

## SOTE-JÄRJESTÖT HYVINVOINTIKESKUKSISSA

Tarja Ervasti  
Diak, Oulu  
Syksy 2017  
Kehittämistehtävä

## SISÄLTÖ

JOHDANTO	1
1 JÄRJESTÖ- JA KANSALAISTOIMINTA	1
2 SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖT	2
3 HYVINVOINTIKESKUSTEN JA PISTEIDEN PALVELUT	3
4 ASIAKKAIDEN TYYTYVÄISYYS HYVINVOINTIPALVELUIHIN	4
5 JÄRJESTÖT HYVINVOINTIKESKUKSISSA JA PISTEISSÄ	5
6 JÄRJESTÖJEN NÄKYVYYS HYVINVOINTIKESKUKSISSA	5
7 JÄRJESTÖJEN NÄKÖKULMIA	6
8 YHTEISTYÖTÄ MUUALLA SUOMESSA	8
9 JÄRJESTÖPALVELUIDEN TARVE IKÄLUOKITTAIN	9
POHDINTA	11
LÄHTEET	12

## JOHDANTO

Tämä kehittämistehtävä on tehty Pohjois-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysturvayhdistyksen Järjestöt sairaalassa -hankkeelle. Kehittämistehtävän tarkoituksena oli selvittää, millä tavalla järjestötoiminta näyttäytyy Oulun alueen hyvinvointikeskuksissa. Tavoitteena oli kartoittaa nykytilannetta ja havaita kehittämistarpeita. Kysely järjestötoiminnasta hyvinvointikeskuksissa tehtiin Oulun kaupungin palveluesimiehille, sähköpostin ja puhelimen välityksellä.

Työssä käydään myös hieman läpi Oulun alueen ikärakennetta tilastotietojen kautta, jotta olisi mahdollista nähdä minkä ikäisille suunnattua järjestötoimintaa kaivattaisiin. Järjestöjen näkökulma yhteistyöstä hyvinvointikeskuksiin, toisiinsa ja heidän kehittämisajatuksiaan tuodaan myös esiin. Näitä mielipiteitä on kartoitettu vapaamuotoisten keskustelujen kautta erilaisissa kohtaamisissa.

## 1 JÄRJESTÖ- JA KANSALAISTOIMINTA

Suomessa kansalaistoiminnan juuret ulottuvat 1700-luvulle. Kansalaistoiminnan alkuvaihetta on kutsuttu salaisen julkisuuden ajaksi, jolloin perustettiin paljon vapaamuurariveljeskunnan looseja, sekä muita salaseuroja. Seuraavaksi syntyivät sivistysseurat (1791-1808). Ensimmäiset uskonnolliset yhdistykset syntyivät 1810-luvulla.

Maaseudun nuoret aikuiset perustivat kansalaistoimintaa 1880-luvulla. Liike valisti, karsi juoppoutta, sekä huonoja tapoja. Jäsenmäärältään nuorisoseuroista tuli suurin kansalaisjärjestö 1800-luvun lopussa. 1900-luvulla työväenyhdistykset ja osuuskunnat olivat jäsenmäärältään suurempia.

Raittiusseurat olivat ensimmäisiä yhdistyksiä, joilla oli suuria jäsenmääriä. 1860-1870-luvulla kehittyi perusta yhteiskunnalliselle ja kansalliselle kansalais-, puolue- ja ammattiyhdistys toiminnalle.

1800-luvun lopulla perustettiin ensimmäiset sosiaali- ja terveysjärjestöt. Yhdistykset auttoivat heitä, joiden tilanne oli vaikein ja jotka olivat ilman omaa syytä siihen joutuneet. Suomalaisista järjestöistä vanhimpia ovat Suomen Punainen Risti (1877), Suomen Mielen terveys Seura (1879) ja Keuhkovammaliitto joka tunnetaan nykyisin Hengitys liittona HELI (1907). (Harju, 2007).

## 2 SOSIAALI- JA TERVEYSJÄRJESTÖT

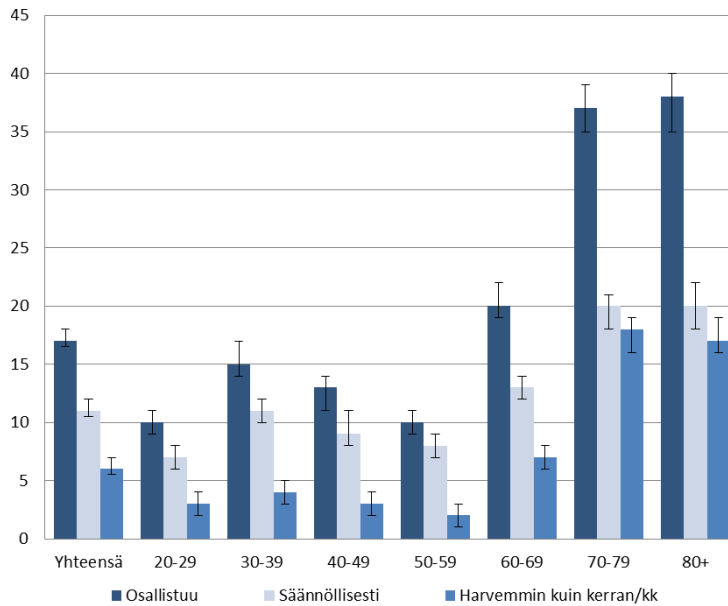
Sosiaali- ja terveysjärjestöjen synty, on ollut sidoksissa yhteiskunnan tarpeisiin. Ihmisten yhteen liittyminen ja tuen järjestäminen, on ollut demokraattisesti ja sosiaalipoliittisesti merkittävää. (Särkelä, 2016, 36.)

1800- luvulla vaivaisten, köyhien ja hätääkärsivien puolta pitivät perheet, suku ja seurakunta. Sosiaalityön edelläkävijöinä olivat naisten ylläpitämät hyväntekeväisyysjärjestöt ja 1840- luvulla rouvasväen yhdistykset. Vuonna 1852 julkaistu vaivashoidonasetus muutti vaivashoidon yhteiskunnalliseksi tehtäväksi ja se oli ensimmäinen laki joka säänteli sosiaalihuoltoa. (Helsingin diakonissalaitos i.a.)

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnan voi jakaa neljään osa-alueeseen: vaikuttamistoiminta, vertais- ja vapaaehtoistoiminta, asiantuntijuus sekä tuen ja palveluiden tarjoaminen ja kehitys. Lähtökohtaisesti toiminnan tarkoituksena on yhdistää ihmiset jonkin heille tärkeän asian vuoksi. Vapaaehtoistoiminta, harrastus- ja virkistystoiminta ovat yhdistysten keskeisimpiä osa-alueita. Suurin osa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta on paikallisyhdistysten ylläpitämää. Suurin osa yhdistysten toiminnasta on ehkäisevää työtä, jonka avulla ylläpidetään ja parannetaan terveyttä, sekä toimintakykyä. (Särkelä 2013, 8.)

Suomessa on tällä hetkellä 135 000 rekisteröityä yhdistystä, joista noin 10% on sosiaali- ja terveysalan järjestöjä. Näiden järjestöjen toimintaan osallistuu jopa yli 720 000 täysi-ikäistä henkilöä. Erityisesti toiminnassa on mukana eläkeläisiä ja lapsiperheitä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, järjestöt 2017.)

Vuonna 2011 toimi vähän alle 7500 järjestöä työnantajana, joista viidesosa oli sosiaali- ja terveysjärjestöjä. Kuntien tärkeäksi yhteistyökumppaniksi julkisten palveluiden tuotannossa ovat muotoutuneet sosiaali- ja terveysalan järjestöt. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, ATH-tutkimuksen tuloksia 2013.)



Ikäluokittainen osallisuusaktiivisuus sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan 2013 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ATH-tutkimuksen tuloksia 2013.)

Yli viidennellä osalla eli n. 22 % oli palkattuja työntekijöitä vuoden 2016 alussa. Suurin osa sosiaali- ja terveys yhdistyksistä toimii kuitenkin vapaaehtoistoiminnan kautta. (Järjestöbarometri 2016, 42)

Kunnat ovat sosiaali- ja terveysjärjestöille toiseksi suurin yhteistyökumppani. 72 prosentilla yhdistyksistä on säännöllistä yhteistyötä kuntien kanssa, suurimmaksi osaksi sosiaali- ja terveystoimen viranhaltijoiden kanssa. (Särkelä 2013, 15.)

### 3 HYVINVOINTIKESKUSTEN JA PISTEIDEN PALVELUT

Tällä hetkellä Oulun kaupungin alueella palvelee 15 hyvinvointikeskusta ja pistettä, jotka sijaitsevat Haukiputaalla, Höyhtyällä, Kaakkurissa, Kaijonharjussa, Kiimingissä, Kontinkankaalla, Myllyojalla, Oulunsalossa, Rajakylässä, Tuirassa, Yli-Iissä ja Ylikiimingissä.

Oulun alueen hyvinvointikeskuksissa työskentelee moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu sosiaalipalveluiden ja terveydenhuollon ammattilaisia ja muita toimijoita. Keskuksat toimivat sähköisten palveluiden edelläkävijöinä. Tästä esimerkkinä on Oulun Omaha-palvelu, joka on oululaisen oma hyvinvointipalvelu. Palvelu toimii ajasta ja paikasta riippumatta. Palvelussa voi lähettää viestejä terveys- ja sosiaalipalveluiden henkilökunnalle, varata ajan mm. kaikille akuuttivastaanotoille, neuvolatarkastukseen, liikuntaneuvontaan jne.

Suuri osa sosiaali- ja terveyspalveluista kuitenkin järjestetään hyvinvointikeskusten ulkopuolella, ikäihmisten palveluissa ja muissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Hyvinvointikeskuksissa on saatavilla akuuttivastaanottoa, jossa hoitaja ottaa vastaan ja tarvittaessa kutsuu lääkärin mukaan. Puhelinneuvonnasta saat apua ja ohjeita, jonka käyttöä on suositeltu myös niissä tapauksissa, jolloin sairastat herkästi tarttuvaa tautia. Oulun omahoidon kautta voit jättää kiireettömän viestin, johon vastataan 3 vuorokauden kuluessa. Kiireettömiin vastaanottoaikoihin saa varauksen omalta terveysasemalta.

Oulun kaupunki tarjoaa myös vertaistuki- ja keskusteluryhmiä. Ryhmiin haetaan Oulun kaupungin internet sivuilta löytyvän tulostettavan kaavakkeen kautta. Tällä hetkellä toimii vertaistukiryhmä 2 tyyppin diabetekseen sairastuneille, depressio ryhmä, ITE-ryhmä, painonhallintaryhmä, taitolaji ryhmä alkoholinkäytöstään huolestuneille, sekä tupakasta luopumis-ryhmä. (Oulun kaupunki i.a.)

#### 4 ASIAKKAIDEN TYYTYVÄISYYS HYVINVOINTIPALVELUIHIN

Vuonna 2015 hyvinvointipalveluiden asiakaskyselyyn vastanneiden mukaan, parannusta oli palveluiden saatavuudessa. Asiakkaat olivat kokeneet, että kohtaamiset henkilökunnan kanssa olivat ystävällisiä.

Hyvinvointikeskuksiin liittyvät kehittämisajatukset liittyivät pitkiin jonotusaikoihin, hoidon jatkuvuuden varmistamiseen, ongelmiin yhteydensaannissa, sekä odotustiloihin liittyvissä asioissa. Epäkäytännöllisenä on koettu vuoronumerojärjestelmä.

Terveyspalveluiden osalta oltiin tyytyväisiä työntekijöiden ammattitaitoon, hyvään palveluun, luottamukselliseen asioiden käsittelyyn, sekä asialliseen käytökseen.

Kehittämistä toivottiin yhteydensaantiin hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä toivottiin asiakkaan mielipiteen huomioimista ja asioimista teknologian avulla omasta tai läheisen puolesta.

Henkilöstöresursseihin toivottiin parannusta, jotta esim. lääkäriin pääsy helpottuisi ja asiakkaille olisi enemmän aikaa. Toiveena oli myös saman henkilön kanssa asiointi, joka parantaisi hoidon jatkuvuutta.

Kehittämistoimenpiteenä on kehitetty ajanvarausjärjestelmää ja turvattu hoidon jatkumista. (Oulun kaupunki, Pisara- hanke 2015.)

## 5 JÄRJESTÖT HYVINVOINTIKESKUKSISSA JA PISTEISSÄ

Tällä hetkellä Oulun seudulla järjestöillä on mahdollisuus varata esittelyaika hyvinvointikeskuksiin ja pisteisiin kerran kuukaudessa. Varauksen voi tehdä Järjestöt sairaalassa -hankkeen neuvontatyöntekijän kautta sähköpostitse, ihmiset.fi sivustolla sijaitsevalla lomakkeella. Järjestöillä on myös mahdollista tulla esittelemään toimintaansa Järjestöpiste Kaikuun Oulun yliopistollisen sairaalan B1 aulaan, sisätautien- ja ihotautilin poliklinikalle, lasten- ja nuorten päivystyspoliklinikalle, psykiatrian osastolle, sekä sosiaalityöntekijöiden kokouksiin ja henkilökunnan koulutuksiin. Järjestöillä on mahdollisuus tavoittaa potilaita, omaisia ja sairaalan henkilökuntaa. (Ihmiset.fi i.a.)

Useasti paikalla käy myös lähiseudun oppilaitosten opiskelijoita, jolloin heillä on mahdollisuus tavata järjestötyöntekijöitä, jotka usein ovat myös kokemusasiantuntijoita. Tietouden levittämien opiskelijoille on tärkeää, koska he ovat tulevia sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia.

Tammi- ja joulukuussa 2017 Järjestöpiste Kaiussa vieraili 532 kävijää, joista potilaita oli 38% ja henkilökuntaa 20%. Opiskelijoita 16% , järjestötoimijoita 14% ja läheisiä 16%. Käynneistä 78% koski järjestötoimintaa ja 20% sairaalaa koskevia asioita. Järjestö esittelyitä oli 57 kpl ja neuvontatyöntekijä oli tavoitettavissa pisteellä 52 kertaa. Hyvinvointikeskuksissa järjestöesittelyjä oli kahdeksan ja muissa kaupungin tilaisuuksissa kaksi järjestöä. Vuonna 2015 järjestöesittelyjä toteutui 13 ja vuonna 2016 16 kappaletta. ( Niemelä, 2017)

Useiden sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimikuvaan kuuluu neuvonta, ohjaus, opastus ja tukeminen keskustelun kautta. Erilaiset materiaalit, oppaat, infotilaisuudet, kurssit yms. lisäävät ihmisten selviytymistä ja auttavat elämänhallinnassa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen antama neuvonta tavoittaa useasti ne huonoimmassa tilanteessa olevat ihmiset. Tietoa siitä kuinka paljon järjestöjen kautta toteutuvaa neuvontaa käytännössä tapahtuu tai kuinka paljon se vie aikaa työntekijöiltä ja vapaaehtoisilta ei ole saatavilla. (Sulku 2010, 14–15)

## 6 JÄRJESTÖJEN NÄKYVYYS HYVINVOINTIKESKUKSISSA

Oulun kaupungin Palveluesimiehiltä kysyttiin lyhyesti, millä tavalla järjestöt näkyvät tällä hetkellä hyvinvointikeskuksissa ja millä tavalla yhteistyötä voisi kehittää. Haastattelussa nousi esiin seuraavanlaisia asioita:

- Nykyhetkellä hyvinvointikeskusten ja järjestöjen yhteistyötä on olemassa, mutta se voisi olla näkyvämpää ja järjestöt aktiivisempia. Yhteistyö on ollut aktiivisempaa 3-4 vuotta sitten.

- Osalla hyvinvointikeskuksista on joidenkin järjestöjen kanssa tiivistä yhteistyötä, mutta se on paikkakunta- ja järjestökohtaista.
- Järjestöt esittäytyvät henkilökunnan yhteisissä kokouksissa, sekä pitävät aamu/il-tapäiviä, jossa esittelevät toimintaansa.
- Toiveena olisi, että järjestöt esittäytyisivät terveysasemilla asiakkaille ja henkilökunnalle, sekä myös yhteiset tapaamiset, joita voisi järjestää 1-2 kertaa vuodessa. Tapaamisessa käytäisiin läpi yhteisiä tavoitteita, suuntia ja tarpeita.
- Hyvinvointikeskuksiin voisi viedä esitteitä, joita voisi sitten jakaa asiakkaille. Toiveena oli myös rullallinen esiteteline, johon järjestöjen esitteitä voisi kerätä ja ne olisivat helposti asiakkaiden saatavilla. Useasti pöydällä olevat esitteet ovat epäsiistin näköisiä ja julisteita on missä sattuu.
- Lyhyet, tietoisumaiset PowerPoint-esitykset, joita voisi esittää hyvinvointikeskusten infotv:ssä ja henkilökunnalle sähköpostia ajankohtaisista asioista, koska heillä harvemmin on aikaa jäädä esim. aulaan kun esittelyjä on menossa. Monesti myös esittelyjen aikana asiakkaita, joita kyseinen asia koskettaa on vain vähän kerrallaan paikalla.
- Järjestöjen ja hyvinvointikeskusten välistä yhteistyötä oli myös ryhmätoiminnossa, esim. ohjaaja järjestöstä ja keskukselta. Asiakkaita myös ohjataan järjestöjen toimintojen piiriin, sekä annetaan tiloja ryhmien vetämiseen.
- Messujen ja erilaisten tapahtumien järjestäminen yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa.

## 7 JÄRJESTÖJEN NÄKÖKULMIA

Järjestöjen toiveena olisi kehittää yhteistyötä niin, että heillä olisi mahdollisuus käyttää kuntien ja kaupunkien tiloja erilaisiin ryhmätoimintoihin. Ajankohtaisen tiedon siirtyminen hoitohenkilöstön kautta asiakkaille koettiin myös useiden järjestöjen kohdalla tärkeäksi. Useasti tieto on vanhentunutta ja asiakkaat jäävät osattomiksi järjestöjen tarjoamista palveluista.

- Hoitohenkilökunnalla on mahdollisuus tavoittaa ihmisryhmiä, joille järjestö palveluiden tarjoama tuki ja tieto olisi ensiarvoisen tärkeää.



- Kokemuksena on ollut se, että on tärkeää tavoittaa hoitavaa henkilökuntaa, jotka voivat tavoittaa päivän aikana useita kohderyhmään kuuluvia henkilöitä.
- Järjestöjen keskinäinen yhteistyö ja avunanto toisille ovat olennaisia kustannuksien säästöissä ja tavoitettavuuden kannalta.
- Usean järjestön tärkeä toiminta on vertaistuen tarjoaminen. Vertaistukea tarvitsevia ihmisiä on paljon ja olisi olennaista tavoittaa heidät ja saada tarvittavan tuen piiriin.
- Ihmisten aktiivisuutta kaivataan. Toiveena olisi, että järjestöjen tarjoamat erilaiset toiminnot nousisivat asukkaiden tarpeista ja toiveista. Sen kautta voitaisiin tuoda alueille toivottua toimintaa. Järjestöt pystyisivät kohdennetusti tarjoamaan vertaistukiryhmiä, muistiryhmiä jne.
- Valtakunnallisten järjestöjen ongelmana on resurssien jakaminen, alueella saattaa olla valtava määrä hyvinvointikeskuksia ja kouluja joihin olisi olennaista päästä esittäytymään.
- Hyvinvointikeskusten kanssa ei kaikilla järjestöillä ole aktiivista yhteistyötä, yhteydenotot suurimmaksi osaksi tulevat järjestöjen puolelta.
- Ajatuksia tulevaisuuden sairaalaan oli sähköiset, kosketusnäytölliset infotaulut joista ihmiset saisivat tietoa vaivattomasti ja nopeasti. Lääkäreiden toivottaisiin kertovan potilaille järjestöistä jotta he pääsisivät vertaistuen piiriin



*Oulun seudun omaishoitajat ry esittäytymässä järjestöpisteellä OYS:ssa*

Yhtenäisiä toiveita oli henkilökunnan saavuttaminen ja aktiivisempi keskinäinen yhteistyö. Myös tilojen käyttö ja erilaisten ryhmien vetäminen yhdessä ovat asioita, jotka nousivat esiin järjestöjen ja palveluesimiesten puolelta.

## 8 YHTEISTYÖTÄ MUUALLA SUOMESSA

Tällä hetkellä esim. Tampereella ollaan rakentamassa uutta hyvinvointikeskusta, jossa yhteistyö muiden toimijoiden kanssa on huomioitu jo rakennusvaiheessa. Hyvinvointikeskukseen tulee, kirjasto, nuorisotilat, kahvila, monitoimitiloja ja terveydenhoitopalveluita. Toimintaa hyvinvointikeskukseen tuo keskuksen työntekijät, järjestöt, yhdistykset, seurakunnat ja tietenkin asukkaat itse. Kyseessä on ensimmäinen kerta kun Suomessa tuotetaan hyvinvointipalveluita allianssimallilla. Hyvinvointikeskuksen palveluita tuottaa yksityinen-, julkinen- ja kolmannes sektori. Päävastuullisina toimijoina ovat Mehiläinen ja Tampereen kaupunki, jotka yhdessä muodostavat allianssin. Myös allianssin ulkopuolelta tulevat toimijat otetaan huomioon ja he toimivat mukana avoimesti ja aktiivisesti. Asiakkaat otetaan mukaan palveluiden tuottamiseen ja kehittämiseen. Hyvinvointikeskuksen tulisi aueta keväällä 2018. (Tampereen kaupunki 2017.)

Toimivaa yhteistyötä on myös Kouvolan hyvinvointipisteellä, jossa terveydenhoitajan palveluita on kolmesti viikossa. Hyvinvointipiste tarjoaa matalan kynnyksen neuvontaa ja tukee asukkaiden itsehoitoa. Muina päivinä pisteen palvelut kohdistuvat fysioterapia- ja liikuntaneuvontaan, sekä erilaisiin teemapäiviin, jolloin pisteellä vierailee järjestöjä ja yhdistyksiä kertomassa toiminnastaan. Hyvinvointipisteellä saa tietoa myös sosiaali-, opisto-, kirjasto- ja kulttuuripalveluista. Pisteeltä on myös mahdollista lainata erilaisia liikuntavälineitä. Hyvinvointipisteen teemapäivät on ilmoitettu koko syyskaudeksi eteenpäin, joten ihmisten on helppo varata aikaa heitä kiinnostaviin tapahtumiin. (Kouvolan kaupunki 2017.)

Järjestöjen ja hyvinvointikeskusten välinen yhteistyö ei ole itsestäänselvyys. Pohjois-Karjalan sosiaaliturvayhdistyksellä oli vuoden kestävä hanke yhteen hyvinvointiasemaan, jossa yhteistyön pohjaa yritettiin luoda. Hanke kuitenkin loppui uuden rahoituksen puuttuessa.

Matalan kynnyksen hyvinvointiasema hankkeen tarkoituksena oli madaltaa asukkaiden kynnystä oikeiden palveluiden löytämiseen, ohjata järjestöjen tarjoaman neuvonnan ja ohjauksen piiriin, sekä löytää tapoja pitkäaikaistyöttömien työllistymistöimiin. (Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys Ry.)

## 9 JÄRJESTÖPALVELUIDEN TARVE IKÄLUOKITTAIN

Vuonna 2014, 71,4% Oulun kaupungin asukkaista oli perheellisiä. Lapsettomien perheiden osuus perheellisistä oli 48% ja lapsiperheiden 52%. Järjestötoiminnan tarve pariskunnille ja lapsiperheille on siis suuri. (Oulun kaupunki, perheet perhetyypin mukaan 2014.)

Oulun kaupungin kokonaisväkiluku vuonna 2016 oli 198 525 henkilöä. Äänestysikäisiä henkilöitä oli vuonna 2016, 153 649. Ikäryhmän laajuuden vuoksi, kohdennettua sotejärjestötietoa on haastava tarjota. Kuitenkin tarpeellisia ovat yleisimmät kansansairaudet ja vertaistukitoiminta, jonka tietoutta tulisi olla saatavilla. Kaupunki ei kykene tarjoamaan kaikkia sellaisia tukitoimia, joita nämä väestöryhmät kaipaavat.

Samana vuonna nuorison lukumäärä oli 28 898 henkilöä. Nuorisolle suunnatut järjestötoiminnat, olisivat yleishyödyllisiä, ja tukisivat nuorten kasvua- ja kehitystä. (Oulun kaupunki, väestö palvelujen kannalta 2016.)(Oulun kaupunki, nuorisotyö 2015.).

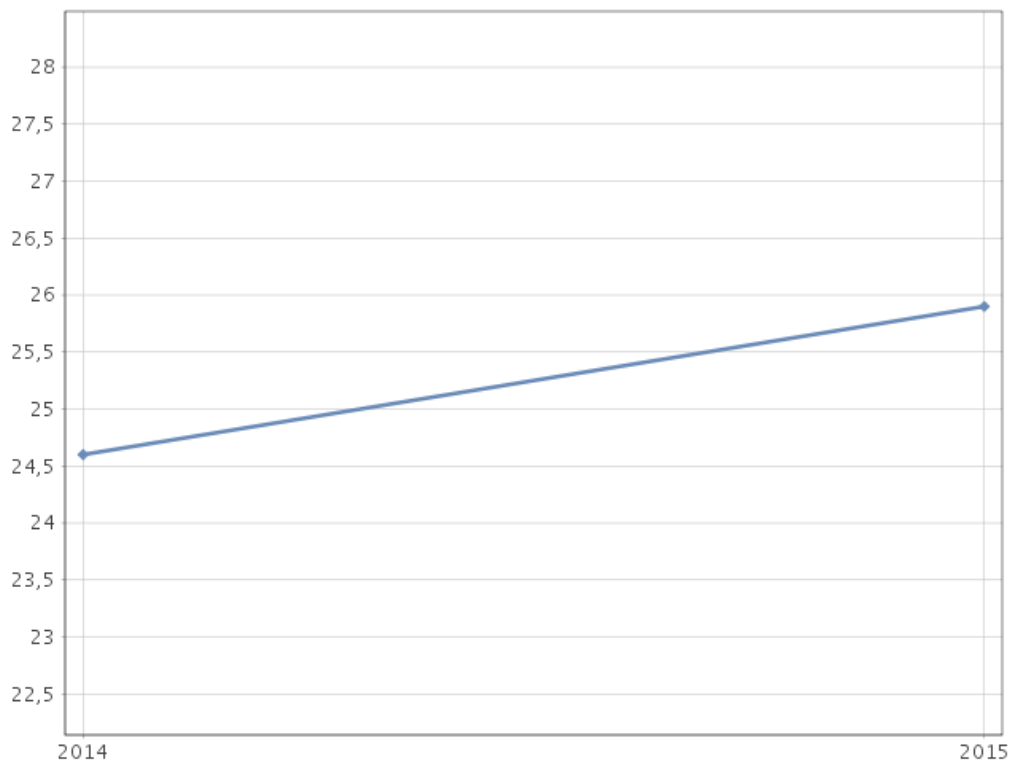
Mielestäni nuorisotyölle kannattaa kohdentaa toimintaa, sillä tavalla panostamme myös tulevaisuuteen. Nuorison tietous kolmannen sektorin toimijoista on vähäistä. Tässä kuitenkin on järjestöjen tulevaisuus, jonka huomioiminen on tulevien järjestöosaajien huomioitava ja kehitettävä toimintaa sen myötäisesti. Järjestötyön tulisi suunnata toimintamuotojaan nuorison toiveita kohtaviksi.

Tällä hetkellä Oulun alueen suurimpia asukasalueita asukasluvultaan ovat Kaijonharju, Keskusta, Kaakkuri ja Haukipudas. Kaijonharjun alueella suurin ikäluokka on 25-64 vuotiaat, joita on 10230, kokonaisväkiluku on 19 039. Keskustan alueella 25-6 v. on 10 488 ja eläkeiässä olevia yli 4000. Kokonaisväkiluku on 20 611. Kaakkurin alueella asuu 14 731 henkilöä, joista 7 556 on 25-64 vuotiaita ja melkein 3000 lapsia. Haukiputaan alueen väkiluku on 13 123, joista 6337 on 25-64 v. ja liki 3000 on lapsia. (Oulun kaupunki, ikäluokkatilasto 2016.).

Keskustan alueella olisi tarpeellista järjestöjen huomioida suhteellisen suuri eläkeläisten joukko. Tämä ikäluokka on myös suurin sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoistoimijoista. Lapsille ja perheille suunnattu toiminta, kerhot ja harrastetoiminta on myös useammalla alueella tarpeellinen. Lapsiperheiden määrä on kokonaisväestöstä suhteellisen suuri.

Tilastotietoja tarkastelemalla, järjestöt voivat kohdentaa toimintaansa, alueille, joissa sille on suurin kysyntä. Esittäytyminen hyvinvointikeskuksissa, on reitti jonka avulla tulee paikallisille nähdäksi ja kuulluksi. Järjestöt voivat yhdessä hyvinvointikeskusten kanssa edistää ja ylläpitää ihmisten hyvinvointia ja terveyttä.

Vuonna 2015 Oulun alueella aktiivisesti järjestötoimintaan 20-64 vuotiaista osallistui 25,9 %. Kasvua edellisvuoteen verrattuna oli 1,3 %.



Aktiivisesti järjestötoimintaan tms. osallistuvien osuus (%), 20 - 64-vuotiaat.  
(Sotkanet, järjestötoiminta 2015.)

Järjestötoimintaan aktiivisimmin osallistuvat vanhuuseläkkeellä olevat (28%) ja perhepaalla olevat kotiäidit ja isät (30%). (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, ATH-tutkimuksen tuloksia 2013.)

## POHDINTA

Sosiaali- ja terveys järjestöjen tarjoama vertaistuki uudessa ja oudossa elämäntilanteessa on usealle ihmiselle pelastus. Toisen kokemus ja taito kuunnella samassa tilanteessa olevaa, antaa toivoa ja purkautumiskanavan.

Järjestötietouden levittäminen ammattihenkilökunnalle ja opiskelijoille olisi ensiarvoisen tärkeää, jotta järjestöjen tarjoama tieto/taito levittyisi mahdollisimman laajalle. Ammatillaiset voivat hyödyntää järjestöiltä saatua tietoa potilasohjauksessaan. Monesti järjestöillä on ajankohtaisinta ja kohdistetuinta tietoutta oman alansa asioista.

Useasti järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa väheksytään ja heidän tarjoamiaan palveluita ei pidetä tasavertaisina esim. kunnallisten palveluiden kanssa. Useasti kuitenkin järjestöt saattavat olla ainoita, jotka tarjoavat esim. vertaistukea.

Useasti valtion takaamat palvelut eivät ole tarpeeksi kattavia. Rinnalle tarvitaan usein kolmannen sektorin toimijoita, jotka täydentävät verkoston puuttuvaa palasta. Itse tulevana sosiaalialan ammattilaisena olen kiitollinen harjoittelun kautta saamastani kokemuksesta ja järjestötietoudesta.

## LÄHTEET

- Harju, Aaro 2007. Lyhyt oppimäärä kansalais- ja järjestötoiminnan historiaa. Viitattu 17.10.2017. [http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/historiaa/lyhyt\\_oppimaara\\_kansalais-ja\\_jarjestotoiminnan\\_historiaa](http://www.kansalaisyhteiskunta.fi/tietopalvelu/historiaa/lyhyt_oppimaara_kansalais-ja_jarjestotoiminnan_historiaa)
- Helsingin diakonissalaitos i.a. Viitattu 23.11.2017. <https://www.hdl.fi/fi/toiminta/historia/aurora-karamzin/2300-sosiaalityon-uran-uurtaja>
- Häkkinen, Katja & Tourula, Marjo, 2013. Järjestöt ja kunta hyvinvointia edistämässä. Helsinki. SOSTE.
- Ihimiset.fi i.a. Viitattu 23.10.2017. <https://www.ihimiset.fi/yhteystiedot/pohjois-pohjanmaan-sosiaali-ja-terveysturvayhdistys-ry/toiminta/jarjestot-sairaalassa-hanke/>
- Järjestöbarometri 2016. Viitattu 25.10.2017. [http://www.soste.fi/media/soste\\_jarjestobarometri\\_2016.pdf](http://www.soste.fi/media/soste_jarjestobarometri_2016.pdf)
- Kari, Anu; Liimatainen, Helena; Pieviläinen Hanna; Puumalainen Heidi & Sulku, Sirpa, 2010. Tukea ja ohjausta sosiaali- ja terveysjärjestöt neuvontatyössä. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, Helsinki.
- Kouvolan kaupunki 2017. Viitattu 25.10.2017. <https://www.kouvola.fi/index/sosiaalijaterveyspalvelut/terveydenedistaminen/hyvinvointipiste.html>
- Niemelä, Terhi, neuvontatyöntekijä Järjestöt Sairaalassa- hanke. Haastattelu 1.11.2017. Oulun kaupunki i.a. Viitattu 17.10.2017. <https://www.ouka.fi/oulu/terveyspalvelut/hoitajien-ja-laakareiden-vastaanotto>
- Oulun kaupunki, ikäluokkatilasto 2016. Viitattu 24.10.2017. <https://www.ouka.fi/documents/50085/832671/ik%C3%A4luokkatilasto+suuralueittain+31.12.2016.pdf/713c927b-2b10-4161-bb60-87bdb481b9bb>
- Oulun kaupunki, nuorisotyö 2015. Viitattu 23.10.2017. [https://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=8ff1e785-265f-4af5-903f-345d38cd73db&groupId=50085](https://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=8ff1e785-265f-4af5-903f-345d38cd73db&groupId=50085)
- Oulun kaupunki, perheet perhetyypin mukaan 2017. Viitattu 23.10.2017. [https://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=43d80cc3-c792-45d6-a84f-e13effd881e5&groupId=50085](https://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=43d80cc3-c792-45d6-a84f-e13effd881e5&groupId=50085)
- Oulun kaupunki, Pisara- hanke 2015. Viitattu 5.11.2017. [https://www.ouka.fi/oulu/pisara/ajankohtaista/-/asset\\_publisher/2fVr/content/id/13146325](https://www.ouka.fi/oulu/pisara/ajankohtaista/-/asset_publisher/2fVr/content/id/13146325)
- Oulun kaupunki, väestö palveluiden kannalta 2016. Viitattu 23.10.2017.

[https://www.ouka.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=dcf4bfaa-f826-4033-9ef8-15a0750e0fc1&groupId=50085](https://www.ouka.fi/c/document_library/get_file?uuid=dcf4bfaa-f826-4033-9ef8-15a0750e0fc1&groupId=50085)

Pohjois-Karjalan Sosiaaliturvayhdistys Ry. i.a. Viitattu 23.11.2017.

<http://www.pksotu.fi/matalankynnyksenhyvinvointiasema/>

Sotkanet, järjestötoiminta 2015. Viitattu 25.10.2017.

<https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=szY0NgEA&region=szYxBQA=&year=sy4rtzbS0zUEAA==&gender=t&t=line>

Särkelä, Riitta 2013. Järjestöjen ja kuntien yhteistyö eri näkökulmista. Teoksessa Häkkilä, Katja & Tourula, Marjo (toim.) Järjestöt ja kunta hyvinvointia edistämässä. Helsinki: SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry.

Särkelä, Riitta 2016. Järjestöt julkisen kumppanista markkinoiden puristukseen. Lönnberg print & promo.

Tampereen kaupunki 2017. Viitattu 25.10.2017.

[https://www.tampere.fi/tampereenkaupunki/ajankohtaista/tiedotteet/2017/05/04052017\\_3.html](https://www.tampere.fi/tampereenkaupunki/ajankohtaista/tiedotteet/2017/05/04052017_3.html)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos, järjestöt 2017 . Viitattu 23.10.2017.

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/jarjestot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, ATH-tutkimuksen tuloksia 2013. Viitattu 23.10.2017.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116071/URN\\_ISBN\\_978-952-302-203-4.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116071/URN_ISBN_978-952-302-203-4.pdf?sequence=1)