

VAASAN YLIOPISTO
JOHTAMISEN YKSIKKÖ

Jenna Hellgren

HALLINTA JA ITSEOHJAUTUVUUS PALVELUJEN INTEGRAATIOSSA

Sosiaali- ja terveys-
hallintotieteen
pro gradu -tutkielma

VAASA 2019

SISÄLLYS

	sivu
1. JOHDANTO	7
1.1. Tavoitteet ja tutkimuskysymykset	9
2. PALVELUJEN INTEGRAATION HALLINTA	11
2.1. Hallinnosta hallintaan	11
2.2. Palvelujen integraation hallinta	14
2.2.1. Systemien taso	18
2.2.2. Organisaatioiden taso	21
2.2.3. Ammattilaisten taso	25
2.2.4. Palvelujen taso	28
3. ITSEOHJAUTUVUUDEN MAHDOLLISTAVA HALLINTA	32
3.1. Itseohjautuvuus käsitteenä	32
3.2. Itseohjautuvuutta hallinnan eri tasojen yhteistyönä	35
4. AINEISTO JA ANALYYSI	40
4.1. Fokusryhmähaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä	40
4.2. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten haastattelut	42
4.3. Aineiston analyysi ja tutkielman luotettavuus	45
5. PALVELUJEN INTEGRAATIOTA JA ITSEOHJAUTUVUUTTA TUKEVAA HALLINTAA	49
5.1. Rakenteiden tuki ja väliaikaisuuden haasteet	49
5.2. Organisaatiot yhteistyötä luomassa	51
5.3. Ammattilaisten autonomian tukeminen	54
5.4. Mahdollisuudet itseohjautuvuuteen todentuvat palvelujen tasolla	57
5.5. Yhteenveto	60
6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	63
LÄHDELUETTELO	68

LIITTEET	86
LIITE 1. Saatekirje	86
LIITE 2. Suostumuslomake	87
LIITE 3. Taustatietolomake	88
LIITE 4. Haastattelun teemat	89
LIITE 5. Haastattelut	90

KUVIO- JA TAULOKKOLUETTELO

Kuvio 1. Integraation syvyys.	16
Kuvio 2. Organisaatioiden eriytymisen ja pirstaloitumisen suhde integraation tarpeeseen.	24
Kuvio 3. Palvelujen integraatio hallinnan eri tasoilla.	29
Kuvio 4. Kokonaisvaltainen integraatio saavutetaan eri tasojen yhteistyönä.	30
Taulukko 1. Hallinnon ja hallinnan pääpiirteet.	13
Taulukko 2. Palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan keskeiset tekijät tutkielmassa hyödynnetyn teorian valossa.	39
Taulukko 3. Palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan keskeiset tekijät tutkielman teoreettisen viitekehyksen sekä empiiristen tulosten valossa.	61

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen yksikkö**

Tekijä:	Jenna Hellgren	
Pro gradu -tutkielma:	Hallinta ja itseohjautuvuus palvelujen integraatiossa	
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri	
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede	
Työn ohjaaja:	Pirkko Vartiainen	
Valmistumisvuosi:	2019	Sivumäärä: 90

TIIVISTELMÄ:

Palvelujen integraatio on ollut käynnissä olleen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen sekä sen valmistelua tukeneen lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman kulmakivi. Palveluja integroimalla pyritään saavuttamaan asiakaslähtöiset, vaikuttavat sekä kustannustehokkaat palvelut, jotka vastaavat muun muassa väestön ikääntymisestä aiheutuvaan taloudelliseen kestävyysvajeeseen. Rakenteellisten muutosten lisäksi saumattomien ja asiakaslähtöisten palvelujen tuottaminen edellyttää jatkossa muutoksia toimintakulttuurissa ja ammattilaisten tukemisessa. Muutokset palvelujen tuottamisessa sekä toimintaympäristössä haastavat ammattilaisten osaamista uudella tavalla.

Tässä tutkielmassa tutkittiin lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraation hallintaa sekä sitä, millainen hallinta tukee lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten itseohjautuvuutta. Teoreettinen viitekehys rakentui hallinnan, palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden käsitteiden ympärille. Tutkielman empiirinen aineisto koostui lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten fokusryhmähaastatteluista. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavaa sisälönanalyysia hyödyntäen.

Tutkielman keskeisimmät tulokset osoittivat, että itseohjautuvuuden mahdollistava palvelujen integraation hallinta koostuu joustavista ja tukevista rakenteista, organisaatioiden välille luoduista verkostoista, ammattilaisten yhteistyön ja osaamisen kehittämisestä sekä palvelujen asiakaslähtöisen toteuttamisen tukemisesta. Tutkielman empiiriset tulokset ja teoreettinen viitekehys tukivat pääosin toisiaan. Tutkielman merkittävimäksi tulokseksi nousivat ammattilaisten haastatteluissa painottuneet palvelujen integraation hallinnassa itseohjautuvuuden mahdollistavat tekijät.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat murrosvaiheessa, jossa palvelujen tuottamiseen etsitään kestävämpiä ratkaisuja. Myös ammattilaisilta vaaditaan tulevaisuudessa uudenlaista osaamista ja siksi jo nyt on tärkeä tarttua niihin tekijöihin, jotka tukevat ammattilaisia uudenlaisessa toimintaympäristössä ja samalla mahdollistavat uusien asiakkaiden tarpeita palvelevien toimintatapojen syntymistä. Itseohjautuvuuden mahdollistava palvelujen integraation hallinta ei edellytä vain suuria tekoja. Ammattilaisten kokemusten mukaan pienetkin käden ojennukset voivat edistää asiakaslähtöisten palvelujen rakentumista.

AVAINSANAT: itseohjautuvuus, palvelujen integraatio, hallinta

1. JOHDANTO

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatio on yksi hyvinvointiyhteiskunnan tärkeimmistä tulevaisuuden haasteista. Palvelut ovat pitkälle erikoistuneita ja niitä tuottavat julkisen sektorin lisäksi yksityiset organisaatiot sekä järjestöt. Erikoistuminen ja eriytyminen ovat kasvattaneet ennestään tarvetta palvelujen integroimiseen. Tulevaisuudessa lasten, nuorten ja perheiden palveluilta vaaditaan uusia ja horisontaalisia toimia. Palveluihin ja niiden kustannuksiin vaikuttaminen edellyttävät sekä palvelurakenteen että hallintorakenteen muutoksia. Haasteita vastaan on käytävä sekä rakenteiden että palvelujen innovaatioin. (Markkanen & Puro 2011: 9.)

Viimeisten kymmenen vuoden aikana palvelujen integraatio on korostunut eri lasten, nuorten ja perheiden palveluita koskevissa kehittämishankkeissa Suomessa. Suuret muutokset palvelujen tuottamisessa käynnistyivät kunta- ja palvelurakenneuudistuksen (PARAS) myötä vuosina 2007–2013. Uudistuksella pyrittiin luomaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin yhtenäisiä ja kestäviä rakenteita. Uudistus lähti liikkeelle tarpeesta vahvistaa palvelujen järjestämisen perustaa väestön vanhetessa sekä palvelutarpeen ja kustannuksien kasvaessa. (Valli-Lintu 2017: 3.) Uudistuksen seurauksena kuntien määrä väheni Suomessa 111:sta vuoteen 2016 verrattuna, mikä tarkoitti myös muutoksia sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisessä yhteistoiminta-alueilla (Meklin & Pekola-Sjöblom 2013: 46).

Vuonna 2010 astui voimaan uusi terveydenhuoltolaki (1326/2010), joka muodostettiin yhdistämällä kansanterveyslaki sekä erikoissairaanhoidonlaki. Uudessa terveydenhuoltolainissa korostui erityisesti eri toimijoiden sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välinen yhteistyö sekä raja-aitojen madaltaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008b: 11, 90). Lakiuudistuksella pyrittiin tukemaan myös vuonna 2008 alkanutta sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista kehittämissuunnitelmaa (KASTE), jossa keskityttiin eheiden palvelukokonaisuuksien sekä kestävien ja toimivien palvelurakenteiden muodostamiseen vuosina 2008–2011 ja 2011–2015 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008a: 4, 2008b: 90; 2016c: 6). KASTE-ohjelman tärkeimpänä tuloksena pidetään lisääntyneitä toimijoiden välistä vuorovaikutusta alueilla ja alueiden

kesken, mikä on tarkoittanut monialaisen yhteistyön kehittymistä myös ohjelmatyön ulkopuolella (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016c: 2).

Viimeisin lasten, nuorten ja perheiden palveluita muokannut hanke käynnistyi vuonna 2016 osana valmistautumista suureen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Juha Sipilän hallituksen kärkihanke, lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) tarkoituksena oli siirtää painopiste korjaavista palveluista ehkäiseviin. Lisäksi ohjelman puitteissa tehtävällä työllä pyrittiin uudistamaan toimintakulttuuria hallinto- ja ammattikuntakeskeisyydestä lapsi- ja perhelähtöisyyteen. Tavoitteena oli tuoda palveluita lähelle lapsia ja perheitä sekä vahvistaa ammattilaisten yhteistoimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b: 5, 17–21.) Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman hankkeissa onnistuttiin tuomaan yhteen toimintaa kehittämään kuntia, kuntayhtymiä, järjestöjä sekä muita toimijoita. Yhteistyön lisääntyminen onkin ollut muutosohjelman hankkeiden keskeisin saavutus. Muutosohjelman hankkeissa korostui erityisesti kokemusten ja mallien jakaminen sekä hanketyöntekijöiden sitoutuminen ja motivaatio edistää palveluita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 59.)

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman osahankkeet tekivät tiivistä yhteistyötä ja täydensivät toisiaan muutosohjelman tavoitteiden toteuttamisessa. Yksi yhteistyön ja uusien ideoiden areena oli integraatiokummien yhteisö sekä tapaamiset. Integraatiokummit luotiin maakunnan lapsi- ja perhepalvelujen muutoksen sanansaattajiksi. Osallistuminen integraatiokummien tapaamisiin tarjosi mielenkiintoisen mahdollisuuden päästä läheltä kuulemaan ketteristä kokeiluista sekä yhteistyön edistämisestä lasten, nuorten sekä perheiden palvelujen tuottamisessa aina pro gradu -tutkielmaksi asti. Hallituksen kärkihankekausi päättyi vuoteen 2018, mutta hyvin tehty työ lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa sai jatkoa vuonna 2019.

Jokainen uudistus ja hanke on ollut askel kohti saumattomia ja asiakaslähtöisiä lasten, nuorten ja perheiden palveluita. Yksi tärkeä osa kehittämistyötä on ammattilaisten osaamisen sekä työelämätaitojen kehittäminen. Toistaiseksi uudistukset ja hankkeet ovat pääosin keskittyneet rakenteellisiin muutoksiin. Vasta Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman hankkeissa keskiöön on noussut myös toimintakulttuurin muutos ja sen myötä

ammattilaisten tukeminen muutoksessa. Työ ja työelämä ovat uudistumassa vauhdilla ja siitä syystä panostaminen ammattilaisiin ja ammattilaisten mahdollisuuksiin vaikuttaa omaan työhönsä on välttämätöntä kestävän tulevaisuuden turvaamiseksi sekä mielekkään työympäristön tarjoamiseksi.

1.1. Tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos ja sitä tukeva lapsi- ja perhepalveluita kehittävä kärkihanke korostavat tarvetta palvelujen integraatiolle sekä entistä edistyneemmälle yhteistyölle. Tutkimustehtävää pohtiessani kiinnitin huomiota erityisesti lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman, mutta myös muiden, vuosien varrella toteutettujen hankkeiden tavoitteisiin. Tavoitteissa suhteessa vähemmän saivat osakseen huomiota ammattilaiset sekä ammattilaisten osaamisen tukeminen. Tämä sai kiinnostumaan erityisesti aiheen tutkimisesta.

Tässä pro gradu -tutkielmassa on tarkoituksena kuvata palvelujen integraation hallintaa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen näkökulmasta. Tutkielmassa käytetään termiä lasten, nuorten ja perheiden palvelut kuvaamaan koko palveluketjua ja sen toimijoita. Tutkielman teoreettinen viitekehys järjestyy hallinnan, palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden käsitteiden ympärille. Tarkastellessa itseohjautuvuuden mahdollistavaa hallintaa sekä palvelujen integraation hallintaa on tarkoituksena tuoda esille niitä yhteisiä nimittäjiä, jotka tukevat sekä palvelujen integraation että itseohjautuvuuden toteutumista.

Tutkimuskysymykset tarkentuivat tutkielman teorian sekä analyysin vuoropuhelussa ja niiden viimeistely tapahtui analyysin valmistuessa. Vastauksia pyritään löytämään kolmen tutkimuskysymyksen avulla:

- 1) Mitä on palvelujen integraation hallinta?
- 2) Millainen hallinta tukee itseohjautuvuutta?
- 3) Millainen hallinta tukee ammattilaisten itseohjautuvuutta lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatiossa?

Tutkielmani teoreettinen viitekehys etenee hallinnan teorian sekä palvelujen integraation hallinnan teorian kautta itseohjautuvuuden käsitteeseen. Kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaan luvuissa 2 ja 3. Tutkimusmenetelmien sekä aineiston kuvaamisen jälkeen tutkielman analyysi, tulokset ja johtopäätökset keskittyvät esittämään vastauksia kolmanteen tutkimuskysymykseen tuoden yhteen tutkielman teoreettisen sekä empiirisen annin.

2. PALVELUJEN INTEGRAATION HALLINTA

2.1. Hallinnosta hallintaan

Julkishallinto on vuosien saatossa edennyt hallintokeskeisyydestä kohti hallintaa. Hallinnan käsitteellä on monia lähtökohtia ja käsitettä on hyödynnetty monella eri kentällä (Stoker 1998: 18). Hirst (2000: 14) nostaa näistä esille viisi. Ensinnäkin hallinta on tärkeä käsite taloudellisen kehittymisen näkökulmasta ja esimerkiksi Maailman pankki on määritellyt hallinnan vallankäytöksi, jonka kohteena ovat ekonomiset ja sosiaaliset voimavarat ja jossa korotuvat hyvän hallinnon periaatteet (The World Bank 1992; 1994). Tähän sisältyy myös ymmärrys siitä, että instituutioita tarvitaan ja kehitystä ei tapahdu vain markkinoihin nojaamalla (Hirst 2000: 14).

Toiseksi hallinnon käsite on noussut esille myös monissa kansainvälisissä yhteyksissä. Keskeinen huomio on ollut, että kaikkia tärkeitä ongelmia ei voida ratkaista yksin valtion toimin. Esimerkkeinä pidetään muun muassa kaikille yhteistä ilmastonmuutoksen torjuntaa sekä kansainvälistä kauppaa. (Hirst 2000: 14.) Vuonna 1992 Maailman pankki määritteli hallinnan keinoksi käyttää valtaa poliittisten, taloudellisten sekä sosiaalisten resursien kehittämiseksi (The World Bank 1992: 1). Yhdistyneiden kansakuntien määritelmässä hallinnollisten viitteiden lisäksi nostetaan esille kansalaisten ja eri ryhmien osa aktiivinen rooli (United nations development programme 1997).

Kolmanneksi hallinnan käsitettä käytetään myös yritystoiminnassa, jolloin käsitteellä korostetaan hyvää hallintatapaa ja vastuullisuuden sekä avoimuuden periaatteita (Hirst 2000: 17). Neljäntenä Hirst (2000: 18) tuo esille uuden julkisjohtamisen strategioiden nousun 1980 -luvulla. Hallinnan menetelmät nousivat esille erityisesti julkisten palvelujen yksityistämisen yhteydessä, kun yksityistämisestä huolimatta palvelun riittävä laatu oli varmistettava. Viidenneksi hallinnan käsite liittyy vahvasti yhteistyön, verkostojen sekä deliberatiivisten foorumeiden koordinoimiseen. Tässä yhteydessä voidaan puhua myös sosiaalisesta hallinnasta ja mukaan nostetaan myös kolmannen sektorin toimijat. (Hirst 2000: 18–19.)

Yhtä kaikki hallinnan käsitettä pidetään vaihtoehtona hallinnon käsitteelle ja samalla hallinnolle, joka perustuu vahvasti kontrolliin (Hirst 2000: 13). Hallinnalla tarkoitetaan kompleksisia hallinnan prosesseja, joissa eri sektoreiden toimijat vuorovaikutuksessa hallinnoivat yhteiskunnan toimintoja (Sørensen 2006: 99). Käsitteellä viitataan myös hallintotyötylien kehittymiseen ja siihen, kuinka rajat julkisen ja yksityisen sektorin välillä ovat haalistuneet (Stoker 1998: 17). Hallinnalla tarkoitetaan sääntöjen luomista sekä kollektiivisen toiminnan järjestämistä. Hallinnan ja hallinnon tavoite ja tulos ovat siis yhtäläiset. Käsitteiden ero ei löydy siitä, miten asioita tehdään, vaan millä tavalla. (Stoker 1998: 17.) Maailman pankin mukaan hallinnan käsitteellä viitataan sitoutumiseen tehokkaaseen sekä vastuulliseen hallintaan (Stoker 1998: 18). Ilmaisui siirtymisestä hallinnosta hallintaan (*from government to governance*) on lähtöisin 1990-luvun julkisen sektorin uudistamisesta (Mustakangas, Kiviniemi & Vihinen 2004: 28).

Taulukon 1 vertailu osoittaa, kuinka hallinnon muutos kohti hallintaa tarkoittanut siirtymistä pois perinteisistä byrokraattisista ja hierarkkisista toimintamalleista kohti epäsuoria, verkostoja hyödyntäviä prosesseja (Triantafillou 2004: 3; Anttiroiko & Jokela 2002: 130). Johtamisen välineenä hallinnan nähtiin vastaavan tehokkaampien julkisten palvelujen tarpeeseen sekä yhteiskunnan sosiaalisiin ja taloudellisiin haasteisiin (Stoker 1998: 18). Hallinnan käsitteen ympärillä käydyn keskustelun kautta painottuivat uudet toimintaperiaatteet, joissa nousivat esille asiakaslähtöisyys sekä markkinaohjautuvuus. Uudet toimintaperiaatteet korostivat julkisen ja yksityisen sektorin välistä yhteistyötä sekä verkostoja. Tärkeäksi termiksi nousi uusi julkisjohtaminen (*New Public Management*), jonka ydinajatuksena pidettiin juuri yksityisen sektorin toimintatapojen hyödyntämistä julkisella sektorilla. (Anttiroiko & Haveri 2003: 166–167.)

Taulukko 1. Hallinnon ja hallinnan pääpiirteet. (mukaillen Anttiroiko & Jokela 2002: 130.)

	HALLINTO (Government)	HALLINTA (Governance)
Valtaulottuvuus	Julkisen sääntely- ja pakko- vallan käyttö	Kehittämisen ja aloitevallan käyttö
Hallinnon päätehtävä	Kollektiivisten päätösten toi- meenpano	Kollektiivisten kehittämisspyr- kimysten toteuttaminen
Tehtäväaluepainotus	Viranomaistehtävä	Kehittämistehtävä
Organisointiperiaate	Hierarkia	Verkosto
Julkisyhteisö toimijana	Toteuttaja	Koordinoija
Näkökulma prosesseihin	Hallinnon sisäiset prosessit	Hallinnon ulkoiset suhteet
Resurssiulottuvuus	Hallinto-organisaation omat resurssit	Koko yhteisön ja toimin- taympäristön resurssit
Kansalaisten rooli	Alamainen	Aktiivinen toimija
Suhde yksityisiin toimijoihin	Sääntelyn kohde	Kumppani

Hallinnosta hallintaan siirtymiselle on monia syitä. Yksi tärkeä motiivi muutokselle on talous. Jo 1980 ja 1990 -luvun taloudelliset kriisit aiheuttivat suuria leikkauksia palvelujen tuottamisessa ja pakottivat palvelujen tuottajat muuttamaan strategioitaan julkisten palvelujen tason ylläpitämiseksi. Toinen muutosta ajanut tekijä on ollut heikentynyt koordinaatio erityisesti julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Hallinnan kautta haluttiin mahdollistaa valtion ohjaava ja tukeva rooli esimerkiksi markkinoihin perustuvassa toiminnassa. Hallinnan avulla pyrittiin myös löytämään ratkaisuja niin sanottuun hallinnon epäonnistumiseen. Verorahoilla tuotetut palvelut nostattivat paljon odotuksia, joita julkisella sektorilla ei ole ollut valmiutta lunastaa. Esille on myös noussut julkisen sektorin palvelujen tuottamisen tehottomuus suhteessa yksityisesti tuotettuihin palveluihin. (Pierre 2000: 4–5.)

Muutos hallinnosta hallintaan on merkinnyt lähtökohtien lisäksi myös esihenkilöiden roolien sekä johtamisen määrittelemistä eri tavalla (Ahonen 1989: 127). Hallinto on perustunut kontrollin, tehokkuuden ja ennustettavuuden toteutumiseen. Näiden tekijöiden valitessa ei omaehtoiselle toiminnalle ja itseohjautuvuudelle ole jäänyt tilaa (Kostamo 2017: 79). Yhteiskunnallisten muutoksiin mukautuminen on vaatinut johtamisen kehittämistä ohjaavaan ja mahdollistavaan suuntaan. Suuntaan, jossa ruoriin mahtuvat kiinni monet kädet. (Albrow 2001: 150.) Hallinnan käsiteellä onkin alun perin tarkoitettu antiikin kreikan ja klassisen latinan termeissä laivan ohjaamista (Jessop 1998: 30). Hallinta tarkoittaa työskentelyä yli rajojen, niin julkisen sektorin sisällä kuin julkisen ja yksityisen sektorin ja julkisen ja kolmannen sektorin välillä, nojaamatta valtaan ja auktoriteettiin. Johtaminen perustuu verkostoihin ja kumppanuuteen. (Stoker 2000: 93–94.) Ohjaaminen pitää sisälleen sellaisten olosuhteiden sekä sääntöjen ja ohjeiden luomisen, jotka mahdollistavat kumppanuuden ja rohkaisevat toivottujen tulosten saavuttamiseen (Stoker 2000: 98).

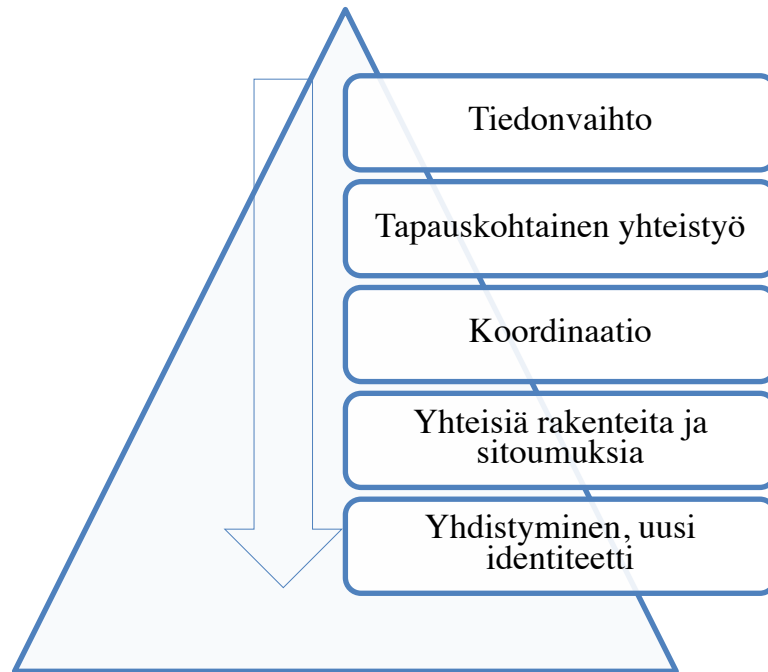
2.2. Palvelujen integraation hallinta

Väestön ikääntyminen sekä pidempään eläminen aiheuttaa monenlaisia paineita palvelujen tuottamiselle sairastavuuden sekä moniongelmaisuuksien lisääntyessä. Samalla kasvaa paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden määrä. Yhtäaikaaisesti vaatimusten kasvamisen kanssa kapenevat resurssit. (Koivisto & Liukko 2017: 2.) Kuten suurimmassa osassa länsimaista, myös Suomessa saavutettavat, jatkuvat ja kattavat lasten, nuorten ja perheiden palvelut vaativat tehokkaampaa palvelujen tuottamista. Tehokkuusajattelu liittyy uuden julkisjohtamisen tuomaan uudenaikaiseen hallinnointitapaan. Uudistuneen hallinnon myötä ovat uudistuneet myös palvelujen tuottamisen muodot. Tulevaisuuden haasteet edellyttävät palvelujärjestelmän sekä palvelujen kokonaisvaltaista muutosta. (Koivisto & Liukko 2017: 2.) Palvelujen parempi yhteensopivuus sekä palvelujen integraatio ovat keskeisessä osassa tätä muutosta (Koivisto & Liukko 2017: 2; D'Amour, Goulet, Labadie, San Martín-Rodrigues & Pineuault 2008: 2).

Integraation käsite on monitulkintainen. Kansainvälisesti käytössä on useita rinnakkaisia käsitteitä (*interagency-agency, joint partnership, multi-professional, multidisciplinary*

working) (Joronen, Kanste, Halme, Perälä & Pelkonen 2018: 7). Pelkistettynä integraation käsite kuvaa elementtien kokoamista yhteen tai erillään olevien elementtien yhdistämistä. Keskeistä on halu ymmärtää elementtien suhteita osana kokonaisuutta. (Kodner & Spreuwenberg 2002: 1–2.) Leutz (1999: 77–78) määrittelee integraation eri toimijoiden sekä osaamisen yhdistämiseksi palvelujen tulosten, vaikuttavuuden, asiakastyytyväisyyden sekä tehokkuuden saavuttamiseksi. Integraation käsitteen merkitys selittyy kuitenkin parhaiten, kun otetaan huomioon käsitteen asiayhteys. Asiayhteys voidaan muodostaa esimerkiksi määrittelemällä toiminnan laajuus, kohde sekä integraation syvyys. (Joronen ym. 2018: 7.)

Integraation syvyys voi vaihdella pinnallisesta integraatiosta syvään integraatioon (kuvio 1). Pinnallisessa integraatiossa yhteistyötä ei ole juurikaan ja toiminta perustuu tietojen vaihtamiseen. (Joronen ym. 2018: 8). Seuraavaksi syvyyden tasoksi voidaan määritellä sopimuksellisuus, jossa integraatio on vähäistä ja perustuu yhteisillä toiminta-alueilla toimimiseen. Integraation syventyessä toiminta perustuu koordinaatioon, jolla vaikutetaan erityisesti yhteistyöhön vertikaalisesti. Syvimmillään integraatio on yhteistyötä tai yhteistoimintaa. Yhteistyö pitää sisällään horisontaalisen integraation ja siihen sisältyy vastavuoroista tiedonvaihtoa sekä halua tehdä yhteistyötä. Yhteistoiminnassa integraatio toteutuu sekä vertikaalisesta että horisontaalisesta näkökulmasta. Tällöin yhteistyötä tekevät eri hallinnonalat, kunnat sekä organisaatiot. Lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta palvelujen integraatio on onnistunut, kun palvelut tuotetaan asiakaslähtöisesti ja tarkoituksenmukaisesti. (Joronen ym. 2018: 7, 9).



Kuvio 1. Integraation syvyys (mukaillen Joronen ym. 2018: 8.)

Palvelujen integraatiolla pyritään vaikuttamaan positiivisesti asiakaskokemukseen sekä palvelujen tehokkuuteen ja vaikuttavuuteen (Shaw, Rosen & Rumbold 2011: 3). Tavoitteena on puuttua pirstaloituneeseen palvelurakenteeseen sekä mahdollistaa paremmin koordinoitua ja jatkuvaa palvelua (Shaw ym. 2011: 3; Kodner & Spreuwerberg 2002: 3). Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatio on monitasoinen, monimuotoinen, kysyntään perustuva ja asiakaskeskeinen strategia, jolla pyritään vastamaan kompleksiseen ja korkeakustanteiseen palvelutarpeeseen. Tarkoituksena on yhteistyössä eri toimijoiden kanssa johdonmukaisesti yhdistää palvelujen tuottaminen, rahoitus, hallinta, organisaatiot sekä käytännön työ. Kohderyhmänä ovat erityisesti kompleksisista ja pitkäaikaisista ongelmista kärsivät sekä monia erilaisia palveluita tarvitsevat asiakkaat. (Kodner 2009: 12; Kodner & Spreuwerberg 2002: 3.) Toteutuessaan panostaminen asiakkaan kannalta toimivaan integraation näyttöön integroituna hoitona (Kodner & Spreuwerberg 2002: 3).

Integraatioprosessin onnistumisen kannalta merkittävää on, että uudistukset koskevat kaikkia toimijoita, eikä vain yksittäisiä projekteja tai prosesseja. Myös kaikki

ammattikunnat on saatava mukaan kouluttautumaan ja muuttamaan ammatillisia käytänteitä. Onnistumisen kannalta on merkittävää myös arvioida palvelujen tarvetta sekä pyrkiä siirtämään palvelujen painopiste peruspalveluihin sekä lisäämään resursseja tämän toteuttamiseksi. Tärkeää on myös asiakkaiden osallistaminen, sekä suunnittelutyöhön että vastuuseen omasta hyvinvoinnistaan. Mahdollisuuksien mukaan tulisi myös rahoitusta, toiminnan ohjaamista sekä lähellä toimintaa niin, että rakenteilla ja toiminnoilla on konkreettinen yhteys. (Markkanen & Puro 2011: 8–9.)

Palvelujen integraation toteutumisen esteeksi voivat muodostua esimerkiksi vaikeudet tehtävien jakamisessa ammattilaisten ja muiden toimijoiden välillä. Palvelujen yhdistäminen ja yhtenäistäminen vaatii koordinoitua, yhteistyötä ja tiedon sekä teknologian hyödyntämistä. Haasteena on monien eri toimijoiden tuottamien palvelujen koordinoiminen. Tähän liittyy kiinteästi yhteisten tietojärjestelmien, laadunarvioinnin, suuntaviivojen sekä palvelujen standardien rakentaminen. Paljon työtä on tehtävä erityisten ja yleisten palvelujen raja-aitojen madaltamiseksi. On tärkeää työskennellä, kaikki tasot huomioiden, ja eri tasoilla tehtyjen ratkaisujen vaikutukset ymmärtäen. Makrotasolla haasteeksi muodostuvat erityisesti tulevaisuuden kannalta kestävien päätösten tekeminen. Mesotasolla on huomioitava verkostojen merkitys ja mikrotasolla asiakas aktiivisena ja kokonaisena toimijana. Integraatio edellyttää asiakkaan kohtelemista kokonaisuutena, mikä taas edellyttää ammattilaisilta vahvaa ja laajaa osaamista. (Nies 2004: 19.)

Palvelujen integraatio edellyttää sekä organisaatioiden että ammattilaisten välistä yhteistyötä (Huxham & Vangen 2000: 1160). Institutionaalisten toimien lisäksi yhteistyöhön vaikuttavat yksilöiden kollektiiviset toimet yhteistyön järjestämiseksi eri alojen välillä (Philips, Lawrence & Hardy 2000: 39). Palvelujen integraatio voidaan jakaa normatiiviseen ja funktionaaliseen integraatioon. Normatiivisella integraatiolla tavoitellaan yhteisten arvojen tavoitteiden sekä toimintakulttuurin luomista ja ylläpitämistä. Funktionaalilla integraatiolla taas pyritään tukitoimintojen (esimerkiksi tietojärjestelmät, rahoitus ja johto) yhdenmukaistamiseen. (Hujala & Lammintakanen 2018: 11.) Kirjallisuudessa integraation tasoja erotellaan eri tavoin. Tässä tutkielmassa hyödynnän jaottelua hallinnon tasojen mukaan edeten systeemisestä tasosta palvelujen tasolle asti. Eri tasoilla integraatio mahdollisesta erilaisin keinoin, toisaalla keskitytään rakenteisiin ja toisaalla

yhteistyöhön ja ammatillisiin toimintatapoihin. Kaikki toimet kiteytyvät kuitenkin palvelujen tasolle, jossa mitataan yhtenäinen työ yhteisen integraation tavoitteen eteen. (Shaw ym. 2011: 8.)

2.2.1. Systemien taso

Makrotaso eli palvelujen integraation hallinnan systemien taso on palvelujen integraation perusta. Systemien tasolla hallinta perustuu hyvän hallinnon periaatteisiin. Hallinnalla pyritään saavuttamaan luottamus esimerkiksi kunnan ja yksityisten palvelujen tuottajien välille hyödyntämällä erilaisia työtapoja, johtamista sekä valvontaa. (Van Rensburg, Rau, Fourie, Bracke 2016: 2; Valentijn, Boesveld, Van der Klauw, Ruwaard, Struijs, Molema, Bruijnzeels & Vrijhoef 2015: 8.) Systemien tasolla luodaan yhteiset säännöt sekä käytännöt palvelujen tuottajille sekä muille verkostoille (Valentijn ym. 2015: 2). Toiminnan integraatio ei onnistu ilman, että rakenteet tukevat sitä. Leutz (1999: 93) toteaa osuvasti artikkelissaan, että neliön muotoista palikkaa ei voida integroida ympyrän muotoiseen muottiin.

Tarkoituksena palvelujen integraatioiden systemien tasolla on toimijoiden yhteistyön ja yhteistoiminnan lisääminen tehokkaiden, laadukkaiden, jatkuvien sekä asiakkaiden tarpeita vastaavien palvelujen tuottamiseksi (Kodner 2009: 7). Hallinnan tavoitteena on ohjata eri toimijoiden jaettuja tavoitteita sekä vastuuta palvelujen tuottamisessa (Goodwin, Smith, Davies, Perry, Rosen, Dixon & Ham 2011: 42). Luotujen rakenteiden, prosessien ja niiden yhdistelmien tulee olla joustavia ja räätälöityjä niin, että ne pystyvät vastaamaan yksilöllisiin ja jopa kompleksisiin asiakkaiden tarpeisiin (Kodner 2009: 9, 13; Miller & McNicholl 2003: 5). Onnistuessaan systemien tason integraation etuna ovatkin juuri joustavat rakenteet. Palvelukokonaisuuksien muodostamiselle eivät aseteta esteitä hallinnolliset tai organisatoriset rajat. Yhtenäisessä organisaatiossa voidaan tehokkaammin hyödyntää olemassa olevia voimavaroja. (Brommels, Aronkylä, Kananoja, Lillrank & Reijula 2016: 13.)

Joustavien toimintamallien rakentaminen ei ole kuitenkaan helppoa, sillä palvelujen eriytyminen on johtanut niiden pirstaloitumiseen (Stange 2009: 102). Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen koordinaatio on jakautunut monille eri organisaatioille, toimialueille ja hierakkisille tasoille (Miettinen 2005: 261). Esimerkiksi erilaisten rahoituslähteiden nähdään muodostavan esteitä yhtenäiselle toiminnalle (Mur-Veeman, Raak & Paulus 1999: 151). Tällainen osittaminen ja erikoistuminen on haaste laajalle yhteistoiminnalle (Miettinen 2005: 262). Keskittyminen yksittäisiin palveluihin tai palveluihin osiin kiinnittä-mättä riittävästi huomiota kokonaisuuteen, tekee palveluista pirstaleisia (Stange 2002: 267; Ransom 1984: 230). Yksi syy palvelujen pirstaloitumiselle on integraation painottu-minen yksittäisen sairauden ympärille, jolloin puhutaan vertikaalisesta integraatiosta. Vertikaalisella integraatiolla pyritään tuottamaan yhteistyötä eri tasojen palvelujen, am-mattilaisten sekä asiantuntijoiden välillä toimivan hoitoketjun rakentamiseksi yksittäisen sairauden hoitamiseksi. (Thomas, Meads, Moustafa, Nazareth, Stange & Donnelly Hess 2008: 426; Koivisto, Pohjola, Lyytikäinen, Liukko, Luoto 2016: 7.)

Horisontaalisella integraatiolla taas pyritään saavuttamaan laajaa yhteistyötä yleisen ter-veyden parantamiseksi sovittamalla yhteen saman tason palveluita (De Maeseneer, Van Weel, Egilman, Mfenyana, Kaufman & Sewankambo 2008: 3; Koivisto ym. 2016: 7). Perusterveydenhoidon sekä sosiaalipalvelujen sovittaminen saumattomasti yhteen on esi-merkki horisontaalisesta integraatiosta (Koivisto ym. 2016: 7). Horisontaalisen integraa-tion tavoitteena ovat laajat parannukset kansanterveydessä esimerkiksi painottamalla en-naltaehkäisyä, perusterveydenhuollon palveluita sekä resurssien riittävyyttä (De Maese-neer ym. 2008: 3.) Keskeistä on aiemmin erillään toisistaan tuotettujen palvelujen kytkem-inen toiseensa, jotta palvelut vastaisivat paremmin yhteisten asiakkaiden tarpeita (Markkanen & Puro 2011: 6). Horisontaalisen integraation keinoina korostuvat moniam-matillinen ja monialainen yhteistyö (Thomas ym. 2008: 426). Horisontaalinen integraatio on keskeistä juuri lasten, nuorten ja perheiden palvelujen näkökulmasta laajan palvelu-tarpeen vuoksi (Perälä, Halme & Nykänen 2012: 36).

Horisontaalisen ja vertikaalisen integraation eron ymmärtäminen on merkittävää erityi-sesti integraation hallinnan suhteen. Vertikaalinen integraatio vaatii luonnontieteiden ja lineaaristen hoitopolkujen osaamista. Horisontaalinen integraatio taas pohjautuu

sosiaalitieteisiin. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatio vaatii molempien osa-alueiden muutoksen johtamisen tekniikoiden hallintaa. (Thomas ym. 2008: 427.) Vertikaalisen ja horisontaalisen integraation kautta voidaan kehittää palvelujen oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Laajaa yhteistyötä tarvitaan tehokkaiden ja laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi. (Perälä ym. 2012: 39, 79.) Kokonaisvaltaisen integraation toteutuminen näkyy erityisesti vaikeissa tilanteissa, jolloin yksittäiset toimet eivät jää irralliseksi kokonaisuudesta (Koivisto ym. 2016: 20). Integroitujen palvelujen saavuttaminen vaatii hallintaa, joka kattaa sekä vertikaalisen että horisontaalisen integraation ja sitä kautta myös kaikki lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tuottajat (Thomas ym. 2008: 426).

Viime aikoina palvelujen integraation systeemien tason hallinnassa ovat korostuneet erityisesti suunnitelmat yhteisistä rahoituslähteistä. Yksi suurista haasteista integraation toteutumisen kannalta ovatkin eriytyneet rahoituslähteet sekä rahoitukseen liittyvät rajoitteet ja kannusteet. Jos rahoitus perustuu esimerkiksi asiakkaiden määrään, voi yhteistyön käynnistäminen toisten toimijoiden kanssa olla haastavaa. (Mur-Veeman ym. 1999: 151; Kodner 2000: 14.) Suomessa erityisen tarkastelun alle on joutunut sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus, joka on perinteisesti ollut monikanavainen. Rahoitus koostuu monista eri lähteistä ja kohdistuvat eri toimijoiden tuottamiin palveluihin eri rahoittajien kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015: 14.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa oli tarkoitus siirtää palvelujen järjestämisen ja rahoitusvastuu kunnista 18 maakunnalle. Uudistuksen tavoitteena oli parantaa sosiaali- ja terveystalouden tasapuolista saavutettavuutta ja hillitä kustannusten kasvua. (Naumanen 2018: 2.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanon valmistelu lopetettiin maaliskuussa 2019. Nähtäväksi jää uuden hallituksen kanta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen järjestämiseen.

Systeemien tasolla integraation hallinta ja integraation mahdollistaminen edellyttävät laajempia muutoksia. Muutosten toteuttaminen sisältää myös riskejä ja pelkoja. Esimerkiksi terveydenhuollon palveluissa voidaan pelätä integraation johtavan erikoissairaanhoidon kuormittumiseen. Sosiaalihuollossa taas voidaan pelätä painopisteen siirtymistä lääketieteellisesti ratkaistaviin ongelmiin ja sosiaalialan osaamisen hämärtymistä. Pelkojen lieventäminen ja riskien välttäminen vaatii hyvää suunnittelua ja monipuolista keskustelua

integraation hallinnan systeemien tasolla. Samalla tarvitaan kykyä jatkuvaan muutokseen ja suunnitelmien muuttamiseen tarpeiden muuttuessa. Tärkeää on erityisesti paikallisten olosuhteiden huomioiminen sekä yhteistyö yli eri toimialojen rajojen. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin edistämiseksi on tärkeä tehdä yhteistyötä sivistys-, sosiaali- ja terveystoimen lisäksi muun muassa kulttuuri-, liikunta- ja kaupunkiympäristötoimen kanssa. Erityisen tärkeää on myös yhteistyö yksityisen sekä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Markkanen & Puro 2011: 16–17.)

2.2.2. Organisaatioiden taso

Mesotasolla palvelujen integraation hallinta jaetaan ammattilaisten ja organisaatioiden tasolla tapahtuvaan integraatioon. Organisaatioiden tasolla palvelujen integraatiolla viitataan organisaatioiden väliseen vuorovaikutukseen ja palvelujen tuottamiseen eri organisaatioiden yhteistyönä. (Valentijn, Schepman, Opheij & Bruijnzeels 2013: 3; Shortell, Gillies & Anderson 1994: 52.) Integraation hallinta perustuu vuorovaikutusprosessien ohjaamiseen sekä luomiseen. Näin vastuu asioihin puuttumiseen leviää kaikille toimijoille, mutta jättää riittävästi vapautta palvelujen tasolle eli toiminnalle käytännössä. (Kooiman 1993: 252.) Organisaatioiden väliset hyvät suhteet voivat parantaa palvelujen laatua sekä tehokkuutta esimerkiksi yhdistämällä eri organisaatioiden osaamista ja kokemusta (Gröne & Garcia-Barbero 2001: 3; Kodner 2009: 11; Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 78).

Organisaatioiden tasolla integraatio voi perustua markkinoihin, hierarkiaan tai verkostoihin (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 79; Lowndes & Skelcher 1998: 319). Markkinoiden kuvataan pohjautuvaan yksilöiden ja organisaatioiden väliseen spontaaniin koordinaatioon, jonka motiivina on organisaation tai yksilön oma etu (Powell 1990: 302). Markkinoita ohjaavat hinnat sekä kuluttajien ja tuottajien suhteet (Van Rensburg ym. 2016: 2). Markkinat ovat hierarkiaa joustavampia, mutta sitoutuminen organisaatioiden välillä on toisaalta vähäisempää (Powell 1990: 300). Hierarkiaan perustuva hallinta luottaa koordinaatioon ja kontrolliin (Van Rensburg ym. 2016: 2). Integraatiota koordinoidaan tässä tapauksessa ylhäältä alaspäin ja tehtävät organisaatiossa on hyvin erikoistuneita sekä

itsenäistä työtä vaativia. Hiarkiaan perustuva integraatio sopii parhaiten tilanteisiin, joissa tavoitteena on suuri tuotanto tai jakelu. (Powell 1990: 303.)

Verkostot perustuvat organisaatioiden välisiin suhteisiin sekä yhteisesti saavutettuihin hyötyihin (Powell 1990: 300). Julkisella sektorilla organisaatioiden integraatio rakentuu pääosin verkostojen kautta (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 79). Verkostojen hallinnalla tarkoitetaan yhteistyön koordinoimista julkisen ja yksityisten toimijoiden välillä julkisten palvelujen tuottamiseksi (Provan & Kenis 2007: 232). Hallinta perustuu luottamukseen, neuvotteluun sekä mukautumiseen (Van Rensburg ym. 2016: 2). Verkostot luovat joustavuutta ja edesauttavat sitoutumista yhteisiin toimintatapoihin ja saumattomiin palveluihin (Kodner 2009: 9; Goodwin, Peck, Freeman & Posaner 2004: 310). Käytännön tasolla hiarkiaan, markkinoihin tai verkostoihin perustuvat mallit harvoin toteutuvat yksinään. Tuloksena on mallien erilaisia yhdistelmiä eli hybridejä. (Ferlie, Fitzgerald, McGivern, Dopson & Exworthy 2010: 13.) Täydellinen integraatio pitää sisällään hierarkkisia hallinnallisia toimia esimerkiksi tilanteissa, joissa julkinen sektori ostaa palvelut yksityiseltä toimijalta. Osittaisessa integraatiossa toiminta perustuu usein verkostomaisiin yhteyksiin sekä palvelujen tuottamisen koordinoimiseen. (Goodwin ym. 2004: 313.)

Organisaatioiden tasolla tapahtuvaa integraatiota tarvitaan, sillä vuosien varrella organisaatiot ovat eriytyneet toisistaan sekä rakenteellisesti että toiminnallisesti. Rakenteellinen eriytyneisyys on jatkuvassa kasvussa, kun palveluita eivät enää tuota vain julkiset organisaatiot. (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 77.) Lasten, nuorten ja perheiden palveluita järjestetään monin eri tavoin. Aiemmin palvelut tuotettiin eri hallinnonaloilla rinnakkain, toimijoina ovat olleet esimerkiksi terveystoimi, sosiaalitoimi sekä opetustoimi. Monet kunnat ovat sittemmin yhdistäneet eri toimialoja esimerkiksi elämänkaaren näkökulmasta. Näin on palvelujen järjestämisestä voi vastata yhtenäisempi sosiaali- terveys- ja opetustoimi. (Perälä ym. 2012: 19.)

Kunnissa palvelut voidaan tällä hetkellä järjestää osana kunnan omaa toimintaa, yhteistyössä toisten kuntien kanssa, olemalla jäsen kuntayhtymässä tai ostamalla palvelut julkiselta tai yksityiseltä palvelun tuottajalta. Lisäksi käytössä on palveluseteli, jonka

toimintaa on testattu vuodesta 2017 alkaen. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 1992/733). Palvelujen integraatio on suuri haaste organisaatioiden hallinnolle ja muuttuu entistä monimutkaisemmaksi monien eri toimijoiden tuottaessa palveluita (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 76). Esimerkiksi lastensuojelupalveluita tuottavat julkisten organisaatioiden lisäksi järjestöt, yksityiset yritykset ja seurakunnat (Perälä ym. 2012: 17–19).

Toiminnallisella eriytymisellä tarkoitetaan jakautumista esimerkiksi ehkäisevään, kuntouttavaan ja kiireelliseen hoitoon (Kodner & Spreuwenberg 2002: 3). Lisäksi toiminnallisella eriytymisellä viitataan esimerkiksi erillisiin asiakastietojärjestelmiin. Toiminnallisen eriytyksen syynä pidetään erityisesti puutteita vuorovaikutuksessa asiakkaiden, ammattilaisten ja esihenkilöiden välillä sekä tiedon välittämisen mahdollistavissa tietoteknisissä ratkaisuissa. (World Health Organization 2016: 30; Wihlman, Lundbor, Axelsson & Holmström 2008: 7.) Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen uudistamisen keskeinen edellytys on uusia rakenteita ja toimintatapoja tukeva tiedonhallinta. Teknisiä ratkaisuja tarvitaan ensinkin mittareiden kehittämiseen ja sitä kautta toiminnan laadun parantamiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014: 5.) Toisaalta teknisiä ratkaisuja tarvitaan myös sähköisten asiakastietojärjestelmien yhdistämiseksi tai muokkaamiseksi niin, että tieto saadaan kulkemaan sujuvasti yli organisaatorajojen tietosuoja-asiat huomioiden (World Health Organization 2016: 5).

Organisaatioiden kontingenssiteorian mukaan eriytyminen selittyy ympäristön kompleksisuudella. Ympäristön kompleksisuudella pyritään tuomaan esille ympäristön eri osien vuorovaikutusta ja yhteenkietoutuneisuutta. Kompleksisuuden näkökulmasta keskeistä on ymmärtää emergenssin käsite, jolla pyritään tuomaan esille se, että kokonaisuus on aina enemmän tai vähemmän kuin osiensa summa. Esimerkkinä käytetään organisaatiokulttuuria, joka muokkaa toimintaa, mutta jota ei voi ymmärtää tarkastelemalla yksittäisiä toimijoita. (Raisio, Vartiainen & Puustinen 2018: 2.) Organisaatioiden tulee selvittää ympäristön asettamista vaatimuksista, kuten esimerkiksi toimintakulttuurin sekä asiakkaiden moninaistuvien palvelutarpeiden vaatimista muutoksista. Mitä eriytyneempi organisaatio on, sitä vaikeampi on saavuttaa integraatiota. (Lawrence & Lorsch 1967: 157.)

Eriytymisen myötä integraation tarve kasvaa. Eriytymisen ja integraation tarpeen teoreettinen suhde ilmenee kuviossa 2.



Kuvio 2. Organisaatioiden eriytymisen ja pirstaloitumisen suhde integraation tarpeeseen. (mukaillen Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 78.)

Toiminnallisten ja rakenteellisten erojen lisäksi organisaatiot eroavat kulttuuriltaan. Organisaatiokulttuurin käsitteellä viitataan organisaation ilmapiiriin ja käytäntöjen sekä arvojen ja uskomuksien kuvaamiseen (Schein 2004: 8). Erot organisaatiokulttuurissa pohjautuvat asenteisiin ja käytökseen, jotka muokkautuvat tehtävien, roolien ja ammatin mukaan (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 77). Organisaatiokulttuurin ollessa erilaisia ja yhteisten toimintaperiaatteiden puuttuessa, toimintatavat voivat vaihdella paljon eri organisaatioiden välillä ja voidaan tehdä myös päällekkäistä työtä (Perälä ym. 2012: 86). Haasteena onkin näiden eri sektoreilla toimivien organisaatioiden ja toimijoiden toiminnan yhdistäminen yhteisen tavoitteen toteuttamiseksi (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 76). Perinteiset yhteistyömallit tulisi korvata uusilla ja hierarkkisesta verkostojen kordinoimisesta tulisi siirtyä kohti työyhteisön luomia toimintamalleja. Asiakkaiden tarpeisiin vastaavat palvelut edellyttävät kollektiivisia toimia kaikilta toimijoilta. (Kodner 2009: 13.)

2.2.3. Ammattilaisten taso

Toinen mesotasolle kuuluva integraation osa-alue on ammattilaisten integraatio. Mesotason integraatiolla viitataan ammattilaisten suhteisiin organisaation sisällä sekä eri organisaatioiden välillä. (Kodner 2009: 11.) Yhteistyö voi edistää horisontaalista tai vertikaalista integraatiota ja parhaimmillaan molempia (Valentijn ym. 2013: 5). Ammattilaisilla on kollektiivinen vastuu saumattomien ja kattavien palvelujen tarjoamisesta asiakkaille (Valentijn ym. 2013: 6; Shaw ym. 2011: 13). Samalla ammattilaisten ohjaaman integraatio luo yhteistä vastuuta palvelujen tuottamisesta ja edistää jaetun vastuun, ongelmanratkaisun sekä päätöksenteon toteutumista mahdollisimman optimaalisesti palvelujen käyttäjien hyvinvoinnin näkökulmasta. Yhteinen vastuu korostuu erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaalla on monia erilaisia palvelutarpeita ja palveluita tarjoavat eri alojen ammattilaiset. (Valentijn ym. 2013: 6.)

Ammattilaisten väliset suhteet muodostuvat jaetusta pätevyydestä, rooleista sekä vastuista (Van Rensburg ym. 2016: 2). Käytännön tasolla ammatillinen integraatio tarkoittaa yhteistä vastuuta sekä toimintatavoista ja velvoitteista sopimista (Valentijn ym. 2015: 8; Delnoij, Klazinga & Glasgow 2002: 1; Valentijn ym. 2013: 7). Vastakohtana puhutaan ammattilaisten eriytymisestä, johon sisältyvät erilaiset roolien ja tehtävien synnyttävät käyttäytymismallit sekä asenteet eri toiminnallisten yksiköiden välillä (Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 77). Eriytyminen voi tapahtua myös erilaisten ammatillisten roolien, ammattikulttuurien ja vastuiden myötä (Kodner & Spreuwenberg 2002: 3). Tähän sisältyvät myös eri ammattikuntien yhteisen kielen puuttuminen sekä eriytyneet toimintatavat ja palvelun käytännöt (Bihari Axelsson & Axelsson 2009: 324).

Ammattilaisten kohdalla integraation hallinta tarkoittaa siis vaikuttamista ammatilliseen autonomiaan, perinteiseen hierarkkiseen rakenteeseen sekä selkeisiin ammatillisiin rooleihin (Boon, Verhoef, O'Hara & Findlay 2004: 2–3). Integraatio voidaan saavuttaa ammattilaisten tasolla eri tavoin. Yhteistyö voi perustua ja palvelut rakentua esimerkiksi moniammatillisten tiimien toiminnan tai verkostojen kautta. (Lewis, Rosen, Goodwin & Dixon 2010.) Integraatio toteutua pieninä linkkeinä ammattilaisten välillä tai kokonaisvaltaisimmillaan täysin integroituna organisaatioina (Leutz 1999: 88). Ammattilaisten

integraation syvyyttä voidaan arvioida kuten integraation syvyyttä arvioidaan yleisellä tasolla (ks. kuvio 1).

Ammattilaisten integraatio perustuu usein verkostoihin, joita ohjaavat eri ammattialojen muodostavat rajat. Nämä usein myös epäviralliset yhteistyön tavat luovat epäedullisen pohjan jaetun vastuun toteutumiselle. (Boerma & Rico 2006: 54.) Jaetun vastuun haasteita lisäävät myös eri ammattilaisten toiminnan eriytyneet rahoituksen järjestelmät (ks. sivu 18). Jaetun vastuun toteuttaminen ja toteutuminen onkin mahdollisesti monimutkaisin haaste ammattilaisten integraation toteutumisen kannalta ja vielä erityisesti, kun kyse on toimijoista sivistys-, sosiaali- ja terveystoimen alueella (Valentijn ym. 2013: 7). Vähäiset resurssit sekä muut lasten, nuorten ja perheiden palveluihin kohdistuvat paineet ovat jouduttaneet jaetun johtajuuden mallien hyödyntämistä ammattilaisten välisessä yhteistyössä. Vastuu yhteistyön toteutumisesta on siirtymässä enemmän ja enemmän ammattilaisille (D'Amour ym. 2008: 2).

Ammattilaisten integraation tasolla toimivien palvelujen lähtökohtana on ammattilaisten halu tehdä yhteistyötä. Ammatillisen integraation myötä ammatillinen autonomia sekä perinteiset hierarkiset mallit on siirrettävä syrjään. (Boon ym. 2004: 4.) Työyhteisöjen kehittyminen vaatii yksilöiden motivoitumista sekä osaamisen lisäämistä. Ammattilaisten välistä yhteistyötä on kehitettävä suunnitelmallisesti tavoitteiden toteutumiseksi. Tämä tarkoittaa tehtävien ja roolien määrittämistä tarkasti, hierarkian madaltamista sekä ammattilaisten itseohjautuvuuden mahdollistamista sekä valtuuksien lisäämistä. Hallinnan tehtävänä on luoda viitekehys yhteistoiminnalle, jossa roolit, vastuut ja työtehtävät tukevat toisiaan ja ovat yhdessä enemmän kuin olisivat erikseen. (Miettinen 2005: 261–262.)

Jatkuvassa muutoksessa hallinnalta vaaditaan kykyä asettaa tavoitteita ja toimia niiden mukaisesti ympäristön muuttuessa. Tähän tarvitaan tiedon ja osaamisen hyödyntämistä, joka johtaa hajautettuun hallintaan. Organisaatioiden oppimisen ja mukautumisen kannalta on jokaisen otettava osaa keskusteluun ja tuoda esille oma tietoa, viisautta ja osaamistaan, kun ongelmia ratkotaan. (Paquet 2001: 187—188.) Uudet mallit edellyttävät esihenkilöltä kykyä delegoida tehtäviä ja vastuuta niille, joilta löytyy osaamista sekä innostusta (Miettinen 2005: 261). Esihenkilöiden ja johdon sitoutuminen uusiin malleihin on

onnistumisen kannalta välttämätöntä. Jaetun johtajuuden lisäksi korostuvat vuorovaikutustaidot, jotka edesauttavat jaettujen tavoitteiden ja toimintojen toteutumista. (Widmark, Sandahl, Piuva, Bergman 2011: 8.)

Esihenkilötyöhön sisältyy myös huomion kiinnittäminen palvelujen integraatiota palvelevan osaamisen lisäämiseen. Ammattilaisten kouluttaminen on tärkeää osaamisen laajentamisen näkökulmasta. Koulutusten kautta pyritään lisäämään ymmärrystä, tietoa ja osaamista integratiivisen toiminnan tueksi. Tämän lisäksi koulutukset ovat tärkeitä myös yhteistyön toteutumisen kannalta. Koulutukset tarjoavat mahdollisuuden jaetun luottamuksen, yhteisen kielen ja kulttuurin rakentumiselle. (Holmesland, Seikkula, Nilsen, Hopfenbeck & Arnkil 2010: 12; Howarth & Morrison 2007: 64; Stewart, Petch & Curtice 2003: 338.) Lisäksi osaamisen lisääminen tarkoittaa huomion kiinnittämistä rekrytointiin (Miettinen 2005: 261; Zwaan & Molleman 1998: 315). Keskeisiä osa-alueita ovat uudistumiskyky, oma-aloitteisuus ja motivoituneisuus (Miettinen 2005: 276).

Ammattilaisten vapaus toimia riippuu myös saatavilla olevasta tiedosta. Riittävä tieto ja luottamus toisiin ammattilaisiin lisäävät todennäköisyyttä organisaation kannalta myönteiseen itseohjautumiseen. (Paju 2017: 47.) Tulevaisuudessa taloudellinen menestys onkin enemmän ja enemmän kiinni siitä, miten tietoa pystytään hyödyntämään. Merkittävää on kollektiivisen älykkyyden muuttaminen osaksi resursseja ja jatkuvaa kehitystä. Tämä vaatii uusia keinoja tiedon tuottamiseen sekä yhteistyön ja verkostojen synnyttämiseen sekä tiedon jakamiseen. (Paquet 2001: 189.) Tietoyhteiskunta sekä verkostoyhteiskunta kehittyvät samaan aikaan ja yhdistyvät tekniikan edistyessä. Uusien innovaatioiden kautta mahdollistuu nopea ja laaja tiedon jakaminen sekä yhä laajemmat verkostot. (Mustakangas ym. 2004: 30.)

Tiedon tuottaminen ja jakaminen on kuitenkin haasteellista. Etenkin tiedon jakaminen riippuu paljon sosiaalisesta yhtenäisyydestä sekä luottamuksesta, rajojen ylittämisestä, vuorovaikutuksesta eri toimijoiden välillä sekä sellaisten verkostojen kehittämisestä, jotka tukevat kahdensuuntaista kommunikaatiota. Väyliä tarvitaan niin hiljaisen, virallisen kuin jaetunkin tiedon kulkemiselle. (Paquet 2001: 189.) Pelkkä teknisten haasteiden ratkaisu ei kuitenkaan riitä. Vuorovaikutuksen tukemiseksi integraatiolle on annettava

aikaa, jotta tarvittava luottamus sekä sosiaalinen pääoma ehditään rakentaa. (World Health Organization 2016: 30.)

2.2.4. Palvelujen taso

Mikrotasolla eli palvelujen tasolla integraatiolla viitataan palvelujen yhtenäisyyteen yksittäisen asiakkaan hoitopolulla (Valentijn ym. 2013: 7). Palvelujen tasolla integraation hallinnan tavoitteena on tuottaa asiakkaan näkökulmasta johdonmukainen ja jatkuva palvelujen ketju (Delnoij ym. 2002: 2). Keskeisintä on palvelujen koordinoiminen eri ammattiryhmien sekä eri organisaatioiden yhteistyönä (Gillies, Shortell, Andersson, Mitchell & Morgan 1993: 468). Kodner (2009: 11–12) kuvaa palvelujen integraatiota palvelujen ja hoidon koordinaationa ajasta, paikasta ja ammattialasta riippumatta. Palvelujen tasolla tärkeitä integraation osa-alueita ovat hoidon jatkuvuus, yhtenäisyys sekä yhteistyön toteutuminen (Delnoij ym. 2002: 2).

Käytännön tasolla palvelujen integraation haasteena on keskittyminen kapeasti yksittäiseen ongelmaan esimerkiksi sairauteen asiakkaan tai perheen kokonaisvaltaisen tilanteen huomioimisen sijasta. Palvelujen integraation kannalta edullisinta olisi asiakaskeskeisyyden korostaminen sekä erityisen ja yleisen osaamisen yhdistäminen. (Stange & Ferrer 2009: 294.) Haasteet ja kapeat toimintatavat korostuvat, kun asiakkaan ongelmat ovat moninaisia ja tarvitaan monia eri palveluita (Fortin, Dionne, Pinho, Gignac, Almirall & Lapointe 2006: 106). Palvelujen integraatiossa asiakaskeskeisyys edistää palveluketjun jatkuvuutta, kattavuutta sekä saatavuutta yksittäisen asiakkaan näkökulmasta (Valentijn ym. 2013: 7).

Palvelujen integraation kehittyminen palvelujen tasolla edellyttää onnistumisia kaikilla edellä käsitellyillä palvelujen integraation tasoilla. Eri hallinnon tasoilla integraation mahdollistamisessa korostuvat tekijät on koottu kuvioon 3. Systemien tasolla haasteita voivat aiheuttaa systemien tasolla luodut toimintatavat. Esimerkiksi erilaiset hallinnolliset prosessit voivat heikentää mahdollisuuksia yhteistyöhön palvelujen tasolla. (Delnoij ym. 2002: 2.) Shortell ym. (1994: 52) totesivat tutkimuksessaan toiminnallisen

integraation vaikuttavan merkittävästi palvelujen tuottamisen integraatioon. Tutkimus korostaa tärkeiden tukitoimien kuten rahoituksen, henkilöstöresurssien, strategian, informaatio-ohjauksen sekä laadun kehittämisen merkitystä palvelujen integraation palvelujen tason hallinnassa (Shortell ym. 1994: 51). Myös tukitoimien hallinta tulee olla koordinoitua eri toimijoiden välillä korkeimman mahdollisimman palvelujen laadun saavuttamiseksi (Shortell ym. 1994: 52).

PALVELUJEN INTEGRAATIO

SYSTEEMIEN TASO

Joustavat rakenteet ja yhteinen rahoitus

ORGANISAATION TASO

Toimivat verkostot ja jaettu vastuu

AMMATTILAISTEN TASO

Yhteistyö, tiedon saavutettavuus ja asiakkaan edun toteutuminen

PALVELUN TASO

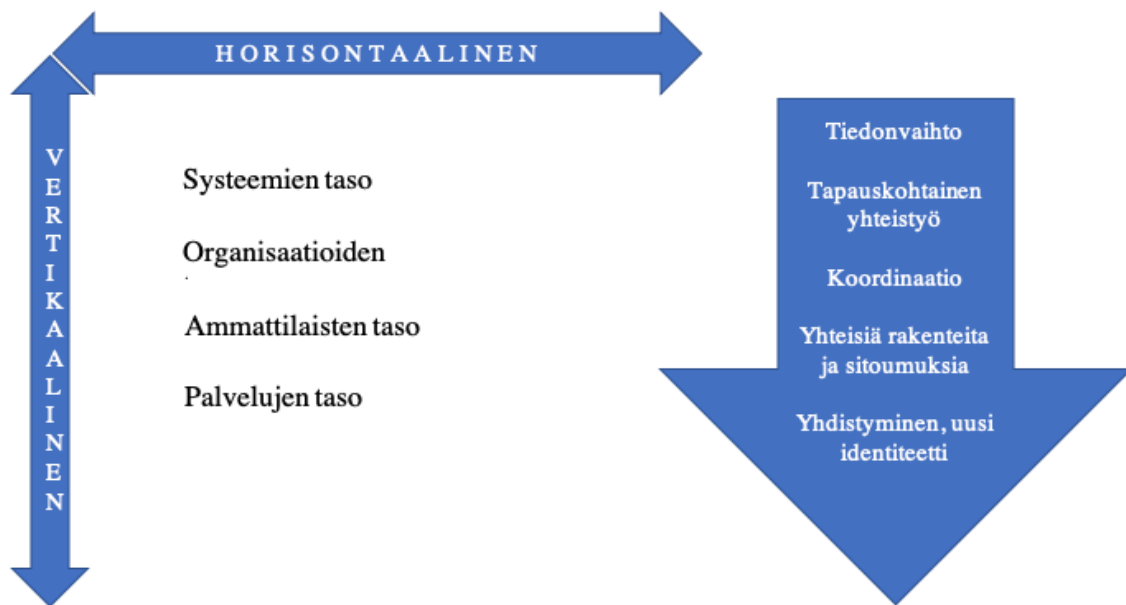
Palvelujen saavutettavuus ja hoidon jatkumo

Kuvio 3. Palvelujen integraatio toteutuu hallinnan tasojen yhteistyönä. (mukaillen Shaw ym. 2011: 13.)

Organisaatioiden tasolla onnistunut integraation hallinta näkyy palveluissa joustavina ja sujuvina siltoina eri organisaatioiden välillä. Nämä sillat rakentuvat luotujen verkostojen varaan. (World Health Organization 2016: 5.) Organisaatioissa luodaan rakenteet ja hallinta verkostojen mahdollistamiseksi esimerkiksi kehittämällä virallisia tai epävirallisia yhteistyön muotoja (Shaw ym. 2011: 8). Organisaatioiden tasolla tehty työ näyttäyty myös yhteisenä toimintakulttuurina ja yhteisinä tavoitteina. Palvelujen tason integraatioon vaikuttavat myös organisaatioiden yhdistetyt ja riittävät resurssit. (World Health Organization 2016: 3, 5.) Cameron, Macdonald, Turner ja Lloyd (2007: 9) korostavat tutkimuksessaan, että asiakaslähtöisten palvelut saavutetaan, kun organisaation rakenteet

muodostuvat olemassa olevien rakenteiden sijaan asiakkaiden tarpeiden mukaan luoduista rakenteista.

Ammattilaisten kohdalla palvelujen tason integraatio edellyttää erityisesti asiakkaan edun tavoittelemista ja huomioimista. Tarjottavien palvelujen on vastattava asiakkaiden tarpeisiin. Esille on myös tuotu asiakkaan aktiivinen rooli sekä siinä tukeminen. Asiakas haluaa nähdä aktiivisena toimijana ja oman itsensä asiantuntijana. (Lorig & Holman 2003: 1.) Ammatilliset voivat tukea asiakkaita luomalla vuorovaikutussuhteen, jossa ongelmia käsitellään asiakkaan näkökulmasta. Asiakkaille tulee tarjota yksilöllistä ohjausta, joka sisältää tavoitteiden asettamisen sekä toimintasuunnitelman. Samassa yhteydessä ohjataan ja linkitetään hoito myös muihin toimijoihin ja välitetään tietoa asiakkaalle aktiivisen roolin tukemiseksi. (Thoesen Coleman & Newton 2005: 1503.)



Kuvio 4. Kokonaisvaltainen integraatio saavutetaan eri tasojen yhteistyönä.

Palvelujen integraatio muodostuu siis monien eri osa-alueiden yhteisten onnistumisten kautta. Yhteenvetona on kuvioon 4 kuvattuna kaikki aiemmin kuvatut integraation käsitteet. Prosessiin tai näkökulmaan keskittyminen kuvaa kuitenkin enemmän keinoja kuin

lopputulosta. Lopputulos kiteytyy palvelujen tasolla todentuvaan ja tarjottuun palveluun. (Munday 2007: 32.) Tämä tarkoittaa jaettuja resursseja sekä organisaatioiden kehittämistä rinnakkain kattavien ja tarpeisiin vastaavien palvelujen tuottamiseksi (Shaw ym. 2011: 15). Keskeistä on, että lopputulosta arvioidaan ja integroitu palvelu määritellään asiakkaiden kokemusten ja näkökulman perusteella. Asiakkaalle tulee syntyä kokemus saumattomista ja jatkuvista palveluista, joissa ei ole aukkoja tai päällekkäisyyksiä. (Munday 2007: 32.)

3. ITSEOHJAUTUVUUDEN MAHDOLLISTAVA HALLINTA

3.1. Itseohjautuvuus käsitteenä

Tässä tutkielmassa käsitellään lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien itseohjautuvuuden mahdollistamista. Itseohjautuvuuden käsite on monitulkintainen ja sen sisältö riippuu siitä, missä ympäristössä sitä käytetään. Tutkielmassa on päädytty käyttämään itseohjautumisen tulkinnassa kahta eri teoriaa: kompleksisuusteoriaa sekä itseohjautuvuusteoriaa, jotka palvelevat parhaiten tutkielmassa esiintyvää itseohjautuvuuden toimintaympäristöä organisaatiota. Kompleksisuuden käsitteellä pyritään tuomaan esille kasvavia, hajanaisia ja vaikeita riippuvuuksia eri sektoreiden välillä. Hallinnan haasteena on näiden erillisten mutta toisistaan riippuvien osioiden ohjaaminen. (Kooiman 1993: 257.)

Itseorganisoituminen (*self-organization*) on yksi kompleksisen mukautuvan systeemin ominaisuus, jota muovaavat toimijoita sekä toimijoiden välistä vuorovaikutusta ohjaavat säännöt. Nämä säännöt koostuvat sekä eksplisiittisistä (prosessit, protokollat ja palkitseminen) sekä implisiittisistä (organisaatiokulttuuri, jaetut arvot ja tiedostamattomat käyttäytymismallit) ohjeista. (Paju 2017: 44.) Itseorganisoitumisen perusta muodostuu toimijoiden vuorovaikutuksessa välittämästä tiedosta. Itseorganisoitumista on luonnehdittu epälineaariseksi ketjuksi, jossa vaihtelevat tasapaino ja kaaos. Epälinearisuuteen viitataan myös esimerkiksi silloin, kun suuret panostukset eivät johda toivottuihin muutoksiin. Tulos voi siis olla tavoitteiden näkökulmasta määrällisesti tai laadullisesti positiivinen tai negatiivinen. (Jalonen ym. 2013: 287–288.) Tässä tutkielmassa pyrin tuomaan esille tekijöitä, jotka lisäävät toiminnan tavoitteiden näkökulmasta positiivisia tuloksia.

Kansainvälisessä kirjallisuudessa itseorganisoitumisen käsitteellä viitataan ryhmän ominaisuuteen. Itseohjautuvuuden (*self-determination*) käsitettä käytetään taas kuvaamaan yksilön käyttäytymistä. Suomessa on toistaiseksi sekä ryhmän että yksilön kohdalla käytetty laajalti itseohjautuvuuden käsitettä (Savaspuro 2019: 27). Itseohjautumisella viitataan yksilön kykyyn toimia omaehtoisesti ilman ulkopuolisen ohjauksen ja kontrollin tarvetta (Martela & Jarenko 2017a: 12; Heylighen 2001: 185). Ulkoisen ohjauksen

puuttuminen erottaa itseohjautuvuuden paljon esillä olevan osallistumisen tematiikasta. Osallistamisen aloite on useimmiten lähtöisin ulkopuolelta, kun taas itseohjautuvuus kumpuaa osallistujasta itsestään. (Boonstra & Boelens 2011: 109.) Itseohjautunut käytös tarkoittaa siis valinnan tunteen kokemusta oman käyttäytymisen alkuunpanossa ja säätelyssä (Sundholm 2000: 26).

Ihmisten toimintaan viitattaessa itseohjautuvuuden kannalta merkittävä teoreettinen tausta löytyy itseohjautuvuusteoriasta (*self-determination theory*). Ryanin ja Decin (2000: 229) teorian lähtökohtana on ajatus ihmisestä aktiivisena ja kehitymisorientoituneena toimijana. Toimijana, joka luonnollisesti toimiessaan pyrkii liittymään suurempiin sosiaalisiin yhteisöihin. Teoria perustuu ulkoisen ja sisäisen motivaation kahtiajakoon sekä kolmeen psykologiseen perustarpeeseen. Työtä tehdään useimmiten sisäisesti tai ulkoisesti motivoituneena. Kolmas ja epäedullisin vaihtoehto on tehdä työtä ilman minäänlaista motivaatiota. Ulkoisesti motivoitunut henkilö työskentelee saavuttaakseen jonkin välillisen päämäärän kuten esimerkiksi palkkion tai välttyäkseen rangaistukselta. Sisäisesti motivoitunut henkilö taas työskentelee vapaaehtoisesti ja tekemisen ilosta sitoutuen asiaan ja tehtävään. (Hakanen 2011: 30.)

Deci ja Ryan (2000: 228–235) ovat todenneet kolmen perustarpeen omaehtoisuuteen, kyvykkyyteen ja yhteisöllisyyteen olevan merkittäviä tarpeita sisäisen motivaation syntyminen kannalta. Perustarpeet ovat välttämättömiä ihmisten hyvinvoinnille, kehitymiselle sekä sisäisen motivaation syntymiselle ja tärkeä osa tavoitteiden toteutumisen arviointia niin sisällön kuin prosessinkin näkökulmasta. Omaehtoisuudella tarkoitetaan mahdollisuutta päättää omasta toiminnasta. Kyvykkyyden tunteminen on toinen perustarpeista. Kyvykkyyden tuntemiseen liittyy erityisesti positiivinen palaute, joka edesauttaa kyvykkyyden tuntemista. Yhteisöllisyydellä viitataan ihmisten tarpeeseen tuntea yhteenkuuluvuutta ihmisiin ja yhteisöihin, joiden kanssa he toimivat. Itseohjautuvuutta voidaan vahvistaa näiden kolmen perustarpeen toteutumista tukemalla. (Deci & Ryan 2000: 228–235.)

Sisäiseen motivaatioon perustuvaa käytöstä voidaan kuvata itseohjautuneeksi (Sundholm 2000: 13). Itseohjautuvuus tarkoittaa päämäärän tiedostamista ja siihen pyrkimistä

itsenäisesti, siis kykyä johtaa itseään (Kostamo 2017: 81). Itseohjautumisen vastakohtana pidetään toimintaa, jonka määrittelevät hierarkkiset rakenteet. Tällaisessa organisaatiossa ammattilaisilla on vähemmän mahdollisuuksia tehdä itsenäisiä päätöksiä. Jaottelu ei ole kuitenkaan ehdoton. Käytännössä hierarkkiset rakenteet sekä itseohjautuvuuden mahdollistavat hallinta ovat yhtä aikaa läsnä ja tarkasteluun nostetaan ennemminkin vapauden aste. (Martela & Jarenko 2017a: 13.)

Laloux'in teos *Reinventing organizations* (2014: 65) nosti esille mahdollisesti tunnetuimman esimerkin itseohjautuvuuden periaatteeseen perustuvasta palveluntuotannosta. Hollantilainen kotihoitoa tarjoava yritys Buurtzorg eli naapurihoiva perustettiin vuonna 2006. Tavoitteena oli luoda asiakaslähtöinen vaihtoehto säännellylle ja paljon hallinnollisia tehtäviä sisältävälle systeemille. (Monsen & de Blok 2013: 55.) Aluksi nelihenkisen tiimin työllä perustetusta yrityksestä on kasvanut suuri 14 000 hoiva-ammattilaista työllistävä ja 70 prosenttia Hollannin kotihoitomarkkinoista kattava yritys (Martela & Jarenko 2017a: 9).

Buurtzorgin toiminta perustuu kahdentoista hengen tiimien itsenäiseen toimintaan jaetuilla alueilla. Hoitajatiimejä tukee 50 henkilön tukitiimi, joka hoitaa suuren osan hallinnollisista töistä. Keskijohtoa ei yrityksessä ole ollenkaan. (Monsen & de Blok 2013: 56; Martela & Jarenko 2017a: 10.) Tiimit tuottavat hoivapalvelun itsenäisesti yhteistyössä asiakkaiden, asiakkaiden perheiden, muun hoitohenkilökunnan se yhteisön kanssa (Monsen & de Blok 2013: 55). Ongelmatilanteissa tiimejä kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn, mutta tarvittaessa tiimit voivat käyttää työn tukena valmentajia (Savaspuro 2019: 29). Buurtzorgin on useiden lähteiden mukaan todettu korkean asiakastyytyväisyyden lisäksi tuottavan myös säästöjä, vaikka johtopäätös ei olekaan täysin yksimielinen (Kreitzer, Monsen, Nandram & de Blok 2015: 41; Bradford, Gray, Sarnak & Burgers 2015: 1–2).

Itseohjautuvuuden mahdollistavalle hallinnalle on kysyntää monestakin eri syystä. Tulevaisuudessa ammattilaisia kohtaavat aivan erilaiset odotukset. Toimintaympäristö on muuttunut globalisaation ja nopean tiedonkulun myötä. Tiedonkulun ja verkottuneen toiminnan kautta myös muutokset tapahtuvat nopeammin ja edellyttävät ketteryyttä eli

kykyä reagoida nopeasti muutoksiin. Aika ei enää riitä perinteisiin ylhäältä ohjattuihin prosesseihin. Muutosnopeus edellyttää myös kaiken organisaatiossa olevan tiedon hyödyntämistä päätöksenteossa. (Martela 2017: 18–19.) Tulevaisuuden työelämän vaatimuksiin varautuminen edellyttää ymmärrystä siitä, millaista työtä tulevaisuudessa tehdään (Martela & Jarenko 2017a: 23).

Toimintaympäristöä on muuttanut lisäksi lisääntyvä tehtävien automatisaatio (Martela & Jarenko 2017a: 11). Ihmisen tekemän työn osuuden odotetaan laskevan vuoden 2019 ja 2022 välillä 13 prosenttia (World Economic Forum 2018: 12). Organisaatioilta vaaditaan ketteryyttä ja muuntautumiskykyä, jonka esteenä ei perinteinen hierarkia voi olla (Martela & Jarenko 2017a: 11). Työelämän muutokset tulevaisuudessa voivat johtaa hyviin työpaikkoihin ja elämänlaadun paranemiseen, jos muutokset huomioidaan hallinnassa (World Economic Forum 2018: 3).

Itseohjautuvuuden on todettu vaikuttavan positiivisesti työssä viihtymiseen, työtyytyväisyyteen, työhyvinvointiin ja työn houkuttelevuuteen (Ojala & Mäki 2017: 267). Itseohjautuvuus voi myös kasvattaa työntekijöiden motivaatiota työtä kohtaa sekä kannustaa jatkuvan oppimiseen (Laloux 2014: 290). Itseohjautuvuutta tukemalla voidaan siis lisätä työn mielekkyyttä ja näin vastata tulevaisuuden työelämän tarpeisiin ja edellytyksiin (Martela & Jarenko 2017a: 24).

3.2. Itseohjautuvuutta hallinnan eri tasojen yhteistyönä

Modernin hallinnan keskeinen kysymys on käyttäytymisen johtaminen. Hallinnan painopiste on siirtynyt kohti itseohjautuvuutta ja refleksiivisyyttä, joiden tarkoituksena on juuri käyttäytymisen ohjaaminen (Barnett 1999: 372). Uudet kokemukset ja säätelevät prosessit vaikuttavat henkilöiden sisäiseen minään. Jos organisaation säätelevät prosessit, kuten esimerkiksi arvot, pystytään sisäistämään, voidaan näin tapahtuvan säätelyn kautta muutunutta käyttäytymistä kutsua itseohjautuneeksi. (Sundholm 2000: 14.) Hallinnan tehtävänä on luoda rakenteita, jotka lisäävät mahdollisuuksia itseohjautuvuuteen sekä organisaation kannalta toivottuihin tuloksiin (Paju 2017: 46). Itseohjautuvuus yksin ei tuota

toimivia toimintatapoja, vaan vaatii toimiakseen organisoitumista (Salovaara 2017: 70). Kompleksisuusteorian mukaan itseohjautuvuuden hallinta ja itseohjautuvuuteen vaikuttaminen on haastavaa, mutta kannustimien ja selkeiden viestien kautta mahdollista (Klijn 2008: 308–309). Kompleksisuusajattelussa organisaatio ympäristöineen on jatkuvasti muokkautuva kokonaisuus, joka edellyttää kykyä jatkuvaan muuttumiseen. Tämä tarkoittaa itseohjautuvuuden huomioimista niin yksilön kuin ryhmänkin tasolla. (Kostamo 2017: 94.)

Itseohjautuvuuteen kannustavassa organisaatiossa ylhäältä annetut valmiit rakenteet on minimoitu (Martela & Jarenko 2017a: 12). Organisaatiossa on edelleen rakenteita ja ohjeita, jotka ohjaavat toimintaa, rakenteet ja ohjeet ovat kuitenkin erilaisia kuin perinteisessä hierarkkisessa organisaatiossa (Martela 2017: 14). Voidaan puhua metahallinnasta, jossa hallinta pyritään toteuttamaan niin, että toimijoiden vapaus oman työn ohjaamiseen säilyy (Sørensen 2006: 99). Itseohjautuvuuden toteutuminen onkin esimerkki onnistuneesta hallinnasta sekä verkostoihin ja yhteistyöhön tukeutuvasta hallinnan rakenteesta (Nederhand, Bekkers & Vooberg 2014: 6). Päinvastoin kuin ylhäältä alaspäin suunnatussa vallan käytössä, metahallinnassa tarkoituksena on varmistaa verkostojen sekä toimijoiden itsenäisen toiminnan vapaus. Hallinta ohjaa ja koordinoi toimintaa esimerkiksi poliittisten päätösten tai rahoituksen kautta. (Sørensen 2006: 100–102.)

Itseohjautuvuuden toteutumisen kannalta merkittävää on siis löytää kevyin mahdollinen rakenne, joka rajoittaa mahdollisimman vähän toimijoita, mutta tarjoaa silti riittävän tuen toiminnalle (Martela & Jarenko 2017a: 14). Joustavien ja samaan aikaan tukevien rakenteiden lisäksi organisaatioiden tasolla itseohjautuvuuden edistäminen tarkoittaa yhteisten pelisääntöjen, tavoitteiden, selkeiden roolien sekä vastuiden määrittämistä (Ojala & Mäki 2017: 267). Itseohjautuvaan toimintaan perustuvassa organisaatiossa yksilöllä on vapaus toimia parhaaksi katsomallaan tavalla. Kontrollin sijasta pyrkimyksenä on yhteisen edun edistäminen. Organisaation tehtäväksi jää näin ollen riittävän tiedon ja ohjauksen tuottaminen päämäärän toteutumiseksi sekä oikeiden ratkaisujen tueksi. (Martela 2017: 143.) Cummings ja Oldham (1997: 35) toteavat, että työntekijöiden luovuuden hyödyntäminen edellyttää ympäristön tukea ja kannustusta. Organisaatiosta tulee ketterä, jos se pystyy

tunnistamaan toimintaympäristöstä nousevat haasteet valppaan ja omaehtoisesti toimintaa muokkaavan henkilöstön avulla (Martela 2017: 14–15).

Ammattilaisten tasolla itseohjautuminen edellyttää yhteisen suunnan sekä tavoitteiden määrittämistä. Esihenkilöt ovat tärkeässä roolissa suuntaviivojen määrittämisessä, mutta sen jälkeen esihenkilön rooli jatkuu tukevana. Esihenkilön tehtävänä on varmistaa, että ammattilaisilla on parhaat mahdolliset olosuhteet yhteisten tavoitteiden ja suunnan toteutumiseksi. (Martela & Jarenko 2017a: 15.) Tämä tarkoittaa myös riittävästä resursseista huolehtimista (Martela 2017: 142). Yhteisorganisoidussa organisaatiossa jokaisella on vastuu ja vapaus toiminnan kehittämisestä (Martela & Jarenko 2017a: 15). Yksittäisten elementtien ja henkilöiden kontrolloinnin sijasta esihenkilöiltä edellytetään kykyä johtaa kompleksisia riippuvuussuhteita sekä tilanteita (Kostamo 2017: 90). Esihenkilöt johtavat työn lisäksi erityisesti yhteistyötä (Salovaara 2017: 50). Tavoitteena tulisikin olla työympäristö, jossa yksilö voi autonomisesti ohjata toimintaansa samalla, kun yhteistyöresurssit ovat jatkuvasti käytettävissä (Kira 2003: 83).

Olosuhteiden lisäksi ammattilaisten on itseohjautukseen oltava motivoituneita. Tavoitteiden sisäistämisen rinnalla on kuljettava myös riittävän osaamisen. Itseohjautumisen kannalta merkittävää osaamista on muun muassa kyky johtaa itseään. Muita tärkeitä taitoja ovat ajanhallinta, priorisointi sekä omien tehtävien, tavoitteiden ja aikarajojen asettaminen. (Martela & Jarenko 2017a: 12; Martela & Jarenko 2017b: 318–319.) Nämä ovat osa-alueita, jotka ovat perinteisesti olleet esihenkilön vastuulla (Martela & Jarenko 2017a: 12). On myös tärkeää huomioida, että uusia ammattilaisia rekrytoidessa huomioidaan osaamisen vaatimukset sekä arvioidaan kykyä sitoutua yhteiseen päämäärään (Martela 2017: 137).

Olemassa olevan osaamisen lisäksi on myös osaamisen lisäämiseen ja kehittämiseen panostettava. On tärkeää pyrkiä vahvistamaan sitoutumista yhteiseen päämäärään. (Martela 2017: 137.) Yhteisen päämäärän ja yhteisen päämäärän kannalta oleellisten päätösten tekemiseksi ammattilaiset tarvitsevat tietoa. Autonomisessa organisaatiossa yhteisen edun edistäminen edellyttää sitä, että jokaisella on riittävä ymmärrys kokonaisuudesta. (Martela 2017: 143.) Laihonen (2006: 134) korostaa, että tiedon ja erityisesti ymmärryksen

jakaminen edistävät ja synnyttävät itseohjautuvuutta. On merkittävää, että tieto kulkee ammattilaisten välillä, tieto tehdään läpinäkyväksi ja organisaatiota koskevien keskeisten tietojen saaminen on mahdollista kaikille sen jäsenille (Martela 2017: 143).

Itseohjautuvuuden toteutuminen voi siis tarkoittaa esimerkiksi sitä, että ammattilaiset yhdessä päättävät, mitä tekevät yhdistäen kollektiivisen osaamisen sekä tiedon arvioidessaan asiakkaalle parasta ja hyödyllisintä palvelua (Manson & de Blok 2013: 56). Asiakkaiden näkökulmasta tällöin mahdollistuu muun muassa kokonaisvaltainen tarpeiden huomioiminen sekä joustava palvelu. Itseohjautuvuuden mahdollistamisen katsotaan lisäävän työn viihtyvyyttä ja sitä kautta houkuttelevan parhaita osaajia tehtäviä hoitamaan. Näin myös osaaminen ja työn parempi laatu edistävät asiakkaiden palvelukokemusta. Itseohjautuvasti toimiessaan ammattilaisten itsenäisyys päätöksenteossa korostuu. Itsenäisyys taas lisää sitoutumista ja vastuullisuutta. Toimivien tietojärjestelmien ja hallinnollisen tuen myötä aikaa jää enemmän asiakkaan kohtaamiseen. (Wilenius & Kurki 2017: 186–187, 190–191.)

Hollantilaisessa hoivayritys Buurtzorgissa tässä on onnistuttu toiminnan perustuessa itseohjautuvien tiimien töihin. Buurtzorgin hoito pohjautuu asiakkaan tarpeiden kokonaisvaltaiseen arvioon. Asiakkaalle tehdään henkilökohtainen hoitosuunnitelma, jossa huomioidaan yhteistyö asiakkaan oman sosiaalisen piirin sekä eri alojen ammattilaisten kanssa. Sairaanhoidajan yhteistyö esimerkiksi sosiaalipalvelujen edustajien, lääkäreiden sekä muiden terveydenhuoltojärjestelmän toimijoiden kanssa on henkilökohtaista ja saumatonta. (Jos de Blok 2011: 84; Kreitzer ym. 2015: 41; Wilenius & Kurki 2017: 191.) Buurtzorg on erinomainen esimerkki itseohjautumisen kautta syntyneestä onnistumisesta. Hoivayrityksen toiminnasta hyötyvät niin asiakkaat kuin ammattilaisetkin (Drennan, Caletani, Ross, Saunders & West 2018: 1).

Taulukko 2. Palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan keskeiset tekijät tutkielmassa hyödynnetyn teorian valossa.

	Palvelujen integraation hallinta	Itseohjautuvuuden mahdollistaminen	Yhteiset tekijät
Systemien taso	Joustavat rakenteet ja yhteinen rahoitus	Minimoidut rakenteet, ohjaus ja koordinaatio	Mahdollistavat rakenteet
Organisaatioiden taso	Jaetut arvot ja tavoitteet, verkostojen luominen sekä riittävät resurssit	Verkostoihin tukeutuva hallinta, tavoitteiden, roolien ja vastuiden määrittäminen	Tavoitteiden määrittäminen
Ammattilaisten taso	Yhteistyö eri ammattilaisten välillä, tiedon saavutettavuus ja asiakkaan edun toteutuminen	Jaetut tavoitteet, osaamiseen panostaminen ja sen hyödyntäminen, tiedon saavutettavuus	Tiedon saavutettavuus, yhteistyön tukeminen
Palvelujen taso	Palvelujen koordinaatio, kokonaisuuteen keskittyminen	Mahdollisuus itsenäisiin päätöksiin ja palvelujen koordinaatio	Palvelujen koordinaatio, asiakaslähtöisyys

Taulukkoon 2 on koostettu teorian esille tuomat keskeisimmät tekijät palvelujen integraation hallinnan sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan näkökulmasta. Lisäksi viimeiseen sarakkeeseen on koottu näiden kahden tutkielman teoreettisen osuuden osa-alueen yhteiset nimittäjät. Seuraavien kappaleiden kautta tarkoituksena on päästä tarkastelemaan näitä yhteisiä nimittäjiä suhteessa empiirisen osion tarjoamaan aineistoon.

4. AINEISTO JA ANALYYSI

4.1. Fokusryhmähaastattelu laadullisena tutkimusmenetelmänä

Laadullinen tutkimus valikoitui menetelmäksi tutkielmalle asetettujen tavoitteiden perusteella. Laadullisen tutkimuksen menetelmät ovat toimivia erityisesti tutkimuksissa, joissa selvitetään ammatillisissa käytännöissä tuotettua todellisuutta. (Raunio 2004: 109.) Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena ei ole yleistettävän tiedon tuottaminen, vaan tutkitavan ilmiön kuvaaminen, syvällinen ymmärtäminen sekä tulkitseminen (Eskola & Suoranta 1998: 61; Hirsjärvi & Hurme 2001: 59; Kananen 2008: 24). Tieteellisyyden kriteerinä on määrän sijaan laatu. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on liittää tutkimuskohde yhteiskunnallisiin ilmiöihin. Tutkimussuunnitelma elää tutkimushankkeen mukana ja eri vaiheet, kuten aineistonkeruu, analyysi, tulkinta ja raportointi kietoutuvat yhteen. Myös tutkimustuloksissa on huomioitava laadullisen tutkimuksen prosessimainen luonne, tutkimustulokset ovat paikallisia ja historiallisesti muuttuvia. (Eskola & Suoranta 1998: 15–16.)

Laadullisessa tutkimuksessa käytetään otoksen sijasta harkinnanvaraisen näytteen käsitettä. Toisin kuin mittaustulokset, ovat näytteet pala tutkittavana olevaa maailmaa (Alasuutari 2011: 87; Hirsjärvi & Hurme 2001: 59). Näytteet valitaan harkinnanvaraisesti tutkimuskysymysten pohjalta (Aira 2005: 1074). Haastateltavien valinnassa ei siis tavoitella tilastollisesti kattavaa otosta, vaan tavoitteena on haastatella henkilöitä, jotka kykenevät tarjoamaan erilaisia näkökulmia tutkittavasta ilmiöstä (Mäntyranta & Kaila 2008: 1509). Jo muutamaa henkilöä haastatteleamalla voidaan saada merkittävää tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme 2001: 59). Tutkimuksen tarkoitus sekä käsiteltävä aihe siis määrittää lopullisen haastateltavien määrän (Hirsjärvi & Hurme 2001: 58; Bryman 2004: 350). Aineiston katsotaan olevan riittävä, kun haastatteluissa ei enää ilmene tutkimuksen kannalta uutta tietoa eli tapahtuu aineiston saturaatio (Aira 2005: 1074). Brymanin (2004: 350) mukaan haastateltavan ryhmän suositeltava koko on 3–10 henkilöä.

Aineiston keruu tapahtui teemoitettujen fokusryhmä ja -parihaastatteluiden kautta. Fokusryhmähaastattelu sekä parihaastattelu ovat ryhmähaastattelun alalajeja. (Hirsjärvi &

Hurme 2001: 61.) Fokusryhmähaastattelussa yhdistyvät kahden eri menetelmän ryhmähaastattelun ja teemaahaastattelun elementit (Bryman 2004: 346). Fokusryhmähaastattelu on laadullinen tutkimusmenetelmä ja sen kautta pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä (Mäntyranta & Kaila 2008: 1507). Menetelmän ensisijainen tarkoitus on tuoda esille asenteita, tunteita, uskomuksia, reaktioita ja kokemuksia, joita muut menetelmät kuten havainnointi, yksilöhaastattelu tai kyselytutkimus eivät voi ilmentää (Gibbs 1997: 1–8). Tavoitteena on kerryttää ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä haastateltavien näkökulmien ja mielipiteiden kautta (Coté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005: 173).

Onnistuessaan fokusryhmähaastattelulla pystytään keräämään suuri määrä tietoa usealta henkilöltä samanaikaisesti. Onnistuminen tarkoittaa sitä, että osallistujat tuntevat tilanteessa pystyvänsä puhumaan vapaasti. (Coté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005: 173.) Fokusryhmähaastattelun aineisto rakentuu sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Aineistossa eivät korostu yksittäiset mielipiteet, vaan muodostuneet jaetut näkökulmat tutkittavasta aiheesta. (Hollander 2004: 631–632.) Vuorovaikutus on fokusryhmähaastattelun menestymisen avain ja huonoimmassa tapauksessa syy epäonnistumiseen (Coté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005: 173).

Haastattelijan rooli fokusryhmähaastattelussa on ohjaava. Tavoitteena on luoda avoin keskusteluilmapiiri ja kaikkia osallistujia tulee kannustaa keskustelemaan aktiivisesti. (Valtonen 2009: 223.) Haastattelijan tehtävänä on luoda ilmapiiri, jossa yksilöt ovat motivoituneita ja tuntevat olonsa turvalliseksi jakaakseen mielipiteensä käsiteltävästä aiheesta (Coté-Arsenault & Morrison-Beedy 2005: 174). McLafferty (2004: 193) on tutkimuksessaan osoittanut, että pienemmät ryhmät sekä toisensa tuntevat haastateltavat vaativat haastateltavalta vähemmän väliintuloja.

Fokusryhmähaastatteluun valitaan haastateltavia, joilla on tietoa ja kokemusta tutkittavasta ilmiöstä (Hirsjärvi & Hurme 2001: 62; Mäntyranta & Kaila 2008: 1509). Airan (2005: 1074) mukaan fokusryhmähaastatteluun pyritään löytämään ”hyviä tiedonantajia”, jotka auttavat muodostamaan monipuolisen kuva ilmiöstä. Haastateltavien ryhmän kokoamisen taustalla on jokin haastateltavia ja aihetta yhdistävä tekijä eli fokus. Osallistujien ryhmä pyritään muodostamaan homogeeniseksi niin, että valitut esimerkiksi

kuuluvat samaan ammattiryhmään. (Mäntyranta & Kaila 2008: 1509.) Osallistujien ajatusten ja asenteiden ei kuitenkaan odoteta olevan toisiaan vastaavia (Morgan 1988: 46). Homogeenista valintaa tukee myös käsitteiden ja kysymysten ymmärtämisen näkökulma. Keskustelu mahdollistuu monipuolisemmin, kun haastateltavat tuntevat aiheen sekä käyttävät käsitteet. (Eskola & Suoranta 1998: 98.)

Fokusryhmähaastattelu rakentuu ennalta valittujen ja tutkimuksen viitekehykseen perustuvien keskeisten teemojen ympärille. Teemalla tarkoitetaan kysymyksiä laajempia kokonaisuuksia (Kananen 2017: 95). Haastattelu etenee näiden teemojen sekä tarkentavien kysymysten ohjaamana, kuitenkin ilman rajattua rakennetta. Tavoitteena on löytää merkityksellisiä vastauksia tutkimuskysymyksiensä näkökulmasta. Teemoja hyödyntävän haastattelun etuna onkin mahdollisuus vastausten tarkentamiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 86–88.) Näin myös vuorovaikutuksessa syntyneiden erilaisten tulkintojen ja merkitysten huomioiminen mahdollistuu (Hirsjärvi & Hurme 2001: 47–48).

4.2. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten haastattelut

Tässä tutkielmassa fokuusoituminen ja ryhmän homogeenisuuden nimittäjänä ovat haastateltavien työtehtävät lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kehittämistehtävissä. Haastateltavat ammattilaiset ovat tehtävissään eturivissä näkemässä ja kokemassa lasten, nuorten ja perheiden palveluihin liittyviä ajankohtaisia ilmiöitä. Yhtä lukuun ottamatta kaikki haastateltavat olivat aineiston keruun ajankohtana osallisina lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaan liittyvissä tehtävissä sekä vielä tarkemmin osa integraatiokummien yhteisöä. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma on hallituksen kärkihanke ja osa sosiaali- ja terveystieteiden laajempaa maakuntamalliin tähtäävää uudistusta. Palvelurakennuudistusta koskevien palvelujen sisältöjen muutos- ja uudistamistyötä tehtiin viidessä eri hallituksen kärkihankkeessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016a: 1.)

Yksi viidestä kärkihankkeesta oli lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, jonka kautta erityis- ja vaativimman tason palveluista on tarkoituksena kehittää kokonaisuus, jossa

toteutuvat lapsi- ja perhelähtöiset, saatavuudeltaan ja laadultaan yhdenvertaiset palvelut. Tavoitteena on rakentaa asiakkaiden tarpeiden pohjalta eri sektoreiden, ammattiryhmien ja toimijoiden yhteistyörakenne. Toimijoiden sujuvaa yhteistyötä edellytetään erityisesti perus- ja erityistason välillä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016a: 1.) Yksi keinoista yhteistyön edistämiseksi oli Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman aikana toteutuneet integraatiokummien tapaamiset. Integraatiokummit koottiin yhteen jakamaan hyviä käytänteitä sekä toimimaan sanansaattajina muutoksessa. Tarkoituksena oli jakaa kokemuksia, toimintatapoja ja kehittämisideoita sekä etsiä yhdessä muiden kanssa uusia ratkaisuja haasteisiin. Hallituksen kärkihanke on päättynyt, mutta lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman myötä aloitettu työ jatkuu yhä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman kaikkia integraatiokummeja lähestyttiin haastattelukutsuin sähköpostitse. Sähköpostikutsut lähetettiin kaikille Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman integraatiokummeiksi ilmoittautuneille 31 henkilölle. Myöhemmin lähetettiin myös uusi kutsu haastatteluun muistutuksena. Lisäksi haastateltavien valinnassa hyödynnettiin menetelmää, jossa avainhenkilöt voivat nimetä haastatteluun muista sopivia henkilöitä (Hirsjärvi & Hurme 2001: 59; Mäntyranta & Kaila 2008: 1509). Integraatiokummien tapaamisissa osallistujia kannustettiin kutsumaan mukaan myös muita aiheen parissa työskenteleviä ammattilaisia.

Haastattelukutsuun vastasi kaiken kaikkiaan myönteisesti yhteensä 12 henkilöä, joista kolme joutui myöhemmin perumaan osallistumisensa. Haastatteluun osallistui sekä miehiä että naisia. Koulutusten ja työtehtävien näkökulmasta haastateltavat edustivat sosiaali-, terveys- sekä sivistystoimea. Haastattelutilaisuuksia järjestettiin kolme. Ensimmäiseen haastatteluun osallistui viisi henkilöä, toiseen ja kolmanteen kaksi henkilöä (liite 5). Aluksi haastattelutilaisuuksia oli tarkoitus järjestää kaksi kertaa, mutta koska toiseen haastatteluun ei saapunut riittävästi haastateltavia järjestettiin vielä kolmas haastattelutilaisuus.

Tutkielman aineisto koostuu siis kolmesta fokusryhmähaastattelusta. Kaikki kolme haastattelutilaisuutta toteutettiin haastateltavien kanssa sovitussa paikoissa Helsingissä keuhällä ja syksyllä 2018. Kaksi ensimmäistä haastattelua toteutuivat integraatiokummien

tapaamisten yhteydessä. Kolmas haastattelu oli erillinen haastateltavien kanssa sovittu tilaisuus. Viimeistään viikkoa ennen haastattelua osallistujat saivat kutsukirjeen (liite 1), suostumuslomakkeen (liite 2) sekä haastattelun teemat (liite 4) ennakkoon tutustumista varten. Haastattelut kestivät kerrallaan noin 44–56 minuuttia. Kaikki kolme haastattelua äänitettiin kahdella erillisellä sanelimella aineiston myöhempää litterointia varten.

Haastattelutilaisuudet aloitettiin haastattelijan sekä tutkielman aiheen esittelyllä. Laajempi esitetty tutkielmasta toteutui integraatiokummien tapaamisessa 14.6.2018. Suurin osa haastatteluihin osallistuvista oli paikalla tässä tilaisuudessa. Haastattelun aluksi haastateltavat saivat luettavaksi ja allekirjoitettavaksi suostumuslomakkeen sekä saivat täytettäväksi taustatietolomakkeen (liite 3). Lomakkeeseen oli lisäksi sisällytetty keskeisen ja osalle mahdollisesti tuntemattoman itseohjautuvuuden käsitteen kuvaus. Viimeisenä ennen haastattelun alkamista haastateltavat pääsivät tutustumaan haastattelun teemoihin vielä kerran. Haastattelut toteutettiin fokusryhmähaastattelun periaatteiden mukaisesti. Haastatteluiden tukena toimi ennalta laadittu kirjallisuuteen ja aihetta käsittelevään tutkimukseen perustuva haastattelurunko, johon sisältyi neljä teemaa. Teemat käsitelivät palvelujen integraation hallinnan eri tasojen sekä itseohjautuvuuden yhteyksiä. Haastattelun runko rakentui tukemaan ja mahdollisesti täydentämään tutkittua sekä hankkeissa käsiteltyjä osa-alueita.

Teemat toimivat haastattelun runkona, mutta myös laajempi keskustelu oli mahdollista ja jopa suotavaa. Heikkilä (2008: 292) nostaa kuitenkin esille, että aiheesta poikkeaminen on mahdollisuus löytää kiinnostavia uusia teemoja tutkittavasta ilmiöstä. Pääsääntöisesti haastateltavat tunsivat tai vähintään tiesivät toisensa, mikä edesauttoi avoimen ilmapiirin ja suoran vuorovaikutuksen toteutumista. Tätä tukevasti tuotiin lisäksi esille, että syntyvä aineisto on luottamuksellinen ja haastateltavien vastauksia ei pysty yksilöimään valmiista tutkielmasta. Kaikissa haastattelutilanteissa keskustelu oli sujuvaa ja haastattelijalta ei edellytetty vahvaa ohjaamista. Haastatteluissa asiantuntijat keskustelivat omista kokemuksistaan alan ammattilaisina. Haastattelijan tehtävänä on ryhmähaastatteluissa ohjata keskustelua niin, että erilaiset käsitykset ja mielipiteet voidaan ilmaista (Mäntyranta & Kaila 2008: 1507). Tarvittaessa haastateltaville esitettiin tarkentavia keskustelua sekä ohjattiin keskustelua aikataulun mukaisiin siirtymisiin teemasta toiseen.

4.3. Aineiston analyysi ja tutkielman luotettavuus

Tutkielman aineiston analyysissä on hyödynnetty sisällönanalyysia. Sisällönanalyysia hyödynnetään aineiston systemaattiseen analysointiin useissa eri laadullisen tutkimuksen menetelmissä ja lähestymistavoissa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 165). Tarkoituksena on kuvata ja analysoida kohteena olevaa tekstiä (Kylmä & Juvakka 2007: 112). Sisällönanalyysin perustana on ensisijaisesti tutkielman tarkoituksen ja tutkimuskysymysten ohjaama induktiivinen päättely. Analyysin kohteena ei siis ole kaikki tieto, vaan tavoitteena on vastausten löytäminen asetettuihin tutkimuskysymyksiin. (Kylmä & Juvakka 2007: 113.) Analyysin avulla aineistosta muodostetaan tiivistetty kuvaus, joka sisältää aineiston tarjoaman tiedon ja liittää sen aiempaan tutkimukseen aiheesta (Eskola & Suoranta 2000: 137). Sisällönanalyysin tuloksena syntyy käsiteluokituksia, käsitejärjestelmiä, malleja ja käsitekarttoja. Tavoitteena on myös merkitysten, seurauksien ja sisältöjen esiin nostaminen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 166.)

Sisällönanalyysin lähtökohta voi olla deduktiivinen eli teorialähtöinen tai induktiivinen eli aineistolähtöinen. Deduktiivinen päättely perustuu teoriaan tai teoreettisiin käsitteisiin. Analyysi muodostuu siis aiempaan tietoon ja tutkimukseen perustuvan tutkimuskehityksen ohjaamana. Induktiivista lähtökohtaa hyödynnetään erityisesti, kun aikaisempi tieto on hajanaista. Tässä tapauksessa aineisto ja tutkimuskysymykset ohjaavat analyysia ja teoria pyritään muodostamaan ilman aiempien havaintojen vaikutusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 167–168.) Kolmas ja hieman uudempi analyysin lähtökohta on teoriaohjaava eli abduktiivista päättelyä hyödyntävä lähestymistapa, jota hyödynnetään myös tässä tutkielmassa. Teoriaohjaava päättely palvelee hyvin tutkimusta, jossa valmiit teoriat ja kategoriat ovat keskeisiä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 110.)

Teoriaohjaavassa analyysissä hyödynnetään kytkentöjä teoriaan, mutta analyysi pohjautuu kuitenkin enemmän kerättyyn aineistoon kuin teoriaan tai aiempiin tutkimuksiin. Teorian tarjoamalla tiedolla ei pyritä testaamaan tutkielman tulosta, vaan tiedolla pyritään ohjaamaan analyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 109.) Analyysi etenee aineiston ehdoilla, kunnes abstrahoidessa empiirinen aineisto yhdistetään teoreettisten käsitteiden kanssa.

Käsitteet tuodaan aineistolähtöisestä analyysistä poiketen teoriaohjaavassa analyysissä suoraan aineistosta jo tunnettuina käsitteinä. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 133.)

Haastatteluista kerätty aineisto on käydyn keskustelun tulos. Aineiston käsittely aloitetaan litteroimalla eli puhtaaksikirjoittamalla aineisto sanatarkasti mahdollisimman pian haastatteluiden jälkeen. (Hirsjärvi & Hurme 2001: 138.) Tässä tutkielmassa haastateltavat on nimetty aineistoon numeroin, jotta tunnistetiedot jäävät vain haastattelijan tietoon. Litteroitaessa aineisto muutettiin yleiskielelle. Lisäksi aineistosta poistettiin toistot ja tarpeettomat täytesanat. Litteroinnin jälkeen nauhoitteet kuunneltiin vielä kokonaisuutena verraten litteroituun tekstiin. Yksittäisen haastattelun litteroitu aineisto oli 8–16 sivua ja yhteensä aineistoa kertyi 36 sivua (riviväli 1,1, fontti 12, Times New Roman).

Aineiston purkamisen jälkeen aineiston käsittely jatkuu aineiston järjestämisellä käsiteltävään muotoon (Eskola & Suoranta 2000: 150). Aineisto puretaan osiin ja sisällöltään vastaavat sekä yhteisen elementin omaavat osat yhdistetään (Kylmä & Juvakka 2007: 113; Kananen 2017: 137). Tätä vaihetta kutsutaan aineiston koodaamiseksi. Koodi on tekstikokonaisuudelle tai sen osaa kuvaava nimi. (Kananen 2017: 132.) Aineisto koodataan kokonaisuudeksi, jolla pyritään vastaamaan tutkielman tarkoitukseen ja kysymyksiin. Keskeistä on saavuttaa tiivistetty, mutta kattava kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007: 113.) Koodauksessa pyritään välttämään aineiston laadulliseen sisältöön vaikuttamista, sillä kyseessä on edelleen aineiston järjestelyvaihe, ei analyysi (Kananen 2017: 137).

Aineiston koodaus jatkuu luokittelulla eli koodien kategorisoinnilla. Tässä vaiheessa yhdistäviä tekijöitä sisältävät koodit kerätään yhdeksi ryhmäksi eli luokaksi. Luokkaan kerätään koodeja niin, että ne muodostavat loogisen kokonaisuuden. Luokitteluvaiheen toteutusta ohjaavat asetetut tutkimuskysymykset sekä teemat. (Kananen 2017: 132, 146.) Vaihe muodostaa kehyksen tulevalle aineiston tulkinnalle. Luokkien muodostamisen jälkeen aineistoa voidaan vielä järjestellä uudestaan luokkia pilkkomalla ja yhdistelemällä niin, että luokat ovat muun muassa aineistomäärän sekä keskeisyyden näkökulmasta tasavahvoja. (Hirsjärvi & Hurme 2006: 147, 149.) Teoriaohjaavassa päättelyssä yläluokat

tulevat valmiina teoriasta ja alaluokkia valitaan aineiston perusteella (Tuomi & Sarajärvi 2012: 112).

Sisällönanalyysin tulokset ja esiin nousseet havainnot esitellään seuraavissa kappaleissa. Analyysillä pyritään tuomaan esille havaintojen suhdetta teoriaan sekä teorian kautta vallittuihin teemoihin. Tieteellisen tutkielman tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007: 127.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole olemassa yhtä yksiselitteistä ohjetta (Tuomi & Sarajärvi 2018: 163). Liconlin ja Guban (1985: 290) mukaan tutkielman luotettavuutta voidaan arvioida neljän eri osa-alueen avulla, jotka käsittelevät uskottavuuden, siirrettävyyden, refleksiivisyyden sekä vahvistettavuuden kriteereitä.

Tutkielman uskottavuus saavutetaan kuvaamalla tulokset sekä analyysi mahdollisimman tarkasti ja selkeästi. Myös tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset tulee tuoda avoimesti esille. Uskottavuus tarkoittaa lisäksi kattavuuden varmistamista luotujen luokitusten ja kategorioiden osalta. Huolellisella koko tutkimusprosessin kuvaamisella varmistetaan myös tutkimuksen tulosten siirrettävyys eli vastaavan tutkimuksen toistamisen mahdollisuutta toisessa tutkimusympäristössä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

Tärkeä osa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioimista on tutkijan oman toiminnan ja osallisuuden huomioiminen, johon viitataan refleksiivisyyden kriteerillä (Kylmä & Juvakka 2007: 129). Roolin esille tuomisella ja arvioinnilla pyritään vähentämään subjektiivisuuden mahdollisia vaikutuksia (Malterud 2001: 486). Osallistuminen integraatiokummien tapaamisiin auttoi kokonaiskuvan muodostamisessa ja tuki haastatteluiden fasilitoijan roolia. Koin myös tärkeäksi aiemman terveydenhuoltoalan koulutuksen sekä työkokemuksen alalta. Integraatiokummien tapaamisissa roolini oli kuitenkin puhtaasti vain tutkielman tekijä, mikä edesauttoi objektiivisuuden toteutumista.

Tutkielman vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista mahdollisimman tarkasti. Toistettavuus on tavoitteena, mutta ymmärrettävä on myös mahdolliset tulkinnan erot (Kylmä & Juvakka 2007: 129). Tuloksia esitellessä tutkielman luotettavuutta edistävät aineistosta tehdyt suorat lainaukset, joiden kautta lukija saa mahdollisuuden analyysin

arvioimiseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 198). Tutkielman tulokset rakentuivat ennalta asetettujen teemojen muodostamien yläkategorioiden alle. Ennalta valitut ja teorian pohjalta valmistellut teemat palvelivat hyvin fokusryhmähaastatteluiden kautta kerättyä aineistoa. Teemojen myötä tulosten analysoinnissa kulkee ohjaavasti mukana aiemmissa kappaleissa esitelty teoreettinen näkökulma tutkielman aiheeseen.

5. PALVELUJEN INTEGRAATIOTA JA ITSEOHJAUTUVUUTTA TUKEVAA HALLINTAA

5.1. Rakenteiden tuki ja väliaikaisuuden haasteet

Haastatteluisissa ammattilaiset toivat esille sen toimintaympäristön merkitystä, jossa haastatteluiden ajankohtana toimittiin. Rakenteet koettiin haastatteluiden ajankohtana keskenäisenä ja niiden arviointi haastavana. Haastattelun ajankohtana sosiaali- ja terveystalvelujen uudistusta työstiittiin laajalti ja sen uskottiin toteutuvan. Niin sanottu välitila olemassa olevien ja tulevien, työstiittävänä olevien rakenteiden välillä, koettiin haastavana uusien toimintamallien muodostamisen näkökulmasta. Aito uudistuminen nähtiin vaativana, kun uusien toimintamallien oli toimittava rinnakkainen olemassa olevien kanssa.

H2: ”Niin, ja toisaalta suunnitellaan ja valmistellaan niitä rakenteita, tehdään ikään kuin esityksiä siitä, miten jotkut tietyt palvelut pitäisi järjestää tulevaisuudessa, mutta päätöksenteko tapahtuu vielä niissä nykyisissä siiloissa [---].”

H3: ”Niin tai ainakaan ei tue sellaisia parhaita mahdollisia uudistuvia juttuja, että se menee helposti vähän sellaiseen, että liitetään toiseen tämä nykyinen ja se toinen.”

Olemassa olevien ja uusien rakenteiden välissä toimiminen edellyttää haastateltavien mukaan rohkeutta tarttua uusiin toimintatapoihin. Olemassa olevat rakenteet nähtiin turvalisena vaihtoehtona ja niin sanottuun välitilaan jääminen haasteena. Muuttuvien rakenteiden lisäksi muutosten luoman epätietoisuuden nähtiin luovan turvattomuuden tunnetta ja näin heikentävän sitoutumista muutoksiin. Koiviston ym. (2016: 24) selvityksen mukaan päättäjien ja johdon sitoutuminen on erityisen tärkeää integraation onnistumisen kannalta. He tuovat esille, että sitoutumista vaaditaan kaikilla tasoilla. Sitoutuminen on perusta uusille ratkaisuille ja toiminnallisille muutoksille. Myös itseohjautuvuuden näkökulmasta sitoutuminen on merkittävää. Decin ja Ryanin (2000: 233) itseohjautuvuusteorian mukaan sitoutuminen edellyttää perustarpeiden huomioimista. Sundholmin (2000: 103) mukaan sitoutuneet esihenkilöt sekä sopivat rakenteet ovat edellytyksiä itseohjautumisen toteutumiselle, koska näiden myötä toteutuvat Decin ja Ryanin määrittelemät perustarpeet.

H2: ”Sitten aina kaikissa muutoksissa, niin epätietoisuus luo turvattomuutta, joka siirtyy sekä asiakaspinnoille, että organisaatiosta toiseen ja organisaatioiden sisällä tekijästä toiseen. Siinä mielessä, mitä pidempään on sellainen epävarmuuden tila, niin sitä enemmän se aiheuttaa sitä, että ihmiset liikkuvat ja kaikki tavallaan, vaikka olisivat vakitöissä, niin orientoituu töihin, niin kuin olisi pätätöissä.”

Haastateltavat kokivat tärkeäksi rakenteiden sekä toimintakulttuurin kehittämisen rinnakkain. Tällä tarkoitettiin erityisesti yhteistä systeemisen, organisaatioiden sekä ammattilaisten tason kattavaa hallintaa. Uusien rakenteiden hyödyntäminen toiminnassa vaatii haastateltavien mukaan henkilöstön koulutusta. Muutoin pelkona nähtiin olevan vanhoihin toimintatapoihin jääminen tai palaaminen. Uudenlaiset toimintatavat edellyttävät, että ammattilaiset ovat valmiita jakamaan valtaa ja työtehtäviä muiden kanssa (Williams & Sullivan 2009: 9).

H4: ”[---] jos sitä jälkikäteen katsoo, niin se rakenne muutettiin ensin, jolloin kaiken toimintakulttuurin pitäisi seurata perässä, mutta miten ne olisivat voineet kulkea enemmän käsi kädessä jo alusta lähtien. Se kestää hirveän kauan, että saa toimintakulttuurisesti sen muutoksen aikaan.”

Samalla hankkeen ja uudistusten muodostamat rakenteet koettiin kuitenkin myös kannustavina ja itseohjautumisen mahdollistavina. Sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisen prosessissa onkin tavoiteltu jatkuvaan kokeiluun ja refleksiivisyyteen panostavaa toimintatapaa (Ranta, Laasonen, Manu, Leskelä, Rissanen, Uusikylä & Tala 2019: 18; Sosiaali- ja terveysministeriö 2016b: 24). Haastateltavat eivät vielä kokeneet palvelujen integraation hallinnan rakenteiden tason tukevan itseohjautuvuutta, mutta hallinnan kehittymisen suunta koettiin hyvänä ja tulevien sekä osittain myös nykyisten rakenteiden nähtiin tukevan työskentelyä yhdyspinnoilla.

H1: ”[---] nämä kaikki pienetkin kokeilut edesauttavat sitä, että rakenteet paremmin tukevat itseohjautuvuutta [---].”

5.2. Organisaatiot yhteistyötä luomassa

Organisaatioiden tason hallinnasta ja itseohjautuvuuden mahdollistamisesta keskustellessa haastateltavat toivat esille erityisesti yhteistyön keskeisen aseman. Aineistoa analysoitaessa jokaiseen muodostuneeseen yläluokkaan sisältyi vahvasti yhteistyö ja yhtenäistämisen näkökulmat. Erityisesti yhteistyön ja yhtenäisyyden merkitys korostuivat organisaatioiden toimintatavoista keskusteltaessa. Haastateltavat toivoivat, että yhteistyötä pystyttäisiin tekemään kokonaisvaltaisemmin ja niin, että organisaatio olisi mukana verkostojen luomisessa. Osittain koettiin, että yhteistyö on liian riippuvaista yksittäisistä ammattilaisista. Strandberg-Larsen, Nielsen & Krasnik (2007: 3) korostavat artikkelissaan juuri koordinaation merkitystä organisaatioiden välisessä integraatiossa ja organisaatioiden eriytymisen vähentämisessä.

H5: ”[---] miten sitä yhteistyötä tai sitä yhteistä tekemistä saataisi organisoitua, että se toimii yksittäisten työntekijöiden välillä, mutta sitten, jos ne työntekijät vaihtuvat, niin se olekaan siihen ammattiasemaan tai siihen tehtävänkuvaan kuuluva [---].”

Toisaalta niissä palveluissa, joissa yhteistyöllä on jo pitkät perinteet, nähtiin organisaatioiden tukevan yhteistyötä niin, että jatkuvuus säilyi henkilöstön vaihtuvuudesta huolimatta. Toimintakohtainen integraatio oli kuitenkin monen haastateltavan huolena ja kehittämisen painopisteen toivottiin siirtyvän kokonaisuuteen. Organisaation näkökulman sijasta kokonaisuutta toivottiin arvioitavan enemmän asiakkaan näkökulmasta. Suurimaksi haasteeksi haastateltava kokivat yhteisten resurssien puutteen. Aidon yhdessä tekemisen kannalta, välttämättömänä muutoksena, haastateltava toivat esille yhteisen rahoituksen järjestämisen. Glendinningin (2003: 148) mukaan jo erillisen rahoituksen osittainen yhdentäminen edistäisi integraation toteutumista. Myös itseohjautuvuuden toteutuminen nähtiin epätodennäköisenä tilanteessa, jossa erilliset budjetit rajoittavat toimintaa.

H2: *”Että vaikka se olisi miten sen asiakkaan edun mukaista toimia yhdessä ja nähdä kimpassa, niin sitten, jos ne erilliset resurssit aina sanelevat ne reunaehdot, niin se ei päässe aidosti toteutumaan.”*

Haastateltavat kokivat merkittäväksi haasteeksi yhteisen ymmärryksen saavuttamisen. Tämän havainnollistamiseksi käytettiin mielikuvaa tikapuista ja puuttuvista askelmista. Haastateltavien mukaan asiakaspinnassa askeleita on riittävästi, mutta organisaation hierarkiassa ylöspäin edetessä askelmia puuttuu. Haastateltavat toivat esille pelon siitä, että ääni tikkaiden alhaalta ei kulkeudu riittävässä määrin ylös johdolle ja päättäjille. Välimatkan kuromiseksi toivottiin tiedon kulkevan sujuvasti organisaatioiden eri tasojen välillä. Kerättyä tietoa toivottiin myös hyödynnettävän strategian suunnittelussa. Hujala ja Lammintakanen (2018: 38) ovat tutkimuksessaan nostaneet esille vastaavan tuloksen. Ammattilaiset pitävät tärkeänä sitä, että käytännön työtä tekevät saavat olla mukana kehittämässä yhteistä työtä (Hujala & Lammintakanen 2018: 38).

H2: *”Minä ajattelen, että se liittyy myös tähän organisaatioiden dynamiikkaan, että jos ne tikapuu loppuu johonkin ykköskerroksen kohdalle ja sitten pitäisi neljänteen asti mennä, ja neljännessä kerroksessa puuhataan omia juttuja, niin millä se kolme kerrosta mennään, kun sieltä alhaalta täytetään välikerrokset jollain tarinoilla ja ylhäältä toisella, mutta jos siellä ei ole todellisia kokemuksia, mitään tikkaita tai hissi ei kulje, niin ne tarinat ei kohtaa ja silloin ei tosiasiallisesti mahdollistu se integraatio läpileikkaavasti.”*

Tiedonkulun haasteiden kannalta yksi suurimmista ongelmista on yhteisten tietojärjestelmien puute. Haastateltavien mukaan organisaatioiden välisen tiedon kulun koettiin olevan usein kiinni yksittäisistä ammattilaisista ja heidän yhteistyöstään yli organisaatiorajojen. Hujalan ja Lammintakanen (2018: 22) mukaan erilliset tietojärjestelmät eivät tue eri tahojen välistä yhteistyötä. Virallisen tiedon ja tiedon välittämisen strategian jäädessä puuttumaan, on tiedon välittäminen sattumanvarausta (Hujala & Lammintakanen 2018: 24).

H9: *”Ja se on ehkä se minun mielestä ydinkysymys, ja sitten miten sitä niin kun tehdään jotenkin avoimeksi se tieto, että se ehkä niin kun sillä tasolla hahmottuu.”*

Organisaation tasolla tapahtuvasta hallinnasta ja itseohjautumisen mahdollistamisesta keskusteltaessa haastateltavat toivat toistuvasti esille toimintakulttuurin merkityksen. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat suurien muutosten äärellä ja haastateltavat halusivat korostaa, että muutoksia ei, juuri toimintakulttuurin kehittymisen näkökulmasta, voida toteuttaa liian nopeasti. Toimintakulttuurin kehittäminen on tärkeää sekä palvelujen integraation että itseohjautuvuuden kannalta. Kulttuuri pitää sisällään laajasti jaetut arvot ja toimintatavat, jotka määrittelevät myös sen mitä pidetään tärkeänä sekä tarkoituksenmukaisena toimintana (Evans, Grudniewicz, Baker & Wodchis 2016: 6). Kulttuurin kautta päästään takaisin myös yhteisen ymmärryksen saavuttamiseen. Erilaiset toimintakulttuurit voivat haitata yhteistä toimintaa muun muassa yhteisen kielen, asenteen sekä arvojen puuttuessa (Bihari Axelsson & Axelsson 2009: 320–321).

H7: *”[---] ei ole nopeita ratkaisuja, että tavallaan vasta kokemus lujittaa sitä luottamusta ja suhdetta, niin että oikeasti voidaan lähteä rakentamaan kestäviä ratkaisuja [---].”*

H7: *”[---] enemmän niin päin, että olisi opittu tekemään yhdessä ja sitten tavallaan rakenteet muutettaisiin tukemaan sitä olemassa olevaa toimintakulttuuria, niin sehän olisi aika ideaali tuollaiselle.”*

Palvelujen integraation hallinnan eri tasojen linkittämisen kannalta on välttämätöntä, että epäviralliset koordinaation keinot kuten jaetut arvot, tavoitteet ja kulttuuri tukevat toimintaa (Valentijn ym. 2013: 8). Haastateltavat kokivat, että yhteinen kulttuuri on helppompi rakentaa ja yhteinen toiminta järjestää, kun kyseessä on henkilöstömäärältään pienempi organisaatio. Käytännössä tämä kulminoitui monesti rahaan ja hierearkiaan, yhteiset budjetit ja esihenkilöiden tavoitettavuus edistävät haastateltavien mukaan palvelujen integraatiota ja itseohjautuvuutta. Pienissä organisaatioissa merkittäviksi koettiin erityisesti arjen kohtaamiset ja yhteiset ei-muodolliset kohtaamispaikat, jossa mahdollistuu vapaa keskustelu sekä aidon yhteisen asenteen muodostuminen.

H8: ”[---] pienillä organisaatioilla on suurempi tarvekin integraatioon tai organisoitumiseen eri organisaatioiden välillä, kun suuret ovat ponnistelleen eteenpäin joka tapauksessa omilla malleillaan.”

H2: ”[---] se, että teen jonkun kanssa hyvää yhteistyötä täällä ruohonjuuressa, niin se vaatii aika monta tasoa päättämään siitä, että saan tehdä sitä jollain tietyllä työaikamäärällä tai muuta, että sitten jos kävellään sen käytävän päähän sen sosiaali- ja terveystoimintajohtajan huoneen ovelle koputtamaan, että hei, tuletko sinä samaan aikaan tuohon kahville, sovittaisiinko, kun miellä olisi tällainen innovaatio.”

Toimintakulttuurin yhteydessä haastateltavat toivat esille erityisesti tulevaisuuden toimintatapojen vaatimaa muutosta omaan työhön suhtautumisessa. Poislähtämisen kulttuurista toivottiin pääsevän eroon, sillä haastateltavien mielestä edelleen tulee liian paljon eteen tilanteita, joissa jokin vastuuta asiakkaan asian edistämisestä ei kanneta. Syyksi todettiin pitkälle erikoistuminen. Toive tulevaisuudelle olikin, että jatkossa tarjotut palvelut olisivat ihmiseltä ihmiselle, eivätkä rakentuisi erikoistumisalojen mukaan. Tehtävänkuvien tarkkaa noudattamista pidettiin jo vanhentuneena toimintakulttuurina, vaikkakin vastuukysymysten kompleksisuus ymmärrettiin laajalti. Itseohjautuvuuden tukeminen korostuu siis erityisesti vaiheessa, jossa uutta toimintakulttuuria luodaan.

H7: ”[---] että paljon on sitten myös sellaisia tilanteita, joissa tavallaan yksilön vastuu on aika suuri siitä tiedonkulusta ja integraation toteutumisesta mukaan kutsumisesta, että kyllä sillä asenteella on kanssa niin kun aika valtaisa merkitys siihen.”

5.3. Ammattilaisten autonomian tukeminen

Ammattilaisten tasolla tapahtuvan hallinnan teema herätti haastatteluissa laajalti keskustelua. Erityisesti keskustelussa tartuttiin johtamisen rakenteeseen ja siihen, mitä

ammattilaisten itseohjautuvuuden mahdollistaminen sekä palvelujen integraatio johtajuudelta vaatii. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen johtajalta edellytetään substanssin ymmärtämistä, mutta tulevaisuudessa johtajalta vaaditaan myös kykyä johtaa osaamista, yhteistyötä ja integraatiota. Haastateltavien mukaan tällä hetkellä johtajina on pääosin asiantuntijoita ja ammattijohtajuus nähdään osana käynnissä olevaa toimintakulttuurin muutosta. Toimintakulttuurin kannalta tärkeänä nähtiin myös johtajien kouluttautuminen. Johtajat ovat tärkeässä roolissa tukemassa ketterän toimintakulttuurin jatkuvuutta. Itseohjautuvuuden mahdollistaminen vaati haastateltavien mukaan johtajilta esimerkiksi onnistumisien huomioimista sekä epäonnistumisien ymmärtämistä ja käsittelemistä.

H1: ”[---] sitten siinä tulee juuri se johtamisoosaamisenkin kysymys, että haluaa suosia sitä joustavuutta ja uusia ratkaisuja, innovaatioita ja sitten kun on tiimi, jossa on hyvin erilaisia työntekijöitä, niin se on myös johtamiselle tosi haastava tilanne [---].”

H9: ”Niin tai siis se, että silloin myös, mitä enemmän on itseohjautuvuutta, niin silloin myös ne niin kun tavallaan, että tulee kämmejä ja asiat menevät pieleen, että miten sitten niihin asioihin suhtaudutaan, että miten ne asiat käsitellään ja hoidetaan, se on tärkeä osa sitä esimiestyötä niiden asioiden selvittely.”

Johtajien kouluttamisen lisäksi haastateltavat kokivat, että jatkossa työntekijöiden osaamiseen on kiinnitettävä eri tavalla huomiota. Koulutusten ja osaamisen kehittämisen mahdollisuuksien lisäksi tulevaisuuden työelämän tarpeet on huomioitava uusia työntekijöitä rekrytoidessa. Substanssin osaamisen arvioimisen lisäksi työntekijöiden osaamista on arvioitava suhteessa esimerkiksi palvelujen integraation asettamiin vaatimuksiin. Esimerkiksi Lehtoaron, Juujärven ja Sinervon (2019: 6–7) tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset arvioivat, että tulevaisuudessa osaamistarpeet lisääntyvät sähköisten palvelujen, palvelujen integraation, moniammatillisen yhteistyön sekä asiakkaiden tarpeiden laajalajaisen kartoittamisen suhteen. Toisaalta lasten, nuorten ja perheiden palveluissa on laajalti haasteita työntekijöiden saatavuudessa. Haastateltavat totesivatkin, että valitettavasti usein valinnanvaraa ei rekrytoitaessa ole, mikä asettaa omat haasteensa.

H6: *”Tässähän tulee sen perusosaamien lisäksi kiinnittää huomiota paljon siihen, että minkä tyyppinen työntekijä tulee ja se, että ei enää riitä, että minä yksin sinut haastattelen ja kertaalleen.”*

Ennen kaikkea haastateltavat toivoivat, että ammattilaiset pääsisivät tekemään työtä asiakaslähtöisesti ja niin, että yhteneväiset toimintatavat mahdollistaisivat sujuvampaa asiakasohjauksen lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Tässäkin nähtiin johtajuudella olevan merkitys erityisesti itseohjautuvuuden mahdollisuuksien raamien selventäjänä. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman tavoitteena onkin ollut palvelujen uudistaminen lapsi- ja perhelähtöiseksi sekä lasten oikeuksia vahvistaviksi. Hankkeen kautta on pyritty varmistamaan integroidut asiakaslähtöiset palvelut sekä uudet toimintamallit. (Sosi-aali- ja terveystministeriö 2016b: 6–8; Pääkaupunkiseudun osaamiskeskus Socca 2017: 7.) Hanketta arvioitaessa on todettu näissä tavoitteissa onnistuttuneen ja asiakaslähtöisyyden, vaikuttavuuden ja tiedolla johtamisen sekä palvelujen integraation näkökulmat ovat hankkeen myötä tulleet vahvemmin osaksi hallinnon ja palvelujen järjestämisen periaatteita (Ranta ym. 2019: 71).

H9: *”On se esimiehen työ, sanottaa sitä, mitä odotetaan työntekijältä ja mikä on mahdollista, ja mikä ei. Ei sitä kukaan työntekijä voi itse keksiä. Kyllä se on sen organisaation vastuulla, se kertoo, että mitä työntekijältä odotetaan.”*

H1: *”[---] olisihan toivottavaa, että jatkossa työkuultuuri olisi sellainen, että se pystytään rakentamaan niin vahvasti asiakaslähtöiseksi tiimimallilla toimivaksi, kun verkosto ja hyvin niin kun tarvelähtöiset verkostot niin kun asiakkaan tarpeista lähtien.”*

Haastateltavat kokivat, että haasteita aiheuttavat ammattilaisten tarkasti määritellyt tehtävänkuvat ja niiden aiheuttama joustamattomuus toiminnassa. Haastateltavien mukaan monissa tilanteissa toimitaan tehtävänkuvat edellä esimerkiksi siksi, että palkka perustuu määriteltyihin tehtävänkuviiin. Williamsin ja Sullivanin (2009: 10) tekemän tapaustutkimuksen mukaan yhteistyö nähtiin lisätehtävänä jo valmiiksi suuren työmäärän ohella. Blomin, Melinin ja Pyöriän (2001: 140) mukaan työntekijöiden vallan lisäämisessä eli

valtaistumisessa on olennaista tiedon jakamisen ja ei-hierarkkisen organisaation muodon lisäksi vastuun siirtyminen johdolta työntekijöille. Määriteltyjen roolien ja tehtävien yhteydessä määritellään myös vastuu, mikä on haastava kysymys ratkaistavaksi siinä vaiheessa, kun tehtävänkuvia lähdetään väljentämään. Haastateltavien mukaan on tärkeää, että vastuun myötä ammattilaisille ei jää tunne siitä, että he ovat yksin vastuussa koko kokonaisuudesta.

H1: *”Sehän on ihan niin kun järkeenkäypää, että näin on, mutta jotenkin ehkä siinä tuota palveluketjussa ja sen kokonaisuuden hahmottamisessa, että se näkökulma pitäisi ottaa sieltä niin kun asiakastyöstä käsin, koska sitten sinne väkisin jää niitä siloja, jos me kauhean tehtävänkuvalähtöisesti tarkastellaan.”*

H8: *”Roolitukset ei ole niin selkeät, kun ne on ehkä aiemmin ollut, vaan nyt ajatellaan laaja-alaista osaamista ja tällaista laaja-alaista vastuunottoa ja monitoimijaisuutta enemmän, kun aiemmin, että on ollut juuri se tietty segmentti, joka on ottanut tietyistä asioista vastuun.”*

5.4. Mahdollisuudet itseohjautuvuuteen todentuvat palvelujen tasolla

Palvelujen tason teemaan kiteytyivät kaikki edellisten teemojen ja tasojen kohdalla käyty keskustelut. Haastateltavat kokivat, että palvelujen tasolla on mahdollisuus itseohjautuvaan toimimaan ja hyvien palvelujen integraatiota edistävien uusien toimintatapojen toimeenpanemiseen. Vaikka julkisella sektorilla rakenteet sekä lait ja säännökset ohjaavat toimintaa, olivat haastateltavat sitä mieltä, että näiden väleissä on tilaa uudelle toiminnalle. Haastateltavat toivoivat, että jatkossa löytyisi niin sanottu välimalli, jossa toimintaa tukevat ja toiminnan kannalta välttämättömät rakenteet eivät kuitenkaan olisi ketteryyden ja innovaatioiden esteenä. Tavoitteena pidettiin juuri ketterien, mutta silti vastuullisten palvelujen saavuttaminen. Grudniewicz, Tenbenschel, Evans, Steele Gray, Wodchis & Baker (2017: 7–8) toteavatkin tutkimuksessaan joustavan poliittisen ympäristön edistävän itseohjautuvuutta sekä verkostoitumista.

H5: ”Kaikki kiertyy tähän jotenkin, että tuossa ollaan siinä kohdassa, että vaikka meillä on niitä rakenteellisia esteitä, lakeja tai sääntöjä tai muita, jotka ohjaavat tekemistä tietyllä tavalla, niin sitten siellä väleissä on kuitenkin aika paljon tilaa sille uudennlaiselle toiminnalle tai yhteistyölle tai niille juuri näille konsultaatioille tai neuvonkysymisille ja sellaiselle muotoutuvammalle toiminnalle [---].”

H7: ”Mutta tuota, että sitten oikein pieniä helmiä tavallaan tällaisia yksittäisiä caseja, missä jotenkin tämä integraatio ja innovointi näkyisi, niin minun mielestä ne oikeastaan ovat kaikkia sellaisia meidän kokeiluja, missä yhdistyvät eri hallinnonalat, että kyllä kaikki, vaikka neuvolaterveystarkastukset, jotka toteutetaan varhaiskasvatuksessa vastaanotolla tai tällaiset.”

Palvelujen tason integraation näkökulmasta keskustelua herätti myös yleisen ja erityisen osaamisen yhdistäminen sekä palvelujen jatkumo. Rajapintoja toivottiin avattaviksi ihan konkreettisesti esimerkiksi tiloja palvelujen integraatio huomioon ottaen suunnittele-malla. Rajoja toivottiin asetettavan häilyviksi tarkkojen määritysten sijaan. Avoimuuden ja itseohjautuvuuden lisääntymisen myötä katsottiin, että myös erityisosaamisen tuomi-nen perustasolle helpottuisi. Tätä kautta nähtiin myös palvelujen jatkumon parantuvan erityisesti siten, että palvelut kulkisivat paremmin mukana lasten, nuorten ja perheiden arjessa. Haastateltavat pitivät tärkeänä sitä, että myös erityistason osaamista ja tarjoamaa apua pystytään siirtämään osaksi lasten, nuorten ja perheiden arkea. Edellytyksenä pidettiin hallinnan eri tasojen yhteistyötä sekä yhteistä ymmärrystä toimintatavoista ja tavoit-teista.

H1: ”[---] että oikeasti avattaisi niitä seiniä, että koulukin voisi olla hyvin eri näköinen, että siellä ihan ”tervetuloa kaikki tänne mukaan” auttamaan asiakkaita voimaan hyvin, että ei vaan oppimista varten, vaan se hyvinvointi olisi se vahva pohja, jolle yhdessä rakennetaan, niin myöskin sitten sairaanhoitopiirit ja mie-lenterveyden tukeminen ja kaikki järjestöt, seurakunnat, että kenelle vaan voidaan niitä ovia paremmin avata, niin vielä ollaan kyllä matkalla siihen.”

Itseohjautuvuuden mahdollisuuksista palvelujen tasolla keskusteltaessa haastateltavat toivat esille, että sillä, missä ammattilaiset työskentelevät ja ketä he tuntevat, on vaikutusta itseohjautuvuuden toteutumisen mahdollisuuksiin. Sitä, että saa muita lähtemään mukaan toteuttamaan uusia ideoita pidettiin tärkeänä. Verkostojen ja kumppaneiden merkitys siis korostuu. Tässäkin kohdassa haastateltavat vertasivat isojen ja pienien organisaatioiden tarjoamia erilaisia mahdollisuuksia. Isoissa organisaatioissa byrokratian nähtiin heikentävän mahdollisuuksia itseohjautuvaan toimintaan ja taas resurssit koettiin riittäviksi. Pienissä organisaatioissa taas ideoiden eteneminen koettiin sujuvaksi, mutta resurssit riittämättömiksi. Hyvinä esimerkkeinä itseohjautuvuuden toteutumisesta haastateltavat nostivat esille integraatiokummien toiminnan sekä eri hallinnonalojen yhteistyössä syntyneen uudenlaisen toiminnan tai mallien kehittymisen.

H8: ”Lähtökohtaisesti kyllä, että kaikki on mahdollista, mutta se vaatii toisissa paikoissa, tietkö seinän kaatamista ja toisissa se vaatii, että voi mennä sivuovesta ja sitten taas jossain ovet aukenevat.”

Ensihenkilötyö ja johtaminen nostettiin myös tärkeäksi osana palvelujen tasolla tapahtuvan itseohjautuvuuden mahdollistamista. Esihenkilöiden toivottiin tukevan aidon integraation tavoitteiden saavuttamista sekä samalla integraation edistämistä itseohjautuvuuden tuloksena syntyneiden uusien toimintamallien kautta. Tuella tarkoitettiin esimerkiksi onnistumisten esille tuomista sekä yhteisten tapaamisten mahdollistamista. Myös Tjerbo ja Kjekshus (2005: 6) tuovat tutkimuksessaan esille yhteisen tapaamisten mahdollistamisen merkityksen. Palvelujen koordinaation kannalta voi tällaisella pienelläkin tuella olla suuri merkitys (Tjerbo & Kjekshus 2005: 6).

H4: ”[--] kyllä se nyt on vähän niin kun johtamisen paikka kauttaaltaan tämä, että pitää olla sellaiset esimiehet, jotka haluavat tätä integraatiota oikeasti, että siinä kun valitaan niitä esimiehiä, niin tämä on hyvin tärkeä kysymys.

H1: ”[--] kun sitä ei voi ulkoapäin sitä itseohjautuvuutta hirveästi johtaa, mutta että sitä kautta tuoda sitä näkyväksi tavallaan sitä tuottamista, sitä vaikuttavuutta ja oppivaa yhteistyötä.”

5.5. Yhteenveto

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tuottamisen rakenteet ovat muuttumassa. Osa uudistamista on ollut lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, jonka tarjoama kehittämismyönteisyys ja kokeilukulttuuri on nähty myönteisenä ja positiivisena suuntana kohti ketterämpää palvelujen tuottamista. Toisaalta välitila nykyisten ja muuttuvien rakenteiden välillä on haastava ja edellyttää toimintakulttuurin kehittämistä rakenteiden kanssa rinnakkain, jotta muutoksista tulee pysyviä. Uudet ketterää toimintaa tukevat rakenteet ja niiden myötä uudistuvat toimintamallit vaativat toteutuakseen toimintakulttuurin lisäksi rohkeutta tarttua uuteen sekä pitkäjänteistä sitoutumista uudistuksien toteuttamiseen.

Organisaatioiden tasolla toiveet hallinnan kehittymisen suhteen kohdistuvat yhteistyön ja yhtenäistämisen kehittämiseen. Organisaatioiden tulisi luoda laajempia yhteistyön verkostoja niin, että kokonaisuutta tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. Kokonaisuutena tulisi suunnitella myös integraatiota ja vähentää toimintokohtaista palvelujen yhdistämistä. Yhteistä rakentamaan on lähdettävä resursseja yhdistämällä sekä tiedonkulkua parantamalla. Tietoa on myös hyödynnettävä ja toimintaa suunniteltava kerätyn tiedon mukaisesti. Yhteisen ymmärryksen ja yhteistyön lisäämiseksi keskeiseksi muodostuu uudenlaisen toimintakulttuurin ja sen myötä yhteisesti jaettujen arvojen, asenteiden ja toimintatapojen muodostaminen.

Ammattilaisten tasolla johtajuuden ja esihenkilöiden tekemän työn merkitys korostuu. Esihenkilöiltä odotetaan kykyä johtaa osaamista, yhteistyötä sekä integraatiota. Sekä esihenkilöiden että ammattilaisten koulutusta pidetään merkittävänä. Erityisesti aloilla, joissa ammattilaisten saatavuudessa on haasteita, tulee koulutukseen keskittyä enemmän. Koulutuksen lisäksi on varmistettava tiedon sujuva siirtyminen ammattilaisten välillä organisaation sisällä sekä välillä. Esihenkilöt voivat omalta osaltaan vaikuttaa itseohjautuvaan toimintaan sekä palvelujen integraation edistämiseen tuomalla esille toiminnan raameja ja mahdollisuuksia. Tähän sisältyy onnistumisten huomioiminen sekä esille tuominen, epäonnistumisten ymmärtäminen ja näin myös kokeilukulttuurin ruokkiminen. Esihenkilöiden tehtävänä on myös ammattilaisten työtä niin, että tunnetta yksin vastuuseen jäämisestä poistuu. Lisäksi tehtävänkuvien tulisi joustaa niin, että toiminta voisi olla

ketterämpää. Ennen kaikkea luotujen toimintatapojen arvioinnin tulisi perustua asiakaslähtöisyyden tavoitteeseen.

Palvelujen tasolla on mahdollisuus toimia uudella tavalla verkostoja itseohjautuvasti luoden ja toimintatapoja muokaten. Muiden hallinnon tasojen onnistumiset punnitaan palvelujen tasolla. Tavoitteena ja tahtotilana on ketterien sekä vastuullisten palvelujen tuottaminen. Palvelujen integraation kautta halutaan tuoda palvelut asiakkaan lähelle ja osaksi asiakkaiden arkea. Osaksi arkea tuominen tarkoittaa erityisesti yleisen ja erityisen osaamisen yhdistämistä sekä ammattilaisten yhteistyötä. Esihenkilöt ja johtajat ovat tärkeä tuki itseohjautuvan toiminnan mahdollistamisessa. Käytännössä tuki voi tarkoittaa esimerkiksi ammattilaisten tapaamisten mahdollistamista tai fyysisen tilan tarjoamista uusien ideoiden toteuttamiselle.

Taulukko 3. Palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan keskeiset tekijät tutkielmassa hyödynnetyn teorian sekä tutkielman tulosten valossa.

	Palvelujen integraation hallinta	Itseohjautuvuuden mahdollistaminen	Ammattilaisten haastattelut	Yhteiset tekijät
Systeemien taso	Joustavat rakenteet ja yhteinen rahoitus	Minimoidut rakenteet, ohjaus ja koordinointi	Kulttuurin muutosta tukevat joustavat rakenteet	Mahdollistavat rakenteet
Organisaatioiden taso	Jaetut arvot ja tavoitteet, verkostojen luominen sekä riittävät resurssit	Verkostoihin tukeutuva hallinta, tavoitteiden, roolien ja vastuiden määrittäminen	Verkostojen luominen ja riittävät resurssit, kulttuurin muutoksen tukeminen	Verkostojen rakentaminen
Ammattilaisten taso	Yhteistyö eri ammattilaisten välillä, tiedon saavutettavuus ja asiakkaan edun toteutuminen	Jaetut tavoitteet, osaamiseen panostaminen ja sen hyödyntäminen, tiedon saavutettavuus	Yhteistyötä tukeva johtajuus, koulutus, tiedon jakaminen sekä joustavat tehtäväkuvat	Tiedon saavutettavuus, yhteistyön tukeminen
Palvelujen taso	Palvelujen koordinaatio, kokonaisuuteen keskittyminen	Mahdollisuus itenäisiin päätöksiin ja palvelujen koordinaatio	Toimivat verkostot sekä riittävät resurssit, asiakaskeskeisyyden mahdollistaminen	Palvelujen jatkumo, asiakaskeskeisyys

Taulukkoon 3 on yhdistetty sekä teoreettisen viitekehyksen kahden osa-alueen palvelujen integraation sekä itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan keskeiset tekijät jaoteltuna neljälle eri hallinnan tasolle. Yhteenvetona taulukkoon on koostettu myös tutkielman empiirisen aineiston tulokset. Viimeiseen sarakkeeseen on koostettu sekä aiheen teoreettisen tarkastelun että empiiristen tulosten yhteiset nimittäjät. Empiirisen aineiston tuottamien tulosten myötä yhteiset nimittäjät muuttuivat hieman suhteessa taulukossa 2 olevaan koontiin. Pohdinta tutkielman tulosten ja empiirisen osion suhteesta jatkuu seuraavassa kappaleessa.

6. JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tässä tutkielmassa tavoitteena oli tarkastella palvelujen integraation hallintaa sekä sitä, millainen hallinta tukee ammattilaisten itseohjautuvuutta lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatiossa. Aihetta lähestyttiin teoreettisesti hallinnan teoriaan ja sen kautta palvelujen integraation hallinnan sekä itseohjautuvuuden teorioihin tutustuen. Tutkielman empiirinen aineisto koostui lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten fokusryhmähaastatteluista. Fokusryhmähaastatteluiden avulla pyrittiin syventämään ymmärrystä palvelujen integraatiota ja itseohjautuvuutta palveluvasta hallinnasta. Tutkielmassa hyödynnettiin laadullisia tutkimuksen menetelmiä ja aineiston analyysi toteutettiin sisällönanalyysin avulla, teoriaohjaavaa lähestymistapaa hyödyntäen. Aihetta tarkasteltiin erityisesti hallintaan liittyvien kehittämistarpeiden näkökulmasta.

Kahteen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseen keskityttiin teoriaosuudessa. Tutkielmassa palvelujen integraation hallinnan tarkastelu tehtiin neljään eri hallinnon tasoon jaotellen. Systemisen, organisaation, ammattilaisten sekä palvelujen tason hallintaa tarkasteltiin erikseen, jotta pystyttiin erottelemaan eri tasoilla korostuvat tekijät. Käytännössä nämä hallinnan tasot eivät ole erotettavissa toisistaan niiden liittyessä ja limittyessä toisiinsa. Tässä tutkielmassa hallinnan tasojen erottelemisen toisistaan tarjosi kuitenkin mahdollisuuden tiedon jäsentämiseen ja mahdollisimman monipuolisen aineiston saavuttamiseen.

Kolmannen tutkimuskysymyksen johdattamana oli tarkoitus selvittää, millainen hallinta tukee ammattilaisten itseohjautuvuutta sekä palvelujen integraatiota lasten, nuorten ja perheiden palveluja integroitaessa. Tutkielman empiirisen aineiston tuottamat tulokset eivät poikenneet aihetta käsittelevästä teoriasta, vaan pidemminkin tukivat sitä. Tärkein tutkielman anti olivatkin empiirisestä aineistosta esille nousseet kehittämisen painopisteet. Näitä keskeisimpiä tutkielman havaintoja käsitellään palvelujen integraation hallinnan eri tasojen jaottelua hyödyntäen sekä tuloksia teoreettiseen viitekehykseen suhteuttaen seuraavissa kappaleissa.

Itseohjautuvuuden mahdollistava palvelujen integraation hallinta koostuu tämän tutkielman mukaan rakenteista, jotka tukevat uuden toimintakulttuurin syntymistä ja jotka ovat joustavia, mutta samalla pysyviä. Joustavilla rakenteilla pyritään tukemaan toimintaa, jossa ammattilaisten vapaus oman työn ohjaamiseen säilyy (ks. Sørensen 2006: 99). Uudistuksesta toiseen siirtyminen on herättänyt ammattilaisissa toiveen pitkäjänteisemmästä työstä ja luotuihin rakenteisiin sitoutumisesta. Hyville käytännöille toivotaan jatkumoa ja samalla pohjaa kehittämistyölle. Käytännössä tällä tukevien rakenteiden tarjoamiselle tarkoitetaan esimerkiksi rahoituksen yhtenäistämistä, mikä tukee muiden palvelujen integraatiota käsittelevien tutkimusten tuloksia (esim. Mur-Veeman ym. 1999: 151 ja Kodner 2000: 14.) Yhtenäisten rahoituslähteiden nähdään erityisesti lisäävän toiminnan joustavuutta sekä hallinnollisella että toiminnallisella tasolla.

Verkostojen merkitys korostui sekä tämän tutkielman tuloksissa että aihetta käsittelevässä teoriassa. Organisaatioiden tasolla palvelujen integraatiota tukeva ja itseohjautuvuuden mahdollistavan hallinnan perusta on vuorovaikutusprosessien ohjaamisessa sekä luomisessa (Kooiman 1993: 252). Tämän tutkielman tulosten mukaan organisaatioiden rooli nähdään erityisesti juuri verkostojen rakentajana. Toimivien verkostojen on todettu parantavan palvelujen laatua ja tehokkuutta osaamisen sekä kokemuksen yhdistämisen kautta (Gröne & Garcia-Barbero 2001: 3; Kodner 2009: 11; Axelsson & Axelsson Bihari 2006: 78). Verkostojen luomiseen ja ylläpitämiseen liittyy vahvasti vuorovaikutuksen ja tiedon jakamisen teemat. Tutkielman tulokset osoittavat, että itseohjautuvuutta ja integraatiota tukeva hallinta edellyttää tiedonkulun parempaa järjestämistä. Organisaatioiden toiminnallinen eriytymisen osasyynä ovatkin puutteet vuorovaikutuksessa asiakkaiden, ammattilaisten sekä esihenkilöiden välillä (World Health Organization 2016: 30; Wihlman ym. 2008: 7).

Palvelujen integraation hallinnan mesotasolla eli ammattilaisten hallinnan tasolla tärkeimpänä osa-alueena näyttäytyi johtajuus ja sen myötä ammattilaisten tukeminen osaamisen ja yhteistyön lisäämisessä. Keinoina yhteistyön ja osaamisen lisäämiseksi tuotiin esille tiedon saavutettavuuden parantaminen sekä osaamista ja toimintakulttuuria tukevat koulutukset. Koulutuksien onkin todettu olevan tärkeä tuki palvelujen integraation toteutumisen näkökulmasta. Ammattilaisten kohdalla koulutus tuottaa osaamisen lisäksi

mahdollisuuden jaetun kulttuurin, luottamuksen sekä ammattilaisten välisen yhteisen kielen ja näin yhteistyön kehittymiselle. (Holmesland ym. 2010: 12; Howarth & Morrison 2007: 64; Stewart ym. 2003: 338.)

Itseohjautuvien ratkaisujen ja ammattilaisten välisen yhteistyön edellytyksenä nähtiin joustavien tehtävänkuvien rakentamista. Tämä tutkielman tulos poikkesi hieman teoreettisesta viitekehyksestä. Sekä itseohjautuvuutta että palvelujen integraation hallintaa käsittelevässä kirjallisuudessa korostui roolien tarkka ja selkeä määrittäminen (Ojala & Mäki 2017: 267; Miettinen 2005: 261). Tässä tutkielmassa tehtävänkuvien toivottiin mahdollistavan ja ohjaavan yhteistyön tekemiseen ja organisaatioiden sekä eri ammattiryhmien välisten rajojen ylittämiseen. Samaan toiveeseen sisältyi huoli resurssien ja ajan riittävydestä. Tätä näkemystä tukee Kiran (2003) tutkimus koskien uudistuvaa työtä. Tutkimuksen mukaan ammattiroolit sekä ennalta määritetyt tehtävänkuvaukset eivät ohjeista ammattilaisia riittävästä työn tekemiseen sekä etenemiseen (Kira 2003: 61). Williamsin ja Sullivanin (2009: 10) mukaan yhteistyön tekeminen voidaan kokea lisätehtävänä eikä niinkään omiin tehtäviin kuuluvana elementtinä. Tehtävänkuvia muuttamalla voitaisiin osaltaan ohjata enemmän resursseja ja aikaa itseohjautuvien palvelujen integraatiota edistävien toimintamallien toteutumiseen.

Asiakkaille todentuvat palvelut ovat palvelujen integraation hallinnan tärkein mittari. Palvelujen tason hallintaa on vaikea erotella muista hallinnon tasoista, sillä muiden tasojen hallinnan vaikutukset korostuvat ja asettavat raamit erityisesti palvelujen tason hallinnalle. Tämän tutkielman tulosten mukaan palvelujen tasolla toiminnan kannalta edullisina muiden tasojen onnistumisina painottuivat erityisesti luodut verkostot sekä käytettävissä olevat resurssit. Verkostoja toivottiin rakennettavan asiakkaan näkökulmasta niin, että palvelut muodostaisivat jatkumon ja tiedonkulku ammattilaisten välillä olisi sujuvaa. Cameronin ym. (2007: 9) tutkimuksen mukaan asiakkaita tukevien palvelujen rakenteiden tulisikin perustua asiakkaiden tarpeisiin eikä olemassa oleviin rakenteisiin.

Palvelujen tasolla merkittävänä nähtiin myös johtajuus ja sen kautta mahdollisuuksien määrittäminen sekä osoittaminen erityisesti itseohjautuvan toiminnan perustana. Ammatillaiset toivoivat esihenkilöiden tuovan selkeästi esille ne mahdollisuudet ja raamit, joiden

sisällä palveluita rakennetaan. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen tuottamisessa korostui erityisen ja yleisen osaamisen yhdistäminen ja osaamisen kulkeminen osana asiakkaan arkea. Palvelujen tasolla integraation toteutuminen edellyttääkin asiakaskeskeytyä ja sitä kautta palvelujen jatkuvuuden, saavutettavuuden sekä kattavuuden edistämistä (Valentijn ym. 2013: 7).

Tutkielman tuloksia arvioitaessa tulee ottaa huomioon tietyt rajoitukset. Empiirinen aineisto koostuu haastatteluista, jotka toteutettiin verrattain pienelle määrälle eri organisaatioissa työskenteleville osallistujille. Tulokset eivät siis ole yleistettävissä universaalisti eivätkä yksittäisen organisaation tasolla. Tämä tutkielma käsitteli palvelujen integraation hallintaa ja itseohjautuvuuden mahdollistamista yleisellä tasolla lasten, nuorten ja perheiden palvelujen kontekstissa. Aiheen laajuus ja sen myötä puolueettomuuden saavuttaminen olisi vaatinut laajempaa otantaa kuin mihin tämän tutkielman puitteissa oli mahdollisuus. Tutkielman tuloksia rajoittavat myös poikkeuksellinen ajankohta, jolloin sosiaali- ja terveystalvelujen uudistus oli valmisteilla ja ohjasi vahvasti ajatuksia tulevista toimintamalleista.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ovat murrosvaiheessa, jossa palvelujen järjestämistä ja samalla toimintaympäristöä muokkaavat sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisen uudistukset sekä useat globaalit muutokset. Maailma ja työelämä on muuttunut kompleksisemmaksi ja nopeasti muuttuvaksi. Lasten, nuorten ja perheiden palveluita tuottavilta ammattilaisilta vaaditaan tulevaisuudessa entistä enemmän. Ammatillisen osaamisen lisäksi korostuvat sosiaaliset taidot, muutoshalukkuus sekä innovatiivisuus. Jatkossa tehtävänkuvilta vaaditaan joustavuutta, sillä ne eivät riitä ohjaamaan toimintaan ketteryttä edellyttävässä ympäristössä. Työn ja työelämän muutokset edellyttävät ammattilaisiin panostamista sekä mielekkään työympäristön tarjoamista erityisesti aloilla, joiden houkuttelevuus on jo alhainen ja väestön ikääntyminen aiheuttaa palvelujen kestävyteen. Sekä ketteryyden että työn mielekkyyden näkökulmasta itseohjautuvuus on tulevaisuudessa keskeinen menestystekijä.

Nyt käsillä oleva tutkielma tarjoaa tärkeää tietoa siitä, millainen hallinta lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten mielestä tukee palvelujen

integraation sekä ammattilaisten itseohjautuvuuden toteutumista. Osa tekijöistä on suurempia kuin toiset ja vaativat enemmän, mutta ammattilaiset toivat haastatteluissa esille myös monia pienempiä tekoja, joiden kautta palvelujen integraatiota voitaisiin itseohjautuva toiminta mahdollistamalla edistää. Itseohjautuvuuden parhaimmat puolet piilevätkin juuri siinä, miten pieni aloite voi parhaimmillaan saada aikaan jotain suurta luoden uusia toimintamalleja ja siltoja palvelujen sekä ammattilaisten välille. Tämän on osoittanut esimerkiksi hollantilaisen hoivayhtiö Buurtzorgin tapaus.

Sekä itseohjautuvuuden että palvelujen integraation hallinnan teoreettisen tiedon ollessa vielä vähäistä, on jatkotutkimuksille tilaa ja tilausta. Kestävän tulevaisuuden kannalta on tärkeää jatkaa tutkimusta siitä, mikä edistää lasten, nuorten ja perheiden palvelujen parissa työskentelevien ammattilaisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä sekä mahdollisuuksiin ottaa asiakkaan tarpeet huomioon palveluita antaessa. Tässä tutkielmassa käsiteltiin yksinomaan itseohjautuvuuden positiivisia vaikutuksia ja mahdollisuuksien hyödyntämistä ilman kriittistä näkökulmaa. Asioilla on kuitenkin aina kaksi puolta ja siksi olisi tärkeää myös tarttua myös vähemmän edullisiin seurauksiin. Itseohjautuvuus antaa paljon, mutta myös vaatii ammattilaisilta paljon. Se mitä nämä vaatimukset ovat ja miten niiltä voitaisiin välttyä, on tärkeä aihe käsitellä jatkossa.

LÄHDELUETTELO

- Aira, Marja (2005). Laadullisen tutkimuksen arviointi. *Duodecim* 121: 10, 1073–1077.
- Ahonen, Pertti (1989). *Hallinto hallintana. Hallinnon teorian avaimet*. Helsinki: Valtion painatuskeskus.
- Alasuutari, Pertti (2011). *Laadullinen tutkimus 2.0*. Tampere: Vastapaino.
- Albrow, Martin (2001). Society as social diversity: The challenge for governance in the global age. Teoksessa: *Governance in the 21st century*, 149–182. Toim. OECD. Future studies. Paris: OECD.
- Anttiroiko, Ari-Veikko & Arto Haveri (2003). Uusi paikallinen hallintatapa. Teoksessa: *Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Kunnallistutkimuksia*, 164–181. Toim. Ari-Veikko Anttiroiko, Arto Haveri, Aimo Ryynänen & Pentti Siitonen. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Anttiroiko, Ari-Veikko & Tuija Jokela (2002). Kuntien paikalliset hallintasuhteet. Teoksessa: *Kuntien oikeus itsehallintoon. Puheenvuoroja kuntien muuttuvasta roolista*, 129-151. Toim. Aimo Ryynänen. Tampereen yliopisto. Kunnallistieteiden laitos. Finnpublishers.
- Axelsson, Runo & Susanna Bihari Axelsson (2006). Integration and collaboration in public health– a conceptual framework. *The international journal of health planning and management* 21:1, 75–88.
- Blom, Raimo, Harri Melin & Pasi Pyöriä (2001). Tietotyö ja työelämän muutos. Palkkatyön arki tietoyhteiskunnassa. Helsinki: Gaudeamus.
- Boerma, Wienke & Ana Rico (2006). Changing conditions for structural reform in primary care. Teoksessa: *Primary care in the driver’s seat? Organizational reform*

in European primary care, 50–67. Toim. Richard Saltman, Ana Rico & Wienke Boerma. Mainhead: Open university press.

Boonstra, Beitske & Luuk Boelens (2011). Self-organisation in urban development: towards a new perspective on spatial planning. *Urban research & Practice*, 4:2, 99–122.

Miettinen, Merja (2005). Terveysthuollon innovatiivisuuden esteitä, kannusteita ja mahdollisuuksia. Teoksessa: *Terveys ja johtaminen. Terveysthallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä*, 260-277. Toim. Jari Vuori. Porvoo: WSOY.

Barnett, Clive (1999). Culture, government and spatiality: Reassessing the "Foucault Effect" in cultural-policy studies. *International journal of cultural studies* 2:3, 269–397.

Bihari Axelsson, Susanna & Runo Axelsson (2009). From territoriality to altruism in interprofessional collaboration and leadership. *Journal of interprofessional care* 23:4, 320–330.

Boon, Heather, Marja Verhoef, Dennis O'Hara & Barb Findlay (2004). From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework. *BMC health service research* 4:15.

Bradford, Grady, Dana Sarnak & Jako Burgers (2015). Home care by self-governing nursing teams: The Netherlands' Buurtzorg model. *The commonwealth fund publication* 1818, volume 14.

Brommels, Mats, Timo Aronkylä, Aulikki Kananoja, Paul Lillrank & Kari Reijula (2016). Valinnanvapaus ja monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. *Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita* 2016: 37.

- Bryman, Alan (2004). *Social Research Methods*. Oxford: University Press.
- Cameron, Ailsa, Geraldine Macdonald, William Turner & Liz Lloyd (2007). The challenges of joint working: lessons from the Supporting people health pilot evaluation. *International journal of integrated care* 7:18, 1–10.
- Coté-Arsenault, Denise & Morrison-Beedy Dianne (2005). Maintaining your focus in focus groups: Avoiding common mistakes. *Research in Nursing & Health* 28:2, 172–179.
- Cummings, Anne & Greg Oldham (1997). Enhancing creativity: managing work contexts for the high potential employee. *California management review* 40:1, 22–38.
- D'Amour, Danielle, Lise Goulet, Jean-François Labadie, Leticia San Martín-Rodríguez & Raynald Pineault (2008). A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations. *BMC Health Services Research* 8:1, 1–14.
- De Blok, Jos (2011). *Buurtzorg Nederland: A new perspective on elder care in the Netherlands*. The journal, 82–86.
- De Maeseneer, Jan, Chris Van Weel, David Egilman, Khaya Mfenyana, Arthur Kaufman & Nelson Sewankambo (2008). Strengthening primary care: addressing the disparity between vertical and horizontal investment. *British journal of general practice* 58:3, 3–4.
- Deci, Edward & Richard Ryan (2000). The what and why of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological inquiry* 11:4, 227–268.
- Delnoij, Diana, Niek Klazinga & Kulu Glasgow (2002). Integrated care in an international perspective. *International journal of integrated care* 1:2, 1–4.

- Drennan, Vari, Melania Calestani, Fiona Ross, Mary Saunders & Peter West (2018). Tackling the workforce crisis in district nursing: can the Dutch Buurtzorg model offer a solution and a better patient experience? A mixed methods case study. *BMJ open* 8, 1–7.
- Eskola, Jari & Juha Suoranta (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Evans, Jenna, Agnes Grudniewicz, Ross Baker & Walter Wodchis (2016). Organizational context and capabilities for integrating care: a framework for improvement. *Journal of integrated care* 16:3. 1–14.
- Ferlie, Ewan, Louise Fitzgerald, Gerry McGivern, Sue Dopson, Mark Exworthy (2010). *Networks in Health Care: A Comparative Study of Their Management, Impact and Performance*. Report for the National Institute for Health Research Service Delivery and Organisation Programme. London: Queen's Printer and Controller of HMSO.
- Fortin, Martin, Jonathan Dionne, Geneviève Pinho, Julie Gignac, José Almirall & Lise Lapointe (2006). Randomized controlled trials: do they have external validity for patients with multiple comorbidities? *The Annals of Family Medicine* 4:2, 104–108.
- Gibbs, Anita (1997). Focus Groups Social Research Update 19:8, 1–8.
- Gillies, Robin, Stephen Shortell, David Anderson, John Mitchell & Karen Morgan. (1993). Conceptualizing and measuring integration: findings from the health systems integration study. *Hospital and health services administration* 38:4, 467–489.
- Glendinning, Caroline (2003). Breaking down barriers: integrating health and care services for older people in England. *Health policy* 65, 139–151.

- Goodwin, Nick, Edward Peck, Tim Freeman & Rachel Posaner (2004). Managing across diverse networks of care: lessons from other sectors. Report to the NHS SDO R&D Programme. Birmingham: Health Services Management Centre, University of Birmingham.
- Goodwin, Nick, Judith Smith, Alisha Davies, Claire Perry, Rebecca Rosen, Anna Dixon & Chris Ham (2011). Integrated care for patients and populations: Improving outcomes by working together. Reports to the Department of health and NHS future forum from the King's fund and Nuffield trust. Saatavissa 27.2.2018: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/files/2017-01/integrated-care-for-patients-and-populations-web-final.pdf>.
- Grudniewicz, Agnes, Tim Tenbenschel, Jenna Evans, Carolyn Steele Gray, Walter Wodchis & Ross Baker (2017). Can complexity dynamics be harnessed to improve integration of care? The implementation of the health links in Ontario, Canada. *International journal of integrated care* 17:3, 1–8.
- Gröne, Oliver & Mila Garcia-Barbero (2001). Integrated care: a position paper of the WHO European office for integrated health care services. *International Journal of Integrated Care* 1:1, 1–10.
- Hakanen, Jari (2011). Työn imu. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heylighen, Francis (2001). The science of self-organization and adaptivity. Teoksessa: Knowledge management, organizational intelligence and learning, and complexity. *The Encyclopedia of Life Support Systems (EOLSS)*, 184–211. Toim. Lowell Douglas Kiel. Oxford: Eolss Publishers.
- Hirsjärvi, Sirkka & Helena Hurme (2001). Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

- Hirst, Paul (2000). Democracy and governance. Teoksessa: *Defating governance. Authority, steering and democracy*, 13–35. Toim. Jon Pierre. New York: Oxford university press.
- Hollander, Jocelyn (2004). The social contexts of focus groups. *Journal of contemporary ethnography* 3:5, 602–637.
- Holmesland, Anne-Lise, Jaakko Seikkula, Nilsen Øystein, Mark Hopfenbeck & Tom Erik Arnkil (2010). Open dialogues in social networks: professional identity and trasdisciplinary collaboration.
- Howarth, Jan & Tony Morrison (2007). Collaboration, integration and change in children's services: Critical issues and key ingredients. *Child abuse & neglect* 31, 55–69.
- Hujala, Anneli & Johanna Lammintakanen (2018). Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. *Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu* 12.
- Huxham, Chris & Siv Vangen (2000). Leadership in the shaping and implementation of collaboration agendas: How things happen in a (not quite) joined-up world. *Academy of management journal* 43:6, 1159–1175.
- Jalonen, Harri, Juha Lindell, Alisa Puustinen & Harri Raisio (2013). Yhteistyön kääntopuoli – kun itseorganisoituminen epäonnistuu ja ilmaantuminen yllättää. *Hallinnon tutkimus* 32,4: 284–300.
- Jessop, Bob (1998). The rise of governance and the risks of failure: the case of economic development. *International social science journal* 155, 29–46.
- Joronen, Katja, Outi Kanste, Nina Halme, Marja-Leena Perälä & Marjaana Pelkonen (2018). Lasten ja nuorten terveyttä, hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävien

palvelujen integraatiota tukevat toimet eri maissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 35/2018.

Kananen, Jorma (2008.) Kvali. Kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Julkaisuja 93. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri (2009). Tutkimus hoitotieteessä. 1–2. painos. Helsinki: WSOY.

Kira, Mari (2003). Byrokratian jälkeen – kohti uudistavaa työtä ja kestäväää työjärjestelmäkehitystä. Työpoliittinen tutkimus 254. Helsinki: Työministeriö.

Klijn, Erik-Hans (2008). Complexity theory and public administration: What's new? Key concepts in complexity theory compared to their counterparts in public administration research. *Public management review* 10:3, 299–317.

Kodner, Dennis (2009). All together now: A conceptual exploration of integrated care. *Healthcare quarterly* 13:6, 6–15.

Kodner, Dennis & Cor Spreeuwenberg (2002). Integrated care: meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International journal of integrated care* 2:14, 1–6.

Kodner, Dennis & Corinne Kay Kyriacou (2000). Fully integrated care for frail elderly: two American models. *International journal of integrated care* 1:1, 1–19.

Koivisto, Juha & Eeva Liukko (2017). Palvelujen yhteensovittamisen haaste. Katsaus Baskimaan, Skotlannin ja Pohjois-Irlannin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Työpäperi 35/2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

- Koivisto, Juha, Pasi Pohjola, Merja Lyytikäinen, Eeva Liukko & Eija Luoto (2016). Ratkaisuja palvelujen yhteensovittamiseen: Innokylän innovaatiokatsaus. Työpaperi 32/2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kooiman, Jan (1993). *Modern governance. New government – society interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kostamo, Tuukka (2017). Pelkkä uusi hype? Itseohjautuvuus ja johtamisajattelun historia. Teoksessa: *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa?* 79–110. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.
- Kreitzer, Mary Jo, Karen Monsen, Sharda Nandram & Jos de Blok (2015). Buurtzorg Nederland: A global model of social innovation, change and whole systems healing. *Global advances in health and medicine* 4:1, 40–44.
- Kylmä, Jari & Taru Juvakka (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Prima Oy.
- Laihonen, Harri (2006). Knowledge flows in self-organizing processes. *Journal of knowledge management* 10:4, 127–135.
- Laloux, Frederic (2014). *Reinventing organizations. A guide to creating organizations inspired by the next stage of human consciousness*. Brussels: Nelson Parker.
- Lawrence, Paul & Jay Lorsch (1967). *Organization and Environment: Managing Differentiation and Integration*. Boston MA: Harvard University Press.
- Lehtoaro, Salla, Soile Juujärvi & Timo Sinervo (2019). Sähköiset palvelut ja palvelujen integraatio haastavat osaamisen – Soten ammattilaisten näkemyksiä tulevaisuuden osaamistarpeista. *Tutkimuksesta tiiviisti* 3.
- Leutz, Walter (1999). Five laws for integrating medical and social services: lessons from the United States and the United Kingdom. *Millbank quarterly* 77, 77–110.

- Lewis, Richard, Rebecca Rosen, Nick Goodwin & Jennifer Dixon (2010). Where next for integrated care organisations in the English NHS? London: Nuffield Trust. Saatavissa 15.5.2019: <https://www.nuffieldtrust.org.uk/files/2017-01/where-next-integrated-care-english-nhs-web-final.pdf>
- Lincoln, Yvonna & Egon Guba (1985). *Naturalistic inquiry*. London: Sage publications.
- Lorig, Kate, Halsted Holman (2003). Self-management education: history, definition, outcomes and mechanisms. *Annals in behavioral medicine* 26:1, 1-7.
- Lowndes, Vivien & Chris Skelcher (1998). The dynamics of multi-organizational partnerships: an analysis of changing modes of governance. *Public administration* 76, 313–333.
- Malterud, Kirsti (2001). Qualitative Research: Standards, Challenges, and Guidelines. *The Lancet*, 358, 483–488.
- Manson, Karen & Jos de Blok (2013). Buurtzorg: Nurse-led community care. *Creative nursing*, 113:8, 55–59.
- Markkanen, Outi & Markku Puro (2011). Integraatio ratkaisuna sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistarpeisiin. Selvityshenkilöiden raportti Keski-Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvityshankkeelle 30.4.2011. Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus. Raportteja 31. Saatavissa 31.8.2017: http://koskeverkko.fi/wp-content/uploads/2013/12/Integraatio-ratkaisuna-sosiaali-ja-terveydenhuollon-uudistamistarpeisiin_final.pdf.
- Martela, Frank (2017). Mitä bakteerit ja kaljurotat opettavat meille itseorganisoinnista? Organisoitumisen neljä ennakkoehtoa. Teoksessa: *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa?* 123–170. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.

- Martela, Frank & Karoliina Jarenko (2017a). Itseohjautuvuus tulee, oletko valmis? Teoksessa: Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa? 9–32. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.
- Martela, Frank & Karoliina Jarenko (2017b). Kohti itseohjautuvampaa tulevaisuutta. Teoksessa: Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa? 311–328. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.
- McLafferty, Isabella (2004). Focus group interviews as a data collecting strategy. *Journal of advanced nursing*, 48: 2, 187–194.
- Meklin, Pentti & Marianne Pekola-Sjöblom (2013). Kunnalliset palvelut ja Paras-uudistus. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 29. Helsinki: Kuntaliitto.
- Miettinen, Merja (2005). Terveysthuollon innovatiivisuuden esteitä, kannusteita ja mahdollisuuksia. Teoksessa: Terveys ja johtaminen. Terveysthallintotiede terveydenhuollon työyhteisöissä, 260-277. Toim. Jari Vuori. Porvoo: WSOY.
- Miller, Clive & Ann McNicholl (2003). Integrating children's services. Issues and practice. London: Office of public management.
- Monsen, Karen & Jos de Blok (2013). Buurtzorg Nederland. *American journal of nursing* 113:8, 55–59.
- Morgan, David L. (1988). Focus Groups as Qualitative Research. *Qualitative Research Methods Series 16*. California: Sage.
- Munday, Brian (2007). Integrated social services in Europe. Council of Europe Publishing.

- Mur-Veeman, Ingrid, Arno Van Raak & Aggie Paulus (1999). Integrated care: the impact of governmental behaviour on collaborative networks. *Health Policy* 49: 149–159.
- Mustakangas, Ella, Markku Kiviniemi & Hilikka Vihinen (2004). Kunta maaseudun kehittämisesssä – maaseutu kunnan kehittämisesssä. Helsinki: Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus.
- Mäntyranta, Taina & Minna Kaila (2008). Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. *Duodecim* 124: 13, 1507–1513.
- Naumanen, Siiri (2018.) Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus. Taustaraportti talouspolitiikan arviointineuvostolle. Saatavissa 5.6.2019: <https://www.talouspolitiikanarviointineuvosto.fi/wordpress/wp-content/uploads/2019/01/Naumanen2019.pdf>.
- Nederhand, José, Victor Bekkers & William Voorberg (2014). Self-organization and the role of government: how and why does self-organization evolves in the shadow of hierarchy? Rotterdam: Erasmus University Rotterdam, 1–33.
- Nies, Henk (2004). Integrated care: concepts and background. Teoksessa: *Integrating services for older people: a resource book for manager*, 17–32. Toim. Henk Nies & Philip Bergman. Dublin: European health management association.
- Otala, Leena-Maija & Tiina Mäki (2017). Kokeileva organisaatio kukoistaa kompleksisessa maailmassa. Teoksessa: *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa?* 265–286. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.
- Paju, Sami (2017). Kompleksinen maailma vaatii ketterää organisoitumista. Teoksessa: *Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa?* 33–48. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.

- Paquet, Gilles (2001). *The New Governance, Subsidiarity and the Strategic State*. Teoksessa: *Governance in the 21st century*, 183–214. Toim. OECD. Future studies. Paris: OECD.
- Perälä, Marja-Leena, Nina Halme & Sirpa Nykänen (2012). *Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen*. Opas 19/2012. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.
- Philips, Nelson, Thomas Lawrence & Cynthia Hardy (2000). *Interorganizational collaboration and the dynamics of institutional fields*. *Journal of management studies* 37:1, 22–43.
- Pierre, Jon (2000). *Depating governance. Authority, steering and democracy*. New York: Oxford university press.
- Powell, Walter (1990). *Neither market nor hierarchy: network forms of organization*. *Research in in organizational behavior* 12, 295–336.
- Provan, Keith & Patrick Kenis (2007). *Modes of network governance: structure, management, and effectiveness*. *Journal of public administration research and theory* 18, 229–252.
- Pääkaupunkiseudun osaamiskeskus Socca (2017). *Lapsen paras – yhdessä enemmän. Pääkaupunkiseudun lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman hankesuunnitelma 2016–2018*.
- Raisio, Harri, Pirkko Vartiainen & Alisa Puustinen (2018). *Tulevaisuus tehdään kompleksisessä maailmassa*. Kuntaliiton julkaisusarja 12/2018.
- Ransom, Donald C. (1984). *Random notes: the patient is not a dirty window*. *Family systems Medicine* 2:2, 230–233.

Ranta, Tommi, Valtteri Laasonen, Samuli Manu, Riikka-Leena Leskelä, Antti Rissanen, Petri Uusikylä & Jyrki Tala (2019). Maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelun tuki. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019: 29. Saatavissa 12.8.2019: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161518/Maakunta_ ja_soteuudistuksen_valmistelun_tuki.pdf

Raunio, Kyösti (2004). Olennainen sosiaalityössä. Helsinki: Gaudeamus.

Salovaara, Perttu (2017). Monikollinen johtajuus: Kuinka organisoida itseohjautuvuutta. Teoksessa: Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa? 33–48. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.

Savaspuro, Miia (2019). Itseohjautuvuus tuli työpaikoille, mutta kukaan ei kertonut, miten sellainen ollaan. Helsinki: Alma Talent.

Shaw, Sara, Rebecca Rosen & Benedict Rumbold (2011). What is integrated care? An overview of integrated care in NHS. Nutfield Trust.

Schein, Edgar (2004). Organizational culture and leadership. 3rd edition.

Shortell, Stephen, Robin Gillies & David Anderson (1994). The new world of managed care: creating organized delivery systems. *Health Affairs* 13:5, 46–64.

Sørensen, Eva (2006). Metagovernance: the changing role of politicians in processes of democratic governance. *American review of public administration* 36:1, 98–114.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008a). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2008: 6. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2008b). Uusi terveydenhuoltolaki. Terveydenhuoltolaki-työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008: 28.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2014). Tieto hyvinvoinnin ja uudistuvien palvelujen tukena. Sote-tieto hyötykäyttöön -strategia 2020. Saatavissa: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70321/URN_ISBN_978-952-00-3548-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö (2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavarahoituksen purkamisen vaihtoehtoja koskeva selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015: 19. Saatavissa 5.6.2019: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70346/URN_ISBN_978-952-00-3579-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016a). Erityis- ja vaativimman tason palvelut: Projektisuunnitelman tiivistelmä. Saatavissa 12.10.2017: <http://stm.fi/documents/1271139/2802197/Erityis+ja+vaativimman+tason+palveluiden+uudistaminen.pdf/13a5ed4c-008a-433c-a768-9a5637fec923>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016b). Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016: 29. Helsinki. Saatavissa 14.5.2019: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74904/Rap_ ja_muist_29_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sosiaali- ja terveysministeriö (2016c). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma (KASTE 2012-2015. Ulkoinen arviointi – loppuraportti. Sosiaali ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:16. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2019). Lape-ohjelman vuoden 2019 toimintasuunnitelma. Saatavissa 22.2.2019: https://stm.fi/documents/1271139/1953486/LAPE+2019+toimintasuunnitelma+mka+14012019_.pdf/8fcbffa2-1ee8-8c07-925c-7ab2380c8c20/LAPE+2019+toimintasuunnitelma+mka+14012019_.pdf.pdf.

- Stange, Kurt (2002). The paradox of the parts and the whole in understanding and improving general practice. *International journal for quarterly in health care* 14:4, 267–268.
- Stange, Kurt (2009). The problem of fragmentation and the need for integrative solutions. *The annals of family medicine* 7:2, 100–103.
- Stange, Kurt & Robert Ferrer (2009). The paradox of primary care. *The Annals of Family Medicine* 7:4, 293–239.
- Stewart, Ailsa, Alison Petch & Lisa Curtice (2003). Moving towards integrated working in social care in Scotland: from maze to matrix. *Journal of interprofessional care* 17:4, 335–350.
- Stoker, Gerry (1998). Governance as theory: five propositions. *International social science journal* 50:155, 17–28.
- Stoker, Gerry (2000). *Urban political science and the challenge of urban governance*. Teoksessa: *Depating governance. Authority, steering and democracy*, 91–109. Toim. Jon Pierre. New York: Oxford university press.
- Strandber-Larsen, Martin, Mikkel Nielsen & Allan Krasnik (2007.) Are joint health plans effective for coordination of health services? An analysis based on theory and Danish pre-reform results. *International Journal of Integrated Care* 7: 3, 1–10.
- Sundholm, Lars (2000). *Itseohjautuvuus organisaatiomuutoksessa*. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- The World Bank (1992). *Governance and Development*. A World Bank publication. Washington DC.
- The World Bank (1994). *Governance. The World Banks experience*. A World Bank

publication. Development in practice. Washington DC.

Thoesen Coleman, Mary & Karen Newton (2005). Supporting self-management in patients with chronic illness. *American family physician*, 72:8, 1503–1510.

United Nations Development Programme (1997). Governance for sustainable human development. UNDP policy document. New York.

Thomas, Paul, Geoffrey Meads, Ahmed Moustafa, Irwin Nazareth, Kurt Stange, Gertrude Donnelly Hess (2008). Combined horizontal and vertical integration of care: a goal of practice-based commissioning. *Quality in primary care* 16: 6, 425–432.

Tjerbo, Trond & Lars Erik Kjekshus (2005). Coordinating health care: lessons from Norway. *Journal of integrated care* 5:2, 1–9.

Triantafillou, Peter (2004). Conceiving “network governance”. The potential of the concepts of governmentality and normalization. Roskilde: Roskilde Universitet.

Tuomi, Jouni & Anneli Sarajärvi (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Valentijn, Pim, Sanneke Schepman, Wilfrid Opheij, Marc Bruijnzeels (2013). Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. *International Journal of Integrated Care* 13, 1–12.

Valentijn, Pim, Inge Boesveld, Denise Van der Klauw, Dirk Ruwaard, Jeroen Struijs, Johanna Molema, Marc Bruijnzeels & Hubertus Vrijhoef (2015). Towards a taxonomy for integrated care: a mixed-methods study. *International journal of integrated care* 15:4, 1–18.

Valli-Lintu, Auli (2017.) *Sote- ja kuntaranteen pitkä kuja juoksu*. KAKS –

Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu 10.

- Valtonen, Anu (2009). Ryhmäkeskustelut – Millainen metodi. Teoksessa: Haastattelu. Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus, 223–241. Toim. Johanna Ruusuvoori & Liisa Tiittula. Tampere: Vastapaino.
- Van Rensburg, André, Asta Rau, Pieter Fourie & Piet Bracke (2016). Power and integrated health care: shifting from governance to governmentality. *International Journal of Integrated care* 16:3, 1–11.
- Widmark, Catharina, Christer Sandahl, Katarina Piuva & David Bergman (2011). Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International journal of integrated care* 11:16, 1–9.
- Wihlman, Ulla, Cecilia Lundborg, Runo Axelsson & Inger Holmström (2008.) Barriers of inter-organisaional integration in vocational rehabilitation. *International journal of integrated care* 8:19, 1–12.
- Wilenius, Markku & Sofi Kurki (2017). Luottamuskeskeisten organisaatioiden menestystarinoita. Teoksessa: Itseohjautuvuus: Miten organisoitua tulevaisuudessa? 171–200. Toim. Frank Martela & Karolina Jarenko. Helsinki: Alma Talent.
- Williams, Paul & Helen Sullivan (2009). Faces of integration. *International journal of integrated care* 9:22, 1–13.
- World Economic Forum (2018). The future of jobs report. Insight report. Centre for the new economy and society.
- World Health Organization (2016). Integrated care models: an overview. Working document. Saatavissa 5.6.2019: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf.

Zwaan, Ad, Eric Molleman (1998). Self-organizing groups: conditions and constraints in a sociotechnical perspective. *International journal of manpower* 19:5, 301–318.

LIITTEET

LIITE 1. Saatekirje



Saatekirje

23.3.2018

Arvoisa vastaanottaja,

Olen Jenna Hellgren ja opiskelen Vaasan yliopistossa hallintotieteitä pääaineenani sosiaali- ja terveyshallintotiede. Teen parhaillaan pro gradu -tutkielmaa sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation hallinnasta. Työn ohjaajana toimii professori Pirkko Vartiainen. Lähestyn Teitä kutsulla tutkimushaastatteluun.

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten palveluiden integraation hallinnalla pystytään vaikuttamaan työntekijöiden itseohjautuvuuteen. Tutkimuksen idea on syntynyt palveluiden integraation ajankohtaisuudesta sekä mielenkiinnosta tutkia hallinnon kehittymistä hallinnaksi sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tarkoituksena on lisäksi tutkia, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet työntekijöiden itseohjautuvuuteen ja millaisia hyviä toimintatapoja ja käytäntöjä on syntynyt itseohjautuvuuden tuloksena.

Tutkimuksen empiirinen aineisto kerätään haastattelemalla sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation parissa työskenteleviä ammattilaisia. Haastattelut toteutetaan yksilö- tai fokusryhmähaastatteluina sovittuna ajankohtana sekä sovituissa paikoissa. Tarvittaessa haastattelu voidaan toteuttaa puhelimitse. Haastattelun kesto on 30–45 minuuttia. Haastattelut ovat vapaamuotoisia ja keskustelunomaisia tilanteita, joissa ammattilaiset voivat tuoda esille omia näkemyksiä ja kokemuksia tutkimuksen aiheesta. Tutkimushaastattelut rakentuvat kolmen teemaan ympärille. Teemat lähetetään tutkimuksen osallistujille viikkoa ennen haastattelua.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisen voi halutessaan keskeyttää. Haastattelut nauhoitetaan aineiston käsittelyä varten. Nauhoitukset säilytetään asianmukaisesti sekä hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Tietoja ei luovuteta muihin tarkoituksiin. Haastattelutilanteessa allekirjoitetaan kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta sekä tietojen julkisuudesta. Toivon, että haastattelu sopii Sinulle.

Vastaan mielelläni esiin nousseisiin kysymyksiin puhelimitse tai sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin

Jenna Hellgren

Sosiaali- ja terveyshallintotieteen opiskelija

████████████████████
████████████████████

LIITE 2. Suostumuslomake



SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

31.5.2018

Suostumus haastattelututkimukseen osallistumiseen sekä haastatteluaineiston käyttämiseen pro gradu -tutkielmassa.

Annan suostumukseni siihen, että Vaasan yliopiston maisteriopiskelija Jenna Hellgren saa hyödyntää antamaani nauhoitettua asiantuntijahaastattelua pro gradu -tutkielmassaan aiheesta "*Hallinta ja itseohjautuvuus palveluiden integraatiossa*". Tutkimusaineisto on luottamuksellinen ja ainoastaan tutkijan käytössä. Haastateltavien nimet sekä ammatit kirjataan tutkimuksen liitteeksi. Julkaistavasta tekstistä ei voi tunnistaa yksittäisiä henkilöitä.

Olen saanut riittävästi tietoa tutkimuksesta ja olen tietoinen siitä, että osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja keskeyttäminen on mahdollista missä vaiheessa tahansa.

Aika _____.____.2018

Paikka _____

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuslomakkeita on kaksi kappaletta, joista toinen kappale jää haastateltavalle ja toinen tutkijalle.

Kiitos osallistumisesta!

Jenna Hellgren

Opiskelija, Vaasan yliopisto

LIITE 3. Taustatietolomake

FOKUSRYHMÄHAASTATTELU 8.10.2018**TUTKIMUKSEN TARKOITUS**

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten palveluiden integraation hallinnalla voidaan edistää itseohjautuvuutta. Itseohjautuvuuden käsitteellä viitataan rakenteiden tai mallien muodostumiseen ilman ulkoista ohjausta. Itseohjautuvuus on siis lähtöisin toimijoista itsestään! On kuitenkin huomioitava, että itseohjautuvuus on yksi kompleksisen mukautuvan systeemin ominaisuus, jonka toteutumiseen vaikuttavat toimijoita sekä toimijoiden välistä vuorovaikutusta ohjaavat tekijät.

KYSYMYSTEN ETENEMINEN**HAASTATELTAVAN TAUSTATIEDOT**

Nimi ja ammatti: _____

Missä organisaatiossa ja tehtävässä työskentelet?

Miten soisiaali- ja terveystalveluiden integraatio näkyy työssäsi?

LIITE 4. Haastattelun teemat

HAASTATTELUN TEEMAT

1. MITEN **RAKENTEIDEN** HALLINTA EDISTÄÄ ITSEOHJAUTUVUUTTA PALVELUIDEN INTEGRAATIOSSA?
 - Mahdollistavatko rakenteet tavoitteiden ja vastuiden jakamisen?
 - Mukautuvatko rakenteet tarvittaessa tilanteen mukaan?
 - Tukevatko säännöt ja käytännöt itseohjautuvuutta?

2. MITEN **ORGANISAATIOIDEN** HALLINTA EDISTÄÄ ITSEOHJAUTUVUUTTA PALVELUIDEN INTEGRAATIOSSA?
 - Onko yhteistyö organisaatioiden välillä koordinoitua?
 - Onko eri organisaatioilla yhtenäisiä toimintatapoja?
 - Siirtykö tieto sujuvasti eri toimijoiden välillä?
 - Tukevatko organisaatioiden verkostot itseohjautuvuutta?

3. MITEN **AMMATILAISTEN** HALLINTA EDISTÄÄ ITSEOHJAUTUVUUTTA PALVELUIDEN INTEGRAATIOSSA?
 - Ovatko roolit ja vastuut selkeästi jaettu?
 - Tukevatko roolit ja vastuut toisiaan?
 - Onko osaamisen rekrytoimiseen kiinnitetty huomiota?
 - Onko ammatillisilla riittävästi vapautta työn toteuttamiseen?

4. MITEN **PALVELUIDEN** HALLINTA EDISTÄÄ ITSEOHJAUTUVUUTTA PALVELUIDEN INTEGRAATIOSSA?
 - Onko yleisen ja erityisen osaamisen yhdistämisessä onnistuttu?
 - Mahdollaako palveluiden hallinta asiakkaiden tarpeita vastaavan palvelun toteuttamisen?
 - Millä tavalla hallinnan onnistumiset näkyvät itseohjautuvuudessa palveluiden tasolla?

LIITE 5. Haastattelut

HAASTATTELU	KESTO (min)	Litteroitu teksti, sivumäärä (Times New Roman, 12)
Haastattelu 1: 5 osallistujaa	52:12	16
Haastattelu 2: 2 osallistujaa	44:13	8
Haastattelu 3: 2 osallistujaa	55:40	12