniina Autio, Patrik Nordin

6. Yhteyshenkilö tutkimusrekisteriä koskevissa asioissa

Tässä työssä ei käsitellä henkilötietoja.

Yhteyshenkilö, jolle voi esittää henkilötietojen käsittelyä koskevia kysymyksiä tai muita mahdollisia kysymyksiä:

Nimi: Janniina Autio

Osoite: xxx

Muut yhteystiedot (puhelinnumero, sähköpostiosoite): xxx

7. Tutkimusrekisterin nimi, luonne ja tutkimuksen kestoaika

Tutkimuksen nimi:

Kertatutkimus

Seurantatutkimus

Tutkimuksen kestoaika (kuinka kauan tietoja käsitellään): syksy 2023.

Henkilötietoja ei käsitellä ollenkaan. Aineisto koostuu haastatteluista sekä muista dokumenteista, mitä alueen työttömien palvelupolusta on saatavilla.

8. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Henkilötietoja ei käsitellä tässä tutkimuksessa ollenkaan.

Haastattelut toteutetaan anonymisti. Haastattelun 1. johtotaso / esihenkilöitä 2. työntekijöitä 3. muita asiantuntijoita tai sidosryhmiä.

9. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteet

Henkilötietojen käsittelyn peruste on EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen artikla 6 tai artikla 9.

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, artikla 6, kohta 1 (valitse yksi peruste kuhunkin käyttötarkoitukseen):

rekisteröidyn suostumus: haastateltava täyttää suostumuslomakkeen

rekisterinpitäjän lakisääteisen veloitteen noudattaminen

säädökset: Haastatteluaineisto hävitetään tutkimuksen loppuunkirjoituksen jälkeen

yleistä etua koskeva tehtävä/rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttö

tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

tutkimusaineistojen ja kulttuuriperintöaineistojen arkistointi: tutkimusaineistoa ei arkistoida, vaan hävitetään kun tutkimus valmistuu.

rekisterinpitäjän tai kolmannen osapuolen oikeutettujen etujen toteuttaminen

mikä oikeutettu etu on kyseessä:

EU:n yleinen tietosuoja-asetus, artikla 9 (erityiset henkilötietoryhmät):

rekisteröidyn suostumus: haastattelija täyttää suostumuslomakkeen

yleisen edun mukainen arkistointitarkoitus, tieteellinen tai historiallinen tutkimus, tilastointi

10. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

Haastattelut toteutetaan etähaastatteluina, jotka haastattelija litteroi ja hyödyntää kirjallisessa työssä. Haastateltavista pyydetään ainoastaan seuraava yksilöintitieto: onko kyseessä johtaja, esihenkilö, työntekijä, asiantuntija vai sidosryhmän edustaja. Haastatteluissa huolehditaan anonymiteetista.

11. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Haastattelut tapahtuvat etänä. Haastateltavan nimi kerätään ainoastaan haastattelun suostumuslomakkeessa ja siitä on tieto ainoastaan tutkimuksen tekijällä (Janniina Autio) sekä Vaasan yliopiston asianomaisilla. Palvelupolun johtaja saattaa tietää ketkä haastatteluun vastaa (tämä selviää myöhemmin?)

12. Tietojen siirto tai luovuttaminen tutkimusryhmän ulkopuolelle

Mitään tietoja ei siirretä tutkimusryhmän ulkopuoliseen käyttöön. Henkilötietoja ei luovuteta mihinkään ja kaikki materiaali hävitetään työn valmistumisen yhteydessä. Kaikki haastattelussa esille tullut aineisto kuvataan työssä anonymiteetti huomioiden.

13. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Henkilötietoja ei siirretä EU:n tai ETA:n ulkopuolelle.

14. Automatisoitu päätöksenteko

Käsittelyssä vastaukset profiloidaan tasoille: 1. johtajat 2. esihenkilöt 3. työntekijät 4. asiantuntijat / sidosryhmät.

15. Henkilötietojen suojausten periaatteet

Tiedot ovat salassa pidettäviä

Manuaalisen aineiston suojaaminen: Aineistossa ei käytetä henkilötietoja. Aineisto säilytetään ainoastaan tutkimuksen tekijän Janniina Aution hallussa ja litteroinnin sekä työn haastattelun jälkeen aineisto hävitetään. Jokaisessa vaiheessa anonymiteetti huomioidaan.

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

käyttäjätunnus salasana käytön rekisteröinti kulunvalvonta

muu, mikä: ei käsiteltäviä tietoja

Suorien tunnistetietojen käsittely:

Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

Aineisto analysoidaan suorien tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

16. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Tutkimusrekisteri hävitetään

Tutkimusrekisteri arkistoidaan ilman tunnistetietoja tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa: -

17. Rekisteröidyn oikeuden ja niiden mahdollinen rajoittaminen

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Rekisteröidyn EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisista oikeuksista voidaan poiketa tieteellisessä tutkimuksessa seuraavin suojatoimin:

1. Henkilötietojen käsittely perustuu tutkimussuunnitelmaan.
2. Tutkimuksella on vastuuhenkilö tai siitä vastaava ryhmä.
3. Henkilötietoja käytetään ja luovutetaan vain historiallista tai tieteellistä tutkimusta taikka muuta yhteensopivaa tarkoitusta varten sekä muutoinkin toimitaan niin, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille.
4. Jos tutkimuksessa käsitellään tietosuoja-asetuksen artiklan 9 kohdassa 1 (erityiset henkilötietoryhmät) ja artiklassa 10 (rikostuomioihin ja rikkomuksiin liittyvät henkilötiedot) tarkoitettuja henkilötietoja, niin em. kohtien 1 – 3 noudattamisen lisäksi tulee tehdä tietosuoja-asetuksen 35 artiklan mukainen tietosuojan vaikutustenarviointi ja toimittaa se tietosuojavaltuutetun toimistoon 30 päivää ennen tutkimuksen aloittamista.

Seuraavista rekisteröidyn EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaisista oikeuksista poiketaan tässä tutkimuksessa:

- Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot (artikla 15).
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen (artikla 16).
- Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen (artikla 17). Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta tieteellisessä tai historiallisessa tutkimustarkoituksessa silloin, kun poisto-oikeus todennäköisesti estää tai vaikeuttaa käsittelyä.
- Rekisteröidyn oikeus käsittelyn rajoittamiseen (artikla 18).
- Rekisteröidyn oikeus vastustaa henkilötietojensa käsittelyä (artikla 21).

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tietosuojavastaava, yhteystiedot ilmoituksen kohdassa 4.

Liite 4. Tiedote tutkimukseen osallistuvalla

Julkinen

13.6.2023 Ei-lääketieteelliseen tutkimukseen, soveltuu ainoastaan tutkimuksiin, joissa käsitellään tavallisia henkilötietoja.

Tietoa tutkimukseen ”Palveluverkostot osana sote-kehittämistä ” osallistuvalla

Sinut on kutsuttu osallistumaan tutkimukseen. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Voit keskeyttää osallistumisesi milloin tahansa tutkimuksen aikana. Jos vetäydyt tutkimuksesta, sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seurausta, mutta sinulta siihen asti kerättyä aineistoa voidaan käyttää tutkimukseen.

Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella alueen työttömien palvelupolkua tapaustutkimuksen avulla. Tutkimuksessa pyritään luomaan mahdollisimman kattava kuva palvelupolun toiminnasta sekä löytämään kehitysehdotuksia palvelupolun toimintaan systeemiajattelun, palveluverkostoteorian sekä syndeemisen ajattelun (palveluintegraation) avulla. Tutkimuksen aineistona toimii semistrukturoidut ryhmähaastattelut sekä alueelta saatava muu dokumenttiaineisto, esimerkiksi palvelupolkukuvaus, sisäänottokriteerit sekä erilaiset ohjeistukset. Tutkimuksessa haastatellaan esihenkilöitä, johtoa, asiantuntijoita, moniammatillista tiimiä ja sidosrymiä.

Aineisto kerätään etähaastatteluiden avulla. Etähaastattelut tallennetaan Teams-kokouksen videotallenteelle ja Teams-teknologia litteroi tekstin haastattelun avulla. Teksti siirtyy haastattelijan Drive-kansioon, jonka jälkeen haastattelija suorittaa tarkemman litteroinnin. Tallenne poistetaan heti litteroinnin valmistumisen jälkeen. Kaikkea haastattelun materiaalia käytetään tutkielmassa anonymiteetti ja hyvä tieteellinen käytäntö huomioiden. Haastattelu kestää maksimissaan 1h 30 min ja se tehdään etähaastatteluna Teams-kokoustilassa.

1. Miksi ja millä perusteella tutkimuksessa käsitellään henkilötietojasi?

Tutkimuksen tarkoituksena on tieteellinen tutkimus.

Aineistoa (haastattelumateriaalia) käytetään siihen tarkoitukseen, että tutkimukseen saadaan riittävän selkeä kuva tapauksesta (työttömien palvelupolusta). Sen avulla tutkimuksen tekijä pyrkii saamaan kattavan kuvan nykytilanteesta sekä mahdollisista kehitysehdotuksista. Aineistoa ei arkistoida, vaan se hävitetään tutkimuksen jälkeen.

Henkilötietoja ei käsitellä.

2. Kenelle tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja luovutetaan?

I) Osapuolet, jotka käsittelevät henkilötietojasi lukuumme

Ainoastaan haastattelija Janniina Autio käsittelee haastatteluaineistoa.

II) Osapuolet, jotka määrittelevät henkilötietojesi käsittelyn yhdessä Vaasan yliopiston kanssa

Ei toisia osapuolia.

III) Osapuolet, jotka määrittävät henkilötietojesi käsittelyn tarkoitukset itsenäisesti

Ei toisia osapuolia.

3. Tietojesi siirto kolmansiin maihin

Ei tiedonsiirtoa kolmansiin maihin.

4. Millä toimilla tietojasi suojataan?

Tutkimuksessa täyttyvät seuraavat edellytykset, joilla turvataan oikeuksiasi:

Tutkimuksella on tutkimussuunnitelma

Tutkimuksen vastuhenkilö on: Gradun ohjaajana toimii Patrik Nordin (Vaasan yliopisto)

Henkilötietoja käytetään ja luovutetaan vain tieteellistä tutkimusta taikka muuta yhteensopivaa tarkoitusta varten sekä muutoinkin toimitaan niin, että tiettyä henkilöä koskevat tiedot eivät paljastu ulkopuolisille.

Tutkimuksessa huomioidaan hyvä tieteellinen eettinen toiminta.

5. Kuinka kauan henkilötietojasi säilytetään?

Tutkimuksen haastatteluaineistoa säilytetään tulosten kirjoitusten ajan eli loppuvuosi 2023 ja mahdollisesti alkuvuosi 2024. Aineisto hävitetään sen jälkeen.

6. Tutkimukseen osallistuvan oikeudet tieteellisessä tutkimuksessa

Tutkimukseen osallistuvan oikeuksista poikkeaminen on tarpeen ja perusteltua, jos tutkimuksella on yleisen edun mukaiset tarkoitukset ja tutkimukseen osallistuvan oikeudet todennäköisesti estävät tarkoitusten saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti ja tällaiset poikkeukset ovat tarpeen näiden tarkoitusten täyttämiseksi.

Tutkimuksen yleisen edun mukaiset tarkoitukset ovat: Saada kattava kuva työttömien palvelupolun toiminnasta.

Henkilötietojen käsittelyn mahdolliset vaikutukset sinun näkökulmastasi: henkilötietoja ei käsitellä. Kaikki haastatteluaineisto tullaan käsittelemään anonyymeesti huomioiden.

Koska kyse on tieteellisestä tutkimuksesta, henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena ei ole tietojen käyttö osallistujaa koskevaan päätöksentekoon tai profilointiin.

Seuraavista tietosuoja-asetuksen mukaisista oikeuksistasi tullaan todennäköisesti poikkeamaan:

- oikeus saada pääsy tietoihin ja tarkastaa tiedot
- oikeus oikaista tiedot
- oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä
- oikeus tulla unohdetuksi eli oikeus tietojen poistamiseen

Jos kuitenkin tutkimuksen tavoitteet on mahdollista saavuttaa eikä tarkoituksen saavuttaminen vaikeudu suuresti, Vaasan yliopisto toteuttaa tietosuoja-asetuksen mukaisia oikeuksiasi. Oikeuksiesi laajuus on sidottu henkilötietojesi käsittelyperusteeseen ja oikeuksien käyttö edellyttää tunnistautumista. Tässä tutkimuksessa oikeuksista ei tulla poikkemaan.

7. Lisätietoa tutkimuksesta ja oikeuksien käyttämisestä

Tässä tutkimuksessa rekisterinpitäjänä on Vaasan yliopiston opiskelija Janniina Autio.

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa on:

Janniina Autio

sähköposti

xxx

Tutkimukseen osallistuvan tulee ottaa yhteyttä Vaasan yliopiston tietosuojavastaavaan, jos hänellä on kysymyksiä tai vaatimuksia henkilötietojen käsittelyn osalta:

Sami Kinnunen

Sähköposti: tietosuojavastaava@uwasa.fi

Puhelin: 0443248761

Jos tutkimukseen osallistunut kokee, että hänen henkilötietojaan on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti, on osallistujalla oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, tietosuojavaltuutetulle (lue lisää: www.tietosuoja.fi)

8. Tutkimukseen osallistuva täyttää:

Olen saanut suullisesti tietoa tutkimuksesta ja kirjallisesti tämän tietosuojailmoituksen ja näiden perusteella riittävät tiedot tutkimuksesta.

Olen ymmärtänyt, että voin milloin tahansa ilmoittaa, etten enää halua osallistua tutkimukseen, mutta siihen asti kerättyjä tietoja voidaan hyödyntää tutkimuksessa.

Olen ymmärtänyt alla olevat tiedot ja haluan osallistua tutkimukseen.

Paikka ja aika

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus

Nimenselvennys

Liite 5. Tutkimukseen osallistuvan suostumuslomake

Tutkimukseen ”Palveluverkosto osana sote-kehittämistä” osallistuva täyttää.

Olen ymmärtänyt, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja voin milloin tahansa ilmoittaa, etten enää halua osallistua tutkimukseen. Tietojani käsitellään hyvän tieteellisen toimintatavan mukaisesti.

Olen saanut tutkimuksesta riittävät tiedot, minulla on ollut mahdollisuus saada vastauksia kysymyksiini, olen ymmärtänyt saamani tiedot ja haluan osallistua tutkimukseen.

Tietosuojailmoitus on annettu tiedoksi tämän lomakkeen liitteenä, ja se on lisäksi saatavilla tutkimuksen tekijältä (Janniina Autio).

Päivämäärä _____

Tutkimukseen osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys (tai sähköinen osallistuvan ilmoitus)