

Rakenteiden arviointitutkimuksen tutkimussuunnitelma

Terveyden edistämisen määräraha: Ikääntyneiden sekä omaishoitajien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen 2024–2026

Organisaatio: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), osasto/yksikkö: SOTE/PALVELUT

Tutkimuksen vastuhenkilö: Sari Kehusmaa

Tutkimusryhmä: Marjaana Pennanen, Teija Hammar, Suvi-Maaria Tepora-Niemi, Sari Honkanen, Auri Neijonen, Katja Ilmarinen, Elina Lindström, Mari Luonsinen

Sisälllys

1.	Tausta	3
2.	Tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	3
3.	Tutkimuksen teoreettinen viitekehys.....	5
4.	Tiedonkeruu	7
5.	Aineiston analyysi.....	8
6.	Arviointitutkimuksen aikataulu	8
7.	Tutkimuseettiset näkökohdat.....	8
7.1	Tutkittavien informointi.....	9
7.2	Tietosuoja	9
7.3	Tutkimuksen hyödyt ja merkitys	10
7.4	Tutkimuksen mahdolliset haitat tutkittavalle.....	10
8.	Tutkimustulosten julkaisu	10
9.	Lähteet.....	10
10.	Liitteet	11
Liite 1:	Hankkeiden vastuuhenkilöiden /yhteyshenkilöiden haastattelurunko	12
Liite2:	Hankkeissa työskentelevien asiantuntijoiden haastattelurunko	13
Liite 3:	Tiedote haastateltaville	14
Liite 4:	Aineistohallintasuunnitelma	16
	Aineiston tallennus ja formaatit	16
	Aineiston omistus-, käyttö- ja tekijänoikeudet.....	16
	Aineistojen säilyttäminen, jatkokäyttö ja avaaminen	16
	Aineistojen tietosuoja ja -turva	16

1. Tausta

Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä, jonka merkitystä painotetaan terveydenhuoltolaissa (L1326/2010). Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä. Lisäksi lain tarkoituksena on kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja (L1326/2010 §2). Kuntalain (L410/2015 §1) yhtenä tarkoituksena on edistää kuntalaisten hyvinvointia. Vastuu väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta on siis yhteisesti kunnilla ja hyvinvointialueilla. Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työ alueilla suunnitellaan ja toteutetaan pääsääntöisesti organisaatorajat ylittävissä kuntien, hyvinvointialueiden, kolmannen sektorin järjestöjen, seurakuntien ja oppilaitosten yhteistyössä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön kohderyhmänä ovat kaikki alueen asukkaat, ja työn tarkoituksena on vahvistaa asukkaiden hyvinvointia ja osallisuutta sekä ennaltaehkäistä terveydellisiä ongelmia ja syrjäytymistä.

Valtion talousarvioon otetaan vuosittain määräraha terveyden edistämiseen (L333/2009 §1), joka on tarkoitettu terveyden edistämisen kokeilu- ja kehittämishankkeisiin sekä terveyden edistämistä tukeviin tutkimushankkeisiin ja ohjelmiin. THL myöntää terveyden edistämisen määrärahaa harkinnanvaraisesti vuosittain hyvinvointia ja terveyttä edistäviin hankkeisiin, joissa on mahdollista tuoda näkyväksi, kehittää ja tutkia alueellisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) -toimintamalleja. Yksi terveyden edistämisen määrärahojen teema on ikääntyneiden ja omaishoitajien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen, johon THL on myöntänyt rahoitusta 13 hankkeelle vuosille 2024-2027. Orpon hallitusohjelman (2023, 23-24) mukaisesti pyritään ikääntyneiden toimintakykyä vahvistamalla ja omaishoitajia tukemalla pidentämään ikääntyneiden kotona pärjäämistä.

Terveyden edistämisen määrärahan saanneilla 13 alueella on tavoitteena muuttaa toimintakäytäntöjä ja näin lisätä alueella ikääntyneille ja omaishoitajille tarjottavien palvelujen kokonaistehokkuutta kehittämällä toimintoja ikääntyneiden ja omaishoitajien tukemiseksi. Uusien toimintakäytäntöjen tarkoituksena on tuoda ikääntyneitä ja omaishoitajia ennaltaehkäisevien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) -palvelujen piiriin entistä aikaisemmin, ja näin vähentää heidän ohjautumistaan kalliimpien hoidollisten palvelujen piiriin. Ikääntyneiden ja omaishoitajien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistämiseen kohdennetun määrärahan saaneet 13 hanketta arvioivat itse toimintansa vaikuttavuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen terveyden edistämisen -hankkeessa arvioidaan valtakunnallisesti merkittäviä, ikääntyneiden ja omaishoitajien toimintakykyä ja hyvinvointia vahvistavien toimintojen rakenteita.

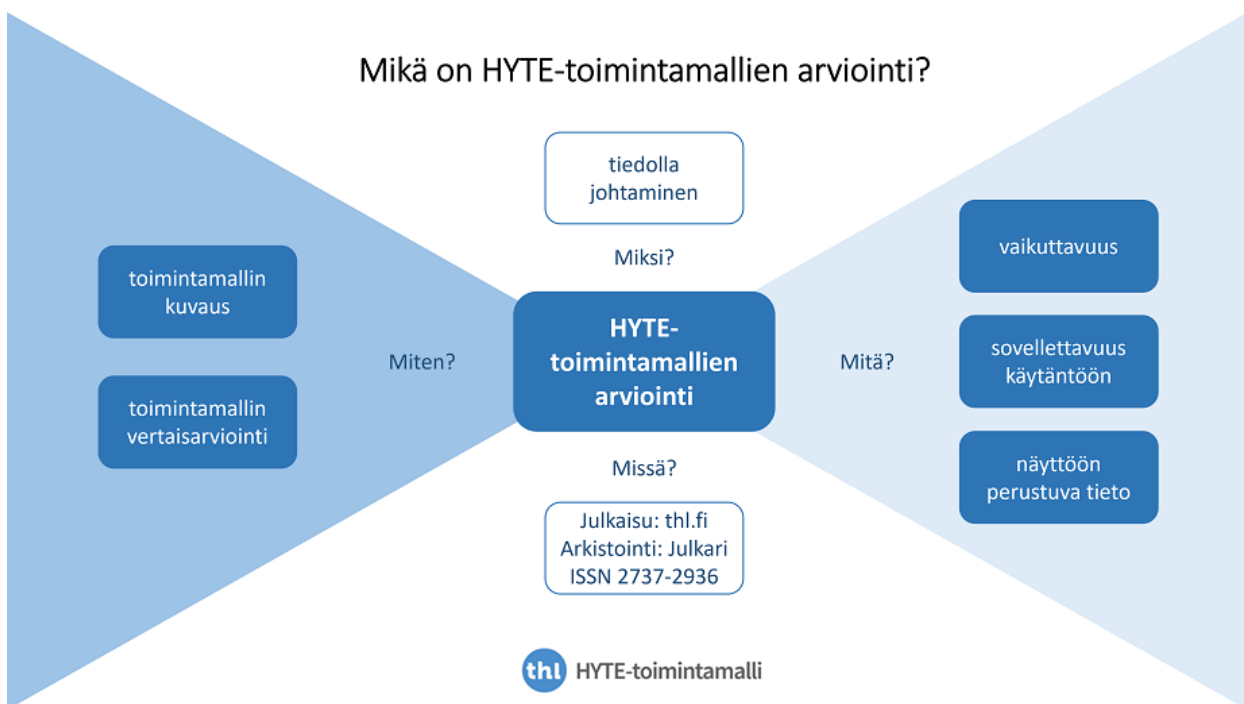
2. Tavoitteet ja tutkimuskysymykset

THL:n tavoitteena on tunnistaa alueellisissa Terveyden edistämisen määrärahashankkeissa tehtävät kansallisesti kiinnostavat toimintamallit, joita tehdään ikääntyneille ja omaishoitajille tarjottavan toiminnan muuttamiseksi palvelemaan paremmin alueen ja kohderyhmän tarvetta. Kuntien, hyvinvointialueiden ja järjestöjen alueellisen kehittämistyön yhtenä taustatavoitteena on parantaa ikääntyneille ja omaishoitajille tarjottavien toimintojen ja palvelujen kokonaistehokkuutta. Tähän pyritään tukemalla ikääntyneiden ja

omaishoitajien toimintakykyä ja hyvinvointia sekä kotona pärjäämistä. Kun kansallisesti kiinnostavat toimintamallit on tunnistettu, on tavoitteena siirtää toimintamalleja muillekin alueille, jotta useat alueet voivat hyötyä onnistuneista toimintakäytännöistä.

THL:n tekemä arviointi kohdistuu kaikkien hankkeiden osalta siihen, miten hankkeessa luotu ikääntyneiden ja omaishoitajien toimintakykyä ja hyvinvointia vahvistava toimintamalli otetaan käyttöön 2025, ja kuinka

- se tavoittaa ikääntyneitä ja omaishoitajia, jotka ovat riskissä jäädä toimintojen ja palvelujen ulkopuolelle / kuinka hyvin tavoittaa hankkeiden aiotun kohderyhmän
- tilanne muuttuu hankkeen aikana suhteessa alkutilanteeseen 2025 ikääntyneille ja omaishoitajille suunnatuissa toiminnoissa ja palveluissa
- hankkeissa mukana olevien toimijoiden välinen yhteistyö ja yhteistyörakenteet muodostuvat
- se pannaan toimeen ja juurrutetaan alueen rakenteisiin toimiviksi hankekaudella, ja kuinka toimintakäytäntö siirretään/on siirrettävissä toisille alueille
- se tulee esiin kohderyhmän sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeessa (tämä vain muistipaikalla, emme voi vielä 2025-2026 tutkia tätä)



Kuusi 1. HYTE-toimintamallin arvioinnin kuvaus

Kuviossa 1 on mallinnettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) toimintamallin arviointia kokonaisuutena. Alueellisten TE-määrärahahankkeiden arviointi on paikallisten HYTE-toimintamallien arviointia.

THL:n tekemä kansallinen arviointi kattaa vuosien 2025 ja alkuvuoden 2026 aikana hankkeiden puitteissa tehdyn kehittämistyön ja toimenpiteet. Arvioinnin kohteena on toimintamallien käyttöönotto, toimivuus ja juurtumisen mahdollisuudet. Koska tutkittava ajankohta on vain noin puolitoista vuotta, mahdollisuudet

arvioida uuden toimintamallin käyttöönotosta seuraavia muutoksia iäkkäille ja omaishoitajille tarjottujen toimintojen ja palvelujen tarjonnassa ja rakenteissa ovat vähäiset.

Tutkimuksen tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten kehitetty toimintamalli on muuttanut rakenteita ja prosesseja alueella?
2. Mitkä tekijät edistävät ja estävät toimijoiden välistä ja sisäistä yhteistyötä, sekä miten ne ovat muuttanut muuttuneet hankkeen aikana?
3. Mitä riskejä ja mahdollisuuksia kehitetyn toiminnon kansalliselle juurtumiselle ja siirrettävyydelle on?

3. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys

Implementaatiotutkimus kohdistuu toimeenpanoon ja toiminnan toteutukseen (Seppänen-Järvelä 2017, 151). Näyttöön perustuvaa toimintaa ohjaa luotettavaksi arvioitu, tiivistetty ja ajantasainen tutkittu tieto eli näyttö (Hoitotyön tutkimussäätiö). Vaikuttavien toimintamallien tai näyttöön perustuvan toiminnan implementointi eli käyttöönotto toteutuu alueen organisaatioiden rakenteissa. Bryan Weinerin muutosvalmiuden teorian (Weiner 2009; Weiner ym. 2008) mukaan käyttöönottoon vaikuttaa organisaatioiden valmiustila eli tietoinen ja tarkoituksenmukainen organisaatioiden valmius muuttaa nykyistä toimintarakennetta palvelemaan paremmin alueen tarpeita. Mitä suurempi valmiustila organisaatioilla on, sen todennäköisempää muutosten onnistuminen on.

Valmiustilaan kuuluvat yksittäisten organisaatioiden henkilöiden muutoskyvykyys ja -halukkuus. Valmiustilaan kuuluvat myös organisaation johdon luomat edellytykset ja tarjoamat resurssit muutokselle, jotka ovat keskeisiä implementoinnin onnistumisen kannalta (Vaishnavi ym., 2019; Patri ym., 2021). Tämän lisäksi organisaation puitteet kuten organisaation koko, historia, sisäinen yhtenäisyys ja yhteisesti jaettu ymmärrys tekemisestä ovat osa organisaation muutosvalmiutta. Organisaation muodostavat siellä työskentelevät ammattilaiset. Siksi organisaation valmius muuttua konkretisoituu yksilöiden psykologiseen ja toiminnalliseen muutosvalmiuteen. (Holt ym. 2007; Weiner ym. 2008.) Lehman ym. (2002) ovat eritelleet muutosvalmiuden käsitettä edelleen jakamalla sen organisaatiossa jaettuun ymmärrykseen sen muutoshalusta, organisaation resursseihin ja organisaation ilmapiiriin.

Arvioitaessa Terveystieteiden edistämisen määrärahan saaneita 13 alueellista hanketta, on tarkasteltava kutakin hanketta toteuttavien organisaatioiden sisäistä muutosvalmiutta sekä yhteistä organisaatiorajaa ylittävää muutosvalmiutta. Yhden hankkeen toteutukseen saattaa alueella osallistua kunta, hyvinvointialue, kolmannen sektorin järjestöjä, seurakuntia ja oppilaitoksia, jolloin näiden organisaatioiden rajat ylittävä yhteistyö sekä yhteinen tahtotila on keskeistä uuden toimintakäytännön käyttöönotossa ja juurruttamisessa alueellisiin rakenteisiin.

Organisaation valmiustilan lisäksi näyttöön perustuvassa toiminnassa oleellista on myös se, minkälaisia päätöksiä päätöksentekijät ja menetelmien implementoinnin ja juurruttamisen kannalta olennaiset hallinnolliset avainhenkilöt tekevät. Menetelmien käytön hyvien ja huonojen puolien onnistunut esiintuonti

on olennaista, koska tieto menetelmien näytöstä ja implementoinnin edellytyksistä kilpailee päätöksiä tehtäessä useiden muiden asioiden kanssa. (Kouvonen ym., 2022; Lavis ym., 2012.)

Kansainvälisesti käytetty, implementointiprosessia kuvaava EPIS-kehys jakaa implementoinnin neljään vaiheeseen 1. exploration, 2. preparation, 3. implementation, 4. sustainment. Suomeksi EPIS-kehysten vaiheet ovat 1. kartoitus-, 2. valmistelu-, 3. käyttöönotto- ja 4. ylläpitovaihe. Tutkimuksessa eritellään EPIS-kehysten vaiheet ikääntyneiden sekä omaishoitajien hyvinvointia ja toimintakykyä vahvistavissa hankkeissa ja tuodaan näin esiin toimintakäytännön eri vaiheisiin kuuluva työ. Tämän lisäksi tutkittavista hankkeista, erotetaan ulkoiset (outer context) ja sisäiset (inner context) tekijät, jotka liittyvät uuden toimintakäytännön implementointiin. Ulkoisia tekijöitä voivat olla esimerkiksi hankkeeseen osallistuvien organisaatioiden väliset suhteet, organisaatorajat ylittävä (palvelu)järjestelmä, poliittiset tekijät sekä hankkeiden toimintoihin osallistuvien ominaisuudet ja vertaiskehittämisen verkostot. Sisäisiä tekijöitä voivat olla esimerkiksi kunkin organisaation johtajuus sekä organisaatioiden ominaisuudet, henkilöstön tietous ja osaaminen, johtajan ja henkilöstön sitoutuneisuus, rekrytoinnit, koulutus uudesta toimintakäytänteestä, uuteen toimintatapaan liittyvät rutinit ja rakenteet, menetelmäuskollisuus eli fideliteetti, yhteinen kieli ja organisaation sisäisen ja ulkoisen viestinnän tapa.

Tutkimus kohdistuu uuden toimintakäytännön implementointia edistäviin ja estäviin tekijöihin organisaatioissa. Uuden toimintakäytännön implementoinnissa on keskeistä, että menetelmää implementoiva yhteisö tai organisaatio valmistautuu siihen, että eri tasoilla olevat organisatoriset osat toimivat yhteen. Tarkastelu kohdistuu sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin implementoinnin kartoitus-, valmistelu-, käyttöönotto ja ylläpitovaiheissa ja verkostoihin, jotka ovat osallisia implementoinnin eteenpäin viemisessä.

Uuden toimintatavan juurtumista arvioitaessa huomio kohdistuu kunkin alueellisen hankkeen tavoitteeseen, visioon ja keinoihin siitä, millaiseksi ja miten yhteiset toiminnot halutaan kehittää, jotta ne palvelisivat paremmin ikääntyneiden ja omaishoitajien hyvinvoinnin ja toimintakyvyn vahvistamista. Se miten visio on muodostettu ja tiedostettu alueella sekä se miten eri organisaatioiden työntekijät ymmärtävät vision olemassaolon on lähtökohta sille, kuinka vaikuttavaa ja seurattavaa toiminnasta voidaan luoda. Arviointi kohdistuu myös juurtumisen esteiden tiedostamiseen ja mahdollisten aikaisempien toimintatapojen muuttamisyritysten epäonnistumisten yhteiseen käsittelyyn.

Viestintää arvioidaan koko implementoinnin ja juurruttamisprosessin aikana jatkuvuuden, johdonmukaisuuden ja avoimuuden näkökulmasta. Huomio kohdistuu siihen, kuinka luottamusta uuden toimintatavan käyttöönottoon osallistuvien organisaatioiden välillä pystytään alueella rakentamaan viestinnän keinoin. Ovatko uuden toimintatavan tavoitteet ja keinot yhteisesti tunnistettuja ja arvostettuja (Turner ym. 2012). Onko uuden toimintatavan implementoinnissa mukana olevilla organisaatioilla yhteinen kieli ja merkitykset yhteiselle työlle.

13 alueellisen kehittämishankkeen analyysin tuloksena esitetään organisaatioiden muutosvalmiutta uuden toimintatavan ja toimintamallin käyttöönottoon vaiheittain EPIS-kehysten mukaisesti. Analyysissa eritellään kartoitus-, valmistelu-, käyttöönotto- ja ylläpitovaiheissa esiin tulevat implementointia estävät ja edistävät tekijät. TE-määrärahan hankkeen loppuraportissa esitetään kuvion 2. mukainen kuvio, johon kootaan keskeiset, eri hankkeita yhdistävät, tulokset.



Kuvio 2. Uuden toimintakäytännön implementointia estävät ja edistävät tekijät

4. Tiedonkeruu

Rahoitusta saavat hankkeet sitoutuvat osallistumaan arviointitutkimukseen. Kaikkia terveyden edistämisen määrärahan saaneita hankkeita arvioidaan rakenteiden ja prosessien näkökulmasta hankkeiden alkuvaiheessa, ja seurantavaiheessa, kun hankkeet ovat toimineet noin vuoden ajan. THL:n tutkimusryhmän jäsenet toteuttavat alkuvaiheen tiedonkeruun yksilö/ ryhmähaastatteluin touko-kesäkuussa 2025 hankkeiden vastuuhenkilöiltä ja/tai yhdyshenkilöiltä. Nämä yksilö / ryhmähaastattelut toteutetaan Teams-ohjelmalla ja äänitetään ulkoisella laitteella. Alkuvaiheen haastattelut toteutetaan kaikille 13 rahoitusta saaneelle hankkeelle.

THL:n tutkimusryhmän jäsenet toteuttavat seurantavaiheen tiedonkeruun ryhmähaastatteluin helmi-huhtikuussa 2026 hankkeissa työskenteleville kuntien, hyvinvointialueiden, järjestöjen, seurakuntien ja oppilaitosten asiantuntijoille. Haastattelut toteutetaan osassa hankkeista kasvotusten ja osassa hankkeista Teams-ohjelman välityksellä. Niissä hankkeissa, joissa tehdään asiakashaastatteluja, tai on muu hanketukeen liittyvä käynti alueella, tehdään seurantavaiheen ryhmähaastattelu kasvotusten. Seurantavaiheen haastattelut toteutetaan kaikille 13 rahoitusta saaneelle hankkeelle. Vuosina 2025 ja 2026 toteutettavia haastatteluja ohjaa teemahaastattelurungot. Teemahaastattelurungot ovat tämän tutkimussuunnitelman liitteinä 1 ja 2.

Taulukko 1. Rakenteiden tutkimuksen tiedonkeruun toteutus

	Alkuvaiheen tiedonkeruu	Seurantavaiheen tiedonkeruu
Ajoitus	Touko-kesäkuu 2025	Helmi-huhtikuu 2026
Kohderyhmä	Hankkeiden vastuu yhteyshenkilöt ja projektipäälliköt	Hankkeiden työntekijät kunnista, hv-alueilta, järjestöistä

Toteutustapa	Yksilö / ryhmähaastattelut Teams-ohjelman välityksellä	Ryhmähaastattelut kasvokkain alueilla tai Teams-ohjelman välityksellä
Toteuttajat	Haastattelijapari THL:n tutkimusryhmästä	Haastattelijapari THL:n tutkimusryhmästä

5. Aineiston analyysi

Teemahaastattelut äänitetään ulkoisella laitteella ja litteroidaan sanasta sanaan. Litteraatit koodataan hyödyntäen Nvivo-ohjelmaa. Koodatun aineiston analysoivat THL:n nimetyt tutkijat teoria-ohjaavasti hyödyntäen implementaatiotutkimuksen teoriaa ja EPIS-kehystä. Analyysi kirjoitetaan osaksi hankkeen loppuraporttia.

6. Arviointitutkimuksen aikataulu

Taulukko 2. Rakenteiden arviointitutkimuksen aikataulu

Ajankohta	Toiminto
helmikuu-huhtikuu 2025	Rakenteiden arviointitutkimuksen tiedonkeruutapojen, kohderyhmän, aikataulujen täsmentyminen
13.3.2025	Rakenteiden arviointitutkimuksen esittely iäkkäiden henkilöiden ja omaishoitajien aloitusseminaarissa hankevastaaville
huhti-toukokuu 2025	Haastattelukutsujen ja saatekirjeiden lähettäminen sähköpostilla alueille ja haastatteluajankohtien sopiminen
toukokuu 2025	Koulutus hanketoimijoille, toiminnan esihenkilöille ja työntekijöille
touko-kesäkuu 2025	Alkuvaiheen tiedonkeruu: yksilö/ryhmähaastattelut hankkeiden vastuuhenkilöille ja/tai yhteyshenkilöille Teamsissa
touko-elokuu 2025	Alkuvaiheen tiedonkeruun haastattelujen litterointi
syyskuu 2025-tammikuu 2026	Alkuvaiheen haastattelujen analyysi
marraskuu 2025	Toinen koulutus hanketoimijoille, toiminnan esihenkilöille ja työntekijöille
helmikuu-huhtikuu 2026	Hankkeiden työntekijöiden haastattelut ryhmähaastatteluina
huhti-kesäkuu 2026	Seurantavaiheen haastattelumateriaalin litterointi ja analysointi
kesäkuu-lokakuu 2026	Analyysin kirjoittaminen ja loppuraportin saattaminen valmiiksi

7. Tutkimuseettiset näkökohdat

Tutkimuksen toteuttamisessa noudatetaan Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) antamia ohjeita eiläketieteellisestä tutkimuksesta: [Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019 \(PDF\)](#)

sekä TENKin laatimaa hyvän tieteellisen käytännön ohjetta: [*Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023 \(PDF\)*](#)

Tutkittavilta alueellisten hankkeiden taustaorganisaatioina olevilta kunnilta ja hyvinvointialueilta tiedustellaan heidän omia käytäntöjään tutkimuslupien tarpeesta, kun haastatellaan heidän hankkeessa työskenteleviä asiantuntijoita. Tarvittaessa tutkimusluvat pyydetään hankkeen päätoteuttajan tutkimuskäytäntöjen mukaisesti.

7.1 Tutkittavien informointi

Ennen haastatteluja tutkittaville lähetetään tutkimustiedote, joka käydään läpi myös tutkimushaastattelun aluksi. Tutkimustiedotteessa ilmaistaan tutkimuksen tausta ja tarkoitus, pseudonymisointiin liittyvät asiat sekä tutkimuksen vastuuhenkilöt ja heidän yhteystietonsa. Myös hankevastaavat, toiminnan esihenkilöt sekä työntekijät informoidaan tutkimuksen etenemisestä. Lisäksi heille annetaan koulutusta, ohjeita ja tiedote tutkimukseen liittyen sekä tutkijoiden yhteystiedot lisätietoja varten.

Ennen haastattelua haastateltaville kerrotaan, että haastattelu on täysin luottamuksellinen ja kerättyjä tietoja käytetään nimettöminä. Haastattelujen jälkeen kaikki tiedot, joiden perusteella haastateltava on mahdollista tunnistaa, muutetaan tai poistetaan, eli aineisto pseudonymisoidaan. Tutkittavia kohdellaan arvostavasti jokaisessa tutkimuksen vaiheessa.

7.2 Tietosuoja

Aineistonkeruuvaihe

Haastattelujen toteutuksessa noudatetaan Suomen tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeita. Tiedotteesta tehdään mahdollisimman selkeä ja tarvittaessa lisätietoa tutkimuksesta saa tutkimuksen jokaisessa vaiheessa saatekirjeessä mainitulta yhteyshenkilöltä. Tutkittavien yhteystiedot muodostavat henkilörekisterin, jonka ylläpitäjä on THL. Rekisterin ylläpidossa noudatetaan yleisiä tietosuojaperiaatteita.

Haastattelu äänitetään ja äänitteet litteroidaan sanatarkaksi tekstiksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos ostaa litterointipalvelut ulkopuolisilta laitostasolla kilpailutetuilta palveluntuottajilta, joita sitoo vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus heidän toimiessa henkilötietojen käsittelijöinä. Aineisto siirretään tietoturvallisesti ulkopuoliselta palveluntuottajalta, joka toimii henkilötietojen käsittelijänä. Palveluntuottajalle aineisto siirretään tietoturvallisesti salatulla yhteydellä ja heitä sitoo vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Kun äänitteen litteraatti on valmis, äänitiedosto hävitetään saman tien. THL:n nimetty tutkija pseudonymisoi litteroidun aineiston, eli poistaa aineistosta kaikki suorat ja epäsuorat tunnistetiedot. Tämän jälkeen tutkija tallentaa litteroidun ja pseudonymisoidun aineiston tiedostona THL:n verkkolevylle (groups 4), johon ainoastaan nimetyillä tutkijoilla on pääsy.

Noudatamme tutkimusta koskevaa lainsäädäntöä ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen salassa pidettävien aineistojen käsittely- ja tietoturvaohjetta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tietojärjestelmät ovat suojatut palomureilla ja niiden käyttöoikeudet vaativat tietohallinnon myöntämän käyttäjätunnuksen ja salasanan.

Kerätyn tutkimusaineiston omistusoikeus on Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella. Omistusoikeus ja immateriaalioikeudet työn tuloksiin ja työssä kerättyyn aineistoon kuuluvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tutkimusaineistoon pääsevät vain tutkimusryhmän jäsenet Terveiden ja hyvinvoinnin

laitoksella, ja heitä sitoo vaitiolovelvollisuus. THL käsittelee ja säilyttää aineistoa tietoturvallisesti tutkimuslaitosten palvelimella.

Aineiston käsittelyvaihe

Tutkimuksessa kerättyjä tietoja käsitellään täysin luottamuksellisesti ja aineisto on vain tutkimukseen kuuluvien tutkijoiden käytössä. Aineiston käsittelyssä noudatetaan yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta sekä organisaatioiden tietoturvaohjeita. Heti kun tutkimusaineisto on järkevästi analysoitavissa ilman suoria tunnisteita, tutkimustarpeisiin valmistetaan tunnisteeton aineistoversio.

Raportointivaihe

Tulokset raportoidaan niin, että yksittäistä henkilöä ei voida tunnistaa. Tutkimusjulkaisuissa esitettävät mahdolliset suorat aineisto-otteet arvioidaan aina erikseen tunnistamisen näkökulmasta. Mitään suoria tunnisteita kuten nimeä tai työpaikkaa ei jätetä julkaistavan otteen yhteyteen. Tutkimusjulkaisuissa pyritään tutkittavia ja tutkimuskohteita kunnioittavaan kirjoitustapaan. Tutkimuksesta saatavia tuloksia voidaan käyttää THL:n julkaisemassa loppuraportoinnissa ja mahdollisissa muissa THL:n julkaisuissa.

Arkistointivaihe

Tutkimusaineisto arkistoidaan THL:n arkistointiohjeiden mukaisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimusarkistoon tutkimusprojektin päättymisen ja tutkimusaineistosta kirjoitettavien julkaisujen hyväksymisen jälkeen, kuitenkin viimeistään 31.12.2028.

7.3 Tutkimuksen hyödyt ja merkitys

Tutkimuksen avulla kerätään 13 TE-määrärahaa saaneen hankkeen vastuuhenkilöiden, yhdyshenkilöiden sekä hankkeissa eri rooleissa työskentelevien asiantuntijoiden tietoutta oman alueellisen hankkeen toiminnasta sekä hankkeen aikana muutettavista toimintakäytännöistä. Tieto auttaa ymmärtämään paremmin iäkkäille henkilöille ja omaishoitajille tarjottavan toiminnan ja palvelujen kohdentuvuutta ja toimivuutta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää toiminnan ja palveluiden kehittämisessä sekä niiden saavutettavuuden parantamisessa. Tällä tiedolla voidaan kehittää toimintaa ja palveluja, kohdentaa resursseja viisaammin sekä tukea päätöksentekoa.

7.4 Tutkimuksen mahdolliset haitat tutkittavalle

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa pyritään siihen, ettei tutkimukseen osallistuvien vastuuhenkilöiden, yhteyshenkilöiden ja asiantuntijoiden antama tieto voi koitua heille itselleen haitalliseksi.

8. Tutkimustulosten julkaisu

Tutkimuksen tulokset julkaistaan hankkeen loppuraportissa sekä muissa julkaisuissa. Hankkeen etenemisestä ja alustavista tuloksista / löydöksistä julkaistaan tietoa sosiaalisessa mediassa sekä ammatillisissa julkaisuissa.

9. Lähteet

Heinijoki, H., Karhula, M. & Seppänen-Järvelä, R. (2023) Implementaatiotutkimuksen viitekehysten soveltaminen kuntoutuksen tutkimuksessa. Kartoittava kirjallisuuskatsaus. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 60. 192-206.

Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/>

Holt, D. T., Armenakis, A. A., Feild, H. S., & Harris, S. G. (2007). Readiness for organizational change: The systematic development of a scale. *Journal of Applied Behavioral Science*, 43(2), 232-255.

Isokuortti, N. & Aaltio, E. (2021) Implementointitutkimuksesta tukea sosiaalityön tutkimuksen ja käytännön kehittämiseen. *Yhteiskuntapolitiikka*. vol. 86. 2021:2. 229-234.

L333/2009 Laki terveyden edistämisen määrärahasta

L410/2015 Kuntalaki

L1326/2010 Terveystieteidenlaki

Lehman, W. E. K., Greener, J. M., & Simpson, D. D. (2002). Assessing organizational readiness for change. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 22(4), 197-209.

Seppänen-Järvelä, R. (2017) Monimuotoinen implementaatiotutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. 54. 151-154.

Vahva ja välittävä Suomi. (2023) Petteri Orpon hallituksen ohjelma. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. [Vahva ja välittävä Suomi : Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023](#)

Weiner, B. J., Halle, A. & Shouu-Yih, D.L. (2008) Conceptualization and Measurement of Organizational Readiness for Change. A Review of the Literature in Health Services Research and Other Fields. *Medical Care Research and Review*. Vol. 65(4), 379-436.

10. Liitteet

10.1 Haastattelurunko vastuhenkilöt / yhdyshenkilöt / kevät 2025

10.2 Haastattelurunko asiantuntijat / kevät 2026

10.3 Tiedote haastateltaville

10.4 Aineistohallintasuunnitelma

Liite 1: Hankkeiden yhteyshenkilöiden haastattelurunko

Yksilö/ryhmähaastattelut kevät 2025

Taustakysymys:

Kerrotko lyhyesti työtehtävistäsi ja vastuistasi

TE-määräraha hankkeen kartoitusta, valmistelua ja tavoitetta koskevat kysymykset

- Kerrotteko lyhyesti hankkeen tavoitteen ja onko hankehakemuksessanne kuvaamiinne tavoitteisiin tullut muutosta?
- Mihin toimintoihin toivotte saavanne muutosta TE-määrärahahankkeen avulla?
 - o Miten tunnistitte ongelman, johon haluatte muutosta TE-määrärahahankkeella?
- Ketkä / mitkä toimijat ovat valmistelleet uutta toimintakäytäntöä?
- Miten hanketta toimeenpanevia työntekijöitä on tuettu /mahdollista tukea muutoksen toimeenpanoon? Miten tuette muutoksen läpivientiin?
- Miten uudesta toimintakäytännöstä on viestitty alueella?

Kohderyhmä, tavoittaminen ja osallistuminen

- Miten hankkeen kohderyhmä on valittu? Kuinka suuri osa kohderyhmästä osallistuu hankkeen toimintaan?
- Millä keinoilla hankkeen kohderyhmä tavoitetaan, ja miten heille viestitään?
- Miten turvataan mahdollisuudet osallistua toimintaan (saavutettavuus)?
- Ovatko hankkeeseen osallistuvat iäkkäät/omaishoitajat mukana toiminnan suunnittelussa?

Toimijoiden välistä yhteistyötä koskevat kysymykset

- Kuvaile millaista hankkeeseen osallistuvien toimijoiden välinen yhteistyö on? (sitoutuminen)
- Kuvaile millaista yhteistä historiaa hankkeeseen osallistuvilla eri organisaatioiden toimijoilla on?
- Kuvaile minkälainen rooli kunnalla / hyvinvointialueella / järjestöillä on uudessa toimintatavassa/käytännössä? Minkälaista muutosta rooleihin toivotte?
- Mitä toivoisitte yhteistyössä muuttuvan?
- Miten uuden yhteisen toimintakäytännön koordinaation vastuusta on sovittu? (Onko vastuu nimetty jollekin henkilölle?)

Toimintakäytännön käyttöönottoa koskevat kysymykset

- Onko uuden toimintakäytännön toteuttaminen jo lähtenyt liikkeelle? Miten?
- Millaisia keinoja ja resursseja teillä on muutoksen toimeenpanemiseen?
 - o Onko uuden toimintamallin käyttöönottoon osallistuvien mahdollista saada koulutusta asiasta?
- Mitkä tekijät edistävät uuden hankkeen käynnistymistä ja uuden toimintakäytännön luomista?
- Mitkä tekijät estävät uuden hankkeen käynnistymistä ja uuden toimintakäytännön luomista?
- Miten mahdollistatte toimintakäytännön juurtumisen pysyväksi käytännöksi? Mitä asioita teidän on alusta alkaen otettava huomioon?
- Miten dokumentoitte hankkeen toimintoja ja tulevaa toimintakäytäntöä?

Lopuksi

- Onko vielä jotain tärkeää, mitä haluaisitte kertoa, mutta emme ole osanneet kysyä?

Liite2: Hankkeissa työskentelevien asiantuntijoiden haastattelurunko

Seurantavaiheen ryhmähaastattelut kevät 2026

Taustakysymys:

Kerrotteko lyhyesti työtehtävistäsi ja vastuistasi

TE-määräraha hankkeen kartoitusta, valmistelua ja tavoitetta koskevat kysymykset

- Kerrotteko lyhyesti hankkeen tavoitteen ja onko hankehakemuksessanne kuvaamiinne tavoitteisiin tullut muutosta?
- Mihin toivotte saavanne muutosta TE-määrärahahankkeen avulla? Miten muutostarve on tunnistettu?
- Miten valmistelitte uutta toimintakäytäntöä?
- Miten oma työnantajanne on tukenut teitä, jotta voitte toimeenpanna uutta toimintakäytäntöä? Miten uudesta toimintakäytännöstä on viestitty alueella?

Kohderyhmä, tavoittaminen ja osallistuminen

- Miten hankkeen kohderyhmä on valittu? Kuinka suuri osa kohderyhmästä osallistuu hankkeen toimintaan?
- Millä keinoilla hankkeen kohderyhmä tavoitetaan ja miten heille viestitään?
- Miten turvataan mahdollisuudet osallistua toimintaan (saavutettavuus)?
- Ovatko hankkeeseen osallistuvat iäkkäät/omaishoitajat mukana toiminnan suunnittelussa?

Toimijoiden välistä yhteistyötä koskevat kysymykset

- Kuvaatteko tekemäänne yhteistyötä? Miten yhteistyö on kehittynyt hankkeen aikana? (sitoutuminen)
- Tunsitteko ja miten hyvin tunsitte toisianne ennen TE-määrärahahankkeen aloitusta?
- Minkälaiset roolit teillä kullakin työntekijällä on uudessa toimintatavassa/ käytännössä? Onko roolit selkeät tai tunnistettavissa?
- Miten vastuuta on jaettu yhteisesti järjestettävästä toiminnasta / toimintakäytännöstä? Onko vastuut selkeät?
- Mitä toivoisitte yhteistyössä muuttuvan?

Toimintakäytännön käyttöönottoa koskevat kysymykset

- Miten uuden toimintakäytännön toteuttaminen on lähtenyt liikkeelle?
- Millaisia keinoja ja resursseja teillä on muutoksen toimeenpanemiseen?
 - o Oletteko saaneet koulutusta uuden toimintatavasta / käytännöstä tai muutosprosessiin?
- Mitkä tekijät ovat edistäneet uuden toimintakäytännön käyttöönottoa?
- Mitkä tekijät ovat estäneet uuden toimintakäytännön käyttöönottoa?
- Miten dokumentoitte hankkeen toimintoja ja toimintakäytännön käyttöönottoa?

Toimintakäytännön ylläpito vaihetta koskevat kysymykset

- Miten työ on muuttunut uuden toimintakäytännön myötä?
- Onko ajattelussasi tai toimintatavoissasi jotain muuttunut hankkeen aikana ja miten? (sitoutuminen)
- Millainen ymmärrys alueella on toimintakäytännöstä ja sen toimivuudesta?
- Minkälaiset ovat uuteen toimintakäytäntöön liittyvät rutiinit? Onko rutiineja kehittynyt?
- Miten mahdollistatte toimintakäytännön juurtumisen pysyväksi käytännöksi? Mitä asioita olette huomioineet mahdollistaaksenne juurtumisen?

Lopuksi

- Onko vielä jotain tärkeää, mitä haluaisitte kertoa, mutta emme ole osanneet kysyä?

Terveyden edistämisen määräraha: läkkäiden sekä omaishoitajien toimintakyvyn ja hyvinvoinnin edistäminen hankkeessa toteuttavat haastattelut alueellisten hankkeiden vastuushenkilöille, yhdyshenkilöille sekä hankkeissa työskenteleville asiantuntijoille

Teidän hankkeenne (nimi) on osa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamaa (THL) terveyden edistämisen määrärahahanketta, joka on osa pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmaa Vahva ja välittävä Suomi (2023). THL toteuttaa Sosiaali- ja terveysministeriön tilaaman tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää vuonna 2025 alkavien terveyden edistämisen määrärahahankkeiden vaikutuksia iäkkäiden henkilöiden ja omaishoitajien hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen, kuten koettuun terveyteen, elämänlaatuun, osallisuuteen, mielen hyvinvointiin ja yksinäisyyteen. Rahoitusta saavat hankkeet sitoutuivat osallistumaan arviointitutkimukseen.

Pyydämme Sinua osallistumaan tutkimushaastatteluun, jonka avulla selvitämme alueellisten Terveyden edistämisen määrärahahankkeissa tehtävän kehittämistyön toteutumista ja uusien toimintakäytäntöjen juurruttamista. Haastattelutuloksia hyödynnetään hankkeen loppuraportissa uusien toimintakäytäntöjen käyttöönotosta sekä hankkeen aikana laadittavissa terveyden edistämisen toimintaa ohjaavissa suosituksissa.

Haastattelujen toteutus

Haastattelut toteutetaan *keväällä 2025* Teams-ohjelmalla yksilö/ryhmähaastatteluina alueellisten hankkeiden hakemuksiin nimetyille yhteyshenkilöille tai hankkeeseen myöhemmin palkatulle projektipäällikölle. Yhteyshenkilö ja mahdollinen myöhemmin palkattu projektipäällikkö voivat osallistua haastatteluun myös yhdessä. Hakehakemuksenne nimetty vastuushenkilö on tervetullut alkuhaastatteluun, jos katsoitte, että hän toisi arvokasta tietoa hankkeestanne. *Keväällä 2026* toteutetaan haastattelut kunkin alueen omana ryhmähaastatteluina, johon kutsutaan alueen hankkeessa työskentelevät kunnan ja hyvinvointialueen sekä mahdollisen järjestön, seurakunnan tai oppilaitoksen asiantuntijat. Ryhmähaastattelut toteutetaan erikseen sovitusti joko läsnätilaisuutena tai etänä Team-ohjelmalla. Haastatteluihin ei tarvitse erikseen valmistautua. **Haastattelujen teemat ovat seuraavat: TE-määrärahahankkeen tavoite, kartoitus ja valmistelu, toimijoiden välinen yhteistyö, uuden toimintakäytännön käyttöönotto sekä toimintakäytännön ylläpito.**

Haastattelijoina toimivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkijat. Keväällä 2025 yksilö/ryhmähaastattelu vie aikaasi noin 60 minuuttia ja se äänitetään. Keväällä 2026 ryhmähaastattelu vie aikaasi noin 60-90 minuuttia, ja se äänitetään. Hankkeiden vastuu- ja yhteyshenkilöiden yhteystiedot saadaan lähettämistänne hankehakemuksista. Hankkeessa työskentelevien asiantuntijoiden yhteystietoja pyydämme hankkeiden yhteyshenkilöiltä erikseen sähköpostitse.

Tietojen käsittely

Kaikkia tiedonkäsittelyyn osallistuvia sitoo vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus ja tutkijat noudattavat hyvää tieteellistä tutkimuskäytäntöä

Tulokset

Raportoimme tulokset yleisellä tasolla siten, ettei yksittäisiä hankkeita tai osallistujia ole mahdollista tunnistaa. Tuloksia julkaistaan hankkeen raporteissa ja mahdollisesti muissa THL:n julkaisuissa. Käytämme aineistoja arviointitutkimukseen, emme anna yksittäistä työntekijää koskevia tietoja työnantajalle tai muille ulkopuolisille tahoille. Tuloksina syntyy tietoa alueellisista hankkeista, mikä on tarkoituksenmukaista, jotta eri alueiden toimintamallit tunnistetaan, tulevat näkyviksi ja niitä voidaan hyödyntää terveyden edistämisen työn kehittämisessä valtakunnallisesti. Alueellinen tiedon tuottaminen rajoittuu vain toimintamalleihin, eikä tunnistettavia asiakastietoja tai työntekijätietoja käytetä.

Tervetuloa osallistumaan tutkimukseen. Haastatteluun osallistuminen tarjoaa sinulle tilaisuuden vaikuttaa terveyden edistämisen työn kehittämiseen ja uuden tiedon muodostumiseen.

Lisätietoja tutkimushankkeesta antaa:

Suvi-Maaria Tepora-Niemi, erikoistutkija, suvi-maaria.tepora-niemi@thl.fi

Sari Kehusmaa, vastuullinen johtaja, sari.kehusmaa@thl.fi

Liite 4: Aineistohallintasuunnitelma

Aineistonkeruu on kuvattu luvussa 4.

Aineiston tallennus ja formaatit

Litteroidut tutkimushaastattelut muodostavat laadullisen tutkimusaineiston, joka sisältää tunnistetietoja. Tunnistetiedot poistetaan, eli aineisto pseudonymisoidaan heti, kun se on järkevää ja tallennetaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen suojatulle verkkoasemalle. Laadullisen tutkimusaineiston käsittelyyn käytetään esimerkiksi Atlas.ti- tai Nvivo-ohjelmistoa. Aineistoa analysoidaan sisällönanalyysillä.

Aineiston omistus-, käyttö- ja tekijänoikeudet

Tutkimusaineiston omistus-, käyttö- ja tekijänoikeudet ovat THL:n halussa.

Aineistojen säilyttäminen, jatkokäyttö ja avaaminen

Hankkeiden toimijoille ei muodostu arkistoitavaa aineistoa. Haastattelut litteroidaan haastattelun jälkeen, jonka jälkeen mahdollinen äänitiedosto hävitetään saman tien. Litteroitu aineisto/tutkijan muistiinpanot haastatteluista tallennetaan tiedostona THL:n verkkolevylle, johon on rajattu pääsy vain tutkimusryhmän jäsenillä ja aineiston käsittelyyn osallistuvilla asiantuntijoilla. Aineiston säilytyksessä noudatetaan THL:n arkistointiohjetta (<https://thlfi.sharepoint.com/sites/toimintakaytannot/SitePages/Arkistointi.aspx>). Haastatteltavien antamat tiedot käsitellään täysin luottamuksellisesti. Heti kun tutkimusaineisto on järkevästi analysoitavissa ilman suoria tunnisteita, tutkimustarpeisiin valmistetaan tunnisteeton aineistoversio. Tutkittavan pseudonymisyys varmistetaan peittämällä henkilöllisyys hankkeen jokaisessa tutkimusvaiheessa. Pseudonymisoituja tietoja säilytetään turvallisesti hankkeen keston ajan ja ne hävitetään välittömästi hankkeen päättymisen jälkeen.

Tiedon avoimen saatavuuden tukemiseksi tuotamme julkaisuja THL:n julkaisusarjoihin, esimerkiksi Työpaperi ja Tutkimuksesta tiiviisti -sarjoihin. Julkaisuja ovat saatavilla maksutta thl.fi-sivuilla sekä Julkarissa.

Aineistojen tietosuojaja -turva

Litteroitu aineisto haastatteluista tallennetaan tiedostona THL:n verkkolevylle, johon ainoastaan nimetyillä tutkijoilla on pääsy. Tutkimustarpeisiin valmistetaan tunnisteeton aineistoversio. Pseudonymisoituja tietoja säilytetään turvallisesti hankkeen keston ajan ja ne hävitetään välittömästi hankkeen päättymisen jälkeen. Koko tutkimuksen elinkaarella noudatetaan hyvää tieteellistä toimintatapaa (lähde).