



Vaasan yliopisto
UNIVERSITY OF VAASA

Miia Sinikumpu

Tasa-arvoista, mutta ei tasapäistävä

Tarkastelussa hyvinvointialueiden ohjauksen kehityssuunnat

Johtamisen akateeminen yksikkö
Pro gradu -tutkielma
Hallintotieteiden maisteriohjelma

Vaasa 2024

VAASAN YLIOPISTO**Johtamisen akateeminen yksikkö**

Tekijä:	Miia Sinikumpu
Tutkielman nimi:	Tasa-arvoista, mutta ei tasapäistävä : Tarkastelussa hyvinvointialueiden ohjauksen kehityssuunnat
Tutkinto:	Hallintotieteiden maisteri
Oppiaine:	Sosiaali- ja terveyshallintotiede
Työn ohjaaja:	Harri Jalonen

Valmistumisvuosi:	2024	Sivumäärä:	74
--------------------------	------	-------------------	----

TIIVISTELMÄ:

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus astui voimaan vuoden 2023 alussa. Kyseessä on merkittävä hallinnollinen reformi, jossa monitasoinen uudistus lävistää koko yhteiskunnan. Vaikka uudistus on astunut voimaan ja hyvinvointialueet ovat ottaneet vastuulleen palveluiden järjestämisen, ei reformityö ole päättynyt vaan tulee jatkumaan vielä pitkään.

Julkishallinnon reformityö on jatkuvaa ja pitkäkestoista. Ohjaus on sidoksissa reformin toimeenpanoon ja onnistumisen asteeseen. Reformin myötä uudenlainen hallinnollinen rakenne edellyttää uutta tapaa ohjata. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen kontekstissa uudenlainen palveluiden järjestämistapa muuttaa tapaa ohjata sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

Tutkielmassa tutkittiin hyvinvointialueiden ohjauksen kehityssuuntia teoriaohjaavan sisälönanalyysin avulla. Aineistona toimi sairaanhoitopiirien asiantuntijalausunnat hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp (Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.)

Hyvinvointialueiden ohjaus on luonteeltaan strategista. Se rakentuu regulaatio- eli normiohjauksesta, resurssiohjauksesta ja informaatio-ohjauksesta sekä niiden yhdistelmistä. Tutkimustuloksena kullekin mainitulle ohjausmuodolle löytyi analyysin myötä kolme kehityssuuntaa. Normiohjauksen odotetaan olevan yksiselitteistä, alueellisesti yksilöityä ja mahdollistavaa. Resurssiohjauksen odotetaan olevan dynaamista, optimaalisesti mukautettua ja ennakoivaa. Informaatioohjauksen odotetaan olevan standardoitua, vaikuttavuusperustaista ja vuorovaikutteista.

Tutkielma paljasti tutkimusaukkoja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon strategisen ohjaamisen tutkimuskentästä. Ohjauksen tutkimus on pirstaleista ja siiloutunutta sekä kontekstisidonnaista. Tämä tutkielma tarjoaa näkemyksen tulevaisuuden mahdollisista tutkimus- ja kehityskohteista hyvinvointialueiden strategisessa ohjauksessa.

AVAINSANAT: ohjaus, hyvinvointialueet, strateginen ohjaus, ohjauskeinot, reformi

Sisällys

1	Johdanto	6
1.1	Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys	8
1.2	Tutkielman rakenne	8
2	Julkishallinnon reformi	10
2.1	Reformin tunnuspiirteitä	10
2.2	Reformin toimeenpano	11
2.3	Reformityö sosiaali- ja terveydenhuollossa	14
2.3.1	Kompleksisuus sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa	16
3	Ohjaus reformissa	18
3.1	Ohjauksen rakenne	19
3.2	Ohjausmuotojen tyypittelyä	22
3.2.1	Selkeä normiohjaus	23
3.2.2	Resurssiohjaus – budjetti ohjaa toimintaa	24
3.2.3	Tietoa jakava informaatio-ohjaus	25
3.3	Ohjausmuotojen vertailua	27
3.4	Hyvinvointialueiden ohjaus	28
4	Menetelmä ja aineisto	31
4.1	Teoriaohjaava sisällönanalyysi	31
4.2	Aineisto	33
4.3	Tutkimuksen toteutus	35
4.4	Aineiston analysointi	36
5	Analyysin tulokset	39
5.1	Normiohjauksen kehityssuunnat	39
5.2	Resurssiohjauksen kehityssuunnat	42
5.3	Informaatio-ohjauksen kehityssuunnat	45
6	Yhteenveto ja pohdinta	49
6.1	Johtopäätökset	50
6.2	Ohjauksen tulevaisuus	57

6.2.1 Ohjauksen ilmiölähtöisyys	59
6.3 Tutkielman luotettavuus	60
6.4 Tulevaisuuden tutkimuskohteet	62
Lähteet	64
Liitteet	74
Liite 1. Aineiston koodaustaulukko	74

Kuviot

Kuvio 1.	Ohjauksen rakenteelliset osat ovat vuorovaikutuksessa keskenään.	20
Kuvio 2.	Valtion ohjauksen keskeiset muodot ja niiden suhteet.	23
Kuvio 3.	Ohjausmuotojen velvoittavuus.	28
Kuvio 4.	Sisällönanalyysin prosessi.	32
Kuvio 5.	Prosessikuvaus aineiston käsittelystä.	35
Kuvio 6.	Esimerkki aineiston analyysin prosessista, tarkastelussa resurssiohjaus.	37
Kuvio 7.	Normiohjauksen kehityssuunnat.	50
Kuvio 8.	Resurssiohjauksen kehityssuunnat.	52
Kuvio 9.	Informaatio-ohjauksen kehityssuunnat.	55

Taulukot

Taulukko 1.	Ohjausmuotojen tunnuspiirteitä (mukaillen Laaksovirta 2000, s. 356).	27
-------------	--	----

1 Johdanto

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapa muuttui vuoden 2023 alussa, kun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistus, eli sote-uudistus, astui voimaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024a). Kuntien järjestämisvelvoite päättyi. Sairaanhoidopiirit lakkautettiin, ja hyvinvointialueet ottivat vastuulleen palveluiden järjestämisen. Vaikka hyvinvointialueet ovat vastanneet palveluiden järjestämisestä vuodesta 2023 alkaen, jatkuu reformityö edelleen. Hyvinvointialueuudistuksen myötä uudenlainen tapa järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto edellyttää uutta tapaa ohjata (Uusikylä ja muut, 2024, s. 13).

Ohjaamisella tarkoitetaan yksikön tai organisaation toiminnan suuntaan vaikuttamista joko välittömästi tai välillisesti niin, että saadaan aikaan toivottu lopputulos. Uudistukseen vaikuttavia ohjaustoimijoita ja -tekijöitä on useita. (Niiranen ja muut, 2012, s. 367, 379.) Ohjauksen toimivuus on Uusikylän ja muiden (2024, s. 13) mukaan kontekstisidonnaista ja suuren hallinnollisen reformin myötä se on syytä rakentaa uudelleen. Hallintoreformi lävistää useat ohjaavat sekä ohjattavat tahot, jolloin ohjauksesta tulee yhä kompleksisempää. Hiilamon (2017, s. 114) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tapahtuu yhtäaikaaisesti monien organisaatioiden samanaikainen muutos, jossa eri järjestelmien osat vaikuttavat ja liittyvät toisiinsa. Vaikutusten ennustaminen ei ole yksinkertaista.

Suomen aluehallinnon uudistus on Vartolan (2000, s. 320) mukaan ollut kehittämisen ja uudistamisen kohteena jo yli sadan vuoden ajan. Erilaisia malleja on suunniteltu lukeuttomien raporttien, työryhmien ja muiden toimielimien toimesta. Aluehallinnon kehittämisellä on pyritty ratkaisemaan esiin nousevia, muuttuvasta yhteiskunnasta heräviä ongelmia. Itsenäistymisestä lähtien Suomen julkinen hallinto on säilynyt melko muuttumattomana viimeisiin vuosikymmeniin saakka. Mehden (2006, s. 164) mukaan julkishallinnossa valtiolla ja aluehallinnolla on erilaiset prioriteetit ja perusteet toiminnalle. Valtion ollessa vastuussa koko maan julkishallinnon ohjaamisesta, toimii paikallinen

hallinto oman alueensa parhaaksi. Nämä toimintamallit voivat olla ristiriidassa keskenään ja aiheuttaa ohjaussuhteeseen ongelmia.

Vartolan (2000, s. 320) mukaan hallinnon uudistusten onnistumisen arviointi on vaikeaa, sillä yleensä prosessit ovat hitaita. Samanaikaisesti tapahtuu asioita, joiden yhteyttä uudistukseen voi olla vaikea todentaa. Erilaiset merkittävät tapahtumat, kuten taloudelliset, poliittiset ja yhteiskunnalliset muutokset voivat viedä organisaatioiden kehitystä eri suuntiin (Aristovnik ja muut, 2022, s. 1). Esimerkiksi viime vuosina muuttunut poliittinen maailmantilanne, inflaation kasvu, energiakriisi ja korkojen nousu vaikuttavat myös hyvinvointialueiden toimintaan. Uudistukset kohtaavat Vartolan (2000, s. 320) mukaan vastustusta yleensä mm. siksi, että ne muuttavat totuttuja toimintatapoja ja valtarakenteita sekä aiheuttavat runsaasti lisää työtä. Aluehallinnon uudistuksissa merkitsevää on alueiden erilaisuus Suomessa. Tiiviisti asutuissa suurissa kaupungeissamme kokemus sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta voi olla hyvin erilainen kuin alueilla, jossa veropohja on suppeampi ja etäisyydet palveluihin pitkiä.

Julkisen sektorin ja erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistumisen tarve ja toimintojen kehittäminen on jatkuvaa niin paikallisella kuin kansallisellakin tasolla (McDermott ja muut 2015, s. 324). Uudistuksilta odotetaan nopeaa vaikuttavuutta sekä asetettujen tavoitteiden täyttämistä. Uudistukset vaikuttavat yksittäisen kansalaisen ja alueen asukkaan elämään, mutta niillä haetaan myös valtakunnallista vaikuttavuutta ja isompaa muutosta. Reformeissa organisaation rakenteen muutos on usein helposti huomattava ja ymmärrettävä. Uuden organisaation sisäiset toimintatavat taas voivat jäädä huomioimatta. Jotta ymmärrettäisiin mikä reformissa on muuttunut, on tärkeää ymmärtää myös se mikä on jäänyt ennalleen. (Niiranen ja muut 2012, s. 365.) Lähteenmäki-Smith ja Manu (2023, s. 35) toteavat ohjaussysteemin kehittymisen Suomessa olleen sidottuna tiiviisti hyvinvointivaltiomme laajenemiseen ja kehitykseen. Lisäksi EU:n monitasoinen hallintojärjestelmä ja Suomen sisäinen hallinnon hajauttaminen ovat olleet merkittäviä vaikuttajia ohjaussysteemin kehittymiseen. Hallinto on muuttunut yhä

kompleksisemmaksi ja monitasoisemmaksi ja muutos on vaikuttanut ohjauskeinojen monimuotoistumiseen ja politiikan sektorien riippuvuussuhteiden kehitykseen.

1.1 Tutkielman tavoite ja tutkimuskysymys

Uuden hallinnollisen rakenteen myötä vanhat ohjausmenetelmät tulevat päivittää vastaamaan uutta hallintotapaa (Uusikylä ja muut, 2024, s. 13). Tutkielmassa selvitetään keskeisten toimijoiden odotuksia hyvinvointialueiden ohjaukselle teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Aineistona käytetään sairaanhoitopiirien asiantuntijalausuntoja hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp. Kyseinen esitys on hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Tutkielma tarjoaa lisää näkökulmia hyvinvointialueiden ohjauksen kehittymiselle. Tämän tutkielman tavoitteena on tuottaa lisätietoa hyvinvointialueiden ohjauksen mahdollisista kehityssuunnista.

Tutkimuskysymyksenä tutkielmassa on:

- Mitkä ovat keskeisten toimijoiden odotukset hyvinvointialueiden ohjauksen kehitykselle sosiaali- ja terveydenhuollon reformin myötä?

1.2 Tutkielman rakenne

Tutkielma rakentuu kuudesta pääluvusta. Johdannossa avataan aihetta sekä johdatellaan julkishallinnon reformin ja ohjauksen pariin. Johdantoluvussa perustellaan myös tutkimuksen ajankohtaisuus ja tarpeellisuus. Johdannon jälkeen seuraava luku käsittelee julkishallinnon reformia ja reformityötä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sen kompleksisuutta. Kolmannessa luvussa käsitellään ohjausta ja ohjauskeinoja, joita käytetään reformin tukena. Vilkan (2021, s. 32) mukaan teoreettinen viitekehys ja käsitteet tulee määritellä tutkielmassa täsmällisesti. Tällöin vältetään väärinymmärryksiä esimerkiksi

eri taustatiedon omaavan lukijan tulkitessa tekstiä. Teoreettinen viitekehys tässä tutkielmassa rakentuu julkishallinnon reformin ja ohjauksen termistön ympärille ja ne pyritään määrittelemään luvuissa kaksi ja kolme mahdollisimman kattavasti.

Neljännessä luvussa määritellään tutkimusmenetelmä, kuvaillaan aineistoa ja tutkielman toteutustapaa. Tutkimusmenetelmänä tässä tutkimuksessa on teoriaohjaava sisällönanalyysi ja aineistona sairaanhoitopiirien asiantuntijalausunnat hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp. Viidennessä luvussa käydään läpi teoriaohjaavan sisällönanalyysin tulokset ja tyypitellään löydökset. Kuudennessa, yhteenvetoluvussa, vastataan tutkimuskysymykseen ja pohditaan tarkemmin ohjauksen tulevaisuutta ja merkitystä. Lisäksi luvussa pohditaan tutkielman luotettavuutta ja tulevaisuuden tutkimuskohteita.

2 Julkishallinnon reformi

Reformilla tarkoitetaan tietoista, suunniteltua uudistusta (Niiranen, 2006, s. 60). Aberbachin ja Christensenin (2014, s. 3) mukaan reformin periaatteena on sen kohdistuminen asiaan, johon halutaan parannusta tai uudistusta. Reformin kohdeinstituutio voi olla toiminnassa, mutta reformin myötä sen toimintaa pyritään parantamaan tai tehostamaan. Reformi liitetään usein organisaatioiden rakenteisiin ja niiden toiminnan uudistamiseen (Niiranen, 2006, s. 60). Julkishallinnon reformiin kytkeytyy Pollittin ja Bouckaertin (2017, s. 2) mukaan tarkoituksellinen yritys muuttaa tietoisesti organisaatioiden rakenteita ja prosesseja, jotta ne toimisivat paremmin. Rakenteilla ja prosesseilla tarkoitetaan esimerkiksi julkishallinnollisten virastojen, ministeriöiden tai alueellisten hallintojen toimintoja ja rakenteita. Julkishallinto, ohjaus ja politiikka ovat siirtyneet yhä enemmän hierarkkisesta, perinteisestä valta-asetelmasta kohti vaihtoehtoisia muotoja, jonka vuoksi hallinnon uudistaminen on tarpeellista ja jatkuvaa (Beunen & Van Assche, 2021, s. 365).

2.1 Reformin tunnuspiirteitä

Julkishallinnon reformin syynä on tyypillisesti tarve hillitä julkisia menoja, tarve muotoilla liian kalliita sosiaalipoliittisia toimia uudelleen tai tarve keventää raskasta byrokrattista rakennetta (Pollitt & Bouckaert, 2017, s. 36). Kokonaisvaltainen organisaation uudistaminen edellyttää politiikan muuttumista päätöksiksi, joista seuraa konkreettisia, toteutettuja toimia. Tämä tapahtumaketju ei kuitenkaan tapahdu lähes koskaan lineaarisesti, vaan siihen kuuluu sekä edestakaista, että sivuttaista liikettä niin politiikassa, päätöksenteossa kuin toteutuksessa. Näillä liikkeillä voi olla uudistuksen kannalta merkittäviä, odottamattomia vaikutuksia. (Forest & Denis, 2012, s. 579.) Julkishallinnon reformille on yleensä useampia ratkaisumalleja, mutta keskeisten hallinnon päättäjien tehtävänä on valita reformin ratkaisutapa (Aberbach & Christensen, 2014, s. 6). Hallinnon reformi on vaativa, kokonaisvaltaisesti eri yhteiskunnan kerroksia läpäisevä prosessi, joka voi uhata julkisen sektorin toimintakykyä (Lähteenmäki-Smith ja muut, 2021, 28).

Pollittin ja Bouckaertin (2017, s. 34) mukaan julkishallinnon reformeille on tyypillistä uudistuksen kattavuus. Julkishallinnon reformeissa pyritään usein varsin laaja-alaisiin, yhtä kokonaista alaa koskettaviin hallinnollisiin uudistuksiin, kuten koulutuksen tai sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen. Reformeissa ei kuitenkaan pääsääntöisesti pyritä uudistamaan koko julkista hallintoa ja kaikkien instituutioiden kokonaisuutta yhdellä kertaa. Reformiin sisältyy sekä hallittavuutta että hallitsemattomuutta, sillä täydellinen ymmärrys organisaatioiden toiminnasta on aina rajoitettua (Stenvall & Virtanen, 2021, s. 32). Kuten mm. Peters ja Pierre (1998, s. 241) toteavat, reformeille ei ole olemassa yhtä, kaikille sopivaa yleispätevää mallia. Uudistus tulee sovittaa yhteen muun poliittishallinnollisen järjestelmän ja sen historiallisen kehityksen kanssa. Reformin ratkaisumallin valitseminen on aikaa vievä hallinnollinen ja poliittinen prosessi, joka edellyttää neuvotteluja ja syvällisiä analyyseja ongelman ja uudistuksen tavoitteiden määrittelyssä sekä eri vaihtoehtojen tarkkaa puntarointia (Aberbach & Christensen, 2014, s. 7).

Pollittin ja Bouckaertin (2017, s. 18, 34) mukaan ominaista julkishallinnon rakenteelliselle reformille on sen peruuttamisen mahdottomuus. Kun reformi on astunut voimaan, se on luonut uuden rakenteen julkishallintoon, josta palaamista vanhaan rakenteeseen on hyvin vaikeaa toteuttaa. Lisäksi reformeille on tunnuspiirteistä se, että alkuperäinen idea tulee muualta kuin keskeisiltä päättäviltä valtionhallinnon virkamiehiltä, kuten kansainvälisestä vertailevasta tutkimuksesta, muilta valtioilta tai kansalaisten epätyytyväisyydestä.

2.2 Reformin toimeenpano

Stenvall ja Virtanen (2021, s. 24) toteavat, että julkinen hallinto ei tule koskaan valmiiksi, eivätkä julkisen hallinnon reformit tule loppumaan. Reformeja kuvataankin useasti hankaliksi tai vaikeiksi kokonaisuuksiksi. Petersin ja Pierren (1998, s. 240) mukaan mitä mallillisempi ja vaihteellisempi reformi on, sitä todennäköisemmin sen toimeenpano toteutuu suunnitellusti. Vastaavasti taas uudistukset, joissa muutetaan perustavanlaatuisesti julkishallinnollista toimintaa ja normeja, voivat parhaimmillaankin vain saada aikaan

vähittäisiä muutoksia, mutta aiheuttaa silti ristiriitoja julkishallinnollisten organisaatioiden sisälle ja välille. Reformin hyvä suunnittelu luo Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 27) mukaan hyvän perustan toteutukselle, mutta liian yksityiskohtainen suunnittelu ei jätä tilaa olosuhteiden yllättäville muutoksille ja niihin mukautumiselle. Massiivisissa julkisen hallinnon reformeissa on hyväksyttävä, että kukaan ei pysty ottamaan haltuunsa koko kokonaisuutta.

Julkishallinnolliset reformit eivät Pollittin ja Bouckaertin (2017, s. 13) mukaan yleensä saavuta niille asetettuja tavoitteita täysimääräisesti. On jopa odotettavaa, että reformille asetetut tavoitteet saavutetaan vain osittain tai niitä ei saavuteta ollenkaan. Reformityössä on myös mahdollista, että reformille ei ole asetettu ollenkaan selkeitä tavoitteita. Reformissa tulee hyväksyä ajatus, että suunnitteluvaiheen tarkkoja yksityiskohtia ja tavoitteita voidaan joutua muuttamaan, jos reformin olosuhteet muuttuvat (Stenvall & Virtanen 2021, s. 27). Tarkastellessa tätä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kontekstissa, tulevat hallitukset muuttanevat pääministeri Sanna Marinin hallituksen (2019–2023) sote-uudistuksen yksityiskohtia, kun yhteiskunnalliset olosuhteet muuttuvat.

Hallinnon reformit koetaan Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 28) mukaan monesti ylimääräisenä rasitteena käytännön toiminnassa. Reformin toimeenpanossa ja toteutuksessa tulee huomioida, että kaikki osapuolet eivät todennäköisesti suhtaudu reformiin aina myötämielisesti. Reformin voidaan odottaa jo etukäteen epäonnistuvan, vaikka reformi ei olisi vielä edes toteutunut. Osalliset saattavat myös kokea, että joutuvat reformin vuoksi tekemään ja edistämään asioita, joita eivät edes koe merkityksellisiksi. Hallintoreformien odottamattomat vaikutukset voivat yllättää sekä positiivisesti että negatiivisesti. Yhteiskunta ja julkinen hallinto muuttuvat jatkuvasti monimutkaisemmaksi ja keskinäisriippuvaisemmaksi, joka tekee julkisen hallinnon reformien toteuttamisesta yhä vaikeampaa. Nykyaikainen julkinen hallinto on yhä kompleksisempää ja tavoitteet ja niiden saavuttamiseksi käytössä olevat välineet ovat entistä monimutkaisempia (Peters, 2011, s. 5). Julkishallinnollinnon reformityössä käytetään liian helposti työvälineenä jo

totuttua, normitettua historiallista tai yhteiskunnallista roolia, jolloin se mitä uudistukselta oikeasti tavoitellaan, jää toteuttamatta (Peters & Pierre, 1998, s. 224).

Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 32–34) mukaan reformin onnistuminen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti siihen, miten ihmiset käyttävät palveluja, toimivat tai työskentelevät. Reformista vastuussa olevilla pitää näin ollen olla syvä ymmärrys organisaation työskentelystä ja tehtävistä. Kuitenkin Aberbachin ja Christensenin (2014, s. 9) mukaan reformin onnistumisen tai epäonnistumisen tarkastelu ei ole yksiselitteistä. Onnistumisen arviointiin vaikuttavat monet tekijät, kuten tarkastelijan oma tausta, tilanne tai agenda, ajankulku ja yhteiskunnallinen kehitys. Suomalaisen julkishallinnon reformin kontekstissa esimerkiksi eri puolueiden arviot reformin onnistumisesta vaihtelevat tilanteen mukaan. Oppositiossa istuva puolue voi olla hyvin eri mieltä reformin onnistumisesta kuin hallituksessa istuva puolue. Myös Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 27) mukaan reformin onnistumista voidaan tarkastella monelta kantilta. Jos jokin osa-alueen toimeenpano ei onnistu toivotulla tavalla, ei se tarkoita reformin epäonnistumista. Vaikka reformityöhön osallistuvat sidosryhmät olisivat yksimielisiä reformin luonteesta ja reformi yleisesti tarpeelliseksi todettu, voi reformin toteutusympäristön epävakaus vaikuttaa voimakkaasti reformin onnistumisen tai epäonnistumisen asteeseen (Pollitt & Bouckaert, 2017, s. 17).

Organisaatorakenteiden jatkuva muutos edellyttää hallinnolta uusia tapoja toimia (Van De Walle & Groeneveld, 2011, s. 205). OECD:n selvityksen mukaan julkisen hallinnon laatu on merkittävin tekijä reformien onnistumisessa. Uudistuksen onnistumisen mahdollisuutta lisää keskeisesti vastuussa olevien ministeriöiden keskittyminen ohjaamiseen, regulaatioon ja ohjeistamiseen etäältä, luoden uudistukselle selkeät raamit sen sijaan, että ne osallistuisivat uudistuksen toteuttamiseen käytännössä. (Hurst, 2010, s. 15.) Poliittinen päätöksenteko on usein epäselvää ja monesti myös epäjohdonmukaista, joka vaikeuttaa reformien tulosten ja onnistumisen objektiivista arviointia (Pollitt & Bouckaert, 2017, s. 16).

2.3 Reformityö sosiaali- ja terveydenhuollossa

Monissa kehittyneissä maissa on viime vuosina käynnistetty sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamistyö. Globaalina ilmiönä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat nousseet samalla kun palveluiden kysyntä on kasvanut. Kehitys pakottaa miettimään uusia tapoja järjestää palveluita ja kohdentaa rajallisia resursseja mahdollisimman tehokkaasti. (ks. Forest & Denis, 2012, s. 575; Hujala & Laihonon, 2021, s. 203; Laguecir, 2024, s. 1.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen käytetään maailmanlaajuisesti paljon hallinnon resursseja, rahaa ja osaamista, mutta usein lopputuloksena uudistusta ei toteuteta tai sen toteutuslaajuutta pienennetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa keskitytään usein enemmän poliittiseen suunnitteluun eikä käytännön uudistuksen toteuttamiseen jätetä juurikaan resursseja. Yksi suurimpia uudistuksen toimeenpanon hidastajia on liian vähäinen ymmärrys siitä, miten reformi toteutuu terveyspalveluiden kaikilla tasoilla. (Forest & Denis, 2012, s. 578–579.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämispaine ja kehittämisen mahdollisuudet kasvavat ulkopuolisten vaateiden, kuten teknologisen kehityksen ja väestörakenteen muutoksen vuoksi (Contandriopoulos ja muut, 2010, s. 151). Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on pitkäkestoinen prosessi ja uudistuksen ohjaus voi olla hyvin vaikeaa (Collin & Lamothe, 2020, s. 211). Sosiaali- ja terveydenhuollon reformi vaikuttaa pitkällä aikajännteellä valtion suhteisiin niin kuntien kuin alueidenkin kanssa (Jalonen, 2020, s. 302). Reformityö vaatii vahvaa johtajuutta, mutta myös poliittista kapasiteettia. Jotta pystytään vastaamaan muutosvastarintaan ja yllättäviin tilanteisiin uudistusprosessissa, tulee ohjaamisen olla selkeää. (Forest ja muut, 2015, s. 265.)

Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa kansalaiset muodostavat suuren sidosryhmän. Väestön ajatukset tulee ottaa huomioon muutosprosessin aikana, sillä se edistää muutosmyönteisyyttä ja vähentää muutosvastarintaa. Lisäksi on tärkeää, että reformissa asianosaiset organisaatiot voivat oppia toisiltaan ja keskustella muutosprosessista muiden muutosorganisaatioiden kanssa. (Collin & Lamothe, 2020, s. 218.)

Suomen kontekstissa hyvinvointialueiden välinen, vertaistukimainen vuorovaikutus, on tärkeää ja edistää reformia.

Forestin ja Deniksen (2012, s. 584) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lisäksi julkisessa hallinnossa on valtava määrä muita tärkeitä prosesseja, jotka ”kilpailevat” sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle varattujen resurssien, niin taloudellisten, kuin muidenkin resurssien kanssa. Esimerkiksi koulutukseen tai infrastruktuuriin liittyvä ongelmaa voi olla helpompaa tai palkitsevampaa ratkaista, kuin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista, joka on kokonaisuutena hyvin vaikea ja herättää paljon mediahuomiota.

Hallintoreformilla täytyy olla jokin arvo, jota se tuottaa. Tätä voidaan tarkastella joko demokraattisessa prosessissa asetettujen tavoitteiden tai palveluiden käyttäjien kautta. (Stenvall & Virtanen 2021, s. 29.) Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tämä arvo lienee käyttäjien palveluiden parantaminen tasavertaisesti, rajalliset resurssit huomioiden. Toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollolle on asetettu myös strategiset tavoitteet, joissa määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon strateginen suunta (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024b). Parhaimmillaan nämä arvot integroituvat toisiinsa (Stenvall & Virtanen, 2021, s. 30).

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa on organisaatiotekijöiden lisäksi lukuisia muuttujia ja odotuksia, kuten yleisen kansanterveyden edistäminen tai alueiden yksittäisten asukkaiden omat intressit. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten ongelmat ovat hyvin kompleksisiä eikä niihin ole yksiselitteisiä oikeita ratkaisuja, sillä aiheeseen liittyy paljon arvokysymyksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon reformi ei tapahdu siinä hetkessä, kun uudistus astuu voimaan, vaan seuranta tulee tehdä pitkällä aikavälillä, sillä reformi on jatkuvassa liikkeessä. (Forest ja muut 2015, s. 266.) Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen kontekstissa tulee tarkastella toteumaa pidemmällä aikavälillä, yli hallituskausien. Vaikka hyvinvointialueet aloittivat toimintansa

Sanna Marinin hallituskaudella vuoden 2023 alussa ja uudet toimintamallit astuivat voimaan, reformi jatkuu edelleen, vielä pitkään.

2.3.1 Kompleksisuus sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa

Kompleksisuusajattelun tavoitteena on ymmärtää asioiden yhteenkietoutuneisuutta ja siitä seuraavaa kehitystä, joka voi olla arvaamatonta ja yllättävää (ks. Autioniemi, 2022, s. 44; Puustinen & Jalonen, 2020, s. 14). McGillin ja muiden (2021, s. 2) mukaan kompleksinen systeemi on dynaaminen, se on jatkuvassa liikkeessä eikä sen toiminta ole täysin ennakoitavissa. Kompleksista kokonaisuutta voidaan kuitenkin ohjata toivottuun suuntaan. Kompleksisten järjestelmien tunnuspiirteenä on, että ne rakentuvat suuresta määrästä keskenään toistuvassa vuorovaikutuksessa olevia yksiköitä, jotka vaikuttavat kaikki toistensa käyttäytymiseen (Rickles ja muut, 2007, s. 933). Kompleksisuusajattelun mukaisesti ilmiöt, asiat ja toimijat ovat kietoutuneet yhteen, eikä kokonaisuutta voida ymmärtää tai hallita pelkistämällä tai tarkastelemalla näitä osapuolia yksitellen (Puustinen & Jalonen, 2020, s. 37). Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on kokonaisuutena hyvin kompleksinen, yhteenkietoutunut kokonaisuus, jonka kokonaisvaltainen kontrolloiminen on vaikeaa (Autioniemi, 2022, s. 46).

Jalonen (2020, s. 302) on jakanut sosiaali- ja terveydenhuollon kompleksisuuden neljään eri ulottuvuuteen: rakenteelliseen, toiminnalliseen, ohjaukselliseen ja ideologiseen kompleksisuuteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä on rakenteellisesti kompleksinen, sillä siinä on paljon yhteenkietoutuneita toimijoita, jotka ovat vuorovaikutuksellisesti suhteessa toisiinsa. Toiminnallisella kompleksisuudella taas Jalonen tarkoittaa tasapainoilua institutionaalisten logiikkojen välillä. Institutionaalisella logiikalla tarkoitetaan esimerkiksi odotuksia, arvoja ja käytänteitä, jotka ohjaavat toimijoiden käyttäytymistä institutionaalisessa ympäristössä (ks. Friedland & Arjaliès, 2021; Haveman & Gualtieri, 2017).

Ohjauksellisella kompleksisuudella Jalonen (2020, s. 304) tarkoittaa valta- ja vastuusuh-teita sekä tilivelvollisuuksia, jotka voivat olla ristiriitaisia ja eri suuntiin vetäviä, tiedon monitulkintaisuutta ja monimutkaista palvelurakennetta. Jalosen toteaa sosiaali- ja ter-veydenhuollon uudistuksen näyttäytyvän sekä kompleksisuutta vähentävänä että lisää-vänä tekijänä, sillä yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on helpommin kont-rolloitavissa palveluiden tuottajien vähentämisen vuoksi, mutta toisaalta kansalaisten valinnanvapauden kasvaminen ja järjestelmän institutionalisointi lisäävät muuttuvia te-kijöitä. Kickertin (2011, s. 73) mukaan valtiojohtoisella ohjauksella, yhden ohjaajan mal-lilla, voi olla reformin kompleksisuutta vähentävä merkitys. Vastaavasti jos reformi raken-tuu monien eri organisaatioiden tekemistä ohjauksellisista valinnoista, lisää tämä refor-min kompleksisuutta ja hallitsemattomuutta. Kompleksisuuden lisääntyminen on yhtey-dessä demokratiaan (ks. Innerarity, 2021, s. 1; Jalonen, 2023, s. 330). Hyvinvointialuei-den aluevaltuustot valitaan demokraattisella kansanäänestyksellä, joka lisännee komp-leksisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa.

Ideologisella kompleksisuudella Jalonen (2020, s. 304) tarkoittaa arvojen ja poliittisten tavoitteiden ristiriitaisuutta ja niiden yhteensovittamista. Tämä ristiriitaisuus tulee ilmi esimerkiksi eri poliittisten puolueiden arvolutautuneisuuden monimuotoisuudessa. Yksi esimerkki ristiriitaisista arvoista ja poliittista päämääristä on yksityisen ja julkinen sektori; toiset puolueet ajavat palveluita enemmän yksityiselle sektorille kuin toiset.

3 Ohjaus reformissa

Ohjauksen keskeinen tavoite on logiikan ja yhtenäisyyden luominen (Stenvall & Virtanen, 2021, s. 86). Ohjaus perustuu asiantuntemuksen tuomaan oikeuteen pyrkiä vaikuttamaan ohjauksen kohteen käyttäytymiseen (Jalonen, 2008, s. 2). Reformien kontekstissa Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 86) mukaan ohjauksesta puhutaan silloin, kun pohditaan, miten reformin kohteena olevat organisaatiot ja toimijat saadaan toimimaan yhdenmukaisesti toivottua suuntaa kohti. Ohjaus voi kohdistua sekä toimintaan että ihmisiin.

Valtionhallinnon ohjauksella on selkeät tavoitteet, joita pyritään saavuttamaan. Ohjaus on usein samanaikaista useita eri tavoitteita kohti. (Peters, 2011, s. 6.) Julkisen sektorin uudistuksia tutkiessa on Christensenin ja Lægreidin (2011, s. 11) mukaan havaittu, että poliittishallinnollinen järjestelmä on jatkuvassa muutoksen tilassa. Ongelmien ratkaisun, tavoitteiden ja seurausten ymmärryksen tulisi muuttua ympäristön muuttuessa. Jos ohjaus ei pysy muuttuvan ympäristön mukana, ei se aina täysin vastaa julkisen sektorin toimintaa. Valtionhallinnon ja julkisen vallan ohjauksessa ja johtamisessa on Lähteenmäki-Smithin ja Manun (2023, s. 40) mukaan siirrytty hierarkkisesta ylhäältä-alas -mallista yhä enenevässä määrin kohti systeeminavigointia. Tällä tarkoitetaan menetelmien ja työkalujen yhdistelyä monipuolisesti, huomioiden ohjauskohteen tarpeet yksilöllisesti. Ohjauksen työkalujen yksi tavoite on tuoda selkeyttä yhteiskuntamme rakenteisiin eri toimialojen välillä sekä yksinkertaistaa niitä.

Vaikka julkisen sektorin ohjauksen terminologia on laaja sekä käytänteitä paljon, on siinä Van De Wallen ja Groeneveldin (2011, s. 209) mukaan kuitenkin yhteisiä nimittäviä tekijöitä. Kaikki ohjauksen käytännöt tavoittelevat integraatiota, eli palveluiden, politiikan, alueiden ja ihmisryhmien integrointia. Jotta saavutetaan parhaalla mahdollisella tavalla toimivat palvelut, tulisi kaikkien sidosryhmien yhteiskunnassa, niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorinkin, työskennellä yhteistyössä tavoitteiden eteen. Integraatiotavoitetta leimaa kuitenkin mahdollisesti naiivi tavoite täydellisen ymmärryksen ja konsensus-tavoittelusta, jolla päästäisiin eroon siloutumisesta ja polarisaatiosta.

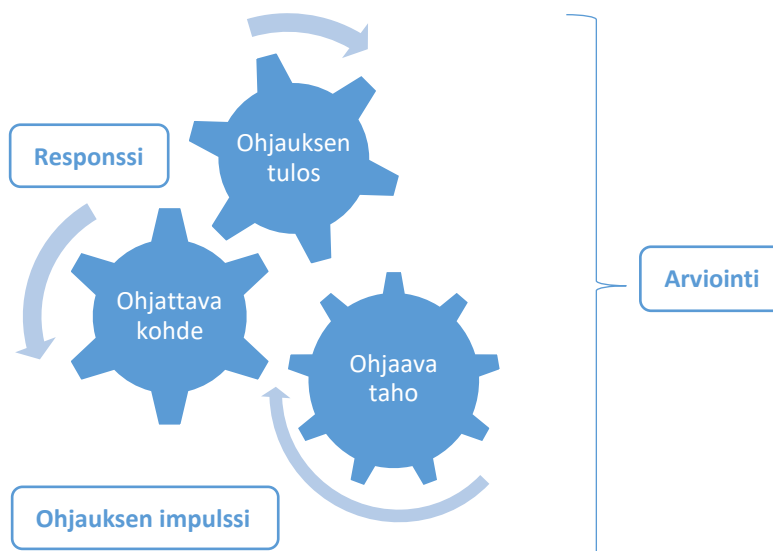
Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on Collinin ja Lamothen (2020, s. 211, 217) mukaan pitkä prosessi, jonka tarkkaa aikajanaa voi olla vaikeaa määrittellä. Siksi on tärkeää, että valtio määrittää jo valmisteluvaiheessa tarkat tavoitteet, joihin uudistuksella pyritään ja pysyy niissä. Petersin (2011, s. 8–10) mukaan tavoitteet voivat kuitenkin olla ristiriidassa ohjauksen kanssa. Esimerkiksi ympäristöön liittyvät tavoitteet voivat olla ristiriidassa taloudellisten tavoitteiden kanssa, ja näin ohjaus on yhä vaikeampaa. Tavoitteiden lisääntyminen kasvattaa julkishallinnon ohjauksen kompleksisuutta entisestään. Toisaalta Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 27) mukaan tavoitteet voivat edistää ohjausta. Kun määritellään tarkka tavoite, joka ohjauksen kohteena olevien organisaatioiden on mahdollista tavoittaa itsenäisesti, tuottaa se koko julkisessa hallinnossa lopulta johdonmukaisuutta valtionhallintoon ja helpottaa julkisen sektorin ohjausta. Toisinaan myös uudistuksesta itsestään saattaa tulla tavoite ja itseisarvo, jolloin uudistuksen varsinaiset tavoitteet unohdetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on ollut monen hallituksen tavoitteena lähes kahdenkymmenen vuoden ajan, joten Suomessa sote-uudistuksen toteuttamisesta lienee tullut keskeinen tavoite ja itseisarvo kullekin hallitukselle.

Uudistukset itsessään ovat jatkumona osa hallinnosta tapahtuvaa ohjausta (Niiranen ja muut, 2012, s. 364). Hallinnon ohjauksen ja johtamisen tulee Lähteenmäki-Smithin ja muiden (2021, s. 28) mukaan kyetä muutokseen ja mukautua jatkuvasti muuttuvassa maailmassa. Vanhat, hyväksi havaitut mallit eivät enää riitä saavuttamaan niitä tavoitteita, joita ohjauksessa on asetettu, sillä hallinto-organisaatioiden haasteet läpäisevät ja koskettavat useita eri organisaatioiden tasoja.

3.1 Ohjauksen rakenne

Ohjaus on keskeinen osa hallintoreformin onnistumista (Stenvall & Virtanen, 2021 s. 87). Valtion ohjauksessa ohjaava taho pyrkii asiantuntemukseen, tietoon ja valtaan perustuen vaikuttamaan ohjattavaan kohteeseen (Heinämäki, 2012, s 83). Ohjaamisella tarkoitetaan Pitkäsen ja muiden (2020, s. 24) mukaan resurssit toiminnaksi muuttavaa, organisaatorajat ylittävää johtamista. Ohjaaminen on vallankäyttöä ohjauksen kohteeseen

ja tavoitteena on saada ohjattava kohde toimimaan halutulla tavalla. Ohjauksella pyritään saavuttamaan palvelujärjestelmässä ja yhteiskunnassa haluttuja vaikutuksia. Stenvall ja Virtanen (2021, s. 86) sekä Oulasvirta ja muut (2002, s. 16) määrittelevät ohjauksen osaksi demokraattista politiikkaprosessia, jossa julkishallinnon osia ohjataan toteuttamaan poliittisia päätöksiä asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Vastaavasti Pekkola ja muut (2016, s. 90) yksinkertaistavat ohjauksen määritelmän tietojen vaihtamiseksi kahden yksikön välillä. Yksinkertaisimmillaan ohjauksessa on vain kaksi osapuolta; ohjaava taho ja ohjattava kohde. Nykyisin ohjaus on kuitenkin useimmiten kompleksista, monitasoista ja hallinnolliset rajat ylittävää toimintaa (Uusikylä ja muut, 2024, s. 13).



Kuvio 1. Ohjauksen rakenteelliset osat ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Ohjauksen elementit rakentuvat pääsääntöisesti kuvion 1 mukaisesti (ks. Niiranen ja muut, 2012, s. 367; Oulasvirta ja muut, 2002, s. 21). Ohjaavalla taholla tarkoitetaan kaikkia niitä kokonaisuuksia, joiden päämääränä on muuttaa ohjattavan kohteen toimintaa. Ohjattavalla kohteella taas tarkoitetaan kaikkia niitä tekijöitä, jotka ottavat vastaan ohjauksen impulssin. Ohjauksen impulssilla tarkoitetaan tässä yhteydessä sitä toimintaa tai keinoa, joka välitetään ohjauksen kohteelle, jotta saadaan toivottu vaste, eli responssi. Näiden seurauksena saavutetaan ohjauksen tulos. Arviointi on Pekkolan ja muiden (2016,

s. 98) mukaan tärkeä osa julkishallintoa ja sen toiminnan suunnittelua. Ohjauksen kontekstissa arvioinnilla on tärkeä merkitys ohjausprosessin jokaisessa vaiheessa. Jo ennen ohjausimpulssin antamista tulee arvioida mahdolliset skenaariot eri ohjausimpulssivaihtoehtoissa. Vastaavasti ohjausimpulssin antamisen jälkeen on tärkeää seurata tuloksia ja arvioida saavutettiinhaluttu päämäärä. Myös prosessin aikana tulee arvioida, miten ohjaus etenee vai tuleeko ohjausimpulssia muuttaa. Kaikki ohjauksen elementit ovat vuorovaikutuksessa keskenään, sillä myös ohjauksella saavutettu tulos vaikuttaa ohjauksen suuntaamiseen.

Ohjaussuhteella tarkoitetaan kaikkia ohjauksen osapuolten välisiä suhteita. Ohjaustekijöillä kuvataan ohjaussuhteeseen liittyviä tekijöitä; kaikkia sen elementtejä, onnistumisia, ongelmia ja olemusta. Ohjauksen kohteena olevan ohjattavuusominaisuuksilla tarkoitetaan ohjauksen kohteen kykyä vastaanottaa, tulkita, soveltaa ja käyttää hyväkseen annettua ohjausta. (Helisevä & Hänninen-Salmelin, 1979, s. 20, 22.) Tiedonkeruu, tilastointi, toiminnan arviointi ja seuranta sekä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta tuottavat kaikki tärkeää tietoa ohjauksen onnistumisesta ja ohjauksen tuloksista (Hansson, 2002, s. 16).

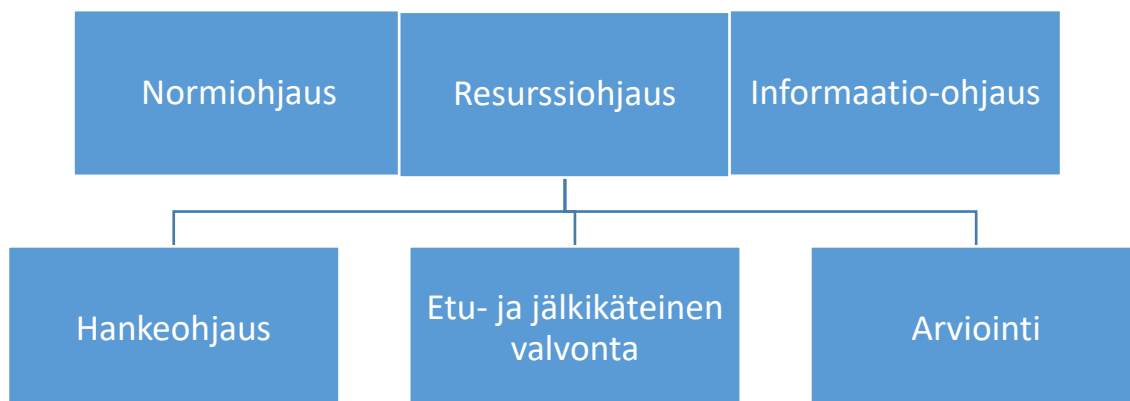
Lähteenmäki-Smithin ja Manun (2023, s. 36) mukaan aiempien hallinnon paradigmojen, kuten asiantuntijakeskeisyyden, talouskeskeisyyden, tehokkuusajattelun ja nopean päätöksenteonprosessin rinnalle on nousemassa tai jo noussut dialogisuus eli vuorovaikutteisuus, asiakasnäkökulman huomioiminen ja verkostokeskeisyys. Julkishallinnon ohjaus kehittyikin yhä enenevässä määrin kohti vuorovaikutteisuutta, verkostojen johtamista ja niihin tukeutumista. Valtionhallintoa voidaan tarkastella ohjauksessa pelinrakentajana ja keskeisten yhteisten pelisääntöjen asettajana, jotka se määrittelee yhteistyössä verkostojensa kanssa. Verkostojen tarkastelussa ei pidä keskittyä ainoastaan ulkoisiin verkostoihin, vaan valtionhallinnon tulee osata tarkastella myös omaa työtään ja sisäisiä työskentelytapojaan. Julkisen vallan tehtävänä on vastata ulkoisiin paineisiin ja uudistuvaan työelämään avaamalla näkökulmia uudelleenlaiseen, ilmiölähtöisempään työskentelyyn.

Tulevaisuuden ohjauksen päätrendejä ovat horisontaalinen, rajat ylittävä ja yhteistyöhön perustuva työskentely (Van De Walle & Groeneveld, 2011, s. 205).

3.2 Ohjausmuotojen tyypittelyä

Ohjaus kuuluu julkisen politiikan toteuttamiseen ja se on olennainen osa hallinnon ja politiikan välistä suhdetta (Oulasvirta ja muut, 2002, s. 16). Kuvion 2 mukaisesti valtion-ohjauksen keskeisimpiä muotoja ovat normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus. Näitä täydentäviä ohjausmuotoja ovat hankeohjaus, valvonta ja arviointi. (ks. esim. Hansson, 2002, s. 15, Pitkänen ja muut, 2020, s. 50–51; Tukia & Wilskman, 2011, s. 6; Vartiainen ja muut, 2020, s. 41). Erilaiset poliittishallinnollisen ohjauksen muodot täydentävät ja tukevat toisiaan sekä vaikuttavat positiivisesti eri alueiden tasapuolisen kohtelun edistämässä (Salmela, 1988, s. 14).

Toimivat normi-, resurssi ja informaatio-ohjaus sekä valvonta edellyttävät kattavaan ja mahdollisimman oikea-aikaiseen tietoon perustuvaa järjestelmällistä arviointia ja seuranta (Hansson, 2002, s. 19). Viimeisten vuosikymmenten aikana Välimäen ja Puskan (2010, s. 355) mukaan kansallisessa sosiaali- ja terveystaloudessa on normi- ja resurssi-ohjauksesta siirrytty enenevässä määrin kohti informaatio-ohjausta. Murroksen seurauksena päätöksenteko on voimakkaasti hajautunut julkisella sektorilla ja sen virastoissa. Tällä on ollut merkittävä vaikutus kansallisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmämme kehitykseen (Laihonen, 2009, s. 12).



Kuvio 2. Valtion ohjauksen keskeiset muodot ja niiden suhteet.

Valtion ohjauksen lisäksi myös ulkomaiset toimijat vaikuttavat ohjaukseen Suomessa. Yksi merkittävä toimija on Euroopan unioni, joka päätöksensä kautta vaikuttaa mm. normi- ja poliittisen ohjauksen muodossa. Kansainvälisen ohjauksen velvoittamana esimerkiksi jokaisen jäsenvaltion tulee toimittaa strategiaraportit valtion kyvystä vastata sovittuihin hyvinvointitavoitteisiin. EU:n lisäksi toinen kansainvälinen merkittävä ohjaukseen vaikuttava tekijä on OECD, jonka tuottamaa tietoa sovelletaan riippumattomasti ja tasapuolisesti mm. informaatio-ohjauksessa. (Niiranen ja muut, 2012, s. 372–373.) Ohjattavuuden kannalta Helisevän ja Hänninen Salmelinin (1979, s. 23) mukaan on tärkeää huomioida sidosryhmäajattelu. Sidosryhmäajattelun mukaisesti julkisen sektorin hallintoyksiköt eivät toimi irrallaan ympäröivästä yhteiskunnasta tai muista yksiköistä, yhteiskunnasta tai valtioista, vaan yksiköiden toimintaan vaikuttavat monet ulkopuoliset tekijät, muut hallintoyksiköt ja niiden eri tasot.

3.2.1 Selkeä normiohjaus

Normi- tai säädösohjauksella tarkoitetaan Hanssonin (2002, s. 15) mukaan säänneltyä ohjausta, joka velvoittaa eduskunnan säätämien lakien, asetusten ja säädösten kautta.

Normiohjaus velvoittaa ohjauksen kohteen, ihmisen tai organisaation, toimimaan säännösten mukaan, jolloin toimimatta jättämisestä voi seurata sanktio. Normiohjaus on vahvin ohjausmuoto, sillä se tapahtuu määräävän ja käskevän sääntelyn avulla (Vartiainen ja muut, 2020, s. 42). Alueellisella tasolla normiohjauksen välineitä ovat esimerkiksi poliittiset päätökset ja kehittämishankkeet. Sosiaali- ja terveydenhuollossa normiohjaukseksi voidaan tulkita mm. hankinnoissa kilpailutukseen osallistuville asetettavat ehdot. (Pitkänen ja muut, 2020, s. 24.) Normiohjaus on ohjausmuodoista helpoimmin tunnistettavissa, sillä sen toteutumisen arviointi on jokseenkin selkeää (Pekkola ja muut, 2016, s. 93).

Normiohjaus ei kuitenkaan ole niin suoraviivaista ja yksinkertaista kuin yleensä ajatellaan. Lainsäädäntökoneisto on massiivinen ja vie paljon resursseja. Lisäksi lainsäädännön prosessi on melko hidas ja aikaa vievä, joka vaikeuttaa nopeiden muutosten tekemistä. Tämän lisäksi lainsäädäntö vaatii seurantaa ja arviointia, eivätkä lait aina ole optimaalisia nopeasti muuttuvassa maailmassa. (Pekkola ja muut, 2016, s. 93.)

3.2.2 Resurssiohjaus – budjetti ohjaa toimintaa

Resurssiohjauksella säädellään resurssien käyttöä, eli tehdään päätöksiä siitä, mihin ja miten resursseja käytetään. Keskeisiä resurssiohjauksen välineitä ja tapoja ovat rahoituksen ohjaaminen eri menetelmin. (Hansson, 2002, s. 15.) Talousarviot ja vastaavat taloutta ohjaavat asiakirjat ohjaavat resurssien kohdentamista eri painopisteisiin (Jalonen, 2008, s. 2). Budjetti on resurssiohjauksen tärkein työväline. Muita keinoja ovat esimerkiksi erilaiset kehittämisrahat ja laskutusperusteet. (Pitkänen ja muut, 2020, s. 25.) Resurssiohjaus on tehokasta ja suoraviivaista, sillä se tekee ohjauksen kohteen riippuvaiseksi ohjaavasta tahosta resurssien hallinnan myötä (Vartiainen ja muut, 2020, s. 41).

Hyvinvointialueiden myötä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus tulee kuntien sijaan valtiolta (Valtiovarainministeriö, n.d. -b). Valtion toimintaa rahoittajana voidaan pitää ohjauksen perustana. Valtion rahoituksella pyritään taloudellisuuteen,

tarkoituksenmukaisuuteen ja siihen, että sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus on maassamme kansalaisille mahdollisimman tasa-arvoista ja oikea-aikaista. Valtion rahoituksen tavoitteena on, että resurssit kohdistetaan tarkoituksenmukaisesti niin, että palvelujen laatu on mahdollisimman optimaalista ja tehokasta. Kun ohjataan resursseja, ohjataan taloutta. (Salmela, 1988, s. 12.) Resurssiohjauksella voidaan Pekkolan ja muiden (2016, s. 92) mukaan joko mahdollistaa toimintaa tai estää sitä. Ohjaava taho voi viedä ohjauksen kohdetta haluamaansa suuntaan resurssien keskittämällä. Vastaavasti se voi vähentää resursseja sieltä, mitä ei koeta tarpeelliseksi. Näillä ohjausimpulsseilla ohjauksen kohde on pakotettu toimimaan ohjaavan tahon toivomalla tavalla. Yleisimpiä keinoja tähän ovat määrärahojen korottaminen tai laskeminen.

3.2.3 Tietoa jakava informaatio-ohjaus

Informaatio-ohjauksella tarkoitetaan ohjaamista tiedon avulla (Laihonen, 2009, s. 1). Lähteenmäki-Smithin ja Manun (2023, s. 36) mukaan informaatio-ohjauksella tarkoitetaan tiedon jakamista ja välittämistä. Tiedon välittämällä pyritään vaikuttamaan ohjattavaan kohteeseen esimerkiksi raporttien, tutkimusten ja kannanottojen kautta. Informaatio-ohjauksella pyritään vaikuttamaan ohjauksen kohteen tietopohjaan oman tehtävänsä suorittamisessa, kuten motivaatioon ohjauksen suhteen tai toimintapolitiikan täsmentämiseen. Vastavuoroisesti ohjaavan tahon saaman tiedon tulisi valvonnan ja seurannan kautta vaikuttaa ohjaukseen ja sen muutostarpeisiin (Helisevä & Hänninen-Salmelin, 1979, s. 29).

Valtiovarainministeriö on määritellyt informaatio-ohjauksen vuonna 2006 seuraavalla tavalla:

Informaatio-ohjauksella tarkoitetaan sellaista tiedon jakamista ja välittämistä, jolla pyritään vaikuttamaan ohjauksen kohteena olevaan toimijaan. Tietoa välitetään esimerkiksi tutkimusten, suositusten, suunnitelmien, raporttien ja periaatekannanottojen kautta. Informaatio-ohjaukseen ei sinällään sisälly määräyksiä, eikä pakottavia velvoitteita tai sanktioita, vaan se on luonteeltaan ei-sitovaa.

Tuotettu tieto, kuten julkaisut, asiantuntijoiden puheenvuorot, artikkelit, esitelmät, oppaat, strategiset asiakirjat ja muut vastaavat ovat esimerkkejä informaatio-ohjauksesta. Informaatio-ohjauksen välineitä ovat kouluttaminen, kehittäminen, osallistaminen ja yleinen tiedon tuotanto. Informaatio-ohjaukseen sisältyy vuorovaikutus ja tietojen vaihtaminen sekä parhaiden käytäntöjen kehittäminen erilaisissa neuvottelukunnissa, työryhmissä ja verkostoissa. (Hansson, 2002, s. 15.) Olennaista on, että tieto on ajantasaista ja sopivaa yhteiskunnalliseen kehitysvaiheeseen (Jalonen, 2008, s. 7). Informaatio-ohjauksen avulla tulisi tukea normi- ja resurssiohjauksen toteutumista tietoa lisäämällä ja jakamalla (Laihonen, 2009, s. 11). Koska informaatio-ohjaus tapahtuu Vartiaisen ja muiden (2020, s. 42) mukaan erilaisen tiedottamisen ja tietojen jakamisen kautta, se ei ole niin tehokasta, suoraviivaista ja säänneltyä kuin normi- ja resurssiohjaus. Vastaanotetun tiedon soveltaminen ja omaksuminen jää kuulijan vastuulle, sillä informaatio-ohjaus ei ole sitovaa.

Informaatio-ohjauksessa on kolme tasoa: vertaileva, kuvaileva ja hyviä käytäntöjä välittävä informaatio. Kuvailevalla informaatiolla voidaan tarkoittaa esimerkiksi tutkimusraportteja tai tietoa tilastoista. Vertailevalla informaatiolla taas tarkoitetaan vertaisoppimisen, vertaisarvioinnin- tai analyysin perusteella syntyvää informaatiota. Hyvien käytäntöjen informaatiota voidaan välittää mm. erilaisten projektien, suositusten, oppaiden ja hankkeiden sekä tilaisuuksien avulla. (Tukia & Wilskman, 2011, s. 6.) Informaatio-ohjauksessa Pekkolan ja muiden (2016, s. 91) mukaan yksi keskeinen väline on ohjaaminen vertailutiedon avulla. Ohjauksen kohteista tehdään tietoon perustuvaa vertailua, joka nostaa esiin hyvät ja huonot toimintatavat. Vertailussa toiset menestyvät paremmin kuin toiset, joka luo huonommin menestyville ohjauskohteille painetta kehittää toimintaansa. Laissa ei ole erikseen määritelty informaatio-ohjauksen toimeenpanotapoja tai sen laajuutta (Hansson, 2002, s. 19).

Laihosen (2009, s. 12) mukaan suomalaisen sosiaali- ja terveystalouden kehityksessä ohjauksen muutoksella kohti informaatio-ohjausta on ollut suuri merkitys. 1980-luvulta lähtien keskusjohtoista, määräävää sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta

on purettu ja siirrytty kohti vuorovaikutteista, tietoon perustuvaa informaatio-ohjausta. Tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatiotoimintaa tuetaan yhä enenevässä määrin valtion toimesta (Hansson, 2002, s. 26).

3.3 Ohjausmuotojen vertailua

Laaksovirta (2000, s. 356) tuo esiin ohjausmuotojen tunnusmerkkejä ja niitä tyypittäviä piirteitä (taulukko 1). Normi- ja resurssiohjauksen tunnusmerkeistä löytyy yhtäläisyyksiä. Ne ovat molemmat määrääviä, ohjaavalta kohteelta alaspäin suuntautuvia ohjauksen keinoja. Normit ja säädökset määrätään ylimmissä valtionhallinnon elimissä tai EU:ssa ja resurssiohjauksen keskeisintä muotoa eli rahoitusta säädellään valtionhallinnosta. Jos ohjausmuotoja ei noudateta, voi seurauksena olla erilaisia sanktioita, kuten normiohjauksessa oikeudellisia toimenpiteitä, tai resurssiohjauksessa rahoituksen supistamista. Normi- ja resurssiohjaus ovat myös mitattavissa; on suhteellisen helppoa seurata lakien ja säädösten toteuttamista tai rahoituksen käyttöä.

Informaatio-ohjaus vastaavasti liikkuu moneen suuntaan. Se voi liikkua hierarkkisessa järjestelmässä ylhäältä alas, alhaalta ylös tai myös vertikaalisesti. Informaatio-ohjaus voi tapahtua organisaatioiden ulkopuolella ja niiden välillä, kun vertaiset toimijat vaihtavat tietoa parhaista toimintamalleista. Informaatio-ohjausta ei juurikaan voi mitata, sillä siinä ei ole selkeää protokollaa. Näin olleen suorat sanktiotkaan eivät ole mahdollisia.

Taulukko 1. Ohjausmuotojen tunnuspiirteitä (mukaillen Laaksovirta 2000, s. 356).

	Normi- ja resurssiohjaus	Informaatio-ohjaus
Ohjauksen suhde	Hierarkkista, ylhäältä alas	Monisuuntaista
Keinot	Säädökset, resurssit, määräykset	Tiedonvälitys, vuorovaikutteisuus
Sanktiot	Mahdollisia (rangaistukset ja resurssien uudelleenarviointi)	Ei selkeitä sanktioita
Mittarit	Mitattavissa tiedon perusteella	Ei selkeää mittaustapaa

Ohjausmuodot ovat velvoittavuudeltaan erilaisia (kuvio 3). Informaatio-ohjaus on luonteeltaan vähiten velvoittavaa, sillä se perustuu suosituksiin, tiedon vaihtamiseen ja jakamiseen, jotka eivät suoranaisesti sido vastaanottajaa. Vastaavasti normiohjaus on luonteeltaan velvoittavinta, sillä se perustuu lakiin. Laki on ehdotonta ja määräävää ja lain rikkomisesta seuraa rangaistus. Resurssiohjaus sijoittuu velvoittavuudeltaan näiden kahden väliin; se voi perustua lakiin, mutta resursseja voidaan kohdentaa myös keskustelujen perusteella. Resurssien epäoptimaalinen käyttö ei myöskään ole aina rangaistavaa. (Pekkola ja muut, 2016, s. 90.)



Kuvio 3. Ohjausmuotojen velvoittavuus.

Ohjausta voidaan Lundquistin (1987, s. 149) mukaan määritellä myös suoran ja epäsuoran ohjauksen mallin kautta. Epäsuoria ohjauskeinoja ovat tiedottaminen, vaikuttaminen ja informointi. Vastaavasti suoria keinoja ovat määräykset, käskytykset ja sääntelyt sanktion tai rangaistuksen uhalla. Suora ohjaus on luonteeltaan ehdotonta. Epäsuorassa ohjauksessa ohjaava taho pyrkii vaikuttamaan ohjauksen kohteen haluun ja tahtoon saavuttaa toivotut päämäärät. Lundquistin mukaan suora ja epäsuora ohjaus ovat aina samanaikaisesti läsnä ohjaussuhteessa.

3.4 Hyvinvointialueiden ohjaus

Valtiovarainministeriön (n.d. -a) mukaan hyvinvointialueiden ohjaus on luonteeltaan strategista. Se rakentuu aiemmin tässä luvussa esitellyistä regulaatio- eli

normiohjauksesta, resurssiohjauksesta ja informaatio-ohjauksesta sekä niiden yhdistelmä eli hybridiohjauksesta. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivujen (2023) mukaan hyvinvointialueiden ohjaus koostuu useammalla eri tasolla toimivasta ohjauksesta. Valtio ohjaa hyvinvointialueita strategisella tasolla, eikä valtion ohjaus kohdistu hyvinvointialueen päätöksiin. Hyvinvointialueet ovat itsehallinnollisia ja alueet päättävät itse, miten ne toteuttavat lakisääteiset velvollisuutensa.

Hyvinvointialueiden ohjaus on vuorovaikutteista. Valtio asettaa valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiselle neljäksi vuodeksi kerrallaan. Ministeriöiden ja hyvinvointialueiden välillä käydään vuosittain neuvottelut, joissa käydään läpi esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tilannetta, hyvinvointialueen taloutta ja muita hyvinvointialueen ajankohtaisia asioita. Hyvinvointialueet muodostavat keskenään yhteensä viisi yhteistyöaluetta, joiden kesken käydään myös neuvotteluita. Muodollisten neuvottelukuntien ja neuvotteluiden lisäksi on myös vapaamuotoisia verkostoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2023.)

Julkista sektoria ja sen vuorovaikutuksellisia suhteita voi tarkastella monelta kantilta (Niiranen ja muut, 2012, s. 367). Julkisen sektorin suhteisiin lukeutuvat esimerkiksi kuntien, hyvinvointialueiden, kaupunkien ja valtionhallinnon keskinäiset suhteet, mutta myös kaikki erilaiset suhteet näiden välillä. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisen uudistuksen myötä suhteet eri toimijoiden välillä sekä suhteet ohjauksessa muuttuvat. Valtion ja hyvinvointialueiden suhteessa sekä niiden organisaatioissa on useita erilaisia toimintatasoja sekä ohjaavana että ohjattavana osapuolena. Ohjausta tapahtuu monella tasolla monisuuntaisesti. Kyseessä on usean ohjattavan sekä usean ohjaajan malli (Niiranen ja muut, 2012, s. 368). Sosiaali- ja terveydenhuollossa on uudistuksen jälkeen mm. useita ohjaavia ministeriöitä ja virastoja, useita ohjattavia hyvinvointialueita ja lisäksi hyvinvointialueiden sisällä monia erilaisia ohjattavia organisaatiotasoja. Laajemmassa kontekstissa kyse on monitasohallinnasta, joka koostuu tyypillisesti ylikansallisesta toimijasta, valtiosta ja valtion sisäisestä omasta hallinnosta (Pekkola ja muut, 2016, s. 92). Sosiaali-

ja terveydenhuollon säädökset tulevat niin Suomen valtiolta kuin Euroopan unioniltakin ja jakautuvat ministeriöiden kautta hyvinvointialueille.

Hyvinvointialueiden ohjaus on luonteeltaan kompleksista, sillä monitasoisuuden vuoksi kaikkien vaikuttavien tekijöiden ja niiden yhteisvaikutusten ennustaminen ja huomiointi on käytännössä mahdotonta (Niiranen ja muut 2012, s. 369). Toimijoita on monia, jotka tulkitsevat ohjausta eri tavalla, ottavat ohjausvälineet eri tavoin vastaan sekä välittävät ohjausta eri tavoin eteenpäin organisaationsa sisällä. Ohjattavien kohteiden ohjattavuusominaisuudet vaihtelevat. Itsehallinnolliset hyvinvointialueet ohjaavat omaa toimintaansa itse, mutta toimintaa ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruseriaatteen ja järjestämislait sekä ohjauksen ohjausvälineet. Hyvinvointialueet voivat myös pyrkiä vaikuttamaan ohjaukseen esimerkiksi keskusteluilla ja resurssien kohdentamisella saadakseen toivomaansa ohjausta (Niiranen ja muut 2012, s. 370).

Hallinnon reformissa Stenvallin ja Virtasen (2021, s. 86) mukaan ohjaus voi olla sekä tavoitteena että keinona. Ohjausjärjestelmä voi itsessään myös olla reformin kohteena. Hyvinvointialueiden ohjauksen tulee uudistua mm. hyvinvointialueiden demokraattisen, itsehallinnollisen päätöksentekoaikavuosiksi. Pitkäsen ja muiden (2020, s. 44) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon reformiohjauksessa on kyse perinteisten ohjausmuotojen yhdistelemisestä ja soveltamisesta, mutta lisäksi myös metaohjauksesta. Metaohjauksessa muokataan niin ohjausjärjestelmää, ohjaavaa tahoa ja ohjauksen kohdetta, kuin ohjauksen keinoja sekä ohjauksen tavoitteita.

4 Menetelmä ja aineisto

Tämän laadullisen tutkielman menetelmänä on teoriaohjaava sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan järjestelmällistä laadullisen aineiston kuvaamista. Sisällönanalyysi sopii tutkimusmetodiksi tutkimuksessa, jossa tulkitaan tutkimuksen aineistoa. (Schreier, 2012.) Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 78).

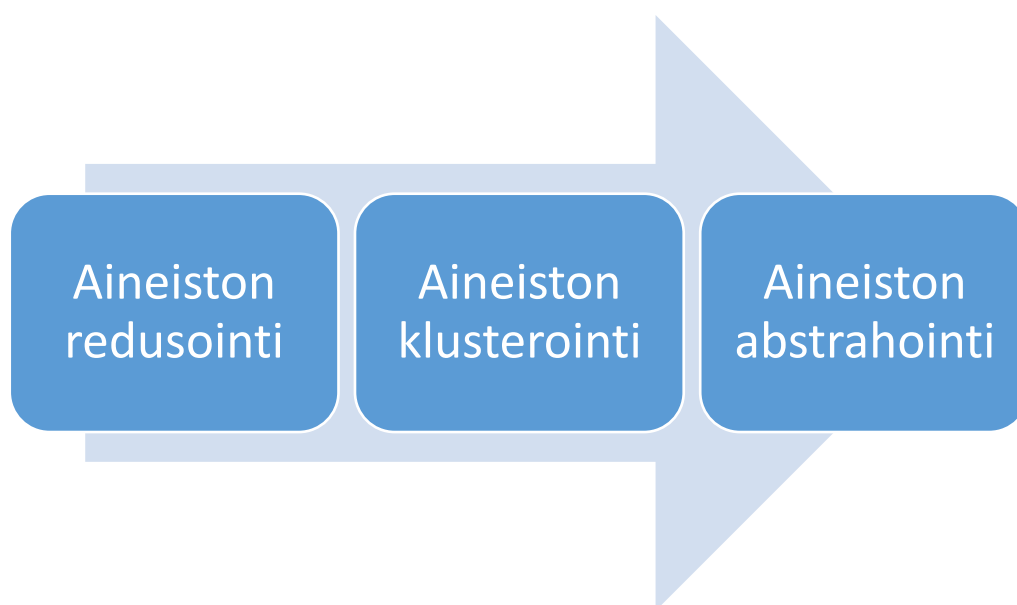
4.1 Teoriaohjaava sisällönanalyysi

Sisällönanalyysin tavoitteena on muodostaa tutkitusta kohteesta kuvaavia käsitteitä ja kategorioita sekä mallintaa niitä systemaattisesti (Elo & Kyngäs, 2008, s. 108; Schreier, 2012). Laadullisen sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata systemaattisesti aineiston merkityksiä. Laadullisessa sisällönanalyysissä aineisto on pääsääntöisesti hyvin runsasta, jolloin täydellistä yksiselitteistä vastausta on mahdotonta antaa. (Schreier, 2012.) Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuskysymyksen asettelu on yleensä laaja (Denny & Weckesser, 2020, s. 1166). Sisällönanalyysi perustuu päättelyketjuun ja tulkintaan, jossa alkupe-
räisestä empiirisestä aineistosta edetään kohti tutkittavan ilmiön käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 94.)

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä teoria toimii apuna, mutta analyysi ei pohjaudu suoraan teoriaan. Aineistolähtöiseen analyysiin verrattuna, teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä analyysiyksiköt etsitään aineistosta, mutta aineiston lukua ohjaa aikaisempi tieto aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 81.) Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä keskeiset teoreettiset pääkäsitteet muodostuvat teoriapohjan kautta jo tiedettyinä ilmiöinä (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 98). Tämän analyysin pääkäsitteitä ovat normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus.

Kokonaisuudessaan analyysiosuudesta on teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä tunnistettavissa teorian taustavaikutukset. Teoriaohjaavalla sisällönanalyysillä ei kuitenkaan

ole tarkoitus testata aiempia teorioita, vaan pikemminkin laajentaa niiden katsontakan-
toja. Teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä ohjaa abduktiivinen päättelyketju, eli päättelytapa,
jota kuljettaa jokin johtoajatus. Löydöksiä aineistosta sekä alkuperäistä johtoajatusta yh-
distellään toisiinsa ja näin voi syntyä uusia ajatusmalleja. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 80–
81.) Abduktiivinen päättelytapa liikkuu induktiivisen ja deduktiivisen päättelytavan välillä
(Graneheim ja muut, 2017, s. 31).



Kuvio 4. Sisällönanalyysin prosessi.

Assarroudi ja muut (2018, s. 45) jakavat teoriaohjaavan sisällönanalyysi kolmeen vaihee-
seen. Näitä ovat valmisteluvaihe, järjestelyvaihe ja raportointivaihe. Sisällönanalyysi ete-
nee kuviossa 4 kuvatun mukaisesti. Aineiston redusoinnilla tarkoitetaan aineiston pelkis-
tämistä. Pelkistämisvaiheessa aineistosta karsitaan epäolennainen pois, eli toisin sanoen
nostetaan esiin tutkimuksen kannalta olennaiset löydökset. Löydökset listataan mitään
kadottamatta. Samasta löydöksestä voi löytyä useampikin tutkimuksen kannalta merkit-
tävä ilmaisu. Redusoinnin jälkeen seuraa aineiston klusterointi, eli aineiston ryhmittely.
Tässä vaiheessa aineistosta redusointivaiheessa eriteltyt löydökset käydään tarkasti läpi,
sekä etsitään niistä yhteneväisiä tai erottavia piirteitä. Nämä piirteet erotellaan omiksi

ryhmikseen alaluokiksi, ja nämä alaluokat nimetään ryhmien teeman mukaisesti. Tässä vaiheessa aineisto tiivistyy ja aineistosta nousee esiin tutkimuksen kannalta olennaisia löydöksiä. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään. Aineistosta erotellaan olennainen tieto ja löydösten perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Toisin sanoen, alkuperäisestä aineistosta edetään tämän prosessin avulla abstrahointivaiheessa yläkäsitteisiin. Abstrahoinnissa yhdistellään klusteroinnissa tehtyjä luokituksia mahdollisimman pitkälle niin, että ydinsanoma on tiivis. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 92–93.) Luokkien tiivistäminen ei kuitenkaan saa mennä liian pitkälle niin, että löydettyistä käsitteistä tulee liian yleisiä ja ne voisivat sopia mihin tahansa tutkimustulokseen (Lindgren ja muut, 2020, s. 2).

Prosessin aikana tulee pysyä uskollisena alkuperäiselle aineistolle, jotta uudet löydetyt teoreettiset käsitteet ovat johdettavissa takaisin alkuperäiseen aineistoon. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 94.) Jotta alkuperäinen aineisto on johdettavissa abstrahoituihin käsitteisiin, tulee analyysin strategian olla avoin, systemaattinen ja kattava (Assarroudi ja muut, 2018, s. 48). Käsitteiden yhdistelemisellä saadaan vastaus tutkimuskysymykseen (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 94).

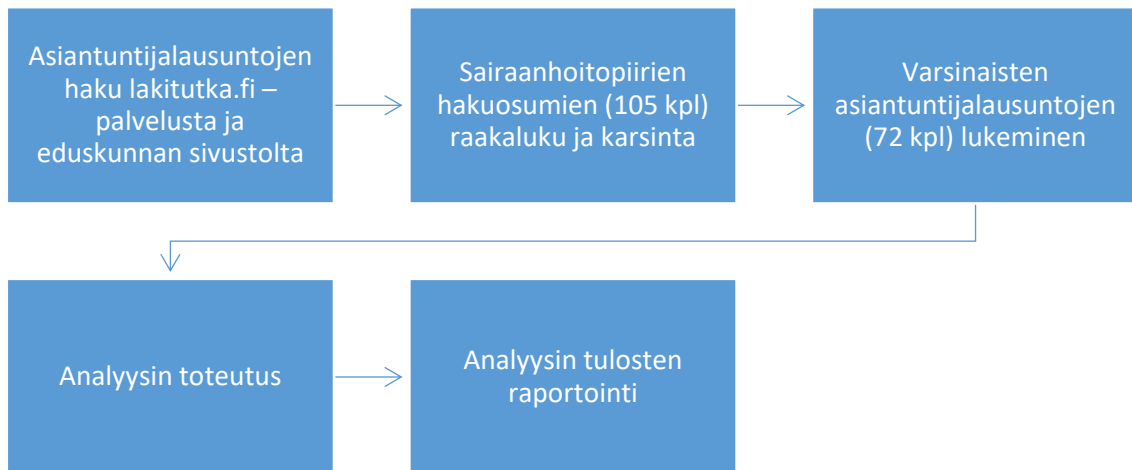
4.2 Aineisto

Laadullisessa sisällönanalyysissä aineistona voidaan käyttää monia erilaisia vaihtoehtoja. Näitä ovat esimerkiksi haastattelut, artikkelit, kirjallisuus tai nettisivustot. (Lindgren ja muut, 2020, s. 2.) Aineiston keruutavalla ei laadullisessa sisällönanalyysissä ole merkitystä. Aineisto voidaan kerätä itse tai aineistona voidaan käyttää jo olemassa olevaa aineistoa. Laadullisessa tutkimuksessa aineistona voi toimia kirjoitetun lisäksi myös visuaaliset lähteet. (Schreier, 2012.) Aineiston valinnan perusteet, tiedon kerääminen ja aineiston yksilölliset tekijät tulisi kuvailla mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja selkeästi (Assarroudi, 2018, s. 51).

Tässä tutkielmassa aineistona hyödynnettiin sairaanhoitopiirien asiantuntijalausuntoja hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp. Sosiaali- ja terveydenhuollon reformin myötä suuri osa sairaanhoitopiirien keskeisistä johtajista, toimihenkilöistä ja muusta henkilökunnasta siirtyi suoraan alueensa hyvinvointialueen palvelukseen, kun sairaanhoitopiirien toiminta päättyi. Sairaanhoitopiirien asiantuntijalausunnot hallituksen esitykseen ovat antaneet sairaanhoitopiirien keskeiset johtajat. He ovat näin ollen olennaisia toimijoita tutkimuksen tutkimuskysymyksen kannalta ja valikoituivat aineistoksi tähän tutkielmaan.

Lainvalmistelun valiokuntavaiheen asiantuntijalausuntoja on yhteensä 1190 kappaletta, joista 105 kappaletta on sairaanhoitopiirien lähettämiä asiakirjoja. Näistä asiakirjoista 72 kappaletta on varsinaisia sairaanhoitopiirien asiantuntijalausuntoja, jotka toimivat tämän tutkimuksen aineistona. Ulkopuolelle jätettiin esimerkiksi liitteitä, kuvioita, PowerPoint-esityksiä ja ulkopuolisten konsulttitoimistojen teettämiä raportteja. Lisäksi ulkopuolelle jätettiin kaikki aiemman lausuntokierroksen lausunnot, jotka oli lähetetty uudelleen toiselle lausuntokierrokselle. Kaikki sairaanhoitopiirit olivat jättäneet asiantuntijalausunnon hallituksen esitykseen. Määrällisesti eniten lausuntoja oli HUS:ltä ja Helsingin kaupungilta. Lausunnoissa otettiin monipuolisesti kantaa niin lakitekniisiin asioihin, kuin tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaodotuksiinkin.

4.3 Tutkimuksen toteutus



Kuvio 5. Prosessikuvaus aineiston käsittelystä.

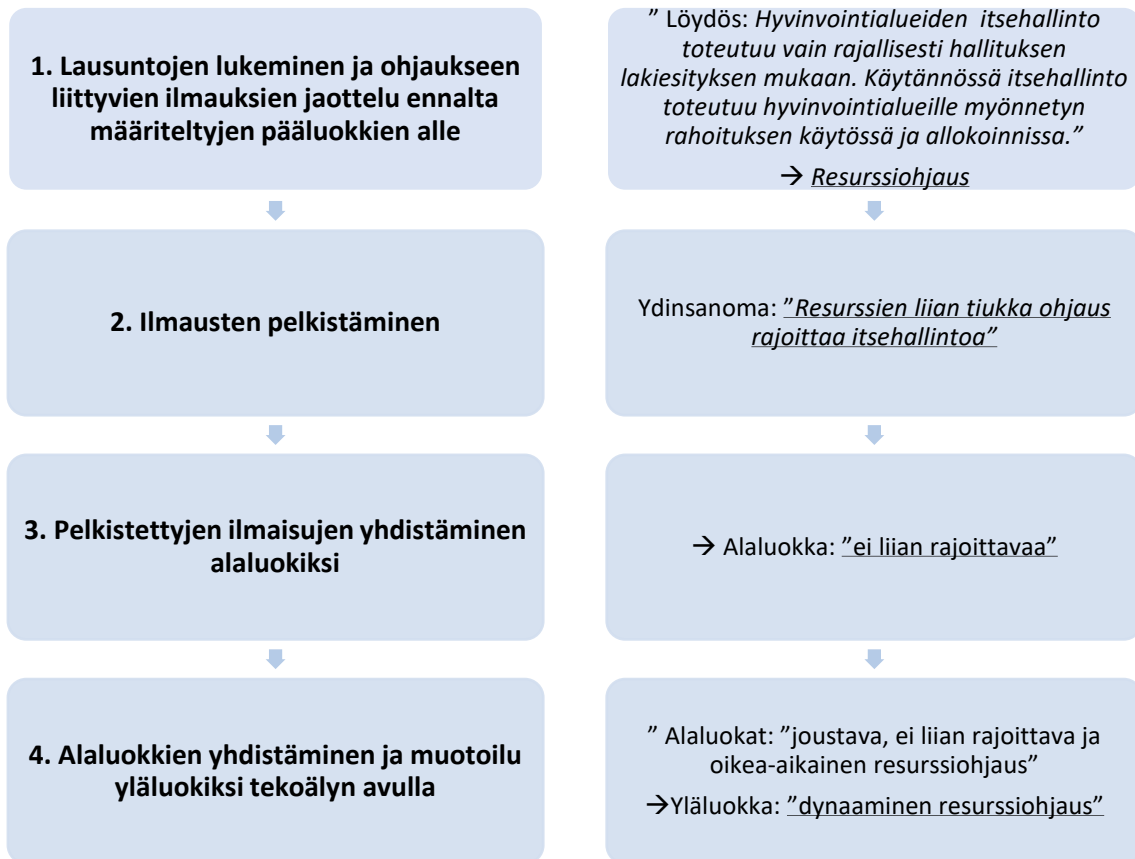
Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 78) mukaan analyysin prosessi jakautuu neljään osaan. Ensimmäisessä vaiheessa päätetään, mikä aineistossa kiinnostaa eli mitä tietoa aineistosta etsitään. Toisessa vaiheessa käydään läpi aineisto, merkitään ensimmäisen päätöksen mukaiset löydökset ja rajataan ne, sekä jätetään kaikki muu aineisto tutkimuksen ulkopuolelle. Kolmannessa vaiheessa esiin nousseet löydökset tyypitellään, teemoitetaan ja luokitellaan. Viimeisessä vaiheessa kirjoitetaan yhteenveto löydöksistä.

Aineiston käsittely eteni kuten kuviossa 5 on kuvattu. Aineisto haettiin Turun yliopiston Lakitutka -palvelusta. Lisäksi aineiston hakua täydennettiin eduskunnan omilta verkkosivustoilta. Hakutuloksia löytyi yhteensä 105 kappaletta, joista seuraavassa vaiheessa karsittiin epäolennaiset asiakirjat ennalta määriteltyjen ehtojen mukaisesti. Tutkimuksen aineistoksi hyväksyttiin vain keskeisten johtohenkilöiden jättämät asiantuntijalausunnot, joita oli hakutuloksista 72 kappaletta. Kolmannessa vaiheessa kaikki sairaanhoidopiirien asiantuntijalausunnot luettiin käyttäen apuna liitteen 1 mukaista välinettä niin, että kunkin sairaanhoidopiirin asiantuntijanlausunnoista löytyvät löydökset tiivistettiin yhteen

tiedostoon. Liitteen 1 mukaisia tiedostoja oli siis lopulta 20 kappaletta, jokaiselle sairaanhoitopiirille omansa. Lausuntojen lukemisessa hyödynnettiin pdf-lukuohjelman vertailuominaisuutta, joka tunnistaa tekstin yhtäläisyydet. Ohjelmiston käyttö nopeutti aineiston läpikäymistä, sillä sairaanhoitopiirit hyödynsivät asiantuntijalausunnoissaan samoja sisältöjä soveltuvin osin. Lukuvaiheen jälkeen lausunnoista löytyneet ohjauksesta kertovat virkkeet analysoitiin kuten seuraavassa alaluvussa on kuvattu. Lopuksi analyysin tulokset raportoitiin luvussa 5.

4.4 Aineiston analysointi

Tuomen ja Sarajärven (2018, s. 79) mukaan aineiston lukemisen jälkeen on vuorossa aineiston litterointi tai koodaaminen. Koodaamiseen ei ole mitään yhtä tiettyä toimintatapaa, mutta sen tulee täyttää tiettyjä tavoitteita. Koodaamisella tai litteroinnilla jäsenlleen sitä, mitä aineiston löydöksissä käsitellään. Tekstin koodaamisvälineet toimivat kuvailun apuvälineinä, niillä testataan tekstin jäsentelyä ja niiden avulla voidaan tarkistaa ja etsiä eri kohtia tekstistä. Koodaamisen olennaisia tunnuspiiteitä ovat aineiston tyyppitely kategorioiden alle ja aineiston pienentyminen (Schreier, 2012).



Kuvio 6. Esimerkki aineiston analyysin prosessista, tarkastelussa resurssiohjaus.

Lausuntojen analysointi jakaantui neljään vaiheeseen (kuvio 6). Ohjauksen muodot, eli normi-, resurssi, ja informaatio-ohjaus toimivat tässä tutkielmassa pääluokkina. Analyysin päämääränä oli muodostaa kullekin ohjauksen muodolle, eli pääluokalle yläluokkia, eli ohjauksen mahdollisia kehityssuuntia. Ensimmäisessä vaiheessa kaikki asiantuntijalausunnot käytiin läpi sairaanhoitopiiri kerrallaan. Lausunnot luettiin ja liitteen 1 mukaisen koodaustaulukon avulla etsittiin aiheen kannalta olennaiset ilmaukset, jotka jaoteltiin sopivan pääluokan, eli ohjauksen muodon alle heti lukuvaiheessa.

Kun kaikki lausunnot oli luettu, seuraavassa vaiheessa ilmaukset pelkistettiin tiiviiseen muotoon. Kolmannessa vaiheessa kunkin ohjausmuodon pelkistetyt ilmaukset käytiin läpi ja niistä kartoitettiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Pelkistetyistä ilmauksista muodostui analyysin tuloksena yhteensä 8–10 alaluokkaa kullekin ohjauksen muodolle. Neljännessä vaiheessa alaluokista etsittiin eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä ja alaluokkia

yhdistelemällä ja muotoilemalla muodostettiin yläluokat. Analyysin tuloksena alaluokista muodostui kullekin pääluokalle kolme yläluokkaa, eli kehityssuunnat tulevaisuuden ohjauksen päätyypeille. Yläluokkien termistön muotoilussa käytettiin apuna Microsoft Copilot-tekoälyavustajaa (2024). Tekoälyavustajaa hyödynnettiin esimerkiksi synonyymien keksimisessä ja sanojen muotoilussa. Tekoälyavustajan avulla alaluokista muodostettiin järkeviä kokonaisuuksia niin, että yläluokan termi kuvaa mahdollisimman kattavasti, mutta yksiselitteisesti ohjauksen ominaisuuksia.

5 Analyysin tulokset

Tässä luvussa käydään läpi aineiston analyysin tulokset asiantuntijalausuntoihin pohjaten. Laadullisessa sisällönanalyysissä tulokset tulee Assarroudin ja muiden (2018, s. 51) mukaan esittää systemaattisesti siten, että alkuperäisen raakadatan ja luokitteluiden välinen yhteys tulee selkeästi esiin. Laadullisen sisällönanalyysin tulosten raportointia vahvistaa esimerkkilainaukset mahdollisimman monipuolisesti aineistosta (Elo ja muut, 2014). Asiantuntijalausunnoissa lausuttiin eniten odotuksista resurssiohjaukselle. Normiohjaus ja resurssiohjaus tosin menevät jossain määrin päällekkäin, sillä lainsäädännöllä ohjataan resurssien jakautumista. Aineistosta löytyi vähiten informaatio-ohjaukseen viittaavia virkkeitä.

5.1 Normiohjauksen kehityssuunnat

Odotukselle normiohjauksen kehittymisestä nousi analyysissä kolme yläluokkaa. Normiohjauksen tulisi olla asiantuntijalausuntojen mukaan yksiselitteistä, alueellisesti yksilöityä sekä mahdollistavaa.

Yksiselitteisellä normiohjauksella tarkoitetaan normiohjausta, joka on ehdotonta, asettaa rajat, ei jätä tulkinnanvaraa ja on kaikin tavoin selkeää. Asiantuntijalausunnoissa normiohjaukselta odotetaan jämäkkyyttä ja selkeyttä niin, että alueet ovat tietoisia siitä, mitä heiltä odotetaan. Odotusten ja määräysten tulee olla selkeitä, jotta tulkinnanvaraa ei jää. Näin alueille muodostuu selkeät raamit, joiden puutteissa toimia. Asiantuntijalausunnoissa lainsäädännöltä odotetaan toiminnalle rajoja, jotta palveluiden järjestämisen edellytykset ovat alueelle samat. Normiohjaukselta odotetaan rajaavuutta ja suurien linjojen määrittelyä; ohjauksen tulee kuitenkin olla luonteeltaan strategista, eikä alueen itsehallintoon tule puuttua normiohjauksen keinoin. Lain tulee ”kantaa vastuu” toiminnasta selkeydellään. Näin on helpompi arvioida, saavuttavatko alueet niille asetettuja tavoitteita. Vaikka ohjaukselta odotetaan rajoja, ei se kuitenkaan saa olla liian rajaavaa niin, että se vaikeuttaisi palveluiden toimivaa järjestämistä. Lainsäädännön tulee määrätä

yhteneväiset toimintaperiaatteet ja puitteet, joiden rajoissa toimitaan. Tämä lisää palveluverkon tasapuolisuutta, kun säännöt ovat samat kaikille. Yksiselitteinen normiohjaus ajaa yhteisiä etuja alueiden oman edun yli. Asiantuntijalausunnoissa annetaan kritiikkiä liian rajoittavalle normiohjaukselle, joka rikkoo hyvinvointialueiden itsemääräämisoikeutta, mutta kuitenkin tunnustetaan se, että lainsäädännön tulee velvoittaa ja määrätä, sillä se turvaa alueiden yhteistyötä ja toimintaa.

*Mikäli valtiovalta pitää tarpeellisena Lapin hyvinvointialueen lakisäätteisten ja yhdenvertaisten palvelujen järjestämiseksi, tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi ja järjestämistä vastuun toteuttamisen edellyttämän riittävän oman palveluntuotannon turvaamiseksi, että Lapin hyvinvointialueella tulee olla kaksi päivystävää keskussairaala, **tästä tulisi säätää nimenomaisesti lailla.** (Lapin sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

Näin laaja hyvinvointialueiden laissa määrätty pakollinen yhteistyö rajoittaa hyvinvointialueiden vaaleilla valitun valtuuston ja muiden demokraattisten hallintoelinten päätösvaltaa merkittävästi. Hyvinvointialueet ovat suuria satojen miljoonien, monet jopa yli miljardin euron budjeteilla toimivia tuhansia työntekijöitä omaavia organisaatioita. Näillä hyvinvointialueilla on osaaminen ja kyky hoitaa lähes kaikki sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät asiat itsenäisesti vaaleilla valittujen päättäjien ohjauksessa. (Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Alueellisesti yksilöidyllä normiohjauksella tarkoitetaan ohjausta, joka on tasapuolista, optimaalista, oikea-aikaista ja alueen kannalta olennaista. Tasa-arvoisessa ohjauksessa alueet ovat samanarvoisia keskenään, eikä alueita kohdella eritavoin. Alueilta ei tule esimerkiksi velvoittaa perusteettomasti sellaisia asioita, mitkä eivät koske kaikkia hyvinvointialueita. Vaikka alueita kohdellaan tasa-arvoisesti, ei se silti tarkoita tasapäästämistä. Asiantuntijalausunnoissa odotetaan, että alueiden yksilölliset erot huomioidaan normiohjauksessa niin, että alueiden ominaisuudet, kuten esimerkiksi väestön kehitys tai pitkät maantieteelliset etäisyydet, eivät aseta alueita eriarvoiseen asemaan. Alueilla tulisi olla yhtäläiset mahdollisuudet toimia erilaisista lähtökohdista huolimatta. Lisäksi normiohjauksen tulisi olla alueen kannalta relevanttia; ohjauksen kohteena oleva hyvinvointialue tulee siis huomioida ohjauksen suunnittelussa, keskittyä kunkin alueen erityispiirteisiin ja mahdollisiin haasteisiin ohjauksen suuntaamisessa. Lainsäädännön tulee olla tasa-

arvoista, järkevää ja täsmällistä suhteessa asetettuun tavoitteeseen. Lainsäädännöllä tulee mahdollistaa optimaalinen toiminta parhaalla mahdollisella tavalla, eikä sen tule esimerkiksi aiheuttaa turhia kuluja alueelle liian tasapäistämisen vuoksi. Lainsäädännön tulee olla tarkoituksenmukaista tavoitteisiin nähden niin, että se ei ole liian laajaa tai suppeaa.

Kaikki hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat itsenäisiä ja yhdenvertaisia palvelujen järjestäjiä ja tuottajia alueellaan. Palvelut tulee järjestää ja tuottaa yhdenvertaisesti, huolehtia saatavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta. (Kymenlaakson sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Vahvan järjestäjän strategisesti suunniteltu monituottajuus on edellytys alueellisesti tarkoituksenmukaiselle palvelurakenteelle, eikä sitä pidä liiaksi rajoittaa. (Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Mahdollistavalla normiohjauksella tarkoitetaan sellaista ohjausta, joka mahdollistaa hyvinvointialueiden toiminnan, antaa niille riittävän tilan toimia ja rakentaa omaa toimintaansa. Mahdollistava ohjaus on aktivoivaa, työtäisevää ja velvoittavaa. Mahdollistavassa normiohjauksessa tarvittaessa työtäistään alueita toimimaan toivottavaan suuntaan. Asiantuntijalausunnoissa todetaan, että jos laki edellyttää jotain, sen tulee myös mahdollistaa se. Jos laissa määrätään tavoitteet, tulee lain esimerkiksi riittävien resurssien ohjaamisen kautta mahdollistaa tavoitteisiin pääseminen ja aktivoida alueita tavoittelemaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Lainsäädännössä ei myöskään saa olla ristiriitoja niin, että eri lait haittaisivat alueiden toimintaa tai tavoitteisiin pääsemistä. Lainsäädännön tulee motivoida ja aktivoida alueita toimimaan yhä paremmin. Lainsäädännön tulee olla johdonmukaista. Asiantuntijalausuntojen mukaan mahdollistavassa normiohjauksessa lainsäädännön tulee myös varmistaa yhteistyö. Lainsäädännön tulee siis velvoittaa tai työtäistä niin alueita kuin ministeriöitäkin toimimaan yhdessä parhaalla mahdollisella tavalla. Lisäksi asiantuntijalausunnoista tulee ilmi toive ohjauksen strategisuudelle. Ohjauksen ei toivota olevan liian kajoavaa tai yksityiskohtaista, vaan alueiden parasta mahdollista toimintaa mahdollistavaa.

Tavoitteet voivat toteutua vain, jos niihin on osoitettu riittävät voimavarat, varmistettu tarvittava osaaminen ja luotu toiminnan seuranta ja arviointijärjestelmät. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Viranomaisen veloitteet vähemmistön oikeuksien turvaamiseksi käytännössä on varmistettava lainsäädännön tasolla, mutta keinojen löytäminen käytännössä on oltava hyvinvointialueiden tehtävä. (Vaasan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

5.2 Resurssiohjauksen kehityssuunnat

Asiantuntijalausunnoissa nousi analyysin tuloksena esiin kolme yläluokkaa odotuksena resurssiohjauksen kehittymiselle. Resurssiohjauksen tulisi olla dynaamista, optimaalisesti mukautettua ja ennakoivaa.

Dynaamisella resurssiohjauksella tarkoitetaan joustavaa, oikea-aikaista sekä sellaista resurssiohjausta, joka ei rajoita tarpeettomasti hyvinvointialueiden toimintaa. Resurssien käytön ei tule olla liian tarkasti määriteltyä ohjaavan tahon toimesta. Lausuntojen mukaan liian tiukalla ja joustamattomalla resurssiohjauksella voidaan päästä epätoivottaviin lopputuloksiin, josta voi olla seurauksena esimerkiksi palvelujen huonontuminen. Resurssiohjaukselta odotetaan myös sitä, että se pystyy tarvittaessa reagoimaan hyvinkin nopeasti alueen tarpeisiin ja muuttuviin tilanteisiin. Resurssiohjaus ei näin ollen saa olla liian kaavamaista. Asiantuntijalausunnoissa todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon muuttuvan luonteen vuoksi resurssien käytön suunnittelu on vaikeaa, joten resurssien käyttöä ei tule ohjata tarpeettoman tiukasti. Valtiojohtoisen resurssiohjauksen tulisi mahdollistaa alueen oma toiminta, eikä rajoittaa toimintaa tarpeettomasti. Lausuntojen mukaan resurssiohjauksella ei tulisi rajoittaa tarpeettomasti hyvinvointialueiden demokraattisesti valittujen valtuustojen päätäntävaltaa, eikä vallan tulisi keskittyä liikaa ministeriöihin. Resurssiohjaus ei saa rajoittaa tarpeettomasti sitä, miten palveluita tuotetaan.

Valtion voimakas ohjaus investointien osalta rajoittaa hyvinvointialueen itsestä päätöksentekoa ja ketteryyttä. Investointisuunnitelman muuttaminen perustelluistakin syistä voi olla vaikeaa. Vaatimus siitä, että investointisuunnitelma ei

saisi olla ristiriidassa hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa (laki hyvinvointialueesta 15 §) voi vaikeuttaa palvelujen tuottamisen kannalta tarvittavien investointien oikea-aikaista toteuttamista. (Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

*Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti hyvinvointialueiden investointeja. Investointisuunnitelmat hyväksytetään STM:ssä ja SM:ssä ja niiden hyväksymiseen vaikuttavat mm. investointien yhdenmukaisuus kansallisten strategisten tavoitteiden sekä hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sovittujen investointien kanssa. Esitys ei sisällä kuvausta menettelystä, jossa investoinneista voitaisiin sopia vuoden aikana STM:n/SM:n kanssa alkuperäisestä suunnitelmasta poikkeavalla tavalla. **Esitetyn mallin sijasta on luotava joustavampi menettely investointien toteuttamiseksi.** Toimintojen ylläpitoon liittyvät investoinnit tulee olla hyvinvointialueiden omassa harkinnassa. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

Resurssiohjauksen tulee olla optimaalisesti mukautettua. Tällä tarkoitetaan mahdollistavaa, tasa-arvoista, yksilöllistä ja optimaalista ohjausta. Alueiden yksilölliset ominaisuudet tulee ottaa huomioon, mutta alueita tulee silti kohdella tasa-arvoisesti. Hyvinvointialueita ei saa laittaa eriarvoiseen asemaan riippumatta siitä, millainen alueen tilanne on tai missä se maantieteellisesti sijaitsee. Näin saadaan optimaalisesti mukautettua resurssiohjausta, joka mahdollistaa resurssien parhaan mahdollisen käyttötavan. Asiantuntijalausunnoissa odotetaan rahoituksen yksilöllisyyttä. Rahoituksen tulee määräytyä yksilöllisesti alueiden tilanteet huomioiden, mutta rahoituksen määräytyminen ei saa olla epä-tasa-arvoista. Alueille tulee mahdollistaa kehittämistoiminta ja antaa siihen resursseja, sillä alueet tietävät itse parhaiten oman tilanteensa ja yksilölliset tarpeensa. Liiallisella lainsäädännöllä ei myöskään tulisi rajoittaa tai estää kehittämisen mahdollisuuksia. Lainsäädäntö ei saa olla esteenä esimerkiksi taloudellisissa tavoitteissa tai määriteltyihin tavoitteisiin pääsemisessä. Liian raskas ohjausjärjestelmä ei mahdollista optimaalista toimintaa, sillä se ei huomioi alueiden yksilöllisiä eroja.

*Perushintoja laskettaessa on olemassa olevaa esitystä selkeämmin **huomioitava alueelliset erot** esimerkiksi Etelä-Savon ja pääkaupunkiseudun välillä mm. väestörakenteessa, väestötiheydessä ja sairastavuudessa. (Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

*SOTE-rahoituksessa on syytä kriittisesti käydä vielä läpi laskentakriteerit niin, että hyvinvointialueet **eivät joudu eriarvoiseen asemaan.** Tarveperusteinen*

rahoitusmalli sinänsä on hyvä ja perusteltu, mikäli palvelujen ja kustannusten suhde on oikein määritetty. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Ennakoivalla resurssiohjauksella tarkoitetaan eteenpäin katsovaa, tulevaisuuteen suuntautuvaa ja kehittämiseen ja osaamiseen panostavaa resurssiohjausta. Resurssiohjaus tulee rakentaa niin, että se mahdollistaa pitkän tähtäimen toiminnan suunnittelun hyvinvointialueilla. Alueiden tulee pystyä rakentamaan toimintaansa pitemmällä tähtäimellä siten, että rahoitus kehittämishankkeissa on varmaa. Vastaavasti tulevaisuuden rahoitustarpeita tulee arvioida ja niiden kasautumista tulee ehkäistä kehittämistyöllä. Useat asiantuntijalausunnot tuovat esiin esimerkiksi digitaalisen kehittämistyön; siihen tulisi antaa resursseja jo nyt, jotta tulevaisuudessa voidaan hyödyntää digitaalisia alustoja maksimaalisesti ja optimoida alati väheneviä resursseja niin rahoituksessa kuin henkilöstösäkin. Vaikka resurssiohjaus liitetään pääsääntöisesti rahoitukseen ja budjetointiin, tulee hyvinvointialueiden asiantuntijalausunnoissa toistuvasti esiin se, että myös henkilöstöresurssi tulee huomioida resurssiohjauksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa erityispiirteenä on suuri työntekijöiden tarve ja pula hoitohenkilökunnasta. Lausunnoissa tuodaan ilmi myös henkilöstöresursoinnin suunnittelun vaikeus. Lisäksi lausunnoissa tuodaan ilmi huoli asiantuntijuuden hyödyntämisestä ja siirtämisestä. Jotta oikeaa osaamista saadaan sinne mihin sitä tarvitaan, tulee tähän myös käyttää rahallisia resursseja. Ihmisten sairastavuutta ja potilassumia on vaikeaa ennakoida ja niihin pitää pystyä reagoimaan, jotta laissa määrätyt veloitteet toteutuvat. Tämä tuo erityisen lisän resurssiohjaukseen ja resurssien suunnitteluun tulevaisuutta ajatellen. Työvoima jakautuu myös maantieteellisesti; jotkut alueet ovat muuttovoittoisempia kuin toiset. Jotta mahdollistetaan työvoiman jakautuminen riittävän tasaisesti ympäri Suomen, tulee tähän kiinnittää ennakkoivasti huomiota resurssiohjauksessa myös valtion taholta.

*Esitetty investointien valtionohjausmalli **estää pitkäjänteisen investointien suunnittelun**: Investoinnit tulee esittää STM:n ja edelleen VM:n hyväksyttäväksi ja joka vuosi erikseen määriteltävä lainanottovaltuus sanelee suoraan niiden määrän ja ajoituksen. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*
Nykyistä syvempi ja myös organisatoristasoinen yhteistyö hyvinvointialueiden välillä on välttämätöntä osaajien riittävyyden turvaamiseksi ja osaajien

***jakamiseksi** sekä siten myös riittävän kattavien palveluiden turvaamiseksi ja kansalaisten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden varmistamiseksi. (Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

*Samoin esitetty malli **johtaa ammattilaisten rekrytointien vaikeutumiseen, mikä voisi johtaa palvelujen tuottamisen vaikeuksiin sairaanhoitopiireissä ja hoiva-palveluissa**. Nämä edellä todetut rekrytointien vaikeudet johtavat väistämättä siihen, että palvelut eivät ole yhdenvertaisesti asukkaisen saatavilla. (Keski-Suomen sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

5.3 Informaatio-ohjauksen kehityssuunnat

Odotukselle informaatio-ohjauksen kehittymisestä löytyi analyysissä kolme suuntausta. Nämä ovat standardoitu informaatio-ohjaus, vaikuttavuusperustainen informaatio-ohjaus ja vuorovaikutteinen informaatio-ohjaus.

Standardoidulla informaatio-ohjauksella tarkoitetaan ohjausta, joka on yhtenäistä, valtion taholta koordinoitua ja vertailukelpoista. Standardoitu informaatio-ohjaus on yhdenmukaistettua ohjausta, jossa tiedon rakenteet ovat yhtenäisiä, vertailukelpoisia ja valtion taholta koordinoituja lain ja säädöksiä avulla. Asiantuntijalausunnoissa ohjaukselta odotetaan yhdenmukaisia vaatimuksia tiedolle ja tiedon rakenteellisuudelle, sillä se parantaa vertailukelpoisuutta. Informaatio-ohjauksen tulee perustua mahdollisimman ajantasaiseen ja oikea-aikaiseen tietoon. Tiedon tuotantotapojen pitäisi kuitenkin olla samanlaisia kaikilla hyvinvointialueilla, jotta tieto on vertailukelpoista keskenään ja siitä voidaan tehdä johtopäätöksiä. Jotta tieto on vertailukelpoista ja sillä on yhteneväiset rakenteet, tulee ohjauksen toimia asiassa koordinoivana osapuolena ja luoda tietotuotannon raamit. Asiantuntijalausunnoissa odotetaan, että alueiden tiedonkulku ja yhteinen tietopohja turvataan lailla. Informaatio-ohjauksen tulee siis olla yhtenäistä valtiolta asetettujen sääntöjen ja velvoitteiden osalta, mutta myös alueiden tuottaman tiedon osalta. Jotta voidaan rakentaa toimivia mittareita, tulee lähdeaineiston niiden rakentamiselle olla oikeaa ja ajantasaista. Oikea-aikainen tieto auttaa hyvinvointialueita toiminnan käynnistämisessä ja oikeudenmukaisessa toiminnassa. Tiedon tulee olla

vertailukelpoista, eli samalla tavalla rakennettua, jotta alueiden toimintaa voidaan vertailla keskenään ja saadaan kansallista dataa kehittämistyön perustaksi. Kehittämistyölle tiedonhallinnassa tulee myös antaa valtion taholta riittävät taloudelliset resurssit, jotta saavutetaan toivottava tiedon taso. Informaatio-ohjauksessa ja tietotyössä tulee huomioida alueiden eri vaihteet reformityön etenemisessä, jotta tiedon luotettavuus säilyy.

Yhdenmukaisen tiedon saaminen edellyttää usein alueilta esimerkiksi tiedon laadun parantamista mm. kirjaamisessa ja yhteisissä tietojärjestelmissä. Silloin, kun tieto ja toiminta yhdistyvät ja tietoa käytetään käytännön toiminnan kehittämiseen valtakunnallisesti ja alueellisesti, on toiminnassa onnistuttu. Kun jokaisesta asiakaskontaktista alueella syntyvä tieto palautuu takaisin asiakkaiden palvelujen ja hoidon laadun parantamiseen, se on täyttänyt tehtävänsä hyvin. Haasteena on, että tällä hetkellä esim. THL-raportoittavat tiedot tulevat hitaalla aikataululla, eli tilanne alueella on jo saattanut muuttua, edistyä ja kehittyä. Ajantasaisen tiedon saaminen kannustaisi toimijoita paremmin hyödyntämään tietoa. Toisaalta tarvitaan myös erilaista pitkänaikavälin tietoa erilaisista trendeistä. (Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Tiedon integraation varmistaminen on erilliskäytön toimeenpanon ehdoton edellytys. Uudenmaan maakunnan sote-toimijoiden yhteinen tietopohja tulee turvata. Sote-tiedon käytölle Uudenmaan maakunnan sote-toimijoiden kesken ei saa muodostaa esteitä. Näiden toteutumista ei voida jättää yksinomaan Uudenmaan järjestämissopimuksen varaan, vaan ne edellyttävät tukea lainsäädännöstä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)

Vaikuttavuusperustainen informaatio-ohjaus perustuu täsmälliseen tietoon kokonaisvaltaisesta vaikuttavuudesta niin palveluiden kuin laajemmankin kontekstin toiminnassa. Ohjauksen ja tiedon tulee olla alueen kannalta oikea-aikaista, olennaista ja yksilöllistä, jotta se on vaikuttavaa. Jotta ohjaus on vaikuttavaa, tulee tietopohjan olla riittävä, sille se tukee johtamista oikealla tavalla niin, että sillä voidaan saavuttaa asetetut tavoitteet. Vaikuttavuuden arvioinnissa tulee ottaa huomioon kokonaisvaltainen vaikuttavuus, mikä voi olla sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa haastavaa. Asiantuntijalausunnoissa todetaan, että vaikuttavan ohjauksen arvioinnin ja kehittämisen ei tule perustua pelkästään tietoon suoritteista tai vastaanottokäynneistä, vaan kokonaisvaltainen vaikuttavuusperustaisuus huomioi myös potilaiden hoitomuodot, sairastavuuden ja hoitojen vasteen. Kun nämä kaikki yhdistetään, saadaan tietoa kokonaisvaltaisesta

vaikuttavuudesta informaatio-ohjaukseen. Vaikuttavuusperustaisen ohjauksen kehittäminen edellyttää laajempaa ymmärrystä toimivista käytäntömalleista ja alueen asiakkaiden palveluista. Asiantuntijalausunnoissa odotetaan oikeaa, olennaista ja oikea-aikaista tietoa kunkin hyvinvointialueen kannalta katsottuna. Oikea ja oikea-aikainen tieto luo asiantuntijalausuntojen mukaan pohjan hyvinvointialueiden varmalle toiminnalle.

*Oikeudenmukainen siirtyminen hyvinvointialueisiin edellyttää kokonaisvaltaisen toiminnan ja talouden tietoperustan luomisen kuntien ja kuntayhtymien toiminnasta, palvelutuotannosta ja toimintamenoista. **Vain oikean tiedon avulla voidaan luoda turvallinen siirtyminen hyvinvointialueiden toimintaan ja vastuuseen.** (Etelä-Savon sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

*Perinteisesti ymmärretyn toiminnan tehostamisen; tuottavuuden lisäämisen, lisäksi tulisi kiinnittää huomiota annettavan **palvelun vaikuttavuuteen** ja arvoa tuottamattoman tai **vaikuttamattoman palveluntarjonnan poistamiseen**. Toimintaa arvioitaessa lopputuotteena ei tulisi käyttää ainoastaan suoritteita (käynti, toimenpide, vuodeosastohoitojakso) vaan niiden tuottamaa terveyshyötyä ja vaikuttavuutta yksilölle ja yhteisölle. (Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

Vuorovaikutteisessa informaatio-ohjauksessa vaihdetaan tietoa moniin eri suuntiin. Asiantuntijalausunnoista tulee ilmi, että ohjaukselta odotetaan vuorovaikutteisuutta sekä alueen sisällä, alueiden välillä, että alueen ja valtionhallinnon välillä. Ohjaukselta toivotaan foorumeita tiedonvaihtamiseen niin kansalaisten, muiden hyvinvointialueiden kuin valtionhallinnonkin kanssa. Informaatio-ohjaukselta odotetaan sitä, että myös väestö tulee kuulluksi alueen palveluiden kehittämisessä. Väestön kuulemiselle tulee luoda foorumit. Vuorovaikutteisuuden määrää informaatio-ohjauksessa tulee asiantuntijalausuntojen mukaan lisätä karsimisen sijaan; näin varmistetaan tiedon siirtyminen eri tahojen välillä. Sekä alueita, että alueiden väestöä tulee osallistaa kehittämistyöhön luomalla yhteistyön areenat. Vaikka aluevaltuustot valitaan demokraattisilla vaaleilla, se yksinään ei riitä kansalaisten osallistamiseen, vaan väestöllä tulee olla epämuodollisempia tapoja vaikuttaa ja saada ääntään kuuluviin. Tämä lisää myös hyvinvointialueiden eri kuntien välistä tasa-arvoa, sillä kaikki pienet kunnat eivät ole edustettuna aluevaltuustoissa. Vuorovaikutteisuus on asiantuntijalausuntojen mukaan reformin kokonaisvaltaisen

onnistumisen osalta tärkeää, jotta mahdollisimman ajantasainen tieto ja kokemukset liikkuvat eri tahojen välillä. Alueet ovat eri vaiheissa reformia, ja alueiden yksilölliset erot tulee huomioida kokonaisuudessaan.

*Hyvinvointialueella päätöksenteko perustuu suoraan kansanvaltaan ja kuntavaalien sijaan aluevaaleihin. Lähtökohtaisesti se mahdollistaa suoremman ja tiiviimmän päätöksentekoprosessin. Alueellisissa vaaleissa on tunnistettavissa riski, ettei pienimpien kuntien väestönsuudelle mahdollistu suoraa osallistumista päätöksentekoon vaalituloksen perusteella. Riski on merkittävin alueilla, joissa on suuri väestökeskittymä-kunta ja lukuisia pieniä kuntia mahdollisesti myös maantieteellisesti hajanaisella alueella. **Alueen ja maakunnan eheyden säilyttämiseksi tilanne edellyttää virallisen päätöksentekojärjestelmän rinnalle vaihtoehtoisia säännöllisiä osallistamiskanavia, joilla voidaan turvata alueen väestön osallistuminen ja osallisuus.** (Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

*Hyvinvointialueen näkökulmasta olennaista on, **että järjestäjällä on riittävästi mahdollisuuksia kuulla asukkaita ja asiakkaita palvelujen suunnittelussa, kehittämisessä sekä toteutuksessa ja arvioinnissa.** Lisäksi alueiden väliselle kokemus-**asiantuntijuuden vaihtamiselle tulee olla kansallisia foorumeja, jolloin pystytään vertailemaan erilaisten ja erikokoisten hyvinvointialueiden huomioita, huolia ja ratkaisuja.** (Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin asiantuntijalausunto)*

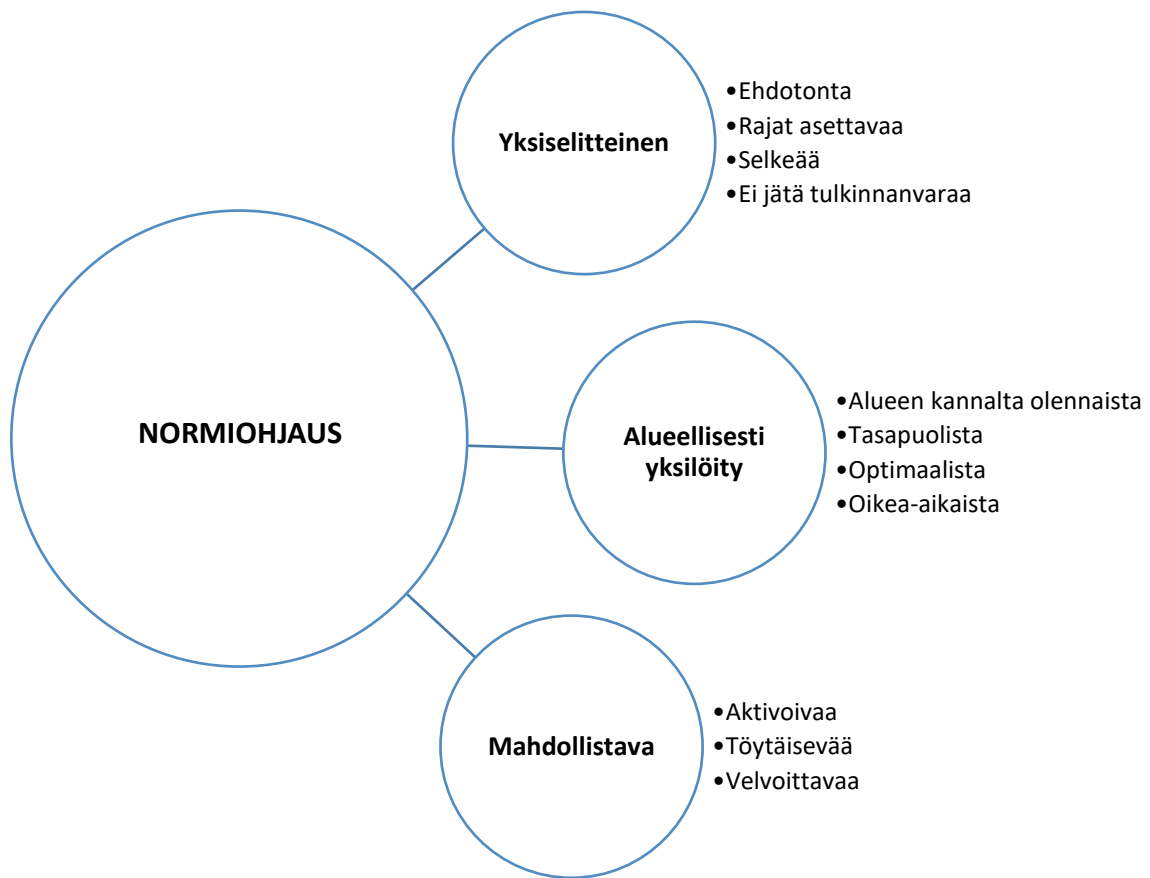
6 Yhteenveto ja pohdinta

Tässä luvussa esitellään johtopäätökset analyysin tuloksesta ja vastataan tutkimuskysymykseen. Lisäksi pohditaan ohjauksen tulevaisuutta, tutkielman luotettavuutta sekä tulevaisuuden tutkimuskohteita. Tutkielmassa vastausta tutkimuskysymykseen on kartoitettu teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla. Aineistona on sairaanhoitopiirien asiantuntijalausunnot hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp.

Analyysissä etsittiin ja löydettiin ohjauksen perusmuodoille; normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaukselle yläluokkia kunkin ohjaussuunnan kehittymiselle. Tutkimuskysymyksenä tässä tutkielmassa on: Mitkä ovat keskeisten toimijoiden odotukset hyvinvointialueiden ohjauksen kehitykselle sosiaali- ja terveydenhuollon reformin myötä?

Tutkielmassa löytyi kolme pääsuuntaa kunkin ohjausmuodon kehitykselle. Normiohjauksen odotetaan olevan yksiselitteistä, alueellisesti yksilöityä ja mahdollistavaa, resurssiohjauksen dynaamista, optimaalisesti mukautettua ja ennakoivaa ja informaatio-ohjauksen standardoitua, vaikuttavuusperustaista ja vuorovaikutteista.

6.1 Johtopäätökset



Kuvio 7. Normiohjauksen kehityssuunnat.

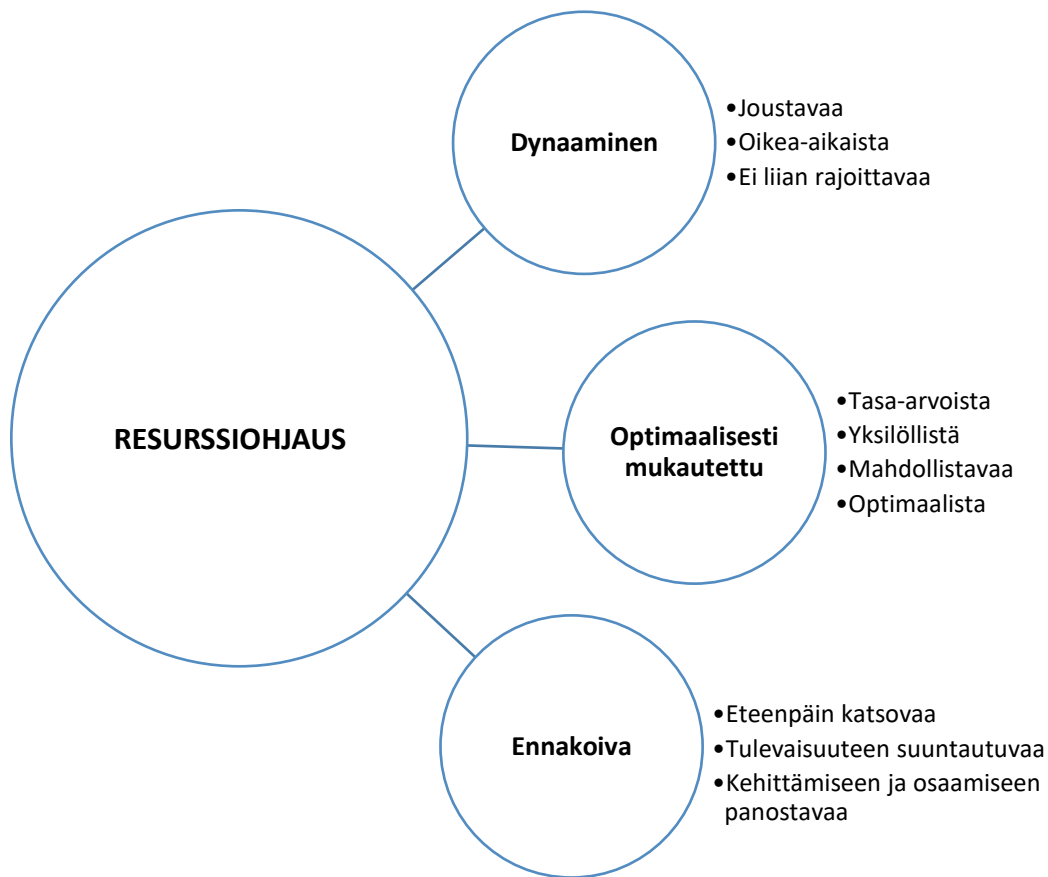
Yksiselitteisellä normiohjauksella tarkoitetaan ohjausta, joka on ehdotonta, rajat asettavaa, selkeää eikä se jätä tulkinnanvaraa (kuvio 7). Lait ja säädökset ovat reformityön tärkein ohjaustyökalu (Mehde, 2006, s. 141). Normiohjaukselta odotetaan yksiselitteisyyttä, mutta sen toteuttaminen ei ole helppoa. Tiukasti rajat asettavalla normiohjauksella voi olla negatiivinen kaiku, mutta se helpottaa asiantuntijalausuntojen mukaan alueiden toimintaa, sillä silloin hyvinvointialueet tietävät mitä heiltä odotetaan. Yksiselitteisesti asetettujen odotusten puitteissa on helpompi rakentaa alueen omaa toimintaa. Säädetyt lakeja ja säädöksiä tulkitsevat ihmiset, joiden tulkinta perustuu omaan historiaan, kontekstiin ja opittuun tietoon. Tapa tulkita lakeja on usein sidonnainen kunkin organisaation ja sen jokaisen tason hallintokulttuuriin (Eymeri-Douzans, 2011, s. 17). Virkamiesten tapa soveltaa säädettyä lakia vaikuttaa toimeenpanoon, mutta myös siihen, miten

säädöksiä tulevaisuudessa kehitetään (Denhardt & Denhardt, 2000, s. 556). Näin ollen yksiselitteisyyden vaade ei ole yksinkertainen. Ohjaukselta odotetaan asiantuntijalautuntojen mukaan selkeää ohjausta. Selkeä ja yksiselitteinen ohjaus myös edistää alueiden välistä tasa-arvoa, kun toimintavelvoitteet ovat kaikille samat. Mehden (2006, s. 169) mukaan reformissa parhaimmillaan laki on niin tiukkaa, että paikallistoimijoiden on pakko toimia samalla tavalla, velvoitteen mukaisesti. Yleensä kuitenkin paikallistoimijat tulkitsevat lakeja omien etujensa mukaisesti. Niin liian tiukka ja määräävä lainsäädäntö kuin etäältä pehmeästi ohjaavat säädökset eivät kumpikaan ole optimaalinen vaihtoehto kokonaisvaltaisessa reformityön edistämisessä (Mehde, 2006, s. 141). Optimaalinen yksiselitteisyys löytyy jostain näiden kahden ääripään väliltä.

Alueellisesti yksilöity normiohjaus on hyvinvointialueen kannalta olennaista, tasapuolista, optimaalista ja oikea-aikaista (kuvio 7). Jotta saavutetaan alueellisesti yksilöity normiohjaus, tulee viranomaisten tuntee ohjauksen kohde. Ei riitä, että hallinto tuntee vain yksittäisen, oman kapean alansa läpikotaisin, vaan viranomaisten tulee ymmärtää toimintansa tulos laajemmassa kontekstissa. Alue ja sen asukkaat tulee ottaa mukaan prosessiin yksilöllisessä ohjauksessa. (Denhardt & Denhardt, 2000, s. 557.) Valtionhallinnolla ja hyvinvointialueilla voi olla erilaisia intressejä reformityössä. Valtionhallinnon tehtävänä on ohjata ja kantaa vastuuta koko maan kehityssuunnasta, kun vastaavasti alueta-solla pyritään löytämään parhaita mahdollisia ratkaisuja alueellisen väestön kannalta. Näin ollen alueen väestön odotukset kohdistuvat alueellisiin päättäjiin, joiden kädet liian tiukassa ja tasapäistetyssä normiohjauksessa ovat sidotut. (Mehde, 2006, s. 141.) Tämä aiheuttaa epätyytyväisyyttä alueen väestössä ja päättäjissä ja näin negatiivista suhtautumista koko reformiin.

Mahdollistavalta normiohjaukselta odotetaan aktivointia, työtäisemistä ja velvoittavuutta (kuvio 7). Lainsäätäjän tulee luoda reformin liikkeellepaneva voima, ja apuna voi käyttää työtäisevänä liikkeenä esimerkiksi erilaisia alueellisia kannustimia (Mehde, 2006, s. 173). Lainsäädännön tulee siis kannustaa alueita toimimaan yhä paremmin. Mahdollistavassa normiohjauksessa ei tule olla sellaisia passivoivia elementtejä, jotka eivät

aktivoi alueita kohti parempaa toimintaa. Lainsäädännössä voi esimerkiksi olla erilaisia kannustimia, kuten harvempaa valvontaa hyvin suoriutuville alueille (Mehde 2005, s. 169). Mahdollistavassa normiohjauksessa kannustetaan hyvinvointialueita toimimaan parhaalla mahdollisella esimerkiksi erilaisten lainsäädännöllisten kannustimien avulla. Tässä voidaan soveltaa keppi ja porkkana -metodia (carrots & sticks). Kepillä tarkoitetaan rangaistusta tai toimea, joka seuraa siitä, että ohjauksen kohde ei ole seurannut asetettuja määräyksiä. Porkkanalla taas tarkoitetaan kannustimia ja erilaisia palkintoja, kun ohjauksen kohde on saavuttanut asetetut tavoitteet ja toiminut ohjaavan tahon odotusten mukaisesti. (ks. mm. De Geest & Dari-Mattiacci 2013; Dari-Mattiacci & De Geest 2010.)



Kuvio 8. Resurssiohjauksen kehityssuunnat.

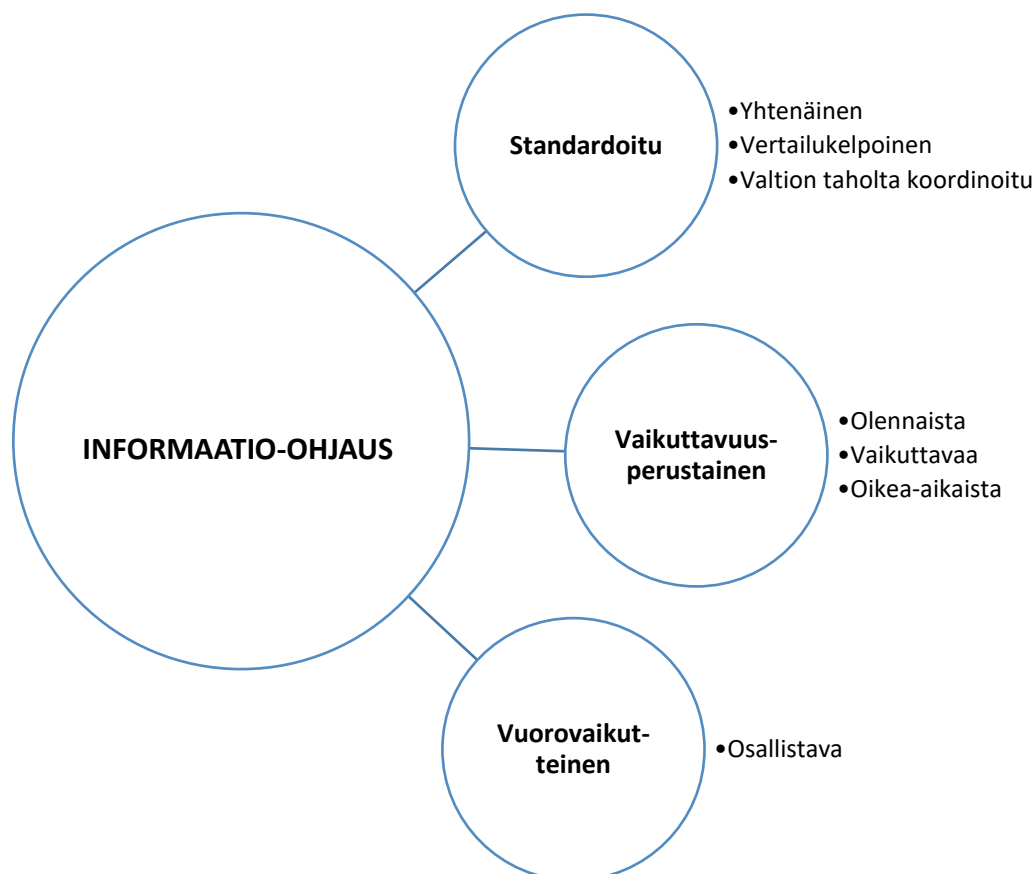
Dynaaminen resurssiohjaus on joustavaa, oikea-aikaista, eikä se ole liian rajoittavaa (kuvio 8). Resurssiohjaukselta odotetaan sallivuutta, mutta sen tulee kuitenkin olla riittävän rajoitettua, jotta varmistetaan alueiden tasapuolinen kohtelu. Jotta ohjaus olisi oikea-

aikaista, sen pitää olla myös joustavaa. Julkisen sektorin organisaatioissa rahoituksen joustavuutta rajoittaa Di Francescon ja Alfordin (2016, s. 232) mukaan lähes aina lainsäädäntö ja säädökset. Resurssien joustava käyttö nähdään vastakohtana joustamattomuudelle, joka ajatellaan huonoksi vaihtoehdoksi. Joustamattomuutta voidaan kuitenkin heidän mukaansa ajatella myös tasapuolisuuden edistäjänä. Kun kyseessä ovat julkiseen rahoitukseen perustuvat palvelut, tulee resurssien ohjautumisen perusteet olla kaikille hyvinvointialueille samat. Liian rajoittava resurssien ohjaaminen voi heikentää luottamusta ohjaavaan tahoon. Jos esimerkiksi ylijäävien resurssien siirtämistä tuleville vuosille rajoitetaan, voi se osaltaan kannustaa resurssien tarpeettomaan käyttöön. (Di Francesco & Alford 2016, s. 237.)

Optimaalisesti mukautetulla resurssiohjauksella tarkoitetaan sellaista ohjausta, joka on tasa-arvoista, yksilöllistä, mahdollistavaa ja optimaalista (kuvio 8). Yksilöllinen resurssiohjaus voi tarkoittaa erilaisia ohjaustapoja eri alueille. Ohjaavan tahon tulee siis tuntea ohjauksen kohde, jotta ohjausmenetelmät ovat yksilölliset. Di Francesco ja Alford (2017, s. 982) toteavat, että osa ohjauksen kohteista voi suhtautua asetettuihin velvoitteisiin hyvin määrätietoisesti, kun taas toiset suhtautuvat niihin löyhemmin. Näin ollen ei ole järkevää soveltaa samanlaisia toimintatapoja kaikkiin ohjattaviin kohteisiin. Tasa-arvoisella resurssiohjauksella edistetään alueiden ja alueiden asukkaiden välistä tasa-arvoisuutta. Tasa-arvoisuuden käsite liittyy julkisessa terveydenhuollossa tarveperustaisuuteen (Joseph ja muut, 2016, s. 69). Tarvetta voidaan hyvinvointialueiden kontekstissa perustella esimerkiksi rahoituksen puutteella, terveyserojen kasvamisella tai työntekijöiden epätasaisella jakautumisella. Tasa-arvoisella resurssiohjauksella ei hyvinvointialueiden ohjauksen kontekstissa tarkoiteta tasapäistämistä; esimerkiksi samansuuruista rahoitusta kaikille alueille. Optimaalisesti mukautettu resurssiohjaus ottaa huomioon kunkin hyvinvointialueen yksilölliset ominaisuudet, kuten maantieteellisen sijainnin, asukasraken-teen ja välimatkat, joiden perusteella resurssit ohjataan tasa-arvoisesti niin, että toimintaedellytykset hyvinvointialueilla ovat samansuuntaiset. Tällaista tasa-arvoisuutta kutsutaan vertikaaliseksi tasa-arvoksi, jossa resurssit jaetaan huomioiden kunkin kohteen erityispiirteet (Joseph ja muut, 2016, s. 71). Kun alueet saavat itse valita rahoituksen

jakautumisen alueen sisällä, toimii rahoitus mahdollistajana erilaisille kehityssuunnille. Rahoituksen yleiskatteisuus lisää rahoituksen mahdollistavuutta, kun rahoitusta ei ole allukoitu ennakolta tietylle osa-alueelle (Raudla & Douglas, 2021, s. 294). Optimaalisesti mukautettu resurssiohjaus korostaakin oikeudenmukaisesti kohdennettuja resursseja.

Ennakoiva resurssiohjaus on eteenpäin katsovaa, tulevaisuuteen suuntautuvaa ja kehittämiseen ja osaamisen panostavaa (kuvio 8). Resurssien ennakointi on hankalaa sosiaali- ja terveydenhuollon luonteen vuoksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon tulee pystyä vastaamaan kaikkiin tarpeisiin, niin maailmanlaajuisiin pandemioihin kuin finanssikriisiinkin; palveluiden pitää kaikissa tapauksissa olla riittävällä tasolla. Rahoituksen suunnittelussa tulee ottaa huomioon tulevaisuuden ennakoimattomat tapahtumat, jotta tarpeisiin on mahdollista vastata (Raudla & Douglas, 2021, s. 294). Resurssiohjaukselta odotetaan tulevaisuuteen katsovaa otetta. Julkisessa terveydenhuollossa tarpeet ovat aina suuremmat kuin kapasiteetti, joten rahoituksen ennakoiminen tulevaisuuteen on hankalaa (Gibbs ja muut, 2024, s. 1). Hyvinvointialueiden rahoitus määritellään vuosittain laskentakaavalla, jossa on useita vaikuttavia tekijöitä, kuten asukasmäärä ja muut alueelliset erityispiirteet (Valtiovarainministeriö, n. d. -b). Resurssiohjaus ei liity ainoastaan rahoitukseen, vaan hyvinvointialueiden kontekstissa myös henkilöstöön ja osaamiseen. Tulevaisuudessa hyvinvointialueiden resurssiohjauksen ennakoituvuudessa voisi hyödyntää myös delfoi-tutkimusta tai skenaariotyötä, jotta voidaan ennakoida mahdollisia tulevaisuuksia ja rakentaa niitä varten toimintamalleja.



Kuvio 9. Informaatio-ohjauksen kehityssuunnat.

Standardoidulla informaatio-ohjauksella tarkoitetaan yhtenäistä, vertailukelpoista ja valtion taholta koordinoitua ohjausta (kuvio 9). Tietoa tuotetaan valtavia määriä, mutta sen hyödyntäminen on suurten tietomäärien vuoksi vaikeaa. Jotta tietoa voidaan vertailla ja se on vertailukelpoista, sen tulee olla yhtenäistä (Storgårds & Miettinen, 2018). Tiedon tuotannolle tulee siis luoda yhteneväiset standardit, joita alueet noudattavat. Päätöksenteossa tiedon tulee olla mahdollisimman ajantasaista, systemaattisesti tuotettua, samalla tavalla strukturoitua, luotettavaa ja olennaista (Virtanen ja muut, 2015, s. 16). Jotta voidaan rakentaa standardoidut tiedon rakenteet, tulee tätä koordinoida valtion taholta. Aiheesta löytyy vielä niukasti tutkimustietoa, mutta esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023) on aloittanut työn tiedontuotannon rakenteellisuuden ja vertailtavuuden parantamiseksi hyvinvointialueiden ohjaustyössä. Kun standardoitua tietotuotantoa kehitetään, saadaan lopulta vertailukelpoisuutta ja voidaan toteuttaa vertailevaa informaatio-ohjausta. Vertailevalla informaatio-ohjauksella on voimakas ohjausvaikutus, sillä

siinä ohjauksen kohteet asetetaan tietoon perustuen paremmuusjärjestykseen. (Pekkola ja muut, 2016, s. 91.) Tuotetulla tiedolla saadaan lopulta selville hyvinvointialueiden eroavaisuudet esimerkiksi taloudessa, henkilöstössä ja hallinnossa.

Vaikuttavuusperustainen informaatio-ohjaus on olennaista, vaikuttavaa ja oikea-aikaista (kuvio 9). Vaikuttavuusperustaisessa informaatio-ohjauksessa olennainen ja ajankohtainen tieto on merkittävässä roolissa monitasoisen reformin onnistumisessa (Marchesi ja muut, 2011, s. 86). Sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa muutos on hyvin monitasoista aina valtionhallinnosta palveluiden käyttäjään saakka. Ohjaavan tahon tulisi kiinnittää huomiota ohjauksen kohde perusteellisesti ja perustaa suositukset yksilölliseen ja oikea-aikaiseen tietoon (Marchesi ja muut, 2011, s. 86). Oikea-aikaisella ja olennaisella tiedolla on suuri merkitys organisaation kehittämisessä (Dash ja muut, 2019, 1). Tiedon siirtyminen alueelliselta tasolta ohjaaville ministeriöille on ensiarvoisen tärkeää kehityksen kannalta. Alueellisen tiedon avulla pystytään kehittämään kullekin alueelle soveltuvia toimintatapoja. (Laihonen, 2015, s. 479.) Tiedon vaikuttavuuden keskittäminen on haaste, jota tulevaisuudessa tulee kehittää. Tieto on pirstaleista, sitä on useissa eri virastoissa ja hyvinvointialueilla. Tiedon keskitettyyn saatavuuteen tulee kiinnittää huomiota, sillä pirstaloitunut tiedonkulku heikentää ohjauksen vaikuttavuutta, kun tieto ei ole kaikkien saatavilla. Analysoimalla tietovirtoja voidaan ohjaus- ja johtamistoimet kohdistaa olennaisiin kohteisiin. Toistaiseksi kuitenkin tämän toteuttamisessa käytännössä on vielä paljon kehitettävää. (Laihonen 2015, s. 481, 483.) Tekoälyn hyödyntäminen massiivisten tietovirtojen käsittelyssä voinee tarjota tähän jonkinlaisen ratkaisun, mutta siinä riittää vielä paljon kehittämistä.

Vuorovaikutteisessa, osallistavassa informaatio-ohjauksessa (kuvio 9) alueet tuovat esiin halunsa kuunnella asukkaiden toiveita hyvinvointialueen kehittämistoiminnalle sopivilla foorumeilla. Kuitenkin, vaikka ylimmillä virkamiehillä on halua ja tahtoa kuulla ja toteuttaa kansalaisten toiveita, vaikuttaa organisaatiokulttuuri ja päättäjien asenteet siihen, otetaanko asukkaiden mielipiteet huomioon kehittämistyössä. Jotta väestön toiveet tulisivat huomioiduksi kehittämistyössä, on hyvä käyttää tiedon välittäjiä tai

fasilitaattoreita ylimmän johdon ja kansalaisten välissä. Fasilitaattorien tehtävänä on toimia tulkkina kansalaisten ja ylimmän johdon välillä sekä välittää tietoa molempiin suuntiin. (Li ja muut, 2015, s. 19.) Kuten tämän tutkielman teoriaosuudessa on aiemmin kerrottu, väestön ja muiden organisaatioiden osallistaminen edistää reformin onnistumista. Vuorovaikutteinen informaatio-ohjaus kattaa myös organisaatioiden välisen vuorovaikutuksen niin hyvinvointialueiden, kuin ohjaavien ministeriöidenkin kanssa ja välillä. Vuorovaikutteisuus ja verkostot ovat merkittävässä roolissa politiikkojen suunnittelussa ja toimeenpanossa (Peters & Pierre, 1998, s. 241). Verkostoilla on positiivinen vaikutus asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa. Verkostoperustaisella työskentelyllä vuorovaikutteisesti neuvoteltu lopputulos edistää päätöksentekoa politiikassa, sillä toimeenpanovaiheessa yhteisesti toteutettu päätös kohtaa vähemmän vastarintaa (Mayntz, 2017, s. 20). Verkostotyöskentely lisää myös oikea-aikaisen tiedon soveltamista käytäntöön. (Moynihan & Hawes, 2012, s. 93, 101.) Laihonen (2015, s. 482) toteaa, että eri organisaatioiden välisillä tiedonvaihtoorumeilla ja tietovirroilla on keskeinen rooli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustyössä. Vuorovaikutteinen ohjaus kasvattaa myös luottamusta ja lisää ohjattavan kohteen motivaatiota. Vuorovaikutteinen ohjaustapa auttaa ennakoimaan yksilöllisiä riskejä ja ehkäisemään niitä (Denhardt & Denhardt, 2000, s. 557).

6.2 Ohjauksen tulevaisuus

Sairaanhoitopiirien asiantuntijanlausunnoista nousee esiin se, että varsinkin reformin alkuvaiheessa alueet odottavat lainsäädännöltä rajoja ja velvoitteita. Alueet toivovat, että heille asetetaan reformissa rajat, joiden puitteissa toimitaan ja sekä myös luodaan ne foorumit, joissa toimintaa voidaan kehittää vertaisesti. Lisäksi toivotaan, että lainsäädännöllä tytäistään alueet tekemään yhteistyötä ja veloitetaan alueet rakentamaan yhteisiä rajapintoja. Jotta osataan määritellä ohjausimpulssin sitovuus, tulee ohjauksen kohde tuntea. Jos ohjausimpulssin sitovuus on ohjattavan yksikön tilanteeseen nähden liian velvoittava tai väljä, voi ohjausteho heiketä tai olla jopa päinvastainen. (Helisevä & Hänninen-Salmelin 1979, s. 32.) Reformin sisäistäminen saattaa vaihdella hyvinvointialueittain ja se tulee ottaa huomioon myös ohjauksessa. Muutos ei pääty siihen, kun alueet ovat

ottaneet vastuun järjestämisestä, vaan reformityö jatkuu vielä pitkään sen jälkeenkin. On yksilöllistä, missä vaiheessa reformityötä alueet ovat ja se tulee huomioida ohjauksessa. Myös ohjattavuusominaisuudet hyvinvointialueiden välillä vaihtelevat. Eri toimijat voivat olla eri tavalla kykeneviä ottamaan vastaan tietoa tai reagoimaan ohjausimpulsseihin.

Kuten on useaan kertaan todettu, julkisen hallinnon reformit ovat yleisesti hyvin vaikeita suunnitella ja toteuttaa. Hallinnon reformit vaativat poikkeuksellisen laajaa ymmärrystä kokonaisuudesta sekä kokemusta aiemmasta. Tämä huomioiden, pelkästään puolueiden ideologian varaan rakennetut reformit harvoin onnistuvat. Hallinnon reformien onnistumisen edellytyksenä on monipuolinen, vastavuoroiseen vuorovaikutukseen perustuva dialogia ja yhteinen tavoite ja tahtotila. (Stenvall & Virtanen, 2021 s. 28.) Kuten hyvinvointialueiden toiveista käy ilmi, ohjauksen tulee olla määrätietoista ja selkeää. Jatkuvat muutokset ja liian väljä puitelainsäädäntö lisäävät epävarmuutta ja kasvattavat ohjauksen epäuskottavuutta. Kun väestölle hyvin tärkeiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden rahoitusta vähennetään valtiontaloudellisista syistä, aiheuttaa tämä epäluottamusta ohjausjärjestelmää kohtaan. Uskottavuutta voidaan parantaa jakamalla informaatiota. (Hansson, 2002, s. 36.)

Niirasen ja muiden (2012, s. 378) mukaan sekä ohjattava kohde että ohjaava taho kehittyvät. Niiden kehitys ei kuitenkaan ole lineaarista tai samanaikaista, mutta molempien toiminnat vaikuttavat toisiinsa kompleksisuusajattelun mukaisesti. Muutoksen kompleksisuuden eri asteet edellyttävät erilaisia tapoja ohjata (Kickert, 2011, s. 72). Jos käy niin, että ohjattava hyvinvointialue uudistuu, mutta ohjaus ei, voi ohjauksesta tulla epärelevanttia. Tämän vuoksi on tärkeää ymmärtää hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveyspalveluiden kompleksinen luonne. Kuitenkin juuri julkisen sektorin ja terveydenhuollon kompleksisen luonteen vuoksi uusi ohjausmalli ei välittömästi tule korvaamaan jo totuttuja ohjausmalleja (Aristovnik ja muut, 2022, s. 15).

Palvelujen ohjausjärjestelmässä on monenlaisia intressejä ja impulsseja ohjauksen suhteen (Niiranen ja muut, 2012, s. 379). Hyvinvointialueiden ohjauksen kontekstissa

erilaisia intressejä on esimerkiksi eri ammattiryhmillä, eri kunnilla hyvinvointialueen sisällä sekä eri palvelualoilla. Alueet tuovat asiantuntijalausunnoissa ilmi yhteneväisesti sen, että kunkin alueen yksilöllinen tilanne tulee ottaa riittävällä tavalla huomioon ohjauksen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Hyvinvointialueet ovat maantieteellisten ja väestöperustaisten syiden vuoksi erilaisia keskenään ja nämä asiat tulisi huomioida kunkin alueen ohjauksessa. Lisäksi alueilla on hyvin erilaisia ongelmia ja ne tulisi kohdata yksilöllisesti. Vartiainen ja muut (2020, s. 64) tuovat ilmi raportissaan sen, kuinka kompleksisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus perinteisillä keinoilla voi olla ohjattavan kohteen kannalta vaikeaa ohjauskeinojen joustamattomuuden vuoksi. Vastaavasti taas ohjaavan tahon kannalta ohjauskeinot ovat helpompi rakentaa, kun ohjausmalli on selkeästi rakennettu.

Jotta reformi onnistuu, edellyttää se paikalliselta tasolta suurta sitoutumista, uskoa ja luottamusta sekä luovuutta. Valtionhallinto voi tukea ja luoda puitteet reformityölle, mutta työ tapahtuu alueellisella tasolla. Alueellisen uudistuksen ohjaaminen valtionhallinnosta on pitkäkestoinen prosessi, jolle ei ole yhtä ainoaa oikeaa hyvää tapaa; on vain erilaisia hyödyllisiä, tilannekohtaisia tapoja ja mekanismeja, joiden hyödyllisyys opitaan kokemuksen kautta. (Mehde, 2006, s. 178.)

6.2.1 Ohjauksen ilmiölähtöisyys

Ohjaukselta odotetaan ketteryyttä reagoida nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä vuorovaikutteisuutta ja joustavuutta. Kaikkien ohjauksen muotojen, niin normi-, resurssi kuin informaatio-ohjauksenkin tulee olla yksilöllistä ja kunkin alueen tarpeet huomioivaa. Ohjauksen ei tule olla liiaksi niin sanotusti yleiskatteista, vaan sen pitää pystyä tarttumaan aitoihin ongelmakohtiin tai hyviin toimintatapoihin yksilöllisesti.

Vartiainen ja muut (2020, s. 57) tarjoavat ratkaisuksi ilmiölähtöistä ohjausta. Ilmiölähtöisessä ohjauksessa tunnistetaan yksilölliset tavoitteet ja tarpeet, ja vuorovaikutuksellisesti yhdessä ohjattavan kohteen kanssa pyritään saavuttamaan toivottavat tulokset.

Ilmiölähtöisyyden tunnuspiirteinä ovat totuttuja rakenteita ja hallinnonaloja ylittävät ilmiöt, joita on vaikeaa sijoittaa minkään jo luodun hallinnon rakenteen alle (Jalonen ja muut, 2022, s. 105–106). Koska sosiaali- ja terveydenhuolto on kuitenkin sidottu rahoituksen kautta tiiviisti valtioon ja valtionhallintoon, tarvitsee ehdotettu ilmiölähtöinen ohjaustapa tuekseen myös perinteisiä, määrääviä ohjausmuotoja. Ilmiölähtöisyys edellyttää tietoa ja ajantasaista tutkimusta, sillä uudenlaisten kompleksisten ilmiöiden halluunotto ei ole mahdollista vanhasta tiedosta johdettuna (Uusikylä ja muut, 2024, s. 13).

Ilmiölähtöisen ohjauksen rakentaminen voi kuitenkin olla varsin hankalaa. Ilmiölähtöinen tarkastelumalli edellyttää kompleksisuuden lisääntymisen hyväksymistä (Uusikylä ja muut, 2024, s. 13). Sosiaali- ja terveydenhuolto on iso kokonaisuus, jonka hallinta vaatii hyvinvointialueilta paljon. Jotta tieto saavuttaa keskeiset vastuuhenkilöt alueilla, voi siihen mennä pitkiäkin aikoja, jolloin tieto ehtii vanhentua. Vastaavasti vastinparit valtionhallinnossa hallitsevat laajoja kokonaisuuksia, joiden omaksuminen vaatii paljon kapasiteettia. Inhimilliseltä kannalta tarkisteltuna hyvinvointialueilta tulevan valtavan tietomäärän oikea-aikaisena ja vertailukelpoisena pitäminen vaatii valtavaa kapasiteettia. Tiedon koostamisessa ja tiivistämisessä voitaneenkin käyttää apuna tulevaisuudessa alati kehittyvää tekoälyä, jonka avulla edistetään valtavan tietomäärän siirtymistä ohjaavan ja ohjattavan tahon välillä.

6.3 Tutkielman luotettavuus

Tutkielman luotettavuudella tarkoitetaan riippumattomuutta epäolennaisista ja satunnaisista tekijöistä. Hyvän tutkimuskäytännön mukaisesti tutkielmassa tulee arvioida tutkielman luotettavuutta ja esitellä sille perusteet. (Aaltio & Puusa, 2020, s. 170.) Laadullisessa sisällönanalyysissä tulee Elon ja muiden (2014) mukaan tarkastella luotettavuutta analyysin tulosten käsittelyn jälkeen. Tässä luvussa tarkastellaan tämän tutkielman luotettavuutta ja tutkijan taustaoletuksien vaikutusta.

Aaltion ja Puusan (2020, s. 174) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei koskaan olla täysin vapaita tutkijan omista taustaoletuksista ja esitiedoista aiheeseen. Tämän tutkielman kirjoittaja on aiemmin työskennellyt sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa hyvinvointialueiden ohjauksen parissa, joka herätti luontaisen kiinnostuksen tutkielman aiheeseen. Aihetta ja johtopäätöksiä on kuitenkin pyritty käsittelemään täysin objektiivisesti tutkimuskirjallisuuteen ja analyysin tuloksiin pohjaten.

Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää esitellä mahdollisimman yksityiskohtaisesti aineiston keskeiset ominaisuudet, kuten henkilöiden asema (Elo ja muut, 2014). Myös Graneheimin (2017, s. 33) mukaan aineistossa tulee olla olennaista asiantuntemusta kysytystä aiheesta. Sisällönanalyysissä tutkimusdataa tulee olla riittävästi, jotta saadaan luotettava tutkimustulos. Aineiston pitää olla linjassa tutkimuskysymyksen kanssa, eli aineiston tulee muodostua tutkimuksen kannalta olennaisista tekijöistä. Tässä tutkielmassa asiantuntijalausuntoja olivat antaneet sairaanhoitopiirien johtajat ja muut ylimmät toimihenkilöt. Aineistoa voidaan pitää luotettavana tarkasteltavan tutkimuskysymyksen kannalta, sillä voidaan olettaa, että heillä on erityistä asiantuntijuutta tutkielman tutkimuskysymyksen kannalta. Lausuntoja oli yhteensä 72 kappaletta kaikilta entisiltä sairaanhoitopiireiltä. Lausunnoissa otettiin monipuolisesti kantaa hallituksen esityksen (HE 241/2020 vp) sisältöön ja aineistoa oli tutkimuskysymyksen kannalta riittävästi.

Sisällönanalyysissä aineiston luokittelua tehdessä on tutkielman luotettavuuden kannalta tärkeää määritellä, mitkä kohdat aineistosta nostetaan mihinkin luokkaan (Graneheim ja muut, 2017, s. 33). On tärkeää tehdä selvä rajaus ja tiukat säännöt aineiston teemoittamiselle, joita noudatetaan aineiston analysointiprosessin aikana, sillä tämä lisää tutkielman luotettavuutta (Cash & Snider, 2014, s. 447). Tässä tutkielmassa pääluokkina toimineet ohjauksen keskeiset muodot valikoituivat teoreettiseen viitekehykseen pohjaten. Tutkielmassa aineistoa luettiin liitteen 1 mukaisen työkalun avulla. Tämä taulukon avulla luotiin etukäteen selkeät säännöt siitä, mitä tietoa aineistosta etsitään ja mikä on tutkielman kannalta relevanttia.

Aineistona käytetyt asiantuntijalausunnat ovat julkisessa tietoverkossa kaikkien saatavilla. Asiakirjojen julkisuuden vuoksi tutkielman analyysivaiheessa esitetyt lainaukset eivät ole anonymisoituja. Tämä lisää tutkielman luotettavuutta, sillä tarvittaessa lukija voi tarkistaa lainaukset yleisestä tietoverkosta. Tutkielman luotettavuutta lisää se, että tutkimusprosessin kulku avataan tutkielmassa tarkasti sekä annetaan esimerkkejä aineistosta johtopäätösten tueksi (Elo ja muut, 2014). Myös Aaltion ja Puusan (2020, s. 176) mukaan laadullisessa sisällönanalyysissä tutkijan tulee jokaisessa analyysin vaiheessa perustella tarkasti tekemänsä valinnat. Tässä tutkielmassa on pyritty avaamaan analyysiprosessin kulku mahdollisimman johdonmukaisesti ja todenperäisesti luvussa 4.

6.4 Tulevaisuuden tutkimuskohteet

Aiheen tutkimuskirjallisuus on laajaa ja repaleista. Aihetta käsitellään kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa useiden eri termien avulla (mm. steering, guidance), joka tuo hajaannusta tutkimuskirjallisuuteen. Lisäksi kullakin valtiolla on omat ohjaussysteeminsä, joka lisää hajaannusta tutkimuskentällä. Ohjauksen ymmärtäminen on kontekstisidonnaista ja ohjaamisen tuntemus vaatii ohjattavan kohteen syvän ymmärtämisen.

Hyvinvointialueiden toiminta hakee tätä tutkielmaa tehdessä muotoaan ja tulee hakemaan vielä pitkään. Hyvinvointialueiden ohjaus on laaja ja muuttuva käsite ja aiheetta voidaan tutkia laajasti eri kulmista katsottuna. Tulevaisuuden tutkimuskohteena voi olla esimerkiksi seurantatutkimus hyvinvointialueiden ohjauksen kehittymisestä. Lisäksi voidaan tehdä vertaileva tutkimus siitä, miten ohjaus on kehittynyt verrattuna tämän tutkielman löydöksiin ja olivatko löydökset relevantteja tai tarkoituksenmukaisia. Myös Uusikylän ja muiden (2024) sekä Vartiaisen ja muiden (2020) mainitsemaa ilmiölähtöisyyttä voi tutkia hyvinvointialueiden ohjauksen kontekstissa.

Tämä tutkielma paljasti kansainvälisiä tutkimusaukkoja liittyen strategisemmän tason tietoon julkisen terveydenhuollon johtamisen ja kehittämisen tukena. Laihonen toi jo vuonna 2015 (s. 480) artikkelissaan ilmi, että informaation ja tiedon siirtymisessä

strategiseen ohjaukseen on laajoja tutkimusaukkoja. Vuonna 2021 julkaistussa artikkelissa Hujala ja Laihonen (s. 204) toteavat, että kattavassa kirjallisuuskatsauksessaan he eivät löytäneet yhtään kansainvälistä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedolla johtamisen vaikuttavuuteen liittyvää artikkelia. Sittemmin tiedon hyödyntämisestä ohjaamisessa on säädetty Suomessa laissa (laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä 552/2019). Myös työ vaikuttavan tiedontuotannon kehittämiseksi on aloitettu (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2023).

Terveydenhuollon tutkimuskentällä on keskitytty paljon hoidon vaikuttavuuden ja optimoinnin seurantaan (esim. Dash 2019), mutta varsinaista johtamisen tietovirtaa ei ole tutkittu riittävästi. Lisäksi esimerkiksi resurssien oikeudenmukaisesta ja vertikaalisesti tasapuolisesta jakautumisesta koko terveydenhuollon strategisemman tason mittakavassa ei löydy juurikaan tutkimustietoa (ks. Joseph ja muut, 2016, s. 70; Wagstaff & van Doorslaer, 1992, s. 362). Aiempi tutkimuskirjallisuus on painottunut suurelta osin työntekijöiden, potilaiden tai eri sairauksien aiheuttamiin resurssikysymyksiin. Jotta hyvinvointialueiden ohjausta voidaan kehittää tutkittuun tietoon perustuen, esimerkiksi näitä aiheita voisi tutkia lisää niin kansallisesti kuin kansainvälisestikin.

Lähteet

- Aaltio, I. & Puusa, A. (2020). Mitä laadullisen tutkimuksen arvioinnissa tulisi ottaa huomioon? Teoksessa Puusa, A., Juuti, P., & Aaltio, I. (toim.), *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät* (s. 169–180). Gaudeamus.
- Aberbach, J. D. & Christensen, T. (2014). Why Reforms So Often Disappoint. *American Review of Public Administration*, 44(1), 3-16. <https://doi.org/10.1177/0275074013504128>
- Aristovnik, A., Murko, E. & Ravšelj, D. (2022). From Neo-Weberian to hybrid governance models in public administration: Differences between state and local self-government. *Administrative Sciences*, 12(1), 1–19. <https://doi.org/10.3390/admsci12010026>
- Assarroudi, A., Heshmati Nabavi, F., Armat, M. R., Ebadi, A. & Vaismoradi, M. (2018). Directed qualitative content analysis: The description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing*, 23(1), 42-55. <https://doi.org/10.1177/1744987117741667>
- Autioniemi, J. (2022). Tiedollinen tilivelvollisuus kompleksisessä sote-uudistuksessa. *Focus Localis*, 50(1), 44–50. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022050533179>
- Beunen, R. & Van Assche, K. (2021). Steering in Governance: Evolutionary Perspectives. *Politics and Governance*. 9(2), 365-368. <https://doi.org/10.17645/pag.v9i2.4489>
- Cash, P. & Snider, C. (2014). Investigating design: A comparison of manifest and latent approaches. *Design Studies*, 35(5), 441-472. <https://doi.org/10.1016/j.des-tud.2014.02.005>
- Christensen, T. & Lægreid, P. (2011). Post-NPM Refoms: Whole of Government Approaches as a New Trend. Teoksessa Groeneveld, S., & Van de Walle, S., (toim.), *New Steering Concepts in Public Management*. (s. 11-24). Emerald Publishing Limited.
- Collin, S. & Lamothe, L. (2020). The difficult steering of health system reform: The case of New Brunswick (Canada). *Santé Publique*, 32(2-3), 211-219. <https://doi.org/10.3917/spub.202.0211>

- Contandriopoulos, D. & Brousselle, A. (2010). Reliable in their failure: An analysis of healthcare reform policies in public systems. *Health Policy*, 95(2), 144-152. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.11.018>
- Dari-Mattiacci, G. & De Geest, G. (2010). Carrots, Sticks, and the Multiplication Effect. *Journal of Law, Economics, & Organization*, 26(2), 365-384. <https://doi.org/10.1093/ileo/ewn026>
- Dash, S., Shakyawar, S. K., Sharma, M. & Kaushik, S. (2019). Big data in healthcare: Management, analysis and future prospects. *Journal of Big Data*, 6(1), 1-25. <https://doi.org/10.1186/s40537-019-0217-0>
- De Geest, G. & Dari-Mattiacci, G. (2013). The Rise of Carrots and the Decline of Sticks. *The University of Chicago Law Review*, 80(1), 341-393.
- Denhardt, R. B. & Denhardt, J. V. (2000). The New Public Service: Serving Rather than Steering. *Public Administration Review*, 60(6), 549-559. <https://doi.org/10.1111/0033-3352.00117>
- Denny, E., & Weckesser, A. (2022). How to do qualitative research? Qualitative research methods. *BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 129(7), 1166-1167. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17150>
- Di Francesco, M. & Alford, J. (2016). Budget Rules and Flexibility in the Public Sector: Towards a Taxonomy. *Financial Accountability & Management*, 32(2), 232-256. <https://doi.org/10.1111/faam.12087>
- Di Francesco, M. & Alford, J. (2017). Balancing budget control and flexibility: The central finance agency as 'responsive regulator'. *Public Management Review*, 19(7), 972-989. <https://doi.org/10.1080/14719037.2016.1243812>
- Elo, S., Kääriäinen, M., Kanste, O., Pölkki, T., Utriainen, K. & Kyngäs, H. (2014). Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE open*, 4(1), <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>

- Eymeri-Douzans, J-M. (2011). NPM reforms legacy. A common praxeologic, a carity of acclimatizations, a renewed bureaucratization. Teoksessa Eymeri-Douzans, J., & Pierre, J. (toim.), *Administrative Reforms and Democratic Governance* (s. 9-26). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203820339>
- Forest, P. & Denis, J. (2012). Real Reform in Health Systems: An Introduction. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 37(4), 575-586. <https://doi.org/10.1215/03616878-1597430>
- Forest, P. G., Denis, J. L., Brown, L. D. & Helms, D. (2015). Health Reform Requires Policy Capacity. *International Journal of Health Policy and Management*, 4(5), 265-266. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2015.85>
- Friedland, R. & Arjaliès, D.-L. (2021). Putting things in place: Institutional objects and institutional logics. Teoksessa Lounsbury, M., Anderson, D.A. & Spee, P. (toim.), *On Practice and Institution: New Empirical Directions* (s. 45–86). Emerald Publishing Limited, Bingley,
- Gibbs, R., Carr, M., Mulcahy, M. & Walshe, D. (2024). Healthcare budgeting for cyclical-ity: Structured literature review of accounting, public administration and health management. *Public Money & Management*, 44(1), 35-43. <https://doi.org/10.1080/09540962.2023.2172686>
- Graneheim, U. H., Lindgren, B. & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29-34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>
- Hansson, A-I. (2002). *Selvitys sosiaali- ja terveystalouden ohjauksesta ja valvonnasta*. Selvityshenkilön raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002:8. Sosiaali- ja terveysministeriö. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504223636>
- Haveman, H. A. & Gualtieri, G. (2017). Institutional Logics. *Oxford Research Encyclopedia of Business and Management*. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190224851.013.137>
- HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta

- koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Finlex. Noudettu 15.3.2024 osoitteesta <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200241>
- Heinämäki, L. (2012). *Valtionhallinnon ohjelmaohjaus kuntien sosiaali- ja terveydenhuollossa 2000-luvulla*. [väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Julkari. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085498>
- Helisevä, M. & Hänninen-Salmelin, E. (1979). *Valtionhallinnon ohjaussuhteiden tutkimuksesta: Aluehallinto osana valtionhallinnon ohjausjärjestelmää*. Tampereen yliopisto. Hallintotieteiden laitos.
- Hiilamo, H. (2021). Tutkimukseen perustuvan asiantuntijatiedon käyttö päätöksenteossa: esimerkkinä sote-uudistus. *Hallinnon Tutkimus*, 40(2), 111–128. <https://doi.org/10.37450/ht.110879>
- Hujala, T. & Laihonen, H. (2021). Effects of knowledge management on the management of health and social care: A systematic literature review. *Journal of Knowledge Management*, 25(11), 203-221. <https://doi.org/10.1108/JKM-11-2020-0813>
- Hurst, J. (2010). Effective Ways to Realise Policy Reforms in Health Systems. OECD Health Working Papers, 51(1). <https://doi.org/10.1787/5kmh377l4n9x-en>
- Innerarity, D. (2021). No Democracy Without Comprehension: Political Unintelligibility as a Democratic Problem. *Polity*, 53(2), 264–287. <https://doi.org/10.1086/713705>
- Jalonen, H. (2008). Informaatio-ohjaus tietojohdamisen näkökulmasta. *Informaatiotutkimus*, 27(2), 34–47.
- Jalonen, H. (2020). Sote-uudistus – kompleksisuusteoreettinen tulkinta. *Hallinnon Tutkimus*, 39(4), 302–309. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202102023555>
- Jalonen, H. (2023). Kompleksisuusajattelun hyödyntäminen politiikkaa ja hallintoa käsittelevässä tutkimuksessa. *Politiikka*, 65(4). 322–336. <https://doi.org/10.37452/politiikka.136450>
- Jalonen, H., Lähteenmäki-Smith, K., Manu, S., Uusikylä, P. & Branders, M. (2022). Ilmiölähtöinen hallinta sotkuisessa maailmassa. Teoksessa Jäntti, A., Kork, A.,

- Kurkela, K., Leponiemi, U., Paananen, H., Sinervo, L-M. & Tuurnas, S. (toim.), *Hallinnon tutkimuksen tulevaisuus* (s. 105–128). Vastapaino.
- Joseph, K. T., Rice, K. & Li, C. (2016). Integrating Equity in a Public Health Funding Strategy. *Journal of Public Health Management and Practice*, 22, 68-76. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000346>
- Kickert, W. (2011). Steering Emergent and Complex Change Processes. Teoksessa Groeneveld, S., & Van de Walle, S., (toim.), *New Steering Concepts in Public Management*. (s. 71–89). Emerald Publishing Limited.
- Laaksovirta, T. H. (2000). Tiedonvälittymisen trendit ja informaatio-ohjaus. *Yhteiskunta-politiikka*, 65(4), 364–367. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209116622>
- Laguecir, A., Chapman, C. S., Gebreiter, F. & Lemaire, C. (2024). Patient empowerment in public healthcare funding system reform: A power network perspective. *Accounting Forum*, 1–34. <https://doi.org/10.1080/01559982.2024.2364955>
- Laihonen, H. (2015). A managerial view of the knowledge flows of a health-care system. *Knowledge Management Research & Practice*, 13(4), 475-485. <https://doi.org/10.1057/kmrp.2014.3>
- Laihonen, H. (2009). *Terveysjärjestelmän johtamisen tietovirrat*. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:ttv-200908216873>
- Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä*. 26.4.2019/552. Finlex. Noudettu 11.9.2024 osoitteesta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2019/20190552>
- Li, K. K., Abelson, J., Giacomini, M. & Contandriopoulos, D. (2015). Conceptualizing the use of public involvement in health policy decision-making. *Social Science & Medicine*, 138, 14-21. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.05.023>
- Lindgren, B., Lundman, B. & Graneheim, U. H. (2020). Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. *International Journal of Nursing Studies*, 108, 103632. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103632>
- Lundquist, L. (1987). *Implementation Steering: An Actor-Structure Approach*. Studentlitteratur: Chartwell-Bratt.
- Lähteenmäki-Smith, K. & Manu, S. (2023). Siiloista silloiksi: systeeminen ohjaus kokonaisuuksien hallinnan välineenä. Teoksessa Uusikylä, P. & Jalonen, H. (toim.),

Epävarmuuden aika. Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta? (s. 34–47). Into Kustannus.

- Lähteenmäki-Smith, K., Manu, S., Vartiainen, P., Uusikylä, P., Jalonen, H., Kotiranta, S., Lintinen, U., Annala, M., Gronchi, I., Leppänen, J. & Mertsola, S. (2021). Government steering beyond 2020. From Regulatory and Resource Management to Systems navigation. *Publications of the Government's analysis, assessment, and research activities*, 17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-162-9>
- Marchesi, S., Sabani, L. & Dreher, A. (2011). Read my lips: The role of information transmission in multilateral reform design. *Journal of International Economics*, 84(1), 86-98. <https://doi.org/10.1016/j.jinteco.2010.11.008>
- Mayntz, R. (2017). From government to governance – Political steering in Modern Societies. Teoksessa Scheer, D. & Frieder, R. (toim.), *Governance of integrated Product Policy – in search of Sustainable Production and Consumption* (s. 18-24). Routledge - Taylor & Francis Group.
- McDermott, L., Hamel, L., Steel, D., Flood, P. & Mcke L. (2015). Hybrid healthcare governance for improvement? Combining top-down and bottom-up approaches to public sector regulation. *Public Administration*, 93(2), 324–344. <https://doi.org/10.1111/padm.12118>
- McGill, E., Er, V., Penney, T., Egan, M., White, M., Meier, P., Whitehead, M., Lock, K., Anderson de Cuevas, R., Smith, R., Savona, N., Rutter, H., Marks, D., de Vocht, F., Cummins, S., Popay, J. & Petticrew, M. (2021). Evaluation of public health interventions from a complex systems perspective: A research methods review. *Social Science & Medicine*, 272, 113697. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113697>
- Mehde, V. (2006). Steering, Supporting, Enabling: The Role of Law in Local Government Reforms. *Law & Policy*, 28(2), 164–181. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9930.2006.00221.x>
- Microsoft. (n.d.). *Copilot*. Microsoft. Noudettu 24.8.2024 osoitteesta <https://copilot.microsoft.com>

- Moynihan, D. P. & Hawes, D. P. (2012). Responsiveness to Reform Values: The Influence of the Environment on Performance Information Use. *Public Administration Review*, 72(1), 95–105. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2012.02653.x>
- Niiranen, V. (2006). Reformia, rakenteita, retoriikkaa. Teoksessa Aarrevaara, T. & Stenvall, J. (toim.), *Kriittinen ajankuva* (s. 60–81). Tampere University Press. <https://urn.fi/urn:isbn:951-44-6835-X>
- Niiranen, V., Puustinen, A. & Zitting, J. (2012). Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteellisen uudistamisen ohjausmenetelmät. *Kunnallistieteellinen aikakauskirja*, 40(1), 364–384.
- Oulasvirta, L., Ohtonen, J. & Stenvall, J. (2002). *Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2002:19. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236194>
- Pekkola, E., Airaksinen, J. & Nyholm, I. (2016). Julkinen hallinto järjestelmänä. Teoksessa Nyholm, I., Stenvall, J., Airaksinen, J., Pekkola, E., Haveri, A., af Ursin, K. & Tiihonen, S. *Julkinen hallinto Suomessa* (s. 69–103). Tietosanoma.
- Peters, B. G. (2011). Steering, rowing, drifting, or sinking? Changing patterns of governance. *Urban Research & Practice*, 4(1), 5-12. <https://doi.org/10.1080/17535069.2011.550493>
- Peters, B. G. & Pierre, J. (1998). Governance Without Government? Rethinking Public Administration. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 8(2), 223-243. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.jpart.a024379>
- Pitkänen, L., Torkki, P., Tolkki, H., Valtakari, M. & Leskelä, R.-L. (2020). Reittiopas vaikuttavuuteen: Vaikuttavuusperustainen ohjaus sote- ja työllisyyspalveluissa. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-820-5>
- Pollitt, C. & Bouckaert, G. (2017). *Public Management Reform: A Comparative Analysis - Into The Age of Austerity*. OUP Oxford.
- Puustinen, A. & Jalonen, H. (2020). Kompleksisuusajattelu – ymmärtämistä edistävä uusi lähestymistapa vai vanhaa viiniä uudessa pullossa? Teoksessa Vartiainen, P.

- & Raisio, H. (toim.), *Johtaminen kompleksisessa maailmassa – viisautta pirullisten ongelmien kohtaamiseen* (s. 14–37). Gaudeamus.
- Raudla, R. & Douglas, J. W. (2022). Austerity and budget execution: Control versus flexibility. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 34(2), 292-309. <https://doi.org/10.1108/JPBAFM-01-2021-0018>
- Rickles, D., Hawe, P. & Shiell, A. (2007). A simple guide to chaos and complexity. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(11), 933-937. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.054254>
- Salmela, R. (1988). *Poliittishallinnollinen ohjaus ja terveyspalvelujen alueellinen tasarvo Suomessa*. [väitöskirja, Kuopion yliopisto].
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. Sage.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023, 19. tammikuuta). *Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa hyvinvointialueita sote-palvelujen järjestämisessä*. Noudettu 10.4.2023 osoitteesta <https://stm.fi/hyvinvointialueiden-ohjaus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024, 12. helmikuuta -a). *Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus (sote-uudistus)*. Noudettu 18.9.2024 osoitteesta <https://stm.fi/soteuudistus>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024, 25. tammikuuta -b). *Valtioneuvoston päätös valtakunnallisista tavoitteista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle vuosina 2023–2026 annetun valtioneuvoston päätöksen muuttamisesta*. Noudettu 18.9.2024 osoitteesta <https://stm.fi/ajankohtaista/paatos?decisionId=732>
- Stenvall, J. & Virtanen, P. (2021). *Ihmiskeskeinen hallinnon uudistaminen: Hallintoreformien toteutus monimutkaisessa yhteiskunnassa*. Tietosanoma / Art House Oy.
- Storgårds, L. & Miettinen, A. (2018, 8. kesäkuuta). *Tiedon laatu*. Muistio. Tilastokeskus. Noudettu 4.9.2024 osoitteesta <https://vm.fi/documents/10623/10841416/Storgards-Ahti-Miettinen-tiedon-laatu.pdf/92e83e63-6acf-5c4a-9fce-dfd237df9a56/Storgards-Ahti-Miettinen-tiedon-laatu.pdf?t=1541747598000>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2023, 9. marraskuuta). *Tiedolla johtamisen ja vaikutavuustiedon vuosikymmen on käsissämme yhteisesti*. THL-blogi. Noudettu

- 4.9.2024 osoitteesta <https://blogi.thl.fi/tiedolla-johtamisen-ja-vaikuttavuustiedon-vuosikymmen-on-kasissamme-yhteisesti/>
- Tukia, H. & Wilskman, K. (toim.). (2011). *Informaatio-ohjaus kuntien tukena. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 57. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085099>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Uusikylä, P., Virtanen, P., Jalonen, H., Lintinen, U. & Ketamo, H. (2024). Maailman paras julkinen hallinto? Julkisen hallinnon strategian merkitys suomalaiselle hallinnon kehittämiseksi. *Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:9*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-255-8>
- Valtiovarainministeriö. (2006, 8. maaliskuuta). *Hyvä informaatio-ohjaus vaikuttaa ja tuo tulosta*. Noudettu 12.1.2024 osoitteesta <https://vm.fi/-/hyva-informaatio-ohjaus-vaikuttaa-ja-tuo-tulosta>
- Valtiovarainministeriö. (n.d. -a). *Hyvinvointialueiden ohjaus*. Noudettu 8.5.2024 osoitteesta <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-ohjaus>
- Valtiovarainministeriö. (n.d. -b). *Hyvinvointialueen rahoituksen määräytyminen*. Noudettu 5.9.2024 osoitteesta <https://vm.fi/hyvinvointialueiden-rahoitus>
- Van De Walle, S. & Groeneveld, S. (2011). New steering instruments: Trends in public sector practice and scholarship. Teoksessa Groeneveld, S., & Van de Walle, S., (toim.), *New Steering Concepts in Public Management* (s. 205–238). Emerald Publishing Limited.
- Vartiainen, P. Raisio, H., Lundström, N. & Niskanen, V-P. (2020, 8. heinäkuuta.). *Katsaus valtion ohjaustoiminnan kehitykseen: Fokuksessa governance ja kompleksisuus-kirjallisuus*. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoimikunta. Noudettu 20.5.2024 osoitteesta <https://tietokayttoon.fi/documents/113169639/113170763/Katsaus+valtion+ohjaustoiminnan+kehitykseen.pdf/d82c5986-2791-a2b2-10d3-8d5593981936/Katsaus+valtion+ohjaustoiminnan+kehitykseen.pdf?t=1594189043407>

- Vartola, J. (2000). Miten maamme hallintoa on uudistettu ja mitä siitä voisi oppia aluehallintoa kehitettäessä? *Hallinnon Tutkimus*, 19(3), 320–323.
- Vilkkä, H. (2021). *Tutki ja kehitä* (5., uudistettu painos.). PS-kustannus.
- Virtanen, P., Stenvall, J. & Rannisto, P.-H. (2015). Julkiseen politiikkaan liittyvä oppiminen ja tietoon perustuva päätöksenteko. Teoksessa Virtanen, P., Stenvall, J. & Rannisto, P.-H. (toim.), *Tiedolla johtaminen hallinnossa. Teoriaa ja käytäntöjä* (s. 9–26). Tampere: Tampere University Press.
- Välimäki, K. & Puska, P. (2009). Hyvinvointipolitiikassa kohtaavat arvot ja tiede [pääkirjoitus]. *Yhteiskuntapolitiikka*, 74(4), 355–357. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117621>
- Wagstaff, A. & van Doorslaer, E. (1992). Equity in the finance of health care: Some international comparisons. *Journal of Health Economics*, 11(4), 361-387. [https://doi.org/10.1016/0167-6296\(92\)90012-P](https://doi.org/10.1016/0167-6296(92)90012-P)

Liitteet

Liite 1. Aineiston koodaustaulukko

NORMIHOIJAUUS	RESURSSIOHJAUUS	INFORMAATIO-OHJAUUS
Löydös:	Löydös:	Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:
Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös:	Ydinsanoma: Löydös: