

**VAASAN YLIOPISTO**  
**FILOSOFINEN TIEDEKUNTA**

Marika Ylönen

**TIETOJOHTAMINEN VANHUSPALVELUIDEN  
STRATEGISENA OHJAUSVÄLINEENÄ**

Keskisuurten kuntien johtavien viranhaltijoiden näkökulma

Sosiaali- ja terveys-  
hallintotieteen  
pro gradu -tutkielma

**VAASA 2013**

## SISÄLLYSLUETTELO

	<b>sivu</b>
<b>KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO</b>	3
<b>TIIVISTELMÄ</b>	5
<b>1. JOHDANTO</b>	7
1.1. Tutkimuksen tausta	7
1.2. Tutkimusasetelma, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
1.3. Tutkimuksen keskeiset käsitteet	13
<b>2. INFORMAATIO JA TIETO JOHTAMISEN VÄLINEENÄ</b>	16
2.1. Tiedon määrittelyä	16
2.2. Informaatio- ja tietojohdaminen ilmiönä	20
2.2.1. Tietojohdaminen	20
2.2.2. Informaatio osana tietojohdamista	23
2.3. Tietojohdaminen julkisella sosiaali- ja terveyssektorilla	29
2.4. Sosiaali- ja terveyssektorin johtava viranhaltija tiedon käyttäjänä	34
<b>3. VANHUSPALVELUT INFORMAATIOLLA JOHDETTAVASSA MUUTOKSESSA</b>	36
3.1. Vanhuspalveluiden strateginen informaatio-ohjaus	36
3.2. Vanhuspalvelujärjestelmä rakennemuutoksessa	44
<b>4. EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	49
4.1. Tutkimuksen tausta, tavoite ja tutkimuksen eteneminen	49
4.2. Tutkimusaineiston keruu ja analysointi	51
4.3. Keskisuurten kuntien vanhuspalvelujärjestelmä tutkimuskohteena	53
<b>5. TIETO MUUTOKSEN STRATEGISENA VÄLINEENÄ</b>	55
5.1. Ikääntymispoliittinen strategia	55
5.1.1. Kuntien strategioiden nykytilanne ja tavoitteenasettelu	56
5.1.2. Strategiassa asetettujen tavoitteiden seuranta ja arviointi	60
5.1.3. Strategian ”ohjausvoima” käytännön toiminnassa ja taloudessa	61

5.1.4. Kunnan vanhuspalveluissa käytettävät mittarit	62
5.2. Muutokset palvelurakenteissa ja toiminnan tasolla	66
5.2.1. Muutokset palvelurakenteissa	67
5.2.2. Konkreettiset toimenpiteet palvelurakenteen muuttamiseksi	71
5.2.3. Rakennemuutokseen vaikuttaneet tekijät ja tavoitteiden saavuttaminen	76
5.2.4. Rakennemuutos hallittu vai ei?	80
5.2.5. Rakennemuutoksen vaikutukset henkilöstörakenteisiin ja kustannuksiin	81
5.3. Tiedon hyödyntäminen palvelurakennemuutoksessa	85
5.4. Yhteenveto tuloksista	88
<b>6. JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	91
6.1. Keskeisimmät havainnot	91
6.2. Pohdinta ja mahdolliset jatkotutkimusaiheet	95
<b>LÄHDELUETTELO</b>	99
<b>LIITTEET</b>	
LIITE 1. Tutkimuksessa tarkasteltavat ikääntymispoliittiset strategiat.	109
LIITE 2. Terveys- ja hyvinvoinninlaitoksen indikaattoripankki SOTKANet - tietokannan palvelurakenneindikaattoreiden määritelmät.	110
LIITE 3. Esimerkki haastattelun taustamateriaalista: kohdekunnan vanhuspalvelurakenne ja kustannuskehitys aikavälillä 2000–2011.	112
LIITE 4. Tutkimuksen saatekirje.	114
LIITE 5. Tutkimuksen temahaastattelurunko.	115

## KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Tutkimusasetelma.	13
Kuvio 2. Tiedon arvoketju.	18
Kuvio 3. Informaatiojohtamisen sykli.	25
Kuvio 5. Kunnan ikääntymispoliittinen strategia.	40
Kuvio 5. Palvelujärjestelmän toiminta.	44
Kuvio 6. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2011 keskisuurissa kaupungeissa.	54
Kuvio 7. Ikäryhmien 65–74, 75–84 ja 85-vuotta täyttäneiden osuudet koko väestöstä.	54
Taulukko 1. Hiljaisen ja avoimen tiedon jaottelu.	19
Taulukko 2. Kohdekuntien palveluihin liittyviä strategisia tavoitteita.	58
Taulukko 3. Esimerkit kunnissa hyödynnettävistä mittareista.	65
Taulukko 4. Esimerkkejä kunnissa toteutetuista konkreettisista toimenpiteistä palvelurakenteen muuttamiseksi.	72



---

**VAASAN YLIOPISTO****Filosofinen tiedekunta****Tekijä:**

Marika Eveliina Ylönen

**Pro gradu -tutkielma:**

Tietojohtaminen vanhuspalveluiden strategisena ohjauksena ohjauksena: Keskisuurten kuntien johtavien viranhaltijoiden näkökulma

**Tutkinto:**

Hallintotieteiden maisteri

**Oppiaine:**

Sosiaali- ja terveystieteiden maisteri

**Työn ohjaaja:**

Pirkko Vartiainen

**Valmistumisvuosi:**

2013

**Sivumäärä:** 117

---

**TIIVISTELMÄ:**

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tiedon roolia ja tietojohtamisen käytäntöjä keskisuurten kuntien vanhuspalveluiden strategisena ohjauksena, sosiaali- ja terveyssektorin johtavien viranhaltijoiden näkökulmasta. Tutkimuksen tehtävänä oli myös edesauttaa keskisuurten kuntien toivetta saada aiempaa syvällisempää tietoa vanhuspalvelurakenteista sekä selvittää kuntien tietojohtamisen nykytilaa ja tarpeita. Vanhuspalvelut ovat aiheena ajankohtainen, sillä niiden turvaaminen on ollut yhteiskunnallisessa keskustelussa jo varsin pitkään ns. vanhuspalvelulain (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista, 980/2012) voimaan astumisen myötä sekä vanhuspalveluihin kohdistuvan valtakunnallisen laatusuosituksen vuoksi.

Tutkimusongelmat tässä tutkimuksessa tarkastelevat sitä, millainen rooli tiedolla on kunnallisten vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa sekä rakennemuutoksen johtamisessa, ja millaiseen rakenteelliseen vanhuspalveluiden muutokseen tiedon hyödyntäminen on johtanut. Tutkimuksen teoreettinen viitekehys muodostaa katsauksen informaatio- ja tietojohtamisen teoriaan ja kunnalliseen vanhuspalvelujärjestelmään, palvelurakennemuutokseen sekä ajankohtaisiin informaatio-ohjauksellisiin piirteisiin, jotka kuntien vanhuspalveluiden järjestämistä ohjaavat.

Tutkimuksen empiriaosuus muodostuu 15:n keskiuuren kunnan johtaviin viranhaltijoihin kohdistuvista puhelinhaastatteluista. Tutkimusstrategialtaan tutkimus on kvalitatiivinen ja tutkimusmetodinä toimii teemahaastattelu. Haastatteluihin valikoituneet kunnat kuuluvat Suomen Kuntaliiton keskisuurten kaupunkien sosiaali- ja terveystoimen kustannusvertailuverkostoon. Tutkimuksessa mukana olleet kunnat ovat: Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuun maakunta -kuntayhtymä, Kemi, Kerava, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mäntsälä, Porvoo, Rovaniemi, Salo ja Sipoo. Tutkimushaastattelu koostuu kolmesta teemasta, joita ovat ikääntymispoliittinen strategia, muutokset palvelurakenteissa ja toiminnan tasolla sekä tiedon hyödyntäminen muutoksessa. Tutkimushaastattelun taustamateriaalina on hyödynnetty aikavälillä 2000–2011 kuntakohtaisia palvelurakennemuutoksia Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetin tietoihin perustuen.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että niin vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa kuin rakennemuutoksen toteuttamisessa sekä valtion informaatio-ohjaus että vanhuspalveluorganisaation sisäiset ja ulkoiset tietoresurssit ovat olleet merkittävässä roolissa. Ikääntymispoliittisen strategian tavoitteenasetteluun nähtiin kunnissa vaikuttavan erityisesti ns. vanhuspalvelulain voimaan astuminen. Palvelurakennemuutoksen seurannassa hyödynnetyistä tietolähteistä viranhaltijat painottivat muun muassa kunnassa käytettäviä mittareita ja tietojärjestelmiä sekä Kuntaliiton kustannusvertailun tuottamaa tietoa. Strategisina tavoitteinaan kunnat painottivat valtakunnallisten suositusten sekä vanhuspalvelulain mukaisia, avopalveluihin suuntautuvia tavoitteita, mitkä näyttäytyivät myös palvelurakennemuutoksen toteuttamisen konkreettisina toimenpiteinä. Tutkimuksen tulokset osoittavat myös, että kuntien vanhuspalvelurakennemuutos on toteutettu useiden vuosien aikana, hallitusti sekä strategista suunnittelua hyödyntäen. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitoksen tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetin tuottama tieto ei ansainnut viranhaltijoilta palvelurakennemuutoksen seurantatyökaluna suurta luottamusta ja käyttöaktiivisuutta.

---

**AVAINSANAT:** tietoperustainen johtaminen, vanhuspalvelut, palvelurakenne



## 1. JOHDANTO

### 1.1. Tutkimuksen tausta

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto käy läpi tällä hetkellä merkittäviä muutoksia kohdatessaan kompleksisia haasteita merkitsevästi kasvavan ikääntyvän väestön johdosta (Härkönen, Ulkuniemi & Tähtinen 2010: 145; STM & Kuntaliitto 2008: 9). Haasteena on tunnistaa yhä herkemmin toimintaympäristön muutoksen suuntia ja pohtia uusia keinoja, joilla ikääntyneiden palvelut järjestetään laadukkaasti, arvokkaasti, asiakasta kunnioittavasti, vaikuttavasti sekä samalla taloudellisesti kestävästi (STM & Kuntaliitto 2008: 9). Haasteita syntyy myös jatkuvasta paineesta vähentää kustannuksia, ja vastata samalla suureneviin odotuksiin, jotka julkisiin palveluihin kohdistuvat. Tämä kokonaisuus johtaa siihen, että julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon on käytettävä resurssinsa yhä tehokkaammin ja kehitettävä uudenlaisia tapoja tuottaa ja organisoida palvelut (Teperi 2009: 20; Härkönen ym. 2010: 145.) Myös nykyinen hallitusohjelma painottaa julkisen sektorin tuottavuuden lisäämistä hyödyntäen tiedolla johtamista nykyistä tehokkaammin (Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelma 2011: 78).

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkuuden ja vaikuttavuuden toteutuminen edellyttää saumattomia tietoprosesseja, jotka mahdollistavat ja tukevat päätöksentekoa sekä vuorovaikutusta eri toimijoiden välillä koko sosiaali- ja terveydenhuollon verkoston sisällä (Stefanelli 2004: 533). Julkisten organisaatioiden menestys riippuukin yhä enemmän siitä, kuinka tehokkaasti ne kykenevät hyödyntämään organisaation sisäisiä ja ulkoisia tietoresursseja sovittautuessaan toimintaympäristön muutoksiin. Näihin haasteisiin vastaaminen edellyttää strategista tietojohtamista. (Anttiroiko 2000: 19.) Pidemmän aikavälin strategisessa suunnittelussa ja johtamisessa kunta tarvitsee kansallisesti tuotettua vertailukelpoista tietoa, jonka avulla se näkee tilanteensa suhteessa muihin vastaavanlaisiin kuntiin sekä koko Suomen tilanteeseen (THL 2011: 15).

Kuntien voidaan nähdä olevan keskeisessä roolissa sekä tiedon tuottajina että sen käyttäjinä, sillä valtaosa valtakunnallisesta tilasto- ja toimintatiedosta perustuu kuntien ja toimintayksiköiden tilastoviranomaisille tuottamaan tietoon. Kunnista toimitettavien



tietojen oikeellisuus on suoraan johdannainen kaiken käytettävissä olevan tilastotiedon laatuun. Kunnan tulisi hyödyntää tietoa reaaliaikaisesti myös päivittäisessä johtamisessa ja suunnittelussa. (THL 2011: 15.) Vanhuspalveluiden suunnittelussa hyödynnettävää tietoa tarjoaa Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton yhteistyössä vuosina 2001, 2008 ja 2013 laatima ikäihmisten palveluja ohjaava laatusuositus, jonka sisältämät määrälliset ja laadulliset suositukset ovat tarkoitettu valtakunnallisiksi informaatio-ohjauksen välineiksi. Kyseiset suositukset ovat tarkoituksenmukaisia työvälineitä kunnissa, mutta niiden toimeenpanossa on nähty kuitenkin puutteita. Järjestelmällinen arviointitiedon keruu nähdään tärkeänä toimeenpanon osana suosituksen asettamien tavoitteiden saavuttamisessa. (STM & Kuntaliitto 2008: 9.)

Hintsan (2011: 2) mukaan suuri osa kunnan jokapäiväisistä toiminnoista ja päätöksenteosta on merkittävästi riippuvaista tietojärjestelmien ja tietoliikenteen toimivuudesta. Viranhaltijoilla on merkittävä rooli kunnallisessa päätöksenteossa ja etenkin päätöksenteon valmistelutyössä. Heidän vastuullaan on muun muassa kerätä monipuolisesti ja riittävästi taustainformaatiota päätöksenteon kohteena olevasta asiasta (Jalonen 2007a: 76). Näin ollen, Jalonen (2007a: 64) pitää hyvää asioiden valmistelua eli informaation ja tiedon hallintaa merkittävänä edellytyksenä kunnalliselle päätöksenteolle. Se, miten tämä niin sanottu hyvä asioiden valmistelu toteutuu kunnissa ja millainen sen merkityksen katsotaan olevan tiedon käytön kannalta, toimii olennaisena taustateemana tutkimuksessani. Käsittelen tutkimuksessani palvelurakenteen suunnittelun tasolle jäävää toimintaa päätöksenteon jäädessä tutkimusaiheeni ulkopuolelle.

Tiedon ajatellaan olevan yhä enenevässä määrin yksi organisaation olennaisimmista resursseista siinä missä henkilöstö ja talouskin. Jalonen, Laihonen & Lönnqvist (2012: 138) esittävät, että keskeisten tietoresurssien tunnistaminen ja analysointi, jatkuva tietopohjainen kehittäminen sekä tarvittavien tietojohdamisaktiviteettien rakentaminen tulisi olla merkittävä osa modernia kuntajohtamista. Tällöin lukuisten ja mittavien kustannuksin toteutettujen tietojärjestelmähankeiden sijaan huomiota tulisi kiinnittää enemmän tietoon liittyvien johtamiskäytäntöjen, ajattelutapojen ja asenteiden kehittämiseen. (Jalonen ym. 2012: 138.)

Kuntasektorin tiedonhallintaongelmat ovat sen sijaan ylittäneet säännöllisesti uutiskynnyksen. Kyseessä on ollut usein kunnan johtamiseen kohdistuvat ongelmat, erityisesti liittyen talouden suunnitteluun ja ohjaukseen. Näin ollen Jalonen ja kumppanit (2012: 138) toteavat, että harvinaisia eivät ole olleet tilanteet, joissa kunnan talousarvio perustuu vääriin tai puutteellisiin tietoihin. Tällöin keskeisenä ongelmana on huomattu olevan se, että talousarvioiden valmistelijoilla on puutteelliset tiedot toteutuneista tuloista ja menoista sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Tämän lisäksi on ilmennyt tapauksia, joissa tiedonhallinnan ongelmat ovat konkretisoituneet palvelutuotannon häiriöinä. (Jalonen ym. 2012: 138.)

Tietojohdamisen soveltamista koskeva empiirinen tutkimus on toistaiseksi ollut kovin vähäistä, erityisesti kuntasektorilla ja sosiaali- ja terveysalalla. Toistaiseksi ei siis vielä ole oikein tietoa siitä, miten kunnat soveltavat tietojohdamisen käsitteitä ja työkaluja, vai soveltavatko lainkaan. Tietoa ei ole myöskään siitä, miten kunnissa ymmärretään tietojohdamisen keskeiset käsitteet, eli mitä käytännön tietojohdaminen kunnissa yleisesti ottaen tarkoittaa. Tietojohdamisen tutkimusalue työkaluineen on ennustanut muun muassa tuottavuushyötyjä, mutta empiiriset tutkimukset kyseisen hyödyn saavuttamisesta kuitenkin uupuvat. Kuntasektorilla toteutettavan tietojohdamisen ja operatiivisten hyötyjen välisen yhteyden osoittamisen ohella tiedonvajetta esiintyy myös tietojohdamisen ja kunnan strategisen johtamisen välisessä yhteydessä. (Jalonen ym. 2012: 138–139.) Tämä saattaa johtua paljolti siitä, että tietojohdaminen voidaan ymmärtää melko kompleksiseksi johtamisen välineeksi sen monimuotoisuuden ja tutkimuskentässä esiintyvien käsityserojen vuoksi.

Tiedon eri muotojen tarkastelu on hyvin olennaista informaatio- ja tietojohdamisen tutkimuskentässä. Koska terminä sekä informaatio että tieto ovat jokseenkin haasteellisia erotella, mutta ovat kuitenkin tutkimuksen asettelun kannalta olennaisia huomioida, tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään molempia käsitteitä tekemättä kuitenkaan suurempaa eroavaisuutta niiden välille. Informaatio tarkoittaa tässä tutkimuksessa pääasiassa valtakunnallisesta informaatio-ohjauksesta johdettua määritelmää ja tiedon muotoa, joka esiintyy viranhaltijoiden runsaasti hyödyntämissä tietojärjestelmissä ja –rekistereissä palveluiden suunnittelun työvälineenä. Termiä ”tieto” tutkimuksessa

käytetään puolestaan sen vuoksi, että kaikki viranhaltijoiden käyttämä tieto ei perustu ainoastaan tietojärjestelmiin ja –rekistereihin, jolloin tietojohdamisen tutkimusala huomioi kokonaisvaltaisesti tiedon hyödyntämisen tematiikan. Tällöin on huomioitava, että viranhaltijoiden tietämys ja hiljainen tieto vaikuttavat hyödynnettävien informaatiore-surssien käytön taustalla.

Näin ollen, koska informaatio- ja tietojohdamisen välille ei ole tieteellisessä tutkimuk-sessa määritelty täydellisen tarkkaa erottelua, on tutkimuksessa tarkasteltu näitä molem-pia johtamisen tutkimussuuntauksia, sillä niistä molemmat antavat tutkimukseen tarkoi-tuksenmukaisia näkökulmia. Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä luodaan katsa-us sekä informaatioon että tietoon tiedonmuotoina, mutta tutkimusasetelman selkiyttä-miseksi empiirisessä osiossa käytetään vain termiä ”tieto” käsittäen myös informaation. Tutkimuksen pääpaino asettuu kuitenkin lähtökohdallisesti informaatiojohtamisen kon-tekstiin, sillä kunnallisia palveluita suunnitellakseen viranhaltijat tarvitsevat faktuaalis-ta, numeerista ja kirjallista aineistoa, kuten esim. tietojärjestelmistä saatavaa informaa-tiota. Tällöin on kyse siitä, että palveluita ei sinänsä voi suunnitella ja johtaa ainoastaan tietojohdamisen (*knowledge management*) käsittämällä tietämyksen, osaamisen ja hiljai-sen tiedon näkökulmista.

Tutkimus kohdentuu viranhaltijoiden tiedon käytön kohteena kunnallisiin vanhuspalve-luihin tutkijan oman mielenkiinnon johdosta. Vanhuspalvelut ovat myös hyvin ajankoh-tainen ja yhteiskunnallisesti merkittävä aihe. Tutkimuksen yhteiskunnalliseen merkittä-vyyteen viittaa esimerkiksi se, että vanhuspalveluiden kilpailuttaminen on johtanut pal-veluiden pirstoutumiseen useiden tahojen tuottamana, mikä on johtanut hoitoa tarvitse-vien ja sitä saavien vanhusten hoidon kokonaisvastuun hämärtyamisen riskiin. Tällöin kuntien vanhuspalveluiden johdossa työskentelevien tehtäviin kuuluisi ennaltaehkäistä ja varmistaa se, että kyseiset palvelut eivät koidu lopulta kalliiksi ja pirstaleisiksi palve-luiksi, joista ei saada tavoiteltuja ja myönteisiä vaikutuksia osana kunnan vanhuspalve-lukokonaisuutta. (Kivelä & Vaapio: 2011: 233–234.)

## 1.2. Tutkimusasetelma, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tutkimukseni tavoitteena on selvittää tietojohdamisen merkitystä valittujen keskisuurten kuntien vanhusten palvelujen strategisena ohjausvälineenä, sosiaali- ja terveyssektorin johtavien viranhaltijoiden näkökulmasta. Kartoitan tutkimuksellani sitä, millainen rooli tiedolla on vanhuspalvelurakennemuutosten taustatekijänä sekä vanhuspalveluiden strategisen suunnittelun eli ikääntymispoliittisen strategian laatimisen osalta. Tutkimus selvittää myös sitä, millaiseen vanhuspalvelurakennemuutokseen tiedon käyttö on johtanut. Tarkastelen tutkimuksessani informaatio- ja tietojohdamista vain vanhuspalvelurakennemuutoksen ja strategisen toiminnan näkökulmista, mitä havainnollistan tutkimusasetelmana kuviossa 1. (ks. s. 13).

Tutkimukseni tutkimuskysymyksinä ovat:

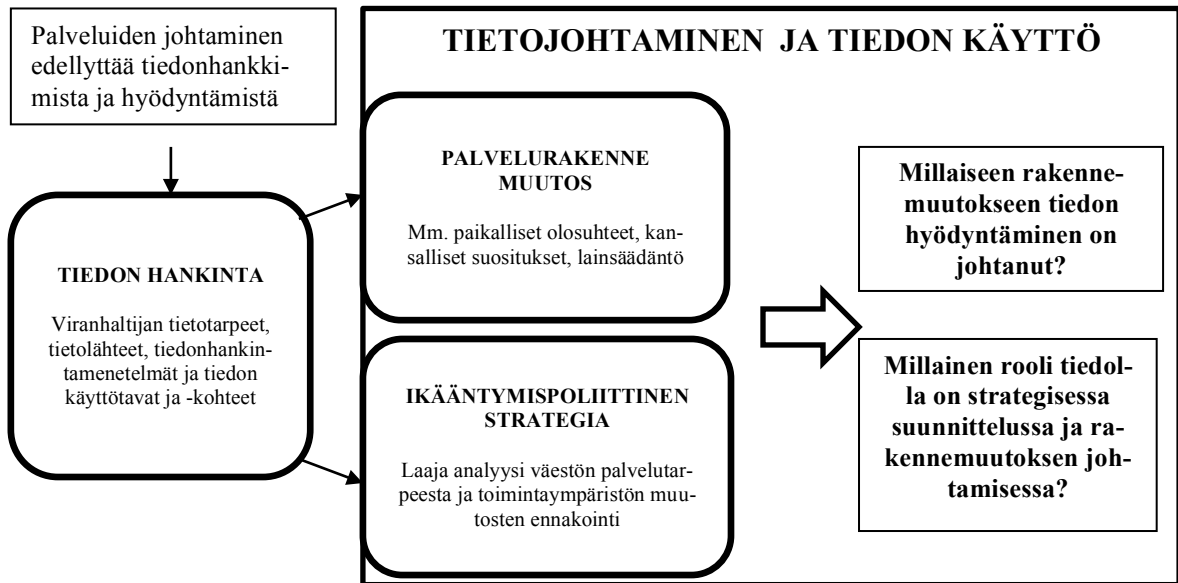
- Millainen rooli tiedolla on kunnallisten vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa ja palvelurakennemuutoksen johtamisessa?
- Minkälaiseen palvelurakennemuutokseen tietojohdaminen ja tiedon käyttö on johtanut?

Tutkimuksen aihe on muodostunut yhteistyössä Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveysyksikön kanssa syksyn 2012 aikana. Kuntaliitto on tehnyt vuodesta 2000 lähtien keskisuurten kuntien kanssa terveydenhuollon kustannusvertailuja, jotka laajenivat vuonna 2004 sosiaalitoimeen. Kuntaliiton keskisuurten kuntien verkostossa on toivottu palvelujen kustannusten rinnalle tietoa hyvistä ja toimivista palvelurakenteista. Samoin on toivottu lisää kuntien johtamisjärjestelmää tukevaa tietotuotantoa. Näin ollen tutkimusaihe on muokkautunut käytännön tarpeista. Tämä tutkimus pyrkii edesauttamaan keskisuurten kuntien toivetta saada aiempaa syvällisempää tietoa vanhuspalvelurakenteista sekä selvittämään kuntien tietojohdamisen nykytilaa ja tarpeita. Tutkimuksella pyritään tuottamaan tietoa, jota sekä Kuntaliitto että keskisuuret kunnat voisivat hyödyntää toiminnassaan.

Vanhuspalveluiden turvaaminen on ollut yhteiskunnallisessa keskustelussa jo varsin pitkään sekä etenkin viime aikoina ns. vanhuspalvelulain valmistelun myötä. Vanhuspalveluiden rakenteissa on tapahtunut myös lyhyen ajanjakson sisällä huomattavia muutoksia, jolloin moni kunta on päättänyt melko nopealla aikataululla vähentää laitospaikkojen määrän mahdollisimman minimiin. Keskustelua on herättänyt myös väite siitä, että kotona hoitaminen olisi ehdottomasti kustannusvaikuttavinta. Onko tämän väitteen taustalla kuitenkin faktatietoa, kuten tutkimustietoa tai laskelmia, osoittamassa väitettä todeksi? Tämän vuoksi minua kiinnostaakin se, kuinka paljon vanhuspalveluita suunnittelevat viranhaltijat käyttävät johtamisensa ”välineenä” tietoa niin yhteiskunnalliselta, kunnalliselta kuin aivan paikalliseltakin tasolta keräten? Palvelurakenteiden osalta tutkimus pyrkii selvittämään, miten ja miksi palvelurakenteita on muutettu. On merkittävää selvittää myös viranhaltijoiden näkemyksiä siitä, minkälaisena palvelurakennemuutos on koettu.

Tutkimuksen teoreettisessa osassa rakennetaan käsitteellistä viitekehystä informaatio- ja tietojohdamisen kokonaisuudesta sekä strategisesta vanhuspalvelurakennemuutoksesta. Tietojohdaminen on valittu tutkimuksen teoreettiseksi taustaksi sen vuoksi, että tutkimuksen aihe kulminoituu hyvin vahvasti siihen, millainen tieto (ja missä määrin) viranhaltijoiden johtamaan vanhuspalvelurakennemuutokseen ja ikääntymispoliittisen strategian laatimiseen vaikuttaa. Tutkimukseni teoreettisena viitekehysenä toimisi myös muutosjohtaminen tai strateginen johtaminen.

Tutkimuksen empiirinen osuus on toteutettu 15 kunnan johtaviin viranhaltijoihin kohdistuvien puhelinhaastatteluin, teemahaastattelua tutkimusmetodina hyödyntäen. Haastattelut koostuvat pääosin vanhuspalveluista vastaavista viranhaltijoista. Haastattelut nauhoitettiin tekstiaineistoksi purkamiseksi. Haastatteluaineisto on analysoitu tuloksiksi sisällönanalyysin menetelmin. Esittelen haastattelujen tulokset kokonaiskuntakatsauksena siltä osin kuin on mahdollista tutkimusjoukon suuruus ja monimuotoisuus huomioiden.



Kuvio 1. Tutkimusasetelma.

### 1.3. Tutkimuksen keskeiset käsitteet

Tutkielman keskeisiä käsitteitä ovat tietojohdaminen (*knowledge management* ja *information management*), vanhuspalvelut, johtavat viranhaltijat, vanhuspalvelurakennemuutos ja ikääntymispoliittinen strategia. Tutkielmassa käytetään termiä tieto käsittäen sekä informaation että tiedon muodot.

**Tietojohdaminen** muodostaa tutkimuksellisen viiteryhmän, joka muiden johtamistieteiden kaltaisesti tarkastelee erilaisten organisaatioiden toiminnan, johtamisen ja kehittämisen ilmiöitä. Tietojohdamisen lisäarvo muihin johtamistieteisiin nähden perustuu informaatioon ja tietoon liittyvien resurssien, prosessien ja teknologioiden roolien ymmärtämiseen organisaatioiden toiminnassa. Tämän lisäksi tietojohdamisen tutkimusala tuottaa käsitteitä, malleja ja menetelmiä, joilla organisaatioiden toimintaa voidaan edellä mainitusta näkökulmasta analysoida ja kehittää. (Lönnqvist 2007b: 114.) Tietojohdamisen voidaan määritellä olevan organisaation sisäisen ja ulkoisen, saatavilla olevan tiedon ja informaation tunnistamisen, hankkimisen, luomisen, tallentamisen, välittämisen,

käytön ja poiston kaltaisten toimintojen hallintaa ja johtamista (Huotari & Savolainen 2003: 18).

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys pohjautuu informaatio- ja tietojohdamisen tutkimusalueeseen. Koska tietojohdamisen (*knowledge management*) teoria on hyvin monitieteinen sekä monitasoinen, hyödynnetään tutkielmassa vain osa sen kokonaisuudesta. Näin ollen tutkimuksen teoreettinen viitekehys on muodostettu sekä tietojohdamisen (*knowledge management*) teorian että informaation johtamisen ja hallinnan (*information management*) teorian pohjalta. Tutkimuksen teoreettisen viitekehysten ulkopuolelle rajautuu siten suuri osa tietojohdamisen (*knowledge management*) tutkimusalueesta, kuten esim. sosiaaliseen vuorovaikutukseen pohjautuva aihealue, tarkoittaen lähinnä osaamisen johtamista ja hiljaisen tiedon siirtymistä).

**Vanhuspalveluilla** tarkoitetaan tässä tutkielmassa yleisesti kunnan sosiaali- ja terveystoimen vanhushpalveluita, mutta eritoten valtakunnallisen ikäihmisten palvelujen laatusuosituksen sisältämiä palvelumuotoja. Niitä ovat vanhainkotihoito tai pitkäaikainen laitoshoido terveystakeskuksessa, ikääntyneiden tehostettu palveluasuminen, säännöllinen kotihoito, omaishoidon tuki, sekä laatusuosituksen ulkopuolella oleva ikääntyneiden tavallinen palveluasuminen.

**Viranhaltijalla** tässä tutkimuksessa tarkoitetaan lain määritelmän mukaista henkilöä. Kunnallisen viranhaltijan lain (11.4.2003/304) 2 §:ssä määritellään viranhaltijaksi henkilö, joka on virkasuhteessa kuntaan. Virkasuhde tarkoittaa julkisoikeudellista palvelusuhdetta, jossa kunta on työnantaja ja viranhaltija on työn suorittaja. Kuntalaki (17.3.1995/365) määrittelee 44 §:n mukaisesti kunnan henkilöstöstä siten, että kunnan palveluksessa oleva henkilöstö on virkasuhteessa tai työsopimussuhteessa kuntaan. Tehävä, jossa käytetään julkista valtaa, on virkasuhde, jota varten perustetaan virka. (Kuntal 44 §). Johtavalla viranhaltijalla tarkoitan viranhaltijaa, joka suunnittelee vastuualueensa palveluita sekä tekee niihin liittyviä päätöksiä.

**Vanhushpalvelurakennemuutos** on osa valtakunnallista KASTE 2012–2015 -ohjelmaa, jonka III:n osaohjelman tavoitteena on ikäihmisten palveluiden rakenteen ja sisällön uu-

distus. Kyseisen osaohjelman kuudennen toimenpiteen yhtenä tavoitteena on ikäihmisten palvelujen rakennemuutoksen toteuttaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelutarpeen arviointikäytäntöjä parannetaan ja yhdenmukaistetaan. Sen lisäksi, ikäihmisten palvelujen laatusuositukset uudistetaan ja toimeenpannaan käytäntöön. Yhtenä olennaisena tavoitteena mainittakoon vielä pitkäaikaisen laitoshoidon tarpeen vähentäminen ympärivuorokautisen hoidon uudistamisella sekä kotiin saatavien palvelujen ja kuntoutuspalvelujen monipuolistamisella ja lisäämisellä. (STM 2012: 24–25.) Palvelurakennemuutos on osa kuntauudistusta ja näin ollen kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (167/2007) eli puitelain mukaan kyseisen uudistuksen tarkoituksena on kunta- ja palvelurakenteen vahvistaminen sekä palveluiden tuotantotapojen ja organisoinnin kehittäminen. (Kokko, Heinämäki, Tynkkynen, Haverinen, Kaskisaari, Pekuriinen, Tammelin 2009: 18.)

**Ikääntymispoliittisella strategialla** tarkoitetaan tässä tutkimuksessa kunnan valtuuston hyväksymää ikääntymispoliittista strategiaa, joka jokaisen kunnan tulee laatia. Laadittu tai laatimisvaiheessa oleva strategia voi olla myös seudullinen tai yhteistoiminta-alueen yhteinen, ja sen toimeenpano kytketään kunnan talousarvioon ja –suunnitelmaan. Strategian lähtökohtina ovat ikääntyneiden kuntalaisten tarpeet, voimavarat ja paikalliset olosuhteet, jolloin se perustuu kattavaan analyysiin palvelujen tarpeesta ja väestön hyvinvoinnista sekä terveyden nykytilasta ja toimintaympäristön muutosten ennakoinnista. Ikääntymispoliittisessa strategiassa kunta, seutu tai yhteistoiminta-alue on määritellyt vision sekä strategiset linjaukset ikäihmisten hyvinvoinnin ja palvelujen turvaamiseksi niin, että palveluiden painopiste pysyy lähipalveluissa. (STM & Kuntaliitto 2008: 15–16.)

Lähinnä vain tutkimuksen otsikossa ilmenevällä **strategisella ohjausvälineellä** tarkoitetaan tässä tutkimuksessa pitkällä aikatahtaimella tapahtuvaa suunnittelua, jolla ohjataan vanhuspalveluiden järjestämistä ja tuotantoa tietojohdantaa hyödyntäen. Tämä näkökulma on syntynyt siitä, että kuntien toiminta nähdään kokonaisvaltaisesti yhä enemmän strategisena toimintana.



## 2. INFORMAATIO JA TIETO JOHTAMISEN VÄLINEENÄ

### 2.1. Tiedon määrittelyä

Koska tietojohdamisen käsite on monitulkintainen, on Huotarin ja Savolaisen (2003: 17) mukaan jokaisen tietojohdamista koskevan tutkimuksen yhteydessä olennaista määritellä selkeästi se, mitä eri alakäsitteillä tarkoitetaan. Näitä tietojohdamisen alakäsitteitä ovat data, informaatio, tieto ja tietämys. (Alavi & Leidner 2001: 109). Käsitteiden määrittely on hyvin tärkeää, sillä tietojohdamisen tutkimusala on monitieteellinen niin informaatio-tutkimukseen, organisaatiotutkimukseen, yritystaloustieteeseen, kasvatustieteeseen, tietojenkäsittelytieteeseen ja insinööritieteeseen liitettynä (Huotari & Savolainen 2003: 17).

Monissa kielissä käytetylle latinan kielen sanalle ”data” ei ole suomalaista, suoraan ymmärrettävää käännettä (Korpela & Saranto 1999: 21). Sillä tarkoitetaan tyypillisesti koodeja, merkkejä, sanoja, numeroita tai signaaleja, jotka ovat vailla merkitystä. Data sijaitsee usein tietoaaineistona, jota käsitellään teknisesti (Alavi & Leidner 2001: 111; Hyrkäs 2011: 55). Organisatorisessa kontekstissa dataa on eniten kuvailtu myös liiketapahtumien jäsennellyiksi tallenteiksi. Modernit organisaatiot tallentavat datan yleensä jonkinlaiseen teknologiseen systeemiin kuten tietokoneelle. Kaikki organisaatiot tarvitsevat dataa, mutta koska päätöksenteon välineenä sitä ei voida sellaisenaan hyödyntää, sen arvo sinällään on usein mitätön. Data on kuitenkin elintärkeä sen osalta, että sitä ja-lostamalla syntyy informaatiota. (Davenport & Prusak 1998: 2–3.)

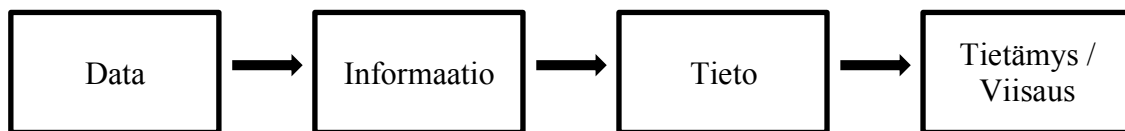
Data muuttuu informaatioksi silloin kun sen vastaanottaja antaa sille merkityksen, ikään kuin yhdistämällä sen jotain tarkoitusta varten ja antamalla sille arvon. (Davenport & Prusak 1998: 3–4.) Tällöin informaatiolla tarkoitetaan dataa, joka on saanut merkityksen. Klassisen määritelmän mukaan informaatio on hyvin määritelty tositapahtuma tai uskomus (Pirttimäki 2007: 38). Informaatiota voidaan kuvailla Davenportin ja Prusakin (1998: 3) mukaan viestinä, joka on yleensä dokumentin, ääniviestin tai näkyvän kommunikaation muodossa, jolloin sillä on aina sekä sen lähettäjä että sen vastaanottaja. Informaation tarkoitus ja todenperäisyys riippuu siitä, miten vastaanottaja sen ymmärtää

ja uskoo. Informaatiota on alun perin kuvailtu myös terminä, joka on tarkoittanut muodon antamista jollekin asialle. Näin ollen, toisin kuin data, informaatiolla on merkitys.

Informaatiohierarkian kolmannella tasolla informaatio on muotoutunut tiedoksi ja tietämykseksi. Pirttimäen (2007: 39) mukaan se ei kuitenkaan tapahdu ennen kuin vastaanottaja on prosessoinut informaation ja yhdistänyt sen omaan mielensä rakenteeseen. (Pirttimäki 2007: 39.) Alavi ja Leidner (2001: 109) näkevät myös, että informaatio muuntautuu tiedoksi silloin kun yksilö prosessoii sen mielessään, kun puolestaan tieto palautuu informaatioksi silloin kun se ilmaistaan ja esitetään tekstin, kuvion, sanojen tai muun symbolin muodossa. Tiedon katsotaankin olevan itsenäinen kokonaisuus, jota ihmiset prosessoivat. Eräänä objektivistisen tiedon määritelmänä nähdään, että se voidaan kehittää tietämykseksi ja ymmärtämiseksi, mikä on vapaata yksilön subjektiivisuudesta. (Hislop 2009: 19.) Tiedon eräs ensisijainen ominaisuus objektiivisuuden näkökulmasta on, että se suosii avointa tietoa ja tietämystä yli hiljaisen tai subjektiivisen tiedon (Hislop 2009: 22).

Tieto voidaan nähdä myös muuttuvana sekoituksena kokemuksia, arvoja, asiayhteydellistä informaatiota, ollen myös asiantunteva näkemys, joka tarjoaa mahdollisuuden arvioida ja sisäistää uusia kokemuksia ja informaatiota. Organisaatioissa tieto ja tietämys ovat upotettuna yleensä dokumenttien ja muiden säilytyspaikkojen lisäksi organisatorisiin rutiineihin, prosesseihin, käytäntöihin ja normeihin. (Davenport ja Prusak 1998: 5.) Tietämyksen nähdään sisältävän sekä jäseneltyjä että ei-jäseneltyjä elementtejä (Pirttimäki 2007: 39). Tiedon ja tietämyksen määritelmä ei ole lainkaan yksinkertainen, sillä niitä ei luokitella informaatioksi eikä dataksi, vaikkakin ne on liitetty molempiin. Näin ollen data, informaatio, tieto ja tietämys eivät ole edes toistensa kanssa vaihtokelpoisia käsitteitä. Organisaation on tunnistettava, mitä tiedon muodoista (data, informaatio, tieto) se tarvitsee, minkälaista tietoa sillä on jo olemassa sekä mitä se osaa ja mitä se ei osaa tehdä olemassa olevalla tiedolla. Näiden kaikkien tiedon muotojen ja tietämyksen prosessimallin ymmärtäminen on olennainen edellytys tietotyön menestymiseksi. (Davenport & Prusak 1998: 1, 5.)

Kuten Jalonen (2007a) on todennut, informaation ja tiedon suhdetta on pidettävä moniselitteisenä ja tulkinnanvaraisena. Se näkyy myös termeissä ja käsitteissä, joilla organisaatioiden tiedon ja informaation hallintaa ja johtamista on kuvattu. Määrittelyongelman voidaan katsoa johtuvan osaltaan informaation ja tiedon merkityseroista eri kielissä. (Jalonen 2007a: 62.) Myös Hintsan (2011: 3) mukaan tiedon eri käsitteet ovat arkikielessä lähinnä synonyymeja toisilleen. Hänen mukaan tiedon eri muotojen suhdetta toisiinsa voidaan kuvata tiedon arvoketjulla, jossa ajatellaan, että data jalostuu informaatioksi, joka edelleen muuntuu ihmisten käyttöön tiedoksi, joka taas on mahdollinen muuntautumaan viisaudeksi. Kyseistä arvoketjua on kuvattu seuraavassa kuviossa 2.



Kuvio 2. Tiedon arvoketju Hintsan (2011: 3) mukaan.

Tieto voidaan jakaa Heurun (2000) mukaan formaaliseen ja informaaliseseen tietoon. Formaalilla tiedolla Heuru (2000) tarkoittaa faktoihin perustuvaa tietoa, kun taas informaalisen tiedon hän katsoo perustuvan arvostuksiin, uskomuksiin, moraalikäsitteisiin, mielipiteisiin, uskomuksiin, perinteisiin tai luuloihin. Tämä tutkimus käsittelee formaalisen tiedon käyttöä, minkä perustan Heurun (2000: 339–340) katsomukseen siitä, että viranhaltijoiden on todettu käyttävän enemmän formaalista tietoa ja objektiivista näkökulmaa päätöksenteossa kun taas luottamushenkilöt edustavat enemmän subjektiivista ja informaalista tietoa. Viranhaltijoilta puolestaan voidaan olettaa myös rationaalista toimintaa päätöksenteossa, mitä luottamushenkilöiltä ei voida edellyttää. (Heuru 2000: 339–340.)

Organisaation kannalta tiedolla on hyvin olennainen merkitys, sillä tiedon luominen aiheuttaa siinä tietoisuuden kasvamista niin asiakkaiden, työntekijöiden kuin palvelujärjestelmän näkökulmasta. (Stenvall & Virtanen 2012: 109–110). Organisaatio ymmärtää tietosysteemikokonaisuudeksi, jonka näkökulmasta tiedon luominen on prosessi,

jonka puitteissa organisaatio konstruoi, prosessoii, arvioi ja hyödyntää tietoa. (Stenvall & Virtanen 2012: 110.) Choo (1996: 334) jakaa organisaatiossa vallitsevan tiedon avoimeen ja hiljaiseen tietoon. Näin ollen organisaatioiden ammattitaitoisuus korostuu niiden muuttaessaan yksilöllistä, hiljaista tietoa avoimeksi tiedoksi mahdollistaen siten innovaatioiden ja uusien tuotteiden tai palveluiden kehittämisen. (Choo 1996: 334.)

Hiljainen tieto edustaa tiedon muotoa, jota ihmiset prosessoivat, ollen siten sanoin kuvaamatonta. Se sisältää sekä fyysisiä taitoja (esim. kyky tasapainoilla) että kognitiivisia kehyksiä (kuten arvorakennelmat joita ihmiset prosessoivat). Hiljaisen tiedon tärkeimpiä ominaisuuksia katsotaan olevan sen henkilökohtaisuus ja siten sen jälleenvälittämisen haasteellisuus. Näin ollen hiljainen tieto voi olla jopa tiedostamatonta. (Hislop 2009: 23.) Avoin tieto edustaa puolestaan muodollista tietoa, jota on helppo välittää yksilöiden ja ryhmien välillä. Avoin tieto kehittyy ja jalostuu aina hiljaisen tiedon aihioista. (Choo 1996: 334–335.) Tämä tutkimus käsittää vain avoimen, formaalisen tietoa-aineksen käytön. Hiljaisen ja avoimen tiedon eroja on esitelty taulukossa 1.

Taulukko 1. Hiljaisen ja avoimen tiedon jaottelu (Hislop 2009: 23).

<b>Hiljainen tieto</b>	<b>Avoin tieto</b>
Sanoin kuvaamatonta, kodifioidussa muodossa	Kodifioitavaa
Subjekttiivista	Objektiivista
Henkilökohtaista	Persoonatonta
Tarkka konteksti	Riippumaton konteksti
Vaikeaa jakaa	Vaivatonta jakaa

Avoimen ja hiljaisen tiedon vuorottelu muodostaa organisaatiossa uuden tiedon ja tietämyksen syntymisen prosessikokonaisuuden. Tämä prosessi rakentuu neljästä eri tiedon muodostumisen vaiheesta, joita ovat sosialisointi (*socialization*), ulkoistaminen (*externalization*), yhdistely (*combination*) ja sisäistäminen (*internalization*). Sosialisointi tarkoittaa hiljaisen tiedon omaksumista kokemuseräisten tapahtumien kautta, jolloin hiljaista tietoa välitetään sosiaalisessa vuorovaikutuksessa tiedon muodon pysy-

essä edelleen hiljaisena tietona. Seuraavassa vaiheessa eli ulkoistamisen prosessissa hiljainen tieto muunnetaan artikuloinnin avulla avoimeksi tiedoksi kielikuvien, vertauskuvien tai mallien käytön kautta. Tiedon ulkoistamista pidetään olennaisimpana vaiheena tietämyksen luomisen prosessissa, koska se muodostaa hiljaisesta tiedosta aina uutta tietoa. Yhdistelyn vaiheessa vuorostaan avointa tietoa yhdistetään eri lähteistä yhtenäiseksi ja siten uudeksi tietokokonaisuudeksi. Viimeisenä prosessin vaiheena sisäistäminen käsitteellistää avoimen tiedon hiljaisen tiedon muotoon ja varastoituu yksilön tietämykseksi. Tällöin yksilö oppii ja sisäistää tiedon periaatteessa vain käytännön kautta. Nämä kaikki vaiheet täydentävät toisiaan jatkuvassa organisaation tiedon ja tietämyksen luomisen prosessissa. (Nonaka & Takeuchi 1995: 62, 64, 66–67, 69; Choo 1996: 335–336; Choo 1998: 121–122, 124–125.)

## 2.2. Informaatio- ja tietojohdaminen ilmiönä

Informaatio- ja tietojohdamisen on katsottu parantavat etenkin yritysmaailmassa organisaation kilpailukykyä, esim. mahdollistamalla uusien toimintojen kehittämisen käyttämällä hyväksi yhä tehokkaammin informaatiota ja sillä johtamista. (Pirttimäki 2007: 38.) Tiedonhallinnan (*information management*) ajatellaan tukevan tehokasta päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua, jolloin sen tavoitteena on auttaa päätöstä tekevää ja tietoa käyttävää henkilöä valitsemaan oikea, tosi tai paras vaihtoehto olemassa olevien vaihtoehtojen väliltä. Tällöin taustaoletuksena pidetään, että tiedot esittävät ja vastaavat todellisuutta. Tietojohdamisen (*knowledge management*) tarkoituksena on puolestaan edistää tieto- ja osaamispääoman luomista ja organisaation uudistumiskykyä sekä edistää uusien vaihtoehtojen ja ideoiden tuottamista. (Maula 2004: 258.)

### 2.2.1. Tietojohdaminen

Tietojohdamisen käsitteestä on käyty tulkinnallisesti kriittistä keskustelua muun muassa informaatiotutkimuksessa. Yhtenä ongelmana voidaan pitää käsitteen ”*knowledge*” monitulkintaisuutta ja määrittelynsä vaikeutta sekä sen suhdetta informaation käsitteeseen. Suomen kielessä määrittely ongelma on ollut vieläkin suurempi, sillä käsitteiden

”informaatio” ja ”tieto” välinen suhde on kaikkea muuta kuin yksiselitteinen. Tietojohdamisen monialaisuus ja käsitteen ”*knowledge*” monitulkintaisuus ilmenee tavoissa, joilla *knowledge management* on suomennettu. Suomennoksen hyvänä esimerkkinä toimivat käsitteet: osaamisen johtaminen, tietojohdaminen, tiedon johtaminen, tietämyksen johtaminen, tietämyksen hallinta tai tietämyshallinta. (Huotari & Savolainen 2003: 17.)

Tietojohdamisen kokonaisuus nähdään monialaisena tieteenalan kenttänä, johon liittyy useita tutkimushaaroja ja osa-alueita. Näistä esimerkkinä toimivat liiketoimintatiedon hallinta, tietämyksen hallinta, informaation hallinta, organisaation oppiminen, tiedon luominen sekä aineeton pääoma (Lönnqvist, Jääskeläinen, Kujansivu, Käpylä, Laihonen, Sillanpää & Vuolle 2010: 93; Nold 2011: 84). Suomessa suosituille termille ”tietojohdaminen” ei ole englanninkielistä vastinetta, mikä hankaloittaa terminologista jäsentelyä (Jalonen, Laihonen, Lönnqvist 2012: 139).

Tietojohdamisen tutkimusalue on vielä hyvin nuori, jäsentymätön ja siten osittain vielä muodostumisvaiheessa oleva johtamisen alue (Lönnqvist 2007a: 13; Mäkäpäinen & Valkokari 2007: 19; Jalonen, Laihonen & Lönnqvist 2012: 138). Sille ei siis ole vielä vakiintunutta, selkeää määrittelyä (Lönnqvist 2007: 14). Tietojohdamisen tutkimuskohdeet käsittävät kaikki tasot aina organisaatiosta ja sen toimintaympäristöstä yksilöön (Mäkäpäinen & Valkokari 2007: 19). Tietojohdamisen voidaan katsoa liittyvän tiedon johtamiseen tai tiedon hyödyntämiseen johtamisessa. Toisaalta tietojohdaminen käsittää sekä tietoteknisiä kysymyksiä, kuten informaation varastoimisen ja jakamisen organisaatiossa, että sosiaalisia ilmiöitä, kuten luottamuksen rakentamisen sidosryhmäsuhteissa ja asiantuntijan hiljaisen tiedon hyödyntämisen organisaation tärkeänä menestystekijänä. (Lönnqvist 2007a: 14.) Tietojohdaminen voidaan katsoa koostuvan myös aineettoman pääoman, liiketoimintatiedon, organisaation oppimisen ja tietojärjestelmätutkimuksen tutkimushaaroista sekä osaamisen johtamisesta (Jalonen ym. 2012: 138).

Englanninkielinen termi *knowledge management* voi viitata sekä tietoon että osaamiseen. Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa osaamisen johtamisen ja tietojohdamisen välillä ei nähdä välttämättä eroa. Siten eron muodostaminen osaamisen johtamisen ja tietojohdamisen välillä on jokseenkin suomalainen, kielen tuottama ilmiö. Tietojoh-

tamisen kirjallisuudessa on kuitenkin erotettavana erilaisia näkökulmia osaamisen ja tiedon johtamisen eroavaisuuksien esille nostamiseksi. (Hyrkäs 2009: 17.) Hyrkäsen (2009: 16–17) mukaan tietojohdaminen on ollut alkujaan hyvin tietotekniikkapainotteista tiedon hallintaa, siirtämistä ja hyödyntämistä. Sitä on aluksi pidetty talouden resurssina, jolloin niin kutsuttu RBV-näkemys (*resource-based view*) on ollut pinnalla. Siitä tietojohdaminen on kehittynyt kohti sosiaalisempaa käsitystä tiedosta. Tällöin RBV:lle on kohdennettu kritiikkiä samalla puhuen KBV:stä (*knowledge-based view*) eli tietopohjaisesta käsityksestä. KBV pitääkin tietoa kilpailukyvyn lähteenä.

Davenportin & Prusakin (1998: x) mukaan yhtenä olennaisena tietojohdamisen synnyn syynä on ollut se, että tiedon ja tietämyksen huomioita jättäminen on koitunut organisaatioille loppujen lopuksi hinnakkaaksi. Syynä on arveltu olevan, että kyseiset organisaatiot ovat luottaneet liikaa siihen, että lisääntyvä teknologia korvaa tietämystä ja taitoja, korvaten jopa kokemusperäisen ihmistyöntekijän. Monet organisaatiot ovatkin yrittäneet saavuttaa paremman ymmärryksen siitä, mitä he tietävät, mitä heidän tarvitsisi tietää, ja miten he sen saavuttavat. Jatkuvasti uudistunut ja lisääntynyt informaatioteknologia on johtanut positiivisiin vaikutuksiin, sillä sen avulla organisaatio pystyy vaittomasti vaihtamaan informaatiota organisaation ja sen ympäristön välillä. (Davenport & Prusak 1998: x–xi.)

Tiedon merkitystä näytetään pidettävän kirjallisuuden perusteella hyvin olennaisena organisaation toiminnassa ja sen menestymisessä. Sen vuoksi tietoa tulisi jatkuvasti arvioida vertaamalla sitä päätöksiin tai toimintoihin, joihin kyseinen tieto johtaa. Paremman tiedon ja siitä muodostuvan tietämyksen voidaan katsoa johtavan esimerkiksi mitattaviin vaikutuksiin tuotteiden tai palveluiden kehittämisessä ja tuottamisessa. Sillä saadaan aikaan myös viisaampia päätöksiä strategioihin, asiakkaisiin, kilpailijoihin, jakelukanaviin sekä tuote- ja palveluelinkaarien sykleihin nähden. Eniten menestyvät organisaatiot ovat siis niitä, joissa tietojohdaminen on osa organisaation kaikkien jäsenten jokapäiväistä työtä. (Davenport ja Prusak 1998: 6, 107.)

Tietojohdamisen tärkeänä näkökulmana suomalaiset tutkijat ovat pohtineet seuraavaa: Voisiko tietojohdaminen tarjota liikkeenjohdollisiin haasteisiin vastaavan tiedon hyö-

dyntämiseen (tai vastaavaan tehtävään) liittyvän näkökulman? Voisiko se olla eräänlainen ”työkalupakki” tietoon liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi? (Lönnqvist 2007a: 16.) Kuitenkin tavoitteiden moninaisuudesta ja poliittis-hallinnollisesta rakenteesta johtuen julkishallinnon organisaatioille tyypillisen erityisen jännitteen arvioidaan heijastuvan niiden mahdollisuuksiin hyödyntää ja soveltaa tietojohdamisen tutkimuksessa toimiviksi todettuja käytäntöjä ja tekniikoita. Tämä tulee erityisesti kyseeseen tietojohdamista tarkasteltaessa julkishallinnon organisaation päätöksenteon kontekstissa. (Jalonen 2007b: 106.)

Hintsa (2011) päätyi väitöskirjansa loppupäätelmänä löytämään julkisen sektorin tietojohdamisen tehtäville uuden osa-aluejaon, joka koostuu viidestä osa-alueesta: organisaation suunnan määrittäminen, johtaminen, järjestelmät ja rakenteet, kulttuuri ja toimintatavat sekä näitä yhdistävät viestintä ja tiedonkulku. Hän jaotteli väitöskirjassaan tietojohdamisen koostuvan julkisella sektorilla myös seuraavista osa-alueista: johtaminen (*management*), palvelurakenteet ja –järjestelmät, talous (*budgeting*), strategia, tietoresurssit- ja prosessit sekä organisaatiokulttuuri ja –toimintatavat.

### 2.2.2. Informaatio osana tietojohdamista

Informaatiolla resurssina on hyvin samanlaisia piirteitä kuin lukuisilla muilla traditio-naalisilla organisatorisilla resursseilla. Sen lisäksi, sillä on myös joitakin uniikkeja ominaisuuksia. Informaation katsotaan sijaitsevan yleensä tietoteknisessä muodossa, etenkin nykypäivänä. Informaatioteknologia muiden resurssien ohella on muodostunut käytännöllisesti katsoen korvaamattomaksi tekijäksi organisaatiossa. (Horton 1989: 188–189.) Myös (Alavi & Leidner 2001: 108) toteavat, että informaatioteknologia voi näyttellä merkittävää roolia tietopohjaisen toiminnan toteuttamisessa organisaatiossa. Kehiteltäviä informaatioteknologiaa (internet, intranet, hakukoneet, datavarastot, datalähteiden tekniikat, sekä tietokoneohjelmistot) voidaan hyödyntää laajamittaisesti sekä organisaation sisäisen että organisaatioiden välisen tietojohdamisen vauhdittamisessa.

Johtavassa asemassa olevien työ on tänä päivänä informaation näkökulmasta hyvin intensiivistä. He vastaanottavat mittavan määrän informaatiota laaja-alaisesti ja hyödyntävät informaatiota jatkuvasti päivittäisissä päätöksentekotilanteissa sekä laatiessaan pit-



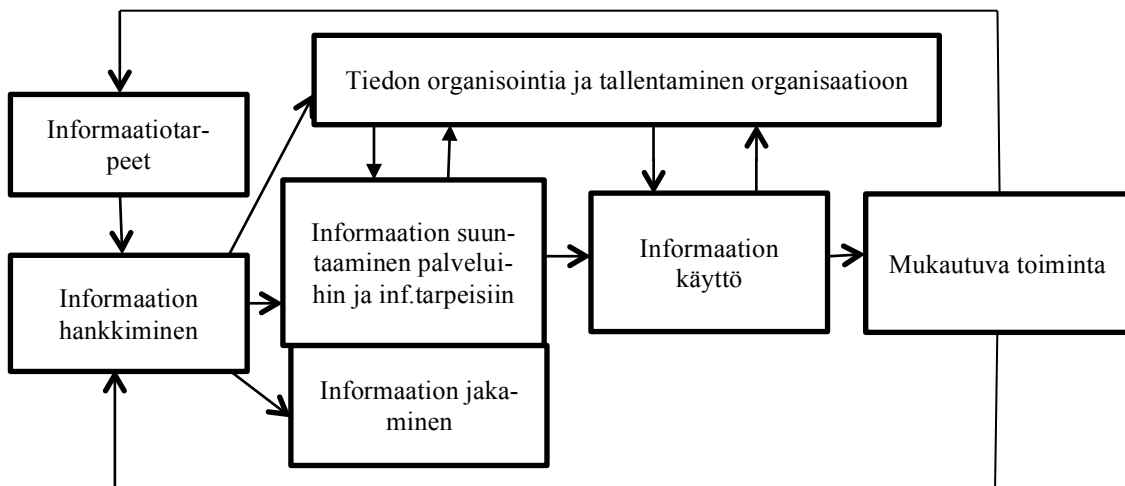
kän ajan strategioita. Johtajat pyrkivät jatkuvasti analysoimaan organisaation ympäristöä suunnitellakseen strategioita (Choo & Auster 1993: 194–195). Choon (2002a) mukaan organisaatioiden menestymiseen ja selviytymiseen on vaikuttanut jo kautta aikojen se, miten hyvin ne pystyvät prosessoimaan informaatiota eli kääntämään ympäristöstä saadun tiedon tiedoksi ja tietämykseksi, mikä sallii sen mukautuvan tehokkaasti ulkoiisiin muutoksiin. Choon (2002a: 2) mukaan tämän päivän organisaatioiden rajapinnat ovat ikään kuin huokoisia seinämiä, joiden läpi informaatio virtaa jatkuvasti. (Choo 2002a: 2.)

Mintzbergin (1980) johtajan roolijakaumaan kuuluvana, informaation välittämisen roolit käsittävät tiedon etsimisen, vastaanottamisen ja siirtämisen sekä johtajalla olevan laajan tietomäärän hyödyntämisen merkityksen. Tietoa etsimällä ja käsittelemällä johtajan tietoisuus organisaation sisäisistä sekä ulkoisista tekijöistä lisääntyy. Tämän lisäksi johtaja tarvitsee tietoa tehdäkseen päätöksiä. (Mintzberg 1980: 67.) Jones & McLeod (1986: 221) tutkivat, miten johtajat käyttävät informaatiota päätöksiä tehdessään, pohjautuen Mintzbergin laatimaan roolijakaumaan johtajasta päätöksentekijänä. He totesivat, että suurin osa johtajien käyttämästä informaatiosta tuli organisaation ulkopuolelta, ja tieto oli jaettu tasaisesti organisaation ja sen jäsenten välillä. Tämän lisäksi johtajat arvostivat hyvin korkealle ensimmäisen ja toisen tason alaisilta saadun informaation. Johtajat arvostivat kuitenkin myös organisaation sisäistä tietoa sekä verbaalisia viestejä tehdessään päätöksiä organisaatiota koskien. Puolestaan resurssien kohdentajan roolissa, johtajat arvostivat enemmän organisaation sisäistä tietoa. Organisaation ympäristöstä saadun tiedon merkitys painottui tutkimuksessa sen mukaan miten korkealla johtajan roolissa päätöksentekijä on. (Jones & McLeod 1986: 220–249.) Päätöksenteko sinänsä on kuitenkin rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle. Pirttimäki (2007: 45) onkin todennut, että mitä enemmän ylemmän johtamistason strategisesta suunnittelusta on kyse, tarvitsevat johtajat sitä enemmän organisaation ulkopuolista informaatiota.

Choon (1996: 329) mukaan organisaatiot käyttävät strategisesti informaatiota kolmella eri alueella: 1. järjeistääkseen ympäristön muutoksia, 2. luodakseen uutta tietoa ja tietämystä uusien innovaatioiden mahdollistamiseksi sekä 3. tehdäkseen päätöksiä toiminnan suuntauksista. Choo (2002a: xiv) esittelee informaatiojohtamisen ja tiedon hallin-

nan (*information management*) koostuvan neljästä eri näkökulmasta: 1. Resursseihin, rekistereihin ja arkistoihin perustuva informaatiojohtaminen, 2. Tietotekniikan johtaminen, 3. Tiedon menettelytapojen ja normien johtaminen, 4. Informaatioprosessien johtaminen.

Pirttimäen (2007) mukaan informaatiojohtaminen edellyttää aina informaatiotarpeen tunnistamista (Pirttimäki 20017: 41). Choon (2002a: 63) laatima informaatiojohtamisen prosessimalli (ks. kuvio 3) käsittää kuusi päävaihetta, jotka ovat: informaatiotarpeiden tunnistaminen, informaation hankkiminen, informaation organisointi ja varastointi, informatiivisten tuotteiden tai palveluiden kehittäminen, informaation jakaminen ja informaation käyttö. Prosessi alkaa prosessimallin lopusta (ks. kuvio 3), jolloin informaatio on muodostunut organisaation itsensä tuottamana, sen oman toiminnan kautta. Informaation muodostuminen rakentuu vuorovaikutuksesta muihin organisaatioihin ja systeemeihin organisaation pyrkiessään muuttumaan ympäristön mukaiseksi ja kehittämään samalla uutta informaatiota. (Choo 2002a: 24.)



Kuvio 3. Informaatiojohtamisen sykli Choon (2002a: 24) mukaan.

Choon (2002a) informaatiojohtamisen prosessimallissa informaatiotarpeiden tunnistaminen syntyy siitä, että organisaation jäsenet tunnistavat ympäristön epävakaisuuden.

Tällöin he etsivät informaatiota ympäristön keskeisistä tekijöistä ymmärtääkseen epävakaa tilanteen luonteen ja kerätäkseen tarvittavan tiedon päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua varten. Informaation hankinta puolestaan muodostuu informaatiotarpeista, jolloin hankittavan informaation tulee asianmukaisesti kohdata informaatiotarpeet. Informaation organisointi ja varastointi käsittää tavoitteen luoda organisaatiolle muisti, joka toimii aktiivisena tiedon varastona koskien organisaation tietämystä ja ammattitaitoa. Informaatioteknologia voi toimia organisaation muistikeskuksena ja kasvattaa organisaation käytännön toimintojen tehokkuutta ja luotettavuutta. Informaatiojohtamisen käytäntöjen tarkoituksena onkin varmistaa, että merkittävä tieto organisaation menneisyydestä ja nykyisestä toiminnasta säilytetään. (Choo 2002a: 24–25.)

Organisaatioon kerätty ja varastoitu informaatio sijaitsee informaatiotuotteissa ja palveluissa, jolloin se kohdistetaan organisaation eri käyttäjäryhmille ja informaatiotarpeille. Informaation jakamisen tarkoituksena on puolestaan kasvattaa jaetun informaation määrää. Laaja-alainen informaation jakaminen mahdollistaa myös organisaation oppimisen sekä lisää organisaation tietämystä koskien problemaattisia tilanteita. Informaation käyttäminen on tiedon luomista ja kasvattamista päätöksentekoprosessia varten. (Choo 2002a: 25.) Näin ollen informaatio on luontainen ja olennainen sekä lähes jokaisen toiminnan edellytys organisaatiossa. Jos organisaatio ei ymmärrä miten se luo, siirtää ja käyttää informaatiota, se on Choon (1996: 329) mukaan vailla johdonmukaista visiota sen informaatioprosessien sekä informaatioresurssien johtamisesta ja integroimisesta. Kysymys siitä miten organisaatiot hyödyntävät tietoa, ei ole kuitenkaan yksinkertainen vaan jopa hyvin monimutkainen. (Choo 1996: 329.)

### **Choon malli ympäristön skannaamisesta**

Eniten keskusteltu osa-alue informaatioon etsimisen osa-alueella on ollut strateginen suunnittelu ja päätöksenteko. Mitä strategiseen johtamisen doktriiniin tulee, on ympäristön skannaus ja analysointi välttämätöntä jo strategisen suunnitteluprosessin alkuvaiheessa. Ulkoisesta ympäristöstä analysoidun ja tulkitun informaation on tarkoitus antaa organisaatiolle ilmi trendejä ja heijastaa potentiaalisia uhkakuvia ja mahdollisuuksia. (Choo 2002a: 116.)

Ympäristön skannaaminen on Choon (2002b: 4) ja Choo & Austerin (1993: 194) mukaan tiedon hankkimista ja hyödyntämistä, jolloin tieto pohjautuu organisaatiota ympäröiviin tapahtumiin sekä vallitseviin trendeihin ja yhteistyösuhteisiin. Tämän skannattavan tiedon on tarkoitus auttaa organisaation tulevaisuuden suunnan suunnittelussa osana johtamistyötä (Choo & Auster 1993: 194). Organisaatiot skannaavat ympäristön tietoa ymmärtääkseen ulkopuolisia pakotteita muuttumiselle, jotta ne voisivat kehittää muutostarpeille tehokkaita vastineita, jotka taas edelleen turvaavat tai parantavat niiden tulevaisuuden asemaa (Choo 2002b: 4).

Skannaamisen käytäntö on saanut vaikutteensa ulkoisista tekijöistä kuten ympäristön turbulenssista ja resurssien riippuvuudesta, organisatorisista tekijöistä (esim. strategian sisältö), informaatiotekijöistä (esim. saatavuus ja laatu) sekä yksilöllisistä tekijöistä (esim. informaation tulkitsijan tietämys). (Choo 2002b: 4.) Sekä yksityisen että julkisen sektorin organisaatiot ovat painottaneet yhä enemmän ympäristöstä saadun ja tulkitun informaation hyödyntämistä strategisen suunnittelun prosessin eteenpäin viemisessä (Choo 2002a: 119; Choo 2002b: 8). Organisaation kyky mukautua ulkopuoliseen ympäristöönsä on riippuvainen sen hallitsemasta tiedosta ja ulkoisten muutoksien tulkitsemisesta. (Choo 2002b: 4.)

Choon (1996: 329) mukaan toimintaympäristön tutkiminen vaatii strategista tietoprosessia. Tällöin organisaatiot käyttävät informaatiota strategisesti kolmella eri alueella: järkeistääkseen itselleen ympäristön muutoksia, luodakseen uutta tietoa ja tietämystä uusien innovaatioiden mahdollistamiseksi sekä tehdäkseen päätöksiä toiminnan suuntauksista. Choon (1996: 329) mukaan, määriteltäessä millainen strateginen rooli organisaatiolla on kapasiteettinsa puolesta kasvaa ja mukautua ympäristöön, on nykyinen ajattelu johtamisen ja organisaatioteorian alueella tunnistanut kolme selkeää tiedon luomisen ja informaation hyödyntämisen aluetta, joita on esitelty seuraavaksi. (Choon 1996: 329.)

- 1) Ensinnäkin, organisaatio etsii ja arvioi informaatiota tehdäkseen tärkeitä päätöksiä. Teoriassa, tämä valinta tehdään rationaalisesti, pohjautuen organisaation koamaan eheään tietoon koskien sen tavoitteita, mahdollisia toiminnan vaihtoehtoja.

toja sekä niiden todennäköisiä seurauksia. (Choo 1996: 329.) Choon (2002a: 156) mukaan informaation etsiminen ja kerääminen on muodostunut yhä enemmän organisatoriseksi toiminnaksi, joka edellyttää jatkuvaa suunnittelua, koordinoitua, innovointia, arviointia sekä hienosäätöä.

- 2) Toinen informaation strateginen hyödyntäminen käsittää toiminnan, jossa organisaatio järjestelee muutoksia ja kehityssuuntia ulkoisen ympäristönsä dynaamisessa ja epävarmassa kontekstissa. Siinä missä yksityistä organisaatiota määrittää paljolti sen asema markkinoilla, julkisen organisaation identiteettiä ja ympäristöä todentaa paljolti valtion tuloja koskevat ja lailliset rakenteet. Kriittiset riippuvuussuhteet organisaation ja sen ympäristön välillä edellyttävät organisaation olevan jatkuvasti tietoinen muutoksista ulkoisissa suhteissaan. Samalla tavalla kun yksityisillä organisaatioilla on merkityksestä analysoida jatkuvasti vallitsevien markkinoiden tilaa, on julkisen organisaation oltava valppaana tutkimaan jatkuvasti palvelutarpeen muodostavia väestötietoja ja väestön tarpeita. Johtamisen ratkaiseva tehtävä onkin tässä kohtaa havaita merkityksellisimmät ympäristön muutokset, tulkita niitä sekä kehittää tarkoituksenmukaisia vastineita ja taattava niiden toteuttamiseksi riittävä määrä resursseja. (Choo 1996: 330.)
- 3) Kolmas alue strategisessa informaation hyödyntämisessä on se, jolloin organisaatio muodostaa, organisoi ja prosessoi informaatiota luodakseen uutta tietämystä läpi organisatorisen oppimisprosessin. Uusi tietämys sovelletaan uusien palveluiden suunnittelemiseen, olemassa olevan palvelutarjonnan kasvattamiseen tai tehostamiseen sekä organisaation prosessien parantamiseen. (Choo 1996: 330.)

Edellä kuvattu kokonaiskäsitelmä Choon (1996) informaatiojohtamisen eli toisin sanoen tiedon luomisen prosessista mahdollistaa organisaatiolle informaation hyödyntämisen strategisesti. Ympäristön signaalien seuraaminen ja vallitsevan tilanteen järjesteleminen mahdollistaa organisaation siihen mukautumisen sekä menestymisen. (Choo 1996: 340.) Organisaatiota, joka puolestaan tehokkaasti integroi ympäristöstä saadun tiedon järjestelemistä ja siten tietämyksen luomista, voidaan kutsua tietäväksi organisaatioksi (*The*

*knowing organization*). Tämä tarkoittaa sitä, että tietävä organisaatio prosessoi informaatiota, tietoa ja tietämystä niin, että se on itse hyvin informoitu ja havaintokykyinen. Sen toiminnot pohjautuvat jaetulle ja päteville ymmärrykselle koskien organisaation ympäristöä ja tarpeita, jolloin se on myös vaikutusvaltainen olemassa olevan tiedon lähteiden vuoksi. Tietävä organisaatio prosessoi informaatiota ja tietoa sekä tietämystä, mikä antaa erityisen edun toteuttaa tehtäviä älykkäästi ja luovasti. (Choo 1996: 339.)

Ympäristön skannaamisesta johdetun tiedon käyttö on yhä käytetympi tapa viedä eteenpäin strategista suunnitteluprosessia niin yksityisellä kuin julkisella sektorillakin. Choon (2002a: 119) mukaan tutkimusnäyttö osoittaa, että ympäristön skannaamisen menetelmä on yhdistetty parempaan organisatoriseen suorituskykyyn. Se kuitenkin edellyttää sitä, että ympäristön skannaaminen eli tiedon keruu kyseisellä menetelmällä on integroitu vahvasti itse strategiaan ja skannauksen tuottama informaatio tulee olla tehokkaasti hyödynnetty strategiseen suunnitteluprosessiin. (Choo 2002a: 119.)

### 2.3. Tietojohtaminen julkisella sosiaali- ja terveyssektorilla

Julkisen tietohallinnon ja kunnan näkökulmasta on hyvin oleellista huomioida, että sekä tänä päivänä että tulevaisuudessa niillä on yhä suurempi mahdollisuus toimia luotettavan tiedon voimin. Tieto ja sen hallinnan pyrkimys ovat lähtökohtia, joihin perehtyneillä kuntaorganisaatioilla on hyvät mahdollisuudet perustaa perustehtävänsä toteuttaminen. (Ihalainen, Syväjärvi & Stenvall 2011: 323.) Tiedonhallinnan ja kunnan toiminnan välisen yhteyden merkittävyys nousee esiin myös nykyisen hallitusohjelman korostaessa tiedolla johtamisen merkittäväksi mahdollisuudeksi julkisten palveluiden tuottavuuden kehittämiseksi (Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma 2011: 78). Tietojohtaminen näyttäytyykin hyvin potentiaalisena johtamisen näkökulmana julkishallinnon kontekstissa siitä huolimatta, että se on kuitenkin varsin nuori johtamisen osa-alue. (Jalonen ym. 2012: 138.) Tieto ja sen johtaminen on yhä merkityksellisempi työväline toiminnan kehittämisessä niin tietointensiivisillä toimialoilla kuin myös palveluorganisaatioissa (Lönnqvist ym. 2010: 93).

Jyrki Kataisen hallitusohjelman (2011) kaltaisesti myös Ihalainen ja kumppanit (2011: 325) esittävät, että tuottavuuden näkökulmasta tiedon on katsottu olevan tietoyhteiskunnan perustekijä. Toisaalta, huomattavasti viime vuosina kasvanut sähköinen viestintä on lisännyt informaation tulvaa ja kanavia myös kuntaorganisaatioissa. Näin ollen Ihalainen ym. (2011: 325) pohtivat, voisiko sähköinen viestintä jopa horjuttaa kuntien johtamista. Tällöin tulisi huomioida, että tietohallinnon ideaalitila toteutuu silloin kun se onnistuu integroimaan organisaation informaation ja tiedon toimivaksi kokonaisuudeksi, joka liittyy organisaation toimintaprosesseihin ja sen kautta johtamiseen. Tietohallinnon merkitystä voidaan luonnehtia organisaatioissa pohtimalla, millä keinoin oikeaa informaatiota saadaan kohdennettua oikeille henkilöille, oikeaan paikkaan, oikeaan aikaan ja oikeassa muodossa.

Johtamisen yhtenä tavoitteena on jatkuva uuden tiedon käytäntöön soveltaminen. Se on moniulotteinen ilmiö, mutta välttämätön johtamisen elementti. Erilaiset tekniset järjestelmät mahdollistavat organisaatioita hallitsemaan tietovarantojaan. Operatiiviset järjestelmät raportti- ja tilastoaineistoinen tarjoavat sellaisenaan keinon organisaation toiminnan seurantaan, suunnitteluun ja johtamiseen. Niiden tuottamaa raakatietoa voidaan hyödyntää myös erillisin johdon tietojärjestelmin. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2011: 221.) Johdon tietojärjestelmän (*Management Information System, MIS*) nähdään sisältävän toimisto- ja raportointijärjestelmiä sekä johdon tukijärjestelmiä kuten päätöksentekotukijärjestelmiä ja asiantuntijajärjestelmiä. Johto saa tietojärjestelmiin liittyvän tiedon organisaation operatiivisista sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien tietokannoista. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2011: 221.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyödynnettävän tietomassan ominaisuuksia ovat laajuus, monimuotoisuus, pitkät säilytysajat, arkaluonteisuus ja käyttäjien suuri määrä. Tietojen käyttötarkoituksena on asiakkaan tai potilaan hoidon tai palvelun tuottaminen, jolloin kyseinen tieto on usein esitetty vapaamuotoisena tekstinä tai pelkistetysti koodattuna numerotietona. Kyseiset tiedon piirteet muodostavat johtamisessa vaadittavat tiedot yhdessä henkilöstö-, talous- ja materiaalihallinnon tietojen kanssa. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2011: 217.) Johtamisessa hyödynnettävän ja tarvittavan tiedon määrä on jatkuvasti myös lisääntynyt. Tietoa on käytettävissä valtavat määrät, mutta johtajan kyky

käyttää ja analysoida saatavilla olevaa tietoa on katsottu olevan puutteellinen. Analysoimattoman raakatiedon käyttäminen johtamistyössä voi johtaa virheelliseen ja puutteelliseen päätöksentekoon. Ryttilä (2011: 60) ehdottaakin, että toimialalla tulisi panostaa tiedon analysoinnin osaamiseen sekä omaa johtamistyötä koskevan tiedon soveltamiseen, kun taas Jalonen, Laihonen ja Lönnqvist (2012: 138) esittävät, että keskeisten tietoresurssien tunnistaminen ja analysointi, jatkuva tietopohjainen kehittäminen sekä tarvittavien tietojohdamsaktiviteettien rakentaminen tulisi olla merkittävä osa modernia kuntajohtamista.

Ryttilän (2011: 212) mukaan tiedon käyttäminen johtamistyössä sekä palvelutoiminnan suunnittelussa jää monesti kapea-alaiseksi arkitiedon hyödyntämiseksi. Tämä voi johtua Choon (2002a: 62) mukaan siitä, että johtajien työn sekä sisäinen että ulkoinen ympäristö ovat kompleksisia ja dynaamisia. Näin ollen, johtajien tiedon käytön ympäristöt erityisine tapahtumineen tai sattumineen mukauttavat heidän informaation käytänteitä ja mieltymyksiä. (Choo 2002a: 62.) Tietoa etsimällä ja käsittelemällä johtajan tietoisuus organisaation sisäisistä sekä ulkoisista eli toimintaympäristön tekijöistä lisääntyy. Tämän lisäksi johtaja tarvitsee tietoa tehdäkseen päätöksiä. Resurssien allokointi puolestaan on organisaation strategian laadintaprosessin ydin, jolloin johtaja allokoii resursseja laaditun strategian mukaisesti. (Mintzberg 1980: 67, 85.) Se, millaisia informaatio- ja tietolähteitä, työvälineitä ja mittareita johtavat viranhaltijat hyödyntävät palveluiden strategisessa suunnittelussa, järjestämisessä ja palvelurakennemuutoksen toteuttamisessa tulee esiin tutkimuksen empiirisessä osiossa.

Terveysthuollon johtamista tukevia tietojärjestelmiä on vielä hyvin vähän vaikka kliinisiä päätöksentekiohjelmistoja on muuten kehitetty. Tietojärjestelmät, kuten esim. Hyvinvointikertomus, voivat värikoodien avulla antaa ikään kuin varoituksia tilanteista, joissa esimerkiksi käyttöön varatut resurssit tai hyväksytyt tunnusluvut ylittyvät. Tämä niin kutsuttu liikennevaloperiaate on käytössä useissa kunnissa ja organisaatioissa havainnollistaen toiminnan tehokkuutta ja tukien päätöksentekoa. Näin ollen, tiedon manipuloisuuden lisääntyminen ja tietokantojen kehittyminen mahdollistavat johtamista tukevien tietojärjestelmien kehittämistä. (Saranto & Kuusisto-Niemi 2011: 222.)



Organisaatiokohtaisten tietojärjestelmien näkökulmaa laajentaessa kyseeseen tulevat alueelliset ja kansalliset sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät. Niillä on yleisesti tarkoitettu tilastotiedon keruujärjestelmää, joka palvelee koko sosiaali- ja terveystoimen seurantaan, suunnittelua ja johtamista niin kunnan, sairaanhoitopiirin, läänin kuin koko maan kattavasti. (Korpela & Saranto 1999: 26.) Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa ohjaa ylimpänä viranomaisena sosiaali- ja terveystoiministeriö. Aiemmin ministeriö antoi hyvin tarkasti määräyksensä tuotettavista tiedoista ja käytettävistä lomakkeista. Nykyään ministeriö toimii kuitenkin suurelta osin ns. informaatio-ohjauksen keinoin, laatien selvityksiä, suosituksia ja suunnitelmia, joiden noudattaminen ja toteuttamisen on jätetty kuntien ja muiden toimijoiden päätösten varaan. (Korpela & Saranto 1999: 42.) Puolestaan THL ja Kuntaliitto toteuttavat informaatio-ohjausta ministeriön kaltaisesti ja niiden vaikutus alan käytäntöön katsotaan olevan jopa suurempi kuin ministeriön. Maailmanlaajuisesti katsottuna, terveydenhuollon tiedonhallintaa ohjaa Maailman terveysjärjestö WHO, joka mm. tuottaa ja ylläpitää tilastoja ja luokituksia. (Korpela & Saranto 1999: 41–42.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisessa tiedonhallinta kuuluu järjestelmälähtöiseen palveluiden kehittämiseen. Se käsittää tietointensiivisyyden ja tiedolla johtamisen organisaation uudistamisen peruspilareina. (Stenvall & Virtanen 2012: 242.) Tietointensiivinen organisaatio tuottaa analysoitua tietoa kehittämisen tarpeista ja kehittämishankkeiden toteutuksesta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa korostuu kuitenkin tiedon hallinnan vaikeus, koska kehittämistyössä on hyödynnettävä myös asiakkaita sekä asiakkuuksia koskevaa tietoa. (Stenvall & Virtanen 2012: 245.) Martin, Charlesworth ja Henderson (2010: 138) esittävät, että palveluita suunnitellessaan johtajien tulisi ottaa huomioon palvelujen käyttäjien tarpeet ja mielipiteet. Toisaalta, julkisia palveluita ei voi perustaa palveluiden käyttäjien tarpeisiin ja mielipiteisiin, mutta niistä kerätyllä tiedolla johtaja voi suunnata kuitenkin palveluiden suunnittelua paremmin sekä perustella kerätyllä tiedolla päätöksentekoaan.

Rytilä (2011: 214) esittää tietoperustaisen johtamisen olevan julkisen terveydenhuollon mahdollisuus kehittää toimialaa niin johtamistyön kuin palvelutoiminnan suunnittelun ja kehittämisen näkökulmasta. Hän ehdottaakin, että terveydenhuollon rakenteellisen

keskustelun voimavaroja tulisi kohdentaa organisaatioiden sisäisen johtamistyön kehittämiseen. Laihonen (2009: 188) puolestaan esittää, että etenkin tietojärjestelmien kehittämisessä olisi tärkeää huomioida sosiaali- ja terveysalan johtamisen tarpeet tiedon hyödyntämiselle. Terveystieteiden organisaatioiden kasvaessa ja niiden kompleksisuuden lisääntyessä johto tarvitsee tarkoituksenmukaisia apuvälineitä työnsä toteuttamiseksi.

Laihonen (2009: 188) päätyy toteamaan, että tiedon ja tietovirtojen merkityksen ei tulisi rajoittua vain operatiivisten tehtävien suorittamiseen, vaan niiden tulisi tukea myös strategisen tason suunnittelua jalostaen operatiivisesta toiminnasta kertyvää informaatiota strategiseksi ohjausinformaatioksi. Esimerkiksi Helsingin sosiaaliviraston tiedonhallinnan opas määrittää, että tiedonhallinnan linjaukset toimivat eräänlaisena välineenä, jolla varmistetaan organisaation strategisen vision toteutumista. Kyseiset linjaukset kytkeytyvät tiiviisti viraston toiminnallisiin visioihin ja strategioihin niin johtamisen, arvioinnin kuin vaikuttavuuden seurannankin kautta. Tiedonhallinnalla luodaan siis työkaluja organisaation vision toteutumisen seurantaan. (Tiedonhallinta toiminnan tukena 2003: 2.)

Rytilän (2011: 3) mukaan terveydenhuollon johtamisella on tulevaisuudessa yhä merkittävämpi rooli palvelutoiminnan suunnittelun onnistumisessa. Julkisen terveydenhuollon haasteet tulevat olemaan kustannustehokkuuden ja palvelutoiminnan kokonaistaloudellisuuden hallinta sekä resurssien ja osaamisen strateginen ennakointi. Samalla on kuitenkin huomioitava, että palveluita tulee edelleen kohdentaa väestön terveystarpeiden mukaisesti mahdollistaen samalla korkean terveyshyödyn palveluiden käyttäjille. Tietoperustaisessa johtamisessa liiketoimintaosaaminen ja ammattimainen henkilöstöjohtaminen yhdistyvät kokemukseen johtamiseen, jossa jatkuva, systemaattinen tiedon louhinta tuo analysoitavaksi johtamistyöhön tarvittavaa tietoa. (Rytilä 2011: 3.)

## 2.4. Sosiaali- ja terveyssektorin johtava viranhaltija tiedon käyttäjänä

Julkisen terveydenhuoltosektorin johtajat ovat avainroolissa integroidessaan väestön terveyden ja hyvinvoinnin edellyttämiä toimenpiteitä ja henkilöstömitoitusta alueellisiin ja paikallisiin terveys- ja hyvinvointipoliittisiin strategioihin sekä kunnan taloussuunnitteluun (Rytilä 2011: 82). Viranhaltijoilla on merkittävä rooli etenkin kunnallisen päätöksenteon valmistelutyössä sillä heidän vastuulla on esimerkiksi kerätä monipuolisesti ja riittävästi taustainformaatiota päätöksenteon kohteena olevasta asiasta (Jalonen 2007: 76). Jalonen (2007a: 64) pitääkin hyvää asioiden valmistelua eli informaation ja tiedon hallintaa merkittävänä edellytyksenä kunnalliselle päätöksenteolle. Viranhaltijan tiedon roolista on erikseen säädetty laissa.

Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (21.5.1999/621) säätää mm. tiedonsaantioikeuksien ja viranomaisten velvollisuuksien tarkoituksesta. Sen tavoitteena on toteuttaa avoimuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa viranomaisten toiminnassa. Kyseisessä laissa viranomaisella tarkoitetaan myös kunnallisia viranomaisia. Lain 18 §:n ensimmäisen momentin mukaan viranomaisen tulee toteuttaa hyvää tiedonhallintatapaa ja huolehtia asiakirjojen ja tietojärjestelmien sekä niihin liittyvien tietojen asianmukaisesta saatavuudesta, käytettävyydestä ja suojaamisesta sekä eheydestä ja muusta tietojen laatuun vaikuttavista tekijöistä. Tämän lisäksi se velvoittaa mm. viranomaista suunnittelemaan ja toteuttamaan asiakirja- ja tietohallintoaan, ylläpitämään tietojärjestelmiä ja tietojenkäsittelyä (18.1, 4 §) sekä huolehtimaan, että hyvän tiedonhallintatavan toteuttamiseksi annettujen säännösten, määräysten ja ohjeiden noudattamista valvotaan (18.1, 5 §).

Julkisen sosiaali- ja terveyssektorin viranhaltijoiden tehtävänkuva on myös strateginen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suunnittelussa, koordinoinnissa ja johtamisessa. Tällöin johtaminen käsittää organisaation rakenteen ja toimintapolitiikan määrittämisen, resurssien ja toiminnan suunnittelun, standardien asettamisen, informaation ja talouden turvaamisen sekä henkilöstöhallinnon ja henkilöstön johtamisen. Näin ollen, johtamisen strategiat integroidaan kansainväliseen kehitykseen ja kansallisiin sosiaali- ja terveyspoliittisiin linjauksiin. Samalla johtajan tulee kuitenkin huomioida paikalliseen väestöön,

henkilöstöön, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoihin ja organisatorisiin rakenteisiin sekä yleiseen taloudelliseen kehitykseen liittyvät muutokset. (Rytilä 2011: 82.)

Kunnallisia vanhuspalveluita johtavien viranhaltijoiden informaation ja tiedon tarve perustuu pääasiassa palveluiden järjestämisen kokonaisuuteen, eli miten, millä tavoin ja millä kattavuudella sekä millaisin keinoin ikääntyneiden kuntalaisten palveluntarpeeseen vastataan. Uusi ikäihmisten palveluja käsittelevä laatusuositus (2013) määrittääkin, että palvelurakenne ja palveluvalikoima on suunniteltava kunnan asukkaiden tarpeita vastaavasti huomioon ottaen seuraavat tiedolliset tekijät: väestön ikärakenne ja -ennuste, erityisen merkittävät palvelutarpeiden aiheuttajat (esim. etenevien muistisairauksien valitsevuus), ikääntyneen väestön taloudellinen tila, ikääntyneen väestön asuinolot ja elinympäristö (esteettömyys ja turvallisuus), ikääntyneen väestön kielelliset tarpeet sekä yli 75 -vuotiaiden toimintakyvyn kehitys. Tämän lisäksi kunnan on seurattava erikseen merkittävästi palveluita tarvitsevien määrää ja tilaa. (STM & Kuntaliitto 2013: 38.)

### 3. VANHUSPALVELUT INFORMAATIOLLA JOHDETTAVASSA MUUTOKSESSA

Tässä luvussa luodaan katsaus kunnalliseen vanhushpalvelujärjestelmään ja sitä ohjaaviin informatiivisiin tekijöihin. Tämän lisäksi luodaan katsaus vanhushpalveluiden strategiseen suunnitteluun sekä vanhushpalvelurakennemuutokseen. Tämä tutkimus keskittyy käsittelemään informatiivisia tekijöitä, joilla johtavat viranhaltijat ohjaavat vanhushpalveluita ja niiden suunnittelua ja johtamista.

#### 3.1. Vanhushpalveluiden strateginen informaatio-ohjaus

Sosiaali- ja terveydenhuolto perustuu lakeihin ja asetuksiin, minkä lisäksi sitä ohjaavat useat oppaat ja suositukset käypähoidosta ja hyvistä käytännöistä. Näiden asiakirjojen on tarkoitus kohdentaa valtakunnan tason laadun seuranta ja kehittämistä. (Pekurinen, Räikkönen & Leinonen 2008: 3.) Valtion olennaisimpia ohjauksen muotoja ovat normi-, resurssi- ja informaatio-ohjaus. Ohjauksessa ja valvonnassa tarvittavaa tietoa saadaan tiedonkeruun ja tilastoinnin, tutkimus- ja kehittämistoiminnasta saatavan informaation sekä toiminnan seurannan ja arvioinnin kautta. Informaatio-ohjaus käsittää ohjelmia, strategisia asiakirjoja, opaskirjoja sekä suosituksia. Tämän lisäksi informaatio-ohjaus käsittää myös laatua mittaavat indikaattorit ja standardit, koska niillä ei ole normin sitovuutta eikä niiden noudattamatta jättäminen johda oikeudellisiin tai taloudellisiin seuraamuksiin. (Hansson 2002: 15–16.)

Informaatio-ohjaus jaetaan toiminnan perusteella kolmeen tasoon: politiikka- ja strategiataso, tutkimus-, kehittämis- ja koulutustaso sekä viestintätaso. Poliitiikka- ja strategiatasolla hyvinvointia, terveyttä ja palvelujärjestelmää käsitellään osana laajempaa yhteiskuntapolitiikkaa ja luodaan sitä kautta relevantteja toiminnan tavoitteita. (Tukia & Wilskman 2011: 7.) Valtio ohjaa kuntien toimintaa edelleen puitelainsäädännön ja informaatio-ohjauksen keinoin, mutta se on luopunut vahvoista taloudellisista ohjausvälineistään. Tällöin kunnilla on aiempaa laajemmat mahdollisuudet omien hyvinvointi-

palveluiden strategiseen suunnitteluun ja toteuttamiseen erityisesti paikallisista lähtökohdista eli kunnan väestön pohjalta. (Kröger 2002: 82–83.)

Kuntien toiminnan suunnittelu ja johtaminen perustuu yhä enenevässä määrin strategiaan johtamiseen, joka on ollut julkishallinnossa käytössä noin 20 vuoden ajan. Kuitenkaan sen käytöstä ja sen tuottamista tuloksista ei ole runsaasti tutkimustietoa. Yhdysvalloissa toteutetussa tutkimuksessa huomattiin, että erityisesti yli 25 000 asukkaan kunnissa strategista suunnittelua oli hyödynnetty, mutta toisaalta tutkijat havaitsivat myös ongelmia toteuttaa tehokasta strategista suunnittelua. Tehokas strateginen johtaminen käsittää äärimmäisenä tärkeytenään kaiken strategisen suunnitelman kehittämisestä aina prosessien johtamiseen. Strateginen johtaminen on laaja käsite, joka määrittelee organisaation suoritusta pitkällä aikavälillä. (Poister & Streib 2005: 45–46.)

Kunnan strateginen johtaminen perustuu kuntastrategiaan, joka on erityisesti pitkän aikavälin johtamisen väline. Kuntastrategia on poliittisen ja ammatillisen johdon yhdessä valmisteleva suunnitelma, jossa ilmaistaan kunnan kehittämisen tavoitteet ja keskeiset valinnat. Yleisen kuntastrategian ohella kunnat valmistelevat usein eri toimialojen tai toimintakokonaisuuksien strategioita. (Anttiroiko, Haveri, Karhu, Ryyänen & Siitonen 2007: 73.)

Väestön ikärakenteen muuttuessa koko yhteiskunnan on sopeuduttava entistä iäkkäämmän väestön tarpeisiin. Suomen perustuslain (25 §) mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen, kuten välttämätön huolenpito ja riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Ikärakenteen muutokseen varautumiseksi ja palvelutarpeeseen vastaamiseksi, kuntia on ohjattu laatimaan ikääntymispoliittinen strategia, joka on kytetty kunnan talousarvioon ja -suunnitelmaan. Ikääntyvien palveluiden strategisen suunnittelun lähtökohtana on pidetty mahdollisimman monen ikääntyneen ihmisen mahdollisuutta elää omaehtoista, täysipainoista ja mielekästä elämää omassa kodissa. (STM & Kuntaliitto 2008: 3, 12, 21.)

Ikääntyneiden palveluille on asetettu valtakunnallisesti määrällisiä ja laadullisia tavoitteita seuraavissa asiakirjoissa: sosiaali- ja terveysministeriön strategia, Hyvinvointi

2015 –ohjelma, Terveys 2015 –kansanterveysohjelma, terveyden edistämisen politiikkaohjelma, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma 2008–2011 (KASTE) sekä ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Näiden asiakirjojen keskeiset linjat korostavat ikääntyneiden hyvinvoinnin ja terveyden sekä toimintakyvyn ja kuntoutumisen tavoitteellista edistämistä, palvelutarpeen kattavaa arviointia, kotona asumisen tukemista ja avopalvelujen ensisijaisuutta sekä riittävien ja oikea-aikaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamista. Etenkin 2000–luvun tavoitteenasettelussa on korostunut varautuminen ikääntyneiden ihmisten määrän lisääntymiseen ja palvelutarpeen kasvuun. (Kauppinen, Voutilainen, Finne-Soveri & Heinola 2008: 47.)

Ikääntyneiden palveluille asetetut valtakunnalliset suositukset toimivat siis informaatio-ohjauksena kunnille. Informaatio-ohjaus voi parhaimmillaan antaa välineitä palveluiden sisällön ja rakenteiden kehittämiseen. Toisaalta on huomioitava, että esimerkiksi laatuun vaikuttaa se, millä määrällä ja populaatiolla asioita hoidetaan, jolloin niitä ei voida suoranaisesti hoitaa informaatio-ohjauksen voimin. Informaatio-ohjauksen katsotaan omaavan kuitenkin epäilyksiä siitä, ettei se vaikuta kuntien hallinnolliseen johtoon eli kunnan johtajiin, talousvastaaviin tai poliittiseen päätöksentekoon. Tämä voi näkyä konkreettisesti niin, että vaikka informaatio-ohjauksen viesti olisi, että henkilökuntaa on lisättävä, ei se välttämättä toteudu kunnassa. (Stenvall & Syväjärvi 2006: 50.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto ovat laatineet iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämistä koskevan laatusuosituksen vuosina 2001, 2008 ja 2013 (STM & Kuntaliitto 2013: 3). Vuonna 2008 ilmestynyt Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatima ”Ikäihmisten palvelujen laatusuositus” on laadittu suosituksenomaiseksi asiakirjaksi, jonka tarkoitus on ollut auttaa kuntia varautumaan ikärakenteen muutokseen. Se sisältää strategisia linjauksia sekä vaikuttavuuden että laadun parantamiseksi. (STM & Kuntaliitto 2008: 3, 9.)

Laatusuosituksen sisältämät valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2012 ovat ohjanneet kuntia vanhuspalvelurakennemuutoksen toteuttamisen lisäksi myös ikääntymispoliittisten strategioiden laatimisessa. On kuitenkin huomioitava, että kunnilla on oikeus ja valtuutus asettaa itse omissa ikääntymispoliittisissa strategioissaan omat tavoitteensa ikään-

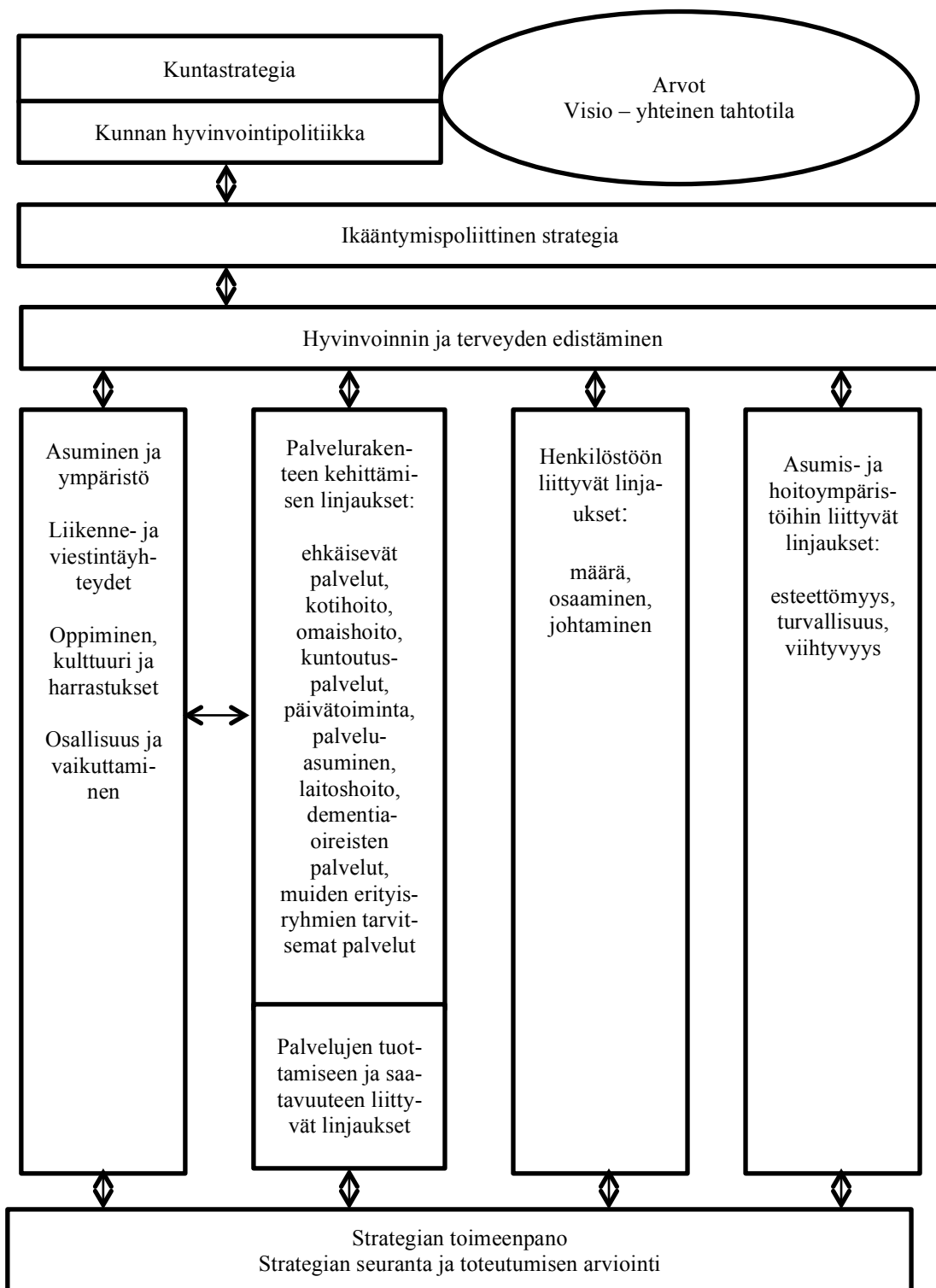
tyneiden palveluille sekä valtakunnallisten tavoitteiden että paikallisten tarpeiden pohjalta. Tavoitteena on ollut, että jokaisella kunnalla on kunnanvaltuuston hyväksymä ja ajan tasalla oleva ikääntymispoliittinen strategia. (STM & Kuntaliitto 2008: 3, 16.)

Ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on otettu huomioon ikääntymispolitiikan ajankohtaiset valtakunnalliset linjaukset, laatusuositusten arviointien tulokset, tutkimustieto sekä toimintaympäristön muutokset. Erityisesti kunta- ja palvelurakenneuudistuksella on ollut merkittäviä vaikutuksia ikääntyneiden palvelujärjestelmään. Kyseinen muutos velvoittaa kuntia kehittämään palvelurakenteita järjestelmällisesti kuntalaisten tarpeisiin perustuen. Ikääntymispoliittisen strategian linjaukset sisällytetään kuntastrategiaan sekä muihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjelmiin. Strategian tulee olla linjassa myös talousarvion kanssa. (STM & Kuntaliitto 2008: 3, 9–10, 15.) Strategiakokonaisuus on esitetty kuviossa 4.

Ikääntymispoliittisen strategian tarkoitus on perustua kattavaan palvelujen sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden nykytilan analyysiin ja toimintaympäristön muutosten ennakkointiin, ottaen huomioon ikääntyneen väestön kunnan kaikessa toiminnassa. Tällöin edellytyksenä on ollut, että sen laatimiseen osallistuvat eri hallintokuntien edustajat, kuntalaiset, palvelujen käyttäjät ja omaiset sekä keskeiset sidosryhmät. Ikääntymispoliittisen strategian on tarkoitettu olevan joko yhden kunnan itsenäisesti toteuttama tai seudun tai yhteistoiminta-alueen kuntien yhteisesti laatima asiakirja, jonka toteutumista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti. (STM & Kuntaliitto 2008: 15–16.)

Kunnan tulee määritellä ikääntymispoliittisessa strategiassa visio ja strategiset linjaukset ikäihmisten hyvinvoinnin ja palvelujen turvaamiseksi niin, että palveluiden painopiste pysyy lähipalveluissa. Strategian pohjatyönä kunta analysoi kattavasti palvelujen ja väestön hyvinvoinnin ja terveyden tilaa sekä ennakoi siten toimintaympäristön muutoksia. Strategisiin linjauksiin liittyvien päätösten perustaksi kunta tekee ennakoarviointia parhaiden vaihtoehtojen valitsemiseksi ja päätöksenteon perustelujen läpinäkyvyyden lisäämiseksi. (STM & Kuntaliitto 2008: 15–16.)





Kuvio 4. Kunnan ikääntymispoliittinen strategia (STM & Kuntaliitto 2008: 19).

Ikääntymispoliittisen strategian toteutumista on seurattava ja arvioitava säännöllisesti. Strategian seurannan ja arvioinnin perustana toimii selkeä ja ytimekäs analyysi kunnan ikääntyneiden palveluiden, terveyden ja hyvinvoinnin nykytilasta. Kuntajohdon tietotarve kulminoituu kehityssuuntiin ja siihen, millaisia muutoksia toimintaan on mahdollisesti tehtävä. Erityisesti esimiehet (kuten johtavat viranhaltijat) tarvitsevat työnsä suunnitteluun ja arviointiin yksityiskohtaisia raportteja, vertailulukuja ja asiakaspalautteita. (STM & Kuntaliitto 2008: 18.)

Strategisen eli ylimmän johdon vastuulla on kehittää kunnan vanhuspalvelurakennetta niin, että ikääntyneen väestön hyvinvointia tukevat sekä iäkkäille henkilöille kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisen huomion kohteena. Strategisen johtamisen haasteena nähdään myös hyvin toimivien hoito- ja palveluketjujen suunnittelu. Kyseiset palveluketjut yhdistävät sosiaalitoimen, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen palvelut eheäksi kokonaisuudeksi. Erityistä huomiota on kiinnitettävä eri palvelujen rajapintoihin sekä asiakkaan palvelutarpeiden muutosten johdosta välttämättömiin siirtymiin, kuten sairaalasta kotiutumiseen. Palvelurakenteen kehittämisen lisäksi strategisen johdon tehtävänä on luoda organisatoriset edellytykset sille, että iäkkäiden henkilöiden palvelujen tarpeet voidaan selvittää ja niihin voidaan vastata vanhuspalvelulain 3. luvussa säädetyllä tavalla. Tämä edellyttää muun muassa huolehtimista siitä, että kunnan käytettävissä on riittävästi monipuolista osaamista näiden tehtävien hoitamista varten. (STM & Kuntaliitto 2013: 52.)

Järjestelmällinen arviointitiedon keruu ja tilastointi tuottaa ikääntyneiden palveluille asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa vaikuttavaa informaatio-ohjausta. Tavoitteiden toteutumisen seurantaan on hyödynnettävissä useita indikaattoreita, joiden avulla sekä kunnissa että valtakunnan tasolla voidaan arvioida kehitystä ja verrata tietoja kuntien välillä sekä valtakunnan tasolla. Näitä indikaattoritietoja on saatavilla koko maan tasolla, alueittain ja kunnittain tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet –internetsivustolta, joka toimii myös tämän tutkimuksen aineistopohjana. Palvelurakenneindikaattoreiden tarkoituksena on kuvata valtakunnallisia tavoitetasoja, ja niillä on sekä inhimillisiä että taloudellisia päämääriä. Tavoitteiden toteutumisen tarkoituksena on lisätä ikäihmisten

elämänlaatua ja hillitä sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvua. (Kauppinen, Voutilainen, Finne-Soveri & Heinola 2008: 47–48.)

Vuonna 2008 julkaistu ”Ikäihmisten palvelujen laatusuositus” käsittää valtakunnallisia palvelurakenteen määrällisiä ja laadullisia tavoitteita. Siinä kuntia ohjeistettiin ohjaamaan vanhuspalvelurakennetta vuoteen 2012 mennessä niin, että 75 vuotta täyttäneistä kunnan asukkaista:

- 91–92 prosenttia asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen turvin
- 13–14 prosenttia saa säännöllistä kotihoitoa
- 5–6 prosenttia saa omaishoidon tukea
- 5–6 prosenttia on tehostetun palveluasumisen piirissä
- 3 prosenttia on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla.

(STM & Kuntaliitto 2008: 30.)

Laatusuosituksissa tavoitteeksi asetetun palvelurakennemuutoksen on todettu hillitsevän toteutuessaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvua. Tällöin voidaan päätellä, että mikäli palvelurakenteita ei uudisteta, kustannusten kasvua on hyvin haasteellista hillitä väestön ikärakenteen nopeasti muuttuessa ja palvelutarpeiden kasvaessa. Uudessa, vuonna 2013 julkaistussa laatusuosituksessa todetaankin, että rakenteiden ohella myös palveluprosesseja on uudistettava. Palvelurakenteen uudistaminen on tärkeä strateginen valinta, jolla on vaikutuksensa sekä iäkkäiden ihmisten elämän- ja palveluiden laatuun että kustannuksiin. Ikääntyneen väestön palvelurakenteen on vastattava myös iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeita. Palvelurakenteen uudistamista koskevia suosituksia laitoshoidon vähentämiseksi sekä kotiin annettavien ja asumispalveluiden lisäämiseksi on esitetty useissa kotimaisissa ja kansainvälissä tutkimuksissa ja suosituksissa. Kyseinen tavoite on ilmaistu myös vanhuspalvelulaissa. (STM & Kuntaliitto 2013: 5–6.)

Vanhuspalvelujärjestelmän kehittämisessä tärkeä strateginen valinta liittyy siis kotona asumisen mahdollistamiseen. Tällöin kuntien on investoitava terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen edistämiseen, kuntoutuksen lisäämiseen sekä monipuolistamiseen. Palvelujen järjestämisestä vastuussa olevan tahon eli kunnan haasteeksi tuleekin tällöin seuraavia tekijöitä: 1. Turvata ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevat lakisääteiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (erityisesti vanhuspalvelulaki 5 §, 12 §) ja vahvistaa näiden osuutta palvelurakenteessa, 2. Edistää ikääntyneen väestön kotona asumisen mahdollisuuksia (vanhuspalvelulaki 14 §) lisäämällä ja monipuolistamalla kuntoutumista edistäviä palveluja sekä vahvistaa näiden osuutta palvelurakenteessa, ja 3. Tukea omaistaan tai läheistään hoitavia henkilöitä. (STM & Kuntaliitto 2013: 36.)

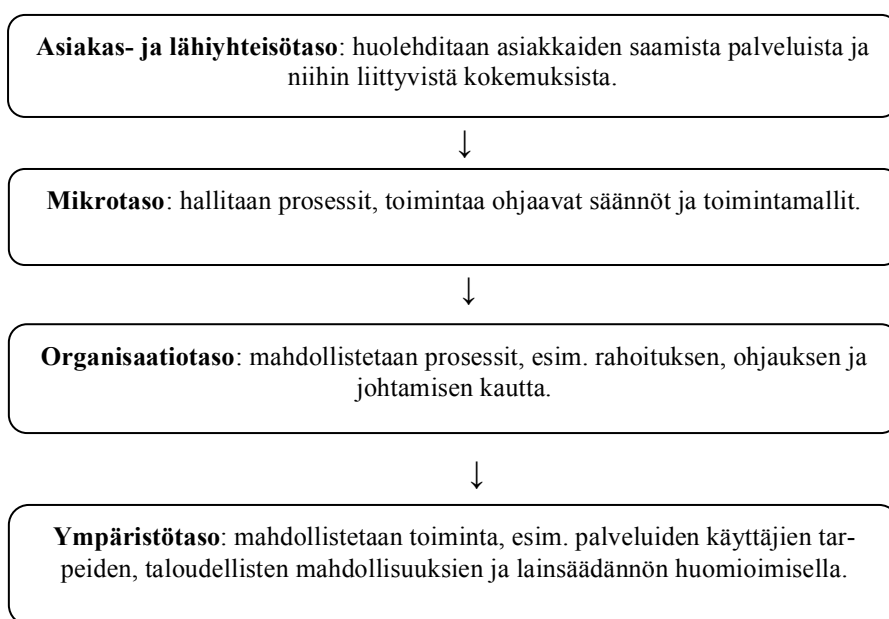
Kuntien sosiaali- ja terveystalouksista vastaavilla johtajilla on velvollisuus toimivaltansa rajoissa huolehtia siitä, että kunnassa toteutettava ikääntymispolitiikka vastaa hiljattain voimaan astuneen ”vanhuspalvelulain” 2. luvussa asetettuja vaatimuksia. Tällöin heidän vastuulla on huolehtia, että kunnassa:

1. toimitaan yhteistyössä ikääntyneiden hyvinvoinnin tukemiseksi (vanhuspalvelulaki, 4 §)
2. laaditaan valtuustokausittain suunnitelma toimenpiteistä ikääntyneen väestön hyvinvoinnin tukemiseksi sekä palvelujen ja omaishoidon järjestämiseksi ja kehittämiseksi (vanhuspalvelulaki, 5 §)
3. varataan riittävät voimavarat suunnitelman toteuttamiseksi (vanhuspalvelulaki, 9 §)
4. arvioidaan vuosittain palvelujen riittävyyttä ja laatua (vanhuspalvelulaki, 6 §)
5. turvataan palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja asiakkaiden kielellisten
6. oikeuksien toteutuminen (vanhuspalvelulaki, 7 ja 8 §)
7. hankitaan käyttöön riittävästi monipuolista asiantuntemusta (vanhuspalvelulaki, 10 §)
8. asetetaan vanhusneuvosto ja turvataan sen toimintaedellytykset ja mahdollisuudet osallistua kunnan toimintojen suunnitteluun, arviointiin ja seurantaan (vanhuspalvelulaki, 11 §)
9. järjestetään neuvontapalveluja ja muita iäkkään väestön hyvinvointia tukevia palveluja (vanhuspalvelulaki, 12 §).

(Suora lainaus: STM & Kuntaliitto 2013: 51.)

### 3.2. Vanhuspalvelujärjestelmä rakennemuutoksessa

Palvelujärjestelmän kokonaisuutta voidaan jäsentää eri tavoilla. Eräs näkökulma on hahmottaa järjestelmää tasoittain, jossa erotetaan asiakas-, mikro-, organisaatio- ja ympäristötasot. Tällaista mallia on käytetty esimerkiksi terveydenhuollon toimintaa hahmotettaessa. (Stenvall & Virtanen 2012: 119.) Järjestelmä on kuvattu kuviossa 5.



Kuvio 5. Palvelujärjestelmän toiminta (mukaillen Stenvall ja Virtanen 2012: 120).

Suomen sosiaali- ja terveystalouden kokonaisuutta on rakennettu lainsäädäntöuudistusten vauhdittamana vaiheittain nykyiseen muotoonsa 1960-luvulta lähtien. Palvelujärjestelmän kokonaisuuteen on vaikuttaneet poliittiset painopisteet, kansantalouden tila sekä yleinen mielipide. (Stenvall & Virtanen 2012: 12.) Palvelujärjestelmillä pyritään aikaansaamaan yhteistyölähtöistä ja samansuuntaista toimintaa. Tästä syystä järjestelmän toimintaa usein kehitetään mm. johtamalla, asettamalla yhteisiä arvoja ja tavoitteita. Järjestelmän johtaminen vaatii tällöin erityisesti yhdenmukaistavaa kokonaisuuden hallintaa, mikä tarkoittaa kykyä kytkeä toisiinsa kehittämistä ja uudistamista strategiseen, operationaaliseen ja asiakkaisiin liittyvään toimintaan. (Stenvall & Virtanen 2012: 126–127.)

2010-luvun näkökulmasta katsottuna sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmä näyttää kuitenkin melko pirstaleiselta. Tällöin jopa ”tilkkutäkki” –ilmaisu ei olisi liioittelua eri kuntien palvelujärjestelmää verrattaessa toisiinsa. Voi olla, että pirstaleisuuteen on vaikuttanut se, että palvelujärjestelmää on rakennettu osio osiolta, vaihe vaiheelta. On kuitenkin huomioitava, että vuosien saatossa palvelujärjestelmä on muotoutunut kokonaisvaltaisemmaksi ja valmiimmaksi. Silti on tunnistettava, että pala palalta valmiiksi tekeminen on tuottanut palvelujen toimimattomuutta, palvelukulttuurin epätasaisuutta sekä suoranaista osaamattomuutta. (Stenvall & Virtanen 2012: 13.)

Palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen on osaksi vaikuttanut se, että 2000-luvun aikana toteutettu kuntakentän rakennemuutos on vähentänyt kuntien määrää ja luonut siten uusia toiminnallisia kokonaisuuksia. Ongelmalliseksi 2000-luvun kehityksen tekee kuitenkin se, että jälkepäin katsottuna valtionhallinnon toimenpiteet eivät ole olleet aina johdonmukaisia ja useita keskushallinnosta tuotuja uudistamisohjelmia ei ole kyetty toteuttamaan kuntatasolla. Tämä johtuu osittain valtakunnallisten ohjelmien päällekkäisyydestä ja niiden tavoitteiden ristiriitaisuudesta. (Stenvall & Virtanen 2012: 14.) Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (167/2007) eli puitelain mukaan kyseisen uudistuksen tarkoituksena on ollut kunta- ja palvelurakenteen vahvistaminen sekä palveluiden tuotantotapojen ja organisoinnin kehittäminen. (Kokko ym. 2009: 18.)

Suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto elää siis merkittävien haasteiden, julkisen sektorin rakenteellisten ja toiminnallisten uudistusten keskellä. Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus kuntien menoista on yli puolet, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamista ei voida pitää erillään kunta- ja palvelurakenteen uudistamisesta. (Kaarainen, Niiranen, Kinnunen 2010: 3; Puustinen & Niiranen 2011: 10.) Muutoksia tapahtuu sekä itse uudistuksissa että niiden ulkopuolella niin, että ne vaikuttavat myös jo suunnitelluissa uudistuksissa. Nämä uudistukset eli reformit esiintyvät organisaatorakenteissa, strategioissa, johtamisjärjestelmissä sekä erityisesti virallisissa rakenteissa. Muutokset tulevat esille myös organisaation arkipäivän toiminnassa heijastuen ajan kuluessa esimerkiksi palveluita kuvaaviin seurantaindikaattoreihin. (Puustinen & Niiranen 2011: 74.) Kyseiset seurantaindikaattorit vaikuttavat myös tämän tutkimuksen taustalla.

Väestön ikääntyminen aiheuttaa merkittäviä haasteita etenkin julkiseen palvelutuotantoon Suomessa. Suurimpana haasteena voimme pitää sitä, että terveydenhuolto- ja hoivapalveluiden kysyntä kasvaa samalla kun käytettävissä oleva työvoima vähenee, mikä aiheuttaa haasteita etenkin julkisten palveluiden tuottavuuden ja vaikuttavuuden kehittämiseksi. Tulevaisuuden palvelutuotannon haasteena nähdään myös tietointensiivisyyden lisääntyminen, mihin tulisi vastata edistämällä tietointensiivistä palvelutoimintaa informaatio- ja tietojohdamisen menetelmillä. Informaatiolla johtamista on syytä tarkastella sosiaali- ja terveydenhuollossa erityisesti tarvittavan tiedon laadun, tietotuotannossa käytettävien tietojärjestelmien edellytyksien sekä päätöksenteossa tarvittavan tiedon hyödyntämisen kautta. (Lönnqvist ym. 2010: 33; Saranto & Kuusisto-Niemi 2011: 215.)

Organisaation muutosta käsitellään yleensä tarkastelemalla, mikä organisaation sisällössä muuttuu tai kuvailemalla muutoksen dynamiikkaa, miten ja miksi organisaatio muuttuu. (Markova 2005: 18). Uudemmat käsitykset muutoksesta näkevät muutoksen epälineaarisenä, normaalina ja jatkuvana olotilana. Muutos voi olla sekä vähittäinen että mullistava, ja se nähdään kontrolloimattomana prosessina, joka voi olla luova, sekasortoinen sekä täynnä mahdollisuuksia. (McMillan 2004: 67.) Hildén (2004: 22) on esittänyt, että organisaatio on sosiaalisesti rakennettu, kompleksinen systeemi, joka toimii johdon määräämien tavoitteiden saavuttamiseksi. Organisaation muutosta voidaan kuvailla toteutuneella erolla organisaation yhdessä tai useammassa alasyhteisessä, kuten rakenteissa, prosesseissa, tietojärjestelmissä, kulttuurissa, sosiaalisessa pääomassa tai osaamisessa. (Hildén 2004: 22.)

Organisaation muuttumisen etenemistä voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta. Se voi olla joko itse sisäisesti aiheutettu muutos tai organisaation ulkopuolisen ympäristön aikaansaama muutos (Burton & Obel 2004: 394.) Tämä tarkoittaa sitä, että organisaation johto voi käynnistää muutosta esim. muuttamalla strategiaa, organisaation kokoa, johtamiskäytäntöjä tai henkilöstöä. Toisaalta taas, ympäristö voi muuttua yhä kiihtyvämällä tahdilla, jolloin muutosta ei voida kontrolloida. (Burton & Obel 2004: 395.) Tällöin muutos voi olla myös tahallinen tai tahaton. Tahallinen muutos on kyseessä silloin, kun organisaatiossa tarkoituksenmukaisesti asetetaan uusia ehtoja, minkä aiheuttamana saadaan aikaan muutos. Tahallisia muutoksia kutsutaan yleensä termein ”suun-

niteltu”, ”johdettu”, ”kontrolloitu”, tai ”strateginen muutos”. Tahaton muutos syntyy puolestaan spontaanisti, jolloin se ilmestyy yllättäen, syntyen sekä organisaation sisäisistä että sitä ympäröivistä muutoksista. (Ford & Ford 1995: 543.)

Muutokset toimintaympäristössä, kuten väestön ikääntyminen, synnyttävät paineita palvelutuotannon lisäämiseen ja kehittämiseen. Toisaalta toisenlaiset muutokset, kuten tieto- ja viestintäteknologian kehittyminen luovat mahdollisuuksia palveluinnovaatioihin ja uudenlaisen palvelutuotannon kehittämiseen. Yksi keskeisimmistä palvelutuotantoon vaikuttavista muutostekijöistä katsotaan olevan väestörakenteen muutos (ikäntyminen). (Lönnqvist ym. 2010: 32–33.) Haasteena palvelutuotannolle voidaan nähdä olevan myös ”vanhuspalvelulaki”, joka asettaa vaatimuksen palvelurakenteen suunnittelusta iäkkäiden henkilöiden tunnistettujen palvelutarpeita vastaavaksi. Yleiset periaatteet linjaavat kehittämistä seuraavin tavoin: palvelujen on oltava laadukkaita, oikea-aikaisia ja riittäviä, palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta, ja ehkäisevät ennalta muuta palveluntarvetta. (STM & Kuntaliitto 2013: 37.) Tämän voidaan katsoa olevan jokseenkin vaativa haaste kunnille vallitsevassa taloustilanteessa.

Toimintaympäristön muutos sekä mahdollisuuksien ja vaatimusten lisääntyminen vaikuttavat erityisesti asiantuntijaosaamista tuottaviin ja tiedon hyödyntämiseen keskittyviin, tietointensiivisiä palveluja tuottaviin organisaatioihin, jotka käsittelevät, tulkitsevat ja tuottavat suuria määriä tietoja. Koska tieto on kyseisten organisaatioiden toiminnassa tärkein resurssi, on tiedon lisääntyvällä määrällä ja nopeasti vanhenevalla tiedon arvolla hyvin suuri vaikutus organisaatioiden muutospaineesiin. Tiedolla on ymmärretty olevan tärkeä merkitys organisaation toiminnalle ja kilpailukyvyille, mutta sitä, minkälaisia vaikutuksia ja muutoksia se organisaatiossa tuottaa, on tutkittu vähemmän. (Markova 2005: 17.)

Väestön ikärakenteen muutos lisää automaattisesti julkisia menoja. Julkisen talouden kestävyys on palvelujärjestelmien kehittämisen ja uudistamisen ydinasia. Resurssien käyttöä on tehostettava ja tuottavuuden aikaansaamiseen on panostettava entistä enemmän. Tällöin kasvun, tuottavuuden ja tehokkuuden lähteitä on haettava sosiaali- ja ter-



veydenhuollon innovaatioista. (Stenvall & Virtanen 2012: 34.) Kunta- ja palvelurakennemuutos on pyrkinyt muun muassa kehittämään palveluiden tuotantotapoja ja organisoimista niin, että kuntien vastuulla olevien palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa sekä kuntien kehittämisessä olisi vahva rakenteellinen ja taloudellinen perusta. Palvelurakenteen olisi oltava kattava ja taloudellinen, mahdollistaen myös voimavarojen tehokkaan käytön. (Kokko ym. 2009: 105.)

Asiakaslähtöisen palvelutuotannon hyötyjen ymmärrys kustannustehokkuuden lisäämisessä on vielä vähäistä palveluntuottajien ja palveluiden järjestämisvastuussa olevien tahojen keskuudessa, ja jo saatavilla olevaa tietoa hyödynnetään erityisen vähän kustannustehokkuuden lisäämisessä. Kustannustehokkuutta lisäävien hyvien käytäntöjen kehittäminen vaatii myös perinteisen ajattelutavan muuttamista: palvelukyvykkyyden ja tuottavuuden kasvun yhdistämisen ei katsota aina olevan mahdollista sillä hyvinvointipalveluja ei voida suunnata vain taloudelliseen kestävyYTEEN nojautuen. (Stenvall & Virtanen 2012: 34–35.)

#### 4. EMPIIRISEN TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa kerrataan tutkimuksen tavoite ja esitellään tutkimukseen osallistuneet kunnat, tutkimusprosessi sekä tutkimuksen metodologiset kytkennät. Luku toimii pohjana empiriaosuudelle esittäen, millä tavoin tutkimus on tehty.

##### 4.1. Tutkimuksen tausta, tavoite ja tutkimuksen eteneminen

Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveystieteiden keskuksen kanssa alkaen marraskuussa 2012. Tutkimuksen lähtökohtana oli kohdentaa tutkimus Kuntaliiton ”Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2011” selvityksessä mukana olleisiin kuntiin, ja vanhuspalvelut tarkentuivat tutkijan oman intressin mukaisesti tutkimuksen tarkemmaksi tarkastelukohteeksi.

Tutkimuksen empiirisen osuuden tarkoituksena oli selvittää kohdekuntien johtavien viranhaltijoiden näkemyksiä ja kokemuksia ikääntymispoliittisen strategian suunnittelu- ja toteuttamistyöstä, toteutetusta palvelurakennemuutoksesta sekä niihin linkittyvistä tietojohdamisen käytännöistä. Tämän vuoksi tutkimuksen kohderyhmäksi valikoitui kuntia, joissa oli toteutettu palvelurakennemuutos vanhuspalveluissa. Tutkimukseen osallistumisen mahdollisuudesta informoitiin kustannusvertailuverkoston 20:tä kuntaa helmikuussa 2013. Niistä 15 ilmoitti osallistumishalukkuutensa tutkijalle maaliskuussa 2013. Tutkimukseen osallistuneita kuntia ovat: Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu maakunta - kuntayhtymä, Kemi, Kerava, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mäntsälä, Porvoo, Rovaniemi, Salo ja Sipoo.

Kohdekuntien valikoiduttua tutkimukseen kunnille laadittiin kuntakohtainen vanhuspalveluiden palvelurakennekuvaus aikaväliltä 2000–2011. Palvelurakennekuvauksen lähteenä toimi Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet (<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>). Palvelurakennekuvauksen tarkoituksena oli kerätä kuntakohtaista tietoa yli 75-vuotiaiden prosentuaalisesta osuudesta koko

väestössä sekä kunkin kunnan vanhuspalvelujen piirissä olevista yli 75-vuotiaista asiakkaista aikavälillä 2000–2011 seuraavissa palveluissa: tavallinen palveluasuminen, vanhainkoti tai pitkäaikainen laitoshoido terveyskeskuksessa, tehostettu palveluasuminen, säännöllinen kotihoito, omaishoidon tuki. Palvelurakennekuvaus koostuu seuraavista palvelurakenneindikaattoreista, joiden yksityiskohtainen sisällönkuvaus on tutkimuksen liitteenä (ks. liite 2.):

- Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 1570
- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 3262
- Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 3216
- Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 3544
- Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 3261
- Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä, id: 3367

Palvelurakennekuvaus (ks. liite 3.) lähetettiin haastateltaville sähköpostitse yhdessä saattekirjeen (ks. liite 4.) ja haastattelurungon (ks. liite 5.) kanssa hyvissä ajoin ennen haastattelua vuoden 2013 huhtikuun aikana, jolloin sovin samalla haastateltavien kanssa haastatteluajankohdan.

Koska tutkimuksen tarkoitus oli saada tietoa kunnissa koetusta vanhuspalvelurakennemuutoksesta ja ikääntymispoliittisesta strategiasta johtamisen näkökulmasta, oli loogista valita tutkimuksen kohteeksi pääasiassa vanhuspalveluista vastaavia viranhaltijoita (ks. liite 6.). Tutkimukseen haastateltavista vanhuspalvelujohtajia oli 12, joista kaksi toimi sekä vanhus- että vammaispalvelujohtajina. Muut kolme haastateltavaa olivat hyvinvointipalvelujen palvelujohtaja, kotihoidon johtaja sekä geriatrian ylilääkäri. Mahdollisimman kuntakohtaisen tutkimusaineiston tavoittaminen varmistettiin valitsemalla tutkimusmetodiksi teemahaastattelu, joka mahdollistaa yksityiskohtaisen tiedon keräämisen. Koska tutkimukseen ilmoittautuneita kuntia oli 15 eri puolilta Suomea, valittiin haastattelun toteutusmenetelmäksi maantieteellisistä syistä puhelinhaastattelu.

## 4.2. Tutkimusaineiston keruu ja analysointi

Tutkimuksen kohdekuntiin tutustuttiin laatimalla aiemmin mainitut kuntakohtaiset vanhuspalveluita kuvaavat palvelurakennetilastot aikavälillä 2000–2011. Tämän lisäksi kohdekuntien voimassa oleviin ikääntymispoliittisiin strategioihin tutustuttiin kuntien internetsivujen kautta. Tutkimusaineisto kerättiin puhelimitse toteutetuilla teemahaastatteluin aikavälillä 8.4.–10.5.2013. Ennen varsinaisia haastatteluja toteutettiin koehaastattelu, joka onnistui sekä teknisesti että laadullisesti hyvin.

Tutkimuksen haastatteluissa edettiin kysymysrunгон (ks. liite 5.) mukaisesti käsitellen kolmea teemaa, jotka olivat ikääntymispoliittinen strategia, muutokset palvelurakenteissa ja toiminnan tasolla sekä tiedon hyödyntäminen muutoksessa. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla ja ne kestivät vaihtelevasti 30–60 minuutin välillä, onnistuen teknisesti laadukkaasti. Haastatteluaineisto litteroitiin hyvin tarkasti, ja haastattelumateriaalia kertyi 105 sivua. Haastattelut toteutettiin luottamuksella ja lista haastateltavista on ainoastaan tarkastajien käytössä. Myös kuntien nimet on jätetty haastatteluaineistosta saatujen tulosten käsittelyn ulkopuolelle. Haastattelut on koodattu numeroin, joita käytän suorien viittausten yhteydessä. Tutkimuksen empiriaosuudessa on koottu haastatteluista sisällönanalyysin menetelmällä saatuja tuloksia kokonaiskuntakatsauksena, painottaen erityisesti kunnista raportoituja yhtenäisiä kokemuksia ja käytäntöjä, ja toisaalta esitellen myös merkittäviä yksityiskohtaisia eroavaisuuksia kuntien ja viranhaltijoiden kokemusten välillä.

Tämä tutkimus on tutkimusstrategialtaan tapaustutkimus, jolle tyypillistä on yksityiskohtaisen ja intensiivisen tiedon kerääminen yksittäisestä tapauksesta tai pienestä joukosta toisiinsa suhteessa olevia tapauksia. Tapaustutkimukselle on myös ominaista, että siinä tutkimuksen kohteeksi valitaan yksittäinen tapaus, tilanne tai tapausten joukko, jossa edelleen kohteena toimii yksilö, ryhmä tai yhteisö. Aineistonkeruumenetelmiltään kyseinen tutkimustapa käyttää usein mm. havainnointia, haastattelua ja dokumentteja tavoitteenaan kuvata tyypillisimpiä ilmiöitä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009: 134–135.) Tämän tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä toimi teemahaastattelu, jota kuvaillaan ja perustellaan tutkimusmetodologisena valintana seuraavaksi enemmän.

Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään melko suppean tutkimusjoukon kokemuksia käsiteltävästä aiheesta, jolloin teemahaastattelun nähtiin mahdollistavan yksityiskohtaisen haastatteluaineiston keräämisen. Ensinnäkin haastattelutilanne mahdollistaa tutkijan ja tutkittavan suoran vuorovaikutuksen ja luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa tilanteen aikana antaen tutkijalle myös mahdollisuuden saada selville vastausten taustalla olevia motiiveja. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 34.) Haastattelun etuna on mm. myös se, että haastateltavalla on enemmän mahdollisuuksia tulkita kysymyksiä, ja se sallii haastattelutilanteessa mahdollisesti ilmenevät ja tarvittavat täsmennykset (Hirsjärvi & Hurme 2008: 36).

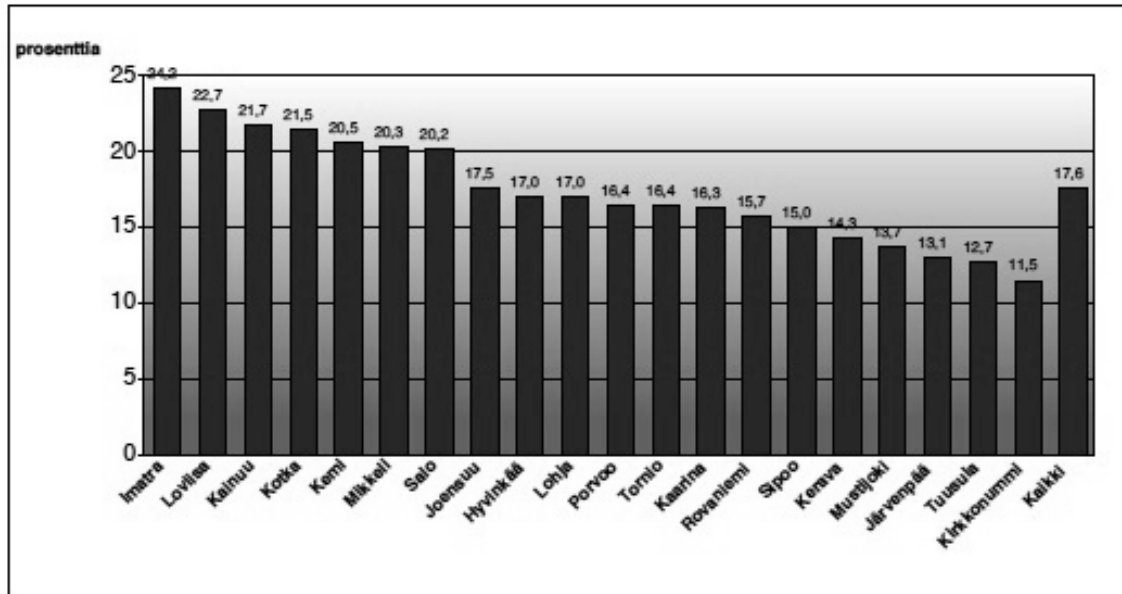
Haastattelumenetelmänä teemahaastattelu on puolistrukturoitu eli lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Nimensä mukaisesti siinä haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joiden mukaan haastattelutilanteessa edetään (Hirsjärvi & Hurme 2008: 47–48; Hirsjärvi ym. 2009: 208). Teemahaastattelu ei edellytä tiettyä kokeellisesti tavoitettua yhteistä kokemusta vaan se lähtee olettamuksesta, että kaikkia yksilön kokemuksia, ajatuksia, uskomuksia ja tunteita voidaan tutkia tällä menetelmällä. Teemahaastattelun etuna on, että se ei sido haastattelua yksistään kvantitatiiviseen eikä kvalitatiiviseen tutkimusmenetelmään. Se ei myöskään määrittele haastattelukertojen määrää tai sitä, miten ”syvälle” aiheen käsittelyssä edetään. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 48.)

Teemahaastattelussa ei ole strukturoitujen lomakehaastattelujen kaltaista kysymysten tarkkaa muotoa ja järjestystä, mutta se ei ole kuitenkaan yhtä vapaa haastattelumenetelmä kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi & Hurme 2008: 48; Aaltola 2010: 28). Teemahaastattelun aihepiirit eli teema-alueet on määrätty etukäteen. Tällöin haastattelija varmistaa, että kaikki teema-alueet käsitellään haastattelun aikana, mutta niiden järjestys ja laajuus voivat vaihdella vapaasti haastattelukertojen välillä. (Aaltola 2010: 28–29.)

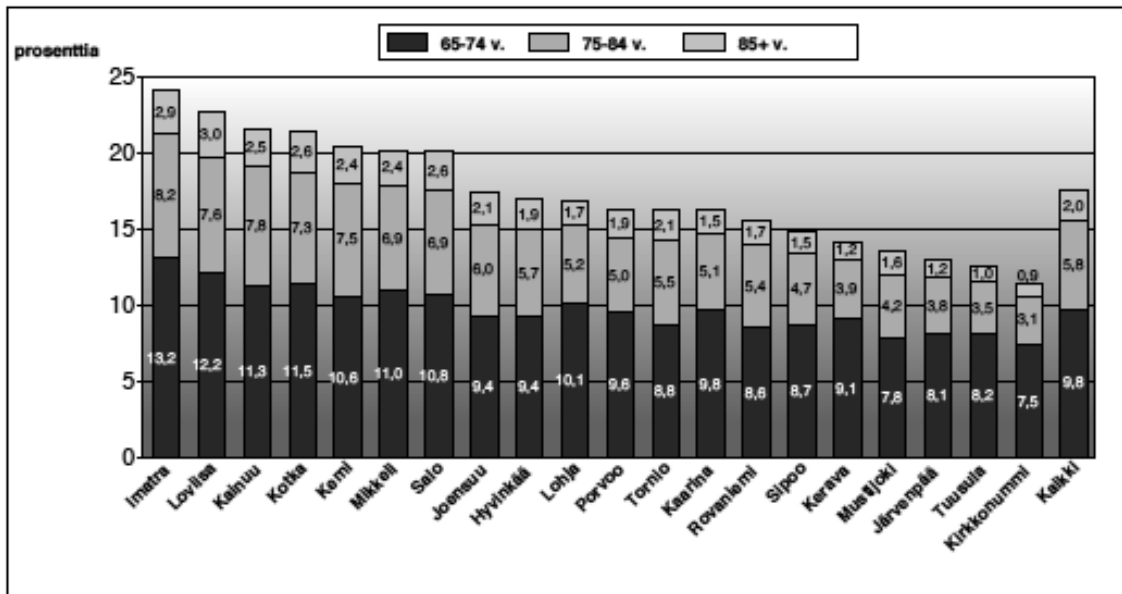
#### 4.3. Keskisuurten kuntien vanhuspalvelujärjestelmä tutkimuskohteena

Kaikki tutkimukseen osallistuneet kunnat kuuluvat keskisuurten kuntien ryhmittymään, joiden väkiluku vaihtelee vuoden 2011 väestötiedoilla (tilanne 31.12.2011) katsottuna 15 552–81 289 välillä. Kuntakohtaisesti väkiluku vuonna 2011 (tilanne 31.12.2011) on ollut seuraava: Imatra 28 472, Järvenpää 38 966, Kaarina 31 081, Kainuun maakunta -kuntayhtymä 81 289, Kemi 22 399, Kerava 34 549, Kotka 54 831, Lohja 47 374, Loviisa 15 552, Mikkeli 54 530, Mäntsälä 20 131, Porvoo 48 833, Rovaniemi 60 637, Salo 55 283, Sipoo 18 526. (Asukasluvut ja niiden muutokset 2011–2012: <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/vaestotietoja/Sivut/default.aspx>.)

Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveystoimen kustannus selvityksen (2011: 11) mukaan kustannusvertailuverkoston kunnissa (huom. sisältää kaikki 20 kuntaa) yli 65-vuotiaiden keskimääräinen osuus kaikista asukkaista oli vuonna 2011 17,6 % sen ollessa koko maassa 18,1 %. Tämän lisäksi kustannusvertailuverkoston kuuluvien kuntien välillä on ollut vuonna 2011 selkeitä eroja yli 65-vuotiaiden määrissä (ks. kuvio 6.). Esimerkiksi Imatralla, Loviisassa, Kainuussa ja Kotkassa yli 65-vuotiaiden osuus on ollut vuonna 2011 yli 20 % koko väestöstä, kun taas esim. Järvenpäässä ja Keravalla osuus on ollut alle 15 % koko väestöstä. Toisaalta on myös huomioitava, että yli 85-vuotiaiden osuus (ks. kuvio 7.) on ollut keskimääräistä pienempi tässä tutkimuksessa mukana olevista kunnista Järvenpäässä, Mustijoen perusturvassa (ml. Mäntsälä), Keravalla, Sipoossa, Rovaniemellä, Kaarinassa, Porvoossa ja Lohjalla, mikä vaikuttaa olennaisesti palvelujen tarpeeseen. (Mikkola, Nemlander & Tyni 2012: 11–12 ).



Kuvio 6. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä 31.12.2011 keskisuurissa kaupungeissa (%) (Mikkola, Nemlander & Tyni 2012: 12).



Kuvio 7. Ikäryhmien 65–74, 75–84 ja 85-vuotta täyttäneiden osuudet koko väestöstä (%) (Mikkola ym. 2012: 12).

## 5. TIETO MUUTOKSEN STRATEGISENA VÄLINEENÄ

Tämä luku esittelee tutkimuksen tuloksia. Ensimmäiset kolme alalukua esittelevät tutkimushaastattelun etenemisen mukaisesti haastatteluiden tuottamia tuloksia, ja viimeisessä alaluvussa tulokset on esitetty yhteenvedona erityisesti tutkimuskysymyksiensä näkökulmasta. Tutkimushaastattelu koostui kolmesta teemasta, jotka ovat ikääntymispoliittinen strategia, muutokset palvelurakenteissa ja toiminnan tasolla sekä tiedon hyödyntäminen palvelurakennemuutoksessa. Haastattelut osoittivat, että siinä käsitellyt teemat linkittyvät hyvin olennaisesti yhteen niin, että tieto ohjaa palveluiden järjestämisen suunnittelutoimintaa määrittellen myös strategiaa, joka taas ohjaa palvelurakennemuutosta.

Haastatteluista kävi ilmi, että palvelurakennemuutosta on toteutettu 90-luvun lopusta tai 2000-luvun puolivälistä alkaen rauhallisesti ja edeten harkitusti. Rakennemuutokselle alullepanevia tekijöitä katsottiin olevan maantieteelliset syyt, kuten kuntaliitoksen, valtakunnalliset suositukset sekä kuntien omat muutokset, esim. sosiaali- ja terveystoimen yhdistäminen. Huomattavan moni haastateltavista oli ollut virassaan kuitenkin vain muutaman vuoden, jolloin he olivat kykenemättömiä raportoimaan siitä aiemmin tapahtuneista muutoksista.

### 5.1. Ikääntymispoliittinen strategia

Ensimmäisen haastatteluteeman tarkoitus oli kartoittaa haastateltavilta ikääntymispoliittisen strategian nykytilaa, siinä asetettuja tavoitteita, niiden toteutumista ja arviointia sekä sitä, ohjaako strategia käytännön toimintaa ja taloutta viranhaltijan kokemuksen ja mielipiteen perusteella. Useassa haastattelussa tuli ilmi, että kunnissa laaditut strategiset tavoitteet mukailevat paljolti valtakunnallisia suosituksia, kuten ikäihmisten palvelujen laatusuosituksista ja hiljattain voimaan astunutta ”vanhuspalvelulakia”. Näin ollen viranhaltijat kokivat myös, että strategia-asiakirja on aikansa asiakirja, joka tarvitsee jatkuvaa arviointia päivittämisen tarpeista.



### 5.1.1. Kuntien strategioiden nykytilanne ja tavoitteenasettelu

Ensimmäisen haastattelukysymyksen tarkoitus oli lähinnä varmistaa viranhaltijoilta, onko tutkija löytänyt internetistä kuntien ajankohtaiset ja oikeat ikääntymispoliittiset strategia-asiakirjat. Osittain strategioiden löytämisessä esiintyi epätarkkuutta, sillä osalla kunnista internetsivuilla esiintyi vanhentunut strategia tai uusi strategia oli juuri astunut voimaan, mutta sitä ei oltu julkaistu vielä sähköisesti. Haastatteluissa käsitellyt strategia-asiakirjat ovat nimetty tutkimuksen liitteenä (ks. liite 1.) On kuitenkin huomioitava, että tähän tutkimukseen ei kyetty koostamaan kaikkien 15 kunnan ikääntymispoliittisten strategioiden tavoitteita, minkä vuoksi tutkimuksessa nostetaan esiin tavoitteita, joita viranhaltijat strategia-asiakirjoista nostivat esiin.

Suurimmalla osalla kuntia oli haastatteluhetkellä ajankohtainen ja melko tuore ikääntymispoliittinen strategia (Kainuu, Kermi, Kerava, Lohja, Mikkeli, Mäntsälä, Pori, Rovaniemi ja Salo). Kolmasosalla kunnista uusi strategia oli tulossa voimaan ja julkaistavaksi tämän vuoden aikana (Imatra, Kaarina, Loviisa, Mikkeli ja Sipoo). Vain kolmella kunnalla voimassa oleva strategia oli ollut enemmän kuin kolme vuotta voimassa. Se, miksi voimassa olevaa strategiaa ei välttämättä haastatteluhetkellä ollut tai strategiaa oltiin juuri haastatteluhetkellä päivittämässä, johtui siitä, että kunnat odottivat vanhuspalvelulain voimaantumista tai kaupunkistrategian valmistumista, tai strategian laadinnan haasteena oli juuri meneillään oleva kuntafuusio. Strategian päivittäminen nähtiin ajankohtaiseksi myös kuntaliitosten myötä. Tärkeäksi haastateltavat kokivat strategian laadinnassa huomioida, että ikääntyneistä huolehtiminen on koko kunnan asia, jolloin yli hallintorajojen toimiva yhteistyö on olennaisen tärkeää.

*”Ohjelma sisältää oliko se 97 alatavoitetta eli hirmuisen määrän yksityiskohtaisia pieniä tavoitteita ja nyt nää on meidän avainprosessit ja tosiaan näitten eteenpäin viemiseen kaikki rakentuu paukut pannaan kotona asumisen tukemiseen.. iso osa ohjelman tavoitteista keskittyy siihen et tää ei oo sosiaali- ja terveydenhuollon ikääntymispoliittinen strategia vaan tää on koko kaupungin.” (Haastattelu 14)*

Tutkija tutustui kuntien ikääntymispoliittisten strategioiden tavoitteisiin ennen haastattelua, jolloin haastattelun tarkoitus oli lähinnä tarkentaa ja syventää tavoitteiden sisältöä ja

konkreettista tarkoitusta viranhaltijoiden kommentoimana. Vastauksista strategisiin tavoitteisiin liittyen oli löydettävissä seuraavat teemat: Palvelut ja palvelurakenne, laatu, yhteistyö, kuntalaisten osallisuus, oikeuden ja velvollisuudet, teknologia, ympäristö ja virikkeet, talous, henkilöstö ja esimiestyö sekä tilat ja rakennukset. Eniten strategioissa painotettiin tavoitteita, jotka liittyvät palveluihin ja palvelujärjestelmään. Yleisesti katsottuna kohdekuntien strategisissa tavoitteissa on huomattavissa, että ne on laadittu hyvin ”vanhuspalvelulakia” sekä ikäihmisten palvelujen laatusuositusta vastaaviksi.

Palveluihin liittyen lähes jokainen kunta mainitsi strategiseksi tavoitteekseen itsenäisen tai tuetun kotona asumisen tukemisen sekä määrällisen lisäämisen, mihin keinoina mainittiin olevan ennaltaehkäisevä toiminta sekä palveluiden toteuttaminen ja vieminen kotiympäristöön. Kotona asumisen tukemista painotettiin myös kuntoutuksen, kuntouttavan työn ja yksilöllisten apuvälineratkaisujen tarjoamisen osalta. Tämän lisäksi kotona asumista haluttiin tukea ikääntyneen toimintakyvyn kautta terveyttä ja hyvinvointia edistävillä toimintatavoilla.

Palveluiden osalta erittäin tärkeäksi tavoitteeksi haastateltavat mainitsivat myös avohoitopainotteisuuden saavuttamisen vanhuspalvelurakenteessa, mikä tarkoitti haastateltavien mukaan lähinnä kotihoitoon suunnattavia resursseja, tehostetun palveluasumisen vakiinnuttamista ja laitoshoidon hallittua purkamista. Olennaiseksi tavoitteeksi nähtiin myös saavuttaa vanhuspalveluissa palvelurakenne, joka on valtakunnallisten suositusten ja ns. vanhuspalvelulain mukainen. Palveluihin ja palvelurakenteeseen liittyviä ikääntymispoliittisen strategian tavoitteita, joita haastattelun aikana viranhaltijat painottivat, on koottu taulukkoon 2.

Taulukko 2. Kohde kuntien palveluihin liittyviä strategisia tavoitteita.

<b>Palvelurakenteen sisältö ja kehittäminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Itsenäisen tai tuetun kotona asumisen tukeminen ja lisääminen.</li> <li>• Ennaltaehkäisevät palvelut ja toiminta kotona asumisen turvaamiseksi</li> <li>• Avohoitopainotteisuuden saavuttaminen.</li> <li>• Palvelurakenne, joka on valtakunnallisten suositusten ja vanhuspalvelulain mukainen.</li> <li>• Kotona asumisen tukeminen kuntoutuksen, kuntouttavan työn ja yksilöllisten apuvälineratkaisujen tarjoamisen kautta.</li> <li>• Omaishoitoon kohdennettavat resurssit.</li> <li>• Nykyisestä kolmella portaalla tuotettavasta ympärivuorokautisen hoidon järjestelmästä siirrytään kohti yksiportaista ympärivuorokautisen hoidon järjestelmää.</li> <li>• Palvelujen laadun ja saavutettavuuden seuranta, valvonta ja arviointi.</li> </ul>
<b>Palveluprosessien kehittäminen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palveluohjaus ja -neuvonta kaikkien yli 65-75 -vuotiaiden käytettävissä.</li> <li>• Palvelujen kohdentuminen ja ajoittaminen perustuu todennettuun toimintakykyisyyteen, asiakas oikeassa paikassa oikeaan aikaan.</li> <li>• Palveluketjujen ja -prosessien sujuvuus.</li> </ul>
<b>Palvelumuodot</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Säännölliset liikuntapalvelut toimintakyvyltään ja voimavaroiltaan erilaisille ikäihmisille.</li> <li>• Monipuoliset kulttuuripalvelut.</li> <li>• Palvelusetelin vakiinnuttaminen osaksi tarjontaa.</li> </ul>

Kuntalaisen osallisuuteen ja oikeuksiin liittyen olennaisimpana tavoitteena kunnissa nähtiin kehittää ja lisätä ikääntyneen kuntalaisen osallisuutta ns. vanhuspalvelulain mukaisesti. Tämän tavoitteen saavuttamisen menetelmäksi mainittiin mm. asiakaspalautteen hyödyntäminen. Tärkeänä tavoitteena nähtiin myös asiakkaille suuntautuvan viestinnän ja tiedottamisen kehittäminen. Muina tavoitteina kuntalaisiin liittyen painotettiin sitä, että ikääntynyt ihminen on arvokas ja aktiivinen toimija sosiaalisessa ympäristössä ja ikääntynyt saa tarvittaessa oikea-aikaisesti palveluja ja hoitoa. Toisaalta tavoitteissa mainittiin myös kuntalaisten vastuusta ylläpitää omaa hyvinvointia ja toimintakykyä.

*”(...) Muutostilanteissa ja hankkeissa joissa on pyritty kehittämään palveluita on hyödynnetty kehittäjäasiakkuutta eli ollaan haettu esim. lehti-ilmoituksella kehittäjäasiakkaita jotka haluavat vaikuttaa.” (Haastattelu 4)*

Teknologian osalta viranhaltijat näkivät strategisena tavoitteena integroida hyvinvointiteknologian kiinteäksi osaksi ikääntyneen palvelua ja arkea. Tähän keinona viranhaltijat

kokivat tavoitteena saada kunnan kotihoitopalveluun esim. toiminnanohjausjärjestelmän. Kyseisellä järjestelmällä saadaan rekisteröityä hoitajan meno ja tulo asiakkaan luona, jolloin tavoitteena on myös tehostaa henkilökunnan välitöntä työaikaa asiakkaan kotona.

*”Meillä on ollut nyt Hyvinvointi-tv.. me oltiin Baltian maiden kanssa yhteisessä hankkeessa jossa kehitettiin virtuaalipalveluita kotiin (...) ja moni ihminen jatkaa nyt sitten niiden laitteiden käyttöä. Eli yksi tärkeä asia joka on osa uutta vanhuspoliittista strategiaakin niin tietoteknologian käyttö kun henkilökuntaa ei välttämättä saada kun rahat on tiukilla..” (Haastattelu 15)*

Ympäristön ja sen tarjoamiin virikkeisiin liittyvistä tavoitteista viranhaltijat nostivat esiin sen, että turvallinen asuin- ja elinympäristö sekä toimiva kaupunkirakenne palveluneen huomioivat ikääntyneet. Sen lisäksi tavoitteeksi nähtiin se, että virikkeinen asuin- ja elinympäristö ja harrastusmahdollisuudet tukevat ikääntyneen oman elämän hallintaa ja monipuolisia asumisvaihtoehtoja tarjotaan erilaisiin ja lisääntyviin tarpeisiin. Konkreettisiksi menetelmiksi tavoitteen toteuttamiseksi viranhaltijat kertoivat olevan esim. julkisen liikenteen toimivuus kulkuyhteyksiä parantamalla sekä esteettömään asumiseen ja liikkumiseen kehitettävät ratkaisut. Vain harva viranhaltija painotti talouteen liittyviä strategisia tavoitteita. Kuitenkin muutama heistä koki olennaiseksi tavoitteeksi nostaa esiin esim. tasapainoisen talouden saavuttamisen, mikä huomioi väestön ikäkehityksen. Talouteen liittyvänä tavoitteena mainittiin myös palvelukriteereiden tarkentaminen tiukan rahatilanteen vuoksi sekä ostopalveluhankinnat laatukriteerien mukaan.

*”Tasapainoinen talous myös yksi strateginen painopiste ja siitä ollaan henkilökunnankin kanssa puhuttu että on kaikkien etu että me kaikki tiedetään että miten paljon kaikki maksaa ja mistä ne rahat muodostuu..” (Haastattelu 15)*

Henkilöstön osaamiseen, uudistumiseen ja työkykyyn liittyviä strategisia tavoitteita nosti esiin ikääntymispoliittisesta strategiastaan noin puolet viranhaltijoista. Erityisesti henkilöstön riittävyys ja lisääminen, laatusuosituksen mukainen henkilöstömitoitus ja erityisosaavan henkilöstön rekrytointi (mm. toimintaterapeutit ja päihdehuollon osaajat) nähtiin ajankohtaisena tavoitteena. Tärkeäksi tavoitteeksi nähtiin toisaalta myös ammatitaito ja sen kehittäminen, ammatillinen vastuu, vuorovaikutus ja moniammatillinen

yhteistyö sekä vanhuspalveluiden henkilöstön työhyvinvoinnin ylläpitäminen ja tiimityön kehittäminen. Näihin tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen johtamisella nähtiin olevan olennainen merkitys.

Rakennuksien muutostyöt ja tilojen kehittäminen nähtiin yhtenä strategisena tavoitteena muutaman haastateltavan kertomana. Pääosin tämän aihe-alueen vastaukset koskivat tietyn osaston tai yksikön muuttamista tai entisöintiä toista tarvetta vastaavaksi, kuten esimerkiksi terveyskeskussairaalan muuttaminen akuuttisairaalaksi tai vanhainkodin muuttaminen tehostetun palveluasumisen yksiköksi.

### 5.1.2. Strategiassa asetettujen tavoitteiden seuranta ja arviointi

Kysyttäessä haastateltavilta onko ikääntymispoliittisessa strategiassa asetettujen tavoitteiden toteutumista seurattu ja arvioitu, suurin osa viranhaltijoista vastasi myönteisesti. Vain kolme heistä raportoi, että tällä hetkellä voimassa olevaa strategiaa ei ole seurattu ja arvioitu, mikä johtui paljolti siitä, että strategia-asiakirja oli melko tuore. Tavoitteiden seuranta ja arviointia toteutetaan kunnissa viranhaltijoiden mukaan palvelurakenneseurannalla, eri tasoilla mittareilla ja määrätyillä suoritteilla (esim. kotihoidon käynnit, asiakkaiden määrä ja tukipalvelujen määrä). Muita strategisten tavoitteiden seurannan ja arvioinnin menetelmiä kerrottiin olevan Rava-poikkileikkaustutkimus, Kuntamaisematyökalu sekä uutta strategiaa laadittaessa toteutettava arviointi. Seurannan ja arvioinnin työkaluiksi mainittiin myös mm. hyvinvointikertomus, jonka perusteella on tarkennettu asiakaskriteereitä.

*”Kolmannesvuosiraporteissa käyty vielä tarkemmin läpi sekä ajoittain käydään todella tarkkaan läpi kohta kohdalta – viimeksi vuonna 2011, vanhustenhuollon strategia on aina meidän suunnitelmapohjana siellä että systemaattisesti ollaan sitä viety läpi.. mutta tosiaan sellainen että me kerran vuodessa oltaisiin strategiaa arvioitu niin sellaista me ei olla tehty” (Haastattelu 7)*

Muita tavoitteiden toteutumista seuraavia ja arvioitavia menetelmiä kunnat raportoivat olevan mm. vuosittainen raportointi valtuustolle, toimintakertomus, jossa peilataan tietyn vuoden toteutumaa kuluneeseen neljän vuoden valtuustokauteen, ohjaus- ja seurantaryhmät, vuosittainen arviointi tilinpäätöksessä, omat mittarit, viranhaltijan oma seu-

ranta ja arviointi, asiakastyytyväisyyskyselyt, asiakasraadit tai –paneelit sekä CAF menetelmä (Common Assessment Framework) eli julkisen sektorin organisaatioiden laadunarviointimalli.

*”Arvioidaan säännöllisesti. Kuntamaisema-ohjelma on se meidän työkalu, johon seurantaindikaattorit palvelurakenteista laitetaan että miten on toteutuneet (...) Asiakasraadit tai –paneelit jolloin kuntalaiset ja palveluiden käyttäjät ja omaiset pääsevät antamaan palautetta niin niitä on järjestetty yhteistyössä järjestöjen kanssa.” (Haastattelu 10)*

### 5.1.3. Strategian ”ohjausvoima” käytännön toiminnassa ja taloudessa

Seuraavaksi viranhaltijoita pyydettiin pohtimaan, ohjaako strategia-asiakirja todellisuudessa kunnan vanhuspalveluiden käytännön toimintaa sekä vuosittaisia talous- ja toimintasuunnitelmia. Kysyttäessä mielipidettä ja kokemusta siitä, ohjaako strategia todellisuudessa käytännön toimintaa, vastasi 11 kunnan viranhaltija myöntävästi. Viranhaltijat kokivat, että strategian tarkoitus on toiminnan ja talouden ohjaaminen, jolloin sen on niin sanotusti pakko ohjata niin käytännön toimintaa kuin talouttakin. Toisaalta osasta vastauksista ilmeni myös, että tämä ei aina toteudu todellisuudessa etenkin taloudellisten resurssien osalta.

*”Aikaisempi strategia ei ohjannut vaan oli paljolti kaapissa.. mutta nyt tämä uudempi ohjaa ja tulee ohjaamaan koska se on rakennettu niin että tämän kanssa on nyt helppo toimia” (Haastattelu 6)*

*”...se on se joka ohjaa toimintaa, se on toiminnan perusta ja sillä voidaan perustella toimintaa ja käyttää palvelurakenteen kehittämisessä eli kun tämä toiminta-ohjelma on hyväksytty valtuustotasolla niin sen suuntaisestihan sitä mennään ja on meidän ohjenuora.. ja jolla palvelurakennettakin kehitetään ja viedään eteenpäin” (Haastattelu 10)*

Vain muutaman kunnan viranhaltija kommentoi, että strategia ohjaa ainakin ”jonkinasteisella tasolla” käytännön toimintaa. Kukaan haastateltavista ei kuitenkaan ollut sitä mieltä, että strategia ei ohjaa lainkaan käytännön toimintaa.

*”Ainakin osittain.. en kaikilta osin ole ihan tyytyväinen tähän strategiaan mutta*

*tämä on kovin poikkeava tähän mennessä Suomessa julkaistuista strategioista ja minun mielestä tässä on tavoitteet jotka siinä on asetettu niin ne on ihan linjassa toiminnan kanssa mutta tämä asiakirja ei ole täysin riittävä pelkästään eli pitää olla mielestäni muitakin vanhuspalveluita koskevia kirjoitettuja linjauksia..” (Haastattelu 4)*

Kysyttäessä viranhaltijoilta ohjaako strategia todellisuudessa vuosittaisia talous- ja toimintasuunnitelmia, vastasi lähes kaikkien kuntien haastateltavat myöntävästi. Vastauksaan viranhaltijat perustelivat mm. sillä, että muuta vaihtoehtoa ei ole, koska strategian ja vuosittaisten talous- ja toimintasuunnitelmien tulee kulkea ”käsi kädessä”. Erään esimerkin mukaan strategian ohjaava rooli oli näyttäytynyt konkreettisesti yksiportaiseen hoivaan siirtymisen talouslukuissa. Vain yhden kunnan haasteltava kommentoi strategian ohjaavan toimintaa, mutta ei taloutta, kun taas kahden kunnan viranhaltijat kommentoivat, että strategia ei ohjaa tai ei ole oikea väline ohjaamaan kumpaakaan, ei vuosittaisia talous- eikä toimintasuunnitelmia.

*”...painopiste resurssien kohdentamisessa niin se tulee ihan siellä meidän strategiassa ilmi eli palvelurakenneindikaattorien osoittamana resurssilisäys pyritään kohdentamaan kotihoitoon ja omaishoitoon ottaen huomioon palvelustrategian linjaukset et paljonko on eri tuotantotapojen osuus esimerkiksi kotihoidossa..” (Haastattelu 3)*

*”Kyl se toimintaa tietyllä tasolla ohjaa mut me ollaan niin kauheessa taloudellisessa tilanteessa et ei se ohjaa taloussuunnitelmia.. et koko ajan kysytään et mikä on leikkauslista et mitä seuraavaksi leikkaatte.. tää on mun mielestä rehellinen vastaus tähän kysymykseen” (Haastattelu 14)*

*”Talous.. niin siihen se yleensä sitten kaatuu että sitä se on vähemmän ohjannut.. että sitä pidetään ohjaavana paperina mutta ei sitovana paperina ja se tarkoittaa sitä että kaikki se mitä on suunniteltu joudutaan perustelevaan uudestaan ja kaikkea sitä ei sitten kuitenkaan käytännössä saada mitä halutaan (...) mutta sillä lailla se mitä siellä ohjelmassa lukee että se menisi suoraan talousarvioon niin se ei toteudu sillä lailla” (Haastattelu 8)*

#### 5.1.4. Kunnan vanhuspalveluissa käytettävät mittarit

Ikääntymispoliittiseen strategiaan liittyvistä teemahaastattelukysymyksistä viimeisenä haastateltavilta kysyttiin, mitä mittareita kunnassa seurataan. Mikäli haastateltava ei tavoittanut heti sitä, millaisia mittareita kysymyksessä haetaan, tarkennettiin haastatelta-

valle mittareilla tarkoitettavan tässä yhteydessä lähinnä palveluiden järjestämisessä käytettäviä mittareita, joita viranhaltijat hyödyntävät suunnitelluissa ja mitoittaessaan vanhushuoluita. Eniten mainittuja mittareita on koottu taulukkoon 3.

Vastauksissa ilmenneitä erilaisia mittareita esiintyi hyvin paljon ja monipuolisesti, vaikkakin kunnissa hyödynnetään haastattelujen mukaan suurimmaksi osaksi samoja mittareita. Kunnissa käytettävät mittarit ovat jaoteltavissa seuraavanlaisesti: väestörakenteen ja –ennusteen mittarit, palvelurakenteesta kertovat mittarit, omien palveluiden seurannan mittarit, valtakunnalliset vertailutiedot, laatuun ja asiakastyytyväisyyteen sekä talouteen ja henkilöstöön liittyvät mittarit. On kuitenkin huomioitava, että haastatteluissa ei välttämättä tullut ilmi kaikkia kunnissa käytettäviä mittareita viranhaltijoiden kertomana. Haastatteluissa mainittujen mittareiden määrä sekä monipuolisuus ovat riippuvaisia siitä, miten haastateltavat mittarin käsitteen ymmärsivät, vaikka heille kysymyksen tarkoitusperää tarkennettiin.

*”Puhuinkin äskettäin esimiehen kanssa että harva palvelu on niin mittaroitu tai mittarointikykyinen ja miten paljon mitataan ja seurataan kuten vanhushuoluisissa (...) mutta mietin että onko meillä jo liian paljon mittareita että pitäisi olla mieluummin ehkä muutama ja sitten tietyllä tapaa hyviä ja käyttökelpoisia ja helppokäyttöisiä” (Haastattelu 13)*

Olellisiksi mittareiksi viranhaltijat näkivät väestörakenteesta ja –ennusteesta kertovat tiedot, joita hyödynnetään yleisessä ikääntyneen väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennustamisessa. Hyvinvointikertomus, joka raportoi kunnan asukkaiden hyvinvoinnista, kerrottiin olevan tulossa tai jo käytössä lähes kaikissa kunnissa. Tämän lisäksi moni viranhaltija raportoi seuraavan THL:n vertailutyökaluja, kuten palvelurakenteesta kertovaa tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANet –sivustoa. Moni viranhaltija kertoi vertaavan kunnan omia palvelurakennetietoja valtakunnallisiin ikääntyvien palveluille määritettyihin laatusuosituksiin.

Ikääntyneiden kuntalaisten palvelutarpeen arvioinnissa käytettäviä mittareita viranhaltijat kertoivat olevan erilaiset toimintakykymittarit, kuten ikääntyneen toimintakyvyn ja avuntarpeen arviointiin tarkoitettu Rava-mittari, kognitiivisen toimintakyvyn Minimental -testi, Masennusseula sekä ravitsemustilan arviointimittari. Kaikkien kuntien viran-



haltijat raportoivat käyttävänsä aktiivisesti omasta toiminnasta kertovia mittareita. Näitä mittareita ovat mm. omien palveluiden asiakasmäärät, eri palvelumuotojen käyttöasteet, hoitopäivien määrät ja hoitajaksojen pituudet, kotihoidon tunti- ja käyntimäärät sekä omaishoidon tuen asiakasmäärät.

Haastateltavat mainitsivat käyttävänsä myös palveluprosessien sujuvuutta kuvaavia mittareita kuten jonotusmääristä, siirtoviivepäivien määrästä sekä kahden paikan käytön määrästä kertovia tietoja, esim. asiakkaan siirtyessä erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon tai tehostetun palveluasumisen asiakkaan ollessa erikoissairaanhoidon piirissä samaan aikaan (=kahden paikan käyttö).

RAI-järjestelmää kertoi käyttävänsä mittarina noin puolet viranhaltijoista. Se toimii laadun ja kustannusvaikuttavuuden arviointi- ja seurantajärjestelmänä, jonka laadun indikaattorien ja asiakasrakennetta kuvaavien tietojen avulla voidaan verrata omaa toimintaa muihin samankaltaista asiakaskuntaa palveleviin organisaatioihin. Puolestaan Kuntamaisema-työkalua raportoi käyttävän muutama kunta. Kuntamaisema ilmaisee sekä toiminnan että talouden tietoja ja lukuja. Talouteen liittyviä mittareita mainittiin muutoin hyvin vähän. On kuitenkin oletettavaa, että viranhaltijat hyödyntävät jatkuvasti etenkin toiminnasta aiheutuvia kustannustietoja. Muutama kunta kertoi talouden mittareina hyödynnettävän erittäin tärkeänä työkaluna Suomen Kuntaliiton keskisuurten kaupunkien kustannusvertailutietoja, tilinpäätöstä, sekä toimintayksiköiden nettokäyttökustannuksia.

*”RAI eli hoidon seurantamittari joka kertoo tehokkuudesta ja taloudellisuudesta jolloin pystytään siirtämään henkilöstöresursseja paikasta toiseen ja se kertoo asiakkaiden hoitoisuudesta ja sen myötä myös siitä millaista osaamista tarvitaan” (Haastattelu 15)*

*”Tilinpäätös jolla analysoidaan kustannusten kasvun syitä... taloussuunnittelua tehdään monta kuukautta mutta sitten se kuitataan monesti vain että tällainen nyt oli se viime vuoden toteutuma.. se on mun mielestä hyvin mielenkiintoinen kirja ja mä käyn sitä tarkkaan läpi omien esimiesteni kanssa ja se antaa aika paljon tulevaisuuden suunnittelulle..” (Haastattelu 15)*

Yhtenä mittareiden käytön kohteena kerrottiin olevan henkilöstö, jonka osalta seurataan haastattelujen mukaan erityisesti potilasturvallisuutta (esim. Hai-pro-potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointityökalu), henkilökunnan mitoitus ja poissaoloja, ammattihenkilöstön jakaumaa sekä henkilöstön hyvinvointia. Laatuun liittyviä mittareita viranhaltijoiden toimesta ei juuri mainittu. Kysyttäessä kuntien tilanteesta omavalvontasuunnitelmien laadinnan suhteen, oli kaikkiin kuntiin juuri tullut tai tulossa pian omavalvontasuunnitelmat. Eräs kunta mainitsi CAF (=Common Assessment Framework) julkisen toiminnan laadun arviointimallin olevan käytössä. Muutama kunta raportoi hyödyntävän mittarina myös kuntalaiskyselyjä, kuten asiakasmielipide ja -tyytyväisyyskyselyjä mitatessaan palvelujen laatua ja toisaalta palvelutarvetta.

Taulukko 3. Esimerkit kunnissa hyödynnettävistä mittareista.

<b>Väestö</b>	Väestöennusteet ja -tiedot, Tilastokeskus
<b>Palvelurakennetilastot ja -suositukset</b>	THL:n SOTKANet tai muu palvelurakenneindikaattorimittari tai muut THL:n vertailutyökalut, valtakunnallinen STM:n ikäihmisten palvelujen laatusuositus
<b>Omien palveluiden seuranta ja arviointi</b>	Omien palveluiden kattavuudet / peittävyudet: Yli 75-vuotiaat kotona pärjäävät, säännöllinen kotihoito ja sen tukipalvelujen asiakasmäärä sekä tuntimäärät, omaishoidon asiakkaiden määrä, välimuotoisen asumisen asiakkaiden määrä, tehostetun palveluasumisen asiakkaat ja hoitajaksojen pituudet, pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmäärä ja hoitajaksojen pituudet. RAI-järjestelmä, Rava/Ravatar-mittari, Kuntamaisema-työkalu Hyvinvointikertomus Palveluketjujen ja -prosessien sujuvuuden mittaaminen Jonotuspäivät, kahden paikan käyttö, siirtoviivepäivät
<b>Valtakunnalliset vertailutiedot</b>	Kuntaliiton keskusurten kaupunkien kustannusvertailutiedot RAI-järjestelmä, Rava/Ravatar-mittari, Kuntamaisema-työkalu
<b>Laatu</b>	Omavalvontasuunnitelma, CAF (=Common Assessment Framework eli julkisen toiminnan laadun arviointimalli)
<b>Asiakastytyväisyys ja kuntalaisosallistaminen</b>	Kuntalaiskyselyt (palvelutarve ja laatu) ja asiakasmielipide ja -tyytyväisyyskyselyt
<b>Talous</b>	Tilinpäätös, neljännesvuosittain tehtävä raportti kustannuksista, yksikköjen nettokäyttökustannukset
<b>Henkilöstö</b>	Hai-pro (potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien raportointityökalu), henkilökunnan mitoitus, henkilökunnan poissaolot, henkilöstön hyvinvointimittaukset

## 5.2. Muutokset palvelurakenteissa ja toiminnan tasolla

Tämän haastatteluteeman oli tarkoitus johdatella haastateltavia pohtimaan kunnassa tapahtunutta palvelurakennemuutosta sekä siihen vaikuttaneita taustatekijöitä sekä toisaalta sitä, miten ja mihin rakennemuutos on vaikuttanut. Haastateltaville toimitettiin sähköpostitse hyvissä ajoin ennen haastattelua Powerpoint-tiedosto (ks. liite 3.), jossa oli koottu kuntakohtaisesti Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen indikaattoripankki Sotkanetin avulla tietoja 75-vuotta täyttäneiden määrästä seuraavien indikaattoreiden osalta: kotona asuvien määrä, omaishoidon tuen asiakkaat, säännöllisen kotihoitoon asiakkaat, tavallisen palveluasumisen asiakkaat, tehostetun palveluasumisen asiakkaat sekä vanhainkodissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien määrä. Lisäksi tiedosto sisälsi kuvion kunnan terveydenhuollon ja sosiaalitoimen kustannuskehityksestä. Kustannuksia kuvaavassa kuviossa kunnan tiedot olivat vertailtavissa Suomen Kuntaliiton sosiaali- ja terveystoimen kustannusvertailuverkostossa mukana olevien muiden kuntien tietoihin nähden. Nämä kaikki tiedot oli esitetty tiedostossa aikavälillä 2000–2011. Tämän teeman osalta haastattelu keskittyi myös analysoimaan kunnan rakennetietoja valtakunnallisiin ikäihmisten palvelujen määrällisiin suosituksiin nähden. Suositukset ovat seuraavat:

Valtakunnallisina tavoitteina vuoteen 2012 mennessä on ollut, että 75-vuotta täyttäneistä henkilöistä

- 91–92 % asuu kotona itsenäisesti tai kattavan palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettyjen tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveystoimen palvelujen turvin
  - 13–14 % saa säännöllistä kotihoitoa
  - 5–6 % saa omaishoidon tukea
  - 5–6 % on tehostetun palveluasumisen piirissä
  - 3 % on hoidossa vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa hoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla
- (STM & Kuntaliitto 2008: 30.)

### 5.2.1. Muutokset palvelurakenteissa

Luon ennen tämän teeman haastatteluvastausten esittelemistä katsauksen kuntien palvelurakennemuutokseen pohjautuen THL:n indikaattoripankki SOTKANetin tuottamiin palvelurakennetietoihin. Esittelen kuntien rakennemuutostietoja sekä sitä, miten lähelle valtakunnallisia ikäihmisten palvelujen rakenteellisia suosituksia kunnat ovat vuoden 2011 loppuun mennessä päässeet. Keräämäni palvelurakennetiedot ovat: kotona asuvien määrä, omaishoidon tuen asiakkaat, säännöllisen kotihoidon asiakkaat, tavallisen palveluasumisen asiakkaat, tehostetun palveluasumisen asiakkaat sekä vanhainkodissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien määrä.

Kotona asuvien yli 75-vuotiaiden määrä tutkimukseen osallistuvilla kunnilla vaihteli aikajänteellä 2000–2011 välillä 87–95,6 %. Vuotta 2011 kohti kotona asuvien määrä oli lisääntyvä seitsemässä kunnassa (Imatra, Järvenpää, Kainuu, Kerava, Lohja, Mikkeli ja Salo), kun taas määrä oli laskeva kolmessa kunnassa (Kaarina, Kemi ja Loviisa) ja loppuissa viidessä kunnassa (Kotka, Mäntsälä, Porvoo, Rovaniemi ja Sipoo) määrä oli vaihteleva niin, että näkyvissä ei ollut lisääntyvää eikä laskevaa trendiä. Valtakunnalliseen suositukseen (91–92 %) nähden vuonna 2011 yhdeksällä kunnalla (Imatra, Järvenpää, Kerava, Kainuu, Lohja, Mikkeli, Mäntsälä, Salo ja Sipoo) kotona asuvien osuus oli suosituksen mukainen tai hyvin lähelle suositeltua lukemaa, kun taas kuudella kunnalla (Kaarina, Kemi, Kotka, Loviisa, Porvoo ja Rovaniemi) osuus oli vielä alle suosituksen.

Omaishoidon tuen asiakkaana olevien määrä oli pysynyt 12 kunnassa (Imatra, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kotka, Loviisa, Mikkeli, Porvoo, Rovaniemi, Salo ja Sipoo) lähes samana aikavälillä 2000–2011 tai hieman lisääntynyt (0,7–3,2%), kun taas kolmella kunnalla (Järvenpää, Lohja ja Mäntsälä) määrä oli hieman vähentynyt (0,7–2,4 %). Valtakunnalliseen suositukseen (5–6 %) nähden yhdellä (Kainuu) kunnalla osuus oli yli suosituksen, kun taas seitsemällä (Järvenpää, Kaarina, Kotka, Mikkeli, Rovaniemi, Salo ja Sipoo) kunnalla osuus oli suosituksessa, ja loppuilla seitsemällä (Imatra, Kemi, Kerava, Lohja, Loviisa, Mäntsälä ja Porvoo) kunnalla osuus jäi alle suosituksen.

Säännöllisen kotihoidon piirissä olevien määrä oli aikavälillä 2000–2011 lisääntynyt (0,9–4,5 %) neljässä kunnassa (Kotka, Mikkeli, Mäntsälä ja Salo), kun taas osuus oli vähentynyt kymmenessä kunnassa (Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Lohja, Loviisa, Porvoo ja Rovaniemi) välillä 0,8–6,4 % (enimmäkseen 3,6 %, koska 6,4 % luultavimmin virheellinen tilastotieto), ja yhden kunnan (Sipoo) kohdalla muutosta ei voitu laskea. Valtakunnalliseen suositukseen (13–14 %) nähden kahdella kunnalla (Mäntsälä ja Salo) osuus oli vuonna 2011 yli suosituksen, neljällä kunnalla (Kotka, Loviisa, Mikkeli ja Rovaniemi) osuus oli suosituksen mukainen ja loppuilla yhdeksällä kunnalla (Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Lohja, Porvoo ja Sipoo) osuus jäi alle suosituksen.

Tavallisen palveluasumisen tiedoissa havaittiin puutteita, tarkoittaen tyhjää tietoa sekä ”0”-tietoa. Tämän lisäksi kunnilla, joilla lukematietoja oli nähtävissä, ei muutoksia ollut juuri lainkaan tapahtunut. Tavallinen palveluasuminen ei kuulu ikäihmisten palvelujen laatusuositusindikaattoreihin, mutta se nähtiin kuitenkin olennaiseksi huomioida tutkimuksessa tehostetun palveluasumisen ja kotona asumisen välimuotoisena palvelumuotona. Tutkimuksen haastatteluissa ilmeni, että osalla kunnista oli haasteita tilastoida tavallisen palveluasumisen tietoja oikein, koska palvelumuodon sisällöstä ei oltu varmoja.

Kaikissa kohdekunnissa tehostettu palveluasuminen oli lisääntynyt tai pysynyt lähes samana aikavälillä 2000–2011. Neljällä kunnalla (Kaarina, Kainuu, Kotka ja Rovaniemi) kyseinen palvelumuoto oli lisääntynyt määrällisesti enemmän (4,4–8,2 %), seitsemällä kunnalla (Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mäntsälä, Porvoo, Salo ja Sipoo) se oli puolestaan lisääntynyt vähemmän (2,2–3,7 %). Loppuilla neljällä kunnalla (Imatra, Järvenpää, Kemi ja Kerava) osuus oli pysynyt lähes samana. Valtakunnalliseen suositukseen (5–6 %) nähden kahdella kunnalla (Kotka ja Mäntsälä) suosituslukema ylittyi vuonna 2011 ja kolmella kunnalla (Loviisa, Mikkeli ja Rovaniemi) osuus oli suosituksessa. Puolestaan kymmenellä kunnalla (Imatra, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Lohja, Salo, Porvoo ja Sipoo) osuus jäi alle suosituksen vielä vuonna 2011.

Kaikissa kohdekunnissa vanhainkodissa tai terveyskeskuksen pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien määrä oli vähentynyt aikavälillä 2000–2011. Kuudella kunnalla (Jär-

venpää, Kaarina, Kerava, Mikkeli, Mäntsälä ja Rovaniemi) osuus oli vähentynyt enemmän, tarkoittaen määrällisesti 5–8,3 %. Puolestaan yhdeksällä kunnalla (Imatra, Kainuu, Kemi, Kotka, Lohja, Loviisa, Porvoo, Salo ja Sipoo) oli näkyvissä pienempi laskeva trendimuutos (2–4,2 %). Valtakunnalliseen suositukseen (3 %) nähden, vuonna 2011 viidellä kunnalla (Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Mikkeli ja Rovaniemi) laitoshoidon osuus oli alle suosituksen, kun taas viidellä kunnalla (Imatra, Kemi, Kerava, Kotka ja Lohja) osuus oli suosituksessa ja loppuilla viidellä kunnalla (Loviisa, Mäntsälä, Porvoo, Salo ja Sipoo) osuus jäi yli suosituksen.

### **Rakennemuutoksen analysointi viranhaltijoiden toimesta**

Viranhaltijoita pyydettiin kuvailemaan, mitä kunnan vanhuspalvelurakennetta kuvaava kuvio heidän mielestään osoittaa toteutetusta palvelurakennemuutoksesta. Vastauksista nousi eri näkökulmina, että: kuvioista on nähtävissä toteutettu rakennemuutos, kuvioista on nähtävissä yksittäisten palvelumuotojen muutos, ja kuntien välisen vertailutiedon merkitys (benchmarking).

*”...valtuustollekin mä olen aina jutellut että vanhuspalveluiden laivan kääntäminen kohti avohoitoa ei ole vain ”naks” neljän kuukauden tai viiden vuoden homma vaan se kannattaa tehdä harkitusti pitkällä aikatahtimella koska muuten se laiva voi kaatua..” (Haastattelu 3)*

Ensiksikin, kuvion aikajanasta (2000–2011) viranhaltijat totesivat, että vuoden 2012 tiedot näyttäisivät paikoitellen huomattavasti erilaisemmilta, sillä muutoksia on tapahtunut vasta äskettäin tai pidemmän ajan muutos olisi näkyvissä vasta vuoden 2012 tiedoissa. Tästä esimerkkinä, että vuonna 2012 kunnissa on tapahtunut muutoksia mm. laitoshoidon purkamisessa, uuden tehostetun palveluasumisen rakennuksen saamisessa, omaishoidon tuen kehittämisessä, tai kunnassa on tapahtunut tilastointitavan muutos. Kuvion ei ollut kuitenkaan mahdollista yltää vuodelle 2012 sillä vuoden 2011 tiedot olivat viimeisimmät tiedot, jotka Sotkanetistä tietoja etsiessä ja kuvioita laatiessa oli saatavilla. Yleensä kunnan vuosittaiset tiedot julkaistaan Sotkanet -tietokantaan seuraavan vuoden syksyn aikana.

*”Palvelurakennemuutos näkyy selkeästi niin että vuonna 2005 lähdetty laitoshoitopainotteisuutta tiputtamaan, 2006–2008 jolloin sitä on saatu jo alemmas ja meillä on nyt 50 paikkaa vähentynyt jo viime vuodesta jos viime ajoista puhutaan eli nyt se näkyisi vielä rajummin tiedoissa.” (Haastattelu 1)*

Suurin osa viranhaltijoista mainitsi kuviosta olevan nähtävissä, että palvelurakenteen laitoshoitopainotteisuutta on vähennetty kunnassa. Noin puolet viranhaltijoista puolestaan ilmoitti, että kunnassa toteutettu tehostetun palveluasumisen lisääminen näkyy kuviosta. Kotihoitoon suunnatut resurssit näkyivät kuviosta muutaman haastateltavan mielestä, ja kotona asuvien määrän nähtiin lisääntyneen positiivisesti kahden kunnan mainitsemana. Kolme viranhaltijaa mainitsi, että omaishoidon tuen asiakkaita on suhteellisesti enemmän kuin muualla ja sen kehittämiseen on panostettu jo jonkin aikaa. Toisaalta, moni viranhaltija mainitsi omaishoidon olevan se palvelumuoto, johon ollaan vasta nyt kohdentamassa resursseja.

*”Vuonna 2008 luettiin meille madonluvut ja silloin oli tilanne että eri palvelurakenteissa ja palveluitten piirissä oli lähes omatoimisia asiakkaita jotka eivät sinne missään nimessä kuuluneet.. eli silloin on alettu oikaisemaan palvelurakennetta..” (Haastattelu 2)*

Kuuden kunnan haastateltavat mainitsivat kuvion osoittavan, että kunnassa on vielä tehtävä töitä rakennemuutoksen etenemiseksi. Eniten resursseja olisi kohdennettava haastateltavien mukaan edelleen kotihoidon tehostamiseksi, laitospainotteisuuden purkamiseksi, omaishoidon kehittämiseksi ja tehostettuun palveluasumisen vakauttamiseksi. Muutaman kunnan edustajat puolestaan kommentoivat, että kuvion tiedot eivät välttämättä kuvaa hyvin kunnan palvelurakennetta tai siinä tapahtunutta muutosta.

Kuvion nähtiin osoittavan muutaman viranhaltija mielestä, että tiettyä palvelumuotoa on ollut aikavälillä 2000–2011 liikaa eli yli valtakunnallisten suositusarvojen tai vertailukuntien viitearvojen. Kyseisiä palvelumuotoja olivat laitoshoido ja tehostettu palveluasuminen. Sen sijaan palveluja koettiin olleen vielä liian vähän aikavälillä 2000–2011 kotihoidon, omaishoidon ja välimuotoisten palvelujen (esim. ikääntyneiden perhehoito) osalta. Vain yksi haastateltavista ilmoitti, että kunnalla ei ole kuitenkaan ollut tarkoituksena nostaa kotihoidon ja omaishoidon kattavuutta vaan noudattaa omia palveluiden

myöntämisperusteita. Eräs kunta mainitsi, että aiemmin palveluihin pääsyn kriteerit ja toimintakyvyn tutkiminen sekä diagnosointi ovat olleet puutteellisia, mikä voi näkyä palvelurakennetta kuvaavien indikaattoreiden luvuissa.

*”.. näkyy se, et palveluita on ollut hyvin tarjolla ja kotihoito oli silloin aika heikoissa kantimissa kun tänne töihin tulin 6 vuotta sitten eli silloin kun kotona pärjäämisessä on tullut vähänkin ongelmia niin on varmasti herkästi tarjottu ympärivuorokautisen hoidon paikkaa ja heitä on palveluiden piirissä edelleen” (Haastattelu 15)*

Haastateltavat pohtivat tietojen oikeellisuuteen liittyen sitä, onko kunnissa toteutuneet kuntaliitokset tai muut maantieteelliset muutokset huomioitu SOTKANetin tiedoissa, sillä muutoin kyseinen tekijä vaikuttaisi lukemiin huomattavasti. Muutama haastateltava ilmoitti haastattelussa, että Sotkanetin tiedot eroavat kunnassa olevista lukemista. Kotihoidon lukemissa ilmoitti olevan virheellistä tietoa pari kuntaa. Virheellisen tiedon taustalla muutama kunta ilmoitti olleen kunnan oma tilastointivirhe.

*”..meidän hyvinvointikertomuksessa onkin analysoitu esim kotihoidon osalta että Sotkanetistä ja omista tilastoista poimittaessa tietosisältö eroaa toisistaan” (Haastattelu 3)*

Tämän lisäksi haastatteluissa kyseenalaistettiin muutoinkin Sotkanetin antamia palveluindikaattorilukuja ja pohdittiin, onko kunnan omassa tilastoinnissa tapahtunut virhettä. Tämän lisäksi viranhaltijoita puhutteli lukujen vertailtavuus. Etenkin palvelujen kunta-kohtainen sisältö mietitytti siltä osin, että kunnilla on eriävät sisällöt palveluissaan, mikä vaikuttaa tilastojen lukemiin.

### 5.2.2. Konkreettiset toimenpiteet palvelurakenteen muuttamiseksi

Seuraavaksi viranhaltijoita pyydettiin kuvailemaan kunnassa toteutettuja konkreettisista toimenpiteistä palvelurakenteen muuttamiseksi. Eniten mainittuja toimenpiteitä on koottu taulukkoon 4. Lähes kaikissa kunnissa nähtiin olennaiseksi toimenpiteeksi kohdentaa resursseja kotona asumisen tukemiseen. Menetelmänä siihen mainittiin olleen mm. konkreettiset resurssilisäykset talousarviossa, kotiin suunnattavat kuntouttavat palvelut sekä kotona asumista tukevan intervalliyksikön perustaminen. Kotona asumisen tukemi-



seksi raportoitiin muutoinkin kehitettävän erilaisia palvelumuotoja, kuten esim. ikäihmisten neuvontavinkki -palvelu yhdessä terveystalujen kanssa. Palvelurakennemuutoksen konkreettisten toimenpiteiden mainittiin keskittyvän paljolti myös prosessien tarkasteluun, mihin menetelminä nähtiin palveluohjauksen kehittäminen sekä jalkautuva palveluohjaus, ja palveluohjauksen erilaiset uudet muodot kuten terveystalokioski.

*”Meillä on myös päivätoiminta muuttunut todella paljon näille kotona asuville ikäihmisille.. meillä on aktiivinen kuntosali ja luentoja siellä.. se on täysin uudistunut neljän vuoden aikana.. Se oli ennen aikalailla vain sosiaalisesti aktiiviva et-tä juotiin vaan kahvia (...) Meillä on ollut nyt Hyvinvointi-tv käytössä..” (Haastattelu 15)*

Taulukko 4. Esimerkkejä kunnissa toteutetuista konkreettisista toimenpiteistä palvelurakenteen muuttamiseksi.

Ennaltaehkäisevät ja avopalvelut	Lisätty Ennaltaehkäisevät ja hyvinvointia edistävät kotikäynnit Seniorineuvolat Intervalliyksikkö omaishoidon ja kotona asumisen tueksi Yhteistyö: vapaaehtoistyö, esim. koululaiset, kolmas sektori
Omaishoito	Lisätään/lisätty Kehittämishankkeet Ajankohtainen kehittämisen kohde
Kotihoito	Lisätty Palvelun kriteerien tarkistaminen – palvelun kohdentuminen eniten tarvitseville Kehitellään kotona asumista tukevia palvelumuotoja Välimuotoisten palveluiden kehittäminen (perhehoito, pienryhmäkodit jne)
Tehostettu Palveluasuminen	Lisätty Uudet yksiköt perustettu vanhoista vanhainkodeista tai muista laitospaikoista
Laitoshoito	Vähennetty Lopetettu osastoja tai yksiköitä Akuuttihoito suunnattu vain sitä tarvitseville, jonotusmäärä minimoitu Muunnettu yksiköistä tehostetun palveluasumisen yksiköitä tai kuntoutusosastoja
Henkilöstö	Ammattitaitoisen, koulutetun ja osaavan henkilöstön rekrytointi Moniammatillisen henkilöstön rekrytointi Henkilöstön kouluttaminen Henkilöstön virkojen muuttaminen tarpeen mukaan Henkilöstön joustava käyttö
Teknologia	Kotihoidon koordinointi ja ohjaus: Toiminnanohjausjärjestelmä Kotona asumisen tukeminen, esim. hyvinvointi-tv
Yhteistyö	Seudullinen yhteistyö Kunnan sisällä eri sektoreiden kesken tapahtuva yhteistyö Kuntaorganisaatiossa tapahtuva yli hallintorajojen ylittävä yhteistyö: esim. liikuntatoimi

Hyvin ajankohtaiseksi ja olennaiseksi rakennemuutoksen toimenpiteeksi kunnista kerrottiin olevan ennaltaehkäisevän toiminnan lisääminen, minkä kautta oli pyritty tavoittamaan erilaisin menetelmin juuri eläköityvät kuntalaiset. Tällöin toimenpiteen konkreettisina menetelminä nähtiin mm. ikäihmisen hyvinvointia edistävät ja ennaltaehkäisevät kotikäynnit. Tärkeäksi kunnissa nähtiin myös toteuttaa yhteistyötä kolmannen sektorin ja vapaaehtoisten kanssa. Useat kunnat raportoivat myös seudullisen yhteistyön olleen merkittävässä roolissa sekä palvelurakennemuutoksen alullepanijana että rakennemuutoksen toteuttamisen aikana, missä menetelmänä hyvin paljon toimivat erilaiset seudulliset hankkeet. Tämän lisäksi, kuten ikääntymispoliittisen strategian teemassa kommentoitiin, mainittiin tässäkin yhteydessä siitä, että vastuu ikääntyneiden hyvinvoinnista on koko kunnan asia, jolloin yhteistyötä on vaalittu yli hallintorajojen kuntaorganisaation sisällä.

*”...eli pitää saada jo eläköityvistä hyväkuntoisista kuntalaisista koppi jotta eivät tulisi palvelujen piiriin.. sen tiimoilla meillä on alkanut esim. yksinäisille ystäväpiiri jossa on kotihoidon koulutettua henkilökuntaa (...) sitten meillä on ”intoa elämään” –ryhmät joissa on neljä teemaa: ravitseminen, liikunta, sosiaaliset suhteet ja turvallinen koti ja tapahtumia järjestetty esim. Musiikkiopiston kanssa ja rotaryt ovat hoitaneet kuljetuksia vanhuksille tapahtumiin joihin ei muuten olisi päässyt.. eli kaikki nämä eivät ole välttämättä vaatineet rahaakaan vaan yhteistyösuhteiden rakentamista ja ylläpitämistä” (Haastattelu 15)*

Olennaisena konkreettisena palvelurakennemuutoksen toimenpiteenä nähtiin henkilöstö. Sen osalta haastateltavat kertoivat palvelurakennemuutoksen myötä lisänneensä erilaisia ammattiryhmiä kuten muistihoidajia ja –koordinaattoreita, omaishoitajien koordinaattoreita, fysioterapeutteja, palveluohjaajia sekä kotiutuskoordinaattoreita. Henkilökuntaa kerrottiin lisättäneen eniten kotihoitoon. Tämän lisäksi viranhaltijat raportoivat lisänneen lääkäriosaamista, kuten geriatreja vanhuspalveluiden alaisuuteen. Palvelurakennemuutoksen olennaisena ilmiönä näkyi haastatteluissa se, että vanhoja virkoja oli muutettu tarpeen mukaan niin, että esim. kouluttamattomien ja eläköityneiden vanhat virat oli muutettu koulutustuneille työntekijöille. Huomattavana kehittämisen kohteena haastateltavat näkivät henkilöstön ammattitaidon ja osaamisen parantamisen, mihin kunnissa on paneuduttu erityisen huolella.

*”...esim kotihoidossa vuonna 2002 puolet oli kotiavustajia eli heiltä puuttui ammatillinen koulutus niin meidän tavoittele on että 30 % sairaanhoitajia, 60 % lä-*

*hihoitajia, kodinhoitajia ja perushoitajia, ja muita olisi 10 %, sitten kun vapautuu paikka niin siitä tehdään lähihoitaja eli vanhat kouluttamattomammat paikat muutetaan koulutetumpiin” (Haastattelu 7)*

Kotona asumiseen ja kotihoidon palveluun kerrottiin haastateltavien mukaan kohdennettaneen resursseja myös tarkastamalla kotihoidon asiakaskunnan kriteeristöä eli kotihoidon palvelujen kohdentumista niin, että kotihoito kohdentuu sitä eniten ja todellisesti tarvitseville. Sen toteuttamiseksi pari kuntaa mainitsi tarkentaneensa asiakkaiden kriteereitä esim. Rava-mittarin avulla niin, että kotihoidon palvelut kohdentuvat vain runsaasti apua tarvitseville. Eräs kunta oli puolestaan siirtänyt asiakkaita kotihoidon piiriin akuutiosastolta sekä yksityisistä hoitokodeista. Kuitenkin myös toimintatapojen miettiminen ja muuttaminen kotihoidossa nähtiin hyvin tarpeelliseksi, jotta kotona asumista pystyttäisiin turvaamaan enemmän.

*”..me ollaan tehty kotihoidossa viime vuonna Rava-mittaus joka osoitti sen että me annetaan kotihoidon palveluja hyvinkin vähän palveluja tarvitseville.. ja sitten meidän täytyy selkeästi suunnata niitä palveluja paljon hoivaa ja apua tarvitseville..” (Haastattelu 7)*

*”...kotihoidosta niin meillä tehdään Rava-poikkileikkaustutkimus säännöllisesti.. me ollaan sen pohjalta yritetty vähentää niin sanotusti helppohoitoisia (...) ja pyritty siihen että ne enemmän hoitoa tarvitsevat pääsisi kotihoitoon ja ollaan saatu sitä vähän nostettua ja kotihoitoa tehostettua” (Haastattelu 8)*

Teknologian käyttöönotto nähtiin hyvin tärkeänä kotihoidon mahdollistamisessa ja tehostamisessa niin lisääntyvän palvelutarpeen kuin henkilökunnan työajan seurannan vuoksi. Kotihoidon työajanseuranta- ja toiminnanohjausjärjestelmä mainittiin useamman kunnan toimesta osoittautuneen hankkeen tai muun pilotoinnin kautta tärkeäksi työvälineeksi ohjaamaan ja koordinoimaan toimintaa sekä todentamaan hoitajien käyttämää välitöntä työaikaa asiakkaiden kotona.

*”KASTE-hankkeen kotihoidon kehittämishankkeeseen jossa on päädytty mobiililaitteiden tehostettuun käyttöön ja ajankäyttöön että kotona voidaan käyttää enemmän aikaa asiakkaiden kanssa ja toiminnanohjausta myös että päästäisiin kotihoidossa seuraamaan että miten pitkään kunkin ihmisen luona ollaan niin että jos jollakin on enemmän aikaa niin pystytään käyttämään heitä hyödyksi sitten sellaisessa paikoissa joissa on taas tiukempaa..” (Haastattelu 8)*

Vain muutama viranhaltija mainitsi tässä yhteydessä toimenpiteet omaishoidon tuen kehittämiseksi. Haastateltavien mukaan omaishoitoa on pyritty kehittämään mm. kehittämishankkeiden avulla, omaishoidon kattavuutta tarkastelemalla ja parantamalla, hyödyntämällä jo vuosia omaishoitajan vapaan lomittamisessa sijaispalvelua, kehittämällä omaishoidon tukikeskuksen sekä kehittämällä omaishoidon toimintamallin kriteeristön.

Ikääntyneiden perhehoitoon kertoi suunnanseen resursseja vain muutama kunta, jolloin toimenpiteinä kerrottiin olleen esim. ikäihmisten ja kehitysvammaisten perhehoitoyksikön seudullinen isännöiminen. Vain yksi kunta mainitsi haastattelussa perhehoitoon liittyvän välimuotoisten palvelujen kehittämisen kokonaisuudessaan.

Tehostetun palveluasumisen konkreettisia kehittämistoimenpiteitä mainitsivat puolestaan noin puolet viranhaltijoista. Tämä tarkoitti sitä, että tehostetun palveluasumisen paikkoja oli lisätty kunnassa tarvetta vastaavaksi tai laitoshoitopaikkojen purkamisesta johtuvana tasapainottavana toimenpiteenä. Muutama viranhaltija kertoi kuntaan perustettaneen uuden asumispalveluyksikön. Vain pari kuntaa ilmoitti tehostetun palveluasumisen supistamiseen liittyvistä toimenpiteistä, mikä tarkoitti yksikön lakkauttamista tai kriteereiden tiukentamista palvelun piiriin pääsemiseksi.

*”saatiin uusi asumispalveluyksikkö ja me ollaan ostettu myös jonkin verran ulkopuolelta asumispalvelupaikkoja niin että kotihoidossa niiden hyvin huonokuntoisten asiakkaiden määrä on vähentynyt ja se helpottaa taas oikeasti kotihoidon tarpeessa olevien hoitamista..” (Haastattelu 8)*

Suurin osa haastateltavista mainitsi konkreettisista toimenpiteistä laitospaikkojen vähentämisen. Useimmiten laitospaikkoja vanhainkotien osalta oli purettu haastateltavien mukaan vanhainkodin muuttamisella tehostetun palveluasumisen yksiköksi tai kuntoutusosastoksi. Osalla kunnista kyseinen muutos oli vielä kesken tai suunnitelmassa toteuttaa. Konkreettisena toimenpiteenä mainittiin myös suunnitelmallinen vuodeosastojen tai muun pitkäaikaissairaanhoidon lakkauttaminen, jolloin osastoja oli täysin lopetettu. Useimmiten nämä vähennettyjen laitospaikkojen resurssit oli kohdennettu tehostetun palveluasumisen lisäämiseen.

*”Laitoshoidtoa purettu eli ihan konkreettisesti tk:n vuodeosastoja on suunnitelmallisesti lakkautettu (...) kuten oli tavoitteena eli 50 paikkaa vähemmän ja jos tarvetta on ympärivuorokautiselle hoidolle niin ollaan lisätty puolestaan tehostettua palveluasumista 65 paikkaa omaksi toiminnaksi, eli se painopistealue on koordinoidussa asumisessa kuten tulee ollakkin” (Haastattelu 10)*

Akuuttisairaanhoidon osalta laitoshoidon paikkojen vähentäminen näkyi haastatteluissa niin, että akuuttisairaanhoidon oli organisoitu priorisoimalla sairaanhoito vain sitä tarvitseville minimoimalla jonotuspaikkojen käyttö. Kyseisen muutoksen tarkoituksena oli tarkentaa hoidon kohdentumista siten, että vuodeosastolla hoidetaan vain akuuttipotilaita ja paikkoja jonottaa vain kyseistä hoitoa tarvitsevat eikä pitkäaikaishoidon paikkaa tarvitsevat. Tällöin akuuttisairaanhoidon pääsemisen kriteereitä oli myös tarkennettu. Vain yhdessä kunnassa akuuttihoitopaikkoja oli lisätty tarvetta vastaavaksi.

### 5.2.3. Rakennemuutokseen vaikuttaneet tekijät ja tavoitteiden saavuttaminen

Seuraavaksi viranhaltijoilta kysyttiin mitkä eri tekijät ovat vaikuttaneet rakennemuutoksen toteuttamiseen. Tässä yhteydessä tarkensin kysymystä niin, että johdattelin viranhaltijaa pohtimaan myös rakennemuutoksen alullepanevia tekijöitä. Vastauksista nousi tärkeimpinä tekijöinä talous, väestörakenne ja -ennusteet, valtakunnalliset suositukset, kunnan strategiat, osaamisen tarve, palveluiden järjestäminen (huoli esim. henkilöstön riittävydestä) sekä (laitosmainen) palvelurakenne.

*”Kyllä se on raaka data joka osoittaa että kunta vanhenee muuta maata nopeammin ja rahaa on lompakossa vähän eli silloin täytyy miettiä miten tästä selvitään.. ne ne on kaikista suurimmat muutokonsultit tässä asiassa” (Haastattelu 4)*

Tärkeimmäksi palvelurakennemuutokseen vaikuttaneeksi tekijäksi mainittiin talous, mihin liittyen eniten kommentoitiin tiukkaa rahatilannetta ja sen aikaansaamaa vaatimusta palveluiden entistä tarkemmasta kohdentumisesta (tarjotaan palveluita niitä eniten tarvitseville). Tämän lisäksi haastateltavat mainitsivat, että entisenlaisella palvelurakenteella ei olisi enää varaa järjestää palveluita, jolloin esimerkkinä mainittiin siirtoviihemaksuista aiheutuneet kustannukset. Tämän lisäksi kustannusten kasvun hillintä koettiin palvelurakennemuutokseen vaikuttaneena tekijänä hyvin tärkeäksi.

*”Talous keskeisesti vaikuttanut (...) Rakennemuutos on myös välttämätön että pysytään loiventamaan ikäihmisten lukumäärän kasvusta johtuvaa vanhushpalvelujen kustannuskehitystä.” (Haastattelu 3)*

Väestön osalta viranhaltijat ilmaisivat rakennemuutokseen vaikuttaneen ennuste kunnan väestön ikääntymisestä sekä väestörakenteesta, esim. tiettyjen ikäryhmien ja sairastavuuden osalta. Näin ollen rakennemuutoksella haluttiin vastata riskiryhmien, kuten muistisairaiden määrän lisääntymiseen sekä yleisesti lisääntyvään palvelutarpeeseen. Vain kolmasosa viranhaltijoista mainitsi rakennemuutokseen vaikuttaneen ikääntyneiden omat toiveet ja mielipiteet.

*”Ihmisten palvelutarve.. sitten siihen niin ettei ihmisten tarvitse aina siirtyä, ei raskaita palvelujen portaikkoo eli ihmisestä lähtevää palvelutarpeen arviointia ja että me tullaan aina ihmistä lähelle ettei hänen tarvitse aina siirtyä.” (Haastattelu 6)*

Valtakunnalliset suositukset tavoitteineen mainittiin olevan yksi tärkeimmistä rakennemuutokseen vaikuttavista tekijöistä. Esimerkkinä mainittiin Sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton laatimat ikäihmisten palvelujen laadulliset ja määrälliset suositukset. Tämän lisäksi lakien ja muiden velvoitteiden mainittiin vaikuttavan myös olennaisesti rakennemuutoksen toteuttamiseen. Tässä yhteydessä viranhaltijat mainitsivat odottavansa kesällä 2013 voimaan astuvaa ”vanhushpalvelulakia”. Strategioiden ja selkeän strategisen suunnan kerrottiin vaikuttavan rakennemuutoksen taustalla vahvasti, minkä mainitsi kuitenkin vain noin kolmasosa kunnista. Strategisesti tärkeäksi nähtiin myös, että strategia jalkautetaan johtamisen keinoin hyvin.

*”Taustalla olevat strategiat ja sitä kautta myös palvelualueitten johtaminen on siellä taustalla eli ihan selkeästi myös johtamisella on siihen se merkitys.. et me ollaan saatu ne jalkautettua henkilöstölle ymmärrettävään muotoon että miksi mennään näin ja se perusteltua miksi näin edetään ja käytännönläheisesti lähes tytty tätä asiaa eli ihan pienemmästä johtajasta suurempaan niin johtamislinjauksella on äärettömän suuri merkitys myös..” (Haastattelu 1)*

*”(...) jos ajatellaan vaikka että verotulot on vähentynyt ja kuntien rahat ei välttämättä riitä ihan kaikkeen ja toisaalta pitää muistaa että on lainsäädännön muutoksia pelkästään jo tämän meidän strategiakauden aikana et siellä on esim terveydenhuollon lainsäädäntöä, vanhushpalvelulaki tulee, ja monia muita muutoksia*

*ja ohjeistuksia ja nyt on tulossa vielä sitten vanhustyönhuollon uudet laatusuosituks<sup>2</sup>et ja katotaan niitä ja toivon että siellä olis huomioitu tämä että yli 75-vuotiaiden osuus ei välttämättä aina ole paras mahdollinen et kunnissa on erilainen ikäjakauma.” (Haastattelu 7)*

Palvelurakennemuutokseen vaikuttavana tekijänä mainittiin myös sairaanhoidollisen sekä muun terveydenhuollon osaamisen tarve. Osaamisen tarve kohdistuu haastateltavien mukaan kaikkiin vanhuspalveluihin, mutta etenkin erikoissairaanhoidon varhainen kotiuttaminen muodostaa erityisesti sairaanhoidollisen osaamisen tarpeen.

*” Sairaanhoidollinen osaaminen eli erikoissairaanhoidon puoli työntää todella aikaisin asiakkaat jatkohoitoon eli meillä pitää olla silloin ammattiosaamista yksiköissä.. eli ei niin että ihminen on vuodeosastolla pitkään ja tulee sitten vasta hoivakotiin vaan että meille tullaan suoraan hoivakotiin..” (Haastattelu 6)*

Palveluiden järjestämisen näkökulmasta palvelurakennemuutoksen vaikuttavina tekijöinä haastateltavat kokivat myös halun luovuuteen ja innovointiin, tarpeen seudullisesti yhtenäiselle palveluiden järjestämisen tavalle, huolen henkilökunnan saatavuudesta jatkossa, tilat eivät ole vastanneet nykyvaatimuksia, päätöksentekijöiden mielipiteet sekä vertailutieto muihin kuntiin.

*”Niin sanottu pakkotilanne eli jos tämä sama kehityskulku olisi jatkunut niin vaikka raha olisi riittänyt niin tekevät käsiparit eivät olisi riittäneet” (Haastattelu 2)*

### **Rakennemuutokselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen**

Kysyttäessä viranhaltijoilta onko rakennemuutokselle asetetut tavoitteet saavutettu, yli puolet haastateltavista vastasi tavoitteiden toteutuneen suunnitellusti. Tavoitteiden saavuttamisesta kommentoitiin, että palveluketjujen ja –prosessien sekä tehtäväkuvien selkeyttäminen ja palveluiden tarkempi kohdentuminen on ollut tavoitteiden saavuttamisessa olennaista. Vain yksi kunta toi haastattelussa ilmi, että vaikka tavoitteet on saavutettu, on tavoitteiden ylläpitämisessä todellisia haasteita talouden näkökulmasta.

*” (...) ei meidän kaupungilla ole varaa pitää yllä tällaista palvelurakennetta.. kattavuuksien on pakko alkaa laskemaan meillä ei ole varaa tähän.. sekin on suoraan sanoen hirmuisen surullista.. me saavutettiin tavoitetaso hienosti ja nyt meillä ei mun mielestä ole varaa sen ylläpitämiseen.” (Haastattelu 14)*

Haastateltavien mielestä tavoitteiden saavuttaminen on näkynyt konkreettisesti mm. laitoshoidon vähentymisenä, kotihoidon, asumispalvelupaikkojen ja omaishoidon tuen asiakkaiden lisääntymisenä sekä näiden palveluiden osalta valtakunnallisten suositusten saavuttamisena. Tämän lisäksi mainittiin muun muassa, että palveluprosessien eteen tehty työ on näkynyt konkreettisesti, sakkopäivät erikoissairaanhoidossa on saatu minimoitua ja kotihoidon osaaminen on vahvistunut. Tavoitteiden saavuttaminen on näkynyt haastateltavien mukaan myös siten, että tehostetun palveluasumisen paikkoja on saatu muutettua niin, että laitoshoidon purkaminen ja kotona asumiseen panostaminen mahdollistunut.

*” eli tilapäiset asiakkaat eivät ole enää kotihoidon asiakkaita ja jos on tilapäinen muutaman viikon tarve niin sitten on tilapäinen palveluseteli jolla palvelu ostetaan.. eli tämä on yksi palvelurakennemuutoksen tulos että halutaan kohdentaa palvelut määrätyille asiakasryhmälle.. ja siinä ollaan onnistuttu” (Haastattelu 2)*

Kolmasosa viranhaltijoista kommentoi, että tavoitteita on saavutettu jonkin verran, mutta ei vielä täysin. Näissä kunnissa oltiin enimmäkseen sitä mieltä, että rakennemuutos on hidas ja jatkuva prosessi, jolloin uusia tavoitteita on aina edessä kun jokin tavoite on saavutettu. Eniten kunnissa nähtiin töitä tavoitteiden saavuttamisessa olevan vielä laitoshoidon purkamisessa. Positiivisena viranhaltijat kokivat kuitenkin sen, että muutosta on saavutettu jo paljon ja se näkyy konkreettisesti.

*”Kyllä mutta ymmärretään se että on kuitenkin kohtuu hidas tie.. joskin kun ajattelee tämän hetkistä taloudellista tilannetta niin kyllähän meillä paineita on ikään kuin nopeuttaa tätä askellusta tässä muutoksessa ja se että se näyttäytyy sitten näissä luvuissa (...) Osin saavutettu ja monilta osin saavuttamatta vielä” (Haastattelu 13)*



#### 5.2.4. Rakennemuutos hallittu vai ei?

*”Kyllä se mun mielestä tähän mennessä on ollut jo hallittua.. mutta nyt menee kyllä aika lujaa.. kahtena seuraavana vuonna tulee varmasti tapahtumaan paljon että toivotaan että asiat tulee menemään silloin hyvin” (Haastattelu 9)*

Seuraavaksi haastateltavilta kysyttiin arviota ja kokemuksia siitä, onko koettu rakennemuutos ollut hallittua. Kysymystä tarkennettiin tiedustelemalla viranhaltijoilta, onko muutos ollut hallittua erityisesti johtamisen, henkilöstön, asiakkaiden ja omaisten kannalta. Lähes kaikki viranhaltijat kertoivat kokeneensa rakennemuutoksen toteuttamisen hallittuna. Haastateltavat kokivat muutoksen toteutuneen hallittuna mm. siten, että muutoksen osapuolille kohdistuva viestintä oli onnistunut, muutos oli toteutettu suunnitelmallisesti ja systemaattisesti, henkilöstölle oli suunnattu muutoksen tavoitteista kertova tavoitevihko, kuntalaisille oli järjestetty kuulemistilaisuuksia ja johto oli toteuttanut yhteistyötä yhteistyötahojen kanssa.

*”Meillä on todella juuri tähän (muutoksen hallittavuuteen) panostettu (...) silloin kun kyseinen linjaus jo tehtiin niin silloin jo aloitettiin hallittu purkaminen eli niiden laitospaikkojen purkaminen ja siinä on tiedotettu niin omaisia, asiakkaita, henkilöstöä ja poliittisia päättäjiä (...) sillan kollega tämän toteutti ja se oli loistavasti kyllä suunniteltu ja toteutettu hänen toimesta” (Haastattelu 1)*

*”Hallittua on ollut johdon osalta eli yhteistyö näkyy eli yhdessä tekeminen.. Eli kaikki tavoitteet ollaan saavutettu ja työskäkaa on nyt vaan saavutettujen tavoitteiden ylläpitämisessä” (Haastattelu 5)*

Haasteena muutoksen hallittavuudessa viranhaltijat näkivät esim. asiakasmaksujen muutokset, henkilöstön osallistamisen, työskulttuurin muutos siirryttäessä laitosmaisesta koordinomaisempaan hoitoon sekä sen, että myös nopeita muutoksia on ajoittanut pakollista toteuttaa, jolloin hallittu muutos on riskeeraantunut. Vaikka suurin osa viranhaltijoista on kokenut muutoksen hallittuna, ilmeni haastatteluissa myös kokemuksia siitä, että muutos ei ole ollut ajoittain täysin hallittua. Eniten epäkohtia rakennemuutoksen hallittavuudessa koettiin olleen etenkin asiakkaille ja omaisille suuntautuvassa tiedottamisessa. Muutoksen hallittamattomuutta viranhaltijat kertoivat olleen myös henkilöstön resursoinnissa, laitoshoidon paikkojen hallitsemattomassa lakkauttamisessa sekä talousarvioon kohdistuvassa määrärahan leikkaamisessa.

*”Mä olisin aloittanut vuonna 2008 niin, että olisin rakentanut ja tehnyt, en yksin, mutta kuitenkin viestintäsuunnitelman heti alussa niin, että eri kohderyhmille suunnitellaan mitä kerrotaan (...) Eli tavallaan ne jotka ovat asiassa osallisia niin saisivat avointa ja perusteltua tietoa että miksi näin tehdään..” (Haastattelu 2)*

*”Siltä osin et yks kaks talousarviosta leikataan ykskolmasosa pois sijaismäärärahoista niin se ei voi tuottaa hallittua palvelurakennemuutosta vaan se tuottaa jonkin joka on toteutettava nopeasti ja silloin sen hallittavuus on hyvin kyseenalaista et me ollaan jouduttu tällaisiin ratkaisuihin viime kesänä et me lakkautettiin esim oma päivätoiminta erittäin lyhyellä varoitusaajalla..” (Haastattelu 14)*

#### 5.2.5. Rakennemuutoksen vaikutukset henkilöstörakenteisiin ja kustannuksiin

Rakennemuutoksen vaikutukset henkilöstörakenteisiin ilmeni haastatteluissa merkittävänä osa-alueena. Kaikki viranhaltijat kommentoivat rakennemuutoksen vaikuttaneen ainakin jollain tavoin vanhuspalveluiden henkilöstörakenteisiin. Noin puolet viranhaltijoista kertoi rakennemuutoksen vaikutusten näkyvän sairaanhoitajamitoituksen nostamisena. Monen kunnan vanhuspalveluiden henkilöstörakenteen kerrottiin olevan lähihoitajapainotteinen.

*”..sairaanhoitajia tullut huomattavasti enemmän kun meillä oli silloin (...) heitä tarvitaan tietyn verran et pystytään monet asiat hoitamaan kotona esim. suomen-sisäiset lääkitykset ja saattohoidot onnistuu kotona ja et ympärivuorokautinen kotihoito onnistuu.” (Haastattelu 16)*

Suurimmassa osassa kunnista rakennemuutos on aiheuttanut viranhaltijoiden mukaan myös kouluttautuneemman ja osaavamman henkilökunnan lisäämistä. Tämä näkyy haastateltavien mukaan erityisesti niin, että kotihoidosta on vähennetty kodinavustajia ja -hoitajia rekrytoimalla tilalle lähi- ja sairaanhoitajia. Sen lisäksi kuntoutuksen näkökulmaa ja ammatillista osaamista on lisätty, ja toiminnanohjaajia, toimintaterapeutteja ja liikunnanohjaajia on rekrytoitu.

*”Valtakunnallisesti tunnettu asia että kun ikäihmisten hoitoisuus on lisääntynyt niin sairaanhoidollinen osaaminen (...) on merkitykseltään lisääntynyt.. tavoitteena on ollut että kun hoitoapulainen eläköityy ympärivuorokautisesta yksiköstä*

*niin muutetaan se hoitajan toimeksi kuten myös kotihoidossa kun perushoitaja siirtyy eläkkeelle niin se on muutettu sairaanhoitajan toimeksi” (Haastattelu 3)*

*”(...) Ennen kotona ei pystytty kovin pitkälle hoitamaan eli ennen oli paljon kodinhoitajia ja avustajia – nyt jokaisessa tiimissä on kaksi sairaanhoitajaa eli heihin panostettu.. ja tämä on tehty niin että vanhoja kouluttamattomia virkoja on muutettu koulutetuimmiksi” (Haastattelu 15)*

Vain parin kunnan edustajat kertoivat rakennemuutoksen aiheuttaneen henkilöstölle suunnattavan koulutuksen lisäämistä. Muutoin rakennemuutoksen kerrottiin vaikuttaneen erityisesti niin, että hoitajamitoitukseen on kiinnitetty huomiota ja lääkäripalveluita on lisätty, ja rekrytoinnin kannalta kunnissa kerrottiin lisättäneen mm. omaishoidon koordinaattorin panosta, ennaltaehkäisevän toiminnan työntekijöitä sekä palvelukoordinaation ja –neuvonnan toimintaa. Henkilöstön moniammatillisuuden lisäämiseen oli puolestaan resursoitu noin kolmasosassa kunnista. Tämä näkyi haastateltavien mukaan esim. sosionomien ja fysioterapeuttien, muistihoitajien sekä palveluohjaajien rekrytoimisella.

*”Palvelurakennemuutos mielestäni edellyttää moniammatillisuutta ja se on asetettu seudulliseen päivitettävään strategiaan (...) Nyt kun avautuu uusi palvelutalo niin siellä on moniammatillinen henkilöstö eli ei siellä kaikki ole hoitajia..” (Haastattelu 10)*

Muita henkilöstörakenteisiin vaikuttaneita piirteitä viranhaltijat kertoivat olevan lisäksi: johtajataso on madaltunut, johtamisosaamiseen on panostettu, sairauspoissaolojen pienentäminen on asetettu tavoitteeksi ja hyvästä työstä on palkittu rahallisesti. Henkilöstörakenteisiin liittyen viranhaltijat pohtivat myös sitä, auttaisiko teknologia siihen, että henkilökuntaa ei tarvitsisi lisätä niin paljon kuin tarve tulisi olemaan.

## **Kustannukset**

Rakennemuutosta käsittelevän teeman viimeisenä kysymyksenä oli tarkoitus kartoittaa haastateltavien mietteitä siitä, onko toteutettu palvelurakennemuutos vaikuttanut kustannuksiin. Kysymyksen taustamateriaalina toimi Suomen Kuntaliiton hallitsemiin kustannustietoihin pohjautuva kunnan ja vertailukuntien yli 75-vuotiaiden sosiaali- ja terveystoimen kustannuskehityksestä kertova kuvio.

Kuvion kustannuskehityksen vaiheiden kuvaaminen osoittautui osalle haastateltavista haasteelliseksi, sillä huomattava osa heistä oli ollut niin vähän aikaa nykyisessä virassa, että aiemmasta (enemmän kuin parin vuoden takaisesta) toiminnasta oli mahdotonta tietää ja kertoa. Näin ollen keskustelu kustannuksista perustui pääasiassa viranhaltijoiden omiin kustannustietoihin sekä yleiseen keskusteluun valtakunnallisesti siitä, kuinka tiukka budjetti on vaikuttanut palveluiden järjestämiseen, ja toisaalta onko rakennemuutos tuonut vielä kustannusten kasvun hillitsemisen vaikutuksia. Kokonaisvaltaisesti Kuntaliiton kustannustietoja tarkastellen voidaan tiedoista todeta, että vähintään noin kymmenellä kunnalla yli 75-vuotiaiden sosiaali- ja terveystoimen kustannukset ovat olleet nousevan trendin mukaisia aikavälillä 2001–2011.

Suurin osa haastateltavista kommentoi, että kustannusten kasvun hillintä on ollut ehdotomana tavoitteena huolimatta siitä, että asiakasmäärät ja palvelutarve lisääntyvät. Haastattelussa noin kolmasosa viranhaltijoista mainitsi, että kustannustehokkuutta on saavutettu toimimalla hyvin ”niukasti”, jolloin budjetissa on pysytty. Kustannustehokkuutta on tuonut haastateltavien mielestä prosessien kehittäminen ja hiominen sekä teknologian käyttöönotto.

*”Kotihoidon maailma esimerkkinä: kustannustehokkuuden näkökulmasta mietitään et kuinka saadaan prosentit toimimaan kuinka saadaan rahat riittämään ja aika riittämään eli merkittävänä tekijänä on teknologian käyttöönotto (...) ja on laskettu että kotihoidon käyntimaksut on 5 euroa halvempaa kuin ennen eli pysytään näillä toiminnoilla niitä miettimään” (Haastattelu 2)*

Viranhaltijoiden mukaan kustannustehokkuutta on tavoiteltu myös miettimällä palvelujen järjestämistapoja uudelleen, jolloin erityisesti mietittiin sitä, olisiko kustannustehokkaampaa tuottaa suurempi osa tai jopa kaikki palvelut omana tuotantona sen sijaan, että tällä hetkellä osassa kunnista suurin osa palveluista oli ostopalveluna järjestettyä. Kustannustehokkuutta on tavoiteltu viranhaltijoiden mukaan myös työn suunnittelun ja organisoimisen tehostamisella sekä asiakkaan toimintakyvyn tukemisella, yhteistyön tuottamalla hoitoketjujen tehostumisella sekä ehkäisemällä asiakkaiden joutumista erikoissairaanhoidon. Haastateltavien kommentista nousi esiin kuitenkin jatkuva trendi siitä,

että jos tiettyyn osa-alueeseen päätetään kohdistaa enemmän resursseja, on se jonkin muun toiminnan osa-alueen resursseista pois.

*”Tiukalla ollaan eli säästää pitäisi ja kustannuksia ei saisi lisätä että se viesti on aika selkeästi .. Kun joutuu väkisinkin miettimään uudella tapaa asioita niin luovia ja uusia menetelmiä voi syntyä” (Haastattelu 9)*

*”Noo.. kustannuksista näkyy et ne vaan kasvaa.. mutta ehkä siinä kuitenkin on tavoitteena se että asiakkaat pysyis kotona ja me pystyttäis hoitamaan heidät siellä kotona oli se koti sitten ihan perinteinen koti tai palvelutalo tai tehostettu palveluasuminen että ei menisi erikoissairaanhoidon” (Haastattelu 12)*

Osa haastateltavista raportoi, että kustannustehokkuuteen pyrkimisestä huolimatta kustannukset ovat lisääntyneet, mihin syinä pääasiassa viranhaltijat näkivät kotihoidon lisäämisen, kuntalaisten ikärakenteen ja palvelutarpeen, asumispalvelupaikkojen lisäämisen, erikoissairaanhoidon kustannukset sekä kalliit jonotuspaikat. Muita kustannuksia lisääviä tekijöitä haastateltavat kertoivat olevan mm. uudet palvelumuodot, jotka tuovat pidemmällä aikatahtaimella kustannushyötyä, terveyspalvelut lääkäripalveluineen, palkkojen harmonisointi kuntauudistuksen myötä, yleinen hinnantason muutos sekä kotihoidon lisääminen ja sen raskashoitaiset asiakkaat.

*”Ollaan puhuttu meidän hyvinvointipalvelujohtajan ja meidän toimialajohtajan kanssa että tarvitaan euroja kuitenkin lisää eli tänä vuonna jo esimerkiksi kotihoidossa vaikka kolmasosa vuodesta on vasta ohi niin siellä on jo ylitetty määrärahat ja sillä periaatteella mennään kuitenkin että kaikki kriteerit täyttävät otetaan kotihoidon piiriin” (Haastattelu 3)*

Haastateltavat kommentoivat sitä, että palvelurakennemuutoksen pyrkimys on panostaa kotona asumista tukeviin palveluihin, vaikka se lisää väistämättä kustannuksia. Tällöin muutaman haastateltavan vastauksista nousi esiin huoli siitä, onko kotona hoitamiseen kuitenkaan viimein varaa. Nämä viranhaltijat pohtivatkin, että on mietittävä tarkasti kustannustehokkuuden näkökulmasta kuinka rahat ja aika saadaan riittämään, mihin mahdollisena apuna ehdotettiin olevan teknologian käyttöönotto. Kuten palvelurakennemuutoksesta aiemmin puhuttaessa, nostivat viranhaltijat esiin myös tässä kohtaa sen

näkökulman, että kustannusten ”paremmat” näkymät tulevat näkymään vuoden 2011 tietojen jälkeen.

*”Entistä enemmän kotona asumisen laatuun kiinnitetty huomiota niin minusta se näkyy kustannuksissa ja kysymys kuuluukin että onko meillä jatkossa miten paljon varaa siihen (...) ja jos ne kustannukset kasvaa mahdollottoman korkeiksi niin sitten me olemme sen edessä että miten niitä sitten on kohdennettava” (Haastattelu 13)*

### 5.3. Tiedon hyödyntäminen palvelurakennemuutoksessa

Kolmannessa haastatteluteemassa selvitettiin viranhaltijoiden hyödyntämiä tieto- ja informaatiolähteitä palvelurakennemuutoksen suunnittelussa ja seurannassa. Tietolähteillä tarkoitettiin tässä yhteydessä tekstimuodossa olevia erilaisia tieto- ja informaatiolähteitä, esimerkkinä eri tietokantojen ja -järjestelmien tuottama informaatio. Etenkin THL:n internetsivujen SOTKANet –indikaattoripankki herätti paljon keskustelua.

Teeman ensimmäisellä kysymyksellä haluttiin selvittää viranhaltijoiden mielipidettä siitä, miten hyvin (ts. totuudenmukaisesti) THL:n SOTKANet -indikaattoripankista saatava tieto (esim. haastattelun taustamateriaalin palvelurakennekuvio) kuvaa viranhaltijan mielestä kunnassa tehtyä vanhuspalvelurakennemuutosta. Noin puolet viranhaltijoista oli sitä mieltä, että kyseinen tieto kuvaa hyvin kunnan vanhuspalvelurakennetta ja siinä tapahtunutta muutosta. Näin vastanneista viranhaltijoista osa mainitsi, että SOTKANetistä saatavat tiedot kuvaavat vanhuspalvelurakennetta etenkin ”karkealla tasolla”. Tällöin haastateltavat mainitsivat erityisesti, että SOTKANetin tiedot kuvaavat palvelurakennemuutosta paremmin pidemmällä ajanjaksolla ja yleisesti katsottuna kuin yksityiskohtaisesti tarkasteltuna. Noin kolmasosa viranhaltijoista ilmoitti, että SOTKANetin tiedot eivät kuvaa hyvin kunnassa tapahtunutta vanhuspalvelurakennemuutosta tai, että he suhtautuvat tietoihin varauksella. Tällöin muutama viranhaltija kommentoi etenkin tämän haastattelun taustamateriaalina toimivan palvelurakennekuvion osalta, että kuvion takana vaikuttavista taustatekijöistä täytyy tietää melko paljon, jotta kuviota voi luotettavasti lukea ja analysoida.

Viranhaltijat toivat samalla esiin SOTKANetista saatavaan tietoon kohdistuvaa kritiikkiä etenkin tiedon luotettavuuden osalta. Viranhaltijoita epäilytti erityisesti kuntakohtainen tietojen paikkaansa pitävyys, johtuen kuntien yksilöllisistä tilastointitavoista, eriävistä käsityksistä indikaattoreiden sisällöstä sekä kuntien palveluiden sisällöllisestä erilaisuudesta. Tietojen luotettavuuden kommentoitiin vaarantuvan myös sillä, että eri ihmiset ilmoittavat kyseisiä tietoja kunnista hektisen työn ohella. Tällöin palvelujen kuntakohtaiset eroavuudet ovat voineet vaikuttaa myös siihen, että kunnat ovat tilastoineet SOTKANettiin virheellistä tietoa. Tämä tuli ilmi palvelurakennemuutosta käsittelevässä teemassa, jossa useampi haastateltavista kertoi, että kunnasta oli tilastoitu tietoja virheellisesti, mikä oli huomattu jälkikäteen. Nämä kunnat olivat tilastoineet esim. tavallista palveluasumista säännöllisen kotihoidon tietoihin sisältyväksi tai niin, että säännölliseen kotihoitoon oli tilastoitu tilapäisen kotihoidon asiakkaita tai kotihoidon tukipalveluita saavia asiakkaita. Tässä kohtaa viranhaltijat tiedostivat kuitenkin sen, että tietojen oikeellisuus ilmoittamisen vaiheessa on kunnista itsestään riippuvaista.

Muutamit viranhaltijat mainitsivat myös, että jostain syystä kunnan omat tilastotiedot olivat eriäviä SOTKANetin tietojen kanssa. Tämän kritiikin myötä koettiin, että SOTKANetin tietoja on analysoitava tietyllä varauksella ja kriittisyydellä. Eräs viranhaltija kommentoikin, että ei aivan allekirjoittaisi Sotkanetin tietoja, sillä kunnassa on tehty paljon töitä muutoksen eteen, ja SOTKANetin tiedot näyttävät silti vuodesta toiseen hyvin samalta. SOTKANetista saatava tieto koettiin myös ”perässä laahaavaksi” eli vanhentuneeksi sillä haastatteluhetkellä elettiin kevättä 2013 ja saatavissa oli tuolloin vuoden 2011 tiedot. Tämä aiheutti viranhaltijoiden mukaan ongelmia tiedonhakuun, jolloin sen hetkistä tietoa mitä tarvittaisiin ei ollut saatavilla. Epäluottamusta Sotkanetin tiedoissa taustoitti myös mm. se, että sen tietoihin epäiltiin vaikuttaneen kuntaliitosten tai yhteistoiminta-alueiden syntymisen murroskohdan aiheuttama epätarkkuus. Viranhaltijat mainitsivat SOTKANetin tiedoista myös sen, että johtajana täytyy tutkia, tarkastella ja osata selittää palvelurakenneindikaattoreiden lukemia, mihin erään viranhaltijan mukaan Maisematyökalu antaa hyvät mahdollisuudet.

Kysyttäessä viranhaltijalta, onko hän itse seurannut palvelurakennetta kuvaavia tietoja SOTKANetista, vastasi enemmistö viranhaltijoista myöntävästi, kun taas vähemmistö

heistä kommentoi seuraavansa tietoja hyvin harvoin. Vain yksi viranhaltija vastasi, että ei käytä Sotkanetin tarjoamia palvelurakennetietoja lainkaan. He, jotka vastasivat että eivät seuraa aktiivisesti Sotkanetin tietoja, raportoivat syyksi omien mittareiden olevan luotettavia ja antaman riittävän tiedon. Syyksi kerrottiin myös, että Sotkanetin tiedoista ei ole löytynyt kaikkia tarvittavia tietoja tai tarvittavat tiedot ovat tulleet viiveellä, jolloin tarvittavaa tai ajankohtaista tietoa ei ole ollut saatavilla.

Tiedusteltaessa haastateltavilta muiden tietolähteiden käyttöaktiivisuutta palvelurakennemuutoksen seurannassa, mainitsivat he useampia tietolähteitä, joista kuitenkin eniten mainittiin Kuntamaisema –työkalu, Kuntaliiton kustannusvertailutieto, alan kirjallisuus ja tutkimustieto, kunnassa käytettävät omat mittarit ja tietojärjestelmät (asiakastilastot, suoritteet, peittävyudet, toimintakykyarviointi-tieto, Rava-järjestelmän tuottama tieto), hankkeiden tai selvitysten tuottama tieto, THL:n internet-sivut tilastoineen, vertailukehittäminen muiden kuntien kanssa (esim. Kuntavierailut), valtakunnallisen työryhmätyöskentelyn tuottama tieto, Kuntaliiton internet-sivut sekä Tilastokeskuksen internet-sivut. Osaa näistä edellä mainituista tietolähteistä hyödynnettiin enemmän kuin tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANettia.

Tämän teeman yhteydessä muutama viranhaltija toi esiin toivomuksen liittyen tiedonhankintaan ja kunnista ilmoitettavien tietojen tilastointiin. Tällöin ehdotettiin, että valtakunnallisesti olisi löydettävä tarkoituksenmukaisimmat tietolähteet sekä yhteiset toimintatavat tiedon etsimiselle ja vertailutiedon tuottamiselle jo senkin vuoksi, että ajankäyttö kuntatyössä on hyvin rajoittunutta etenkin tiedonhauille. Toisaalta hieman keskustelua heräsi myös tietojen ilmoittamisesta eli siitä, että kunnat saavat vuosittaisia tiedonkeruupyynnöitä liian paljon etenkin alkuvuodesta, mihin ollaan kunnassa väsyneitä kiireen keskellä. Tällöin toivottiin, että tiedonkeruu- ja ilmoittaminen keskitettäisiin ja kehitettäisiin yksinkertaisemmaksi.



#### 5.4. Yhteenveto tuloksista

Tämän tutkimuksen haastattelut tuottivat hyvin konkreettista ja yksityiskohtaista tietoa kuntien strategisesta palveluiden suunnittelusta ja palvelurakennemuutoksen toteutustavoista sekä niihin vaikuttaneista tiedollisista tekijöistä. Tutkimuksen haastattelut osoittivat, että valtion informaatio-ohjaus näyttäytyy vahvasti kuntien ikääntymispoliittisen strategian laatimisen sekä palvelurakennemuutoksen toteuttamisen taustalla. Tämän lisäksi vanhuspalveluiden johtamisessa viranhaltijat näyttävät hyödyntävän yhtä painotusti niin organisaation sisäisiä kuin ulkoisiakin tietoresursseja. Haastattelut tuottivat tietoa myös siitä, minkälaiseen rakennemuutokseen tiedon hyödyntäminen on johtanut. Tutkimuksen haastattelut osoittivat, että kunnissa seurataan ja pyritään toteuttamaan valtion informaatio-ohjauksen mukaisia suosituksia, tavoitteita ja lakia hyvin tarkasti niin ikääntymispoliittisen strategian laadinnassa kuin palvelurakennemuutoksen toteuttamisessa. Strategisiin tavoitteisiin ovat vahvasti vaikuttaneet viranhaltijoiden kertoman mukaan kesällä 2013 voimaan astunut ns. vanhuspalvelulaki, Sosiaali- ja terveystieteiden ja Kuntaliiton laatima ikäihmisten palvelujen laatusuositus sekä tarve vastata väestön tarpeisiin. Tämä oli nähtävissä niin, että vanhuspalveluiden strategisista tavoitteista viranhaltijat nostivat merkittävimmin esiin valtakunnallisten laatusuositusten sekä ”vanhuspalvelulain” mukaisia osa-alueita, joita olivat mm. ennaltaehkäisevien palvelujen ja toimintatapojen toteuttaminen sekä avohoitopainotteisuuteen pyrkiminen.

Moni kunta oli laatinut ikääntymispoliittisen strategian viime vuosien aikana. Strategian päivittämisen tarvetta aiheuttivat etenkin kuntaliitokset tai yhteistoiminta-alueen aloittaminen. Tämän lisäksi, strategia-asiakirjat oli laadittu sellaista tietopohjaa käyttäen, että se mahdollisti strategian ohjaavan todellisuudessa käytännön toimintaa. Silti, vaikka strategia-asiakirjan tulisi kulkea ”käsi kädessä” talouden suunnittelun ja toteutuksen kanssa, oli sen toteutumisessa vielä kehitettävää. Tämän lisäksi, kunnissa seurataan ja arvioidaan strategiaa lähes vuosittain eri menetelmin. Haastattelut toivat olennaisena tuloksena esiin, että erilaisten mittareiden hyödyntäminen sekä palveluiden operatiivisessa että strategisessa johtamisessa ja ohjaamisessa on hyvin kattavaa ja monipuolista.

Vanhuspalveluiden strategisessa kehittämisessä ja tavoitteenasettelussa olennaiseksi nähtiin, että ikääntyminen on koko kunnan asia, jolloin yli hallintorajojen ylittävä yhteistyö koettiin erittäin merkittävänä tekijänä. Tällöin voidaan päätellä, että vanhuspalveluiden strategiseen suunnitteluun hyödynnetään monipuolista ja asiantuntevaa tietoresurssia. Strategian laadinnan yhteydessä kuitenkin vain harva viranhaltija toi esiin, että kuntalaisten kuulemiseen olisi suunnattu resursseja.

Tutkimuksen haastattelut osoittivat sen, että kuntien vanhuspalvelurakennemuutos on toteutettu useampien vuosien aikana, hallitusti sekä strategista suunnittelua hyödyntäen. Palvelurakennemuutoksen toteuttamisessa näyttäytyivät viranhaltijoiden mielestä erityisinä toteutettuina toimenpiteinä laitoshoidon hallittu purkaminen, kotihoitoon resursointi ja tehostetun palveluasumisen paikkojen lisääminen sekä palveluprosessien ja -ketjujen ja palvelukriteereiden uudelleentarkentaminen. Suurin osa viranhaltijoista koki, että palvelurakennemuutos on toteutunut hallitusti ja sille asetettuja tavoitteita on saavutettu. Muutos koettiin kuitenkin yhä jatkuvana prosessina. Henkilöstörakenteissa palvelurakennemuutos on näyttäytynyt haastateltavien mukaan osaavan ja ammattitaitoisen hoitohenkilökunnan lisäämisellä sekä moniammatilliseen henkilökunnan rekrytoimisena. Lähes kaikkien haastateltavien mielestä kustannusten kasvun hillintä on ollut palvelurakennemuutoksen olennaisena tavoitteena lisääntyvästä palvelutarpeesta huolimatta. Talouden niukkuus nähtiin myös olennaisena rakennemuutoksen alullepanevana tekijänä. Kustannusten hillitsemiseksi muutamat viranhaltijat pohtivat teknologian käyttöönottoa sekä oman palvelutuotannon ja ostopalvelujen suhteen uudelleenarviointia.

Terveystietojen- ja hyvinvoinninlaitoksen indikaattoripankki SOTKANetin tuottama tieto ei ansainnut haastateltavilta palvelurakennemuutoksen seuranta-työkaluna suurta luottamusta. Viranhaltijoista noin puolet kokivat Sotkanetin tarjoaman tiedon kuvaavan hyvin toteutettua palvelurakennemuutosta, mutta tuolloinkin viranhaltijoiden mielestä tietoja analysoivan oli tiedettävä mitä lukujen ”takana” on, eli millainen kunta on kyseessä ja mitkä eri tekijät lukuihin vaikuttavat. Viranhaltijat pohtivat myös sitä, oliko tiedoissa huomioitu kuntaliitosten tuomat maantieteelliset muutokset. SOTKANetin tarjoama tieto herätti epäluottamusta myös sen osalta, miten kunnat tilastoivat tietoja, ymmärtävät indikaattoreiden sisällön sekä omaavat erilaisia palveluiden sisältöjä. Tässä yhteydessä

osoittautui, että muutamasta kunnasta ilmoitetuissa luvuissa oli tapahtunut tilastointivirhe. Palvelurakennemuutoksessa seuratuista tietolähteistä viranhaltijat mainitsivat erityisesti Kuntamaisema-työkalun, omat kunnassa käytettävät mittarit ja tietojärjestelmät, alan kirjallisuuden ja tutkitun tiedon sekä Kuntaliiton kustannusvertailun tuottaman tiedon.

## 6. JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1. Keskeisimmät havainnot

Tämän tutkimuksen teoreettisessa osuudessa esiteltiin ja perusteltiin informaation ja tiedon käyttöä yhtenä merkittävimmistä edellytyksistä onnistuneelle julkisen sektorin palveluiden johtamiselle. Tämä tutkimus tuki teoreettisen viitekehyksen luomia näkökulmia tietojohdamisesta julkisella sosiaali- ja terveyssektorilla osana palveluiden järjestämistä ja suunnittelua. Informaatio- ja tietojohdamisen teoriaan tutustuttaessa, oli huomattavissa, että kyseisen tieteenalan tutkimusnäyttö on vielä hyvin niukkaa ja erityisesti tämän tutkimuksen näkökulmasta tietojohdamista on tutkittu hyvin vähän. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää tiedon roolia ja tietojohdamisen käytäntöjä keskisuurten kuntien vanhuspalvelujen strategisena ohjausvälineenä, sosiaali- ja terveyssektorin johtavien viranhaltijoiden näkökulmasta. Näin ollen tutkimuskysymyksiä johdannon luvussa 1.2. esitettyinä toimivat:

- Millainen rooli tiedolla on kunnallisten vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa ja palvelurakennemuutoksen johtamisessa?
- Minkälaiseen palvelurakennemuutokseen tietojohdaminen ja tiedon hyödyntäminen on johtanut?

Tämä tutkimus osoitti, että niin vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa kuin rakennemuutoksen toteuttamisessa sekä valtion informaatio-ohjauksella että vanhuspalveluorganisaation sisäisillä ja ulkoisilla tietoresursseilla on merkittävä rooli. Julkisten organisaatioiden menestys riippuukin yhä enemmän siitä, kuinka ne kykenevät hyödyntämään organisaation sisäisiä ja ulkoisia tietoresursseja sovittautuessaan toimintaympäristön muutoksiin. Kyseisenlaisiin haasteisiin vastaaminen edellyttää strategista tietojohdamista, mitä kunnat näyttävät toteuttavan vastatessaan valtion informaatio-ohjauksen sekä väestön palvelutarpeen asettamiin vaatimuksiin. (vrt. Anttiroiko 2000: 19.) Tutkimuksen haastattelut osoittivat, että Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton asettama ”Ikäihmisten palvelujen laatusuositus” koetaan hyvin merkittävänä työvälineenä vanhuspalveluiden strategisen ohjauksen välineenä. Kuitenkin vuoden 2011

loppuun mennessä kuntien saavuttamia palvelurakennetietoja tarkasteltaessa oli huomattavissa, että vuoteen 2012 mennessä saavutetuksi tarkoitetut valtakunnalliset suositukset palvelurakenteesta eivät läheskään täysin toteutuneet.

Informaation ja tiedon on katsottu aiemman tutkimuksen mukaan olevan mm. organisaation olennainen resurssi, menestystekijä, tehokkaan päätöksenteon mahdollistaja sekä työväline kehittää palveluita (ks. esim. Davenport & Prusak 1998: 6, 107; Maula 2004: 258; Pirttimäki 2007: 38). Organisaatio käyttää informaatiota myös strategisesti ymmärtääkseen ympäristön muutoksia ja kehityssuuntia (vrt. Choo 1996: 329–330). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan informaation ja tiedon käyttö kuntien vanhuspalveluiden järjestämisessä ja kehittämisessä korostui edellä mainittuina piirteinä. Ikään-tympoliittisen strategian tavoitteenasetteluun vaikuttavana tiedonlähteenä nähtiin kunnissa vaikuttavan erityisesti ns. vanhuspalvelulain sisältö. Vanhuspalveluiden strategisessa suunnittelussa ja järjestämisessä tietoa tuottavina mittareina viranhaltijat korostivat väestöennusteita ja –tietoja, palvelurakennetietoja, omien palveluiden kattavuustietoja, valtakunnallisia suosituksia ja vertailutietoja. Palvelurakennemuutoksen seurannassa hyödynnetyistä tietolähteistä viranhaltijat painottivat muun muassa kunnassa käytettäviä mittareita ja tietojärjestelmiä (esim. Kuntamaisema –työkalu, Rava-mittari, RAI-järjestelmä) tutkittua tietoa ja alan kirjallisuutta sekä Kuntaliiton kustannusvertailun tuottamaa tietoa.

Tämä tutkimus osoitti, että laatusuosituksen sisältämät valtakunnalliset tavoitteet vuoteen 2012 ovat ohjanneet kuntia vanhuspalvelurakennemuutoksen toteuttamisen lisäksi myös ikään-tympoliittisten strategioiden laatimisessa. (vrt. STM & Kuntaliitto 2008: 3.) Pidemmän aikavälin strategisessa suunnittelussa ja johtamisessa kunta tarvitsee omasta toiminnasta tuotettavan tiedon lisäksi kansallisesti tuotettua vertailukelpoista tietoa, jonka avulla se näkee tilanteensa suhteessa muihin vastaavanlaisiin kuntiin sekä koko Suomen tilanteeseen. Vertailukelpoisen tiedon tarve ja sen hyödyntämisen merkittävyys osoittautui tässä tutkimuksessa konkreettiseksi työvälineeksi kunnallisen vanhuspalvelujärjestelmän kehittämisessä ja johtamisessa. (vrt. THL 2011: 15.)

Toisaalta, tutkimuksessa haastateltavista viranhaltijoista moni osoitti epäluottamusta vertailutiedon luotettavuudelle, sillä kyseisen tietoaineiston oikeellisuus on täysin riippuvainen kunnista itsestään. Tutkimuksessa hyödynnetty Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetin tuottama tieto ei ansainnut viranhaltijoilta palvelurakennemuutoksen seurantatyökaluna suurta luottamusta ja käyttöaktiivisuutta. Vertailutietoa epäiltiin etenkin palvelurakenneindikaattoritietojen osalta sen vuoksi, että kunnat ovat kokonaisuudessaan erilaisia, niiden palveluiden sisältö ei vastaa täysin toisiaan, ja kunnista voidaan ymmärtää palvelurakenneindikaattoreiden sisältö eri tavalla. Näin ollen kunnat ovatkin keskeisessä roolissa sekä tiedon tuottajina että sen käyttäjinä, sillä valtaosa tilasto- ja toimintatiedosta perustuu kuntien ja toimintayksiköiden tilastoviranomaisille tuottamaan tietoon. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että kunnissa on ollut havaittavissa vielä epävarmuutta ja jopa vääriä tilastointitapoja tilastointiviranomaisille suunnatun tiedon tuottamisessa. (vrt. THL 2011: 15.)

Tutkimuksen mukaan näyttää siltä, että informaatiota ja tietoa on hyödynnetty ikääntymispoliittisten strategioiden tavoitteenasettelussa niin, että strategia ohjaa viranhaltijoiden kokemana käytännön toimintaa. Puolestaan vuosittaisten talous- ja toimintasuunnitelmien ohjauksen osalta, strategiaa ei nähty niin ohjaavana työkaluna kuin käytännön toiminnan osalta. Tälle varmasti merkittävä taustatekijä vaikutti olevan julkisen talouden niukkuus ja tarve palvelujen priorisoimiselle ja oikea-aikaiselle sekä oikealla tavalla kohdentuvalle resurssien allokoinnille. Viranhaltijoiden kokemuksen mukaan tämän hetken vanhuspalveluiden johtaminen koettiin jatkuvana tasapainotteluna resurssien ja palvelujen oikean kohdentumisen välillä.

Kuntien vanhuspalveluissa käytettävät mittarit näyttelivät suurta tiedollista roolia palveluiden suunnittelussa ja järjestämisessä. Mittareiden monipuolisuuden ja kattavuuden osalta voinen todeta, että strateginen palveluiden johtaminen tiedon avulla perustelee viranhaltijoiden roolin tärkeyttä kerätä informaatiota tehtävien päätösten perustaksi (vrt. Jalonen 2007a: 76). Näin ollen, voinen arvella, että palveluiden johtaminen ei ole kiinni tiedon puutteesta vaan jopa runsauden pulasta sekä ajallisten resurssien niukkuudesta hyödyntää eri informaation ja tiedon lähteitä. Vaikuttaa siltä, että viranhaltijoiden mahdollisuus kerätä palveluiden järjestämisen taustalle perustelevaa tietoa ei ole ongelma,

vaan ongelma ilmenee tilanteessa, jossa palveluiden järjestämiselle vaadittavat taloudelliset resurssit eivät kunnassa toteudu, vaikka niille on esitetty todellinen tarve perusteluineen pohjautuen tietoon valtakunnallisista suosituksista ja väestön tarpeista. Tulosten perusteella vaikuttaa myös siltä, että kuntien käytössä ei ole toiminnan arvioinnissa ja tavoitteiden suunnan asettamisessa hyödynnettävästä tiedosta puutetta, mutta kysymys kuuluukin, onko mittareita ja muita tietoa tuottavia työvälineitä kuntien johtavilla viranhaltijoilla jo liikaa? Toiveita tietotuotannon keskittämisestä ja selkeämmistä työvälineistä tiedon hyödyntämiseksi nousi muutamasta haastattelusta.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että kuntien vanhuspalvelurakennemuutos on toteutettu useiden vuosien aikana, hallitusti sekä strategista suunnittelua hyödyntäen. Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että kaikissa kunnissa esiintyi piirteitä ja konkreettisia esimerkkejä siitä, että tietoa oli hyödynnetty vanhuspalvelurakennemuutoksen johtamisessa niin, että muutos on toteutunut hallitusti pidemmällä aikavälillä strategista suunnittelua hyödyntäen. Kuten ikääntymispoliittisen strategian laadinnassa, myös palvelurakennemuutoksen toteuttamisessa näyttäytyivät haastateltavien raportoimana selkeä valtakunnallisten informaatio-ohjauksellisten välineiden määrittelemät suuntaviivat. Huomattavan merkittävänä työvälineinä toimivat ikääntyvien palveluiden laatusuositus palveluiden määrällisistä ja laadullisista kriteereistä sekä hiljattain voimaan astuva ”vanhuspalvelulaki”.

Kustannusten kasvun hillintä nähtiin kunnissa palvelurakennemuutoksen ehdottomana tavoitteena, vaikkakin samalla tiedostettiin taloudellisen tilanteen vaikeus. Palvelurakennemuutoksen tavoitteena onkin saavuttaa kustannushyötyjä ja taloudellista kestävyyttä ajan saatossa. Viranhaltijat kokivat, että taloudellinen niukkuus on pakottanut miettimään palveluiden järjestämistä ja tuottamista uudella tavalla. Voidaan todeta, että palvelurakennemuutoksessa hyödynnetty tieto on tuottanut kunnissa onnistuneita ja hallittuja palvelurakennemuutoksia, jotka ovat vielä prosessina kesken. Tiedon hyödyntäminen on tuottanut kunnissa myös rakennemuutoksia, joissa näyttäytyy valtakunnallisten suositusten mukaisia konkreettisia piirteitä.

## 6.2. Pohdinta ja mahdolliset jatkotutkimusaiheet

Tulosten hyödynnettävyyden osalta on huomioitava, että tutkimus oli tutkimusmetodiltaan laadullinen, ja tutkimuksen kohdejoukko siten verrattain pieni. Tällöin tutkimuksen tulokset eivät luo yleistettävää aspektia kuntien vanhuspalveluiden strategisesta toiminnasta, palvelurakennemuutoksen toteuttamisen kokemuksista tai niissä hyödynnettävistä tiedollisista käytännöistä. Toisaalta haastattelu aineistonkeruumenetelmänä salli syvällisen ja yksityiskohtaisen tiedonhankinnan tutkittavista kohteista tuoden esiin kattavasti sekä yhtenevää tietoa että yksityiskohtaisempia kuntakohtaisia eroja. Tällöin tutkimuksen tulosten hyödynnettävyyttä voidaan tarkastella lähinnä niin, että tulokset antavat kokonaiskuntakatsauksenomaista tietoa siitä miten palvelurakennemuutosta ja ikääntymispoliittista strategiaa on toteutettu kunnassa. Tutkimuksen kartoittama tieto viranhaltijoiden subjektiivisista näkemyksistä ja kokemuksista tutkimushaastattelun eri teemoissa antaa melko läpinäkyvää tietoa esim. kuntien luottamushenkilöille ja valtion ohjaavalle taholle siitä, miten kunnan johtavassa asemassa olevat viranhaltijat ovat kokeneet vanhuspalveluiden johtamisen palvelurakennemuutoksessa.

Tutkimushaastattelun toteuttaminen koettiin tehokkaimmaksi maantieteellisistä syistä toteuttaa puhelimitse. Jokaista viranhaltijaa pyydettiin varaamaan aikaa puhelinhaastattelulle kokonaisuudessaan 60 minuuttia, joka mahdollisti puhelun viivästyksen tai muiden mahdollisten häiriötekijöiden ilmaantumisen ja niiden korjaamisen. Muutoin itse haastattelun ohjeellisena aikana pyrittiin pitämään 30 minuutin pituutta. Haastattelulle varattu aika salli sen, että viranhaltija sai mahdollisuuden lisätä mieleen tulevia ja aiheellisia kommentteja jokaisen teeman loppupuolella, mikä lisää tutkimusaineiston luotettavuutta.

Haastatteluissa ilmeni, että moni haastateltava oli astunut virkaan vanhuspalvelurakennemuutoksen aikana, jolloin haastateltava ei kyennyt kertomaan rakennemuutoksesta muutoin kuin oman virkansa ajalta. Tutkimuksen haastatteluteemat osoittautuivat melko laaja-alaiseksi kokonaisuudeksi, mikä saattoi aiheuttaa haastateltavissa reaktion, etteivät haastateltavat muistaneet kertoa kaikkia olennaisia vastauksiin merkittävästi vaikuttavia tekijöitä. Tämä oli nähtävissä pelkästään jo ikääntymispoliittisen strategian tavoit-



teenasettelua tarkasteltaessa. Tietojohtamisen termiä ei käytetty haastattelussa, minkä uskon edesauttavien haastatteluteemojen ja –kysymysten ymmärrettävyyttä, koska tietojohtaminen on vielä verrattain uusi johtamistutkimuksen osa-alue ja hyvin vähän linkitetty vielä sosiaali- ja terveyssektoriin ja julkiseen organisaatioon.

Tutkimuksen asetelma ja aihekokonaisuus osoittautui laajaksi, jolloin sen voi katsoa sisältävän ainoastaan johtamisen näkökulmasta niin informaatio- kuin tietojohtamista, strategista johtamista sekä muutosjohtamista, unohtamatta sosiaali- ja terveysalan ammatillista ymmärrystä ja johtamisosaamista. Koin tutkijana haasteelliseksi sijoittaa tutkimuksen aihealuetta tietojohtamisen laaja-alaiseen tutkimuskenttään, joka sisältää hyvin monipuolisesti tietojohtamisen tieteenalan eri osa-alueita ja tieteenhaaroja puhumattakaan tietojohtamisen kentässä vallitsevista käsityseroista.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin johtavien viranhaltijoiden informaation ja tiedon hyödyntämistä vanhuspalveluiden strategisena ohjausvälineenä sekä vanhuspalvelurakennemuutoksen toteuttamisen taustatekijänä. Koska tutkimus koostui useasta eri tutkimusalan, erityisesti johtamisen kentän näkökulmista, voidaan jokaiselta tämän tutkimuksen osa-alueilta löytää aihioita jatkotutkimukselle. Tämän tutkielman aiheeseen läheisesti liittyvät johtamisen osa-alueet (strateginen johtaminen, muutosjohtaminen ja tietojohdaminen) voivat tarjota etenkin “syvällisempiä” jatkotutkimusaiheita kuin mihin nyt oma tutkimukseni pystyi. Tietojohtaminen melko uutena tieteenalana on jo sinänsä perusteltu aihe jatkotyöstämiseksi, erityisesti sosiaali- ja terveyssektoriin kohdistuen.

Informaatio- ja tietojohtamisen osa-alueelta olisi mielestäni aiheellista tutkia viranhaltijoiden kokemuksia syvällisemmin siitä, miten he ymmärtävät informaatio- ja tietojohdamisen, kokevatko he hyödyntäneensä informaatio- tai tietojohtamista työssään ja millaisia informaatio- ja tietolähteitä he todella eniten hyödyntävät. Tällöin olisi mielenkiintoista tutkia myös sitä, kuinka paljon viranhaltijoiden työaika kuluu itse tiedon hankkimiseen ja prosessointiin niin, että se on valmis perustelemaan päätöksentekoa. Tämän lisäksi viranhaltijoiden hyödyntämiä tietolähteitä olisi syytä tutkia tarkemmin, olisiko kyseisissä tietojärjestelmissä ja -lähteissä integroimisen varaa, jotta tiedon etsi-

misestä ja hyödyntämisestä saavutettaisiin keskitetympää ja siten yksinkertaisempaa toimintaa.

Mielenkiintoista olisi myös tutkia, minkälaista aitoa ja uutta annettavaa tietojohdamisen tutkimusalalla on julkiselle sektorille, ja erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujen johtamiselle. Koska viranhaltijat kokivat tässä tutkimuksessa lähes ainoana muutoksen hallittavuuden haasteena tiedottamisen kuntalaisille, tarjoaisi tietojohdaminen näkökulman myös sen tutkimiselle. Tällöin olisi syytä kartoittaa esim. sitä, miksi deliberatiivista eli kansalaisraadista kaltaista toimintaa ei toteuteta tiedonkeräämisen muotona enemmän ja näkyvämmiin? Voisiko kansalaisraati tuoda kuntaorganisaatioon kehittämisehdotuksia siitä, miten kuntalaiset haluaisivat vaikuttaa enemmän ja miten he haluaisivat välittää kehittämisehdotuksiaan kuntapäätäjille? Entä mitä tietojohdamisen yhdellä muodolla, osaamisen johtamisella olisi annettavana kuntasektorille nyt kun osaavaa, ammattitaitoista henkilöstöä on palkattu eläköityneiden ja kouluttamattomien työntekijöiden tilalle?

Strategisen johtamisen tutkimusalue tarjoaisi puolestaan mielenkiintoisen asetelman tutkia tarkemmin kuntien palvelustrategioita, miten konkreettisesti laadittu strategia kohtaa todellisuuden eli näyttäytyykö se todella käytännön toiminnassa ja talouden suunnittelussa. Entä voisiko strategisen johtamisen keinoin kehittää palveluketjuja ja –prosesseja, joiden kehittäminen tuli esiin tutkimuksessani yhtenä ajankohtaisena kustannustenkasvun hillitsemisen tuloksena. Strategisen muutosjohtamisen osa-alueelta olisi mielenkiintoista kartoittaa myös jatkuvasti muutoksia kokevien sosiaali- ja terveyssektorin viranhaltijoiden kokemuksia johtamisestaan muutoksista sekä siitä, antaako valtakunnallinen informaatio-ohjaus tällä hetkellä kunnille tarpeeksi ohjeistusta, sekä määrällisesti että laadullisesti, muutosten toteuttamiseen.

Tämä tutkimus esitti tietojohdamisen konkreettisia esimerkkejä kunnallisten vanhuspalveluiden suunnittelun ja johtamisen työvälineiksi. Tutkimus antoi myös informaatioarvoa kunnissa ajankohtaisesti tapahtuvista muutostoimenpiteistä ja strategisista suuntauksista, joita kunnissa on käytettävissä olevan tiedon pohjalta asetettu. Yksin tietojohdaminen sinänsä ei takaa vanhuspalveluiden strategisena ohjausvälineenä koko palvelu-

järjestelmän muuttamisen tai tavoitteiden toteutumisen onnistumista, vaan sen voidaan nähdä olevan korkeintaan yksi tärkeimmistä strategisen muutosprosessin toteuttamisen välineistä. Tätä perustelen sillä, että ilman organisaation sisältä sekä toimintaympäristöstä kerättyä informaatiota ja tietoa viranhaltijat eivät kykene johtamaan palvelujärjestelmää ja toimintaympäristön vaatimia muutoksia. Ainoastaan oikeanlaisen informaation hyödyntäminen ja tulkitseminen ei yksinään riitä, vaan hyvinvointipalvelujen tehokas johtaminen edellyttää monenlaista tietoa, taitoa ja osaamista, unohtamatta muita tärkeitä johtamisen osa-alueita tietojohdamisen rinnalla. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että informaation ja tiedon hyödyntämisellä ja johtamisella on merkittävä informaatio- ja käyttöarvo ja rooli kunnallisten vanhuspalveluiden strategisena ohjausvälineenä.

## LÄHDELUETTELO

- Aaltola Juhani (toim.) (2010). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I: Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Alavi, Maryam & Dorothy E. Leidner (2001). Review: Knowledge management and knowledge management systems: conceptual foundations and research issues. *MIS Quarterly* 25: 1, 107–136.
- Anttiroiko, Ari-Veikko, Arto Haveri, Veli Karhu, Aimo Ryytänen & Pentti Siitonen (toim.) (2007). Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. PDF-tiedosto. Saatavissa 21.11.2012:  
[http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65390/kuntien\\_toiminta\\_johtaminen\\_ja\\_hallintasuhteet\\_2007.pdf?sequence=1](http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65390/kuntien_toiminta_johtaminen_ja_hallintasuhteet_2007.pdf?sequence=1)
- Anttiroiko, Ari-Veikko (2000). Strateginen tietojohdaminen kunnallishallinnossa. *Hallinnon tutkimus* 2000: 1, 19–32.
- Asukasluvut ja niiden muutokset 2011–2012. Kunnat.net –internetsivusto. Saatavissa 15.9.2013:  
<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tilastot/vaestotietoja/Sivut/default.aspx>
- Burton, Richard M. & Børge Obel (2004). *Strategic organizational diagnosis and design: the dynamics of fit*. 3. Edition. United States of America: Kluwer Academic Publishers.
- Choo, Chun Wei & Ethel Auster (1993). Environmental scanning by CEOs in two Canadian industries. *Journal of the American society for information science* 44: 4, 194–203.

- Choo, Chun Wei (1996). The Knowing organization: how organizations use information to construct meaning, create knowledge and make decisions. *International Journal of Information Management* 16: 5, 329–340.
- Choo, Chun Wei (1998). *The knowing organization: how organizations use information to construct meaning, create knowledge and make decisions*. New York, NY: Oxford University Press.
- Choo, Chun Wei (2002a). *Information Management for the Intelligent Organization*. 3. edition. American Society for Information Science and Technology: New Jersey, Medford.
- Choo, Chun Wei (2002b). *Environmental Scanning as Information Seeking and Organizational Knowing*. University of Amsterdam, Netherlands. *Sprouts: Working Papers on Information Systems* 2: 1, 4–27.
- Davenport, Thomas H. & Laurence Prusak (1998). *Working Knowledge: How organizations manage what they know*. Boston: Harvard Business School Press.
- Ford, Jeffrey D. & Laurie W. Ford (1995). The role of conversations in producing intentional change in organizations. *Academy of management review* 20: 3, 541–570.
- Hansson, Aino-Inkeri (2002). *Selvitys sosiaali- ja terveystalouden ohjauksesta ja valvonnasta*. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2002: 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Harisalo, Risto, Timo Aarrevaara, Jari Stenvall & Petri Virtanen (2007). *Julkinen toiminta – julkinen politiikka*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Heuru, Kauko (2000). *Kunnan päätösvallan siirtyminen: Oikeudellinen tutkimus kunnanvaltuuston vallasta suomalaisen kunnallishallinnon demokraattisten arvojen ja tehokkuusarvojen ristipaineessa*. Akateeminen väitöskirja. Julkaisu 760. Tampere: Tampereen yliopisto.

- Hilden, Sanna (2004). Does organizational change improve organizational functionality? Intentions and experiences in a frequently changing organization. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto.
- Hintsala, Reino (2011). Hyvä hallinto ja uusi julkisjohtaminen kunnallisen tietojohdantamisen lähtökohdina. Akateeminen väitöskirja. Julkaisu 247. Vaasa: Vaasan yliopisto.
- Hirsjärvi, Sirkka & Helena Hurme (2008). Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, Sirkka, Pirkko Remes, Paula Sajavaara (2009). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hislop, Donald (2009). Knowledge management in organizations: A critical introduction. 2. edition. New York: Oxford University Press.
- Horton, Forest Woody Jr. (1989). Information resources management: an overview. Teoksessa: Information, knowledge, evolution: proceedings of the forty-fourth FID congress held in Helsinki, Finland, 28 August - 1 September, 1988. Toim. Sinikka Koskiala & Ritva Launo. Amsterdam: North-Holland.
- Huotari, Maija-Leena & Reijo Savolainen (2003). Tietohallintoa vai tietojohdantamista? Tutkimusalan identiteettiä etsimässä. Informaatiotutkimus 22: 1, 15–24. Saatavissa 27.11.2012: [ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/view/2191/2029](http://ojs.tsv.fi/index.php/inf/article/view/2191/2029).
- Hyrkäs, Elina (2009). Osaamisen johtaminen Suomen kunnissa. Akateeminen väitöskirja. Julkaisu 338. Lappeenranta: Lappeenrannan teknillinen yliopisto.
- Härkönen, Kai, Pauliina Ulkuniemi & Jaana Tähtinen (2010). Managing competitive bidding in the Finnish healthcare sector. Management Research Review 33: 2, 145–160.

- Ihalainen, Harri, Antti Syväjärvi & Jari Stenvall (2011). Tietohallinnon monet kasvot kunnassa – strateginen ymmärrys ja toimintaote. *Kunnallistieteen aikakauskirja* 39 (2011): 4, 321–336. Kunnallistieteen yhdistys.
- Jalonen, Harri (2007a). Kompleksisuusteoreettinen tulkinta hallinnollisen tehokkuuden ja luovuuden yhteensovittamisesta kunnallisen päätöksenteon valmistelutyössä. Tampereen teknillinen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Julkaisu 693. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto.
- Jalonen, Harri (2007b). Tietojohdaminen julkishallinnon organisaatiossa. Teoksessa: Tietojohdaminen tutkimusalueena, 96–112. Toim. Antti Lönnqvist, Kirsimarja Blomqvist, Mika Hannula, Aino Kianto, Hannu Kärkkäinen, Marjatta Maula & Pirjo Ståhle. Tampere: Pilot-kustannus Oy.
- Jalonen, Harri, Harri Laihonen & Antti Lönnqvist (2012). Tietojohdaminen osaksi kunnan strategista johtamista. *Hallinnon tutkimus* 2012: 2, 138–147.
- Jones, Jack William & Raymond Jr. McLeod (1986). The structure of Executive information systems: An exploratory analysis. *Decision Sciences* 17: 2, 220–249.
- Karakainen, Minna, Vuokko Niiranen & Juha Kinnunen (toim.) (2010). Rakenteet muuttuvat – mihin suuntaan? Paras-ARTTU -ohjelman tutkimuksia nro 6. Itä-Suomen yliopisto. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.
- Kauppinen, Sari, Päivi Voutilainen, Harriet Finne-Soveri & Reija Heinola (2008). Ikääntyneiden ihmisten palvelut: Indikaattorit palvelujen kehityksen seurantaan. Teoksessa: Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008, 47–60. Toim. Markku Pekurinen, Outi Räikkönen & Tuija Leinonen. Stakesin raportteja 38/2008. Helsinki: Stakes. PDF-tiedosto. Saatavissa 27.5.2013: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76850/R38-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>

- Kivelä, Sirkka-Liisa & Sari Vaapio (2011). Vanhana tänään: Kohtaavatko tiedot, suositukset ja arkipäivän kokemukset toisensa ikääntyneiden ja vanhusten hoidossa ja palveluissa? Suomen Senioriliike ry. Eesti: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Kokko, Simo, Liisa Heinämäki, Liisa-Kaisa Tynkkynen, Riitta Haverinen, Marja Kaskisaari, Markku Pekurinen & Mia Tammelin (2009). Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutuminen: Kuntakysely sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä ja tuottamisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 36/2009. Helsinki: Yliopistopaino.
- Korpela, Mikko & Kaija Saranto (1999). Peruskäsitteet, osa-alueet ja toimijat. Teoksessa: Tietotekniikka ja tiedonhallinta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 18–43. Toim. Kaija Saranto & Mikko Korpela. Porvoo: WSOY.
- Kröger, Teppo (2002). Paikallisuus, monituottajamalli ja politiikka: Miksi ikääntyneiden palvelut tuotetaan eri paikkakunnilla eri tavoin? Teoksessa: Vastamme vanhusten hyvinvoinnista. Sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän sopeuttaminen ikääntyneiden tarpeisiin, 82–95. Toim. Juhani Lehto & Kari Natunen. Acta nro 144. Suomen Kuntaliitto.
- Laihonen Harri (2009). Terveystalouden johtamisen tietovirrat. Akateeminen väitöskirja. Julkaisu 824. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto.
- Lönnqvist, Antti (2007a). Mistä tietojohdamisessa on kyse? Teoksessa: Tietojohdaminen tutkimusalueena, 11–18. Toim. Antti Lönnqvist, Kirsimarja Blomqvist, Mika Hannula, Aino Kianto, Hannu Kärkkäinen, Marjatta Maula & Pirjo Stähle. Tampere: Pilot-kustannus Oy.
- Lönnqvist, Antti (2007b). Päätelmiä tutkielman pohjalta. Teoksessa: Tietojohdaminen tutkimusalueena, 113–114. Toim. Antti Lönnqvist, Kirsimarja Blomqvist, Mika Hannula, Aino Kianto, Hannu Kärkkäinen, Marjatta Maula & Pirjo Stähle. Tampere: Pilot-kustannus Oy.



Lönnqvist, Antti, Aki Jääskeläinen, Paula Kujansivu, Jonna Käpylä, Harri Laihonen, Virpi Sillanpää & Maiju Vuolle (2010). *Palvelutuotannon mittaaminen johtamisen välineenä*. Helsinki: Tietosanoma.

Markova, Maiju (2005). Näkökulmia tietointensiivisen palveluorganisaation muuttumiseen ja uudistumiseen, 17–26. Teoksessa: *Tietointensiivinen palvelutoiminta: Näkökulmina kompleksisuus ja tiedonhallinta*. Toim. Marjatta Maula & Mirva Peltoniemi. Tampere: Tampere University of Technology and University of Tampere.

McMillan, Elizabeth (2004). *Complexity, organizations and change*. London, Routledge.

Martin Vivien, Julie Charlesworth & Euan Henderson (2010). *Managing in health and social care*. Second edition. New York: Routledge.

Maula, Marjatta (2004). Elävä organisaatio ja liiketoimintaekosysteemi: Kompleksisten systeemien kaksi tulkintaa, 256–269. Teoksessa: *Yksilö, kulttuuri, innovaatioympäristö: Avauksia aluekehityksen näkymättömään dynamiikkaan*. Toim. Markku Sotarauta & Kati-Jasmin Kosonen. Tampere: Tampere University Press.

Mikkola, Teija, Anu Nemlander & Tero Tyni (2012). *Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset 2011: Hyvinkää, Imatra, Joensuu, Järvenpää, Kaarina, Kainuu, Kemi, Kerava, Kirkkonummi, Kotka, Lohja, Loviisa, Mikkeli, Mustijoki, Porvoo, Rovaniemi, Salo, Sipoo. Tornio, Tuusula*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

Mintzberg Henry (1980). *The nature of managerial work. The theory of management policy series*. McGill University. Englewood Cliffs N. J.: Prentice-Hall Inc.

- Mäkäräinen, Irma & Katri Valkokari (2007). Tutkimusalueen historia. Teoksessa: Tietojohtaminen tutkimusalueena, 19–32. Toim. Antti Lönnqvist, Kirsimarja Blomqvist, Mika Hannula, Aino Kianto, Hannu Kärkkäinen, Marjatta Maula & Pirjo Ståhle Tampere: Pilot-kustannus Oy.
- Nold, Herbert A. (2011). Making knowledge management work: tactical to practical. *Knowledge Management Research & Practice* 9: 84–94.
- Nonaka, Ikujiro & Hirotaka Takeuchi (1995). *The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation*. New York: Oxford University Press.
- Pekurinen, Markku, Outi Räikkönen & Tuija Leinonen (2008). Tilannekatsaus sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun vuonna 2008. Stakesin raportteja 38/2008. Helsinki: Stakes. PDF-tiedosto. Saatavissa 27.5.2013:  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76850/R38-2008-VERKKO.pdf?sequence=1>
- Pirttimäki, Virpi (2007). *Business Intelligence as a Managerial Tool in Large Finnish Companies*. Julkaisu 646. Tampere: Tampereen teknillinen yliopisto.
- Poister, Theodore H. & Gregory Streib (2005). *Elements of Strategic Planning and Management in Municipal Government: Status after Two Decades*. *Public Administration Review* 65: 1, 45–56.
- Puustinen, Alisa & Vuokko Niiranen (2011). *Rakenteet, päätöksenteko ja toiminta sosiaali- ja terveyspalveluissa: SOTEPA – sosiaali- ja terveyspalvelut Paras-hankkeessa. Paras-ARTTU-ohjelman tutkimuksia nro 16*. Itä-Suomen yliopisto. Helsinki: Suomen Kuntaliitto.

- Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma (2011). Valtioneuvoston kanslia. 22.6.2011. PDF-tiedosto. Saatavissa 20.2.2013:  
<http://valtioneuvosto.fi/hallitus/hallitusohjelma/pdf/fi.pdf>
- Rytilä Maarit (2011). Tietoperustainen johtaminen palvelutoiminnan suunnittelussa julkisella terveydenhuoltoalalla. Akateeminen väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 81. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. PDF-tiedosto. Saatavissa 9.7.2013:  
[http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72439/Rytilä\\_Maari\\_DORIA.pdf?sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72439/Rytilä_Maari_DORIA.pdf?sequence=1)
- Saranto, Kaija & Sirpa Kuusisto-Niemi (2011). Tiedon hallinta johtamisessa. Teoksessa: Sosiaali- ja terveysjohtaminen, 215–235. Toim. Sari Rissanen & Johanna Lammintakainen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Stefanelli, Mario (2004). Knowledge and process management in health care organizations. *Methods of Information in Medicine* 43: 5, 525–535.
- Stenvall, Jari & Antti Syväjärvi (2006). Onks tietoo? Valtion informaatio-ohjaus kuntien hyvinvointitehtävissä. Tutkimukset ja selvitykset 3/2006. Valtiovarainministeriö. PDF-tiedosto. Saatavissa 11.8.2013:  
[http://www.vm.fi/vm/fi/03\\_tiedotteet\\_ja\\_puheet/01\\_tiedotteet/20060308Hyvaein/100663.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/03_tiedotteet_ja_puheet/01_tiedotteet/20060308Hyvaein/100663.pdf)
- Stenvall, Jari & Petri Virtanen (2012).: Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanoma Oy.
- STM & Suomen Kuntaliitto (2008). Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:3 Helsinki: Yliopistopaino.
- STM (2012). Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012–2015. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 1. Helsinki. PDF-

tiedosto. Saatavissa 25.2.2013:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

STM & Suomen Kuntaliitto (2013). Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2013: 11. PDF-tiedosto. Saatavissa 20.10.2013:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf)

Teperi Juha, Michael E. Porter, Lauri Vuorenkoski & Jennifer F. Baron (2009). The Finnish Health Care System: A Value-Based Perspective. Sitra Reports 82. Helsinki: Sitra.

THL (2011). Tieto päätöksenteon tukena: Tukiaineistoa kuntajohdolle. Helsinki. PDF-tiedosto. Saatavissa 28.11.2012: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/5278d0b0-a59c-4a4e-a852-a82ac5f93899>

THL (2012). Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet -internetsivusto. Saatavissa 21.11.2012.

<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu>.

THL (2013). Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet -internetsivusto. Saatavissa 19.10.2013:

<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/variableList?group=G685>

Tiedonhallinta toiminnan tukena. Sosiaaliviraston linjaukset vuoteen 2010. Helsingin kaupungin sosiaalivirasto. Suunnittelun ja seurannan raportteja 2003:1. PDF-tiedosto. Saatavissa 22.11.2012:

<http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/57b624004a1563c495d0f5b546fc4d01/thstrate-gia1.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=57b624004a1563c495d0f5b546fc4d01>

Tukia, Helena & Kaarina Wilskman (toim.) (2011). Informaatio-ohjaus kuntien tukena: Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 57/2011. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b4c22684-b85f-4be0-bc6c-991ca4ed337f>

LIITE 1. Tutkimuksessa tarkasteltavat ikääntymispoliittiset strategiat.

- Imatra: ”Onnistunut ikääntyminen Imatralla – Ikääntyneiden palvelut vuoteen 2015 –strategia”
- Järvenpää: ”Ikäihmisenä Järvenpäässä – Vanhustyön strategia v. 2007-2015”
- Kaarina: Ei voimassa olevaa strategiaa - Tulossa vuoden loppuun mennessä
- Kainuu: ”Iän iloinen Kainuu 2030 – Kainuun ikääntymispoliittinen strategia”
- Kemi: ”Ikäihmisten hyvinvointisuunnitelma 2011-2020”
- Kerava: ”Keravan vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2020”
- Kotka: ”Vanhustenhuollon strategia 2008-2015”
- Lohja: ”Ikääntyvä LOST 2018 – Lohjan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueen ikääntymispoliittinen ohjelma 2011-2018”
- Loviisa: Ei voimassa olevaa strategiaa - tulossa tänä vuonna
- Mikkeli: ”Vanhusten palveluiden toimintaohjelma vuosille 2010-2015” (päivitetty versio seudulliseksi versioksi astuu voimaan syksyllä)
- Mäntsälä: ”Ikäihmisen mielekäs ja turvallinen arki Mäntsälässä ja Pornaisissa – Mäntsälän ja Pornaisten kuntien ikäpoliittinen ohjelma 2013-2030”
- Porvoo: ”Hyvä ikääntyminen Porvoossa – Porvoon kaupungin ikääntymispoliittinen ohjelma vuosille 2010-2020”
- Rovaniemi: ”Rovaniemen ikäohjelma vuoteen 2020 – Ikäpoliittinen strategia”
- Salo: ”Salon kaupungin vanhuspalveluiden kehittämisohjelma 2012-2020”
- Sipoo: ”Sipoon vanhuspoliittinen ohjelma vuoteen 2012”

LIITE 2. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen indikaattoripankki SOTKANet - tietokannan palvelurakenneindikaattoreiden määritelmät.

Määritelmät suorana lainauksena SOTKANetin indikaattorilistasta, osoitteesta: (<http://uusi.sotkanet.fi/portal/page/portal/etusivu/variableList?group=G685>).

- Vanhainkodeissa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa terveyskeskuksissa olevat 75 vuotta täyttäneet 31.12.  
= ” *Indikaattori ilmaisee kaikkien vanhainkodeissa laskentapäivänä (31.12.) hoidossa olleiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden sekä terveyskeskusten vuodeosastoilla laskentapäivänä (31.12.) olleiden 75 vuotta täyttäneiden pitkäaikaisasiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä.*

*Vanhainkotihoito: ikääntyneiden laitoshoidon sosiaalitoimessa (Kela on määritellyt yksikön laitokseksi).*

*Terveyskeskusten pitkäaikaishoito:*

*Terveyskeskusten laitoshoidon lasketaan terveyskeskusten yleislääkärijohtoisilla osastoilla annettu hoito. Kunnallisten terveyskeskusten lisäksi mukaan lasketaan myös joitakin muita kunnallisia tai yksityisiä palveluntuottajia, jotka vastaavat terveyskeskustoiminnasta tietyllä alueella. Pitkäaikaista hoitoa on silloin, kun asiakkaalle on tehty pitkäaikaishoitopäätös tai kun asiakas on ollut hoidossa yli 90 vuorokautta.”*

- Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä  
= ” *Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 75 vuotta täyttäneistä on vuoden lopussa ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen piirissä (henkilökunta paikalla ympäri vuorokauden). Mukana ovat sekä kuntien, kuntayhtymien että yksityisten palveluntuottajien ylläpitämät yksiköt.”*

*”Palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen että siihen kiinteästi liittyvät palvelut. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu, hygieniapalvelut jne. Palveluasumisen sisältö voi siis käytännössä vaihdella. Myös asumisenmuoto vaihtelee. Osa yksiköistä on ryhmäkoteja, osa pienkoteja ja osa taas esimerkiksi palvelutaloja, joissa asiakkailla on omat huoneistot. Mukaan eivät kuulu normaalit huoneenvuokralain mukaiset vanhusten vuokra-asunnot eivätkä sellaiset palveluasunnot, joihin ei liity päivittäisiä tai säännöllisiä kotipalveluja. Palveluasuminen eroaa laitoshoidosta siinä, että palveluasuminen perustuu aina vuokra-, omistus- tmv. hallintamuotoon.”*

- Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat 31.12., % vastaavanikäisestä väestöstä  
= ” *Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 75 vuotta täyttäneistä on vuoden lopussa ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen piirissä (henkilökunta paikalla vain päivällä). Mukana ovat sekä kuntien, kuntayhtymien että yksityisten palveluntuottajien ylläpitämät yksiköt.”*

*”Palveluasuminen sisältää aina sekä asumisen että siihen kiinteästi liittyvät palvelut. Tällaisia palveluja voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu, hygieniapalvelut jne. Palveluasuminen sisältö voi siis käytännössä vaihdella. Myös asumisen muoto vaihtelee. Osa yksiköistä on ryhmäkoteja, osa pienkoteja ja osa taas esimerkiksi palvelutaloja, joissa asiakkailta on omat huoneistot. Mukaan eivät kuulu normaalit huoneenvuokralain mukaiset vanhusten vuokra-asunnot eivätkä sellaiset palveluasunnot, joihin ei liity päivittäisiä tai säännöllisiä kotipalveluja. Palveluasuminen eroaa laitoshoidosta siinä, että palveluasuminen perustuu aina vuokra-, omistus- tmv. hallintamuotoon.”*

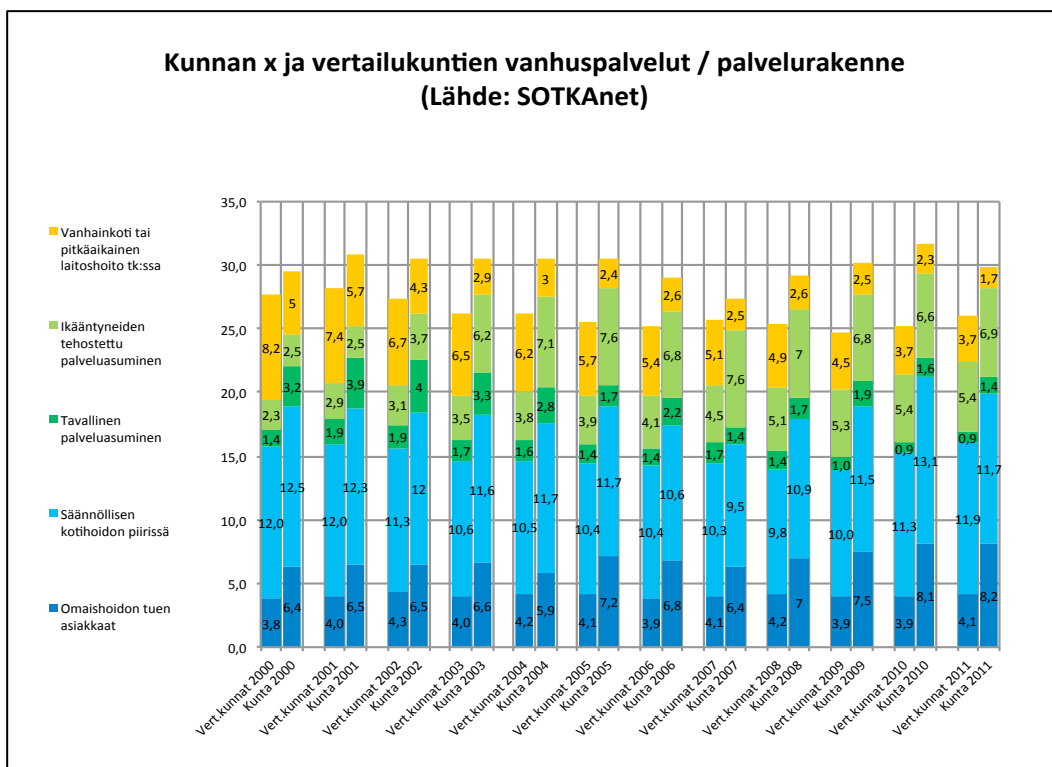
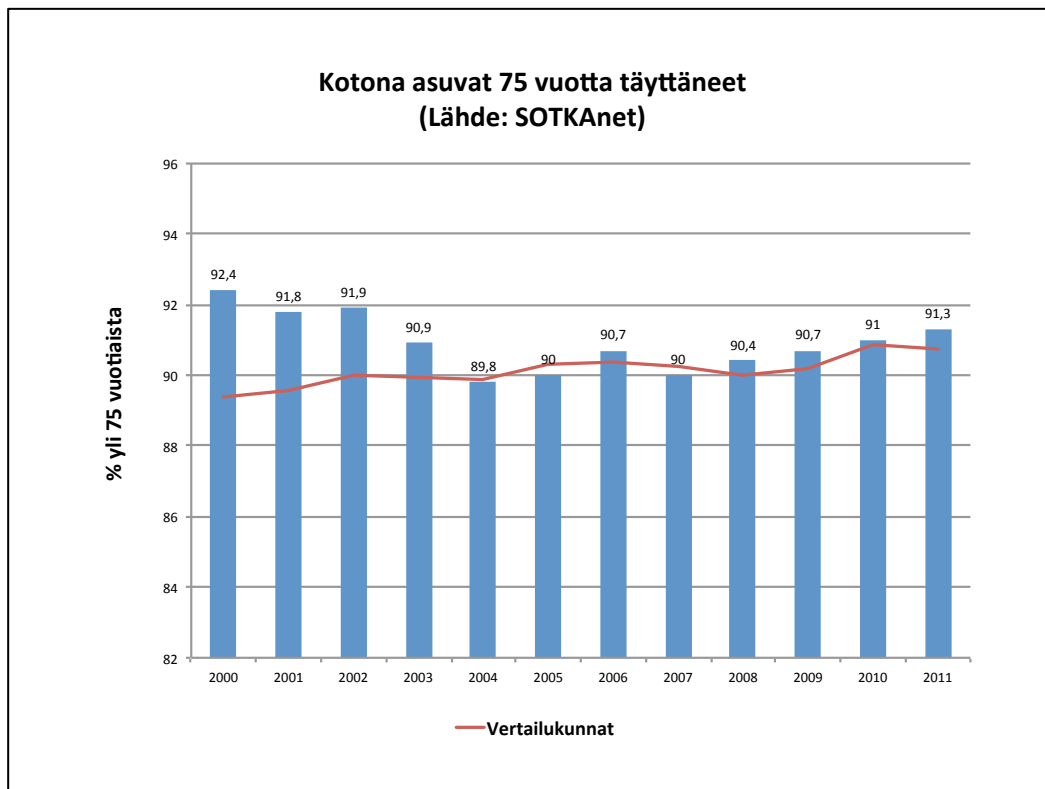
- Säännöllisen kotihoidon piirissä 30.11. olleet 75 vuotta täyttäneet asiakkaat, % vastaavanikäisestä väestöstä  
= *”Indikaattori ilmaisee, kuinka monta prosenttia 75 vuotta täyttäneistä saa säännöllisesti kotipalvelua ja/tai kotisairaanhoidoa.”*

*”Tietolähteenä on THL:n kotihoidon asiakaslaskenta, johon kerätään tiedot kaikista niistä asiakkaista, joilla on palvelu- tai hoitosuunnitelma tai jotka saavat kotipalvelua, kotisairaanhoidoa tai päiväsaaraalahoitoa vähintään kerran viikossa. Tätä indikaattoria varten poimittiin vain ne asiakkaat, jotka ovat saaneet kotipalvelua tai kotisairaanhoidoa (mukaan ei siis otettu kaikkia kotihoidon laskennassa ilmoitettuja asiakkaita). Asiakkaisiin ei sisälly niitä henkilöitä, jotka ovat laitoshoidossa tai asumispalvelujen piirissä laskentapäivänä, vaikka heillä olisi palvelu- ja hoitosuunnitelma voimassa.” (lähde Sotkanet.)*

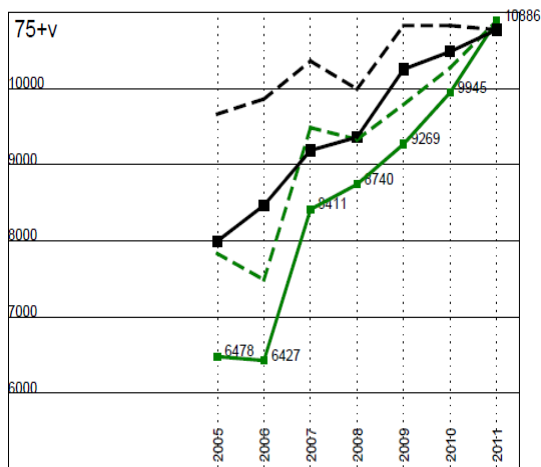
- Omaishoidon tuen 75 vuotta täyttäneet asiakkaat vuoden aikana, % vastaavanikäisestä väestöstä  
= *”Indikaattori ilmaisee vuoden aikana omaishoidon tukea saaneiden 75 vuotta täyttäneiden asiakkaiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa.”*  
*”Omaishoidolla tarkoitetaan ikääntyneen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotioloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. Omaishoidon tuki muodostuu hoidettavalle annettavista, hänen tarvitsemistaan palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoidosta tukevista palveluista. Kunta ja hoitaja tekevät omaishoidon järjestämisestä toimeksiantosopimuksen.”*
- Kotona asuvat 75 vuotta täyttäneet, % vastaavanikäisestä väestöstä  
= *”Indikaattori ilmaisee vuoden lopussa kotona asuvien 75 vuotta täyttäneiden osuuden prosentteina vastaavanikäisestä väestöstä. Indikaattoria laskettaessa kotona asuviksi laskettiin muut kuin sairaaloissa ja terveyskeskuksissa pitkäaikaishoidossa, vanhainkodeissa, vanhusten tehostetussa palveluasumisessa, kehitysvammalaitoksissa tai kehitysvammaisten autetussa asumisessa olleet. Väestötietoina käytetään vuoden viimeisen päivän tietoa”.*



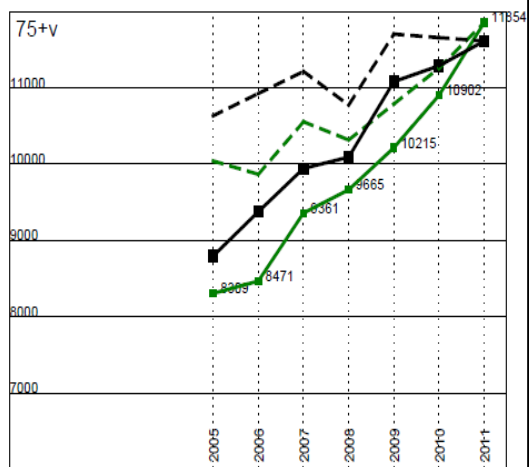
LIITE 3. Esimerkki haastattelun taustamateriaalista: kohdekunnan vanhustalvelurakenne ja kustannuskehitys aikavälillä 2000–2011.



### Kunnan ja vertailukuntien yli 75-vuotiaiden terveydenhuollon ja sosiaalitoimen kustannukset (Lähde: <http://sotekustannukset.kunnat.net>)



Terveydenhuollon kustannukset (mukana sosiaalitoimesta ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon kustannukset)



Terveydenhuollon kustannukset (mukana sosiaalitoimesta ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon kustannukset) vuoteen 2003 asti ja vuodesta 2004 lähtien mukana myös sosiaalitoimen kustannukset.

— Vertailukunnat — Kunta  
 ---/--- Deflatoidut kustannukset

## LIITE 4. Tutkimuksen saatekirje.

Hyvä viranhaltija,

3.4.2013

Olen Marika Ylönen, sosiaali- ja terveyshallintotieteen pääaineopiskelija Vaasan yliopistosta. Kiitos, että olette ilmoittautunut halukkaaksi osallistumaan pro gradu – tutkielmani tutkimusjoukkoon, joka perustuu Suomen Kuntaliiton keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannusvertailussa mukana olevaan kuntaverkostoon. Tutkimukseni tarkastelun kohteena on kuntia, joissa on toteutettu vanhuspalvelurakennemuutos. Toteutan tutkimuksen yhteistyössä Kuntaliiton sosiaali- ja terveystoimiksen kanssa. Tutkielmani käsittelee vanhuspalvelurakennemuutoksen toteuttamista sekä ikääntymispoliittisen strategian laatimista tietojohdamisen näkökulmasta.

Tutkielmani tarkoituksena on edesauttaa keskisuurten kuntien toivetta saada aiempaa syvällisempää tietoa vanhuspalvelurakenteista sekä selvittää kuntien tietojohdamisen nykytilaa ja tarpeita. Näin ollen, tutkimukseni tavoitteena on tuottaa tietoa, jota sekä Kuntaliitto että keskisuuret kunnat voivat hyödyntää toiminnassaan.

Tutkielmani tutkimusmenetelmänä toimii puhelimitse tapahtuva teemahaastattelu, joka kohdistuu pääasiassa vanhuspalveluista vastaaviin viranhaltijoihin. Tulen purkamaan haastattelumateriaalin tekstiaineistoksi, jonka analysoin sisällönanalyysin menetelmin. Toivon, että saan Teiltä luvan käsitellä tutkielmassani haastattelujen tuottamia tuloksia kuntanne nimen mainiten. Toivon myös, että saan suostumukseen haastattelumateriaalin luovuttamiseen Kuntaliitolle mahdollista jatkotutkimusta/-työstämistä varten.

Tämän saatekirjeen ohessa saatte haastattelurungon sekä kuntanne ja muiden keskisuurten kuntien vanhuspalvelurakenteista kertovan diatiivistelmän. Toivon teidän tarkastelevan diatiivistelmää a) oman kuntanne vanhuspalvelurakennemuutoksen näkökulmasta sekä b) verraten kuntanne vanhuspalvelurakennetietoja muiden kuntien vanhuspalvelurakenteiden keskiarvotietoihin. Toivon käyväni kanssanne analysoivaa keskustelua kyseisistä tiedoista haastattelun aikana. Laatimani palvelurakennetilaston tiedot on kerätty Tilasto- ja indikaattoripankki SOTKANetistä.

Ystävällisin terveisin

*Marika Ylönen**Puh. 044 3408728**marika.ylonen@gmail.com*

LIITE 5. Tutkimuksen teemahaastattelurunko.

Teemahaastattelurunko tutkielmaan:

Tietojohdamisen merkitys vanhuspalveluiden strategisena ohjausvälineenä

### **IKÄÄNTYMISPOLIITTINEN STRATEGIA**

Mikäli ikääntymispoliittista strategiaa ei löydy julkaistuna: Onko kunnassanne ikääntymispoliittinen strategia tai muu ohjelma, jossa on asetettu tavoitteet ikääntyneiden palveluille ja palvelurakenteelle?

Mikäli ikääntymispoliittista strategiaa ei löydy julkaistuna: Millaisia tavoitteita strategiassanne on asetettu?

Onko ikääntymispoliittisessa strategiassanne asetettujen tavoitteiden toteutumista seurattu ja arvioitu? Jos on, niin miten?

Ohjaako strategia todellisuudessa a) käytännön toimintaa, b) vuosittaisia talous- ja toimintasuunnitelmia?

Mitä mittareita vanhuspalveluissa kunnassanne seurataan?

### **MUUTOKSET PALVELURAKENTEISSA JA TOIMINNAN TASOLLA**

Kertoisittekö mitä saamanne palvelurakennekuvio osoittaa kuntanne palvelurakennemuutoksesta?

Mitä toimenpiteitä kunnassanne on tehty palvelurakenteen muuttamiseksi? Voisittekö kertoa esimerkkejä.

Mitkä eri tekijät ovat vaikuttaneet rakennemuutoksen toteuttamiseen?

Onko rakennemuutokselle asetetut tavoitteet saavutettu?

Onko rakennemuutos ollut arvionne mukaan hallittua?

Miten muutos näkyy henkilöstörakenteissa?

Miten muutos näkyy kustannuksissa?

### **TIEDON HYÖDYNTÄMINEN PALVELURAKENNEMUUTOKSESSA**

Kuvaavatko Sotkanetin tiedot mielestänne hyvin kunnassanne tehtyä rakennemuutosta?

Oletteko itse seuranneet näitä tietoja Sotkanetistä?

Oletteko hyödyntäneet joitain muita tietolähteitä palvelurakennemuutoksen seurannassa?

Jos olette, mitä tietolähteitä olette hyödyntäneet?