

JOHTAJIEN KÄSITYKSET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN  
VAIKEISTA ONGELMISTA SOTE-UUDISTUKSESSA  
Kompleksisuusteoreettinen näkökulma

Merja Tavi-Räisänen  
Pro gradu –tutkielma  
Sosiaalityö  
Jyväskylän yliopisto  
Kokkolan yliopistokeskus Chydenius  
Syksy 2016

# SISÄLLYS

SISÄLLYS .....	1
TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT .....	4
1. JOHDANTO.....	5
2. TUTKIMUKSEN TAUSTAA.....	8
2.1 Sote-uudistuksen taustaa.....	8
2.1 Johtamiskäytäntöjen muutos sote-uudistuksessa.....	15
3. SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VAIKEAT .....	19
ONGELMAT TUTKIMUKSEN KOHTEENA .....	19
4. TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	23
4.1 Kompleksisuusteoreettinen ajattelu .....	23
4.2 Vaikea ongelma .....	25
4.3 Ongelmista kohti yhteistä näkemystä .....	29
5. TUTKIMUKSEN METODOLOGIA.....	31
6. AINEISTON ANALYYSI .....	40
7. SOTE-UUDISTUKSEN KOMPLEKSISUUS JA VAIKEAT ONGELMAT JOHTAJIEN KUVAAMINA .....	41
7.1 Valtion kompleksinen rooli sote-uudistuksessa.....	41
___ 7.1.1 Sote-uudistuksen kompleksinen kokonaisuus .....	43
___ 7.1.2 Uudistuksen kompleksiset tavoitteet .....	45
___ 7.1.3 Lainsäädännön kompleksisuus .....	47
___ 7.1.4 Sote-integraation ja valinnanvapauden kompleksisuus .....	49
___ 7.1.5 Rahoituksen kompleksisuus.....	54
___ 7.1.6 Yhteen sopimattomien tietojärjestelmien aiheuttama kompleksisuus .....	57
___ 7.1.7 Sote-uudistuksen kompleksiset aikataulut .....	59
7.2 Kunnan ja maakunnan taso .....	60
___ 7.2.1 Julkisen sektorin kompleksinen rooli sote-uudistuksessa.....	60
___ 7.2.2 Kompleksinen alueellisuus .....	61
___ 7.2.3 Asiakkaiden palvelujen kompleksisuus .....	66
___ 7.2.4 Kunnan kompleksinen rooli sote-uudistuksessa.....	69
___ 7.2.5 Johtamisen ja vallankäytön kompleksisuus .....	70

7.2.6 Toimintakulttuurin kompleksinen muutos.....	76
8. SOTE-UUDISTUS VAIKEITA ONGELMIA TUOTTAMASSA.....	80
9. SOTE-UUDISTUS VAIKEITA ONGELMIA RATKAISEMASSA.....	83
10. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	86
11. POHDINTA.....	89
LÄHTEET .....	91
LIITTEET.....	105

# TIIVISTELMÄ

## JOHTAJIEN KÄSITYKSET SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VAIKEISTA ONGELMISTA SOTE-UUDISTUKSESSA

Kompleksisuusteoreettinen näkökulma

Merja Tavi-Räisänen

Pro gradu-tutkielma

Sosiaalityö

Jyväskylän yliopisto / Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Ohjaaja: yliopistonlehtori Kati Turtiainen

Syksy 2016

104 sivua + liitteet 3 sivua

Sosiaali- ja terveyspalvelun uudistaminen on yhteiskunnallisesti ajankohtainen aihe. Uudistaminen on ollut työlästä ja kuluttanut valtion ja kuntien työntekijöiden työaikaa ja resursseja. Näin ollen tuli aiheelliseksi selvittää miksi uudistaminen on näin vaikeaa. Pro gradu-tutkielmassani tarkastelen asiantuntijoiden näkemyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa. Lisäksi tarkastelen miten monimutkaisuus ja kompleksisuus näyttäytyvät sote-uudistuksessa sekä mitä vaikeita ongelmia uudistus mahdollisesti ratkaisee ja tuottaa asiantuntijoiden näkemyksen mukaan.

Aineistoni koostuu sosiaali- ja terveyspalvelun asiantuntijoiden (johtajien) puolistrukturoiduista teemahaastatteluista. Haastateltavia oli yhteensä yhdeksän (N=9) eri puolelta Suomea kaikilta viideltä yhteistyö/ervaluualueelta. Kyseessä on laadullinen tutkimus. Tutkimusaineisto on analysoitu sisällön analyysillä.

Tutkielmani teoreettinen viitekehys on kompleksisuusteoreettinen ajattelu. Kompleksisuusteoreettiseen ajatteluun linkittyy käsite *wicked problem*. Pro gradu-tutkielmassani käytän monimutkaisista ja kompleksisista ongelmista suomennosta vaikea ongelma. Perustan ajatteluni Conklinin (2006), Rittelin ja Webberin (1973) sekä Vartiaisen ym. (2013) teorioihin ja teorioiden jäsennyksiin. Aineiston kautta hahmottuu sote-uudistuksen kompleksinen kokonaisuus. Vaikeat ongelmat ovat nähtävillä kaikilla Suomen hallinnon tasoilla: valtio, maakunta ja kunta. Lisäksi ongelmat linkittyvät uudistusten valmistelujen ajallisiin tasoihin menneeseen valmisteluun, nykyhetkeen ja tulevaan.

Tutkielmani mukaan Suomen sote-uudistus täyttää kokonaisuutena vaikean ongelman määritelmän. Myös Virkkala ym. (2014, 122–123) määrittelevät sote-uudistuksen yhteiskunnalliseksi ja aluekehittämisen vaikeaksi ongelmaksi. Tulosteni perusteella lainsäädännön pirstaleisuus ja epäselvyydet, rahoitusratkaisujen puuttuminen, valinnanvapauden ja sote-integraation käytännön määrittelyjen puuttuminen ovat johtaneet ja/tai johtamassa vaikeisiin ongelmiin asiakkaan palveluissa ja johtamisessa. Uudistuksen epäselvyydet voivat johtaa vaikeisiin ongelmiin myös teknisesti ratkaistavissa olevissa asioissa. Haastatelluilla asiantuntijoilla oli kiinnostusta vaikeiden ongelmien nimeämiseen ja vaikeiden ongelmien luonteen tunnistamiselle. Tulosteni mukaan uudistuksen tässä vaiheessa korostuu valtiohallinnon rooli. Valtiolta odotetaan päätöksentekoa ja esimerkin näyttämistä. Valtion tulisi johtaa hyvinvointipalvelujärjestelmän muutosta integroidusti. Vartiainen ym. (2013, 136) mukaan uudistaminen tulisikin olla kokonaisuutena yhteistoimintaa.

Asiasanat: vaikea ongelma, kompleksisuus, sote-uudistus, asiantuntija

## ABSTRACT

### THE LEADERS' PERCEPTIONS OF SOCIAL AND HEALTH DIFFICULT PROBLEMS IN THE SOCIAL AND HEALTH SERVICE REFORM

Complexity theory perspective

Merja Tavi-Räisänen

Master's Thesis

Social Work studies

University of Jyväskylä/ The Kokkola University Consortium Chydenius

Advisor: University of Senior Lecturer Kati Turtiainen

Autumn 2016

104 pages, appendix 3 pages

---

The social and health service reform (sote-uudistus) is a live issue. The reform has been a daunting task, and borne by the state and local employees' working time and resources. Therefore, it is necessary to find out why this became difficult, as part of the reform. The purpose of this thesis is to learn what are the experts' opinions on the difficult problems faced during the reform. Additionally, the thesis aims to discover how the problems were caused, how they evolved during the reform, and what potential solutions may exist for the ongoing reform of the social and health service.

I interviewed the leaders of the social and health service. The interviewees were experts and managers (N = 9) within the social and health service around Finland, from all five collaborations (erva-alue). This is a qualitative research. The contents of the analysis of the research data have been analyzed.

The theoretical frame of this study is complexity theory and the concept of *a wicked problem* linked to complexity theory. I use the concept of the complex and wicked problem to name a difficult problem. The background to this study include theories from Conklin (2016), Rittel and Webber (1973) and Vartiainen etc. (2013). On the basis of this material the social and health service reform is complex. Difficult problems are present at all levels of government: the state of Finland, the province, and the municipality. In addition, the problems are linked to the preparation of the reform and the preparations for the temporal levels in the past, the present and the future.

The social and health service reform fits the definition of a difficult problem completely. Virkkala etc. (2014, 122–123) also define the social and health service reform and regional government reform as a difficult problem. The research has identified several causes: the legislation of fragmentation and confusion, an absence of financial solutions, the freedom of choice, and the lack of practical business integration definitions have all led to, and/or are leading to, difficult problems in the management of (i) customer services, and even (ii) technically solvable cases. The experts were interested in the nature and the designation of difficult problems, and identification of difficult problems. The result indicates that the state is expected to provide decision making and examples. The state should lead towards change in an integrated manner. According to Vartiainen etc. (2013, 136) the reform should be addressed as a whole.

Keywords: wicked problem, complexity, the social and health service reform, expert

# 1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus (sote-uudistus) ja maakuntauudistus tavoittelevat valtakunnallisten hyvinvointipalvelujärjestelmien historiallista organisaatiomuutosta, joka on mittakaavaltaan ainutlaatuinen. Suomessa sote-uudistuksen pilottikokeilu oli Kainuun hallintokokeilu (Valtiovarainministeriö 2013). Tutkimustietoa kokonaisen valtion sote-järjestelmän muuttamisesta toisenlaiseksi ei ole.

Sote-uudistuksen valinta tutkielmani aiheeksi oli helppoa. Olen itsekkin eräänlainen sote-uudistus tai sote-integraatio: sosiaalikasvattaja, toimintaterapeutti AMK, TtM. Sosiaalipalvelussa työskennellessäni ajattelin terveyspalveluja ja terveyspalvelussa työskennellessäni ajattelin sosiaalipalveluja. Usein ajattelin myös liikunta- ja kulttuuripalveluja. Ennakkoletukseni sote-uudistusta kohtaan ovat olleet enemmän myönteisiä kuin kielteisiä. Henkilökohtainen näkemykseni on ollut jo pitkään, että ihmiselämän ongelmat olisivat jo ratkaistuja, jos ne olisivat helppoja ja vastaukset ammattialoittain olemassa. Kompleksisuusteoria ja käsite *wicked problem* alkoivat jäsentää arki- ja työajatteluani syksyllä 2015. Halusin siirtyä nopeasti kompleksisuusteorian tieteelliseen pohtimiseen suhteessa sote-uudistukseen: helpommin ajateltu kuin tehty. Tutkielmani aineiston analyysivaihe osoittautui erittäin haastavaksi aineiston laajuuden ja sisällön kompleksisuuden johdosta.

Pro gradussani selvitän sosiaali- ja terveyspalvelujen johtajien käsityksiä vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa. Tarkastelen myös näkemyksiä mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa. Kompleksisuusteoria on lähtökohta, jota vasten tutkimusaineistoa on luovassa prosessissa tulkittu. Tutkielmassa *wicked problem* tarkoittaa vaikeaa ongelmaa. Pro gradututkielmassa kompleksisuus näyttäytyy tiedonmuodostumisen kautta. Sote-uudistuksesta on niin monta mielipidettä, asiantuntijanäkemyksiä ja poliittista kannanottoa, että tavallinen ihminen voi menettää kiinnostuksensa uudistusta kohtaan. Uudistusta tehdessä käytetään valtaa ja resursseja. Uudistusta toteutettaessa valtaa ja resursseja jaetaan myös uusiksi. Uudistuksesta ovat kiinnostuneita ainakin ne, jotka siitä hyötyvät. Uudistusten monimutkainen ja kompleksinen kielikin voi olla osa vallankäyttöä. Suomen sote-uudistuksessa on nähtävissä myynti- ja markkinahenkisiä käsitteitä kuten valinnanvapaus, sote-integraatio ja

yhdenvertaiset palvelut. Miltä sote-uudistus näyttää kun sitä tarkastelee vaikean ongelman ja kompleksisuuden kautta?

Tässä tutkimuksessa tarkoitan kompleksisuudella ja vaikealla ongelmalla sitä, että vaikean ongelman ratkaisemiseen joudutaan käyttämään harkintaa, joka sote-uudistuksen kohdalla tarkoittaa ammattitaitoa. Tässä tutkielmassa ammattitaitoa edustavat haastatellut johtajat. Vaikea ongelma täytyy erottaa esimerkiksi helposta ongelmasta tai teknisestä ongelmasta. Helppoon ongelmaan ja tekniseen ongelmaan on olemassa oikeita ja vääriä ratkaisuja. Sote-uudistuksen vaikeat ongelmat ja kompleksisuus ovat kontekstisidonnaista liittyen paikkaan ja aikaan: menneeseen, nykyisyyteen ja tulevaan. Vaikean ongelman tunnistaminen ei pelkästään riitä vaan joudutaan selvittämään vielä vaikean ongelman luonne. (vrt. Conklin 2006; Rittel & Webber 1973; Vartiainen ym. 2013.) Sote-uudistuksen kompleksisuudesta johtuen uudistuksen vaikeisiin ongelmiin joudutaan tekemään osaratkaisuja, koska vaikeissa ongelmissa ei ole oikeaa ja väärää ratkaisua. Oleellista on, että vaikean ongelman systemaattisen analysoinnin jälkeen ratkaisu myös tehdään, eikä jätetä tekemättä. Tutkielmassani on keskitytty vaikean ongelman ja kompleksisuuden löytämiseen ja ongelman luonteen tunnistamiseen. Pro gradututkielmani puitteissa ei ollut realistisia mahdollisuuksia löytää ratkaisuja sote-uudistuksen vaikeisiin ongelmiin.

Tutkimuksessani on selvitetty laadullisella tutkimusmenetelmällä puolistrukturoidulla teemahaastattelulla ja sisällön analyysillä mitkä asiat ovat asiantuntijoiden mielestä sosiaali- ja terveyspalvelun vaikeita ongelmia, hankalia asioita, paikkoja ja solmukohtia. Haastateltavat ovat eri puolilta Suomea sosiaali- ja terveyspalvelun asiantuntijoita (johtajia). Tutkimusaiheeni on yhteiskunnallisesti ajankohtainen, koska sosiaali- ja terveyspalvelujen uudelleen järjestelyt koskevat koko Suomea. Käytännössä tutkimukseni hyödynnettävyys rajautuu vain yhdeksi keskustelun avaukseksi Suomen sosiaali- ja terveyspalvelun tutkimushetken tilanteesta. Pro gradututkielmassani lähdetään kuorimaan vaikeita ongelmia sote-sipulista aluksi valtiohallinnon toimista ja lähihistoriasta käsin. Sen jälkeen siirrytään uudistusten valmistelumateriaaleihin ja uudistuksen keskeisimpien tai epäselvempien käsitteiden, valinnanvapaus ja sote-integraatio, avaamiseen. Suomen maantieteellinen muoto luo omat vaikeutensa palvelujen yhdenvertaisuuteen ja palvelujen saatavuuteen. Matka jatkuu Kainuun hallintokokeilun kautta Ruotsin ja Englannin uudistusten kuvauksiin. Ennen johtajahaastattelujen aineiston analyysiä käydään läpi johtajuuden, kompleksisuuden ja

vaikeiden ongelmien teoriaa, sekä kansainvälisiä tutkimuksia sote-uudistuksista. Tutkielma päättyy johtopäätöksiin ja pohdintaan.

## 2. TUTKIMUKSEN TAUSTAA

Tutkielmani tausta on poliittisessa vallankäytössä ja johtamisessa: sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa, maakuntauudistuksessa ja sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiossa. Niskasen (2008) väitöstutkimuksen mukaan poliittisessa toiminnassa on aiemmin korostunut yhteinen etu, vaikka puolueet säilyttivät ensisijaisesti luokan erityisetujen vaalimisen. Valtiovalta on säädellyt luokkataistelua puolueiden ohjelmien ja toimintojen samankaltaistumisen kautta. Tässä luvussa kuvaan aluksi lyhyesti Suomen valtiovallan toimintaa sote-uudistuksessa.

### 2.1 Sote-uudistuksen taustaa

Kuvaan seuraavaksi lyhyesti sote-uudistusta ja sote-integraatiota. Maakuntauudistusta kuvaan pääpiirteittäin siltä osin kun se linkittyy sote-uudistukseen. Kuvaan myös keskeisimpiä Suomen kuntia koskevia tilastotietoja: kuntien lukumäärää ja pinta-alaa, asukaslukua ja erityisvastuualueiden (erva-alueet) kokoluokkia. Lukujen kautta hahmottuu Suomen sote-maantiede ja uudistuksen valtakunnallinen laajuus. Ohessa alla on myös kuvattu miten uudistusmateriaali- ja valmisteluteksteissä painottuvat sosiaalihuolto ja/tai sosiaalipalvelut tai terveydenhuolto ja/tai terveyspalvelut.

Juhani Lehdon (2015) mukaan sote-uudistaminen alkoi Lipposen hallituksen vuosien 2002–2003 kansallisista projekteista sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi. Ari Ahosen, Liisa Vuorion ja Tuuli Tähtisen (2015, 11) mukaan Suomen uudistuksessa kiinnostuksen kohteet ovat vaihdelleet pelkästään terveyspalveluista, sosiaali- ja terveyspalveluihin, ja/tai aluehallinnon muihin palveluihin. Myös käsitykset uudistusten aikatauluista ovat vaihdelleet varovaisesta toteutuksesta, asteittaisen toteutuksen ja kerralla kuntoon – näkökulmien välillä. Valtioneuvoston (2016) mukaan tulevaisuuden työnjaossa on määriteltäviä kuntien, maakuntien ja valtion roolit. Perustettavat 18 maakuntaa (itsehallintoaluetta) vastaavat jatkossa muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Toteutessaan maakuntauudistus muuttaa myös esimerkiksi pelastuslaitosten ja TE-toimistojen (työ- ja elinkeinotoimistot) organisaatioita. Nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta perustetaan

lisäksi viisi yhteistyöaluetta. Ensihoidon järjestämismääräys on viidellä maakunnan ylläpitämällä yliopistosairaalalla (Hallituksen esitys 2016, 152–153).

Suomalaisia organisaatio- ja johtamistieteen kansainvälisen tason teoreetikkoja ei ole. Suomalaista tapaa organisoida ja johtaa ei ole tunnustettu eikä tunnistettu kansainvälisesti eikä oikein Suomessakaan. (Seeck 2012, 284.) Suomalaiset ja kansainväliset asiantuntijat ovat ihmetelleet sote-uudistuksen pyrkimyksiä etsiä ja löytää viisasten kivi tai taikasauva, jolla uudistus toteutettaisiin ilman muutosvastarintaa ja ongelmia. Ilmassa on ollut epäilyjä, että asiantuntijoita ei haluta kuulla eikä muiden kokemuksista haluta oppia. (Ahonen ym. 2015, 11.) Juhani Aaltola (2015, 18–21) kuvaa erilaisia tiedonmuodostumisen tapoja kuten tieteellistä menetelmää ja auktoriteetin menetelmää. Tieteellinen menetelmä pohjaa objektiivisuuteen, julkisuuteen ja itseään korjaavaan luonteeseen. Ihmisyhteisö saattaa kuitenkin vedota ratkaisussaan johonkin korkeampaan auktoriteetin, esimerkiksi puolueeseen tai arvostetun henkilön auktoriteettiin. Sote-uudistus on nähty sisältävän poliittisia ja ideologisia latauksia (Ahonen ym. 2015,11). Postmodernissa maailmassa päätöksen tekemistä suljettujen ovien takana ja päätöksen julkistamista mediassa ei voida erottaa selvästi toistaan. Media tuottaa todellisuutta uutisoinneilla. (Holmberg 2004, 11.) Pitkänen ja Salminen (2014, 33) kysyvät miten poliittiset valinnat, päätökset ja johtaminen vaikuttavat yhteiskunnassa ja kansalaisten hyvinvointiin.

Alueuudistuksen (2016a) mukaan sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen on siirtymässä vuoden 2019 alussa kunnilta maakunnille. Jatkossa sosiaali- ja terveystaloutta johdetaan perustaloutta vahvistavilla ja tietoteknologiaa hyödyntävillä toimenpiteillä, tavoitellen tasapainoista kokonaisuutta, yhdenvertaisempia palveluja, hyvinvointi- ja terveyspalvelujen kaventumista sekä hillitympää kustannusten kasvua. Sote- ja maakuntauudistuksessa kunnilta siirtyy maakunnille tehtäviä 17,7 miljardilla eurolla. Uudistuksen tavoite on noin kolmen miljardin euron säästöt vuoteen 2029 mennessä. (Alueuudistus 2016a, Pöysti 2016.) Sosiaali- ja terveysministeriö ja Valtiovarainministeriö tukevat toimeenpanoa, jossa yli 400 organisaatiota ja 215 000 henkilötyövuotta siirtyy 18 maakunnalle. Maakunnilla tulee olemaan omat vaalit ja valtuustot. Maakunnilla on vastuu lain mukaisista sosiaali- ja terveystalouksista. Keskiössä on maakuntien omaehtoinen työ. Uudistuksessa maakunnalle siirtyy myös muita tehtäviä kuten työ- ja elinkeinopalvelut ja pelastustoimi. (Harju 2016, Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2016b, 2) ja Tuomas Pöystin (2016) mukaan viimeistään vuoteen 2020 mennessä henkilöstö on kokonaan siirtynyt maakunnan tai maakunnan omistaman yhtiön palvelukseen liikkeenluovutuksen periaattein. Jatkossa valtio rahoittaa maakuntaa yleiskatteellisella rahoituksella. Muita rahoitustapoja ovat asiakas- ja käyttömaksut sekä lyhytaikainen lainanotto. Lisäksi selvityksessä on maakuntaverot. Rahoitusvastuun muutoksessa kuntien verotuloja vähennetään samassa suhteessa kuin valtion verotuloja lisätään. Myös kuntien saamat valtio-osuudet pienenevät suhteessa siirtyviin tehtäviin. Harjun (2016) mukaan uudistus muuttaa perusteellisesti demokraattista järjestelmää, valtion ja kuntien julkista hallintoa. Alueuudistus (2016b) sivuston sähköisen lausuntopyyntökyselyn tekstiversion mukaan maakunnat muodostavat viisi yhteistyöaluetta, joissa jokaisessa on 3–4 maakuntaa. Sote-uudistus ja maakuntauudistus muuttaa Suomen palvelurakennetta kokonaisuudessaan.

Suomen Kuntaliiton (2016a, 2016b, 2016c) mukaan Suomessa on 313 kuntaa. Manner-Suomessa kuntia on 297 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b, 7). Keskimääräinen kuntakoko on 17 310 asukasta. Yli puolet on alle 6000 asukkaan kuntia. Yli 100 000 asukkaan kuntia on yhdeksän. Maantieteelliseltä pinta-alaltaan kuntien suuruuden vaihtelevat merkittävästi. Pienimmän kunnan pinta-ala on 6 km<sup>2</sup>. Suurimman yli 17 000 km<sup>2</sup>. Suomen väestötiheys on 18,1 asukasta/km<sup>2</sup>. EU:n keskimääräinen asukastiheys on noin 117 asukasta/km<sup>2</sup>. Viiden sairaanhoitopiirin ja erityisvastuualueiden (erva) asukaslukumäärät suurimmasta pienimpään (asukasluku suluissa): HYKS erva (1 919 254), TAYS erva (1 111 487), TYKS erva (870 541), KYS erva (815 093) ja OYS erva (741 950). (Suomen Kuntaliitto 2016a, 2016b, 2016c.) Suurimman HYKS erva ja pienimmän OYS erva alueen kokoero on lähes 1,2 miljoonaa ihmistä. Maantieteelliseltä laajuudeltaan OYS erva on kuitenkin suurin kattaen yli puolet (51,14 %) Suomen maa-alasta (Leskinen 2013). Suomen sosiaali- ja terveystalouden työntekijöistä valtaosa on naisia. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016) tilastojen mukaan vuonna 2014 kuntien sosiaali- terveystalouden työntekijöistä naisia oli 90,4 prosenttia. Sosiaalityöntekijät vaihtoivat useimmin työpaikkaansa.

Hallituksen esitys (2016) eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi (2016) sisältää 245 sivua. Sana *terveydenhuolto* mainitaan esityksessä eri taivutusmuodoissa 859 kertaa. Lisäksi *eri-*

*koissairaanhoito* mainitaan eri taivutusmuodoissa 103 kertaa. Sana *sosiaalihuolto* mainitaan esityksessä eri taivutusmuodoissa 126 kertaa. Sana *sosiaalipalvelu* mainitaan eri taivutusmuodoissa 49 kertaa. Terveyspalvelut mainitaan sanana ja käsitteenä monikertaisesti useammin kuin sosiaalipalvelut. Sote-uudistusta ja maakuntauudistusta koskevat julkiset keskustelut ovat nostaneet esille myös käsitteet *valinnanvapaus* ja *sote-integraatio*. Kuvaa seuraavaksi lyhyesti sote-uudistuksen keskeisimpiä käsitteitä.

Hallituksen esitys (2016) eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi sisältää keskeisenä ajatuksena asiakkaan valinnanvapauden mahdollistamisen sote-palvelutuotantoa monipuolistamalla. Tulevan maakunnan, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajille tulee samantyyppiset edellytykset tuottaa markkinoilla olevat palvelut. Valinnanvapautta koskeva lainsäädäntö valmistellaan erikseen.

Laaja-alaisesta ja moniammatillisesta yhteistyöstä käytetään monenkirjavia käsitteitä. Yksi käytetty käsite on integraatio. Ellen Nolte ja Martin McKee (2008, 64) korostavat, että pitkäaikaisten ja kroonisten sairauksien hoito tulisi sisältää eri ammattiryhmien laaja-alaista yhteistyötä ja sairauksien kompleksisuuden hahmottamista. Pitkäaikaissairauksien hoidon onnistuminen edellyttää suunnitelmaa, koska usein hoito vaatii eri yksiköissä ja ammattialoilla tapahtuvia monenlaisia hoitotapahtumia. Walter N. Leutz (1999, 77–78) määrittelee integraation terveydenhuoltojärjestelmän (muun muassa akuutti- ja ensihoito) sekä muiden inhimillisten palvelujärjestelmien (muun muassa pitkäaikaishoito, koulutus, asumispalvelut) tarkoituksenmukaiseksi ja tulokselliseksi toiminnaksi kliinisyys, tyytyväisyys ja tehokkuus huomioiden. Integraatiosta hyötyisivät erityisesti henkilöt, joilla on fyysisiä, kognitiivisia, kehityksellisiä, pitkäaikaisia ja kroonisia sairauksia ja/tai vaikeita elämän olosuhteita. Outi Markkasen ja Markku Puron (2011, 6, 9) mukaan hallinnon integraatiota tarvitaan mahdollistamaan palvelukokonaisuuksien muodostuminen arkityössä. Integraatio tarkoittaa kahden erillisen yhdistämistä tai keräämistä yhdeksi kokonaisuudeksi. Palveluja voidaan integroida vertikaalisesti tai horisontaalisesti. Marja Markkula (2011, 28, 30, 35) viittaa Mary Parker Follettin (1977) klassikkonäkemykseen konfliktien ja vallankäytön vähenemisestä toimintoja integroimalla. Osallistuva johtaminen mahdollistaa yksilöiden ja organisaation integraation.

Suomen valtionhallinto on toteuttamassa sosiaali- ja terveyspalvelujen täydellistä integraatiota. Palvelut tullaan yhdistämään asiakkaan näkökulmasta perus- ja erityispalvelujen hoito- ja palveluketjuiksi. Tavoitteena on aikaan saada vaikuttavampia palveluja vähemmällä kustannuksilla. (Sosiaali – ja terveysministeriö 2015a, 2015b.) Sosiaali – ja terveysministeriön (2015b) muistion mukaan uudistamisen tavoitteena ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen täydellinen horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio sekä eheät palveluketjut. Palvelujen järjestäjä on vastuussa palveluketjujen integraation toteutumisesta. Lakiesityksen mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon integraation toteuttaminen katsotaan vaativan maakuntien päätöksentekijöiltä kykyä ja taitoa.

Sote-integraation tavoitteena on olla:

- järjestämisen integraatio, tarkoittaen jatkossa yhtä vahvaa järjestäjää
- rahoituksen integraatio, josta vastuussa vahva järjestäjä
- tiedon integraatio, jossa tieto liikkuu eri toimijoiden välillä
- palveluketjun integraatio, muodostaen hoito- ja palvelukokonaisuuksia
- tuotannollinen integraatio, korostaen kustannusvaikuttavia selkeitä palvelukokonaisuuksia. (Valtioneuvosto 2016.)

Sote-uudistuksen yhteydessä on kirjoitettu myös palvelujen saavutettavuudesta ja yhdenvertaisuudesta. Palvelujen saavutettavuutta on kartoitettu Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Sitran tilaamassa tutkimuksessa, jota käydään läpi seuraavaksi.

Raija Tuominen (2015) kirjoittaa Sosiaali- ja terveysministeriön sekä Sitran tilaamasta paikkatietotutkimuksesta, jossa Suomen tieverkostoa, nopeusrajoituksia ja asiakastiheyttä tutkimalla selvitettiin eri puolilta Suomea matka-aikojen ja matkojen pituutta terveydenhuollon palvelupisteisiin. Tutkijoilta ei pyydetty ehdotusta maakuntamallista, mutta tutkijat päätyivät johtopäätöksissään 12 alueen malliin. Tällöin puolet suomalaisista pääsisi erikoissairaanhoidon noin 26 minuutissa. Sama tutkimusryhmä selvittää parhaillaan sosiaalipalveluiden saavutettavuutta Suomessa keräämällä tietokantaa sosiaalipalvelujen noin 10 000 eri palvelupisteestä. Ossi Kotavaara, Mari Pukkinen, Harri Antikainen ja Jarmo Rusanen (2014) tutkivat GIS (*Geographic Information Systems*) paikkatietojärjestelmällä Suomen väestömuutoksia. Tutkimuksia on tehty aiemmin kuntajaon pohjalta. Nyt tutkittiin Suomea ruudukko kerrallaan. Ruudukkojen koot olivat 2 km x 2 km ja 24 km x 24 km.

Tutkimusaineisto koostui liikenteen ja sosioekonomisten tietokannoista. Väestömuutoksia ja selittäviä muuttujia varten luotiin GAMs. Tuloksista näkyi Suomen kaupungistuminen 1960 luvulta lähtien. Tutkimuksella pystyttiin mallintamaan väestömuutoksia. Tulokset herättivätkin käytännön politiikkaa tukevia kysymyksiä muun muassa asukastiheyksien ja sosio-ekonomisten näkökulmien välisistä yhteyksistä. Toimivalla julkisella liikenteellä, kunnollisella tiestöllä ja lentoliikenteellä nähtäisiin olevan vaikutusta alueen elinvoimaisuuteen. (Kotavaara ym. 2014.) Seuraavassa kappaleessa on lyhyesti kuvattu Kainuun hallintokokeilu. Sen jälkeen on vuorossa Ruotsin ja Englannin sosiaali- ja terveystaloustieteiden uudistamishankkeiden tiivistykset.

Valtiovarainministeriön (2013, 31–32, 38–39) mukaan Kainuussa toteutettiin vuonna 2005 lähes täydellinen sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio koskien erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon sekä sosiaalipalveluja. Integroitu palvelukokonaisuus tuli saman johdon ja talousarvion alla mahdollistaen kustannusten hallinnassa onnistumisen. Erityisesti integroidussa sosiaalihuollossa havaittiin erilaisia palvelutasoja kuten avo- tai laitospainotteisuutta. Integraatio koettiin olleen kokeilun parhaimpia puolia. Kokeilu päättyi muun muassa kuntien yhteisymmärrys- ja yhteistyön tekemisen vaikeuksien lopputuloksena. Osallistujakunnilta ei löytynyt yksimielisyyttä kokeilun jatkamiselle.

Leutz (1999, 79) kirjoittaa Iso-Britanniassa ja Yhdysvalloissa olevasta julkisen talouden paineesta ratkaista sosiaali- ja terveydenhuollon vaikeita ongelmia. Banks (2004, i, 1) kirjoittaa harjoitetun politiikan viitekehystä (*policy framework*), joka on laadittu helpottamaan ikäihmisten sosiaali- ja terveystaloustieteiden integraatiota EU:n eri maissa. Nykyiset palvelut eivät ole onnistuneet palvelujen sisäisessä ja palvelujen välisessä koordinoinnissa lyhyissä hoitajaksoissa eikä pitkäaikaishoidossa. Nykyiset palvelut ovat myös epäonnistuneet ikäihmisten palvelutarpeiden tunnistamisessa. Banks (2004, iii, 5) toteaa, että integraation toteuttamisen visio ja päämäärä on maksimoida ikäihmisten elämälaatu, itsenäisyys ja oman elämän kontrolli, sekä parantaa palvelujen tehokkuutta yhtenäistämällä palvelutuotantoa. Palveluja tulee tarkastella muun muassa siltä osin, että sosiaali- ja terveystaloustieteissä ei tehdä päällekkäisiä töitä (*duplicate*), vaan tuotetaan integroituja käytäntöjä ja palvelumalleja virallisten ja epävirallisten hoitosysteemien välistä integraatiota vahvistamalla.

Ruotsin terveydenhuolto on hajautettua. Terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoituksesta vastaa pääasiassa maakäräjät. Ruotsin terveydenhuoltouudistuksen keskeisenä tavoitteena oli parantaa hoidon saatavuutta ja valinnanvapautta, ei säästöjen saavuttaminen. Valinnanvapausjärjestelmässä korvausmallit vaihtelevat maakäräjän mukaan. Periaatteena on ”raha seuraa potilasta” käytäntö, jossa palveluntuottaja saa korvauksen listautuneiden potilaiden määrän perusteella sekä mahdollisesti sosioekonomisuus huomioiden. Korvauksia voidaan maksaa myös asiakaskäyntien ja laatutekijöiden mukaan. Valinnanvapausuudistus lisäsi yksityisten toimijoiden määrää. Terveyskeskuksista runsaat 40 % on siirtynyt yksityisen sektorin omistamiksi. Ruotsiin on perustettu satoja uusia perusterveydenhuollon yksiköitä. Samaan aikaan on tapahtunut myös markkinoilta poistumista. Harvaanasuttujen alueiden palvelutarjonta ei ole laajentunut valinnanvapauden kautta. (Ahonen ym. 2015, 9, 20, 46.)

Eri puolilla Englantia on toteutettu *The Whole Systems Integrated Care* (WSIC) – ohjelmaa, jossa tavoitteena on ollut parantaa sosiaali- ja terveystalouden laatua sovittamalla yhteen asiakaslähtöiset palvelut (Nuffield Trust 2015a). WSIC - hanketta on tutkittu Luoteis-Lontoossa. Luoteis-Lontoossa hanke kohdistui noin kahden miljoonan asukkaan hoidon kehittämiseen. Kyseessä on ollut myös paikallisen ja alueellisen yhteistyön toimintakäytäntöjen kehittämistä. (Nuffield Trust 2015b.) Gerald Wistow, Matt Gaskins, Holly Holder ja Judith Smith (2015, 9–10) kirjoittavat tutkimusraportissaan, että WSIC – hankkeen visio oli mahdollistaa ihmisille mahdollisuus elää aktiivisina kansalaisina (*participants*) omissa yhteisöissään. Sairaalan ulkopuolella tapahtuva hoito oli ensisijainen tavoite. Tutkimus toi näkyviin erityisesti sosiaalityöntekijöiden ja hoitajien roolit etulinjan työntekijöinä tavoitteen toteuttamisen mahdollistamisessa.

Banks´n (2004, 2–3) mukaan ikäihmisten sosiaali- ja terveystalouden integraatio tarkoittaa helposti saatavia (*accessibility*) yhden pysähdysten palveluja, laadukasta kokonaisvaltaista yhteistyötä sekä taloudellisesti pysyviä (*sustainability*) ja kustannustehokkaita ratkaisuja. Integraatio ei ole vastaus kaikkiin sosiaali- ja terveystalouden ongelmiin. Integraatio voi kuitenkin olla vastaus vaikeisiin ongelmiin (*wicked issues*), joissa taustalla on erityisesti yhteistyöhön liittyvät vaikeudet, joita on vaikea määrittellä, jotka esiintyvät epämääräisesti ja joilla on kompleksinen muoto. Banks (2004, 5) tuo esille integraation useat määritelmät ja erilaiset muodot. Integraatio voi olla vertikaalista ja horisontaalista eri organisaatioiden ja ammattiryhmien välillä. Se voi olla avarakatseisuutta ja suvaitsevaisuutta, yhteis-

työtä, yhteishankkeita, kumppanuutta ja yhteensulautumista tai fuusiota (*mergers*). Ensimmäinen vaihe onkin määritellä mitä integraatiolla tarkoitetaan ja mitä sillä ei tarkoiteta.

## 2.1 Johtamiskäytäntöjen muutos sote-uudistuksessa

Sosiaali- ja terveystalouden uudistamiseen linkittyy myös nykyiset ja tulevat johtamiskäytännöt, joita kuvaan seuraavaksi. Julkisen sektorin johtamisen malleissa korostuu NPM eli *New Public Management* (Tanttu 2007; Lähdesmäki 2011; Peters 2011; Pollitt 2011; Virtanen & Stenvall 2011; Lehto 2015; Mänttari-van der Kuip 2015). Uudet julkisjohtamisen opit levisivät nopeasti maasta toiseen (Pollitt 2011, 35, 40). Suomi(kin) ryhtyi NPM - uudistukseen, koska muita vaihtoehtoja ei nähty olevan (Hyyryläinen & Lehto 2014, 14, 17–18). Kansainvälistymiskehitys ja muiden maiden esimerkit vaikuttivat Suomeen ja julkisen talouden huono tilanne pakotti menojen karsintaan (Lähdesmäki 2011, 77). Redfox (2016) määrittelee managerialismin yksilöjohtamista korostavaksi ideologiaksi, joka näkyy arvoissa, asenteissa ja käyttäytymisessä, poliittis-hallinnollisten ohjelmien tavoitteissa, organisaatioiden rakenteissa ja toimintakäytännöissä.

Petri Virtanen ja Jari Stenvall (2011, 72, 74, 82–83) kirjoittavat julkisesta johtamisesta. Ammatillinen johtaminen perustuu tosiasioihin ja tapahtuu toiminnallista lähtökohdista käsin. Julkisessa hallinnossa ammatillinen johtaminen tapahtuu poliittisen toiminnan ympäristössä, jossa ammattijohtaja toteuttaa poliittisten päätöstentekijöiden linjauksia. Pystyäkseen huolehtimaan organisaatiosta kokonaisuudessaan, johtajan on tiedostettava vallankäytön rajat, mihin valtaansa kohdistaa ja millaista valtaa käyttää. Myös johtajaan itseensä kohdistuva vallankäyttö on tunnistettava. Monimutkaisissa toimintaympäristöissä valtaa on henkilöillä, joilla on kykyä muodostaa toimintaa eteenpäin vieviä liittoumia. Julkinen vallankäyttö edellyttää asiantuntemusta, yhteistyökykyä sekä kykyä tehdä yhteiskunnan ja organisaation kannalta oikeutettuja asioita. (Virtanen & Stenvall 2011, 72, 74, 82–83.)

Peters (2011, 22, 26, 29) kirjoittaa NPM:n uuden julkisjohtamisen mallina korostaneen markkinoiden merkitystä. Joissakin maissa NPM on heikentänyt julkisen hallinnon toimintaa ja tehokkuutta. Poliittisille päättäjille on tullut vaikeuksia valvoa ja seurata hajautettuja järjestelmiä. Rogowskin (2010, 22–23, 135, 137) mukaan 1980–1990 luvuilla julkista sektoria yksityistettiin vauhdilla ja samalla lisättiin vapaaehtoistyöhön pohjautuvaa toimintaa.

Syntyi bisnes ja sekatalousjärjestelmä (*mixed economy*), joka yhdisteli yksityisen, julkisen ja vapaaehtoistoiminnan. Julkisten palvelujärjestelmien ohjaus hajaantui. Perinteisille julkisen sektorin palvelualueille tuli erilaisilla sopimuksilla ja yhteistyömuodoilla yrityksiä ja vapaaehtoistoimijoita. Uusi järjestelmä ei toiminut ongelmitta, vaan tarvitsi muun muassa järjestelmän koordinoitua, hallinnointia ja johtamista. (Rogowski 2010, 22–23, 135, 137.) Nyt esimerkiksi Iso-Britanniassa pyritään erilaisilla korjausliikkeillä lisäämään poliittista valtaa, ohjausta ja julkisen sektorin toimintojen koordinoitua. Suomen hallitus on ollut erittäin aktiivinen ohjelmilla johtamisessa, kun ennalta määriteltyjä neljää tai viittä painopistealuetta tai ongelma-kohtaa on pyritty ratkaisemaan hallituslähtöisesti. (Peters 2011, 22, 26, 29.) Julkisen ja yksityisen toiminnan kehittämisen valtavirtaa edustava *New Public Management* on aiheuttanut tarpeen selvittää paremmin yksityisen ja julkisen toiminnan eroja ja yhtäläisyyksiä (Hyyryläinen 2011, 71–72).

NPM:n (*New Public Management*) mukaan julkisjohtaja on yritystyylinen ammattijohtaja strategisella osaamisellaan, talouden, organisatorisen, muutos- ja henkilöstöjohtamisen hallintakyvyillään ja taidoillaan. Jatkossa työntekijä saattaa odottaa johtajalta myös arvojen määrittelyä, asioiden perustelemista ja toimivaa, yhteisöllistä vuorovaikutusta. (Hyyryläinen & Lehto 2014, 14, 17–18.) Kriittisyys NPM:ää kohtaan loi uutena ajattelusuuntana *New Public Governance*:n (NPG), jossa korostuu yhteiskunnan ja talouden ohjaaminen sekä verkostojen johtaminen. Hyvä johtaja on eettinen. Näin ollen muutokseen ja ongelman ratkaisuun tarvitaan mukaan myös esimerkiksi järjestöt ja yhteisöt tavoitteena kansalaisosallistuminen, kansalaisten äänen kuuleminen ja lopulta lisääntynyt demokratia. Lähi-tulevaisuuden julkisjohtaja onkin yhtä aikaa NPM:n ja NPG:n toimivimmat puolet hallitseva moniosaaja sekä samalla byrokraattisen hallintotavan uudistaja. (Hyyryläinen & Lehto 2014, 19–22, 24–25.) Julkisjohtamisen vetovastuu on pian siirtymässä sukupolvelta toiselle, jolloin uusi julkisjohtajien sukupolvi joutuu päättämään miten näkee itsensä suhteessa aikaisempien sukupolvien hallinto- ja johtamisajattelun traditioihin. Tulevaisuuden esimiehen tulee osata johtaa aiempaa yksilöllisemmin ja tilanteen edellyttämällä tavalla. Julkisen sektorin johtamisen muutos tulee olemaan iso. (Hyyryläinen & Lehto 2014, 19–22, 24–25.)

Vallitsevalla johtamisretoriikkatyypillä (rationaalinen tai normatiivinen) ja poliittisilla suhdanteilla näyttäisi olevan jonkinlainen yhteys. Oikeistolaisesti painottunut aikakausi korostaa rationaalista johtamismallia ja vasemmistolainen suhdanne normatiivista johta-

mismallia. Virkamieshallitukset ovat olleet kaikkein rationaalisimpia. (Seeck 2012, 322–323.) Transformationaalinen johtaminen tarkoittaa johtamistapaa, joka motivoi työntekijöitä korvaamaan oman edun tavoittelun yhteisen päämäärän ja vision tavoittelulla. Johtajuustapa saa työntekijät tekemään enemmän kuin alun perin heidän oletettiin tekevän. Päämääränä on työntekijöiden ja organisaation muuttaminen. (Seeck 2012, 356–357.) Seeckin (2012, 358) mukaan asioiden johtaminen soveltuu vakaaseen tilanteeseen; ihmisten johtaminen epävakaaseen tilanteeseen ja viittaa Bennis:seen (1992) ja sit. Juuti (2006a,21). Seeck (2012, 358) kirjoittaa, että normatiiviset opit ovat enemmän ihmisten johtamista ja rationaaliset opit asioiden johtamista.

Kuokkasen ja Seeckin (2013) tutkimuksen johtopäätösten mukaan uusien johtamisoppien omaksuminen ei ole sukupuolineutraali ja yhtenäinen organisaatioprosessi. Jopa yrityksen ylin johto voi olla haluton toteuttamaan johtamisoppia, jotka eivät noudata vallitsevaa yrityskulttuuria. Pirkko Vartiainen, Seija Ollila, Harri Raisio ja Juha Lindell (2013, 54–55) kuvaavat tapaa, jossa jokainen ala toimii oman näkemyksensä mukaan. Suomalainen hallintorakenne organisaatio- ja sektorirajoineen haittaa ongelmien kokonaisvaltaista käsitelyä ja joustavaa yhteistyötä. Sosiaali- ja terveystalvet eivät löydä yhteistä näkemystä. Seija Virkkalan, Niklas Lundströmin ja Hannu Katajamäen mukaan (2014, 124–125, 127) yhteiskunnalliseen menestymiseen tarvitaan vahvaa sosiaalista pääomaa, toimivaa yhteistyötä, tiivistä vuorovaikutusta ja laajoja verkostoja. Virtanen ja Stenvall (2011, 48–51) näkevät, että uusi julkinen johtaminen edellyttää kykyä toimia poliittisten päätöstentekijöiden asiantuntijana ja manageriaalisena asioiden eteenpäin viejänä. Lisäksi johtajalta edellytetään strategisen johtamisen, muutosjohtamisen, henkilöstöjohtamisen, talouden- ja tuloksenjohtamisen, viestinnän, motivoinnin ja laadun laaja-alaista osaamista. Painopiste on tuloksellisuudessa ja aikaansaannoksissa. Arviointitietoa käytetään ongelmakohtien löytämiseen ja toiminnan kehittämiseen.

Rogowski (2010, 23–25) kirjoittaa, että tällä hetkellä sosiaalityön ammatillistumista perustellaan maailman muuttumisella kompleksisemmaksi ja (post)moderniksi. Samaan aikaan työnantajat kuitenkin vaativat sosiaalityöntekijöitä työskentelemään säädetyn mukaisesti. Managerialismin ja sosiaalityön bisneksessä käsitteitä ovat muun muassa asiakas ja kuluttaja, voimaantuminen (*empowerment*), valinnanvapaus (*choice*) ja tarpeisiin pohjautuva arviointi (*needs-led assessment*). Kääntöpuolena on uhkakava, että modernisaation ja yksi-

löllistämisen agendan korostuminen voi johtaa yhteiskuntaa väkimmäiseen ja laittomaan tilaan. Virtasen ja Stenvallin (2011, 58–60) mukaan demokratian ja verkostojen välinen suhde on haaste. Verkostoituminen edellyttää johtajilta uudenlaista pätevyyttä, koska riskinä on muun muassa eettisyys- ja jääviysongelmat. Julkisen politiikan toteutuksen verkostoista saattaa muodostua monopoleja ja saalistushallintoja, joissa osallistujat sopivat keskenään eduistaan. Vastuusuhteet saattavat hämärtyä, verkostosta voi tulla haavoittuva, muodollinen tai jännitteinen esimerkiksi omista eduistaan kiinni pitävien ammattikuntien toiminnan johdosta.

Seeckin (2012, 284) näkemykseen, että suomalaista tapaa organisoida ja johtaa ei tunnusteta eikä tunnisteta.. Organisaatio jakautuu kolmeen osaan: yhtiö, kliininen toiminta sekä tekninen/logistinen osa-alue. Johtajat varmistavat, että jokainen osa-alue suorittaa omat tehtävänsä kokonaisuudessaan palvelemalla kokonaisuutta ja samalla arvioiden ja kehittämien sitä. Oleellista on kattavuus, koska epäonnistuminen yhdessä toiminnossa aiheuttaa epäonnistumisen toisessa toiminnossa. Organisaation kliininen toiminta ei voi olla erinomaista, jollei myös yritystoiminta tai logistiikka ole erinomaista. Rogowski (2010, 23–25) kirjoittaa hyvinvointipalvelujen järjestämisestä rahavirtoja ohjailemalla, rajoitetuilla resursseilla toteutettaviin viimesijaisiin palveluihin tilanteessa, kun ihmisen ja hänen läheistensä voimavarat ovat loppuneet viitaten Roy Griffiths'n vuoden 1988 raporttiin. Wing J. K. (1988) ottaa kantaa samaan Griffiths'n raporttiin kysyen kuinka löytää oikeat rakenteet ja taloudelliset kannustimet, joilla sosiaalipalvelut ja terveystalvelut saadaan toimimaan yhteistyössä?

### 3. SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VAIKEAT ONGELMAT TUTKIMUKSEN KOHTEENA

Julkista keskustelua seuratessa Suomen sote-uudistuksen vaikea ongelma voi olla esimerkiksi Suomen maantieteessä (Kotavaara ym. 2014), aluejaossa (Tuominen 2015), väestötiheydessä (Suomen Kuntaliitto 2016), asiantuntijoiden huomioimisessa tai huomiotta jättämisessä (Ahonen ym. 2015) tai sanomalehtien yhteiskunnallisissa vaikuttamispyrkimyksissä (Lerssi-Lahdesvesi 2015).

Hain aiempia suomalaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia Jyväskylän yliopiston kirjaston JYKDOK tietokannasta hakusanoilla *wicked problem and Health and or Social Care, integrated health and social Care, integrated health and social care and complex problem ja wicked problem*. Seuraavaksi esitellään ensin käytännön sosiaali- ja/terveyspalvelujen haasteita käsitelleitä väitöstutkimuksia. Kappaleen lopussa on erityisesti käsitteellä *wicked problem* tehtyjä tutkimuksia. Tieteellisessä tutkimuksessa sosiaali- ja terveyspalvelujen käytännön työn vaikea ongelma voi olla esimerkiksi työntekijän työssä uupumisessa (Mänttari-van der Kuip 2015), tarpeenmukaisen hoitosuunnitelman puuttumisessa (Heikkinen 2014), mediko-managerialistisessa hallintokulttuurissa (Hirvonen 2014), asiakkaan ja työntekijän toimimattomassa vuorovaikutuksessa (Turtiainen 2012), työtehtävien vääränlaisessa resursoinnissa ja uusien työntekijöiden perehdyttämisessä (Ruohonen 2007) tai tulosalueeseen sidotussa johtamisessa (Tanttu 2007). Mutta millaisia ovat *wicked problem* tyylliset sosiaali- ja terveyspalvelun ongelmat kansainvälisissä tutkimuksissa ja artikkeleissa? Sosiaalityötä on syytetty kykenemättömyydestä ratkaista sosiaalisia ongelmia, mutta samalla on jätetty huomioimatta, että osa sosiaalisista ongelmista on seurausta harjoitettavasta yhteiskuntapolitiikasta (Mänttari-van der Kuip 2015, 34–35).

Harri Raison (2010) väitöstutkimuksen mukaan terveydenhuollon ja terveydenhuoltojärjestelmien vaikeasti ratkaistavia ongelmat ei ole kartoitettu *wicked problems* – näkökulman kautta. Sen sijaan ongelmien ratkaisuyritykset ovat määrittyneet perinteisen lineaarisen, reduktionistisen ja mekaanisen metaforan, kone, kautta. Koneita voidaan huoltaa ja korjata. Ajan kuluessa kesystä ongelmasta voi seurata sekasotku ja lopulta todella vaikea ongelma. Terveydenhuollossa on valtavasti monimutkaisia, kompleksisia ja epäselviä asioita. Me-

kaaninen kone-metafora ei riitä selittämään tämän päivän terveydenhuollon vaikeita ongelmia. Tutkimuksen keskeisiä teemoja ovat terveydenhuollon uusi malli, terveydenhuollon uudistaminen yleisesti, vaikeat ongelmat ja kompleksisuus. Iso uudistusprosessi tulisi nähdä dynaamisena oppimisprosessina. Markkasen ja Puron (2011, 10) mukaan on saatu kansainvälistä näyttöä integraation vaikuttavuudesta, esimerkiksi Penny Banks (2004) ja Margaret MacAdam (2009). Seuraavaksi käydään ensin läpi kansainvälisiä tutkimuksia joissa on tutkittu integroituja palveluja.

Penny Banks (2005) kirjoittaa Britannian hallituksen vision painottuvan ihmisten valinnanvapauteen ja kontrolliin. Valinnanvapauden käyttöönotto edellyttää, että ihmisillä on realistinen mahdollisuus valita sekä todellisia vaihtoehtoja. Lisäksi palvelujen valinnanvapaus edellyttää kaikilta toimijoilta ymmärrystä kysynnälle ja tarjonnalle, yhteisen vision, strategian ja tavoitteen hyväksymistä sekä kykyä sopeutua muuttuviin olosuhteisiin. Tutkimuksessa selvitettiin tavoitteiltaan tehokkaiden ja uudistuksessa käyttöönotettujen integroitujen palvelujen toimivuutta ja resursseja eli niin sanotun Vihreän paperin (*the Green Paper*) tavoitteita. Kuusi lontoolaista toimijaa PCT (*Partnership in Clinical Trials*) kumppaneineen osallistui vertailevaan ja kuvailevaan tutkimukseen. Osallistujat valittiin huomioiden väestörakenne, maantieteellinen, paikallispoliittinen valvonta ja arviointi. Tutkimuksen tekijät toteuttivat strukturoituja haastatteluja sekä kolmen sidosryhmän ryhmäkeskusteluja. Tutkimukseen osallistui asiakkaita, hoitajia, paikallishallintoa, yrityksiä ja vapaaehtoissektorin edustajia. Näkökulmaa laajennettiin vielä paikallisten strategioiden ja muiden asiakirjojen tarkastelulla. Tutkijat löysivät merkkejä integroitujen palvelujen toimivuudesta, mutta myös ongelmia: uusia integroituja palveluja oli otettu käyttöön ja paikallinen hyvinvointipalvelujen talousjärjestelmä oli uudistunut. Joissakin osissa Lontoota oli nähtävissä yhdistettyjen palvelujen tuoma hyöty ikäihmisille mahdollisuuksien parantumisena. Ikäihmiset osallistuivat palvelujen kehittämiseen yhdessä viranomaisten kanssa tavoitteena ikääntyneiden parempi elämänlaatu. Viranomaiset olivat kuitenkin huolissaan hoidon ja palvelujen tarpeen ja ikäihmisten hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistämisestä. He raportoivat vakavista vaikeuksista saada rahoitusta tähän työhön. (Banks 2005.)

MacAdam Margaret (2009a) kuvaa Kanadan maakunnallisten hoitojärjestelmien muotoutumista. Kanadan maakunnissa on onnistuttu parantamaan ikäihmisten avohoidon palvelujen saatavuutta ja laatua. Uudistuksista huolimatta ratkaisematta oli vielä muun muassa

yhtenäisesti toimivat terveydenhuollon tietojärjestelmät. Kanada pyrki kohti integroituja avopalveluja tavoitteena vähentää sairaala- ja laitoshoidon. Kanadan maakunnat (*Canadian provincial governments*) rahoittavat kotihoidonpalvelut. Tutkijat havaitsivat, että Kanadan maakunnat olivat edistyneet kodin ja yhteisön parhaiden käytäntöjen yhdistämisessä. Maakunnissa oli kehitetty ja yhtenäistetty muun muassa hoidontarpeen arviointia, systeemitasoisia johtamista ja asiakkaiden ja perheiden osallisuutta. Tietohallinnon integraatio ei ollut kuitenkaan edennyt. Tutkimus antoi viitteitä integroitujen ja kokonaisvaltaisten järjestelmien kustannustehokkuudesta. Integroidut palvelut ovat monitahoisia ja edellyttävät vahvaa johtajuutta, tieteiden välistä yhteistyön ja hoidon hallintaa, yhteisiä ja yhtenäisiä päätöksenteko- ja tiedonhallintajärjestelmiä. (MacAdam 2009a.) MacAdam (2009b) toteaa, että Kanadan maakunnat eivät ole pystyneet vastamaan ikääntyneiden palvelujen kasvavaan kysyntään ja hoidon tarpeeseen. Ontariota lukuun ottamatta kaikki muut maakunnat ovat raportoineet sairassijojen puutteesta ja jonotuslistoista. Maakunnissa on suuria investointien tarpeita. Selvityksessä nähtiin tärkeäksi muun muassa yhdenmukaistaa poliittisia tavoitteita, strategiaa, taloushallintoa, johtamista, arviointi- ja mittausjärjestelmiä ja tietojärjestelmiä.

Hannigan Ben ja Coffey Michael (2010) tekivät teoreettisen politiikan analyysin Iso-Britannian mielenterveyspalvelujen vaikeista ongelmista. Terveyspalvelussa on paljon vaikeita ongelmia ja erityisen paljon niitä on mielenterveyspalveluissa. Kompleksisuuden ja *wicked problem* ymmärtäminen voi edesauttaa terveyspalvelujen kehittämisessä. Tutkimusartikkeli tarkastelee julkista politiikkaa ja sen täytäntöönpanoa, joka liian kriittikittömästi nojaa syy-seuraussuhteiden, järjestyksen ja parhaat käytännöt - esimerkkien oletuksiin. Poliittiset, sosiaaliset ja muut toimijat yhdessä ovat luoneet 60 vuodessa mielenterveysjärjestelmän, joka kattaa muun muassa omissa kodeissaan asuvien laajamittaisen hoidon. Mielenterveyspalvelujen nykyongelmat ovat luonteeltaan ristiriitaisia. Ongelma voi olla liian liberaalissa lainsäädännön tai pakkokeinolainsäädännössä, työntekijöissä, jotka ovat väärissä tehtävissä tai väärin koulutettuja, tai henkilöitä, joilta koulutus puuttuu kokonaan, mielenterveyspalvelujen liian suuressa tai liian vähässä valvonnassa, työttömyydessä, köyhyydessä ja/tai huonoissa asumisololoissa. Kirjoittajien johtopäätöksen mukaan koko järjestelmää tulee tarkastella kaikkien kumppanuuksien ja myös poliittisten toimijoiden yhteisvaikutusten kautta. (Hannigan ja Coffey 2010.)

Humphreys John, Kuipers Pim, Wakerman John, Wells Robert, Jones Judith ja Kinsman Leigh (2009) kirjoittavat, että terveydenhuollon uudistuksia tulisi tarkastella myös *wicked problem* käsitteistön kautta. Tutkimuksessa selvitettiin Australian haja-asutusalueiden ja maaseudun terveystalvelujen vaikeita ongelmia. Systemaattisen katsauksen avulla tutkittiin maaseudun terveystalvelu- ja suunnittelun avainkysymyksiä. Maantieteellisesti suurilla valtioilla kuten Australialla ja Kanadalla on haasteita järjestää talveluja maaseutujen ja syrjäisten alueiden asukkaille. Kysymys kuuluu myös kuinka edistää näillä alueilla asuvien köyhimpien ihmisten asemaa. Australian hallitus on rahoittanut useita innovatiivisia tutkimus- ja kehittämishankkeita sekä pilottikokeiluja. Humphreys ym. (2009) tutkimuksen tulos oli, että maaseudun terveystalvelujen ongelmat ovat kompleksisia. Tämä tulisi huomioda tutkimusmenetelmien valinnassakin. Kompleksisuuden tutkiminen aiheuttaa tutkimukselle erityisiä haasteita. Tutkimuksessa tulisi korostua puolueettomuus, tasapainoisuus ja yhteyksien merkitykset. (Humphreys ym. 2009.)

Pawson Ray, Greenhalgh Joanne, Brennan Cathy ja Glidewell Elizabeth (2014) tutkimus-artikkelissa kuvataan terveydenhuollon organisaatiomuutosta eri tasojen kautta. Teorialähtöinen tarkastelu voi antaa näkökulmaa yhteiskunnallisen muutoksen dynamiikkaan. Suunnittelijat, johtajat ja päättäjät törmäävät terveydenhuollon rakenteissa ja sokkeloissa vaikeisiin ongelmiin (*wicked problem*). Miten tutkijoiden tulisi tutkia asiaa, jota tutkiessa törmää moniin ja jopa toistensa kanssa saman asian hoidossa kilpaileviin interventioihin? Tutkijat kokevat teorialähtöisen tarkastelun (*realist synthesis*) antavan näkökulmia terveydenhuoltojärjestelmän muutoksiin. Tutkimuskysymyksenä on selvittää millaisia parannuksia terveydenhuoltojärjestelmien interventiot ovat tuottaneet. Erityisen kiinnostuksen kohde on asianhallintajärjestelmässä tapahtuva resurssien hallinta kun asiakas siirtyy järjestelmän sisällä osasta toiseen (*DM/RM interventions*). Tutkijat päätyivät johtopäätökseen, että kestävä järjestelmän muutos tarvitsee lisäksi strategisen muutoksen, hallinnollisia muutoksia, roolimutoksia, menettelytapojen muutoksia ja motivoivaa muutosta. Arviointitutkimus tai katsaus (*systematic review*) tulee huomioda laajempia kokonaisuuksia. (Pawson ym. 2014.)

## 4. TOOREETTINEN VIITEKEHYS

Tutkimustehtävänäni on selvittää sosiaali - ja terveyspalvelun johtajien käsityksiä sosiaali- ja terveydenhuollon vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa sekä näkemyksiä mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa. Näitä kysymyksiä tarkastelen kompleksisuusajattelun ja teoreettisen *wicked problem* (vaikea ongelma) käsitteen avulla. Seuraavaksi ovat vuorossa kuvaukset keskeisimmistä teoreettisista käsitteistä.

### 4.1 Kompleksisuusteoreettinen ajattelu

Vartiainen ym. (2013, 11–13, 15–16, 55) mukaan kompleksisuusajattelu on kansainvälisesti tunnettua, mutta herättänyt Suomessa kiinnostusta vasta viime vuosina. Kompleksisuuden ymmärtäminen ja ongelmista selviytyminen on organisaation jokapäiväistä toimintaa ja johtamista. Kompleksisuusajattelussa jokainen johtamisoppi valaisee tai varjostaa organisaation toimintaympäristöä. (Vartiainen ym. 2013, 11–13, 15–16, 55.) Kompleksisuuden johtaminen on laaja-alaista yhteistyötä parhaan mahdollisen ratkaisun löytämiseksi sosiaali- ja terveysalalla, koska kokonaisvaltaiset ja ammattialojen rajat ylittävät ratkaisut ovat kehityksen ehto (Lindell ym. 2014, 97–98). Stuart Kauffman (1995, 47) kysyy oliko elämän synty alkujaan yksinkertainen tapahtuma, mutta elämisestä vain tuli myöhemmin monimutkaisia? Jean-Pierre Protzen ja David J. Harris (2010, 1–2) kirjoittavat henkilöstä Horst W.J. Rittel, joka oli urauurtava suunnittelun (design) teoretikko. Rittel päätteli, että suunnittelu on tarkoituksenmukaista ja aktiivista ajattelutoimintaa. Rittel kiinnostui ongelman perimmäisestä luonteesta. Hän pyrki löytämään tapoja ratkaista suunnittelun ongelmia entistä paremmin. Rittel käytti kompleksisista ongelmista käsitettä *wicked problems*.

Kauffman (1995, 19) kysyy mistä tämä kaikki kuohuva aktiivisuus, monimutkaisuus ja uskomaton vaikeus johtuvat? Kompleksisuutta esiintyy kaikissa elinmuodoissa kuten ekosysteemeissä, sosiaalisissa systeemeissä ja taloudellisissa systeemeissä. Jarl-Trure Eriksson (2003, 39) kirjoittaa siitä kuinka aika etenee tuntemattomaan kuin aikanuoli (*arrow of time*), jolloin myös yhteiskunnan olosuhteet muuttuvat palaamatta koskaan aikaisempaan tilanteeseen. Ennustettavuus rajoittuu hyvin lyhyelle aikanuolelle. Eriksson (2003, 40) tiivistää kompleksisuuden tarkoittavan sitä, että kukaan ei täysin tunne järjes-

telmää, jolloin tarvitaan yksinkertaistuksia tietojen puuttumisen tai kompleksisuuden laajuuden johdosta. Kaaosteoria on yksi tapa selittää kompleksisuutta. Esimerkiksi talousla-  
massa syntyy intressikonflikteja väestöryhmien välille. Taloudelliset päätökset aiheuttavat  
vastareaktioita. Uusia tavoitteita määriteltessä joudutaan ottamaan kantaa myös uhrauksiin.  
Erikssonin (2003, 40, 42) mukaan kaaos voi olla vain hetkellinen tila, jos katastrofissa al-  
kaa tapahtua voimavarojen kasaantumista ja itseorganisoitumista. Kulttuurin tehtävä olisi  
lisätä yksilön ja yhteiskunnan arkielämän säännönmukaisuutta ja ennakoitavuutta. Yhteis-  
kunnallisessa kaaoksessa kulttuuriperinteet saattavat kuitenkin pettää. Kulttuurin kerran  
pettäessä, yhteiskunnasta tekee haavoittuvaksi ennen kaikkea älyllä varustettu ihminen ja  
tilanteet, jossa järjestelmät muuttuvat hetkestä toiseen. Yksilöiden valinnat tekevät järjes-  
telmistä erityisen kompleksisia. (Eriksson 2003, 40, 42.) Vartiainen ym. (2013, 134) mu-  
kaan itseorganisoituminen tarkoittaa yksilön ja/tai ryhmän spontaania, aktiivista ja tavoit-  
teellista vuorovaikutuksellista toimintaa ongelman ratkaisemiseksi.

Vartiainen ym. (2013, 12–14) ovat ottaneet tarkasteluun kompleksisuusajattelun yhteis-  
kunnallisen ja organisatorisen suunnan. Yhteiskunta on kompleksinen, jolloin myös orga-  
nisaatio on osa vallitsevaa kompleksisuutta. Kompleksisen yhteiskunnan organisaatiosta,  
johtamisesta ja ongelmista tulee myös kompleksisia. Esimerkiksi ongelmien käsittely ei  
onnistu, jos uudistustarpeita käsitellään kesyinä ongelmina ymmärtämättä yhteiskunnan ja  
organisaation kompleksisuutta. Asiantuntijaorganisaatioissa on usein kompleksisuutta, kos-  
ka monet organisaatioon kuuluvat asiat ovat monitulkintaisia. Selviytyäkseen organisaati-  
on tulee oppia tunnistamaan kompleksisuutta, vaikeita ongelmia ja mahdollisuuksia selviy-  
tyä niistä. (Vartiainen ym. 2013, 12–14.) Virtasen ja Stenwallin (2011, 34–35) mukaan  
kompleksisessa organisaatioteoriassa pohditaan organisaation johtamista. Johtaminen ja  
valtasuhteet uudistuvat asioiden muuttuessa ennakoimattomiksi. Monimutkaisuuden muut-  
taminen yksiselitteiseksi tai mitattavaksi ei ole ongelmatonta. Johtajien henkilökohtaiset  
ominaisuudet korostuvat muutoksessa. Kirsi Lehto kirjoittaa (2014, 4–5) organisaatioiden  
ja yhteiskunnan muutosten vaikutuksesta tutkijoiden kiinnostukseen tarkastella ongelmalli-  
sia ilmiöitä kompleksisuusajattelun kautta. Hyväkään hallinto ei estä ongelmia, mutta se  
voi mahdollistaa ongelmista selviämisen. Virtasen ja Stenvallin (2011, 38–39) mukaan  
yksityisen yrityksen päätöksentekojärjestelmä on julkiseen verrattuna yksinkertaisempi.  
Julkinen johtaminen tapahtuu kompleksisessa päätöksentekojärjestelmässä, jossa on muka-

na sidosryhmiä, yhteistyökumppaneita, poliittista päätöksentekoa ja virkamiesten toteuttamaa päätöksentekoa.

Kompleksisuusajatteluun linkittyy käsite *wicked problem*. Vartiainen ym. (2013, 12) käyttävät käsitteestä suomennosta pirullinen ongelma. Käytän pro gradu-tutkielmassani monimutkaisista ja kompleksisista ongelmista käsitettä vaikea ongelma, jota kuvaan seuraavaksi.

## 4.2 Vaikea ongelma

Horst Rittel ja Melvin Webber (1973, 158–162) kirjoittavat, että ihmismaailmassa on olemassa helppoja, kesyjä (*tame*) ja hyvänlaatuisia (*benign*) ongelmia. Sosiaaliset ongelmat ovat luonteeltaan vaikeita ongelmia (*wicked problem*), koska ne eivät ratkea lopullisesti koskaan. Sosiaalisten ongelmien ratkaisuyritykset ovat usein vain osaratkaisuja, joita joudutaan toistamaan. Sosiaalisten ongelmien luonteen ymmärtäminen auttaa kuitenkin niiden ratkaisuyrityksissä. Yksi esimerkki vaikeasta ongelmasta on köyhyys. Köyhyys on taloudellisten tulojen puuttumista: mutta mistä johtuu taloudellisten tulojen puute? Johtuuko se koulutuksen puutteesta, työn puutteesta, mielenterveyden tai fyysisen terveyden puutteesta? Mutta mistä johtuu koulutuksen puute? Vaikean ongelman määrittely itsessään on jo vaikea ongelma. Vaikeaa ongelmaa ei voi edes hahmottaa ymmärtämättä ensin vaikean ongelman kontekstia. (Rittel & Webber 1973, 158–162.)

Jeff Conklin (2006, 16–18) määrittelee vaikeaa ongelmaa (*wicked problem*) seuraavilla kriteereillä:

1. Vaikeaa ongelmaa ei voi ymmärtää ennen kuin on kehittänyt siihen ratkaisua.
2. Vaikean ongelman ratkaisu ei ole koskaan lopullinen
3. Vaikean ongelman ratkaisu ei ole koskaan täydellisesti oikein tai täydellisesti väärin
4. Jokainen vaikea ongelma on ainutlaatuinen ja uudenlainen
5. Jokainen vaikean ongelman ratkaisu on kertaluonteinen
6. Vaikeaan ongelmaan ei ole erillisiä ratkaisuvaihtoehtoja.

Kaikki vaikean ongelman ratkaisuyritykset ovat sidoksissa siihen missä ollaan. Vaikea ongelma voi olla yksittäinen kompleksinen ihminen tai kompleksinen sosiaalinen ryhmä. Vaikeiden ongelmien ratkaisu edellyttää yhteistyökykyä ja kollektiivista älykkyyttä. Vaikeaan ongelmaan voi liittyä myös teknillistä monimutkaisuutta. Esimerkkinä ihmisen lähettäminen kuuhun sisälsi varmasti vaikeita ongelmia, mutta se sisälsi myös helppoja ja kesyjä ongelmia. (Conklin 2006, 16–19, 23, 33.) Vartiainen ym. (2013, 22–27) mukaan muutosten kaikkia vaikutuksia on mahdoton ennustaa, koska organisaation yhden osan muuttaminen vaikuttaa myös organisaation muihin osiin. Organisaation uudistaminen on loputon muutosprosessi, koska kehittämisen jatkaminen on organisaation selviytymisen edellytys. Uudistamisprosessiin liittyy runsaasti ristiriitaisuutta, koska kilpailevia näkökantoja esittävät useat eri tahot kuten poliitikot, asiantuntijat ja tiedotusvälineet. Näkökulmien runsaudesta syntyy osaongelmien sokkelo ja rosoinen suunnitteluprosessi. Vaikeilla ongelmilla on yhteisiä ja erityisiä piirteitä. Mahdollisuuksille perustuva uudistaminen pitäisi linkittää organisaation historiaan samalla ymmärtäen, että muutoskontekstissa standardit eivät ole pysyviä. Pienikin muutos toimijoissa voi estää uudistuksen etenemisen alkupe räisen tavoitteen mukaan. Uudistaminen on ainutkertaista ajassa ja tilassa. Oleellista on tasapaino hyötyjen ja riskien välissä. Ratkaisuvaihtoehtojen analysoiminen vaatii osaamista, luovuutta ja vuorovaikutteisuutta. (Vartiainen ym. 2013, 22–27.)

Erikssonin (2003, 46) mukaan kompleksisiin järjestelmiin kuuluu käsitteet potentiaali ja virtaus (*effort and flow*). Potentiaali tarkoittaa resurssien kasautumista tiettyihin paikkoihin aiheuttaen samojen resurssien puuttumista muista paikoista. Esimerkiksi raha on yhteiskunnallinen resurssi, jota voidaan tallettaa eri tavoin. Yhteiskunnassa on yksilöitä joilla on rahaa, joilla ei ole rahaa ja niitä, joilta rahaa kuluu. Rahan virtausta kuitenkin tarvitaan. Yhteiskunnan organisoimaa rahojen virtausta tarvitaan estämään yhteiskunnallisia pattitilanteita. Horst Rittel ja Melvin Webber (1973, 158–162) kirjoittavat, että teollistumisen, ammatillistumisen ja suunnittelun ylivoimaisesti voimallisin ja kestävin idea on ollut tehokkuus (*efficiency*), jossa suunnitelmallisesti mahdollisimman edullisilla ja pienillä resursseilla saadaan aikaiseksi maksimaalinen tulos. Tämän jälkeen ihmiset ovat kuitenkin oppineet kysymään miten tehdä oikein?

Conklinin (2006, 3–4, 14) mukaan vaikeisiin ongelmiin liittyy hajanaisuutta, joka muodostuu vaikeiden ongelmien ja sosiaalisen kompleksisuuden yhdistelmästä. Tämä voi näyttä-

tyä esimerkiksi ihmisyyteen hajanaisessa ja kaoottisessa tiedon ja informaation kulussa. Vartiainen ym. (2013, 64) näkevät, että suomalainen hallintorakennelma on siilomainen kokonaisuus, jota yritetään ymmärtää osien kautta. Ongelmien käsittelyyn tarvittaisiin toisenlaista, hallinnon rajat ylittävää toimintaa. Erikssonin (2003, 46–47) mukaan yhteiskunnallisissa järjestelmissä muun muassa informaation kulku vie aikaa. Tämä ajan kesto aiheuttaa tilanteita, joissa tietoa puuttuu joistakin osista järjestelmää. Tapahtumakompleksi *taito-tieto* yhdistää tiedon ymmärryksen tai toiminnan aikaansaamiseksi. Kompleksisissa ihmisjärjestelmissä tieto ja informaatio luovat taktikointikeinoina organisaatioon muutostiloja, joissa tiedon muokkaantumisen, oivallusten ja priorisointien kautta syntyy epävarmuutta. Kaoottisen käyttäytymisen edellytys on järjestelmän epälineaarisuus, joka syntyy muun muassa tavaroiden tarjonnan, muutisuuntausten ja odotusten luomisen kautta. Tieto muuttuu informaatioksi systeemin tilaa muuttaessaan, esimerkiksi aiheuttamalla tiedon vastaanottajassa reaktion. (Eriksson 2003, 46–47.)

Sosiaali- ja terveysalalla on runsaasti vaikeasti ratkaistavia ongelmia, joilla on kaiken lisäksi taipumusta kasaantua valtaviksi ongelmakokonaisuuksiksi (Lindell ym. 2014, 86). Virkkalan ym. mukaan (2014, 122–123) yksi yhteiskunnallinen, aluekehittämisen vaikea ongelma on sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus (sote-uudistus). Rittel ja Webber (1973, 163) huomauttavat, että vaikeiden ongelmien yhteiskunnallinen vaikutus on lähtemätön. Jos vaikean ongelman ratkaiseminen epäonnistuu, sillä on vaikutuksia laajalti yhteiskunnassa: inhimillisesti ja taloudellisesti. Tehtyä ei saa tekemättömäksi. Vastaavaa tapahtuu joka hetki myös pienemmässä mittakaavassa yrittäessä ratkaista yksittäisen ihmisen vaikeita sosiaalisia ongelmia. Ratkaisuyrityksillä on jopa ihmisiän kestäviä inhimillisiä seurauksia. Rittel ja Webber (1973, 163–166) korostavat kompleksisen yhteiskunnan vaikeiden, sosiaalisten ongelmien eettistä ja moraalista luonnetta. Poistuuko sosiaalinen ongelma esimerkiksi katurikollisuudesta jos muutetaan lainsäädännön määrittelyjä huumausaineiden käytön rangaistavuudesta? Vai poistuuko sosiaalinen ongelma lisäämällä poliiseja? Vaikean ongelman määrittelyssä haasteena on vaikean ongelman yleisen ainutlaatuisen ainutkertainen (*essentially unique*) luonne. Jokainen vaikeaksi määritelty ongelma voi lopulta olla vain oire jostakin vielä vaikeammasta ongelmasta. Tästä syystä vaikeat ongelmat tulisi erottaa havaituista oireista ja pyrkiä ratkaisemaan varsinaista ongelmaa, eikä hoitamaan pelkkiä oireita. Haasteena on, että kukin organisaation työntekijä hahmottaa ongelmaa lä-

hinnä omasta näkökulmastaan ja tarkastelutasoltaan käsin (*see the problems on a level below their own level*). (Rittel & Webber 1973, 163–165.)

Eriksson (2003, 48) kirjoittaa ihmisyhteisöjen energiasta ja resursseista: rahasta, työntekijöistä ja tiedosta, joita voidaan varastoida tai laittaa liikkeeseen. Resurssien kohdalla voidaan luoda myös hävikkiä (dissipaatio) esimerkiksi irtisanomalla ihmisiä tai laittamalla rahaa yritystoiminnan pelastamiseen. Kenelle kuuluvat esimerkiksi terveydenhuollon priorisointipäätökset: työntekijöille vai poliitikoille? (Vartiainen ym. 2013, 24). Uudistusten onnistuminen edellyttää pitkäkestoista ponnistelua ja vie vuosia (Pollitt 2011, 43). Ongelman käsittely pirstoutuu (*fragmentation*) ja organisaation kollektiivinen älykkyys häviää, jos organisaation jäsenet eivät ymmärrä (*coherence*) ongelman luonnetta samansuuntaisesti. Kollektiivista älykkyyttä syntyy ihmisten käsitellessä ongelmaa sisällön ja merkityksen osalta samansuuntaisesti. (Vartiainen ym. 2013, 24.)

Rittel ja Webber (1973, 167, 169) hahmottivat avointen yhteiskuntien monikulttuuristumisen jo 1970-luvun Yhdysvalloissa. Jatkossa ei ole yhtä oikeaa elämäntapaa, vaan monia mahdollisia tapoja elää elämäänsä. He näkivät, että pienillä vähemmistöillä tulee olemaan isoja yhteiskunnallisia vaikutuksia myös laajojen väestöryhmien elämään. Yksittäisestä asiantuntijasta tulee politiikan pelinappula, koska oman vision tavoittelu ja suunnittelu pysyy osana politiikkaa. Helppoon ongelmaan on toki olemassa yksi ja oikea vastaus, vaikeaan ongelmaan ei ole. Rittel ja Webber (1973, 169) toivoivat näkevänsä eettisesti vahvoja ja viisaita johtajia sekä poliitikkoja, jotka ymmärtävät myös vaikeiden ongelmien erityispiirteet. Erikssonin (2003, 40, 49, 54) mukaan avoin järjestelmä on aina osa isompaa kompleksista kokonaisuutta ollen samalla resurssien osalta joissakin asioissa saaja ja vastaanottaja, ja joissakin antaja ja menettäjä. Kriittisillä tapahtumilla on fraktaaligeometria, jossa tietty rakenne, muoto tai kuvio toistuu mittakaavasta toiseen. Kompleksisten järjestelmien prosesseissa tapahtuu jatkuvasti tai säännöllisesti voimavarojen hukkaamista (dissipatiivinen rakenne). Vartiainen ym. (2013, 31, 134) kuvaa fraktaalisuuden (pirstaleisuus) tarkoittavan erityispiirteen toistumista samankaltaisena. Fraktaalirakenteita on löydettävissä byrokraattis-hierarkkisista hallintomalleista. Esimerkiksi organisaation toimintatavat näyttävän toistuvat samanlaisina eri yksiköiden välillä. Vartiainen (2008) mukaan terveydenhuollon johtamisen vaikeiden ongelmien (*wicked problem*) tutkimisessa on mielenkiintoista tarkastella miten vaikeiden ongelmien piirteet selittävät terveydenhuollon johtamisen

vaikeita ongelmia. Kirjallisuudesta vaikealle ongelmalle löytyy kolme piirrettä: kehämäisyys, sidosryhmien osallistuminen ja ongelmaratkaisuprosesseihin investoiminen.

### 4.3 Ongelmista kohti yhteistä näkemystä

Tässä luvussa keskitytään pääosin Jeff Conklinin näkemyksiin (2006) kuinka vaikeiden ongelmien kanssa voidaan toimia organisaatioissa ja työyhteisöissä. Conklinin (2006, 18–20, 41–43) mukaan organisaatioissa on haaste aikatauluttaa yhteistä näkemystä niukoista resursseista kilpailevien intressiryhmien välille. Ainoa keino on pyrkiä luomaan yhteistä sosiaalista ulottuvuutta, yhteistä sitoutumista ja yhteisymmärrystä mahdollisista ongelmaratkaisun vaihtoehdoista. Tämä alkaa yleensä intressiryhmille ja toimijoille järjestettävästä yhteiskokouksesta. Vähimmäisvaatimus on, että kokoukseen osallistujat omaavat riittävät sosiaaliset taidot pystyäkseen välittämään toisistaan sen verran että luottamus toimijoiden välille saadaan muodostettua.

Vaikean ongelman erottaminen kesyistä ja helpoista ongelmista on haasteellista, koska se on vasta prosessin ensimmäinen vaihe. Seuraava askel on vaikean ongelman luonteen tunnistaminen. Pääsääntöisesti organisaatioissa pyritään tunnistamaan ongelmia, tutkimaan ongelmia ja kesyttämään niitä. Menetelmä on kuitenkin tehoton vaikean ongelman kohdalla, koska vaikeaa ongelmaa ei opi ymmärtämään objektiivisella aineistonkeruulla ja analysoinnilla. Vaikea ongelma vaatii mahdollisuuden perustuvan lähestymistavan, jossa on organisatorista osaamista muun muassa kokeiluille, pilottiohjelmille, prototyyppien testaamiselle sekä kykyä tehdä tarvittavia päätöksiä. Aiheeton viivyttely ja vaikean ongelman tutkailu voi johtaa organisaation täydelliseen lamaantumiseen (*analysis paralysis*). Lamaannus tarkoittaa pattitilannetta, jossa kukaan ei voi tehdä mitään ennen kuin saa lisää tietoa, mutta kukaan ei saa lisää tietoa, ennen kuin joku tekee ensin jotain. (Conklin 2006, 18–20.) Vartiainen ym. (2013, 75–78, 100) mukaan vaikeita ongelmia voidaan tunnistaa kompleksisuusmatriisin avulla hahmottaen miten tilanteen kriittisyyttä asian erimielisyyden/ yhteisymmärryksen, varmuuden/epävarmuuden ja ratkaisuun käytetyn ajan avulla. Perinteisesti julkiset organisaatiot ovat pyrkineet välttämään ennakoimattomuutta. Nykyisiltä modernilta organisaatiolta ja johtamiselta edellytetään kykyä johtaa kompleksisuudes-

sa ja kaaoksen reunalla. Kompleksisuusajattelussa uudistaminen lähtee menneisyydestä. Uudistaminen on elävää nykyhetkeä.

Kuinka vaikeita ongelmia pitäisi ratkaista? Conklin (2006, 21–22) kuvaa kuusi erilaista tapaa ratkaista vaikeaa ongelmaa, jotka ovat itsessään jo vaikeita ongelmia:

1. Lukitse ongelman määrittely
2. Päätä ratkaista ongelma
3. Analysoi luotettavilla arviointivälineillä kuinka onnistunut ratkaisu oli
4. Vaikean ongelman ratkaisutapa on aina samalla kyseisen ratkaisutavan ensimmäinen ja viimeinen kerta
5. Älä yritä saada hyvää ratkaisua vaikeaan ongelmaan.
6. Julkista ratkaisuvaihtoehdot (”joka/tai”). Conklin (2006, 21–22.)

Tämän pro gradututkielman analyysissä on sovellettu Conklinin (2006), Rittel ja Webber (1973) sekä Vartiaisen ym. (2013) vaikeiden ongelmien määrittelyjä. Tutkielmaani on luokitettu ongelman määrittely ja tutkielmassa on pyritty löytämään ratkaisu tutkimustehtävän haasteeseen. Tutkielmani on samalla myös valitsemani ratkaisutavan ensimmäinen ja viimeinen kerta. Seuraavaksi käydään läpi tutkimuksen metodologiaa.

## 5. TUTKIMUKSEN METODOLOGIA

Pro gradussani tutkin asiantuntijatiedon tuotantoprosessia: miten johtajat muotoilevat sosiaali- ja terveyspalvelun vaikeat ongelmat sote-uudistuksessa. Selvitän lisäksi mihin sosiaali- ja terveyspalvelun vaikeisiin ongelmiin sote-uudistus tulee vastaamaan tai ei tule vastaamaan asiantuntijoiden mielestä. Tutkimuksessani pyrkimyksenä on myös selvittää mitä uusia vaikeita ongelmia sote-uudistus voi tuoda ja mitä se voi ratkaista sosiaali- ja terveyspalveluun asiantuntijoiden käsitysten mukaan. Joan Orme ja Katharine Briar-Lawson (2010, 51) kirjoittavat sosiaalityön tutkimuksen ja politiikan välisistä riskeistä. Erityisen tärkeää olisi hahmottaa mitkä sosiaaliset ongelmat nostetaan esille ja mitkä jätetään marginaaliin, jopa niiden olemassaolo kieltäen. Nigel Parton ja Stuart Kirk (2010, 35) toteavat, että sosiaalityö sisältää aina hoivan ja kontrollin. Sosiaalityö ylläpitää yhteiskunnallista järjestystä, samaan aikaan kun pyrkii auttamaan asiakastaan. Ormen ja Briar-Lawsonin (2010, 54–55) mukaan sosiaalityön tutkimus voi siis kohdistua esimerkiksi interventioiden, yksilöiden/yhteiskunnan tutkimukseen (*interface*) sekä tiedon tuotantoprosessin (*democratizing the process of knowledge production*) tutkimukseen. Daniel Gredig ja Jeanne Marsh (2010, 64–65) korostavat, että kautta aikojen sosiaalityön tutkimukseen on linkittynyt sosiaalityön käytäntö. Sosiaalityön tutkimukselle onkin tullut leima toiminnan tieteenä (*science of action*). Sosiaalityössä, kuten monissa muissakin kunnan ja valtion töissä käytetään julkista valtaa (Mäkinen & Siikavirta 2014, 44), joka toimintatapana tarkoittaa yksilön oikeusasemaan puuttumista yksilöä kieltäen, käskien ja/tai yksilölle etuja myöntäen. Rinna Ikola-Norrbacka (2011, 88–89) toteaa, että julkisen sektorin tehtävissä tulee noudattaa toimintaa sääteleviä lakeja ja normeja, sekä organisaation toimijoilleen ja eri tilanteisiin asettamia ohjeita, sääntöjä ja kieltoja. Julkisen sektorin muutokset vaikuttavat toimijoiden arvoihin ja sitä kautta johtamiseen ja edelleen käytäntöön. Käytännön työssä eteen voi tulla ristiriitatilanteita, joissa vaatimukset, tarpeet ja resurssit eivät kohtaakaan.

Seuraavassa kuvaan tutkimukseni kulun. Tutkimuskysymykseni ovat:

- mitä ovat asiantuntijoiden käsityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon vaikeat ongelmat sote-uudistuksessa
- miten asioiden monimutkaisuus/kompleksisuus näyttäytyy sote-uudistuksessa

- mitä sosiaali- ja terveystalvelun vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä vaikeita ongelmia mahdollisesti tuottaa asiantuntijoiden näkemyksen mukaan

## 5.1 Tutkittavat ja aineistonkeruu

Tutkimuslupahakemuksia lähetin sähköpostilla ja/tai postitse yhteentoista (N=11) Suomen kuntaan. Kahdesta kunnasta (n=2) tuli kielteinen tutkimuslupapäätös. Toisesta kunnasta kielteinen perusteltu päätös tuli kirjallisena ja toisesta kunnasta puhelimitse. Molemmissa syynä kieltäytymiseen oli henkilöresurssit. Kunnalla ei ollut osoittaa henkilöä vastaamaan haastatteluun. Myönteisen tutkimusluvan kunnista haastateltavalta pyydettiin lisäksi vielä erikseen oma suostumus haastatteluun. Haastattelun alussa ja kuluessa korostin olevani kiinnostunut haastateltavan näkemyksistä ja käsityksistä sote-uudistuksesta ja vaikeista ongelmista: mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä ongelmia mahdollisesti tuottaa?

Haastateltavat henkilöt (N=9) olivat eri puolelta Suomea kaikilta viideltä yhteistyö/erva-alueelta. Haastateltavat olivat sosiaali- ja terveystalvelun asiantuntijoita (johtajia). Naisia oli 4 ja miehiä 5. Kaikki haastatellut olivat korkeasti koulutettuja. Jokaisella oli yliopistotutkinto. Lisäksi saattoi olla useampi suoritettu tutkinto, yliopistollisia jatko-opintoja ja tutkintoja sekä muita ammattipätevyyttä lisääviä opintoja. Haastateltavat edustivat kaiken kokoisia kaupunkeja: pieniä, keskikokoisia ja isoja. Sote-uudistuksen valmistelujen osalta osassa oltiin jo pitkällä, osassa oltiin vasta alussa. Lähes kaikilla haastatelluilla oli henkilökohtaista työkokemusta valmistelusta useiden vuosien ajalta. He kuvasivat omaa toimintaansa ammattimaiseksi johtamiseksi (ammattijohtaja).

Kokonaisuudessaan haastattelutilanteiden kestot vaihtelivat 40-75 minuutin välillä. Pääosin haastattelut kestivät yhden tunnin. Haastattelut toteutettiin elo- ja syyskuun 2016 aikana johtajan työpaikalla tai puhelinhaastatteluna. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitukset litteroitiin. Lisäksi haastatteliija teki muistiinpanoja tietokoneella tai käsin haastattelun aikana. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 171 sivua, rivivälillä 1,5. Litteroituteksti sisältää haastattelijan kysymykset, haasteltavan vastaukset ja haastattelujen kautta syntyneen keskustelun.

lun ja vuoropuhelun. Jokainen haastattelu toi esille ainutlaatuisia näkemyksiä ja käsityksiä sote-uudistuksen vaikeista ongelmista. Paikka paikoin haastatteluissa oltiin lähellä syvähaastattelua.

Lisäksi osallistuin yhteen Sosiaali- ja terveysministeriön ja Valtiovarainministeriön järjestämään ministeri Juha Rehulan sote-maakuntakerroksen tilaisuuteen. Tilaisuudessa esitetyt materiaalit tulivat luettaviksi alueuudistus.fi/diaesitykset sivustolta. Sivuston materiaaleja on soveltuvien ja tarkoituksenmukaisien osien käytetty tutkielman taustamateriaalina. Tilaisuuden sisältöä ja tilaisuudessa käytyä keskustelua ei ole nauhoitettu eikä muutenkaan tallennettu, eikä sitä käytetä tässä tutkimuksessa.

## 5.2 Aineiston analyysi

Tutkimukseni tutkimusasetelma on laadullinen tutkimus. Tutkimukseni aineiston hankintatapa ja tutkimusmenetelmä on teemahaastattelu. Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2006, 74) mukaan jos halutaan tietää mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii tietyllä tavalla, on järkevää kysyä asiasta häneltä. Tutkimukseni koostuu teemahaastattelusta, joka kohdistetaan samantapaisena useaan asiantuntijaan ja johtajaan. Pertti Alasuutarin (2001, 136–137, 150, 152, 161–160) mukaan tutkimusvälineenä haastattelu on tiedon hankkimista esittämällä kysymyksiä asiasta, jota haastattelija ei ole itse esimerkiksi nähnyt. Diskursiivinen ote muokkaa haastattelusta vuorovaikutustilanteen ja yhteiskunnallisen instituution. Hypoteettinen kysymys lähitulevaisuudesta, esimerkiksi ongelman ratkaisusta tai vaikeutumisesta, laittaa vastaajan käsittelemään asiaa konkreettisemmin tai henkilökohtaisemmin, jolloin vastauksena voi olla erilaisia diskursseja. Vastaukset yhteiskunnallisiin kysymyksiin eivät ole koskaan kuitenkaan täysin helposti ja luotettavasti löydettävissä, jolloin tulkintojen tekeminen jää tutkijalle. (Alasuutari 2001, 136–137, 150, 152, 161–160.)

Virtasen ja Stenvallin (2011, 43–44) mukaan perinteisessä mallissa julkinen johtaja edustaa julkisen puolen laajinta asiantuntijuutta, jolloin parhain asiantuntija on tärkeimmässä tehtävässä. Perinteisessä mallissa virkamies on lojaali poliittiselle päätöksenteolle ja järjestelmälle. Tienari Janne, Vaara Eero ja Meriläinen Susan (2005, 104) kirjoittavat tekemistään yritysjohtajien haastattelujen erityispiirteistä. Haastattelutilanteessa johtaja on aseman

ja asiantuntemuksensa vahvassa positiossa. Haastattelijan tulee tiedostaa johtajien kiireellinen aikataulu ja pyrkiä nopeasti vakuuttamaan, että myös haastatteliija hallitsee aihealueen informaatiota. Tutkielmaani haastatellut sosiaali- ja terveystalouden johtajat edustavat myös omalla tavallaan yhteiskuntamme eliittiä, viitaten Tienarin ym. (2005, 106, 123) tutkimuksessa haastateltuihin yritysjohtajiin. Johtajan puheille pääseminen ei ole itsestään selvää. Tässä tutkielmassa haettiin Tienaria ym. (2003, 123) mukailleen, että johtaja pystyisi haastattelussa puhumaan muutakin kuin vain virallista kantaa. Toin haastattelijana eri vaiheessa haastattelua esille kiinnostukseni haastateltavan omiin käsityksiin ja näkemyksiin sote-uudistuksen vaikeista ongelmista: mitä sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä se mahdollisesti tuottaa.

Alan Bryman (2008, 470–471) toteaa laadullisen tutkimuksen painottavan tutkittavan näkökulmia. Oleellista onkin, että tutkittava tuottaa omasta mielestään oleelliset ja asiaan kuuluvat näkökulmat. Haastattelututkimuksessa haastateltavalle voidaan esittää esimerkiksi lisäkysymyksiä, koska tutkimusmenetelmänä on joustava. Puolistrukturoidussa haastattelussa on aiheeseen liittyviä oleellisia kysymyksiä, mutta haastateltavallekin jää peli- ja liikkumavaraa vastaamiseensa. Haastatteliija kuitenkin pyrkii käymään kaikki kysymykset läpi vaikka kysymysten esitys- ja vastaamisjärjestys voi vaihdella. Tuomen ja Sarajärven (2006, 77–79) mukaan teemahaastattelussa etsitään merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti. Puolistrukturoitu teemahaastattelu on lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelu etenee keskeisten teemojen ja niitä tarkentavien kysymysten kautta ja siinä pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti. Teemat perustuvat tutkimuksen viitekehykseen eli siihen mitä tutkittavasta ilmiöstä jo tiedetään. Teemahaastattelussa tiedonantajien (haastateltavien) tulee ymmärtää tutkittava ilmiö samalla tavalla, muutoin vastaukset eivät ole teemaan liittyviä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 77–79.) Johtajien haastattelua ohjaa ja myös ”sensuroi” dynamiikka. Tulkinat täytyy tehdä oikein. (Tienari ym. 2005, 111.) Bryman (2008, 485) korostaa, että haastattelu tulee litteroida täsmällisesti sanasta sanaan. Tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi haastateltavien sanomisten ja tutkijan niistä tekemien tulkintojen paikkansapitävyys ja täsmällisyys tulee vielä erikseen tarkistaa alkuperäisestä nauhoituksesta.

Haastattelurungon puolistrukturoiduissa teemoissa on huomioitu vaikeiden ongelmien suhde eri tasoihin kuten esimerkiksi valtio, kunnat, paikallisuus, suhde yrityksiin ja suhde va-

paaehtoistyöhön. Mahdollisimman monipuolisen aineiston kokoamiseksi haastateltaviksi pyydettiin asiantuntijoita eri puolilta Suomea. Teemahaastattelun tarkoituksenmukaisuuden varmistamiseksi, tutkimukseeni valikoituneet asiantuntijat (johtajat) olivat myös sote-palvelujen ja sote-uudistuksen asiantuntijoita. Tutkimussuunnitelmani hyväksymisen jälkeen selvitin millaisia tutkimuslupia tarvittiin. Luvan kanssa haastattelut toteutettiin, nauhoitettiin ja litteroitiin. Kuuntelin nauhoituksia uudelleen ja uudelleen samalla litteroitua tekstiä lukien. Nauhoitetut haastattelut kirjoitin sanasta sanaan ylös. Kukin nauhoitus tarkistettiin käymällä nauhoitus ja litteroitu teksti alusta loppuun ja sanasta sanaan läpi vähintään viisi kertaa. Haastattelujen litterointi ja litterointien paikkansapitävyys oli erittäin runsaasti aikaa vievä tutkimusprosessin vaihe. Täydensin litteroituihin lauseisiin puuttuvia sanoja tai korjasin litteroitua tekstiä vastaamaan paremmin äänitetyn haastattelun sisältöä. Merkitsin myös hakasulkeisiin esimerkiksi naurahdukset, huokaukset, yskähdyksen tai haastattelun keskeytymisen esimerkiksi kun haastateltavan huoneeseen yllättäen tultiin tai työhuoneen ulkopuolelta kuului haastateltavaa häiritseviä ääniä. Etsin aineistoista kompleksisuutta ja vaikeita ongelmia teemoittelemalla, luokittelemalla, vertaamalla teoriaan ja aiemmin tehtyihin tutkimuksiin. Käytin ongelmien etsimisessä apuna värikoodeja, sivukommentointeja ja aputaulukoita. Tutkielmaan esimerkeiksi valitut lainaukset tarkistettiin suoraan nauhoituksista vielä erikseen. Johtajat tunnistivat käsitteen *wicked problem*. Haastateltavat keskittyivät vastauksissaan kertomaan omat käsityksensä ja näkemyksensä sote-uudistuksen vaikeista ongelmista ja *wicked problem*- haasteista. Litteroituun tekstiin on merkitty ...(...)... ja (...) tarkoittamaan litteroidun tekstin osien, sanojen ja/tai lauseiden puuttumista. Hakasulkeisiin [...] on merkitty esimerkiksi asiasisältö, lause tai käsite mikä on mainittu haastattelun aikana jo aiemmin, mutta jota haastateltava ei enää toista sanana kyseisen aineisto-otteen kohdassa enää uudelleen ääneen. Tekstin elävöittämiseksi on litteroitu myös ääneen tehtyä pohdintaa esimerkiksi ... ööö... äännähdys tilanteissa, joissa haastateltava jää pohtimaan miten pukisi näkemyksensä tai käsityksensä sanoiksi. Lisäksi litteroituun tekstiin on merkitty (XXX) tarkoittamaan sanan tai sanojen puuttumista haastateltavan ja/tai haastateltavan edustaman kunnan anonymiteetin turvaamiseksi. Samasta syystä haastatellut henkilöt esiintyvät aineistossa nimettöminä, ilman tunnistetietoja. Haastatellut henkilöt on merkitty aineisto-otteisiin lyhenteillä H1- H9, joka tarkoittaa haastateltava 1, haastateltava 2, ja niin edelleen.

Suomen sote-uudistus sisältää osittain samanlaisia piirteitä kuin aikoinaan ihmisen lähettäminen kuuhun sisälsi, viitaten tässä Conklinin kuumatka-vertauksen vaikeuksiin (2006, 16–19, 23, 33). Sote-uudistuksessakin on muun muassa teknisiä, sosiaalisia, vaikeita, helpoja, hyvälaatuisia ja kesyjä ongelmia. Vaikeita ongelmia on tunnistettu pääosin Conklinin (2016), Rittelin ja Webberin (1973) sekä Vartiaisen ym. (2013) määrittelemien ongelmien piirteiden kautta. Aineisto-otteiden kautta hahmottui sote-uudistuksen kompleksisuus kokonaisuudessa. Löysin aineisto-otteista ja aineistosta kolme ylemmän tason asiaa tai keskeistä vaikeaa ongelmaa: tekniset ongelmat, johtamisen ongelmat ja asiakkaan palvelujen vaikeat ongelmat. Vaikeat ongelmat olivat nähtävillä kaikilla hallinnon tasoilla: valtio, maakunta ja kunta. Lisäksi löysin uudistusten valmistelujen ajallisen tason: mennyt valmistelu, nykyhetki ja tuleva.

Seuraavassa kappaleessa käydään läpi tutkielmani eettisyyttä ja luottamuksellisuutta.

### **5.3 Tutkimuksen eettisyys ja luottamuksellisuus**

Pro gradututkielmani aineiston hankinta on tehty opintovapaani aikana elo-syyskuussa 2016. Opiskelijan roolissa pystyin olemaan myös objektiivinen aihettani kohtaan. Ennakkokäsitykseni sote-uudistuksesta ovat olleet pääosin enemmän myönteisiä kuin kielteisiä. Sote-uudistuksen vaikeiden ongelmien ja kompleksisuuden tutkiminen on tarkoittanut avointa ja ennakkoluulotonta näkökulmaa valtiohallinnon uudistuksia kohtaan. Tutkimusaiheeni tarjoaa yhden tarkastelukulman lisää. Sote-keskustelu on ollut moniäänistä, mutta sote-johtajien ääniä en ole siellä liiaksi kuullut. Siksi katsoin yhteiskunnallisesti tärkeäksi antaa myös heille mahdollisuuden kertoa näkemyksensä ja käsityksensä sote-uudistuksen vaikeista ongelmista.

Hirsjärven ym.(2013, 164) mukaan kvalitatiiviseen tutkimukseen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti. Tutkin sote-maantiedettä ja tutustuin etukäteen eri kuntien internetsivustoihin. Sivustoilta löytyi muun muassa yhteystietoja ja ohjeita tutkimuslupien hakuprosessille. Tiedustelin kunnista puhelimitse halukkuutta osallistua tutkimukseeni ja kysyin ohjeet millainen menettely tutkimusluvan hakeminen on kyseisessä kunnassa. Toimin ohjeiden mukaan hakiessani tutkimuslupaa. Tutkimuslupahakemukseni liitteenä oli lyhyt tutkimussuunnitelman tiivistelmä. Myönteisen tutkimuslupapäätöksen saatuani otin

puhelimitse yhteyttä sote – asiantuntijoihin tai heidän sihteereihin sopiakseni haastattelulle ajankohdan. Lisäksi pyysin tutkimukseen osallistuvilta vielä erikseen kirjallisen suostumuksen kuten Hirsjärvi ym. (2013, 25) suosittelee tekemään.

Heikki Ikäheimon (2003, 16) mukaan moraalisen ja poliittisen vastuun kantaminen tapahtuu juuri tässä ja nyt. Marketta Rajavaaran (2012, 4) mukaan tutkimuksen yhteiskunnallinen ja tieteellinen vaikuttavuus ovat eri asioita. Tieteellinen vaikuttavuus on tutkimuksen hyödyntämistä kansainvälisissä ja kansallisissa tiedeyhteisöissä. Yhteiskunnallinen vaikuttavuus on tutkimuksen käyttöä poliittisessa päätöksenteossa, hallinnossa sekä kansalaisten keskuudessa. Richard Hugmanin (2010, 150) mukaan tutkimuksen etiikkaan liittyy muun muassa rehellisyys, hyödyllisyys, oikeus tietää, kilpailevien ja ristiriitaistenkin intressien tunnistaminen sekä asianmukaiset tavoitteet ja keinot. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012–2014) mukaan hyvää tieteellistä käytäntöä määrittää lainsäädäntö ja sen valvonta kuuluu tutkijayhteisön itsesäätelyn piiriin. Eettisesti uskottava tieteellinen tutkimus tulee tehdä hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti.

Lotta Pitkäsen ja Ari Salmisen (2014, 29) mukaan etiikan tunteminen on välttämätöntä, koska julkisen sektorin työntekijä on usein haastavissa päätöksentekotilanteissa. Sosiaali- ja terveysministeriö (2016a) on vastuussa Suomen sosiaalipolitiikasta valmistellen sosiaalihuollon lainsäädäntöä. Sosiaalihuollon kokonaisuudistuksen raportin mukaan eettinen keskustelu on toistaiseksi ollut vähäistä sosiaalihuollossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 75). Sarah Banks (2004, 3, 72–73, 136, 138) kirjoittaa sosiaalityön ammattietiikasta ja sosiaalityön tutkimuksen etiikasta kysyen eroaako käytännön sosiaalityön ja tutkimuksen etiikka toisistaan. Molemmissa ammatillisissa arvoja ovat muun muassa toisen henkilön itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä toiselta henkilöltä saadun luottamuksellisen tiedon asianmukainen käsittely. Hyyryläisen ja Lehdon (2014, 22) mukaan esimerkiksi tulevana vuosina julkisjohtamisesta vastuun ottavat sukupolvet voivat yllättäen vaatia yrityksiltä ja julkisilta organisaatioilta vahvaa moraalialia ja eettisten lähtökohtien selventämistä. Tuleva julkisjohtaja saattaa kysyä sopiiko työpaikan arvomaailma omaan arvomaailmaan. Ari Salmisen ja Olli-Pekka Viinamäen (2014, 10) mukaan ihmisten tulisi voida luottaa julkiseen hallintoon ja virkamiehiin. Hallinnon perusta onkin juuri luottamuksessa ja eettisessä johtamisessa. Hirsjärven ym. (2013, 25) mukaan yksi tutkimuseettinen kysymys onkin kuinka tutkimussuunnitelmassa otetaan huomioon aiheen yhteiskunnallinen merkit-

tävyys. Hirsjärven ym. (2013, 164) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tekijän tulee voida luottaa omiin havaintoihinsa ja tutkittavien kanssa käytäviin keskusteluihin.

Ikäheimon (2003, 25, 29, 31) mukaan sosiaalista todellisuutta koskevalla teoretisoinnilla on konkreettisia seurauksia. Teoreettiset diskurssit muokkaavat myös poliittisten toimijoiden itseymmärrystä, pyrkimyksiä ja toimintaa. Tiedon sisällöt ovat valikoimisia ja jäsenyyksiä todellisuudesta, sidoksissa yksilökohtaisiin ja/tai jaettuihin intresseihin. Käsitteellisellä jäsenyytyöllä pyritään dialogisesti selvittämään mitä sanoilla tarkoitetaan tai halutaan tarkoittaa. Kun selventävä ehdotus on tehty, muut voivat osoittaa sitä kohtaan kritiikkiä jolloin dialogi voi tuoda lisävalaistusta asiaan. (Ikäheimo 2003, 25, 29, 31.) Lähivuosina demokratian toteutumista voi heikentää, että jatkossa kasvava määrä äänestäjistä ja päättäjäistä tulee kuulumaan sosiaalisesti ja taloudellisesti hyväosaisimpiin kansalaisiin. Tällöin yhteiskunnallisesti parhaat ratkaisut eivät voi syntyä vaaleilla valittujen päättäjien tekemänä, vaan tarvitaan kansalaisten itsensä toteuttamaa deliberaatiota. (Raisio & Vartiainen 2014, 101.) Johtamisen etiikassa keskeistä on integriteetti (Pitkänen & Salminen 2014, 33). Valtion työmarkkinalaitoksen mukaan (2014) integriteetti on eettisesti korkeatasoista toimintaa.

Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin. Kirjauksiin ei merkitty haastateltavaa koskevia henkilötietoja. Tutkittaville lähetettiin etukäteen puolistrukturoidut kysymykset. Pro gradun hyväksymisen jälkeen muistiinpanot ja nauhoitukset tuhotaan Jyväskylän yliopiston julkaisueettisten periaatteiden mukaisesti. Haastateltujen osalta kirjattiin ylös vain sukupuoli ja ammatti (johtaja). Lisäksi maantieteelliset alueet kuvataan tulevan viiden yhteistyöalueen (erva-alue) tasolla. Yksittäisen paikkakunnan tai yksittäisen haastateltavan tunnistetietoja ei kuvata. Hirsjärven ym. (2013, 164) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen tekijän tulee huolehtia, että tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Tutkimusaineistoa käsitellään ja tulkitaan tutkittavien ainutlaatuisuutta kunnioittaen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kuvataan moninaista todellista elämää, käsityksiä tai kokemuksia. Pyrkimyksenä löytää tiettyyn aikaan ja paikkaan rajoittuvia tosiasioita. (Hirsjärvi ym. 2013, 161.) Hugmanin (2010, 151–152) mukaan sosiaalityö tapahtuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa, jolloin sosiaalityön tutkimuksessa yhtä tärkeitä kysymyksiä ovat: ”mitä tehdään” ja ”kuinka tehdään”? Tutkimusmenetelmän tarkoituksenmukaisuus on oleellista.

Tässä tutkimuksessa luotettavuutta on pyritty parantamaan sillä, että haastateltavat saivat tutkimuskysymykset etukäteen luettavikseen. Tavoitteena oli mahdollistaa asiantuntijoille aikaa tutustua ja tarvittaessa pohtia kysymyksiä etukäteen. Haastatteluissa päästiin etene-  
mään nopeasti. Pyysin haastattelun kuluessa tarkennuksia ja vahvistusta tutkittavan esille  
nostamiin asioihin ja sillä tavalla pyrin varmistamaan, että olin ymmärtänyt oikein haasta-  
teltavan esittämän asian. Aineistot on käyty nauhoituksista ja litteroinneista läpi yhä uudel-  
leen ja uudelleen luotettavuuden parantamiseksi. Kompleksisuutta ja vaikeita ongelmia on  
etsitty systemaattisesti koko aineistosta. Tutkimuksen analyyttiset luvat pohjautuvat samal-  
le analyysilogiikalle. Aineiston käsittelyä ovat ohjanneet tutkijan tapa lukea, tulkita ja vali-  
ta. (Ruusuvuori ym. 2010.) Tutkimukseni on otettu mukaan runsaasti ja monipuolisesti  
aineisto-otteita, jolla parannetaan tutkimuksen luotettavuutta.

## 6. AINEISTON ANALYYSI

Tässä luvussa kuvataan aineiston analyysiä. Markkulan (2011, 18) mukaan sisällön analyysissä aineistoa jäsennetään askeltaen kohden tutkittavaa ilmiötä. Tuomen ja Sarajärven (2006, 31) mukaan yhteiskunnalliset käytännöt ovat olemassa ja tutkittavissa vain ihmisten kautta. Hirsjärven ym. (2013, 166) mukaan jos halutaan ymmärtää tekstin tai toiminnan merkitystä olisi etsittävä teemoja ja kyseessä olisi fenomenologia. Tuomen ja Sarajärven (2006, 99) mukaan fenomenologis-hermeneuttisessa perinteessä tutkijan tulee kirjoittaa auki omat ennakkokäsitykset ilmiöstä ja tiedostaa ne analyysin aikana. Teoriasidonnaisessa analyysissä aineiston analyysivaihe voi olla aluksi aineistolähtöinen, mutta loppuvaiheessa aineistoa tarkastellaan myös valitun teorian kautta. Postmodernissa tutkimuksessa tämä nähdään ihan toimivana päättelyn muotona. Teoriasidonnaisen päättelyn logiikka on usein abduktiivista päättelyä. Jari Eskolan (2015, 188, 191, 194–196) mukaan teoriasidonnainen analyysi ei suoraan nouse teoriasta. Tutkija pyrkii keskustelemaan aikaisempien tutkimusten, teorian ja oman aineistonsa kesken. Ensin teemahaastatteluaineisto teemoitetaan. Varsinaisessa analyysissä aineistoa tiivistetään ja muodostetaan teoreettisia kytkentöjä. Irma Rantala (2015, 115–116) kuvaa laadullisen tutkimusprosessin etenemistä, jossa tutkija voi luonnostella käsitejärjestelmää teemahaastattelun teemojen tai valitusta teoriasta johdettuna tai koodaamalla. Tutkimuksesta analyysin tuloksena näkyvä teema tai tulos ei ole sama kuin teemahaastattelun teema. Aineiston jäsentelyssä voidaan käyttää myös luokittelua, jossa samaan ryhmään kootaan asioita yhteisten piirteiden perusteella, esimerkiksi tekoja.

## 7. SOTE-UUDISTUKSEN KOMPLEKSISUUS JA VAIKEAT ONGELMAT JOHTAJIEN KUVAAMINA

Seuraavissa luvuissa ja kappaleissa käyn läpi löytämäni vaikeat ongelmat eri tasojen: valtio, maakunta ja kunta kautta. Ensin käsitellään valtion taso ja valtion tasolta löytyneet vaikeat ongelmat sote-uudistuksessa. Valtion tason vaikeita ongelmia ovat valtion uusvahva rooli sote-uudistuksessa. Valtiolla on kompleksinen rooli sote-uudistuksessa, koska sote-uudistus itsessään on kompleksinen kokonaisuus. Uudistuksen tavoitteet, lainsäädäntö, valinnanvapaus, sote-integraatio, rahoitus, tietojärjestelmät ja aikataulut tuovat uudistukseen omat ominaispiirteet ja muokaten uudistuksen kompleksisuutta. Maakunnan ja kunnan tason vaikeita ongelmia ovat uusi maakunnallinen hallinnon taso sekä kunnan muuttuva rooli.

### 7.1 Valtion kompleksinen rooli sote-uudistuksessa

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän valtion kompleksiseksi rooliksi sote-uudistuksessa.

*H1...(...)... siirrytään valtionohjausjärjestelmään mitä ei aikaisemmin oo ollut. Kunnathan on itsenäisesti päättänyt sote-palveluista ja siitä minkä osuuden ne euroista käyttää sotepalveluihin ...(...)... mutta kunnathan on pystynyt itsenäisesti senkin päättämään että tuota mihinkä niitä valtionosuuksia käytetään että ne ei kaikki sitten kohdentunnu tänne sote-palveluihin (...) valtionohjaus korostuu... nyt valtionohjaus tulee sotepalveluihin...se on merkittävä muutos.*

*H2...(...)... Sitten tässä on sisäänrakennettu asioihin kuitenkin sellainen valtion huomattavasti vahvempi keskusjohtoinen rooli tähän juttuun. Se on ihan tietoista ja tämä on nyt sellainen henkilökohtainen mielipide ja olen sitä mieltä että se on varmaan ihan hyvä. Et se et tietyl tavall tää antaa kaikkien kukkien kukkia tyyppinen juttu, joka meillä on tämä nyt ollut, se tulee osiltaan myös kalliiksi ja tehottomaks. Ei meillä ole Kelaa, eikä Poliisia, eikä verottajaa, eikä että vielä ois tälläisiä... armeijaa, niin ei ole ollut tarvetta organisoida erikseen eri puolella Suomea...(...)... Kyllä tää on semmoinen hallinnonuudistus, joka ei Suomen maassa varmaan oo ikinä ollut tän kokosta. Tai se aikakin sen aika on ollut silloin niin toinen, niin kuin kaikenlaisen säädöspohjankin näkökulmasta ja sitten siihen tuo oman lisänsä tämä äsken käyty kompleksisuus ja sen olevan lainsäädännön yksityiskohtaisuus ...(...)... kyllähän Suomessa on edelleen paljon sellaistaakin väkeä, jotka tota, jotka tota eivät kannata tän muotoista sote-uudistusta...(...)...*

*H3 ...(...)... Mä olen ollut monta vuotta sieltä sote-uudistuksen alkuvuosista lähtien sitä mieltä, että valtionohjausta tänne soteen pitäisi vahvistaa...meillä on ollut kammottava historia siihen, että kaikki pienetkin, kaikki sote-toimijat ovat saaneet, ja olemme saaneet toimia ihan vapaasti. Meillä on tuhlautunut rahaa ihan hirveästi esimerkiksi asiakastietojärjestelmiin...(...)... verovaroilla ei saisi ostaa sellaista asiakastietojärjestelmää, jossa ei ole avoimet rajapinnat...(...)... valtiovalta on ollut sivussa kunnallisen itsemääräämisoikeuden takia...*

*H4...(...)... yksityistämisen (...) paistaa tällä hetkellä läpi... Se tulee niin monesta kohdasta... joka on poliittinen, ideologinen, poliittinen linjaus ja vähän huolestuttaa, että eihän sen kanssa vain mennä vähän liian pitkälle...(...)... kuinka paljon se julkinen keskustelu vaikuttaa siihen mitä mielikuvia ihmisille synnytetään, mutta kyllähän nämä tiedot, mitä valinnanvapaudesta ja tästä yhtiöittämisestä, velvollisuudesta yhtiöittää markkinoilla toiminnot, niin kaikkihan nämä puoltavat sitä, että tämä on vahva poliittinen ...(...)... tämän yksityistämisen puolesta...(...)... tulevat haasteet, niin, että niitä pystytään ratkaisemaan. Mutta maakuntamalli ei niitä yksistään ratkaise. Tarvitaan todella vaikeita päätöksiä vielä...(...)... mutta nyt sitten kun tulee tämä valtakunnallinen hankintayksikkö, niin mikä sen rooli tulee suhteessa maakunnalliseen hankintaan... (...)... Tuleeko meille se, että meillä ajetaan entistä enemmän isojen toimijoiden käsiin tätä palvelutuotantoa?*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen vaikean ongelman siitä, että sen ratkaiseminen edellyttää asiantuntemusta ja osaamista, vaihtoehtoja on paljon, mutta ratkaisu on saatava aikaiseksi. Ratkaisuyritykset ovat sidoksissa kontekstiin eli siihen missä ollaan. Vaikean ongelman ratkaiseminen edellyttää yhteistyökykyä ja kollektiivista älykkyyttä. Ongelmaan sisältyy paljon teknillistä monimutkaisuutta. (vrt. Conklin 2006, 16–19, 23, 33.) Tunnistan myös kompleksisuuden piirteeksi elävän nykyhetken, jossa nykyisessä kunnassa työskentelevä johtaja joutuu kohtaamaan fiktiivisen sote-maakunnan. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 78). Aineistossa nousee esille koko julkishallinnon pirstaleisuus. Valtiontasolla sote-uudistuksen vaikeat ongelmat näyttäytyivät fraktaalisuuden ja ajallisuuden kautta. Valtion hallinnon sisäinen fraktaalisuus ja pirstaleisuus näyttää toistuvat kunnissa ja myös kunnallisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Eriksson (2003, 40, 49, 54) ja Vartiainen ym. (2013, 31, 134) kirjoittivat kriittisistä tapahtumista, jotka toistuvat samankaltaisina byrokraattisessa hallinnossa.

### 7.1.1 Sote-uudistuksen kompleksinen kokonaisuus

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän sote-uudistuksen kompleksiseksi kokonaisuudeksi.

*H1 ... sote-uudistuksessa lähdetään siitä, että meillä on hyvin pirstaleinen tää palvelujärjestelmä.*

*H8 ... (...) ... aikamoinen sekamelska ... (...) ... tässä on vuosia vellottu tän tilanteen kanssa ja tuota nyt on kun tehty jotain ja jotkut ei ole tehnyt mitään odottaen, että valtiovallalta tulee jonkunlaista ohjausta ja, ja, ja ... tää kenttä on tällä hetkellä aikalailla sekaisin ... (...) ... tää on liian iso pala kerralla hoidettavaksi ... ja tässä olisi heti pitänyt varmaan ihmisten tajuta että tää on niin kompleksijuttu kaiken kaikkiaan että niinkuin kertarysäyksellä ... vaikka kuinka kunnianhimoinen niin tätä ei saa tehtyä..*

*H7 ... (...) ... nyt kun siihen on sitten niin paljon, paljon laajennettu, niin vaikeus, vaikeuskerroin on kasvanut ... siis se olisi aivan, aivan upeeta, jos Suomi pystyisi tekemään ensimmäisenä maailmassa tällöisen, tällöisen uudistuksen niin, niin sehän olis, olis, olis tosi, tosi, tosi [huokaus] hienoa, mutta tota ... hiukan olen skeptinen ... (...) ... Se, se on että, että on haukattu.. ööö ... poliittisesti niin iso pala, että sen ratkaiseminen voi olla vaikeaa.*

*H4 ... (...) ... sote-uudistus on suomalaisen julkisen kuntakentän suurin uudistus sen historian aikana ja sitten jos ehkä ajattelee sitä mitä, mitä tavoitellaan? Sote-uudistuksella haetaan vastauksia meidän tuleviin tai jo käsillä oleviin haasteisiin esimerkiksi niin kuin ikääntyminen ...ööö... sen vaikutukset työvoiman saatavuuteen, sitten Suomen maantieteellinen erilaistuminen ja eriarvoistuminenkin, miten turvataan palvelut kaikkialla Suomessa ihmisille, riippumatta siitä missä he asuu ja sitten tää kuntatalouden ja julkisen talouden tila ... (...) ... tätähän on kymmenen vuotta nyt aikakin tehty ... (...) ... kolme teemaa: valinnanvapaus, johon kytkeytyy rahoitus, ja sitten (...) ... valtio, johon kytkeytyy yksityinen - julkinen-suhde ja sitten (...) valtio-maakunta-suhde ja sitten (...) demokratia-kysymys, ne on ne mitä olen tässä eniten miettinyt, miten (...) käytännössä toimii? ... (...) ... Miten sitä toteutetaan? ... (...) ... pitää olla visio ja kuva. Sitten stepit miten sitä kohden mennään? Sitten nää kaikki nää osa-alueet, joita on valtava määrä. Pitäis muistaa huomioida. Tehdä kunnan riskianalysit. Ja, ja ... tää talouden rakentaminen on ihan valtava iso haaste. Minkälaisille budjettipohjille ja henkilöstösuunnitelmapohjille sitä rakennetaan? Että ... vähän niin kuin aloittasit uutta yritystä tai organisaatiota rakentaa, mutta ihan valtavassa mittakaavassa. Että siihen ei ole mitään yhtä valmista vastausta olemassa. Kenelläkään.*

*H2 ... (...) ... eihän se sote, eikä muu sinne maakuntaa, sille järjestämistä vastuulle kuuluvat palvelut tästä mihinkään Kuuhun häviä...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen vaikean ongelman siinä, että vaikeat ongelmat ja sosiaalinen kompleksisuus tekee uudistuksesta hajanaisen. Aineiston

perusteella sote-uudistuksen parhaillaan menossa oleva vaihe tuo sosiaali- ja terveystalouden johtamiseen ristiriitaisuutta. Aineistossani kompleksisuutta selittää syntyvä kuva, että nykyinen sote-organisaatio on tällä hetkellä aika tavalla pois tasapainostaan. Organisaatiossa voi olla vetovoimatekijöitä, jotka haluavat pitää organisaation paikallaan. Kompleksisuusajattelun mukaan organisaatio pitää viedä kaaoksen reunalle, jotta organisaatiossa tunnustetaan mahdollisuudet selviytyä. Huonosti hoidettu kaaoksen reunalle vienti voi kuitenkin johtaa tuhoon. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 80–82). Aineisto-otteista piiryy kuva sote-uudistuksen kompleksisesta kokonaisuudesta, joka koostuu ristiriitaisista tavoitteista, näkökulmista, ajasta ja tilasta.

Aineistoni perusteella valtionohjaukseen siirtyminen oli keskeisin muutos valtasuhteissa sote-uudistuksessa. Aineistoni mukaan sote-uudistuksessa ollaan tekemässä hallintorakennetta, joka on isompi kuin mikään muu aiempi rakennelma Suomessa. Aineistostani paistoi huoli: miten suureksi rakennetta (maakuntaa) voidaan kasvattaa ennen kuin siitä tulee mahdotonta hallita? Aineistosta piiryy kuva, että vaikeista ongelmista vaikein sote-uudistuksessa on resurssit ja niiden hallinta.

Löydän aineistostani vaikeita ongelmia ja kompleksisuutta, jotka ovat syntyneet tavoitteiden jatkuvasta vaihtumisesta. Ahosen ym. (2015, 11) mukaan kiinnostuksen kohteet ovat vaihdelleet terveystaloudesta, sosiaali- ja terveystalouteen, ja/tai aluehallinnon muihin palveluihin. Samoin käsitykset aikatauluista ovat vaihdelleet varovaisesta toteutuksesta, asteittaisen toteutuksen ja kerralla kuntoon – näkökulmien välillä. Kun Suomen sote-uudistusta pohtii vaikean ongelman kautta, Suomen sote-uudistuksen pilottikokeilu on ehkä ollut pienessä mittakaavassa tehty Kainuun hallintokokeilu (kts. Valtiovarainministeriö 2013). Conklin (2006, 18–20) korosti, että vaikea ongelma vaatii mahdollisuuteen perustuvan lähestymistavan, jossa on organisatorista osaamista muun muassa kokeiluille, pilot-tiohjelmille ja prototyypin testaamiselle. Sen jälkeen tarvitaan vielä kykyä tehdä tarvittavia päätöksiä. Conklinin (2006, 3–4, 14, 53, 139) mukaan vaikeiden ongelmien ja sosiaalisen kompleksisuuden yhdistelmä luo hajaantuneisuutta. Parhaimmillaan älyllinen yhtenäisyys mahdollistaisi ongelmien ääneen ilmaisemisen, kuulluksi tulemisen, ongelman virallistamisen ja ongelman tavoittamisen. Haasteena on kuitenkin kaikille ihmisille ja organisaatioiden inhimillisille toimijoille ominainen lyhytkestoinen muisti. Uudistamishankkeisiin tulee hitautta, koska osallistujat eivät ole varmoja ovatko he tulleet kuulluksi ja

ymmärretyiksi. Tämän jälkeen ihmiset toistavat uudelleen ja uudelleen samoja teemoja ja asioita tullakseen kuulluiksi ja ymmärretyiksi, jolloin prosesseista tulee ajallisesti pitkiä, sisällöllisesti tehottomia ja myös kompleksisen vaikeita. (Conklin 2006, 3–4, 14, 53, 139.)

Aineistossani tuli esille ristiriitaisia näkökulmia suhteessa sote-uudistukseen. Aineiston perusteella sote-uudistus nähtiin pääasiassa tavoitteiltaan myönteisesti. Sote-uudistuksen tavoitteissa on aineksia, joilla palvelujärjestelmää voidaan parantaa. Lehdon mukaan (2014, 4–5) hyväkään hallinto ei estä ongelmia, mutta se voi mahdollistaa kompleksisista ongelmista selviämisen. Kompleksisuusteoreettinen ajattelu pyrkii osoittamaan, että vaikeaa ongelmaa ei voi kesyttää. Muutos on elinehto. (Vartiainen ym. 2013, 89–90).

## 7.1.2 Uudistuksen kompleksiset tavoitteet

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän sote-uudistuksen kompleksisiksi tavoitteiksi.

*H7...(...)... tietyllä lailla löysässä hirressä oleminen niin...(...)...tää syö...*

*H5...(...) minkä minä näen isona ongelmana, on tämä tuleva prosessi... Sillä tavalla että et kun tähän on tuotu niin monta... Jos me tehtäisiin pelkkä sote-uudistus, mutta se ois aika helppo loppujen lopuksi...(...)... Loppujen lopuksi mikä on se ongelma mitä ratkaistaan? Sehän on periaatteessa vaan... jos seuraa tätä keskustelua tarkemmin niin, se ei ole sote, vaan pelkkä te. Se tulee siitä, että Suomi on eriarvoinen terveyspalvelujen saatavuudessa. Suomessa on liikaa sairaaloita. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon suhde on vinoutunut tässä vuosien saatossa. Tässä on se varsinainen ongelma. Jos pantais kaikki paukut, että ratkaistais ensin vaan sitä, vaikka ekana, niin tämä olisi yksinkertaista, mutta, mutta kun siitä on tehty tällainen iso juttu, niin se on hankala...(...)... kysymys on enemmän vaiheistuksesta, asioiden eteenpäin viemisen mallista, siitä että ongelmat pitäisi ratkaista. Ensimmäinen pitäisi ratkaista se mitä ollaan oikeasti ratkaisemassa ja sitten kehittää mallia...(...)... Se maakunta tulee varmaan olemaan siellä 19 alussa, mutta ne tiedot ja muut resurssit niin ne on vielä pitkään hajallaan, niitä kootaan sitten pikku hiljaa siihen, siitä tulee hitautta siihen alotukseen... väkisinkin...(...)... Nyt on tuotu, että yhtä aikaa vuonna 19 tapahtuisi niin kuin tämä maakuntien perustaminen.. se, sitten siihen yhtiöittäminen, monien yhtiöitten perustaminen ja valinnanvapaus. Niin nää on kolme sellaista asiaa, jotka ei välttämättä tarvitsisi, tai melkein sanoisin, että ei pitäisi toteuttaa yhtä aikaa. Tää on musta se iso juttu, että tästä tulee valtavan iso vaikeuskerroin kun se kaikki pyritään toteuttamaan yhdellä kertaa ...(...)... Ainahan se menee tässä maailmassa niin, että jos tekee mitä tahansa asiaa... niin ihan mitä tahansa, niin yleensä siihen liittyy aina jotain haittapuolia...*

*H3 ...(...)... miten potilaiden ja asiakkaiden palveluja kehitetään, vai onko nämä hallinnolliset mallit saaneet liikaa pelitilaa tässä koko uudistus, uudistushankkeessa?...(...)... Sitten me ajatellaan vähän niin että ettei pitäisi korjata sellaista, mikä ei ole rikki, ja, ja vaikka sitten kun nää... yksityinen palveluntuotanto on ollut tässä tärkeässä roolissa tässä sote-uudistuksessa niin... (XXX) on jo pitkään kilpailuttanut yksityiset palveluntuottajat... [yksityiset palveluntuottajat] tuottaa meille monia palveluja jo nyt, ja katsotaan että se yksityisen roolin edistäminen täytyisi tapahtua asteittain, koska, eikä ideologisesti, koska, koska, niillä täytyy saada parempaa terveys- ja hyvinvointihyötyä, niillä ulkoistuksilla kuin ennen, ennen kuin niitä kannattaa tehdä...(...)... silloinkin kun ei ole todellisia kilpailutettuja markkinoita antaa yksityisen hoidettavaksi, niin se ei ole kustannustenhallinnan kannalta järkevää...*

*H4 ...(...)... nyhän aikataulut lyöty lukkoon että 2019 pitäis olla valmista, mutta tämä on ihan valtavan tiukka tämä aikataulu. Meillä ei ole lainsäädäntöä vielä olemassa...ööö... Saati että meillä olisi lainsäädännön tulkintoja: mitä se käytännössä tarkoittaa? Paljon avoimia kysymyksiä, joihin ei ole vastauksia. Kyllä mä sanoisin ja se mistä minä kannan huolta, että 2019 varmaan saadaan rakenteet ja se on oleellista, että ihmiset saa palvelut ja työntekijät saa palkat, niin se on varmaan se, mutta että, että, mutta kuinka nopeasti näillä alueilla joissa me vasta nyt on lähdetään liikkeelle saadaan organisaatiot sellaiseen kuntoon että siellä pystytään tekemään muutakin kuin pystyttää perusrakenteita, kun se on siitä sisältöjen kehittämisessä aivan varmasti pois, ja se on niin valtavan iso uudistus ja valtavan suuri organisaatio, mitä ollaan rakentamassa että, tää varmaan vie niin kuin paljonkin pidemmälle kuin 2019 että tää on se perusrakenne. Mikään organisaatiohan ei ole koskaan valmis, mutta vaan on se peruskuvio sellaisessa kunnossa että voidaan vähän enemmän keskittyä niiden sisältöjen kehittämiseen myös...*

*H2...(...)... [nykyinen sote-järjestelmä] ... se on kuitenkin aika hyvä, niin uudistamisessa saatetaan joiltakin osin niin kuin tehdä sille hallaa.*

Aineistoni mukaan valtiolliset päättäjät eivät ole päässeet vielä yhteisymmärrykseen sote-uudistuksen kaikkein vaikeimmista ongelmista: uudistuksen tosiasiallista tavoitteista. Moni johtaja kertoi sosiaali- ja terveystalouden henkilöstön peloista, epävarmuudesta, väsymyksestä ja myös kyynisyydestä mitä jopa vuosikymmeniä kestänyt ajallinen vellominen sote-uudistuksessa on aiheuttanut. Erikssonin (2003, 39) mukaan yhteiskunnan olosuhteet muuttuvat palaamatta koskaan aikaisempaan tilanteeseen kun aika etenee tuntemattomaan. Conklinin (2006, 18–20) mukaan aiheeton viivyttely ja vaikean ongelman loputon tutkailu vie organisaation täydelliseen lamaantumiseen (*analysis paralysis*), jossa kukaan ei voi tehdä mitään ennen kuin saa lisää tietoa, mutta kukaan ei saa lisää tietoa, ennen kuin joku tekee ensin jotain.

Aineistoni perusteella aiemmissa sote-uudistusvalmisteluissa hankittu kokemus näkyi suhtautumisessa nykyisen sote-uudistuksen uudistusteksteihin ja suunnitelmiin. Aineistostani

nousi pohdintaa uudistuksen mittakaavasta ja aikataulujen realistisuudesta. Aineistoni mukaan sote-valmistelujen aikataulut olivat muuttuneet vuosien myötä useasti. Aineistoni pohjalta tulkitsin, että kompleksisuutta valmisteluun oli tuonut aiempien sote-uudistusten ja nykyisen sote-uudistuksen valmisteluprosessien ajallinen venyminen. Nykyisestä sote-uudistuksesta oli ensin suunnitelmassa tehdä terveystalvelujen uudistaminen. Uudistaminen laajeni sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamiseksi. Kaikesta huolimatta nykyiset sote-uudistuksen äänenpainot olivat pääosin terveydenhuollon uudistamisessa. Nyt oli lisänä maakuntauudistus, joka luo kokonaan uudet vallan ja hallinnon tasot. Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen vaikean ongelman siitä, että kaaoksen reunalla oleminen vaatii organisaation johtajalta paljon. On mahdollista, että muutokselle asetetut tavoitteet ovat liian suuret ja aikataulut liian pienet. Muutos on melkoinen, jos sillä tavoitellaan koko hyvinvointijärjestelmän muutosta. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 91, 93.) Conklinin (2006, 224–225) mukaan perinteinen päätöksentekotapa on autoritäärinen ja hierarkkinen. Konsensus ei ole metodi vaan tila (*state*), jossa valtaosa osallistujista hyväksyy asian. Todellinen konsensus edellyttäisi täydellistä yksimielisyyttä. Komento- ja valvontaorganisaatioissa (*command-and-control*) jokainen henkilö tietää kuka lopulliset päätökset tekee. Vaikeaa ongelmaa ei kuitenkaan ratkaista perinteisellä tavalla. Vaikean ongelman käsittely ja ratkaiseminen limittyvät toisiinsa ja vaikea ongelma voidaan palauttaa organisaation jäsenille jatkotyöstämistä varten esimerkiksi ennen lopullista päätöksen tekemistä.

### 7.1.3 Lainsäädännön kompleksisuus

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän sote-uudistuksen lainsäädännön kompleksisuudeksi.

*H9...(...)... vaatii valtavan ison lainsäädännön reformin...*

*H8...(...)... lainsäädäntö pitäisi olla ensin... sen jälkeen pitäisi tehdä uudistus sen lainsäädännön mukaisesti...(...)... jotenkin tämmöistä selkeämpää etenemislinjaa, tahtotilaa mikä on lainsäädäntö ja ...(...)... ja sitä lähdetään noudattamaan ...(...)...*

*H2 ... se hirveä sotku se meidän lainsäädäntömalli...(...)...10–15 vuotta sitten kun eduskunnassa ruvettiin suoltamaan niin kuin erinäisiä pikku, pikkuasioita koskevia ja kapealaisia asioita koskevia lakeja erillisinä, joista semmoinen yhteen sovittavuus ja kokonaisnäkemys jäi pois...(...)... siitähän tuli aivan karmea siitä lainsäädännön kokonaisuudesta tämmöisellä evoluutiolla ...(...)... kirjoitettu liian yksityiskohtaista lainsäädäntöä ja nyt-*

*hän se on ihan viheliäistä saada sitä purettua, aivan viheliäistä...(...)... Se on mun mielestä putkihallinnon pitkäaikainen kulttuuri... eikä haluta [altistaa] niin kuin sen oman asian lainsäädäntöä jotenkin muutokselle, tai muutoin ... sekin on yks hidaste tässä uudistuksessa. Se ei vain ole kauheen paljon tossa julkisessa keskustelussa esillä...(...)... hankala asia, jota ollaan täällä aika paljon mietitty ja toteutettukin näitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asioita monipuolisesti niin nyt niin kuin helposti käy niin, että nyt tulee sitten kuitenkin ihmisten arjen näkökulmasta uusia rajoja näihin lainsäädäntöön. Tää on sote-asiaa, ja tää ei ole sote-asiaa.*

*H5...(...)... sote on sinällään jo hirveän juridinen toimiala...(...)... tämä on juridisempi kuin nämä muut toimialat. Täällä on joka nurkalla joku pykälä ja sitten salassapidot päälle...(...)... sote sellaisena kuin se tässä lainsäädäntöluonnoksessa esitetään... niin kyllähän se on mahdollinen ja järkevä pitkällä tähtäimellä...(...)... rakenteellista uudistamista tehdään aina lainsäädännön kautta...(...)... silloin se lainsäädäntö pitää tietysti olla hyvää...(...)... näyttää siltä että politiikka on sotkenut hyvää lainsäädäntötyötä. Se näkyi pahasti silloin siinä kun se kaatu siihen, edellinen kerta...(...)... politiikan ja juridiikan suhde on tässä on, pikkusen on ollut vähän hakusessa. Tässä uudessa, se ei varmasti ole niinkään... tässähän on samaa makua, että tässä tulee niitä, että päätetään vain etukäteen, että pitää olla... sanotaan nyt... onhan sekin esimerkki, että päätetään että pitää olla, täysin poliittisesti päätetään, että pitää olla 18 maakuntaa...(...)... demokratia ja perustuslakikysymykset esimerkki siitä, että, että sote-uudistuksessa jos missä on liikaa tehty sitä että ensin ensin päätetään poliittisesti ja sitten ruvetaan tutkimaan onko mahdollista...(...)...Perustuslaissa se vika ei kyllä ole, vaikka jotkut antaa sellaista mielikuvaa tähän hommaan.*

Aineistoni perusteella tulkitseen, että kompleksisuutta sote-uudistukseen on tuonut lainsäädännön pirstaleisuus ja liiallinen yksityiskohtaisuus. Aineistossani sosiaali- ja terveystalvet näyttäytyi juristisena toimialana. Sosiaali- ja terveystalvetuuden uudistaminen nähtiin tapahtuvan aina lainsäädännön kautta. Poliitiikan kuitenkin saatettiin nähdä sotkeneen hyvää lainsäädäntötyötä. Kunnista päin katsottuna uudistuksissa politiikan ja juridiikan suhde näyttäytyi epäselvältä. Poliitikot näyttivät määritelleen reunaehdot, joihin asiantuntijat ovat yrittäneet sovittaa talvet. Suomen perustuslaki nähtiin demokraattisen valtion arvopohjan mukaisena. Rittel ja Webber (1973, 163–165) kirjoittavat, että vaikean ongelman määrittelyssä haasteena on, että jokainen vaikeaksi määritelty ongelma voi ollakin vain oire jostakin vielä vaikeammasta ongelmasta. Oireet ja ongelmat pitäisi tunnistaa ja ratkaista. Haaste on inhimillinen: organisaation työntekijä hahmottaa ongelmat pääosin vain omasta näkö- ja tarkastelukulmastaan.

Tunnistan aineistoni perusteella vaikean ongelma olevan esimerkiksi lainsäädännön kompleksisuuden ja vaikean ongelman kohdalla siinä, että sama ongelma pulpahtaa aina uudelleen ja uudelleen esiin. Aineiston perusteella sote-kentällä on valtava hämmennys lainsäädä-

däntöuudistuksen rosoisesta suunnitteluprosessista. Sama asia on toisessa kohdassa laillinen ja toisessa kohdassa lain vastainen. Kompleksisuusteorian mukaan virhetulkinnat johdavat vaikeiden ongelmien luonteesta sekä organisaatiolle ominaisesta kompleksisuudesta. Asiallisin perustein mielensä muuttavat päättäjät vain mukautuvat toimintakulttuurin ja ympäristön muutoksiin. Suomessa johtajuus on yhdistetty yhteen vahvaan johtajaan ja hänen pieneen ydinjoukkoon. Kompleksisuusajattelun mukaan autoritääriinen johtaminen ei ratkaise vaikeita ongelmia. (Vartiainen ym. 2013, 94–95.)

#### 7.1.4 Sote-integraation ja valinnanvapauden kompleksisuus

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän sote-integraation ja valinnanvapauden kompleksisuudeksi. Ensin käydään läpi aineisto-otteita, joissa käsitellään sote-integraatiota. Sen jälkeen käydään läpi valinnanvapautta koskevia aineisto-otteita.

*H7...(...)... [sote-integraatiosta] ... Se tulee professioitten erilaisuudesta...(...)... jos sitten taas ajattelee ihmisen kokonaisuhyvinvointia, niin kyllähän se pitää sisällään muitakin tekijöitä tai sen pitäisi pitää muitakin tekijöitä...(...)... kuinka laajaa integraatiota ihan oikeasti tavoitellaan? Juhlapuheissa sanotaan että, että sote sote-integraatio on, on tärkeä, mutta sit kun lähdetään katsomaan sitä sitten sitä ... tota... sieltä toiminnan sisällön kannalta niin, niin herää kysymys onko se kenenkään hanskassa tai tiedossa että mikä, mikä sen sitten olla pitäisi? ...(...)... jos haetaan sitä integraatiota, niin, niin, silloin sitä pitää vielä, vielä huomattavasti enemmän, enemmän valmistella... siihen sisältyy jo niin paljon lainsäädännöllistä uudistusta, jotta se toteutuisi sellaisella tavalla kun halutaan, mutta toisaalta voidaan, voidaan miettiä että, että oisko meidän kaltaisella, loppujen lopuksi hyvin pienellä maalla niin mikä hyöty saavutettaisiin jos sitä esimerkiksi toteutettaisiin terveydenhuollon puolella? ... eli, eli... erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sillä, sillä akselilla ...(...)...[sote-integraati]...(...)... nimenomaan mielenterveys- ja päihdepalveluissa pyritään löytämään sitä... ja tota... prosessinhallintaa ja siinä, se on niin selkeästi näkynyt, että siinä tarvitaan... se on hyvä esimerkki siitä, että miten, miten eri professiot tuo sen lisäarvon siihen, mutt kun mä tiedän kuinka kamalan vaikeaa sen tekeminen on ollut ja sitt mä aattelen, että se pitäis kyetä...niin.. tähän koko kenttään saamaan niin tota: haasteellista!*

*H2...(...)... mä oon oppinut työelämän kautta ja jotenkin näissä erilaisissa ympäristöissä toimiessani sen että, et, et muullakin hallinnonaloilla ja sosiaalisen tuen asiat että muut, että ne on tärkeitä tietyissä asioissa, ja joissakin ne on ensiarvoisia ja sitten kuitenkin tää helposti kun tätä pintaa vähän raapaseen niin tää so-te, niin tämä so-te-raja kuitenkin edelleen tulee ...(...)... kyllähän meillä täällä tässä maassa tällaisia syrjäyttäviä näkemyksiä on niitä ihmisiä kohtaa, jotka ovat avun tarpeessa...(...)...täällä näissä meidän sotevalmisteluryhmissä keskusteltu...(...)... keskusteltu siitä, että ensinnäkin se palveluarvioin-*

tityö, tällainen asiakasvastaavatyö, niin ne on vaatii omaa osaamista ja viitekehystä ja, ja meidän koulutusjärjestelmä pitäisi myös tähän ruveta reagoimaan kans, että ruvettais-kin sitä painopistettä pistämään siihen, että osa näistä ammattilaisista pitäisi kouluttaa asiakaspalvelijoiksi niin sanotusti ensisijaisesti ja asiakasarvioinniksi ja asiakkaan niinku vastuuhenkilöiksi eikä niinkään leimallisesti sairaanhoitajiksi tai sosiaalityöntekijöiksi...(...)... Ja jos ajatellaan moniongelmaista ihmistä, niin se on aika sattumanvaraista minkälaiseen apuputkeen sattuu joutumaan tai pääsemään siitä riippuen ett mihinkä ensi-konttoriin hän sattu menemään...(...)... tämä päivystysuudistus on silleen ihan fiksusti rakennettu jos ajatellaan että se on... ei se ole ensisijaisesti terveydenhuollon tai sosiaali-päivystys, vaan se on ihmisen päivystys. Jos ihmisellä on jotain avun tarpeita, niin sinne voi olla yhteydessä ja sieltä pitää sitten löytyä sitä monialaista apua, mutta viimeksi tällä viikolla sairaanhoitopiirien edustajien kanssa keskusteltiin niin he sanoi, että ei he ymmär-rä tästä mitään tästä sosiaalisesta puolesta eikä he välitäkään tästä mitään ...(...)... tietyl-lä tavallahan se integroitu toimintamalli on myöskin uhka, silloin ammattikunnat eivät voi pitää kaikissa asioissa pitää sitä omaa reviiriänsä samalla tavalla kun tähän asti...(...)... ...painopiste-konfliktiin. En tiedä oliko tämä hyvä esimerkki mutta tuntuu, että jopa minis-teritason poliitikot kokee vähän silleen, että niiden on vähän vaikea niitä omia virkamie-hiänsä saada valmistelemaan asioita integroidusti ja monialaisesti ...(...)...

H3 ...(...)... Se integraation pitäisi niin kuin toteutua entistä paremmin niin kuin aina sen yhden asiakkaan kohdalla, hänen avukseen on tarkoitus tuoda sitä asiantuntemusta mikä olisi hänelle hyödyksi eikä niinkään organisaation, jotenkin rakenteiden mukaan...

H9...(...)... puhun oikeuksien ja velvollisuuksien tasapainosta...(...)... lähtökohdiltaan se on itsestään selvyys, että meidän yhteiskunta on kohtuullisen eriarvoinenkin ja eriarvoistu-nut, ja tuota...siinä mielessä niin kuin sitä semmoista, erityistä tukea sitten tarvitaan siellä missä lähtökohdat on huonommat, ja se on se faktaa... [ei] ole vain mitään politiikkaa... se on lähtökohtaisesti niin kuin tosiasia...(...)... mä pidän hirmuisen isona onnistumisen kan-nalta myös, että tämä fakta niin kuin ammatillisesti hallitaan ja sitä opiskellaan entistä pontevammin ja uusia keinoja...(...)...huolenaihe on se, että miten ...(...)...niin kuin järjes-täjän rooli nivoutuu jatkossa sitten tähän palvelutuotannon kumppaniksi... me ollaan hyvin vahvasti, mä olen ...olen itse ollut kiinnostunut kansalaisyhteiskunnasta, ja täällä on toi-saalta niin kuin tää kansalaisyhteiskunnan rooli ollut tuntuva... (...)...enemmänkin ollaan yhtäläillä täällä vaiheessa, että niin kuin tällaisiin sosiaalityön asiakkaiden ...niin kuin... haasteisiin, siihen pitäis niin kuin ihan.. siihen tarvittaisiin aikaa ja semmoista pa-neutumista ja, ja, ja ... suunnitteluakin... tietenkin paljon enemmän mitä on ollut tähän saakka...mitä on ollut tähän saakka tota... agendalla ja suunnitelmia tehty... että tuota tää on ajankäyttö kysymys... kyllä se kyllä tunnustetaan, mutta siinä on kyllä uhkana olla tietyl-lä lailla marginaalissa... kun ei oo aikaa...

Aineistoni perusteella integraation puuttuminen valtionhallinnon omassa toiminnassa he-rätti ihmetystä. Sote-uudistuksen sote-integraatio nähtiin vaikeana ongelmana ja komplek-sisena, koska sote-integraatiota ei ole määritelty sote-uudistuksessa. Määrittelyjen puut-tuminen johti taas käsitteen monitulkintaisuuteen. Vartiaisen ym. (2013, 138) mukaan mo-nitulkintaisuudessa ei välttämättä edes päästä lopputulokseen, koska vaihtoehtoja on useita.

Aineistossani sote-uudistus nähtiin painottuvan terveystalouteen ja erikoissairaanhoidon. Aineistossa sosiaalihuolto ja -palvelu jäivät marginaaliin ja sivuhuomautukseksi. Tulkin-tani on johdonmukainen, jos vertaan minkä verran painoarvoa terveystalout-käsite tai sana on saanut hallituksen esityksessä. Hallituksen esityksessä (2016) eduskunnalle maa-kuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi (2016) *terveydenhuolto* esiintyy eri taivutusmuodoissa 859 kertaa ja *erikoissairaanhoido* eri taivutusmuodoissa 103 kertaa. Sana *sosiaalihuolto* mainitaan esityk-sessä eri taivutusmuodoissa 126 kertaa ja *sosiaalipalvelu* mainitaan eri taivutusmuodoissa 49 kertaa. Orme ja Briar-Lawson (2010, 51) mukaan olisi nähtävä mitkä sosiaaliset ongel-mat nostetaan esille ja mitkä jätetään marginaaliin.

Aineistoni kautta tarkasteltuna kuntatason sosiaali- ja terveystalouten integraation nähtiin tarkoittavan ja toteutuneen jo käytännössä siinä kun koko kunnan sosiaali- ja terveyden-huollonhenkilöstö on siirretty tai oltiin siirtämässä yhden ja saman johtajan tai päällikön alaisuuteen. Parhaimmillaan sote-integraatio nähtiin sosiaali- ja terveystalouten laatua parantavana työyhteisön toimintatapana, yhteisöllisenä menetelmänä ja/tai prosessimallina. Sitä se ei kuitenkaan kaikkialla ollut. Aineistoni perusteella sote-integraatiosta näytti tul-leen sote-uudistuksen poliittinen periaatekysymys. Sote-integraatiota ei olisi haluttu nähdä ideologisesti, ei organisaation eikä rakenteen kautta, vaan integraation tulisi hyödyntää ennen kaikkea yksittäistä asiakasta. Aineistossani kunnalliset mielenterveys- ja päihdepal-velut nähtiin yhtenä toimivana esimerkkinä sote-integraatiosta. Mielenterveys- ja päihde-palvelujen toimintojen integrointi oli ollut kuitenkin pitkäkestoinen prosessi. Sote-integraation puuttuminen nähtiin aineistossa johtuvan nykyisestä koulutusjärjestelmästä, joka ei opeta sote-integraatiota. Koulutusjärjestelmä nähtiin tuottavan omia ammatillisia professioitaan puolustavia työntekijöitä. Nolte ja McKee (2008, 64) näkevät integroidun ja eri ammattiryhmien laaja-alaisen yhteistyön soveltuvan sellaisten sairauksien ja ongelmien kompleksisuuden hahmottamiseen, joiden hoito vaatii monissa yksiköissä ja ammattialoilla tapahtuvia hoitotapahtumia. Hoidon onnistuminen edellyttää yhteistä asiakassuunnitelmaa. Raison (2010) mukaan uudistukset tulisi nähdä oppimisprosesseina.

Banks (2004, 5) mukaan ensimmäinen vaihe olisi määrittellä mitä integraatiolla tarkoitetaan ja mitä sillä ei tarkoiteta. Integraatio voi tuoda selvyyttä kompleksisiin vaikeisiin ongel-miin (*wicked issues*), jossa ilmenee yhteistyövaikeuksina, määrittämisen vaikeutta ja

epämääräisyyttä. Seuraavaksi käydään läpi aineistosta löytyvät valinnanvapautta käsitelleet aineisto-otteet.

*H9...(...)... valinnanvapaus ei ratkaise niin kuin paljon runsaasti palveluja tarvitsevien ihmisten asioita sittenkään...(...)... kysymys on nimenomaan siitä, että millä tavalla tämä joukko oikeasti niin kuin tunnistetaan...(...)... ja tehdään näkyväksi työssä...(...)... ja miten heidät kohdataan...*

*H5...(...)... sote-palvelujen ohjaus muuttuu enemmänkin tällaiseksi asiakkaan suoraksi vaikuttamiseksi kun hän tämän valinnanvapautensa kautta vaikuttaa...(...)...tavoitteena tehokkuus, tuottavuus ja tässä tapauksessa asiakaslähtöisyys.. Mä näen tässä molemmat: sekä järjestämistavan muutos että tuottamistavan muutos ja, ja, ja ne kaikki sitten isommille hartioille.*

*H2 ... (...)... sitten kun on valinnanvapaus, niin läheskään kaikkialle Suomeen ei tule valinnanvaraa ...(...)... Siellä ole ketään mistä valita, muuta kuin se yks...(...)... Mutta eihän tää tietysti tämmöinen alueellinen tasa-arvoisuus ole totta nytkään. Ei meillä ole joka niemessä ja notkossa mahdollisuutta pitää samantasoisia palveluja.*

*H4 ...(...)... valinnanvapauslainsäädäntöhän tulee lausunnolle vasta marraskuussa. Näin on luvattu ja se on aivan keskeinen asia koko siinä sen sote-organisaation rakentamisessa, uudistuksen eteenpäin viemisessä. Ja se kun on aivan täysin auki...niin on aika vaikeaa ottaa moneen asiaan kantaa...(...)...miten onnistutaan siinä, että kaikilla asiakkailla on tieto niistä käytettävistä palveluista ja sitten meillä on myöskin niitä ihmisiä, ei suuri joukko, mutta se tietty joukko, joka ei yksin pysty sitä valinnan... valinnanvapausmahdollisuutta... sehän on kirjoitettu lakiin niin että sehän niissä tilanteissa sitten tämä palvelujen järjestäjä osoittaa sen ikään kuin palvelupaikan niille henkilöille, jotka eivät valinnanvapauttansa käytä... Jaa, täytyy nyt luottaa siihen että se toimii. Miten se käytännössä tehdään, se on sitten mielenkiintoinen kysymys...(...)... miettiikö asiakkaat välttämättä, jos on tottunut tiettyyn palvelutasoon, niin asiakkaan näkökulma mitä oikeasti tarkoittaa oikeus yhdenvertaisiin palveluihin? Eihän se tarkoita sitä, että sinulla on oikeus juuri samanlaisiin palveluihin...(...)... mitä se oikeesti se valinnanvapaus? Ei se palveluntuottaja voi pitää semmoista jotain sellaista, lainausmerkeissä, ”valinnanvapaus-tilaa” yksiköissään, koska se on niille tehotonta toimintaa ...*

*H8...(...)... valinnanvapaus.. miten se rajataan...ja, ja... tämmöinen yltiöpäinen keskittäminen, keskittäminen ilman isompaa kustannushyötynäyttöä, ne on ne isoimmat...*

*H6...(...)...valinnanvapaus tietenkin tulee... siellä suuremmissa kaupungeissa ja yhteisöissä pystyy itse valitsemaan niitä palveluita mistä niitä hakee, mutta eihän se täällä meillä ole mahdollista, koska eihän meillä ole yksityisiä palveluntuottajia...*

*H3...(...)... Tasa-arvoa tulee pitää parantaa niillä alueilla tietenkin, ja palvelutasoa ja hartioita leventää...mutta kaikkea sinne ei tuu missään tapauksissa... sitten pitää sitten vain tehdä pääsy näihin valtakunnallisiin keskuksiin... se on silloin mahdollisimman tasa-arvoista...(...)...*

*H7...(...)... ja, jo musta se, että tää koko viimeaikainen keskustelu on kuitenkin ollut niin valtavan terveydenhuoltopainotteinen...(...)... että oikeastaan ei julkisuudessa puhuta mitään muusta kuin siitä miten ihminen pääsee lääkärille ja, ja miten niinkuin, mitä tapahtuu jonotusajalle, ja mitä sitä kautta tapahtuu valinnanvapaudelle...(...)...*

Aineistossani valinnanvapaus näyttäytyi vaikeana ongelmana, jolla oli poikkeuksellinen kompleksinen luonne. Valinnanvapaus nähtiin poliittisena kysymyksenä. Rittel ja Webber (1973, 167, 169) hahmottivat, että asiantuntijasta voi tulla politiikan pelinappula jos politiikka on oman vision tavoittelua. Aineistossani valinnanvapauden määrittelyjen puuttuminen nähtiin vaikeana ongelmana. Aineistoni pohjalta on mahdotonta sanoa mihin valinnanvapaus johtaa suomalaista sote-järjestelmää, jossa on paljon ennalta arvaamattomia tekijöitä muutoinkin. Kompleksisuusajatteluun sisältyy perhosmetafora, jolla tarkoitetaan muutoksen tai tapahtuman aiheuttamaa jopa vuosienkin päähän vaikuttavaa konfliktia. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 90, 131.) Aineistoni perusteella sote-uudistuksen keskeisenä vaikeana ja kompleksisena ongelmana oli pohdinta miten valinnanvapaus tullaan lainsäädäntöön määrittelemään. Aineistoni pohjalta tarkasteltuna sote-palvelujen ohjaus muuttuisi valinnanvapauden kautta asiakkaan suoraksi vaikuttamiseksi. Aineistoni mukaan asiakkaan palvelujen yhdenvertaisuus tulisi määritellä kaikilla tasoilla. Vaikeita ongelmia ja kompleksisuutta aiheuttivat kysymykset kuten mitä on yhdenvertaisuus eri maakuntien välillä? Joissakin maakunnissa on yliopistollisessa sairaalassa esimerkiksi erityisen vaativaa erikoissairaanhoidoa, jota ei ole muissa yliopistosairaaloissa. Tiettyä erityisosaamista ei voi siirtää muihin yliopistosairaaloihin, koska esimerkiksi harvinaisempien sairauksien hoito edellyttää tiettyä tiedon ja osaamisen keskittämistä. Aineistoni mukaan palvelujen yhdenvertaisuus ja saatavuus tarkoittaisi käytännössä mahdollisuutta saada tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet päästä muualta Suomesta kyseessä olevan erityispalvelun piiriin.

Banks' n (2005) mukaan valinnanvapaus tarkoittaa todellisia vaihtoehtoja ja mahdollisuutta valita niistä. Banks (2005) havaitsi yhdistettyjen palvelujen hyödyn ikäihmisten mahdollisuuksien parantumisena. Asiakkaat osallistutettiin tavoitteelliseen palvelujensa kehittämiseen. Huoli kohdistui rahoituksen järjestämiseen. Sote-uudistuksen rahoituksen kompleksisuutta käydäänkin läpi seuraavaksi. Vartiaisen ym. (2013, 137) mukaan muutos kuitenkin mahdollistaa uusien toimintatapojen kehittämisen.

### 7.1.5 Rahoituksen kompleksisuus

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän rahoituksen kompleksisuudeksi.

*H7...(...)... [sote-uudistuksen valmistelu]... se näyttää niinkun [naurua] konkreettisesti siltä että...nyt on kunnat pistetty semmoista asiaa rahoittamaan...joka pitäisi olla ton pelin keksijän, keksijän tota piikissä...(...)...nyt kun meillä on tällä hetkellä menossa se kysely näihin työryhmiin osallistumisesta. Sieltä on nyt tullut ensimmäiset kielteiset päätökset. Ei aiota, aiota, tota niinkun osoittaa resursseja ollenkaan... siis kunnista...(...)... jääkö tää, jääkö tää niin kun (XXX) kustannettavaksi tän paletin, paletin tota eteenpäin vieminen, ja sit voit vaan kuvitella mitä se herättää niinkun tuntemuksia mejän päättäjissä ...(...)... [rahoitus on suurin uhka] ... Se, se on sekä niinkun siitä näkövinkkelistä että, ett nyt tavoitellaan 3 miljardin säästöjä ja, ja se voi tarkoittaa yhtä hyvin etumerkin vaihtumista, ja sitta taas suhteessa mitä se tarkoittaa sen kunnan nykyisen vero, verokertymän ja, ja veroprosentin suhteen... millä, millä se peruskunta sitten selviytyy niistä jäljelle jäävistä tehtävistä, sillä verotuksella mikä sillä sitten tulee jäämään...(...)... Mutta, mutt jos siihen jää pienikin epäselvyys että miten nää, nää resurssit niin kun liikkuu... niin niin, sen toteutuminen on vaikeeta...(...)... Jos se pahin skenaario toteutuu, jolloin on tällainen ”avoin piikki” ajattelu, että siellä, siellä perustasolla missä sitä työtä tehdään, niin heitetään sinne erikoistasolle, tasolle... ja tota, erikoistasossa on sitten se piikki auki, auki...(...)...*

*H2 ...(...)... kaikki ovat siitä [yliopisto ja yliopistollinen sairaala] tyytyväisiä ja ylpeitä, mutta kukaan ei haluaisi maksaa siitä... (...) ... [sote-uudistuksen rahoitus]... mikä tässä on ansaintalogiikka. Kyllähän raha ratkaisee asioita ...(...)... Nythän kunnat ovat pyrkineet siihen että eihän vain heidän alueella asuisi ketään kauheen paljon kuluja aiheuttavia vammaisia ihmisiä tai sairaita, mutta jatkossahan niitä saattaa olla jopa, että niitä halutaan, koska niitten mukana tulee työpaikkoja. Se ei tule kunnan kukkarosta se palvelu, vaan itse asiassa sehän tulee veroja maksavaa työvoimaa sinne...(...)... tässä muuttuu moni tällainen pienaluepoliittinen niin kuin näkemys...(...)... tullaan tietysti niihin lainsäädännön sisältöihin että tota...miten se siellä mallinetaan tää, miten maakunta sen oman valtiolta saamansa rahoituksen jakaa eteenpäin...(...)...Se on ihan auki vielä. Jos se sitten lähdetään jakamaan jollain tavalla sellaisella sykäyslaskutus käytännöllä, valinnanvapauden nimissä...niin tota... niin se on tuhon tie. Rahat ei riitä mihinkään ... ja mitään kauheen hyvää ei saada aikaan. Koska eihän näitä raskaita asiakkaita silloin kukaan halua...(...)... Tää on niin vino, tämä kustannusjakauma niin kuin...(...)... et mitä kansalaisista sote-mielessä aiheutuu...(...)... jotenkin tää malli tälläisestä yksilökohtaisesta riskiarviosta ja siihen perustuvasta korvauksesta veronmaksajien rahoista meille tuottajille niin se olisi aika houkuttelevan tuntuinen asia. Joka... voisihan sitä tässä maassa vaikka josain kohtaa lähtee kokeilemaan sitä...(...)... yksi tietysti semmonen, mielenkiintoinen yksityiskohta on se se kuitenkin että valtiolta jakaa ne rahat niille maakunnille, jotka saa ne yleiskatteisena, jolloin sote-rahaa ei ole erikseen siitä maakunnan rahasta erotettu vaan se jäis niitten maakunnan päättäjien ratkaistavaksi minkä osan ne tästä rahasta käyttää kansalaisten sosiaali- ja terveyspalveluihin, osa tästä rahoituksesta menee pelastustoimeen ja niin edelleen, ja sitten vielä tietenkin siellä, että jos sitä käyttää sosiaali- ja terveyspalveluihin, niin mihinkä siellä? Mihinkä kohderyhmään, mitkä on ne prioriteetit? Koska nää tarpeethan ja toiveet ovat äärettömiä...*

*H5...(...)... lähtee julkaistujen laskelmien mukaan paljon enemmän rahaa pois kuin mitä meille sote on maksanut...(...)... joka tapauksessa lähtee enemmän rahaa kuin loppupelissä varsinkin lähtee enemmän rahaa kuin mitä on kulunut... niin se on iso kysymys, että miten tämä jäljelle jäävä kunta selviää jatkossa...(...)... Se velka, velkahan ei lähde. Sama velka jää. Silti lähtee enemmän rahaa pois. Tää koskee monella tavalla. Se koskee velan hoitoa. Se koskee käyttötalouteen...(...)... se on vaikea ongelma ja tulee tosi hankala ongelma... (...)...kun se tehdään laskennallisena...(...)... silloin se aiheuttaa sen, että tehokkaat kunnat... pelkästään tehokkaat kunnat kärsii siitä ja tehottomat kunnat voittaa...(...)... tiukan taloudellisen tilanteen se tuo, jo ennestään tiukkaan taloudelliseen tilanteeseen...(...)...mutta tää alkuvaihe... kun me saadaan kaikki nää järjestelmät kuntoon ja, ja saadaan kaikki systeemit... tässä tulee iso kustannuspiikki. Ei sitä estä niin kuin millään. Se tulee kahesta asiasta pääasiassa. Se tulee tosta tietojärjestelmämuutoksista, jotka ovat todella iso juttu. Ja sitten palkkojen harmonisoinnista, joka on pakko tehdä jollakin tavalla...(...)... Tietojärjestelmäkysymys on varmasti ”wicked problem”.*

*H6...(...)... ainut varmaan se, että kun tässä on kolme vuotta siihen sote-uudistukseen, niin täytyy olla...(...)... aikasemmin kiinni, että siinä vaiheessa kun kunta yhdistyy, tai menee maakuntaan, niin meillä pitäis olla nollatulos, ei missään mielessä alijäämäinen, koska velka jää meille... mutta kaikki siirtyy muu sitten maakuntaan...(...)... vaan lakisääteiset palvelut on turvattava ja pystytään niin kuin, että laitteet on asianmukaiset, että niillä pystyy toimimaan ja olemaan niin siinä on, ei isompia investointeja, ei hankintoja, eikä virkojen avaamisia kannata tehdä...(...)... jos maakuntahallinto ei onnistu tässä sote-säästöissä, sittenhän valtiovalta on ihmeissään...(...)...talouden näkökulmasta... sehän vie kunnalta ison syöpön pois, sanotaanko näin... pieni kunta, ei, ei ...meillä on aika raskaat sosiaali- ja terveydenhuollon menot ... ja toivotaan että tämä kuitenkin jollakin tavalla tämä organisaation sisällä sitten jollakin tavalla järkevoityy... tämä on hyvin hajanainen kenttä...(...)... sitten se, että tässä on ollut tosi paljon vaihtuvuutta henkilökunnan sisällä, se tieto ei sillä tavalla niin kuin, siirry toiselta työntekijältä toiselle. Vaan jokainen joka tulee, aloittaa puhtaalta pöydältä...*

*H3...(...)... säästöt eivät synny hallinnollisilla ratkaisuilla vaan ihan työn sisällön järkevöittämisellä...(...)...*

*H4...(...)... Ja siihen valinnanvapauteen liittyy tietysti se rahoitus myös. Nythän puhutaan kapitaatiopohjaisesta ja suoritepohjaisesta rahoituksesta ja miten se nyt sitten määritellään? Nythän on päätetty se, että monikanavarahoituksen purkaminen vaatii vähän, se on tavoitteena, mutta se ei tule nyt tässä niin nopealla aikataululla eikä maakunnille ei tule sitä verotusoikeutta. Niin miten se niin kuin käytännössä tapahtuu? Miten me niin kuin julkisen talouden näkökulmasta turvataan se resurssien riittävyys suhteessa siihen valinnanvapauteen?...(...)... haetaan sitä 3 miljardin kestävyysvajeen paikkaamista, sehän kulkee koko ajan, sehän on yks niistä kärkiasioista...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen rahoituksen vaikean ongelman siitä, että rahoitusratkaisun muuttaminen muuttaa sote-toimijan roolia äärimmäisessä kilpailutilanteessa toimivaksi. Pienikin muutos esimerkiksi valinnanvapautta käyttävän kulut-

taja-asiakkaan käyttäytymisessä voi viedä sote-toimijan kaaoksen reunalle. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 132.) Aineistoni pohjalta sote-uudistuksen rahoitus oli jopa vaarallisen kompleksinen. Sote-uudistuksen vaikutukset nähtiin kohdistuvan dramaattisesti erityisesti yksittäisen kunnan talouteen. Aineistossa kunnat jakautuivat sote-uudistuksen taloudellisiin häviö- ja voittajakuntiin. Kompleksisuutta ilmentäviä kysymyksiä oli runsaasti kuten antaako valtio jatkossa ”eurot tavoitteeseen” palvelun järjestäjälle? Mitä kunnalle jää kun sote poistuu? Aineistostani nousi valtava huoli millä keinoilla peruskunta pystyy rahoittamaan jäljelle jääviä kunnallisia palveluja. Kunnallisen itsehallinnon johdosta kunnilla on ollut mahdollisuus itsenäisesti päättää minkä osuuden euroista käyttävät sote-palveluihin. Aineistoni perusteella sote-uudistus vie peruskunnan rahoituksesta eri laskutavoilla tarkasteltuna arviolta 50-80 %. Rittel ja Webber (1973, 163) määrittelivät vaikeiden ongelmien vaikutuksen yhteiskuntaan. Vaikean ongelman ratkaisemisessa epäonnistumisella on laajoja vaikutuksia yhteiskuntaan niin inhimillisesti kuin taloudellisestikin. Aineistostani piirtyi kuva, että sote-uudistuksen rahoitusratkaisun valinnassa on kerta kaikkiaan onnistuttava. Jos siinä epäonnistutaan, säästötavoitteen etumerkki voi vaihtua. Whiten ja Griffithin (2010) mukaan uudistuksen yhdellä osa-alueella epäonnistuminen aiheuttaa epäonnistumisen myös toisella osa-alueella. Vartiainen ym. (2013, 136–137) kirjoittaa kriittisen ongelman ratkaisemisesta, joka tulee tapahtua nopeasti olemassa olevien tietojen pohjalta. Kesy ongelma on ratkaistavissa matemaattisesti. Aineistoni pohjalta syntyy mielikuva, että rahoitusratkaisuun olisi löydettävissä oikeita ratkaisuja, mutta rahoitusratkaisuja tulisi olla aiheellista ensin kokeilla ja pilotoida pienemmässä mittakaavassa. Rahoituksesta tekee kompleksisen rahoitusratkaisujen tämän hetkinen epäselvyys.

Aineistoni pohjalta oli hahmotettavissa osaoptimoinnin riski ja sitä kautta kolmen miljardin euron säästötavoitteessa epäonnistumisen, jos lakiin ei ole selkeästi kirjattu esimerkiksi mitkä ovat peruskunnan velvollisuudet. Aineistoni mukaan erilaisia ideoita ja vaihtoehtoja rahoitusratkaisuksi oli olemassa useita. Rahoituksen näkökulmasta oleellista oli muun muassa tieto runsaasti palveluja käyttävien asiakkaiden lukumääristä ja osuudesta kustannuksiin. Paljon palveluja käyttäviä asiakkaiden osuus arvioitiin olevan 20 % kaikista asiakkaista ja 80 % sosiaali- ja terveystalouden menoista. Erityisen vaativaa erityistason palvelua kuten lastensuojelua ja erikoissairaanhoidoa arvioitiin käyttävän 2 % asiakkaista. Aineistostani tuli esille huoli maakunnan aiemmasta olemattomasta roolista ja osaamisesta sote-asioiden hoitamisessa.

Aineistoni perusteella sote-uudistuksen ajallinen venyminen ja sisällöllinen laajeneminen hämmensivät, samoin uudistuksen vision, strategian, fokuksen ja konkreettisuuden puuttuminen, painopisteiden muuttuminen tai hämärtyminen. Aineistossani korostuivat ongelmat, joita sote-uudistus pyrkii ratkaisemaan, mutta jotka eivät välttämättä ole kyseisen kaupungin tai alueen ongelmia. Aineistostani kumpusi käsitys ja näkemys kompleksisuudesta, joka juontaa juurensa uudistuksen säästötavoitteen ja palvelujen laatulupauksen välistä ristiriidasta. Tämä ristiriita olisi jo johtanut ainakin joidenkin kuntien paniikkiratkaisuihin kuten hätäratkaisuna tehtyyn yksityistämiseen lähipalvelujen turvaamiseksi. Sote-uudistuksen nähtiin lisänneen joidenkin kuntien turvattomuutta ja heikentäneen henkilöstön hyvinvointia. Sote-uudistuksesta kumpuavalla epävarmuudella katsottiin olevan jo vai kutuksia asiakkaiden palveluihin. Lastensuojelu määrittyi hyvin viranomaistoimintapainotteiseksi, jolloin koko palvelun vaikeuskerroin kasvaa. Vartiainen ym. (2013, 136) mukaan organisaatioiden kehittäminen pitäisi tapahtua kokonaisuuksien yhteistoiminta ymmärtäen.

### **7.1.6 Yhteen sopimattomien tietojärjestelmien aiheuttama kompleksisuus**

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän yhteen sopimattomien tietojärjestelmien aiheuttamaksi kompleksisuudeksi.

*H2...(...)... organisaatioitten niin kuin tietojärjestelmissä, ja tietohallinto/tietosuojamattilaisten jotenkin niin kuin riepotelavana, nää asiat, että tuota tässä herkästi käy niin, että tässä tulee helposti ainakin ministeriöitten välisiä rajapintoihin vaikeuksia, jos ei niitä pystytä tässä yhteydessä ratkaisemaan, niin toivoisin, että niitä ei kuitenkaan kirjata kauheen tiukoiksi, ja niitä ovia suljeta, vaan voidaan sitä lainsäädäntöä modernisoida siltä osin kun siihen on valmiuksia...*

*H4...(...)... Sitten iso kysymys, mistä julkisuudessa on paljon puhuttu, että miten sitten meidän tietojärjestelmät, että pystytään niitä kehittämään...(...)...Hakee tämmöistä uudenlaista ratkaisua, jossa on avoimet lähdekoodit olemassa, jossa pystytään kytkemään sitten erilaisia ratkaisuja... mutta ja että se tieto kulkee asiakkaan näkökulmasta niin kuin yhtenäisesti. Niin tää on varmaan, varmaan toinen semmoinen asia joka vie niin kuin näitä eteenpäin...(...)... Miten esimerkiksi tiedonkulku varmistetaan näitten palvelujen piirissä, jossa pystytään käyttämään valinnanvapautta? Jos järjestelmät eivät ole siinä kunnossa että ne mahdollistaa sen asiakastiedon kulun, potilastiedon kulun...*

*H5 ...(...)...niin missäs järjestelmässä nämä tiedot liikkuu? ...(...)... ihan, ihan yksinkertainen kysymys. Missäs järjestelmässä kymmenet tuhannet ihmiset, missä henkilöstöhallin-*

*non järjestelmässä ne on? Missä talousjärjestelmässä tiedot on? Mistä se johtaja katsoo ne tiedot? ...(...)... Jos asiakas haluaa vaihtaa terveysasemansa, niin mihin se merkitään se asia, että ihminen on valinnut esimerkiksi (XXX) terveysaseman, että? ...(...)... tai (XXX)? Niin, vastaus on: ei mihinkään! ...(...)... Toisin sanoen sitä tietoa ei saatu mihinkään. Se kulkee vain lapulla tai sähköpostilla sitten. Mutta sitä ei ole tavallaan missään sitä tietoa tällä hetkellä että... Periaatteessahan sitten kun on valinnanvapauden piirissä, niin pitäisihän sen nähdä jostakin minkä ihminen on valinnut... ihmisenhän voi käytännössä ilmoittautua useimmallakin terveysasemalle ja mennä pokkana sinne. Ei sitä pysty estämään tässä, eikä sitä pysty hallitsemaan. Se on vaan tälleen... Tämä on vain esimerkki siitä että eipä käyty... no, mihis tää jatkossa laitetaan tää, että raha seuraa potilasta? ...Ei ole mitään järjestelmää...(...) ... Ja nää on tämmöisiä teknisiä juttuja, että joita totta kai niitä pystytään rakentamaan, mutta, mutta se rakentaminen yleensä vaatii aikaa ja rahaa...*

Edellä läpikäytyjen aineisto-otteiden perusteella tunnistan sote-uudistuksen vaikeaksi ongelmaksi yhteen sopimattomat tietojärjestelmät, jotka ovat jo olemassa olevia oireita pahemmasta, vielä vakavammasta ongelmasta (vrt. Rittel & Webber 1973). Aineistoni perusteella vaikea ongelma oli asiakastyössä tarvittavan tiedonhallintaprosessin epäselvyys ja yhteen sopimattomat tietojärjestelmät. Lukuisista selvityksistä huolimatta ei ollut löytynyt yhtä ja yhtenäistä tietojärjestelmää, johon asiakkaan jo nykyisin voimassaoleva valinnanvapautieto asiakkaan valitsemasta julkisesta kiireettömän hoidon terveysasemasta olisi voinut tarkoituksenmukaisesti ja luotettavasti kirjata. Näin ollen tieto piti arkistoida paperisena. Kustannuksia ei voi hallita kun asiakas voi käyttää useita eri terveysasemia, sen valitsemansa yhden sijaan. Asiakaskohtainen tieto on nykyisin hajallaan ja useissa erilaisissa järjestelmissä. Aineistoni pohjalta sote-uudistuksen odotettiin selkeyttävän sosiaali- ja terveyspalvelujen monenlaisten toimijoiden ja toimintatapojen viidakkoa. Valtion ohjauksen lisääntyminen nähtiin toivottavana asiana. Vartiainen ym. (2013, 132, 138) kuvaa todellista ja fiktiivistä elinkykymaisemaa, jossa organisaatiot toimivat. Yhteiskunnassamme tiedonkulkua on avainasemassa silloin kun asiat ovat riippuvaisia toisistaan. Aineistoni pohjalta syntyy kuva, että yhtenäisten tietojärjestelmien puute on vaikea ongelma. Pawson ym. (2014) kysyy kuinka tutkia terveydenhuollon vaikeita ongelmia (*wicked problem*), joissa näkökulmat yhteisen asian hoidosta ovat täysin vastakkaisia? Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen tietojärjestelmien vaikean ongelman myös siitä, että muutokset ovat epälineaarisia. Esimerkiksi resurssien määrän perusteella ei pysty arvioimaan vaikutuksia. Pieni idea halvalla voi muuttaa organisaatiota ja samaan aikaan hukataan suuri määrä resurssia ilman tulosta. (Vartiainen ym. 2013, 134.) Kanadan uudistuksissa tietohallinnon integraatio ei onnistunut. Integroidut palvelut olisivat edellyttäneet muun

muassa yhteisiä ja yhtenäisiä päätöksenteko- ja tiedonhallintajärjestelmiä. (MacAdam 2009a.)

### 7.1.7 Sote-uudistuksen kompleksiset aikataulut

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän sote-uudistuksen kompleksisiksi aikatauluiksi.

*H2 ...(...)... tää on hirveän tiukka tää aikataulu ja ihan järkyttävä...(...)... se mitä laissa lukee, niin siitä on pitkä matka siihen, että se on jokapäiväisessä että se on ihan oikeasti viitekehyksessä muuttunut, muuttunut toiminnan tietoisuudeksi, niin sekin on yksi aikataullinen kysymys...(...)...papereita saadaan varmaan tässä aikataulussa aikaiseksi, mutta kuinka saadaan se toimintakulttuurin, kulttuurin muutos ja siihen niin kuin, valmius siihen yhteiseen toimintaan erilaisten sektoreitten ja silojen välillä...(...)...*

*H6...(...)... lakiuudistukset, muutokset, lakivalmistelut ja nämä, niin tuota, niissä kyllä aika, aika kiireitä, sillä tavalla jos ajattelee täällä kuitenkin virkamiehet tekee sitä, lausuntoja antaa näistä asioista oman työnsä ohella ... varmaan yks haaste on siinä, että millä tavalla sen oman työnsä ohella, että kyllä aika paljon täytyy priorisoida tätä nykyä, koko aikana, mitä tässä oon vähän aikaa ollut sitä, mitä tekee nyt ja mitä jättää tekemättä ja mitä tekee myöhemmin...*

*H7...(...)... yhdistettiin (...) sosiaali- ja terveystoimi...(...)... niin kuin monet muutkin, muutkin on tehneet...nii... kun on nähty että, että kuus-seitsemän vuottakaan ei [naurahdus] sitä käytäntöä tahdo, tahdo niin kuin muuttaa, niin me on välillä on pidetty korjauksia jotta, jotta me päästäisiin siinä eteenpäin niin, niin saatikka että se toteutetaan valtakunnan tasolla... niin, niin ehkä ehkä niinkun herää kysymys, että onko tämä tavoiteltava uudistus, niin onko se liian suuri?*

*H4 ...(...)... Kyllä se tavalla tai toisella on ollut välillä enemmän päivittäin kuin viikoittain osa työtä. Viimeiset sen neljä ja puoli vuotta varmaan kaikinensa...(...)... Äärimmäisen mielenkiintoista. Siis kaikki on mielenkiintoista. Mutta sitten jossakin kohtaa mä huomasin, että tuli sellainen semmoinen, se oli mun mielestä niin kuin laajemminkin että tuli sellainen turhautumisen vaihe että se ei ollut mun pelkästään vaan oli koko verkoston. Tässähän on aivan valtava ammatillinen verkosto mikä itselle on syntynyt, niin se oli sellainen yleinen turhautuminen, että tähän on niin käytetty paljon työaikaa ja mikään ei etene mihinkään.*

*H5 ...(...)... Tässä on ollut monta sotea. Ihan varmaan kolmas sote jo...*

*H9...(...)... miten se... puolentoista vuoden aika ensivuoden kesästä siihen 1.1.2019 riittää käynnistämään tämän ison operaation konkreettisesti...(...)... siinä voi olla alku, alku niin kuin yskähtelyä olla, olla toki... vuosi kaksi voi mennä vähän niin, että että ennen kuin koneisto alkaa pelittämään täydellä teholla...*

Tunnistan aineistostani sote-uudistuksen aikataulujen vaikean ongelman. Sote-uudistuksen aikataulutuksen tulisi huomioida uudistuksen kriittiset ongelmat ja ratkaista ne nopeasti. Samaan aikaan sote-uudistus sisältää vaikeita ongelmia, joita pitäisi tarkkailla mahdollisemman monesta näkökulmasta käsin. Suomalainen hallintorakennelma on siilomainen kokonaisuus, jota yritetään ymmärtää osien kautta. Vaikeiden ongelmien käsittelyyn tarvitaan siiloja ylittävää toimintaa. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 136–137.) Erikssonin (2003, 40) mukaan kukaan ei täysin tunne kompleksista järjestelmää. Uusia tavoitteita määriteltessä tulisikin ottaa kantaa myös uhrauksiin.

## 7.2 Kunnan ja maakunnan taso

Seuraavissa luvuissa ja kappaleissa kuvaan aineistostani löytämiäni maakunnan ja kunnan tason vaikeita ongelmia. Sote- ja maakuntauudistus luovat kokonaan uuden maakunnallisen hallintotason, joka toteutuessaan muuttaa kunnan roolia merkittävästi.

### 7.2.1 Julkisen sektorin kompleksinen rooli sote-uudistuksessa

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän julkisen sektorin kompleksiseksi rooliksi sote-uudistuksessa.

*H2...(...)... yksityiset tähän varmaan tulee, tulee niinku tavalla tai toisella voimakkaasti mukaan. Sen yksityisen sektorin oman kehityksen kannalta on mielenkiintoista, taas tullaan siihen rahaan... kuinka se saadaan toimimaan silleen että isot firmat eivät osta kaikkia pois ja meillä on kohta tämmöinen ”oligo-poliittinen” systeemi jossa muutamia isoja toimijoita jotta Cayman-saarilta omistetaan. Sekään ei ole hyvä. Miten se voidaan niinkuin ehkästä? Julkinen tulee väistämättä tässä, julkinen tuotanto tulee ohenemaan.*

*H4...(...)... Nyt kun valinnanvapaus on näin laajasti tulossa ja me ollaan menossa markkinoille... Niin tietysti vähän mietityttää se, että lainsäädäntö koskee julkisia toimijoita, ei yksityisiä. Ja äärimmillään, kärjistettynä, se vie julkisilta toimijoilta, jotka on yhtiöittä-mässä toimintaansa, vie tiettyjä toimintaedellytyksiä pois, mutta kun yksityisiä se ei koske, niin ne voi ihan niin kuin ennenkin, esimerkiksi leikkaustoiminnan suhteen. Ja silloinhan ei, jos puhutaan että yksityinen ja julkinen on samalla viivalla, niin eihän ne ole...(...)...palvelulaitoksessa sen hallituksen hyvinkin siitä näkökulmasta, että sinne tulee ne yritykset, tytäryritykset, yhteisöt, yritykset... tulee sinne niin kuin alaisuuteen, ja silloin se vaatii sellaisen ketterän, jossa pitää pystyä selviämään markkinoilla puhtaasti yksityisesti toimivien yritysten kanssa niin poliittisen päätöksenteon, pitää olla niin kuin pois siitä...*

*H8... (...)... kunnat on liian pieniä yksikköjä päättämään yksistään näistä asioista...*

*H7... (...)... meidän kuntapäättäjät, päättäjät tota sitten loppuviimeks, jos päätökset tulee että jonnekin suuntaan mennään niin kyllä me sitten kaikki rivit kootaan ja varmaan sieltä tulee tulee... mutt nyt on juuri, tällä hetkellä, semmoista, semmosta väreilyä ilmassa että mitähän tässä nyt oikein käy...että ei haluta niin kuin ottaa sitä ratkaisevaa askelta, että okei - ruvetaan vaan tekemään... (...)... Siinä vaiheessa kun tuo terveydenhuoltolaki uusiutui, uusiutu, ja siihen tuli tuo järjestäytymissuunnitelman teko...niin,niin, se ensimmäisen kerran, mun mielestä, erittäin hyvin kasass tän maakunnan eri, eri osa-alueet tekemään sitä... (...)... konkreettisesti on tajuttu, että sitä yhteistyötä täytyy tehdä ihan toisella tavalla kuin ennen ja, ja ... se on ehkä... on kuitenkin niinkun siinä mielessä tää keskustelu on kypsyttänyt tätä asiaa...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudituksen julkisen sektorin vaikean ongelman siitä, että yksityisen tai julkisen sote-järjestelmän paremmuus verrattuna toisiinsa on monitulkintaista. Sote-uudistuksesta on lukuisia erilaisia tulkintoja ja mielipiteitä. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 138.) MacAdam (2009a) korostaa integroitujen palvelujen edellyttävän osaavaa johtajuutta, tieteiden välistä yhteistyön ja hoidon hallintaa. MacAdam (2009b) näkee tärkeänä muun muassa yhdenmukaistaa poliittisia tavoitteita, strategiaa, taloushallintoa, johtamista ja arviointi- ja mittausjärjestelmiä.

## **7.2.2 Kompleksinen alueellisuus**

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän kompleksiseksi alueellisuudeksi.

*H9... (...)...sotea niin kuin tarvitsee erityisen paljon pienet kunnat ja taantuvat alueet, että sinällään varmaan on niinkin, että isot kaupungit, muun muassa pääkaupunkiseudun alue, ja, ja, muutkin isot, pärjäisivät periaatteessa kehittämällä niin kun ... (...)... nykyisiä organisaatioitaan ja nykyisiä palveluja... (...)... Pääkaupunkiseutu on niin kuin oma, oma lukunsa että... kyllä mä uskon että täällä (XXX) saadaan yhtälailla saadaan tämä käyttöön niin kuin on nyt sitten vaikka (XXX) jo pitkällä ja, ja Eksotessa... me ollaan tehty aika perusteellinen tutustumiskäyntikin... (...)... Meillä on hyvät esimerkit, joita mitä me scoutsataan... (...)... vaikeana kysymyksenä nimenomaan on se, että miten... (...)... sairaanhoitopiiriä alkaa puhumaan niin kun yhtä ja samaa kieltä...*

*H2 ... (...)... ainakaan meidän maakunnassa ei ole ollut sellaisia kokoavia voimia, jotka olisi sellaisia niin sanottuja maakuntapolitiikkoja ... (...)... onhan tää ollut äärettömän vaikeeta saada tätä uudistusta niin kuin aikaiseksi... ja tota... monet käänneet on ollut ja aika paljon varmaan sellaista kyynisyyttä on kentällä ollut jo pitkään siihen, että tähän on kyllästyty, kyllästyty jo aikalailla... (...)... sote tuli vähän sellaiseksi vipuvarreksi näihin*

kuntaliitoksiin...(...)... kun niitä kuntaliitoksia ei haluttu, niin se oli vähän tälle sotellekin vähän hankaluutena...(...)... Muun muassa siksi, että siihen poliittista syistä leimattiin kylkeen tää maakuntauudistus ja se on poliittisesti arkaluontoinen ja vaikea asia...(...)... kaikkien kuntien mukanaolo ei olisi ollut ehkä ihan se luontainen tie vaan olisi varmaan menty tällaisellä seutukuntamallilla ehkä, jos se olisi ollut kaupunkien omista tahdoista kiinni...(...)... kaksnaamasta peliä, tietyllä tavallaan yhteisellä foorumilla ollaan, yhteisellä asialla nyökkäillään, mutta kun mennään kotipesiin, siellä saatetaankin olla, sitten puhutaan ihan toista totuutta, se tulee se tieto kuitenkin jotain kautta siellä oli sellaiset argumentit...(...)... ja nyt sitten toisaalta, havaittiin kun melkein kaikki asiat ovat mahdottomia perustuslain näkökulmista ja kunnilla on vahva autonomia, niin juuri sillä varjollahan nyt mahdollista tehdä kaikenlaista...(...)... tehdään nyt tästä äkkiä tämä oma hiekkalaatikko kondikseen niin sitten se uhka on ainakin vähäksi aikaa ohi...(...)... ja nämä keskustelut eri puolella Suomea synnytyksistä, päivystyksistä ja muista, niin ne on tämmöisiä imagollisia asioita ennen kaikkea, koska oikeasti se ihmisten turva ja apu, niin...meillä on semmoinen palvelu nykypäivänä kuin ensihoito, jota ei ollut tässä mallissa 20-30 vuotta sitten, niin, niin tavallaan se, että jos jossakin on se terveyskeskuslääkäri tai vaikka vähän vaativampi sairaalalääkäri päivystämässä niin ei se nykypäivänä paljon ihmeellisempään pysty kuin mitä se ensihoito. Mutta kun tota nämäkin tekevät tähän vaikeutta, vaikeutta...

H3...(...)... Se on ilman muuta tarpeellinen. Tehdä uudistusta. Lähtökohtia parantaa, erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Että, että tuota... tää niin kuin palvelun on kehittynyt ja asukkaiden/asiakkaiden vaatimustaso on noussut tarvitaan esimerkiksi sitä että tarvitaan riittävän vahvojen päivystysyksiköitten takia isompia väestöpohjiaa ja kustannustenkin hallinnan kannalta, leveämpiä hartioita ja muutenkin laadun kehittämisen kannalta se, se on tarpeellista...(...)... eikö olisi ollut hyvä kuuden suurimman kaupungin kohdalla olisi tehty erilainen ratkaisu kuin valtakunnan hallitus tahtonut... (...)... aloitehan tuli valtakunnan hallituksen suunnalta, että pääkaupunkiseudulle voitaisiin tehdä (...) erillisratkaisu... (...)...se yksi vaikeus on se, että ...(...)... maakunnalla ei ole mitään roolia sote-asioiden hoitamisesta ...(...)...

H5...(...)... pääkaupunkiseutua sitten jos ajattelee, kun ajattelee ihan asukkaiden kannalta, niin onhan (...) omat, omat erityispiirteensä ja omat ongelmansa... (...)...ominaispiirteitä... (...)...väestönkasvu...(...)... maahanmuutto, asuntopolitiikka, syrjäytyminen... Suomen veturina olo...(...)...Oikeastaan ainoa alue, joka kilpailee ulkomaan pääkaupunkiseutujen kanssa esimerkiksi... (...)... Asuntopolitiikka on tämmöinen kestoaihe eikä se ole pelkästään, se on kansainvälisestikin usein tämmöisten keskustusten ongelma, ettei asunnot riitä...(...)... tää varsinainen palvelukenttä, sehän tulee olemaan ja siihen tää uudistus oikeastaan vaikuttaa aika hitaasti ennen kuin niitä ruvetaan sitten, jotain mitä nyt ikinä ruvetaankaan tekemään, karsimaan toimipaikkoja, tai lisäämään niitä, jotakin.... niin ei siinä sillä tavalla. Meistä jotkut on sitten varmaan muualla ja siirtyvät jonnekin muualle, jos siirtyvät, jos tiloja on valmiina, täytyyhän tietysti olla, ne nyt ainakin täytyy olla...(...)... ja sitten se uusi työnantaja, sillähän on tietysti ne uuden työnantajan oikeudet ja se voi... rupeaa tekemään mitä se haluaa tehdä...

H6 ...(...)... sä puoli vuotta teet sinne vaikka perhetyötä lastensuojelun perhetyötä, tai muuta ennen kuin esimerkiksi asiaa mainitaan ääneen esimerkiksi alkoholi-ongelmaa...(...)... elikkä esimerkiksi nuorten miesten itsemurhakuolleisuus on aivan valtava ...(...)... (XXX) alueella...(...)... on kulttuurissa, että asioita ei puhuta...(...).....(...)...eikä

*siellä tarjota omalla äidinkielellä palveluita... (...)... kulttuurin ymmärrys... (...)...se tuntuu olevan paikallisella väestöllä ...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista, että alueellisuuden kompleksisuudesta voi tulla kokonaan ennen kokematon uusi ja vaikea ongelma. Jokaisessa muutoksessa negatiivinen ja positiivinen palaute ovat yleensä vastakkainen. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 139.) Aineistoni perusteella sote- ja maakuntakuntauudistus näyttävät kytkeytyvän toisiinsa ajallisesti ja paikallisesti. Vartiainen ym. (2013, 139) mukaan uudistusten osalta voi käydä niinkin, että nykytilassa oleva organisaatio olisi parempi kuin se organisaatio joka on syntynyt uudistuksessa. Seuraavissa aineisto-otteissa käydään läpi alueellisia erityispiirteitä.

*H6 ... (...)... kun lähipalveluista, lähipalveluista nyt paljon puhutaan, puhutaan niin se mikä on kehä kolmosen sisäpuolella lähipalvelua ja mikä on ... (...)... lähipalvelua, niin sekin että, määritellä se, että mikä on lähipalvelu? ... (...)... esimerkiksi niin kuin nämä päivystyksen, terveydenhuollon ja sosiaalihuollon päivystyksen aikarajat, ne ei päde millään tavalla, koska... (...)... välimatkat on niin pitkiä... (...)... Millä tavalla esimerkiksi sosiaali- ja terveys ...huollon johtaminen sitten tapahtuu täällä niinkun kuntatasolla? ... (...)...että onko se sitten kaukana tuolla jossain (XXX) maakuntahallinnon konttorissa...*

*H5 ... (...)... kun nämä eri maakunnat esitteli kaikki... niin nehän on jo rakentanut semmoista sote-maailmaa... (...)... Ne on yhteistyökuvioita rakentanut, jopa kuntayhtymiä perustaneet, niillä tavallaan on se infrastruktuuri valmiimpana ja ne on paljon pienempiä, ne on tämmöisiä (XXX) kokoisia. Siis jos meillä on... hetkinen... jos meillä on 18 maakuntaa, väestömäärältään ... (...)... kaikki, kaikki, kaikki muut ovat pienempiä kuin (XXX). Niin me puhutaan aivan eri asioista. Niin kun rakentaa siellä, ne rakentaa semmoisia pikku-(XXX)... korkeintaan... pikku-(XXX) tai jotain... Jos pääkaupunkiseudusta tulisi vaikka oma maakunta, niin se olisi joka tapauksessa suurin maakunta väestömäärältään sekin... (...)... maakunta on se järjestäjätaho ja se on 1.6 miljoonalle asukkaalle, ja tota... niin kyllä tavallisen ihmisen, tavallisella ihmisellä on pitkä matka sinne... tavallaan sinne järjestäjän puheille. Se on kauhean pitkä matka itse asiassa.*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista alueellisuuden kompleksisuuden siinä, että nykyinen palvelujärjestelmä ollaan muuttamassa päämäärien ja toimintatapojen osalta kokonaan toisenlaiseksi. Organisaation tarkoitus voi kokonaisuudessaan muuttua. Uudistukset seuraavat toisiaan jatkuvana muutosvirtana. Vaikea ongelma näyttäytyy dynaamisena. Sote-uudistus voi ratkaista jonkun vaikean ongelman, mutta aiheuttaa samalla toisen vaikean ongelman, jos oleellisia alueellisia erityispiirteitä ei pystytä ottamaan huomioon uudistuksessa. Organisaatiomuutoksessa voi olla näyttävän dynaamisia voimia ja vastavoimia, jotka eivät todellisuudessa tavoittele kaikkia hyödyntävää lopputulosta. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 132, 135.)

Seuraavassa käydään läpi aineisto-otteita, joissa käsitellään nykyhetken alueellisia tapoja vastata sote-uudistuksen voimiin ja vastavoimiin.

*H6...(...)... saamelaisillahan ei rajat kulje ...(...)... valtakunnan rajalla...(...)...vaan, vaan... heidän tota raja-alueettahan on sitten periaatteessa se, että ne kuuluu samaan yhteisöön, siis Norjan saamelaisten kanssa, kulttuuri ja kieli on sama, ei se ole valtakunnan raja...(...)... Norjan puolella on saamenkielistä puheterapiaa esimerkiksi lapsille, ei viisi-vuotisneuvolatarkastustakaan ei voi tehdä suomenkielellä, jos äidinkieli on saame ...(...)... etäyhteyksiä... niitähän ...(...)... paljon käytetään... siis näitä virtuaali...niin kuin yhteyksiä ...(...)... paljon käytetään virtuaaliyhteyksiä... se on ihan arkipäivää, joka päiväistä...(...)...*

*H8...(...)... sitten tuota tää ...mitä tässä on tätä vellomista on ollut...tämä on ajanut varmaan paljon yksityistämiseen sitten... kuntia näissä asioissa...(...)... pelko niinkun palvelujen karkaamisesta on pakottanut tai on ajanut kuntia yksityistämään toimintoja mitä muutoin ei oltais tehty...(...)... monet kunnat ovat ajatelleet näin, että ainoastaan yksityistäminen takaa heille palvelujen pysymisen paikkakunnalla...(...)...minä tiedän, sellaisia kuntia on, tässä ympäristössäkin, jotka eivät laita rikkaa ristiin näitten asioiden suhteen ja odottaa että kunhan valtiovalta päättää, tehdään sitä... tää on odottanut ... erilaisia rakennusprojekteja on odottanut... huonoissa tiloissa on jouduttu ihmiset pitämään töissä ja näin edelleen, kun ei ole tullut selväksi mitä tässä aiotaan tehdä... [huokaus]... turhaa... tää on ihan konkretiaa täällä kentällä...*

*H4...(...)... Ja meillähän ei ole siis tapahtunut mitään (XXX) laajuista erityistä sellaista yhteydenpitoa ja tiedonjakamista. Mutta tämän vuoden alusta me käynnistettiin nykytilan kartoitusta ...(...)...Tälleen valtakunnallisesti nyt kun puhun. Me mennään hirveän eri rytmisesti jos ajattelet jotain Kainuuta tai Eksotea tai tämmöisiä alueita, jotka ovat niin kuin ison askeleen edellä jo ja sitt tulee tällaiset alueet kuin meillä jossa vasta käynnistellään ja sitten on vielä niitä joissa ei ole vielä mikään liikahtanut mihinkään...(...)... Puhutaan julkisen sektorin toiminnasta... Mikä lasketaan sitten markkinoilla tapahtuvaksi toiminnaksi lopulta? Mitkä on ne mitä pitää yhtiöittää? Tämä on siinä mielessä, mä sanoisin jopa, vähän niinkuin että vähän epäreilua isoja kaupunkeja kohtaan, kun meillä kun... kun aatteele pieniä niin kuin kuntia tai alueita joissa ei ole palvelumarkkinoita juurikaan niin yhtiöittäminenhän tarkoittaa sitä että okei ne yhtiöitetään mutta niillä on käytännössä monopoli tai lähes monopoliasema...(...)... Kuinka tiukasti sitten valtio pystyy, tai kuinka tiukasti valtio ohjaa ja kuinka pystytään huomioimaan näitä alueellisia erityispiirteitä ohjauksessa? Mitä ihan selkeästi on olemassa sekä maakuntien välillä että maakuntien sisällä...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista kompleksisen alueellisuuden tarkoittavan ihmisten parasta mahdollista järkeilyä kunnan, maakunnan ja/tai koko valtakunnan eri alueiden vaikeiden ongelmien ratkaisemiseksi. Erikssonin (2003, 40, 42) mukaan yhteiskunnallisessa kaaoksessa kulttuuriperinteet saattavat heikentyä, jos järjestelmät muuttuvat jatkuvasti. Myös ihmisten omat valinnat tekevät toimintajärjestelmistä kompleksisia. (Eriksson 2003,

40, 42.) Aineistoni perusteella muun muassa Eksote nähtiin yhtenä esimerkkinä sote-mallista. Myös Kainuun hallintokokeilu nähtiin mallina sote-uudistukselle (vrt. Valtiovarainministeriö 2013). Aineistossani Suomen maantieteellinen muoto näyttäytyi haasteena. Alueellisten erityispiirteiden vuoksi Suomen maantiede näyttäytyi aineistossani kompleksisena epäselvyytenä: miten sote-maantiede hallitaan koko Suomen laajuudelta? Osassa Suomea lähipalvelut ovat muutamien kilometrien päässä. Osassa Suomea ei voi tälläkään hetkellä puhua lähipalveluista, koska palvelut ovat kymmenien ja jopa useiden satojen kilometrien päässä. Osassa kunnista oli pohdittu esimerkiksi voiko harvaan asutuille alueille palvelut tuoda rekan tai linja-auton sisällä: lääkäri, hammaslääkäri ja terapeutteja? Myös erilaisia tietoteknisiä ratkaisuja ja etäyhteyksiä saattoi olla jo nytkin arkityössä käytössä. Aineistossani korostuivat myös alueelliset vaikeat ongelmat. Avoimet kysymykset koskivat sosioekonomisia kysymyksiä kuten muun muassa pakolaisuutta, maahanmuuttoa, asunnottomuutta ja syrjäytymistä. Aineistoni mukaan erityispiirteet edellyttivät vahvaa paikallisen toimintakulttuurin tuntemista ja tunnustamista (vrt. Seeck 2012, 284), ammat-tiosaamista ja myös kielitaitoa. Suomen Kuntaliiton (2016) mukaan suurimman HYKS erva ja pienimmän OYS erva alueen kokoero on lähes 1,2 miljoonaa ihmistä. OYS erva on kuitenkin suurin kattaen yli puolet (51,14 %) Suomesta pinta-alasta (Leskinen 2013). Tuominen (2015) mukaan 12 alueen mallissa puolet suomalaisista pääsisi erikoissairaanhoidon noin 26 minuutissa. Asukastiheydellä ja sosio-ekonomisilla näkökulmilla on yhteys. Alueen elinvoimaisuuteen vaikuttaa toimivat liikennejärjestelyt. (Kotavaara ym. 2014.) Humphreys ym. (2009) pohtivat kuinka edistää syrjäseuduilla asuvien köyhimpien ihmisten asemaa. Maaseudun terveystalouden ongelmat tunnistettiin ja tunnustettiin kompleksisiksi. Australian hallitus oli rahoittanut useita innovatiivisia tutkimus- ja kehittämishankkeita sekä pilottikokeiluja.

Aineistossani suomalaisen palvelujärjestelmän näkökulmasta yksittäiset kunnat nähtiin liian pieninä resurssiyksikköinä palvelujen järjestämisessä. Sote-uudistuksen valtakunnallinen välttämättömyys resurssien näkökulmasta korostui. Aineistoni perusteella näkemykset ja käsitykset erosivat toisistaan suhtautumisessa sote-uudistukseen linkittyvään maakuntauudistukseen. Aineistostani löytyi jonkin verran ymmärrystä julkisuudessa keskustelua herättäneelle pääkaupunkiseudun erillisratkaisuehdotukselle, jossa pääkaupunkiseudun kunnat ja/tai isoimmat kaupungit olisivat edelleen voineet jatkaa palvelujen tuottajina. Aineistossani tuli esille myös näkökulmaa, että suuret kaupungit ja pääkaupunkiseutu olisivat

pärjänneet ilman sote-uudistustakin. Aineistossani ihmeteltiin myös sitä miten esimerkiksi 60 000 - 70 000 työntekijän maakunnallinen sote-organisaatio voi olla toimiva?

Aineistoni mukaan joillakin tulevilla maakunta-alueilla on eri näkemykset siitä mikä kunta pitäisi olla alueen *keskuskunta*. Alueen kunnilla saattaa olla erilaiset intressit paikallisesti, alueellisesti ja laajemminkin. Maakuntahallinnossa nähtiin haasteita ja mahdollisuuksia. Osa kunnista oli tässä vaiheessa jäämässä sote-uudistuksen maksajana osittain yksin, koska osa tulevista maakunnallisista kumppaneista oli ilmoittanut, että ei halua rahallisesti eikä muutenkaan osallistu sote- eikä maakuntavalmisteluun. Aineistostani kuului kritiikki, että valtio on laittanut kunnat epätasaisesti sote- ja maakuntauudistuksen maksumiehiksi. Alueellisissa ja tulevisissa mahdollisissa maakuntaan edustavissa kokouksissa oltiin oltu yksimielisiä, mutta kotikuntaan palatessaan asiat oli esitetty toisin. Joillakin alueilla oli ollut nähtävissä, että osassa kunnista jarrutetaan tahallisesti jotakin kohtaa, että ei vain jouduttaisi omasta mielestä väärään seuraan esimerkiksi väärään maakuntaan. Aineistossani nämä tilanteet piirtyivät kuntakohtaiseksi osaoptimoinniksi: otetaan mielellään palvelut, mutta ei haluta itse kustantaa niitä.

### 7.2.3 Asiakkaiden palvelujen kompleksisuus

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän asiakkaiden palvelujen kompleksisuudeksi.

*H8...(...)[kunnat] jotkut on jättänyt kehittämisen kokonaan pois...(...)... minkä epävarmuuden se on tuonut työntekijäryhmiin... muun muassa lääkäreihin, että jatkuuko työt tietyllä paikkakunnalla vai eikö jatku...(...)... pelko on se, että palvelut viedään kauemmas asiakkaista mitä ne tällä hetkellä on...(...)... Mulla on se huoli, että käykö tässä niin että tässä maaseutu ja reuna-alueet tyhjenee sen takia kun palvelut häipyvät sieltä...*

*H6 ...(...)...toivottavasti täältä ei kuitenkaan kaikkea lääkärinvastaanottoa, terveyskeskusten, perusterveydenhuollon lääkärinvastaanottoa ja neuvolatoimintaa ja näitä ettei niitä nyt kaikkia ajeta alas... sehän se täällä kuntalaisilla on pelko...*

Tunnistan vaikean ongelman asiakkaan palveluissa olevan resurssien mahdollisen nykyisen ja uudistuksessa ainakin alkuvaiheessa ilmenevän palvelujen hetkellisen heikkenemisen. Erikssonin (2003,46) mukaan kompleksisiin järjestelmiin kuuluu resurssien kasautumista tiettyihin paikkoihin aiheuttaen samojen resurssien puuttumista muista paikoista. Aineisto-

ni perusteella ei välttämättä tiedetä mihin suuntaan asiakkaiden palvelut ovat muuttumassa. Sote-palvelut irtautuu kunnasta, mutta kun kaikissa kunnissa maakunnan eikä edes valtakunnan raja ei ole yhteisön tosiasiallinen raja. Eri puolilla suomea alueellisia erityispiirteitä saattoi olla myös esimerkiksi: kieli, kulttuuri ja tabut yhdistää nämä ihmiset toiseen maahan ja siellä olevaan yhteisöön. Erityisen luottamuksen rakentaminen asiakkaan ja työntekijän välillä vaatii työntekijältä osaamista ja myös kärsivällisyyttä.

*H7...(...).... Kyllä me ollaan oltu, tai tuotu aikalailla täällä esille, että nimenomaan sosiaalihuollon näkökulmasta..niin..niin.. se on selkeästi jäänyt,jäänyt taka-alalle...(...)... jos valinnanvapaus toteutuu, niin muuttuu, voisi sanoa [naurahdus] niinkun muuttuu aika radikaalisti tämä.*

*H4...(...)... Niin sillä järjestäjällä on vastuu esimerkiksi palveluohjauksesta, asiakasohjauksesta, että miten se sitä käytännössä sitä toteuttaa, jos se suuri toimija missä henkilöstö on, on se palvelulaitos niin siellähän se ehkä tapahtuu koska ei ole siihen eväitä varmaan...(...)... kun lainsäädäntöä valmistellaan on se suunnitelma olemassa, että tämmöiset asiakkaat, joilla on moniasiakkuuksia niin jokainen lainsäädäntö lähtee siitä, että tehdään se asiakassuunnitelma, tai hoitosuunnitelma tai palvelusuunnitelma, mikä se nyt onkaan nimeltään missäkin palvelussa, ja nythän se lähtee siitä että tehdään yksi yhteinen, ja se on selkeästi sellainen, joka niin kun tuo...*

*H2 ...(...)... voitasko tässä jotenkin niinkuin näitä asioita ruveta näitä asioita jotenkin priorisoimaan yhdessä se asiakkaan kanssa? Se on niin helppo tehdä teknisluontoinen hoito- tai tukisuunnitelma konttorin oman sabluunan mukaan ja kohta sillä nuorella aikuisella on käsissään 6-7 erilaista tukisuunnitelmaa joittenka pillin mukaan pitää hypätä siellä, täällä, tuolla ja voi olla jopa ristiriitaisia tavoitteita...(...)... toimintamalli näissä meidän kunnissa ja isoissakin kaupungeissa, että meillä on semmoinen armeijamainen esimerkiksi kotihoito, satojen ihmisten yksiköt, jotka joka sitten joku ajattelee että se jotenkin toimisi yhteen, yhdenmukaisesti ja yhtä laadukkaasti ja niin edelleen joka kolkalla. Se on ihan eri asia johtaa sairaalaosastoa, jossa sinulla on se henkilöstö siinä koko ajan niinkuin käsissä mutta jos sinulla on tämmöinen joukko, joka kuin varpusparvi lennähtää eri puolille kaupungin ihmisten koteihin...(...)...vanhusten ikä ja määrä kokoajan lisääntyy, heidän hoitettavuus on kun on laitostall purettu, niin on raskaampi. Meille tulee yhä uudenlaisia, nuoria ikäluokkia sinne työelämään joidenka valmiudet ikään kuin kohdata näitä asiakkaita ja ongelmia ei ole välttämättä kauhean hyvät... niin niin tota tässä on potentiaalisesti asioita, jotka voi asiakkaan näkökulmasta parantaa asioita tai mutta jos sellaista arviointikykyä ei ole ja ollaan markkinaehtosia niin kyllä siinä voi tavallaan voi joutua niitten markkinamekanismien riepotelevaksi.*

*H3...(...)... Meillä on, meillä on nyt jo riittävän monipuoliset päivystyspalvelut ja sosiaali- ja kriisipäivystykset ja erikoissairaanhoidon päivystykset, jotta esimerkiksi tai lastensuojelussa meillä on niin iso organisaatio, että oikeasti siellä on sellaista osaamista jota sen hyvin hoitamiseksi tarvitaan...(...)... Aina pitäisi olla sellainen hinku että, että tehdään aina paremmaksi. Tuotetaan enemmän arvoa asiakkaalle, vähennetään hukkaan ja sitten tota niin kuin... henkilöstön työhyvinvointia parannetaan. Ja sitten sen siitä, sivuvaikutuk-*

*silla saadaan niin kuin vähemmällä resursseilla enemmän hyvää aikaiseksi...(...)... meillä on ollut monenlaista muutakin kehittämis-, kehittämistyökaluja käytössä... keskeistä se että parannetaan prosesseja, niin että se tuottaa enemmän arvoa asiakkaille, vähennetään sel- laista hukkaa, joka, joka ei tuota mitään hyötyä...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen asiakkaiden palvelujen vaikean ongelman siitä, että sote-uudistuksen asiakkaan palveluihin liittyy voimakas paradigma. Uudistuksen pitäisi parantaa palveluja, mutta aineiston perusteella on mahdollista, että palvelutaso notkahtaa. (vrt. Vartiainen ym. 2013, 140.) Aineistoni pohjalta tulkitseen sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisesta tulleen olleen osa valtapeliä tai viivytystaistelua. Valtiovallan lisätietojen odottaminen oli johtanut jopa joidenkin kuntien kehittämistoiminnan lopettamiseen. Aineistoni perusteella olisi odotettavissa, että vie vuosia ennen kuin sote-uudistuksen hallinnolliset rakenteet ovat pystyssä. Näin ollen pidettiin todennäköisenä, että asiakkaiden palveluissa tapahtuu notkahdus. Rogowski (2010, 23–25) kirjoitti modernisaa- tion agendan ja yksilöllistämisen agendan korostumisen riskistä, joka voi viedä yhteiskun- taa väkinäiseen ja laittomaan tilaan.

Aineistoni perusteella sote-uudistuksen odotetaan ja toivotaan tuovan asiakkaan palvelui- hin sujuvuutta. Aineistoni mukaan monissa kunnissa oli järjestetty asukkaille sote- uudistusta koskevia kuulemis- ja tiedotustilaisuuksia. Tilaisuuksissa oli tullut esille asuk- kaiden huoli sote-uudistuksen vaikutuksista palveluihin. Aineistossa oli kritiikkiä sote- ja maakuntauudistuksesta päättäviä tahoja kohtaan ja epäilyä, että päättäjillä ei taida kuiten- kaan olla käsitystä ihmisten tosiasiallisista vaikeista ongelmista.

*H2...(...)... se hyvin toteutettuna [integraatio] tuottaa paremmat palvelut erityisesti näille avainasiakkaille niille kalliille 10 %:lle, jotka ovat osittain siellä siilojen välissä, ongel- missa... niin parempi vastuunotto, asiakas-vastaavuus, haltuunotto heidän osaltaan ja tuo- ta sitten siihen moniammatillista osaamista ja tukea, sekä tiimimäistä työtettä niin tulee parempi tulos ja halvemmalla...(...)...jos tota hoidetaan viisaasti ne integroiduista palve- luista hyötyvät asiakkaat saattavat saada paljon, paljon parempaa palvelua ja varhaisem- min kuin mitä nyt, ja, mut jos on taas pirtaleinen järjestelmä niin sittenhän ne jää entistä- kin pahemmin tänne eri siilojen väliseen maastoon...(...)...*

Tunnistan aineisto-otteista asiakkaiden palvelujen kompleksisuuden myös siinä, että vai- keilla sosiaalisilla ongelmilla ja vaikeilla terveysongelmilla voi olla erilainen luonne. Sosi- aalinen vaikea ongelma aiheuttaa ihmisyksilölle kärsimystä ja yhteiskunnalle valtavia kus- tannuksia. Sosiaalinen vaikea ongelma ei poistu valinnanvapauden ”yhden pysähdyksen

taktiikalla”. Rittel’n ja Webber’n (1973, 158–162) mukaan sosiaaliset ongelmat ovat luonteeltaan vaikeita ongelmia. Sosiaalisten ongelmien ratkaisuyritykset ovat usein vain osaratkaisuja, joita joudutaan toistamaan. Parton ja Kirk (2010, 35) näkevät sosiaalityön ongelmien ratkaisun sisältävän hoivaa ja kontrollia asiakasta auttamalla ja samaan aikaan yhteiskunnallista järjestystä ylläpitämällä. Aineisto-otteiden sisältöä vertaamalla tutkimustietoon muista uudistuksista, hahmottuu, että muut uudistukset ovat kohdistuneet ensisijaisesti terveydenhuollon uudistamiseen ja palvelujen integraatiot ovat kohdistuneet rajattuihin vain terveystalouden uudistamiseen ja/tai rajattuihin kohderyhmiin kuten mielenterveysasiakkaiden palveluihin, syrjäseutujen palveluihin tai tietyn asuinalueen ikäihmisten palveluihin (Banks 2005; MacAdam 2009a; Humphreys, Kuipers, Wakerman, Wells, Jones, Kinsman Leigh 2009; Hannigan & Coffey 2010; Pawson, Greenhalgh, Brennan, Glidewell 2014.) Ruotsin uudistuksessa haja-asutusalueiden palvelutarjonta ei laajentunut. (Ahonen ym. 2015, 9, 20, 46.) Aineistoistani löytyi myös samanlaisia vaikeita ongelmia kuin aiemmat tutkijat olivat löytäneet kuten esimerkiksi työntekijän työssä uupumisessa (Mänttärivan der Kuip 2015), tarpeenmukaisen hoitosuunnitelman puuttumisessa (Heikkinen 2014), mediko-managerialistisessa hallintokulttuurissa (Hirvonen 2014), asiakkaan ja työntekijän toimimattomassa vuorovaikutuksessa (Turtiainen 2012), työtehtävien vääränlaisessa resursoinnissa ja uusien työntekijöiden perehdyttämisessä (Ruohonen 2007) tai tulosalueeseen sidotussa johtamisessa (Tanttu 2007).

#### **7.2.4 Kunnan kompleksinen rooli sote-uudistuksessa**

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän kunnan kompleksiseksi rooliksi sote-uudistuksessa.

*H2...(...)... se on tietysti iso kysymys, se että kuka sitä sitten kumppanuudessa jatkossa tekee sitä järjestöyhteistyötä, kuka jakaa järjestöavustuksia? Onko tällä maakunnalla siihen jotain roolia? Rahaa? Todennäköisesti ei. Ja tota... miten se kunnan rahkeet sitten riittää, että sen jälkeen kun sote on häippäissyt, ja tekee tätä mutt se on ehkä kuitenkin hyvä että olisin ehkä sen kunnan kannalla tässä ite, että se on sitä ihmisten arkee ja yhteisöllisyyden asiaa joka mun mun mielestä on kunnan peruskauraa...(...)... Sote-asiat on täällä myöskin aika vahvaan elinkeinotoimintaa. Silloin on tärkeetä, että se maakunta ja vaikkapa se keskuskaupunki tässä pystyy kumppanuudessa näitä asioita edelleenkin jatkaamaan ja, ja roolit selkeytetään...(...)... että millä asenteella ja viitekehysellä päättäjät sitten tuleva toimimaan jatkossa? Toisaalta siellä maakunnassa ja toisaalta kunnassa?*

*Pyrkiikö ne päättämään toistensa asioista siellä?...(...)... Puhutaan itsehallinnosta, mutta jääkö itse asiassa edes mitään hallinnoitavaa?*

*H4...(...)... mikä se tulevaisuuden kunta on. Mietitään tukipalvelujen irtautumista kunnista. Me tiedetään (XXX) meidän nykytilan kartoituksen esimerkiksi ICT puolta suurin osa kunnista ei pysty enää itsenäisesti pyörittämään sen jälkeen kun sote on irtautunut. Ei ole minkäänlaisia resursseja, mahdollisuuksia osallistua siihen. Siellä on myöskin siihen peruskuntaan liittyviä tosi isoja kysymyksiä, joita se lainsäädäntö ei vielä ratkase vaan vasta se miten pistetään käytäntöön...(...)... tietenkin sitten oma organisaatio, että mulla on tää sote-vastuu, multa lähtee puolet henkilöstöstä ja puolet budjetista...*

*H7...(...)... emme ole tämmöisen maakunta, [huokaus] laajan maakuntahallinnon hallinnon kannalla, näillä asioilla on niin voimakas kytky sen kunnan perus-, perustoiminnan, elinkeinoelämän ja, ja eri, eri osa-alueitten kanssa, että sen, sen niin kuin irtirepiminen ...niin, niin vaarantaa sen kunnan elinmahdollisuuksia...(...)... niin, niin nythän tää lähtee siitä että palvelulaitos olis, olis tota virkamiesvetoinen, ja se on mielenkiintoinen asia...(...)... se kunnallinen demokratia ikään kuin luopuisi niin merkittävästä vallankäytön, käytön tota mahdollisuudesta...*

*H8... (...)... kun sote lähtee, ja noin 70-80% budjetista pois...(...)... kuntapäätäjälle ei juurikaan ei jää niin kuin isoja asioita varmaankaan...(...)... tää tulee mielestäni johtamaan siihen että kuntia joudutaan sitten yhdistämään varmaan aika paljon...(...)... ja kunnat joutuvat omaa hallintoa kattamaan tarvitaanko näin isoja valtuustoja, hallituksia, lautakuntia...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen kunnan roolin vaikean ongelman siitä, että sote-uudistuksen edellyttämä maakuntahallinto voidaan rakentaa vain yhden kerran. Vartiaisen ym. (2013, 141) mukaan polkuriippuvuus tarkoittaa organisaation mahdollisuutta soveltaa tiettyä ratkaisua vain yhden kerran. Ratkaisun tekemisen jälkeen ei ole enää mahdollisuutta palata nykyiseen järjestelmään.

### **7.2.5 Johtamisen ja vallankäytön kompleksisuus**

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän johtamisen ja vallankäytön kompleksisuudeksi.

*H9...(...)... punainen lanka on tätä asioiden johtamista...(...)... tää ihmisten johtaminen on siinä ikään kuin sisään kirjoitettua ja toisaalta meillä on tässä tota hankkeessa siinä on eri prosesseja muun muassa henkilöstöprosessi, mutta tuota.. yhm... ihmisten johtamisen näkökulmasta, se ei niin kuin siinä hankeosiossa tule nyt esille... se on ehkä sitten jatkossa, kun ruvetaan niin kuin tositoimiin ja kun ruvetaan ihmisiä sitten sijoittamaan eri vakansseille ja miten se tehdään...(...)... huoli ja tehtäväni, että miten tämä niin kuin talouden*

tasapaino- ja hallinta toteutuu niin että, portaittain kun jatkossa tulee meillä koko maakunnassa olemaan (XXX) miljoonaa euroa vähemmän rahaa kuin mitä tällä hetkellä käytetään...(...)... me käytetään tänä päivänä jonkun verran enemmän, että miten me nyt askelataan sinne niin kuin loivasti portaittain, näiden kahden vuoden aikana...(...)... me on käytetty aika paljon ulkopuolistakin konsultointia, että me ollaan perattu tätä omaa työmaatamme...(...)... sitä potentiaalia on haettu, ja vertaamalla niin kun muun maan näihin käytettävissä tai saatavissa oleviin talous- ja indikaattoritietoihin ...(...)...pitää huolta siitä, että me oltaisiin tulevana julkisenakin palveluntuottajaorganisaationa iskukykyisiä... että me pärjättäis siinä kilpailussa joka sitten avautuu...

H4...(...)... lainsäädännöstä tuleva, jonka nostaisin esille on tämä demokratia kysymys, että nythän se maakunnan organisoituminen on piirretty niin että vahvin toimija ei ole se järjestäjä, sanotaan, että sote-palvelussa tulee järjestäjä-johtaja, joka kuuluu maakuntakonserniin yhdessä niin kuin alaistensa kanssa, mutta suurin vallankäyttävä on itse asiassa palvelulaitos, joka ...ööö.. niin sanotusti omistaa sen julkisen tuotannon, mutta myös itsenäisesti päättää palvelujen yhtiöittämisestä ja jolla on oma hallitus, joka ei ole poliittisesti valittu. Ja siinä on etunsa ehdottomasti. Se perustuu ammattijohtamiseen, mutta se on suuri vallankäyttävä.

H8...(...)... ennen kuin sitä pystyy tekemään, johtajalla pitää olla joku visio tai strategia tiedossa että miten siihen päästään ja mikä on se tulevaisuuden kuva, mitä kohti halutaan mennä...(...)... se konkretia ja mitä halutaan minnekin ja näin niin...aika lailla puhumisen asteella ja, ja se että niin kuin konkreettiset toteutustavat ja mistä niihin rahaa saadaan ja kuinka, säästöä pitäisi toisella kerralla hakea, toisella kerralla luvataan vaikka mitä..niin, niin... tää ristiriita myös sitten...

H7...nyt jos mä aattelen omalta kohdalta niin, niin tämä on silleen vähän skitsotilanne, että ett samaan aikaisesti kun pitäisi totta kai kyetä, kyetä panostamaan paljon tän, tän uudistuksen läpivientiin, niin pitäis pitää huolta tämän oman organisaation kilpailukyyn kehittämisestä...(...)... henkilöstöjohtamisesta että kyllähän tässä joutuu tällä hetkellä hirveesti panostamaan siihen että, että saadaan joukot pysymään rauhallisina...(...)... ihmiset, ihmiset on ihan, ihan niin kuin uupuneita... kantaa semmoista huolta, huolta niin kuin sisällään joka, joka tota ihan varmasti vaikuttaa siihen tän hetken niinkuin... työssä selviytymiseen...

H2 ...(...)... opittais tietyllä tapaa lainsäädännöltäkin tilaamaan enemmän niin sanottuja paljon puhuttuja tuloksia ja vaikutuksia, eikä pelkästään niinkuin muutoseikkoja... ja, ja tuota öö... jääkö nyt niin sanotusti jotakin päätettävää itsehallinnolle...

H3...(...)... sote oli itsessään kauhean mielenkiintoinen... valtapoliitikan välineenä, monen mielestä.

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen johtamisen vaikean ongelman siinä, että suomalaisessa mittakaavassa aiemmin kokemattoman uudistuksen johtaminen nostaa esiin varsinaisen *wicked problemin*. Uudistuksen tila muuttuu jatkuvasti. Uudistukseen liittyy pieniä ja isoja asioita, jotka ovat keskeneräisiä ja ristiriitaisia. Sote-uudistuksen johtamisen vaikea ongelma rakentuu kompleksisten riippuvuussuhteiden varaan. (vrt. Var-

tiainen ym. 2013, 141.) Aineistoni perusteella johtajan täytyy tehdä toteuttaa kunnan nykyistä tahtoa ja valtion tulevaa tahtoa.

*H4...(...)... valtio ottaa todella vahvaan ohjaukseen nämä maakunnat, ja, ja tota... se on mielenkiintoista nähdä millä tavalla se toimii... niin kuin mun kokemus on se, että sen pitää olla hyvin joustavaa sen toiminnan, sitten ja meillä on isot maakunnalliset organisaatiot...(...)... tää on ihan megasuuri vallan uusjako ja se kyllä näkyy...(...)... Ja sitten tää yhtäkkinen niin kuin sote-asiat ovat nousseet esimerkiksi kuntajohdon näkökulmasta äärimmäisen mielenkiintoisiksi asioiksi kun ne ei välttämättä, kyllähän sote-johtajat ovat saaneet aika rauhassa niitä asioita hoitaa ja johtaa...(...)...mutta nythän se on äärimmäisen mielenkiintoinen koska tässä valtaa jaetaan uusiksi...(...)...Tää on valtavan iso, niin kuin henkilöstöjohtamisen haaste...(...)...Muutosjohtaminen on äärimmäisen vaikea asia. Se, että... Me tota saadaan näin isolla alueella henkilöstö osallistettua siihen muutokseen ja asiakkaat, yritykset, järjestöt, niin kuin palveluntuottajat. Vaatii... (...)... perusteltua projektisuunnitelmaa sen muutosjohtamisen näkökulmasta, että kaikki niin kuin on mukana siinä prosessissa, koska vain ja ainoastaan sitä kautta siinä uudistuksessa voidaan oikeasti onnistua, sitouttaa ihmiset, saada ihmiset ymmärtämään mistä on kyse...(...)... eihän meillä ole kunnassa yhtään toimintoa missä tämä ei tule näkymään. Joko suoraan tai välillisesti. Se on aivan selvä, että se vaikuttaa kaikkeen siihen mitä meillä nyt on.*

*H5...(...)...kyllähän johtajan tietysti pitää resurssinsa nähdä. Olivat resurssit mitä tahansa: henkilöstöä, taloutta, tavarat... kaikkihan ne pitäisi johtajan tulee ne nähdä, tavallaan ja toisella pitäähän johtajan se näkymä saadaan sinne...*

*H6...(...)... yhteisössä keskusteltu niin aika monella on samanlainenkin näkemys, että tällä hetkellä edetään sitä työtä sinne 2018 vuoden loppuun...(...)... enempi ehkä niin kuin tällä esimiestasolla tätä ajatellaan että sitten mitä meillä on ollut henkilökunnan kanssa tämmöisiä sote-kokouksia niin, ei se, ei se välttämättä vielä siellä ... ei ne sitä ajattele... niillä on vaan ... niin kuin on annettukin ymmärtää, että työntekijät vain siirtyy liikkeenluovutuksen periaattein mukaisesti...(...)... vaan se fakta, mikä itellekin tietoon tästä sote-muutoksesta ja uudistuksesta.. sen sitten tiedottaa henkilökunnalle...*

*H2 ...(...)...mulle on ollut helppo omaksua tämmöinen niin kun suuralue näkemys...(...)...Mun mielestä se ei ole vastakkaista koko alueen etu kaupungin edulle...(...)... semmoinen mikä on ehkä tässä jollainlailla sisäänrakennettu, saattaa olla se, että nythän vähän vaihtelee kunnista ja kaupungeista... niin poliittinen johtaminen on niin kuin joissain paikoin aika sekaisin operatiivisen johtamisen kanssa. Poliittiset päättäjät on tullut aika isolla voimalla tietyllä tavalla sinne operatiivisen johtamisen puolelle ja ja taikka sitten jossain ne haluavat olla tuolla erilaisten tytäryhtiöitten hallituksissa ja muuta sitten leikkimässä tämmöisiä yritys-, yritysjohtamisen periaatteita, vaikka saattavat oikeasti ajatella että tämä on samanlaista toimintaa kuin jossain lautakunnan jäsenenä oleminen. Tästähän on näköjään sisäänrakennettu sellainen että palvelutuotannossa ei tällä poliittisella johtamisella ole oikeastaan mitään roolia...(...)... se tulee järjestämisen ja tuottamisen selvän eriyttämisen kautta. Järjestäjän roolissa, järjestäjän roolissa poliittinen päätöksenteko on ihan oleellista, mutta taas tuotannossa se ei ole oleellista ...(...)... kuinka se julkinen pystyy pitämään osaavaa ja hyvää henkilöstöä jos sille jää tietyllä tavalla kuitenkin sen maakunnan järjestämisvastuuseen liittyvät julkiset palveluvelvoitteet, et jos niillä pai-*

*koilla missä ei ole valinnanvaraa, jossa on raskaita asiakkaita, niin se maakunta käsksee sen oman palvelulaitoksensa sinne, että menkää te hoitamaan. Jos se sitten saa siitä vastaavat korvaukset kuin mitä siitä sais yksityinen taho, mutta se palvelutuotanto tulee kuitenkin sille itselleen paljon kalliimmaksi. Niin kuinka tässä tilanteessa sitten kyetään hoitamaan se taloudellisesti, ja kuinka tässä tilanteessa saadaan osaava ja hyvä henkilöstö pidettyä, jos sinulla on pelkästään tavallaan se kaikista vaikein homma hoidettavana... Mun mielestä se on vaikea kysymys.*

*H8...(...)... paikallisjohtajuutta ei enää olleenkaan tarvita kun se tulee keskusjohtajuus...(...)... päätöksenteko keskittyy sinne maakunnille, ja huomattavasti harvempiin käsiin...(...)... järjestäjä ottaa täysin vallan tässä sotessa...(...)... ei siinä paikallisesti jää minkäänlaista muuta kuin toteuttaa vain mitä järjestäjä sanoo...(...)... Johtajuus ei ole koskaan tyhjiössä, sitä aina joku lähtee johtamaan...(...)... ja tässä järjestelmässä sitä johtaa järjestäjä, maakunnallinen järjestäjä...(...)... paikallinen johtaminen jää sieltä, tai se on alistettu sille järjestäjälle...*

*H9...(...)... mä katson aika vahvasti tulevaisuuteen, tulevaisuuteen, tietenk... ja mutta myös tulevien niin kuin, tulevien aikojen hyvää, että, että tuota, katson silleen, jokaisella...aaa... on niin kuin olisi se oikea osuus niistä voimavaroista, joihin on oikeutettu, että, ett... me ei saada niin kuin, meillä, mikä niin kuin vaihe, eikä luokka, ei saisi käyttää enempää kuin mitä sille kuuluu... tää on prosessia ja, ja silmät auki ja miettien, ja arvostaen, ja, ja kysellen, sekä päätöksiä kuitenkin riittävän ripeästi tehden...(...)... ja mennä eteenpäin...*

Seeckin (2012, 284) mukaan suomalaista tapaa organisoida ja johtaa ei tunnusteta eikä tunnisteta. Tulkitseen aineistoni perusteella, että suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden johtamistapa määrittyy eri aineksista koostetuksi. Yhden ja tietyn opin, teorian tai ideologian mukaan johtamista pidettiin jopa vanhanaikaisena. Aineistossani korostui asiajohtaminen, ihmisten johtaminen ja asiakasprosessien johtaminen. Johtajan henkilökohtaiset näkemykset ja käsitykset näyttäytyivät kuitenkin virallista näkemystä laajempina. Tulkitseen aineistoni pohjalta, että sosiaali- ja terveystalouden johto on lojaali omaa kuntaansa kohtaan. Tämä tulkinta on johdonmukainen Kuokkasen ja Seeckin (2013) tutkimuksen johtopäätöksen kanssa, että johtamistapa noudattaa vallitsevaa kulttuuria. Perinteisessä mallissa johtaja on lojaali poliittiselle päätöksentekojärjestelmälle (Virtanen & Stenvall 2011, 43–44).

Aineistostani erottui kokemus, joka oli syntynyt sote-uudistuksen eri vaiheiden valmisteluun osallistumisesta omasta työroolistaan käsin tähän mennessä jopa 10–15 vuotta kestäneen uudistusprosessin ajan. Aineiston mukaan intensiivistä valmistelu-aikaa oli ollut viimeiset 1½–5 vuotta. Valtaosalla sote-uudistuksen valmistelu on tapahtunut oman työn

ohella ja vienyt runsaasti päivittäistä ja viikoittaista työaika. Aineistostani näkyi muun muassa turhautuneisuus kun sote-valmistelu ei ollut johtanut mihinkään laajoista valmisteluista huolimatta sekä sote-uudistuksen valmistelun venymisen aiheuttamat tuntemukset. Aineistossa korostui kuntakohtaiset ja alueelliset erot. Osassa alueita oli maakunta-alueellinen tai muutoin yhteinen/erillinen muutosjohtaja. Aineistoni perusteella sote-palvelujen johtamisen ydin on sote-palvelut. Muut johtajuudet nähtiin olevan ydintä tukevia palveluja (tukipalveluja) kuten esimerkiksi talousjohtaja, henkilöstöjohtaja ja strategiajohtaja. Kaiken toiminnan tavoite on tukea varsinaista ydintä (sote-palveluja). Aineistossa oli ristiriitaa suhteessa sote-uudistuksen tavoitteisiin. Yhteistyön ei nähty syntyvä hallinnollisilla ratkaisuilla vaan asiakastyön sisällön järkevöittämisellä. Vartiaisen ym. (2013, 142) yhteisevoluutio tarkoittaa organisaatioiden vaikutusta toinen toisiinsa. Organisaatio ei jakaudu osiin, koska todellisuus on sotkuista ja rosoista.

Aineistossani tuli esille huoli vallan epätasaisesta jakautumisesta. Alkavaa valtapeliä kuvattiin hiekkalaatikkoleikiksi, joka oli jo alkanut. Aineistossa valtapeli näyttäytyi eri toimijoiden ja sidosryhmien osallistumisen tai osallistumisesta jättäytymisen kautta. Esimerkiksi kokousedustajat pystyivät kyllä miettimään niiden toimintojen siirtoa ja vaikutuksia, jotka eivät koskettaneet suoraan asianosaisia. Vaikenemista tapahtui, jos pitikin pohtia myös itseään henkilökohtaisesti lähelle tulevia muutoksia. Joissakin kunnissa oli havaittu lisääntyvää kiinnostusta sote-palvelujen johtamista kohtaan laajamittaisen vallan uusjaon johdosta. Aineistoni perusteella tulevassa sote- ja maakuntamallissa nähtiin toimivia johtamiskäytäntöjä ja mahdollisuuksia, mutta myös vaikeita ongelmia. Vartiaisen (2008) mukaan terveydenhuollon johtamisen vaikeisiin ongelmiin linkittyikin kehämäisyys, sidosryhmien osallisuus sekä ongelmaratkaisuprosesseihin investoiminen.

Aineistoni perusteella yksi johtamisen vaikea ongelma oli tiedonhallinta suhteessa omaan työyhteisöön, oman alueensa muihin kuntiin, Suomen muihin kuntiin ylipäänsä ja/tai valtiioon. Johtaja joutui osana kuntansa delegaatiota tuomaan pyydetyissä lausunnoissa esille oman kunnan tai alueen ongelmia ja kuvata sitä ympäristöä, jossa palvelut nyt tuotetaan. Samalla ottamaan kantaa, miten sote tulee mahdollisesti vaikuttamaan. Siinä oli paljon kysymysmerkkejä, koska ratkaisu 1. voi vaikuttaa näin ja ratkaisu 2. voi vaikuttaa näin. Samaan aikaan suhteessa omaan kuntaan ja siihen nykytilanteeseen, niin johtajan tehtävä oli olla henkilöstönjohtaja nykytilanteessa ja muutosjohtaja vellovassa tilanteessa. Aineis-

toni perusteella johtajalta tuntui vaadittavan kykyä olla tietoinen omasta roolistaan kuten esimerkiksi missä seurassa puhua mitään. Lisää haastetta tiedonhallintaan tuntui tuovan esimerkiksi muiden työntekijöiden vaihtumiset, jolloin asioita jouduttiin aloittamaan uudelleen alusta. Haastetta toi myös alueellisen yhteistyön tekeminen. Aineistoni perusteella vaikea ongelma saattaa syntyä hallinnon ja rakenteiden luomisessa. Sote-uudistuksen organisaatiosta ollaan valmistelemaan valtavan isoa kokonaisuutta. Aineiston mukaan sote-uudistuksesta ja maakuntauudistuksesta voi tulla mittakaavaltaan toimimaton hallintorakenne, jonka johtamisesta voi tulla mahdotonta. Alueellisten erojen johdosta osissa maata on niin vaikeita sosiaalisia ongelmia ja kulttuurisia erityispiirteitä, jotka edellyttäisivät erityistä asiantuntemusta. Aineistoni mukaan kunnista oli tiedotettu näistä asioista myös valtionhallintoa. Aineistossa kuvattiin alueellista ja eri ammattialojen välisen yhteistyön tekemisen vaikeutta, syvään juurtunutta asenteellisuutta ja kunnioituksen puutetta. Uudistusta on ollut vaikeaa saada aikaiseksi. Esimerkiksi sosiaalipalvelut eivät halua olla terveyspuolen johdon alla, eivät terveyspalvelut halua olla sosiaalipuolen johdon alla. Nykylainsäädännönkään edellyttämällä yhteisillä foorumeilla ei haluta välttämättä edes ymmärtää toisen toimijan näkökulmaa. Aineistosta nousi ehdotus, että sote-uudistuksessa tulisi olla kuvaus miten töitä tehdään yhdessä.

Aineistossani korostui valtionhallinnon rooli sote- ja maakuntauudistuksen johtamisessa. Valtio katsottiin laittaneen kunnat uudistusten toteuttajiksi ja samalla maksumiehiksi. Useat uudistamishankkeet olivat edellyttäneet runsasta valmistelua ja valtakunnallisia, alueellisia ja kuntakohtaisia kokouksia ja tilaisuuksia. Valtion tapa johtaa uudistuksia nähtiin aiheuttaneen ongelmia esimerkiksi alueelliseen yhteistyöhön. Aineistossa näkyi myös oman toimialan rivakka uudistaminen valtion uudistusluonnosten suuntaisesti. Yksittäisistä aineisto-otteista ei piirtynyt kuvaa valtionhallinnon uudistuksissa ideologista tai teoreettista viitekehystä, johtajuusoppia tai -teoriaa. Aineistossa korostui pääosin yksityistäminen ja yhtiöittäminen. Kompleksisuusajattelun mukaan valittu johtamisoppi valaisee tai varjostaa organisaation toimintaympäristöä ja sen ilmiöitä. (Vartiainen ym. 2013, 11–13, 15–16, 55).

Aineistossani oli nähtävillä toive, että sote-uudistus selkeyttäisi kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveyspalveluja. Kompleksisuutta loi kuitenkin säästötavoitteen ja toimintatavan muutoksen välinen ristiriita. Suomen sote-uudistuksessa on korostunut säästötavoite. Ruotsin terveydenhuollon uudistus painottui valinnanvapauten ja saatavuuteen (Ahonen ym.

2015, 9, 20, 46). Monimutkaisissa toimintaympäristöissä valtaa saa kyvyllä muodostaa toimintaa eteenpäin vieviä liittoumia. Julkinen vallankäyttö edellyttää asiantuntemusta, yhteistyökykyä sekä kykyä tehdä yhteiskunnan ja organisaation kannalta oikeutettuja asioita. (Virtanen & Stenvall 2011, 72, 74, 82–83.)

Aineistossani julkinen johtaminen näyttäytyy NPM:n luonteisena. Julkisen sektorin johtamisen malleissa yleisin on NPM eli New Public Management (Tanttu 2007; Lähdesmäki 2011; Peters 2011; Pollitt 2011; Virtanen & Stenvall 2011; Lehto 2015; Mänttari-van der Kuip 2015). Aineistoni perusteella korostui Virtasen ja Stenvallin (2011, 72, 74, 82–83) näkemys, että julkisessa hallinnossa ammatillinen johtaminen toteutuu poliittisen toiminnan ympäristössä, jossa ammattijohtajan on toteutettava poliittisten päätöstentekijöiden linjauksia. Julkisen sektorin johtamisen muutos tulee olemaan valtava (Hyyryläinen & Lehto 2014, 19–22, 24–25.) MacAdamin (2009b) mukaan Kanadan maakuntien uudistushankkeissa nähtiin tärkeäksi muun muassa yhdenmukaistaa poliittisia tavoitteita, strategiaa, taloushallintoa, johtamista, arviointi- ja mittausjärjestelmiä ja tietojärjestelmiä. Asiantuntijaorganisaatiot ovat kompleksia ja organisaatioon linkittyvät asiat ovat aina monitulkintaisia. Organisaation on osattava tunnistaa kompleksisuus, vaikeita ongelmia ja löytää mahdollisuuksia selviytyä. (Vartiainen ym. 2013, 12–14.)

## 7.2.6 Toimintakulttuurin kompleksinen muutos

Seuraavissa aineisto-otteissa kuvataan vaikeaa ongelmaa, jonka nimeän toimintakulttuurin kompleksiseksi muutokseksi.

H9... (...)... *tässä pitäisi herätä sellaiseen paradigman muutokseen suorastaan...*

H1 ... *onko jatkossa julkista toimintaa ollenkaan vai muuttuuko nyt sitten esimerkiksi sitten tää niin kuin esitys osaltaan on, että palvelujen tuottamisestakaan ei ole puhuttu mitään, että yhtiöitetäänkö kaikki julkisen puolen niin kuin yksiköt, että periaatteessa ei sitten olikkaan tuota tämmöistä vanhanaikaista julkista toimintaa ... (...)... Yksityinen voi perustaa hyvinvointikeskuksia missä on sekä sosiaali-, että terveyspalveluja, että onko myös niin että tämä viranomaistoiminta tulee muuttumaan tässä yhteydessä... (...)... työn tuottavuus-vaikuttavuus- tehokkuusmittareita tähän tulee millä sitten katotaan sitä työntekemistä... (...)... tämmönen niinku työntekemisen mentaliteetti, minusta tuntuu, että minä teen näin, niin, niin siihen tulee struktuuria sitten enempi se asiakaslähtöisyys on nyt tässä sitten se, joka tässä vaikuttaa... (...) ... mitenkä sitten tämä rahanjako sitten tapahtuu kaik-*

kinensa...(...) ...Onko se sitten se euro jolla ohjataan...(...)...Yhteiskuntamurros on myöskin niinkö liikkeellä...

H4...(...)... Tässä kohtaa meillä se on äärimmäisen tärkeä asia, koska se tulee vaikuttamaan, sitt siihen niinkuin, silloin pitää tapahtua ihan kokonainen toimintakulttuurin muutos. Julkinen sektorihan on enemmän keskittynyt torjumaan että ihmiset eivät vain tarvitse käyttää niitä palveluja ja yksityisellä on taas markkinat ja markkinoidaan, niin tässä nyt minä vähän kärjistän, mutta sehän on yön ja päivän se ero jo toimintakulttuurissa. Niin tämä on valtavan iso asia...(...)...Mut kun sit lähtee pohtimaan sitä mitä me demokratiana ymmärrämme suhteessa julkisen vallan käyttöön niin tota, se on aika iso muutos...(...)... Meillä on mahdollisuuksia. Osataanko me käyttää ne. Onko poliittinen päätöksenteko tässä pitkäjänteistä kun ne seuraavat vaalit taas tulee, eduskuntavaalit? Että ei taas käännetä suuntaa, koska sitten jos tempoillaan, kuten on tähän saakka on tempoiltu suuntaan jos toiseen, niin silloin kyllä me hukataan se hetki mikä meillä on nyt, käsissä...(...)... jos me ollaan puolitiessä, että meillä on maakuntaorganisaatio jo olemassa, niin ei meillä enää, mun mielestä, paluuta vanhaan enää sitten ole... mutta me voidaan yhteiskunta hetkeksi, hetkellisesti maksattaa kyllä kalliisti se uudistus, jos se ei mene jouheesti eteenpäin...

H2 ...(...)... henkilöstöjohtamiseen kuuluu myös se että kuinka se arvioidaan ja mitataan, että tehdään niin kuin on yhdessä suunniteltu?...(...)... Mutta kun katsoo vaikka nykyistä kuntapolitiikkaakin niin, kyllähän valtuustoryhmissäkin on siellä on selvästi takapenkin taavit ja sitten siellä on poliittinen eliitti, joka puolueessa, jotka on sitten, on se yks kaks kärkityyppiä, jotka niin kuin oikeasti sanelee sen, mitä mieltä tän puolueen osalta tässä ollaan, niin miten tää siten niin kuin menee tässä uudessa mallissa. Se on mielenkiintoista...(...)... poliittinen vallankäyttö se on tietysti ollut mielenkiintoista ollut katsoa miten se näkyy tässä soteuudistuksessa valtakunnantasolta, että poliitikotkin tuntuvat jäävän alakynteen siinä että kuinka, mitä ministeriön, ministeriöiden virkamiehet linjaa... ne ei tahdo millään saada niitä muureja murrettua, jotka ovat siellä putkihallinnon, putkihallinnon syövereissä muodostunut kulttuuriksi vuosikymmeniä ...(...)... kun tätä sote- ja maakuntauudistusta kun ruvettu viemään yhdessä ja sit tota... vihoin viimein, STM ja VM kahtena ministeriönä ikään kuin junailmassa tätä. Se kuuluu käytäväkeskusteluissa ja -puheissa siinä että tuota että niitten perinteiset roolit näissä ministeriöissä ja ajattelutapa on niin erilainen ja sit siellä on tietyllä tavalla siellä on ministeriöiden virkakunnassa on sellaisia ihmisiä, joille joku tietty asia on ollut pyhä. Ne on ollut kirjoittamassa siihen liittyvää lainsäädäntöä ja muuta tai jollekin se voi olla, että ne ei ole mistään muusta ollut kiinnostunut... (...)...

H7...(...)... meidän virallinen kanta on se, että keskustelemme niin kuin sote-uudistuksen... ööö... ja niin kuin toteuttamisesta ja, ja tota haluttaisiin nähdä, että nämä uudistukset etenis nimenomaan niinkun siinä järjestyksessä eikä niin, että tapahtuu sekä sote- että maakuntauudistus samanaikaisesti...

H3...(...)... kaikilla on kaksi työtä: oma työ ja oman työn kehittäminen. Ja, silloin sen ammattiosaamisen lisäksi tarvitaan kehittämisosaamista ja semmoisia kehittämisen työkaluja...(...)... evoluutio-malli olisi parempi kuin revoluutio, jonka seurauksista ei ole tietoa...

H6... (...)...itse koen tämän hyvin mielenkiintoisena vaiheena...(...)... kyllä meillä perusturvalautakunnan jäsenet sanoi, että tota niin, että lakkautetaanko täältä perusturvalautakunta kokonaan, mikä on perusturvalautakunnan rooli sen jälkeen?

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista toimintamuutoksen, joka tuo uudistukseen kompleksisuutta ja vaikeita ongelmia. Vartiainen ym. (2013, 143) mukaan kompleksisessa tilanteessa organisaation tulisi löytää yhteisiä ratkaisuja, eikä kilpailla eri päämäärillä omien intressien ohjaamina. Rittel ja Webber (1973, 163–165) havaitsivat, että organisaation työntekijä hahmottaa ongelmaa lähinnä omasta näkökulmastaan käsin. Vartiainen ym. (2013, 54–55) kuvaavat tapaa, jossa jokainen toimii oman näkemyksensä mukaan. Suomalainen hallintorakenne estää ongelmien kokonaisvaltaista käsittelyä ja joustavaa yhteistyötä. Sosiaali- ja terveystalvet eivät löydä yhteistä näkemystä. Vartiainen ym. (2013, 142) suomalaiset hyvinvointipalvelut ovat tulleet risteykseen, jossa katsotaan olevan otollinen hetki lainsäädännöllä mahdollistaa palvelujen ulkoistaminen.

Ahonen ym. (2015, 11) mukaan sote-uudistus on nähty sisältävän poliittisia ja ideologisia latauksia. Aineistossani näkyy hämmennys siitä miksi poliittiset päätöksentekijät näyttävät luovuttavan demokraattisen päätöksenteon maakunnalliselle palvelulaitokselle? Oikeistolaisesti painottunut aikakausi korostaisi rationaalista johtamismallia. Myös virkamieshallitukset ovat olleet rationaalisia. (Seeck 2012, 322–323.) Harju (2016) näkeekin uudistuksen muuttavan perusteellisesti demokraattista järjestelmää, valtion ja kuntien julkista hallintoa.

Aineistoni perusteella sote-palvelujen johtaminen on koko ajan muutoksessa olevan organisaation johtamista. Pikku hiljaa myös työntekijät ovat alkaneet ymmärtämään tulevat muutokset: entisellä tavalla ei enää voi toimia. Entisellä tavalla ei enää jatketa. Aineistoni perusteella kukaan haastatelluista ei nähnyt sote-uudistuksesta suoranaista hyötyä henkilöstöjohtamiseen. Sote-palvelujen nykyinen organisaatiorakenne ja toimintatavat nähtiin pääosin kehitysmuutoksiksi ja ajassa eläväksi. Aineistoni perusteella tulkitsem, että valtava organisaatiomuutos kohdistuu erityisesti naistyöntekijöihin. Kuntien sote-palvelujen työntekijöistä naisia on yli 90 % (Terveystalvet ja hyvinvoinnin laitos 2016). Hannigan ja Coffey (2010) totesivat, että esimerkiksi mielenterveyspalvelujen nykyongelmat ovat luonteeltaan ristiriitaisia. Ongelma voi olla liian liberaalissa lainsäädännön tai pakkokeinolainsäädännössä, työntekijöissä, jotka ovat väärissä tehtävissä tai väärin koulutettuja, tai henkilöitä, joilta koulutus puuttuu kokonaan, mielenterveyspalvelujen liian suuressa tai liian vähässä

valvonnassa, työttömyydessä, köyhyydessä ja/tai huonoissa asumisololoissa. Koko järjestelmää tulisi tarkastella kaikkien toimijoiden yhteisvaikutusten kautta.

## 8. SOTE-UUDISTUS VAIKEITA ONGELMIA TUOTTAMASSA

Seuraavissa aineisto-otteissa käydään läpi vaikeita ongelmia, joita sote-uudistus mahdollisesti tuottaa.

*H2: Jos meillä on typerä ansaintamalli, jossa on pyöröovisyndrooma, silloin meidän pitää vahtia sitä, että nyt on jätetty näitä potilaita hoitamatta ja lähetetty niitä seuraavalle tasolle ja siitä aiheutuu yhteiskunnalle kustannuksia. Tässä toisessa mallissa, jossa on kapitaa-tiorahoitus sieltä pitää vahtia, että se laatutaso on niin kuin riittävä, ja ...(...)... se on mikä on siinä kokonaisuudessa laatustandardiksi annettu... mutta tota... ehkä kuitenkin sekin, että toivottavasti se valvonta suuntautuu tässäkin kohtaa jatkossa enemmän niihin tuloksiin...*

*H4...(...)... aikataulujen pettäminen, joka näkyy siinä että asiakas ei saa sitä palvelua, jota niitten pitäisi saada, ajallansa ...(...)... tehdään niin kuin niin hierarkinen, ett siitä tulee niin iso siitä organisaatiosta, että sinne tulee hierarkiatasoja ja päätöksentekotasoja niin paljon, että siihen tulee transaktiokustannuksia byrokratian pyörittämiseen, menee liikaa aikaa ja resursseja...(...)... Ja sitten se löydetään osaavimmat henkilöt oikeille paikoille...(...)... Johtamaan sitä kokonaisuutta, niin että jokainen on sitoutunut siihen. Että on asetettu tavoitteet mitä kohden mennään. Niin, on siinä rekrytointihaastetta myöskin.*

*H3...(...)... tää on ehkä "wicked problem" että se maakunnalle annetaan kaikki valta, se on täysin ennenkokematon, kokematon sote-asioitten järjestämisessä...(...)... muodostetaan yksi tämmöinen sote-toimija, jossa olisi ehkä 70 000 työntekijää niin se ei taatusti olisi ketterä organisaatio...(...)... jos "töks" vaan perustetaan tämmöinen massiivinen organisaatio 1,6 miljoonaa asukasta varten niin mistä löytyy sellainen orkesterinjohtaja, joka sitten pystyy valmistelemaan päätöksentekijöille ja toimeenpaneman tätä... niin helpposti käy niin, että se mammuttiorganisaatio niin kuin järjestelee jotain hallinnollisia ja muita joukkoja vuosikautia ennen kuin päästään siihen että päästään siihen, että ruvetaan jatkamaan sen asiakkaan prosessin parantamista ja keskittymään asiakkaan prosessiin arvon tuottamiseen...(...)... mammuttiorganisaatio ...(...)... vaikea kuvitella että se on, että se olisi samalla tavalla ketterä tekemään... siinä menee väkisinkin sen kaikenlaiseen... hallinnollinen... ja johtamisjärjestelyjen ja muun tekemiseen peliaikaan tosi kauan ennen kuin edes ne rakenteet on luotu. Saatikka sitten että ne toimii, toimii kuin valtioita valtiossa...(...)... jos tulisi isompi organisaatio, tää varmaan jäisi taka-alalle, se hyvä kehittäminen, mikä on näkynyt muun muassa näissä alhaisissa kustannuksissa ja sitten asiakastuloksissa se... se menisi mun arvion mukaan huonompaan suuntaan ainakin aluksi...*

*H8...(...)... mihin asentoon tää koko homma menee, niin se on ihan ... se on täysin mahoton sanoo tällä hetkellä ...(...)... niitä on helppo kirjoitella tuommosia ...(...)...mutta miten se käytännössä tehdään, niin se on sitten vaikeampi asia...*

Aineistoni perusteella tulkitseen, että sote-uudistuksessa terveysongelmia ja sosiaaliongelmia käsitellään yhteismitallisina, ikään kuin terveysongelma olisi samalla tavalla hoidettavissa kuin sosiaalinen ongelma, valinnanvapauden kautta. Rittel ja Webber (1973, 158–162) toteavat, että sosiaaliset ongelmat ovat luonteeltaan vaikeita ongelmia (*wicked problem*), joihin on usein vain osaratkaisuja. Sosiaalisten ongelmien luonteen ymmärtäminen auttaa kuitenkin niiden ratkaisuyrityksissä. Esimerkkejä vaikeista ongelmista ovat esimerkiksi köyhyys ja päihdeongelmat. Vaikean ongelman määrittely itsessään on jo vaikea ongelma. Oleellista on nähdä vaikean ongelman konteksti. Osa sosiaalisista ongelmista on seurausta yhteiskuntapolitiikasta (Mänttari-van der Kuip 2015, 34–35).

Aineistoni pohjalta tulevan maakuntahallinnon hallintomalli ja vallankäyttö oli vielä epäselvää johtajille. Aineistostani oli monia kysymyksiä kuten tiedostavatko kuntapäätäjät edes miten valtava julkishallinnon ja demokraattisen päätöksenteon muutos tulee tapahtumaan? Miten edustuksellinen demokratia jatkossa maakunnantasolla ymmärretään? Jääkö maakunnalliselle itsehallinnolle mitään hallinnoitavaa? Tulkitseen sote-uudistuksen vaikeimmaksi ongelmaksi riittävän monen työntekijän kyvyn pystyä ylittämään siltoja (vrt. Vartiainen ym. 2013, 95). Virtanen ja Stenvall (2011, 58–60) näkevät demokratian ja verkostojen välisen suhteen kompleksisena. Julkisen politiikan aikaansaamista verkostoista voi tulla monopoleja ja saalistushallintoja, joissa vastuusuhteet heikkenevät esimerkiksi eduistaan taistelevien ammattikuntien tekemisten seurauksena. Aineistostani nousikin kysymys miten sote-asioiden järjestämisessä kokemattomalle maakunnalle voidaan edes antaa kaikki valta? Onko uudistushankkeessa enemmän kyse hallinnon kehittämisestä kuin asiakaspalvelujen kehittämisestä? Millainen asiakaspalvelujärjestelmä on 1.1.2019? Aineistostani löytyi vakava huoli ja vaikea ongelma: nykyisen tasoiset sote-palvelut odotetaan notkahtavan jopa vuosiksi, ennen kuin järjestelmä saadaan toimimaan. Aineistossani maakunnan suurimmaksi vallankäyttäjäksi nähtiin tulevan palvelulaitos. Ikola-Norrbackan (2011, 88–89) mukaan julkisella sektorilla on noudatettava lakeja ja normeja, organisaation ohjeita, sääntöjä ja kieltoja. Muutokset vaikuttavat toimijoiden arvoihin, johtamiseen ja käytäntöön. Miten tulee toimia ristiriitatilanteessa, joissa vaatimukset, tarpeet ja resurssit eivät kohtaa?

Aineistoni perusteella voi kysyä kuka sote-uudistuksesta loppujen lopuksi hyötyy? Niskasen (2008) väitöstutkimuksen mukaan poliittisessa toiminnassa on aiemmin korostunut

yhteinen etu, vaikka puolueet ovatkin pyrkineet oman luokkansa erityisetujen vaalimiseen. Pitkänen ja Salminen (2014, 33) pohtivatkin miten poliittiset valinnat, päätökset ja johtaminen vaikuttavat?

Aineistoni perusteella voi tulkita, että myös Suomessa voi olla täysin mahdollista että uusi sote-järjestelmä ei toimi ongelmitta, vaan tarvitsi muun muassa järjestelmän koordinoitua, hallinnointia ja johtamista. Modernisaation ja yksilöllistämisen agendalla on omat riskinsä, jotka tulisi tunnistaa ja tunnustaa. (kts. Rogowski 2010, 22–25, 135, 137.) Iso-Britanniassa on tehty jouduttu lisäämään julkisen sektorin toimintojen koordinoitua (Peters 2011, 22, 26, 29). Julkisen ja yksityisen toiminnan kehittämisen valtavirtaa edustava NPM edellyttäisi yksityisen ja julkisen toiminnan eroja ja yhtäläisyyksiä tarkempaa selvittämistä (Hyyryläinen 2011, 71–72). MacAdamin (2009b) mukaan Kanadan maakunnat eivät ole pystyneet vastamaan ikääntyneiden palvelujen kasvavaan kysyntään ja hoidon tarpeeseen. Ontariota lukuun ottamatta kaikki muut maakunnat ovat raportoineet sairassijojen puutteesta ja jonotuslistoista. Maakunnissa on suuria investointien tarpeita. Selvityksessä nähtiin tärkeäksi muun muassa yhdenmukaistaa hallintojärjestelmiä.

## 9. SOTE-UUDISTUS VAIKEITA ONGELMIA RATKAISEMASSA

Seuraavissa aineisto-otteissa käydään läpi vaikeita ongelmia, joita sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee.

*H5 ...(...)... Suomeenhan perustetaan ihan uudenlainen toimielin, organisaatio, maakunta. Monessa maassahan on tällöinen hallinnontaso ollutkin ... paikallishallinto, aluehallinto ja valtionhallinto. Suomestahan on puuttunut tää aluehallintotaso... ja nythän se sitten tässä olisi tulossa sitten ja se on täysin uusi...(...)... ja ja eikä se hirveästi poikkea joistain ulkomaisista malleistakaan...(...)...*

*H2...(...) tässä on elementtejä joilla voidaan ratkaista sitä paljon puhuttua kestävyysvaje ongelmaa et kun me tehdään suurimmille väestöpohjille, ja rakennetaan sinne, hyvät esimerkiksi e-palvelut...öö... ja tuota, ja tällöiset raskaat päivystyspalvelut ja yliopistollisen tason erikoissairaanhoidopalvelut, niin mitä isommille väestöpohjille ne on tehty, sitä enemmän niillä on oikeasti käyttäjiä ja maksajia...(...)...jos me saataisiin vähän purettua tätä siiloutunutta arviointipalvelua vähemmäksi ja mentäs tohon tiimimäiseen niin kuin tehokkaaseen alkuarviointiin, sitä seuraisi asiakkaiden jako niihin, jotka tarvii sen oma-neuvojan ja niihin jotka selviää jollain muulla. Ja tota sittä laitettas enemmän painopistettä näihin avainasiakkaisiin oikealla hetkellä niin silloin sillä olisi taloudellisia vaikutuksia, koska nollasummapeliä kuitenkin pelataan niin kysymys on siitä, että jos jotain asiaa resurssoidaan lisää niin mistä ne otetaan siihen ne resurssit, koska sitä lisärahaa ei ole?...(...) että ratkaisisi edes nyt ne sitten, jotka alun perin tämä koko homma perustui...(...)... Asiakslähtöisyys, parempi taloudellinen tulos.*

*H4...(...)... jos ajattelee organisatorisesti, että... öö... on... riippuu mistä palvelusta puhutaan. Sote-palvelut on niin moninaisia. On palveluja jossa asiakkaan ei pitäisi huomata lainkaan, että tässä on tapahtunut joku organisaatiomuutos...(...)... Sitten on varmasti palveluja joissa asiakkaan valinnanvapaus mahdollistaa sen monipuolisemman, just itelleen sopivien palvelujen käytön. On se sitten maantieteellinen sijainti, työpaikan tai kodin lähellä, tai mikä tahansa. Sitten kolmas on varmaan sitten varmasti tällaiset asiakkaat jotka tarvii moniammatillista apua, niin kyllä siihen pitäisi löytää uusia välineitä, ja kun saadaan maakunnallisesti ne parhaat käytännöt levitettyä kaikille, niin mä uskon että tuottaa sillä tavalla hyvää ja... esimerkiksi vähentää sitä asiakkaan pompottelua paikasta toiseen mikä myös tuottaa sitä kustannushyötyä...*

*H6...(...)... taloudellinen näkökulmasta taas... niin tokihan se tuo pieneen kuntaan, joka on tosiaan täällä .. etäisyyksien päässä..niin, niin ...jo, jo... taloudellisesta näkökulmasta ... (...)...tämä on hyvä ratkaisu että tällöinen sote-alue tulee, jonka maakuntahallinto ottaa sitten vastuun sitten niitten palveluitten kustannuksista... niin sehän on tota...niinkuin meidän kunnan budjetista sitten pois...(...)... maakuntahallintoon menee niin toiveissa on, että niinkun ... palvelujen niin kuin järjestäminen jollain tavalla niin kuin selkeytyisi, tulisi sellaista yhteneväisyyttä...*

*H7...(...)... näkökulmasta että joku sanoo, että tonne mennään niin okei, sitt ruvetaan niinkun, sitt kun se päätös on tehty niin se on pulinat pois ja sitt mennään sinne suuntaan ja tehdään paras mahdollinen ratkaisu...*

Tunnistan edellä olevista aineisto-otteista sote-uudistuksen vaikean ongelman siitä, että sen ratkaiseminen edellyttää asiantuntemusta ja osaamista, vaihtoehtoja on paljon, mutta ratkaisu halutaan saada aikaiseksi (vrt. Conklin 2006; Rittel & Webber 1973; Vartiainen ym. 2013) Mary Parker Follett'n (1977) klassikkonäkemyksen mukaan osallistuva johtaminen mahdollistaa yksilöiden ja organisaation integraation (Markkula 2011, 28, 30, 35).

*H8...(...)... lähipalvelut paranisivat, erikoissairaanhoidon pääsy paranis, laatu paranis, mutta että nää on toiveita...(...)... mä odotan konkretiaa sitten sille, että kun näin luvataan, niin mitkä on ne keinot?...(...)... pitäis ensin palata sinne juurille mistä tämä koko homma lähti liikkeelle, ja, ja, katsoa sitten..., minä en ainakaan näe mitään toimenpiteitä, millä tavalla ...ööö... perusterveysdenhuoltoa vahvistetaan ja mitkä on ne keinot sitten ... tähän vahvistamiseen...(...)... ja .. miten se tulee näkymään sitten palvelujen saatavuudessa...*

*H9...(...)... erityisesti keskiössä olevia, palveluja ja palveluprosesseja... niin tota... kehitetty vaihteittain ja nyt ollaan sitä osana tätä, tätä järjestämissuunnitelmaa, niitä on laadittu ja nyt on luonnos olemassa, jos sanon lyhyesti niin miten sosiaali- ja terveystalvet nivotaan yhteen järjestämissuunnitelmassa...(...)... niin meidän keskeinen tavoite on panna omat palvelut ja tehokkuus niin sanotusti sote-maakunta kuntoon ja siinä me ollaan kovassa iskussa ja vauhdissa...(...)... yksityisen tahon ottaminen mukaan ja kolmannen sektorin... niin,niin, niin...öö.. kiihdyttää niin kuin tätä tehokkuutta ja tuottavuutta...ja, ja, siinä mielessä se on erittäinkin niinkuin positiivista, ja, ja ratkaisee tätä tarpeiden ja tuota resurssien välistä ristiriitaa, joka nykyisellään on aika iso...(...)... varmaan niin, varmaan niin myöskin henkilöstön saatavuutta osaltaan ratkaisee...ööö... sähköisten palvelujen kehittämiseen tämä antaa niin kuin ison sysäyksen, ja tavallaan sellaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon modernisaatioon ...niin... niin... tää antaa tuntuvan sellaisen, sellaisen niin kuin hyppäyksen...(...)...[valinnanvapaus] ... uskoisin, että asiakaskokemusta, että ...onhan meillä varmaan useilla semmoinen tuntuma, että kun ollaan käyty yksityisellä, lähinnä nyt lääkärillä, niin se on ollut sujuvaa, ja palvelukokemus on ollut hyvää niin, niin uskon, että tää virittää tätä kunnallista koneistoa niin kuin yhtä hyvään siellä missä sitä petrausta tarvitaan. Tokikaan en tarkoita, sitä ett, ett julkinen olis huonoa, että päinvastoin, meilläkin on näitä hymynaamoja käytetty tuossa seurannassa ja erittäinkin hyviä, hyvää palvelua on...mutta se on jonkun verran epätasasta, että... uskon, että se palvelun niin kuin laatu tulee olemaan jatkossa tasaisempaa... että nimenomaan se laittaa ponnistelemaan ja innovoimaan palveluja, koska asiakas sitten helposti sitten muuten ...öö... äänestää sitten niin sanotusti jaloillaan...*

*H9...(...)... siihen täytyy nyt niin kuin kiinnittää nyt sitten valmistelun aikana huomiota, että miten se viranomaistoiminta myöskin tulee niin kuin tietynlailla niin kuin saman, saman... miten sille asetetaan tavoitteet, että se olisi ihan yhtä hyvää laadultaan kuin vaikkapa tää palvelutuotannon laadulle asetettavat tavoitteet...(...)... vaikkapa miten joku uusi*

*(...) yhteiskunnallinen markkinointi joka nyt on tuloillaan, miten ihmisiin voidaan positiivisesti vaikuttaa, niin... minkälaisia keinoja se tarjoaa viranomaispalvelulle... (...)...ja sen kehittämiseksi?*

Tulkitsen aineistoni pohjalta, että sote-uudistus pyrkii ratkaisemaan sosiaali- ja terveystalouden vaikeita ongelmia keskittämällä eri toimijat kuten julkinen, yksityinen ja kolmas sektori ”saman katon alle” ja sitä kautta saamaan yhtäläiset tiedot kaikkien järjestelmien parhaimmista ja huonommista puolista. Tulkitsen aineistoni perusteella, että maakunnalliseen palvelulaitokseen halutaan keskittää kaikki olemassa oleva tieto sosiaali- ja terveystalouksista ja niiden järjestäjistä. Vartiainen ym. (2013, 136) mukaan kokonaisuus tulee nähdä enemmän kuin osien yhteenlaskettuna tuloksena ja organisaatiota on kehitettävä kokonaisuuden yhteistoiminnan kautta. Aineistossani nousi kuitenkin pohdintaa mitä jos sosiaalipalvelujen ja – huollon viranomaistoiminta jää valinnanvapauden ulkopuolelle? Voiko tällöin asiakkaalle tulla saman järjestelmän kautta kaksi erilaista ja toisiinsa nähden ristiriitaisista palvelukokemuksista? Voiko sama järjestelmä olla yhtä aikaa erilainen korostamalla fraktaalisuutta (vrt. Vartiainen ym. 2013) ja siten aiheuttaa asiakkaalle uudenlaisia vaikeita ongelmia? Heräsi uusi kysymys miten viranomaistoiminnan laatua voidaan parantaa, jos viranomaistoiminta ei tule valinnanvapauden piiriin? Aineistostani löytyi tuloillaan oleva idea yhteiskunnallisesta markkinoinnista, jossa ihmisiin pyrittäisiin vaikuttamaan positiivisesti.

Banks (2004, iii, 5) korostaa, että sosiaali- ja terveystalouksissa ei tulisi tehdä päällekkäisiä töitä (*duplicate*), vaan tuottaa integroituja käytäntöjä ja palvelumalleja virallisten ja epävirallisten hoitosysteemien välistä integraatiota vahvistamalla. White ja Griffith (2010) korostavat, että epäonnistuminen yhdessä toiminnossa aiheuttaa epäonnistumisen myös toisessa toiminnossa. Pawsonin ym. (2014) mukaan järjestelmän kestävä muutos tarvitsee monenlaista muutosta: strategista, hallinnollista sekä roolimutoksia, menettelytapojen muutoksia ja motivoivaa muutosta. Erikssonin (2003, 40) mukaan kompleksisuuden laajuuden tai tietojen puuttumisen johdosta tarvitaan jonkin verran myös yksinkertaistuksia. Wistow ym. (2015) mukaan kodin ulkopuolelle tapahtuvissa integroiduissa sote-talouksissa sosiaalityöntekijöillä ja hoitajilla voisi olla keskeinen rooli tavoitteiden toteuttamisessa.

## 10. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Yhteenvetona tulkitseen, että Suomen sote- uudistukselle ei riitä enää yksi haaste. Suomalaiset haluavat kunnolla haastetta ja tehdä jotain ensimmäisinä maailmassa. Sote-uudistuksessa on useita vaikeita ongelmia tai oireita. Valinnanvapaus, sote-integraatio ja rahoitusratkaisu ovat tällä hetkellä vielä oireita, koska niitä ei ole määritelty eikä päätöksillä lukkoon lyöty. Vaikea ongelma ja oire voi muuttua vakavaksi ongelmaksi. Matemaattiset ongelmat tulisi ratkaista viivyttämättä. Osassa Suomea asiakkaiden palvelut ja työyhteisöjen johtamiskäytännöt ovat päätyvässä viivyttelyjen ja valtiohallinnon päätösten puuttumisen johdosta organisaation lamaantumiseen (*analysis paralysis*). Nykytilannetta vakavampiin ongelmiin päätyminen tuskin edesauttaa uudistuksissa onnistumista. (vrt. Conklin 2006; Vartiainen ym. 2013.) Tätä tutkielmaa kirjoittaessani ei ole tiedossani miten Suomen valtiovalta tulee ratkaisemaan sote-uudistuksen vaikeat ongelmat. Pro gradututkielman tekohetkellä ja valtiohallinnon oleellisten päätösten puuttuessa sote-palvelut ovat tällä hetkellä vielä sosiaali- ja terveystalouden johtajien käsissä (vrt. Ahonen ym. 2015). Aineistoni mukaan uudistuksessa on paljon vaikeita ongelmia, mutta ne ovat myös kollektiivisella älykkyydellä ratkaistavissa. Aineistoni perusteella kunnallisissa sote-palveluissa on osaamista ja taitoa vaikeiden ongelmien nimeämiseen ja vaikeiden ongelmien luonteen tunnistamiselle. Sosiaali- ja terveystalouden johtajilla on tosiasiallinen tieto miten sosiaali- ja terveystalouksia johdetaan. Heillä on sote-kentän tuntemus. Heillä on tosiasiallinen tieto siitä miten kauan muutoksen käytännön toteutus vie aikaa ja miten työntekijät toimivat muutoksissa. Heillä on myös vielä tällä hetkellä vastuu ja valtaa vaikuttaa miten sote-palvelujen henkilöstö voi, missä tiloissa työskentelee ja miten asiakkaan palvelut käytännössä nykytilanteen pohjalta toteutuvat.

Johtopäätöksenä tulkitseen, että Suomen sote-uudistus täyttää kokonaisuudessaan vaikean ongelman määritelmän. Tämä näkemys on johdonmukainen Virkkalan ym. (2014, 122–123) määrittelylle sote-uudistuksesta yhteiskunnallisena ja aluekehittämisen vaikeana ongelmana. Johtopäätökseni on, että lainsäädännön pirstaleisuus ja epäselvyydet, rahoitusratkaisujen puuttuminen, valinnanvapauden ja sote-integraation käytännön määrittelyjen puuttuminen ovat johtaneet ja/tai johtamassa vaikeisiin ongelmiin asiakkaan palveluissa ja johtamisessa. Yhtenäisten tietojärjestelmien puuttuminen johtaa vaikeisiin ongelmiin tai on jo johtanut vaikeisiin ongelmiin teknisesti ratkaistavissa olevissa asioissa. Johtopäätökseni

on, että lainsäädännön tulisi mahdollistaa sote-palveluun kokonaisvaltainen konteksti (vrt. Vartiainen ym. 2013, 136). Uudistuksen lainsäädäntö tulisi olla valtion tasoa myöten kokonaisuus, koska muutoin kompleksisuusteoreettisesti ajatellen, vaikeiden ongelmien fraktalisuus johtaa vain vaikeiden ongelmien siirtymiseen valtion tasolta maakuntatasolle, kuntiin, johtamiseen ja lopulta suoraan asiakkaan palveluihin. Johtopäätökseni on, että sote-uudistuksen tässä vaiheessa tulisi korostua valtiohallinnon rooli tukea jokaista kuntaa tasapuolisesti ja johtaa kokonaisuuden muutosta johdonmukaisesti niillä samoilla toimintatavoilla, joita valtio tulee edellyttämään sote- ja maakuntauudistuksessa myös uudistuneilta sosiaali- ja terveystalvueluilta. Uudistaminen tulisikin olla kokonaisuutena yhteistoimintaa (vrt. Vartiainen ym. 2013, 136).

Oman arvioni mukaan pro gradututkielmani onnistui parhaiten aineiston hankinnassa. Kunnat ja sosiaali- ja terveystalvuelujen johtajat olivat motivoituneita osallistumaan tutkimukseen. Opiskelijan näkökulmasta osallistumisellaan johtajat myös osoittivat arvostuksensa sote-uudistusta, tutkimusaiheittani ja myös yliopistollista tutkimusta kohtaan suostumalla haastatteluun kaiken työkiireen keskellä. Tutkimuksen tekemistä helpotti, että johtajat olivat hyvin tietoisia wicked problem – käsitteestä ja sujuvasanaisesti kuvasivat omia näkemyksiään ja käsityksiään vaikeista ongelmista. Haastattelut olivat tehokkaita, koska haastattelujen sisällöt olivat pääsääntöisesti kokonaisuudessaan vaikeiden ongelmien pohjimista. Oman arvioni mukaan tutkimukseni kompleksisin haaste oli sisällön analyysin tekeminen. Aineisto-otteiden valinnat tarkempaan tarkasteluun ja analyysiin, tulkinat ja aineistosta tehdyt johtopäätökset ovat kompleksisuusteoreettisen taustan kautta luovasti suodatettuja, tekijänsä valintoja. Joku toinen opiskelija ja tutkija olisi voinut painottaa analyysissään muita näkökulmia. Pro gradututkielmani ei sisällä oikeita ja vääriä vastauksia. Pro gradututkielmani sisältää näkemyksiä ja käsityksiä sote-uudistuksen vaikeista ongelmista, joita minä tutkijana aineistoista nostin tarkasteluun ja analyysin kohteiksi. Aineiston laajuuden ja ajankäytön rajallisuuden johdosta kaikkia näkökulmia en pystynyt valitettavasti ottamaan mukaan lopulliseen työhöni.

Jatkotutkimusta tarvitaan uudistamistyön tavoitteiden ja vaikutusten selvittämisessä sekä toimivien uudistamiskeinojen löytämisessä suuremmilla otoksilla. Jatkotutkimusta tarvitaan myös muun muassa terveystalvueluhoillon valinnanvapauden nykytilan toimivuuden selvittämisestä sekä integraation osalta sosiaali- ja terveystalvuelun nykyisten integraatioiden

käytännön toimivuudesta eri sidosryhmien kuten asiakkaiden, työntekijöiden, johtajien ja päättäjien näkökulmista. Jatkotutkimusta tarvitaan lisäksi sosiaalityön osalta esimerkiksi miten integraatio ja valinnanvapaus toteutetaan ja/tai toteutettaisiin uudistuksissa. Lisäksi tarvitaan jatkotutkimusta sosiaalityön vaikeiden ongelmien tunnistamisesta ja tunnistamisesta. Sosiaalityön jatkotutkimusta tarvitaan myös sosiaalityön paikasta uudistuksissa esimerkiksi onko sosiaalityö marginaalissa vai kokonaisuuden kontekstissa. Uudistusten osalta jatkotutkimusta tarvittaisiin myös lainsäädännön vaikutuksista sote-palvelujen vaikuttavuuteen sekä hallinnonuudistusten vaikutuksista sote-palvelujen vaikuttavuuteen.

## 11. POHDINTA

Pro gradu-tutkielmani tekeminen alkoi sote-maantieteen analysoimisella (vrt. Kotavaara ym. 2014). Samalla syntyi mielikuva Suomi-palapelistä, jonka pohjapahvi ei tarjonnut edes ääriiviivaa tai hahmotelmaa eri kohtiin istuvista paloista. Jokainen pala edusti yhtä Suomen kuntaa. Opin, että vaikea ongelmakaan ei tottele ääriviivoja ja rajoja. Jokainen haastattelu antoi lisää tietoa. Niiden toteuttaminen oli innostavaa, innovoivaa, opettavaista. Tilanteissa oli läsnä ainutlaatuista, erityistä, yhteistä ja jaettua ymmärrystä, kysymys-vastausmenetelmää, mutta myös yksityiskohtaisempaa ja tarkempaa tilannesidonnaista keskustelua sote-uudistuksen eri tarkastelukulmista. Haastateltavat edustivat kuntaansa lojaalisti. Jokainen haastateltava toivoi peruskunnalle hyvää kun sote-palvelut irtautuvat ja liittyvät maakuntiin. Haastattelujen kautta piirtyi laajempi kokonaiskuva Suomesta. Suomen kunnat ovat hyvin erilaisia. Joissakin kunnissa ja tulevissa maakunnissa oli yhtä aikaa hoidettu perustehtävää ja kehitetty toimintaa. Oli aktiivisesti menty eteenpäin suuntana tämä hetki ja tuleva. Haastattelut kertoivat kokemuksista ja näkemyksistä, eletystä ja koetusta. Haastateltavat nimesivät muutamia sote-uudistuksen esimerkkialueita. Lisäksi he nimesivät kuntia ja alueita, joissa kunnallinen sote-palvelujen kehittämistoiminta oli lopetettu ja oli jääty passiivisesti odottamaan valtion ohjeistusta. Valtio nähtiin ja haluttiin nähdä ohjaavan lain-säädännöllä kaikkien sote-toimijoiden toimintamahdollisuuksia.

Tutkielman tekijänä jäin pohtimaan millaisia vaikeita ongelmia seuraa siitä, että osa kunnista on jo vuosia sitten lopettanut toimintansa kehittämisen ja esimerkiksi investointikielten johdosta työntekijät työskentelevät vuosia epäsuotuissa olosuhteissa? Asiat ovat ristiriidassa uudistuksen tavoitteiden ja erityisesti integraatioajatuksen suhteen. Eikö sote- ja maakuntauudistuksessa ollut tarkoitus kansalaisten hyvinvoinnin parantaminen? Myös sote-työntekijät ovat kansalaisia. Haastateltavat eivät nähneet, että sote-palvelujen laatu paranisi vuoteen 2019 tultaessa. Sen sijaan moni ajatteli, että ainakin oman kunnan palvelut tulevat notkahtamaan ennen kuin uusi järjestelmä saadaan kunnolla toimimaan. Vuonna 2019 olisi mahdollisesti olemassa toiminnan raamit, mutta ei toiminnan sisältöä. Mitä tapahtuu niissä sosiaali- ja terveystyöpalvelujen toimipisteissä, joissa kehittäminen on ollut jo vuosia jäissä ja edelleenkin pysähdyksissä, ennen kuin sote saadaan myös sisällöllisesti ja laadullisesti toimimaan? Millaista on asiakaspalvelun laatu? Millaista on työntekijöiden työhyvinvointi?

Sote-uudistuksesta muodostui kuva ”suurena tuntemattomana”. Johtajan työn vaativuudesta piirtyi kompleksinen kuva. Johtajalla on monijakoinen rooli. Hänen täytyy valmistella tulevaa ja hyväksyä ajatus, että nykyistä omaa pestiä ei nykymuodossaan enää välttämättä ole kun sote- ja maakuntauudistus toteutuvat. Johtajan tulee valmistella valtiota ja tulevaa maakuntaa varten jotain sellaista mistä ei oikein tiedä minkä muotoisena tai missä fyysisissä tiloissa se jokin käytännössä tulee toimimaan, luoda uutta, josta ei välttämättä ole pilottimallia olemassa, siirtää henkilöstölle tietoa ja rohkaista heitä, että ainakaan tavallisen työntekijän asemaan ei välttämättä tule muutoksia. Metaforaksi muutettuna johtajan täytyy ajatella kaikkia toimijoita ikään kuin panoraamakameran 360 asteen ymmärrylinssillä. Pohdin, että olisiko sote-uudistuksen ongelmat pitänyt alun perinkin luokitella esimerkiksi teknisiin, sosiaalisiin, vaikeisiin, helppoihin ja kesyihin ongelmiin? Kompleksisuusteoreettisesta näkökulmasta tarkasteltuna hyvinkin eri luontoiset ongelmat tarvitsivat omannäköisensä ratkaisuyrityksen.

Pohdin, että valtion näkövinkkelistä tarkasteltuna uudistus näyttää sisältävän monenlaisia ”tekoja”. Uudistuksen pienet ja suuret toimenpiteet voidaan nähdä tietyn muotoisina tekoina. Vallankäytön näkökulmasta iso teko on esimerkiksi vallan siirtyminen kunnilta maakunnille. Lisäksi johtajien haastatteluista syntyi kuvia erilaisista ilmiöistä. Sote-uudistus on aiheuttanut kunnissa erilaisia kuntakohtaisia ilmiöitä: osa on lopettanut kehittämisen, osa on alkanut yksityistämään, osa on jatkanut sitä mitä on pitkään tehnyt: perustehtävän hoitoa ja oman toiminnan kehittämistä, osa on aloittanut ja jatkanut alueellista, maakunnallista ja sektorirajat ylittävää moniammatillista yhteistyötä, osa taas ei. Osa ilmiöistä näyttäytyy keinottomuutena, osa lamaanumisenä, osa pelkona ja osa vahvana luottamuksena omaan tekemiseen. Aineistoni perusteella pohdin, että sote-uudistuksen onnistumisen edellytys on vaikean sosiaalisen ongelman ja vaikean terveysongelman tunnistaminen ja erottaminen toisistaan. Uudistukset tarvitsevat kokonaisuudenhallintaa, jota tulee opettaa kaikilla toimijoille ja sidosryhmille. Aineisto-otteissa oli ajatus, että uudistuksen tulisi sisältää kuvaus miten työtä tehdään yhdessä. Kompleksisuusteoreettisesti ajateltuna käytännön työ edellyttäisi kokonaisuuden ymmärtämistä ja eri ammattialojen professioiden kunnioittamista. Pohdin, että uudistuksen jälkeenkin tarvitaan työntekijöitä, joilla on kykyä laajojen kokonaisuuksien hallintaan ja edelleen tarvitaan myös työntekijöitä, joilla on vaativaa erityisosaamista.

## LÄHTEET

Aaltola Juhani (2015): Filosofia, tiede, ymmärtäminen. Teoksessa Valli Raine, Juhani Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 14–28.

Ahonen Ari, Vuorio Liisa, Tähtinen Tuuli (2015): Potilaan valinnanvapaus, Ruotsin malli ja Suomen sote-uudistus. Markkinoiden toimivuuden ja Taloudellisten vaikutusten näkökulma. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 6/2015 [online]

<<http://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2015/kkv-selvityksia-6-2015-potilaan-valinnanvapaus-ruotsin-malli-ja-suomen-sote-uudistus.pdf>> Luettu

20.9.2016

Alasuutari Pertti (2001): Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Helsinki: Gaudeamus Kirja.

Alueuudistus (2016a): Sote- ja maakuntauudistuksen yleisesittely [online]

<<http://alueuudistus.fi/uudistuksen-yleisesittely>> Luettu 19.9.2016

Alueuudistus (201b): Lausuntopyyntökysely. Sähköinen kysely tekstiversiona [online] <

<http://alueuudistus.fi/hallituksen-esitysluonnos-31-8-2016>> Luettu 19.9.2016

Banks Penny (2004): Policy Frameworks for Integrated Care for Older People. Developed by the Carmen Network. London: King's Fund. [online] <

[http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field\\_publication\\_file/policy-framework-integrated-care-older-people-developed-carmen-network-penny-banks-1-august-2004.pdf](http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/policy-framework-integrated-care-older-people-developed-carmen-network-penny-banks-1-august-2004.pdf)>

Luettu 14.1.2016.

Banks Penny (2005): New Hurdles for Integrated Commissioning? Journal of Integrated Care 13, 5; ProQuest Central [online] <

<http://search.proquest.com.ezproxy.jyu.fi/docview/212036999/fulltextPDF/AC0B2D3ECFD440B2PQ/1?accountid=11774>> Luettu 25.9.2016

Banks Sarah (2004): Ethics, Accountability and the Social Professions. PALGRAVE MACMILLAN.

Bryman Alan (2008): Social research methods. 4.painos. New York: Oxford University Press.

Conklin Jeff (2006): Dialogue mapping. Building Shared Understandings of Wicked Problems. England West Sussex: John Wiley & Sons Ltd

Eriksson Jarl-Trure (2003): Kaaosteoria ja kompleksisten järjestelmien hallittavuus. Teoksessa Vapaavuori Matti, Santtu von Bruun (toim.) Miten tutkimme tulevaisuutta. Acta Futura Fennica No 5. Tulevaisuuden tutkimuksen seura ry. 2.painos. Tampere: Tammer-Paino Oy, 39–64.

Eskola Jari (2015): Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli Raine, Juhani Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 185–206.

Gredig Daniel, Marsh Jeanne C (2010): Improving Intervention and Practice. Teoksessa Shaw Ian, Briar-Lawson Katharine, Orme Joan, Ruckdeschel Roy The SAGE Handbook of Social Work Research. SAGE, 64–82.

Hallituksen esitys (2016): Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. Esityksen pääasiallinen sisältö. [online] <  
<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3118184/HE+Yleisperustelut+31.8.2016.pdf/836325d8-6a5f-4446-94b7-166206335d14>> Luettu 19.9.2016

Hannigan Ben, Coffey Michael (2010): Where the wicked problems are: The case of mental health. Health Policy, 101,3  
<http://dx.doi.org.ezproxy.jyu.fi/10.1016/j.healthpol.2010.11.002>

[online]

<<http://www.sciencedirect.com.ezproxy.jyu.fi/science/article/pii/S0168851010003325>>

Luettu 25.9.2016

Harju Pauli (2016): Maakuntauudistuksen toteutuminen ja muutoksen tuki. Muutosjohtaja Pauli Harju. Valtiovarainministeriö. 12.9.2016 [online]

<<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3064006/Aluekierrokset+Pauli+Harju/0f6a1719-6949-49bf-9357-8c017eda893c>> Luettu 19.9.2016

Heikkinen Arja (2014): Vaikeiden mielenterveyshäiriöiden tarpeenmukainen hoito Kainuussa vuosina 2004 – 2005. Väitöskirja. Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 493. [online] <[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42977/978-951-39-5616-5\\_vaitos28022014.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42977/978-951-39-5616-5_vaitos28022014.pdf?sequence=1)> Luettu 5.5.2016

Hirsjärvi Sirkka, Remes Pirkko, Sajavaara Paula (2013): Tutki ja kirjoita. 18.painos. Helsinki: Tammi

Hirvonen Helena (2014): Habitus and care: investigating welfare service workers' agency. Väitöskirja. Jyväskylä: University of Jyväskylä, Jyväskylä Studies in education, psychology and social research 497. [online] <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/43315>> Luettu 5.5.2016

Holmberg Jukka (2004): Etusivun politiikkaa. Yhteiskunnallisten toimijoiden representointi suomalaisissa sanomalehtiutisissa 1987–2003. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto humanistinen tiedekunta [online] <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13406/9513920380.pdf?sequence=1>> Luettu 21.3.2016

Hugman Richard (2010): Social Work Research and Ethics. Teoksessa Shaw Ian, Katharine Briar-Lawson, Joan Orme, Roy Ruckdeschel (toim.) The SAGE Handbook of Social Work Research. SAGE, 149–163.

Humphreys John S., Kuipers Pim, Wakerman John, Wells Robert, Jones Judith A., Kinsman Leigh D. (2009): How far can systematic reviews inform policy development for "wicked" rural health service problems? *Aust Health Rev* 2009: 33(4): 592–600

[online]

<<http://search.proquest.com.ezproxy.jyu.fi/docview/231753352/fulltextPDF/F48C849D700E48D3PQ/1?accountid=11774>> Luettu 25.9.2016

Hyyryläinen Esa (2011): Vertailua koskevat käsityksemme. Teoksessa Hyyryläinen Esa, Olli Pekka Viinamäki (toim.) *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen*. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi. *Acta Wasaensia* no 238 *Julkisjohtaminen* 16.

Universitas Wasaensis. Vaasan yliopisto, 64–74. [online] <

[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-340-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-340-0.pdf)] Luettu 28.4.2016

Hyyryläinen Esa, Lehto Kirsi (2014): Millaisen hallinto- ja johtamisajattelun y-sukupolveen kuuluvat julkisjohtajat perivät aikaisemmilta sukupolvilta? Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) *Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon*. *Opetusjulkaisuja* 65. *Hallintotieteet* 2. ISBN 978–952–476–581–7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja , 13–28. [online] <

[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 28.4.2016

Ikola-Norrbacka Rinna (2011): Eettinen julkisjohtaminen. Teoksessa Hyyryläinen Esa, Olli Pekka Viinamäki (toim.) *Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen*. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi. *Acta Wasaensia* no 238 *Julkisjohtaminen* 16. Universitas Wasaensis. Vaasan yliopisto, 88–103. [online] <

[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-340-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-340-0.pdf)] Luettu 28.4.2016

Ikäheimo Heikki (2003): *Tunnustus, subjektiviteetti ja inhimillinen elämänmuoto : tutkimuksia Hegelistä ja persoonien välisistä tunnustussuhteista* Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto humanistinen tiedekunta [online] <

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13393/9513915379.pdf?sequence=1>>

Luettu 27.4.2016

Kauffman Stuart (1995): *At home in the universe. The search for Laws of Complexity*. Viking.

Kotavaara Ossi, Pukkinen Mari, Antikainen Harri, Rusanen Jarmo (2014): Role of Accessibility and Socio-Economic Variables in Modelling Population Change at Varying Scale. *Journal of Geographic Information System*, 6, 386–403. [online] <[http://file.scirp.org/pdf/JGIS\\_2014082515373093.pdf](http://file.scirp.org/pdf/JGIS_2014082515373093.pdf)> Luettu 25.9.2016

Kuokkanen Anne, Seeck Hannele (2013): Subtle resistance to normative management ideas in a masculine gendered corporate culture. *Management & Organizational History*, 2013 Vol. 8, No. 3, 214–230, <http://dx.doi.org/10.1080/17449359.2013.801704> [online] <<http://www.tandfonline.com.ezproxy.jyu.fi/doi/pdf/10.1080/17449359.2013.801704?needAccess=true>> Luettu 15.9.2016

Lehto Juhani (2015): Rakentuuko sotesta kartano vai harakanpesä? 4|2015. *Talous ja yhteiskunta*, 48–53. [online] <<http://www.labour.fi/ty/tylehti/ty/ty42015/pdf/ty42015Lehto.pdf>> Luettu 21.9.2019

Lehto Kirsi (2014): Johdanto: pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) *Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2*. ISBN 978–952–476–581–7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja, 2–7. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 28.4.2016

Leutz Walter N. (1999): Five laws for integrating medical and social services: lessons from the United States and the United Kingdom. *The Milbank Quarterly*, Vol. 77, No.1, 77–110 <[http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2751110/pdf/milq\\_125.pdf](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2751110/pdf/milq_125.pdf)> Luettu 21.9.2016

Lerssi-Lahdesvesi Arja (2015): Aina jonkun asialla, vai...? : sitoutumattomat sanomalehdet yhteiskunnallisina vaikuttajina pääkirjoitussivuillaan. Väitöskirja. Jyväskylä studies in humanities 252 Jyväskylän yliopiston humanistinen tiedekunta. [online] <<https://jyx.jyu.fi/dspace/handle/123456789/45731>> Luettu 25.9.2016

Leskinen Hannu (2013): Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos kuntamarkkinat. *Ervan asema sote – uudistuksessa* 12.9.2013 [online]

<<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2013/kuntamarkkinat/soster/Documents/2013-09-12-14-Leskinen-Hannu.pdf>> Luettu 13.10.2016

Lindell Juha, Ollila Seija, Vartiainen Pirkko (2014): Kompleksisuuden johtaminen. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978-952-476-581-7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja, 86-100. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 2.5.2016

Lähdesmäki Kirsi (2011): New public management julkisjohtamisen uudistajana – yhä kestosuosikki reformeissa? Teoksessa Hyyryläinen Esa, Olli Pekka Viinamäki (toim.) Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi. Acta Wasaensia no 238. Julkisjohtaminen 16. Universitas Wasaensis. Vaasan yliopisto, 75-87. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-340-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-340-0.pdf)> Luettu 28.4.2016

Markkanen Outi, Puro Markku (2011): Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. [online] <[http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskyla/wwwstructure/71559\\_Integraatio-ratkaisuna-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistamistarpeisiin\\_fin.pdf](http://www.jyvaskyla.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/jyvaskyla/embeds/jyvaskyla/wwwstructure/71559_Integraatio-ratkaisuna-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistamistarpeisiin_fin.pdf)> Luettu 28.12.2015.

Markkula Marja (2011): Johtaminen, tehokkuus ja työelämän laatu. Organisaatioiden toiminnan kulmakivet. Acta Wasaensia No 243 Vaasan yliopisto Filosofinen tiedekunta Sosiaali- ja terveyshallintotiede [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-353-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-353-0.pdf)> Luettu 9.10.2016

MacAdam Margaret (2009a): Moving Toward Health Service Integration: Provincial Progress in System Change for Seniors. Canadian Policy Research Network Research Report. Ontario: CPRN. [online] <[http://www.cprn.org/documents/51302\\_FR.pdf](http://www.cprn.org/documents/51302_FR.pdf)> Luettu 25.9.2016

MacAdam Margaret (2009b): Provinces moving towards integrated care systems. Health Policy Monitor [online] < [http://www.hpm.org/en/Surveys/CPRN\\_-\\_Canada/13/Provinces\\_moving\\_towards\\_integrated\\_care\\_systems.html](http://www.hpm.org/en/Surveys/CPRN_-_Canada/13/Provinces_moving_towards_integrated_care_systems.html)> Luettu 25.9.2016

Mäkinen Eija, Siikavirta Kristian (2014): Julkisoikeus oppiaineena ja tieteenalana. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978-952-476-581-7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja, 43-49. [online] < [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 2.5.2016

Mänttari-van der Kuip Maija (2015): Work-Related Well-Being among Finnish Frontline Social Workers in an Age of Austerity. Väitöskirja Jyväskylän yliopisto yhteiskuntatieteellisen tiedekunta [online] < [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/45924/978-951-39-6191-6\\_vaitos29052015.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/45924/978-951-39-6191-6_vaitos29052015.pdf?sequence=1)> Luettu 22.3.2016

Niskanen Paavo (2008): Puolueet luokkaetujen vaalijoina Suomen eduskunnassa 1960-luvulta 1990-luvulle. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66402/978-951-44-7517-7.pdf?sequence=1>. Luettu 28.8.2014

Nolte Ellen, MacKee Martin (2008): Integration and chronic care: a review. Teoksessa Nolte Ellen, Martin MacKee (toim.) Caring for people with chronic conditions. A health system perspective. The European Observatory on Health Systems and Policies Series. England Berkshire: Open University Press, 63-91.

Nuffield Trust (2015a): Evaluation of the North West London Whole Systems Integrated Care programme [online] < <http://www.nuffieldtrust.org.uk/our-work/projects/evaluation-north-west-london-whole-systems-integrated-care-programme>> Luettu 29.12.2015

Nuffield Trust (2015b): Putting integrated care into practice: the North West London experience.

[online] <<http://www.nuffieldtrust.org.uk/publications/integrated-care-north-west-london-experience>> Luettu 29.12.2015

Orme Joan, Briar-Lawson Katharine (2010): Theory and Knowledge about Social Problems to Enhance Policy Development. Teoksessa Shaw Ian, Katharine Briar-Lawson, Joan Orme, Roy Ruckdeschel (toim.) The SAGE Handbook of Social Work Research. SAGE, 49–63.

Parton Nigel, Kirk Stuart (2010): The Nature and Purposes of Social Work. Teoksessa Shaw Ian, Katharine Briar-Lawson, Joan Orme, Roy Ruckdeschel (toim.) The SAGE Handbook of Social Work Research. SAGE, 23–36.

Pawson Ray, Greenhalgh Joanne, Brennan Cathy ja Glidewell Elizabeth (2014): Do reviews of healthcare interventions teach us how to improve healthcare systems? Social Science & Medicine, Vol 114. Soc Sci Med, 129–137. [online]

<<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953614003268>> Luettu 25.9.2016

Peters Guy B. (2011): Comparative public administration: after new management, what? Teoksessa Hyyryläinen Esa, Olli Pekka Viinamäki (toim.) Julkinen hallinto ja julkinen johtaminen. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi. Acta Wasaensia no 238 Julkisjohtaminen 16. Universitas Wasaensis. Vaasan yliopisto, 20–32 [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-340-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-340-0.pdf)> Luettu 28.4.2016

Pitkänen Lotta, Salminen Ari (2014): Johtamisen etiikka: kysymys integriteetistä, koodeista ja esimiestyöstä. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978–952–476–581–7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja , 29–42. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 28.4.2016

Pollitt Christopher (2011): Time and place in public administration: two endangered species? Teoksessa Hyyryläinen Esa, Olli Pekka Viinamäki (toim.) Julkinen hallinto ja jul-

kinen johtaminen. Juhlakirja professori Ari Salmisen 60-vuotispäivän kunniaksi. Acta Wasaensia no 238

Julkisjohtaminen 16. Universitas Wasaensis. Vaasan yliopisto, 33– 53. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-340-0.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-340-0.pdf)> Luettu 28.4.2016

Protzen Jean-Pierre, Harris David J. (2010): The universe of design. Horst Rittel's design and planning. New York: Routledge.

Pöysti Tuomas (2016): Sosiaali- ja maakuntauudistuksen toimeenpano. Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti. Syyskuun 2016. [online] <<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3044510/Alivaltiosihteeri+Tuomas+P%C3%B6ysti+Sote-+ja+maakuntauudistus+toimeenpano+syyskuu+2016.pdf/eea758d9-ee71-42e4-8963-484a56fe30de>> Luettu 19.9.2016

Raisio Harri (2010): Embracing the Wickedness of Health Care. Essays on Reforms, Wicked Problems and Public Deliberation. Väitöstutkimus. Acta Wasaensia no 228. Social and health management 5. Vaasan yliopisto. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-316-5.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-316-5.pdf)> Luettu 15.9.2016

Raisio Harri, Vartiainen Pirkko (2014): Deliberatiivinen demokratia vahvistaa kansalaisten osallistumista. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisu 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978–952–476–581–7 (online) Vaasan yliopiston julkaisu , 101–114. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 2.5.2016

Rajavaara Marketta (2012): Kahden tulen välissä. Sosiaalityön tutkimus vaikuttavuusvaateiden ristipaineissa. Teoksessa Raitakari Suvi, Heli Valokivi (toim.) Sosiaalityön tutkimuksen luonne ja odotukset tässä ajassa käytännön ja tutkimuksen menetelmällinen rikkaus. Talentia-lehti. Sosiaalityön tutkimuksen seura,4-7. [online] <<http://www.sosiaalityontutkimussenseura.fi/Tutkiva%20sosiaalityo/tutkivasosiaalityo2012.pdf>> Luettu 29.4.2016

Rantala Irma (2015): Laadullisen aineiston analyysi tietokoneella. Teoksessa Valli Raine, Juhani Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittavalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4.uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 108–133.

Redfox (2016) [online]

<[http://www.redfoxsanakirja.fi.ezproxy.jyu.fi/fi/#!fin\\_eng\\_managerialismi](http://www.redfoxsanakirja.fi.ezproxy.jyu.fi/fi/#!fin_eng_managerialismi)> Luettu 17.9.2016

Rittel Horst W.J, Webber Melvin M. (1973): Dilemmas in a General Theory of Planning\* Policy Sciences 4 (1973), 155-169 [online]

<[http://www.uctc.net/mwebber/Rittel+Webber+Dilemmas+General Theory of Planning.pdf](http://www.uctc.net/mwebber/Rittel+Webber+Dilemmas+General+Theory+of+Planning.pdf)>

Luettu 30.8.2016

Rogowski Steve (2010): Social work. The rise and fall of a profession? The Policy Press.

Ruohonen Toni (2007): Improving the operation of an emergency department by using a simulation model. Väitöskirja Jyväskylän yliopisto informaatioteknologian tiedekunta [online]

<<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13234/9789513928568.pdf?sequence=1>> Luettu 28.3.2016

Ruusuvuori Johanna, Nikander Pirjo, Hyvärinen Matti (2010): Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa Ruusuvuori Johanna, Pirjo Nikander, Matti Hyvärinen (toim.) Haastattelun analyysi. Tampere: Vastapaino [online] <<https://www-ellibslibrary-com.ezproxy.jyu.fi/reader/9789517685023>> Luettu 13.10.2016

Suomen Kuntaliitto (2016a): Kaupunkien ja kuntien lukumäärä. Kunnat.net [online]

<<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/aluejaot/kuntien-lukumaara/Sivut/default.aspx>> Luettu 25.9.2016

Suomen Kuntaliitto (2016b): Kuntien pinta-alat ja asukastiheydet 1.1.2016. Kunnat.net [online] <<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/aluejaot/kuntien-pinta-alat-ja-asukastiheydet/Sivut/default.aspx>> Luettu 25.9.2016

Suomen Kuntaliitto (2016c): Sairaanhoidopiirien ja erityisvastuualueiden (erva) asukasluvut. Kunnat.net [online]

<<http://www.kunnat.net/fi/kunnat/sairaanhoitopiirit/asukasluvut/Sivut/default.aspx>> Luettu 25.9.2016

Salminen Ari, Viinamäki Olli-Pekka (2014): Julkisojohtamisen oppiaineidentiteetti ja keskeiset osaamisalueet. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978–952–476–581–7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja, 8–12. [online] <[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 28.4.2016

Seeck Hannele (2012): Johtamisopit Suomessa. Taylorismista innovaatioteorioihin. Kolmas, uudistettu painos. Gaudeamus Helsinki University Press.

Sosiaali – ja terveysministeriö (2015a): Valmisteluryhmä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon uudistamiseksi [online] [http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset\\_publisher/valmisteluryhma-sosiaali-ja-terveydenhuollon-palvelutuotannon-uudistamiseksi?\\_101\\_INSTANCE\\_QKnBiC19Bd4C\\_groupId=1271139](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/valmisteluryhma-sosiaali-ja-terveydenhuollon-palvelutuotannon-uudistamiseksi?_101_INSTANCE_QKnBiC19Bd4C_groupId=1271139) Luettu 29.12.2015

Sosiaali – ja terveysministeriö (2015b): Palvelutuotannon kehittämisen valmisteluryhmä. Muistio 14.12.2015 [online] <<http://alueuudistus.fi/documents/1271139/1612079/Palvelutuotannon+kehitt%C3%A4minen+valmisteluryhm%C3%A4n+toimeksianto+ja+j%C3%A4senet/cdd72bd7-764f-4927-b3f4-0c8cc9c9085e>> Luettu 29.12.2015

Sosiaali – ja terveysministeriö (2016a): Sosiaalipalvelut [online] <<http://stm.fi/sosiaalipalvelut>> Luettu 27.4.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016b): Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. Lausuntopyyntö STM068:00/2015. [online]

<<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/3118184/Lausuntopyynt%C3%B6kirje+2016-08-31.pdf/c3c4e6d2-f9d1-47e3-801c-40fc4dc0f9cb>> Luettu 19.9.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö (2012): Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:21. [online]

<[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf)> Luettu 11.5.2014.

Tanttu Kaarina (2007): Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. Väitöskirja. Vaasan yliopisto. Acta Wasaensia [online]

<<https://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2004/104444Loppuraportti.pdf>>

Luettu 21.9.2016

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2016): Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2014

[online] <<https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/sosiaali-ja-terveydenhuollon-henkilosto/kuntien-terveys-ja-sosiaalipalvelujen-henkilosto>> Luettu 13.10.2016

Tienari Janne, Vaara Eero, Meriläinen Susan (2005): Yhteisyyden rakentuminen haastattelussa. Ruusuvuori Johanna, Tiittula Liisa (toim.) Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 103–124.

Tuominen Raija (2015): Geoinfomatiikka kertoo kuinka monta sote-alueita pitäisi olla mutta kukaan ei kuuntele. Tiede. Tiedetuubin toimitus. Oulun yliopiston tiedotus. [online] <<http://www.tiedetuubi.fi/tiede/geoinfomatiikka-kertoo-kuinka-monta-sote-alueita-pitaisi-olla-mutta-kukaan-ei-kuuntele>> Luettu 25.9.2016

Turtiainen Kati (2012): Possibilities of Trust and Recognition between Refugees and Authorities. Väitöskirja Jyväskylän yliopiston yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. [online] <

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/41130/978-951-39-4912-9.pdf?sequence=1>> Luettu 27.4.2016

Tuomi Jouni, Sarajärvi Anneli (2006): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012-2014): Hyvä tieteellinen käytäntö  
[online] <<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>> Luettu 29.4.2016

Valtioneuvosto (2016): Sote- ja aluehallintouudistuksen koskevat hallituksen tarkentavat linjaukset 5.4.2016. Hallituksen reformi. Valtiovarainministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriö [online] <<http://valtioneuvosto.fi/documents/10616/2287640/Hallituksen+sote-+ja+maakuntahallintolinjaukset+5.4.2016+esittelydiat/328c3577-c9d9-40e6-949f-dbccbf26710e>> Luettu 27.4.2016

Valtiovarainministeriö (2013): Kainuun hallintokokeilun päätyminen -seurantasihteeristön loppuraportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 5/2013 [online]  
<[http://sote.kainuu.fi/general/Uploads\\_files/Hallintokokeilun%20raportit/kainuun\\_hallintokokeilun\\_paattyminen\\_seurantasihteeriston\\_loppuraportti\\_5\\_2013.pdf](http://sote.kainuu.fi/general/Uploads_files/Hallintokokeilun%20raportit/kainuun_hallintokokeilun_paattyminen_seurantasihteeriston_loppuraportti_5_2013.pdf)> Luettu 12.10.2016

Valtion työmarkkinalaitos (2014): Valtion virkamieseettisen toimikunnan raportti. Valtiovarainministeriön julkaisuja 3/2014 [online]  
<[http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion\\_virkamieseettisen\\_toimikunnan\\_raportti\\_3\\_2014.pdf/ab866e15-a9af-456d-aca4-99b7b1c2e340](http://vm.fi/documents/10623/1107479/Valtion_virkamieseettisen_toimikunnan_raportti_3_2014.pdf/ab866e15-a9af-456d-aca4-99b7b1c2e340)> Luettu 13.10.2016

Vartiainen Pirkko (2008): Health care management in Finland: an analysis of the wickedness of selected reforms. Review of Business [online]  
<<http://www.freepatentsonline.com/article/Review-Business/184710902.html>> Luettu 21.9.2019

Vartiainen Pirkko, Ollila Seija, Raisio Harri, Lindell Juha (2013): Johtajana kaaoksen reunalla. Kuinka selviytyä pirullisista ongelmista. Gaudeamus Oy, Tallinna: Raamatutrükikoja OÜ

Virkkala Seija, Lundström Niklas, Katajamäki Hannu (2014): Aluekehittäminen ja pirulliset

ongelmat. Teoksessa Lehto Kirsi (toim.) Pirullisista ongelmista hyvään hallintoon. Opetusjulkaisuja 65. Hallintotieteet 2. ISBN 978-952-476-581-7 (online) Vaasan yliopiston julkaisuja, 122-140. [online] < [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-581-7.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-581-7.pdf)> Luettu 2.5.2016

Virtanen Petri, Stenwall Jari (2011): Julkinen johtaminen. 2. painos. Helsinki: Tietosanommat.

White Kenneth R., Griffith John R. (2010): The Well-managed Healthcare Organization. 7.painos. Chicago Illinois: AUPHA. [online] <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jyu.fi/ehost/ebookviewer/ebook/>>Luettu 18.9.2016

Wing J. K. (1988) Review. Community Care: Agenda for Action. A report to the Secretary of State for Social Services. Sir Roy Griffiths. London: HMSO. Bulletin. The Royal College of Psychiatrists, 346-347. [online] <<http://pb.rcpsych.org/content/pbrpsych/12/8/346.full.pdf>> Luettu 18.9.2016

Wistow Gerald, Gaskins Matt, Holder Holly, Smith Judith (2015): Putting integrated care into practice: the North West London experience. Research summary. Nuffield Trust [online] < [http://www.nuffieldtrust.org.uk/sites/files/nuffield/publication/integrated-care-north-west-london-experience\\_0.pdf](http://www.nuffieldtrust.org.uk/sites/files/nuffield/publication/integrated-care-north-west-london-experience_0.pdf)> Luettu 29.12.2015

## LIITTEET

Suostumuslomake

Liite 1/2

### **HAASTATTELUN SUOSTUMUSLOMAKE**

Asiantuntijoiden käsitykset sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa Kompleksisuusteoreettinen näkökulma

Pro gradu-tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Merja Tavi-Räisänen

Haastattelun tavoitteena on selvittää sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijoiden käsityksiä sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa. Lisäksi selvitetään näkemyksiä mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa.

Haastattelu nauhoitetaan litterointia varten. Haastattelun aikana Merja Tavi-Räisänen tekee muistiinpanoja tietokoneella tai käsin kirjoittaen. Haastattelun tallenne, litteroinnit ja muistiinpanot hävitetään yliopiston ohjeiden mukaan välittömästi kun pro gradu-tutkielma on tehty ja on yliopiston hyväksymä.

Haastateltujen osalta kirjataan ylös vain onko kyseessä sosiaalipalvelun ja -huollon asiantuntija vai johtaja. Lisäksi maantieteelliset alueet kuvataan tulevan sote-uudistuksessa muodostettavan 18 maakunnan (itsehallintoalue) ja/tai viiden yhteistyöalueen tasolla. Yksittäisen paikkakunnan tai yksittäisen haastateltavan tunnistetietoja ei kuvata.

Suostun haastatteluun.

Päiväys ja allekirjoitus

---

## HAASTATTELURUNKO

Asiantuntijoiden käsitykset sosiaali- ja terveystalvelujen vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa Kompleksisuusteoreettinen näkökulma

Pro gradu-tutkielma

Jyväskylän yliopisto

Kokkolan yliopistokeskus Chydenius

Merja Tavi-Räisänen

Haastattelun tavoitteena on selvittää sosiaali- ja terveystalvelujen asiantuntijoiden käsityksiä sosiaali- ja terveystalvelujen vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa. Lisäksi selvitetään näkemyksiä mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee ja mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa.

### Haastateltavaa koskevat tiedot:

1. Sukupuoli: Nainen/Mies
2. Ammattinimike: johtaja/asiantuntija
3. Oma koulutustausta
4. Työkokemus vuosissa nykyisessä tehtävässä
5. Sote-uudistuksen mukainen Erva-alue/yhteistyöalue/maakunta/itsehallintoalue

### Haastateltavan oma kokemus sote-uudistuksen valmistelusta ja taustoista:

6. Kuvaa sote-uudistus omin sanoin
7. Millä tavoin olet tähän mennessä osallistunut sote-uudistuksen valmisteluun? (Omakohmainen kokemus, tilaisuuksiin osallistuminen tms.?)
8. Millaisena näet sote-uudistuksen suhteessa lainsäädäntöön?
9. Mikä on näkemyksesi sote-uudistuksen valmistelun ja toteutuksen aikatauluista?
10. Mitä tai/ja millaisia ovat vaikeat ongelmat sote-uudistuksen valmistelussa ja taustoissa?
11. Mitä vaikeita ongelmia mahdollisesti ratkaisee/ratkaissut?
12. Mitä vaikeita ongelmia mahdollisesti tuottaa/tuottanut?

### Haastateltavan näkemys sote-uudistuksen vaikutuksista asiakkaan palveluihin:

13. Mikä muuttuu sote-uudistuksessa asiakkaan näkökulmasta?
14. Mitä tai/ja millaisia ovat vaikeat ongelmat asiakkaan palveluissa?
15. Mitä vaikeita ongelmia mahdollisesti ratkaisee asiakkaan palveluissa?
16. Mitä vaikeita ongelmia mahdollisesti tuottaa asiakkaan palveluissa?

### Haastateltavan näkemys johtajuudesta sote-uudistuksessa:

17. Millaista on käsityksesi mukaan henkilöstöjohtaminen sote-uudistuksessa?
18. Millaista on muutosjohtaminen sote-uudistuksessa?
19. Millaista on talouden johtaminen sote-uudistuksessa?

20. Mitä tai/ja millaisia ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikeat ongelmat henkilöjohtamisessa/muutosjohtamisessa/talouden johtamisessa?
21. Mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee?
22. Mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa?

**Haastateltavan käsitys organisaatioista, päätöksenteosta, valtasuhteista ja yhteistyöverkostoista sote-uudistuksessa:**

23. Millaisena näet kuntien, maakuntien ja valtion roolit sote-uudistuksessa? Jatkossa maakunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.
24. Millaisena näet yksityisen, julkisen ja kolmannen sektorin roolit sote-uudistuksessa?
25. Valtasuhteet ja vallankäyttö sote-uudistuksessa (arvovalta, budjettivalta, päätösvalta, poliittinen vallankäyttö, virkamiesten roolit yms)
26. Miten oman organisaatiosi tilanne mahdollisesti muuttuu/tulee muuttumaan soteuudistuksessa? 27. Miten oman kuntasi tilanne mahdollisesti muuttuu/tulee muuttumaan sote-uudistuksessa?
28. Mitä tai/ja millaisia ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikeat ongelmat suhteessa kuntaan, maakuntaa ja valtioon?
29. Mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti ratkaisee?
30. Mitä vaikeita ongelmia sote-uudistus mahdollisesti tuottaa?

Kiitos haastattelusta!