

VAASAN YLIOPISTO
JOHTAMISEN YKSIKKÖ

Arja Sahlberg

AVOIMEN KOORDINAATION MENETELMÄT
TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ

Julkisoikeuden
pro gradu -tutkielma

VAASA 2019

SISÄLLYSLUETTELO	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	2
LYHENTEET	3
TIIVISTELMÄ:	5
1. JOHDANTO	7
1.1 Tutkimusaihe ja -lähtökohdat	7
1.2 Tutkimusongelma	20
1.3 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	24
2. TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN SÄÄNTELY	27
2.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lain mukaan	27
2.2 Säätelytarkkuus ja avoin koordinaatio	33
2.3 Koordinoinnin herättämä varauksellisuus ja kritiikki	36
3. AVOIMEN KOORDINAATIOMENETELMÄN KÄYTTÄMINEN	38
3.1 Komissio ja neuvosto avoimen koordinaation menetelmän toteuttajina	38
3.1.1 Avoimen koordinaation menetelmien roolit ja rajoitteet toiminnassa	42
3.2 Kuntien hyvinvointikertomukset: esimerkkinä Siilinjärvi	50
3.3 EU:n terveydenhuoltoagendan koordinoiminen kansallisella tasolla	52
4. TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN	59
4.1 Avoimen koordinaation menetelmät terveydenhuollossa	59
4.2 Kuntastrategia kuntalaissa	60
5. JOHTOPÄÄTÖKSET	64
5.1 Kannattaako tutkia avoimen koordinaation menetelmiä?	64
5.2 Koordinointimenetelmän tulevaisuus	65
LÄHDELUETTELO	69

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Avoin koordinaatiomenetelmä	7
Kuvio 2. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen terveydenhuollon osa-alueena	26
Kuvio 3. Institutionaalisten rakenteiden ja sääntelyn vuorovaikutus	28
Kuvio 4. Toimintaympäristön haasteisiin vastaaminen	34
Kuvio 5. Avoimen koordinaation metodien käytöstä päättäminen EU:ssa	37
Kuvio 6. AKM:n toimintamekanismit David M. ja Louise G. Trubek'in mukaan	42
Kuvio 7. Komission raportin suosituksia hanketoiminnan johtamista varten.	55
Kuvio 8. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtaminen THL:n mukaan.	56
Kuvio 9. Ote Komission raportin ohjeistuksesta.	57
Kuvio 10. Kaavio terveyden- ja hyvinvoinnin johtamisen rakenteista	64
Taulukko 1. Pentti Ahosen taulukko unionin päätöksenteon metodeista	16
Taulukko 2. Katkelma Siilinjärven hyvinvointisuunnitelmasta	51
Taulukko 3. Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020	52

LYHENTEET

AKM	Avoimen koordinaation menetelmät
EU	Euroopan unioni
EY	Euroopan yhteisö
ECJ	European court of justice
HE	Hallituksen esitys eduskunnalle
KuntaL	Kuntalaki
LIC	Lisbon european council 23 and 24 march 2000 presidency conclusions
OMC	Open method of co-ordination
PeVL	Perustuslakivaliokunnan lausunto
PL	Suomen perustuslaki
THL	Terveyden- ja hyvinvoinin laitos

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

Arja Sahlberg

Pro gradu -tutkielma:Avoimen koordinaation menetelmät
terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi
Hallintotieteiden maisteri**Tutkinto:****Oppiaine:**

Julkisoikeus

Työn ohjaaja:

Kristian Siikavirta

Valmistumisvuosi:

2019

Sivumäärä: 76

TIIVISTELMÄ:

Tutkielman aiheena on avoimen koordinaation menetelmät. Avoimen koordinaation menetelmät ovat merkittävä ja monimuotoinen toimintatapa, joka on kuitenkin verrattain jäänyt vähemmälle huomiolle. Tutkielmassa tarkastellaan avoimen koordinaation käyttökohteita ja etsitään menetelmän käyttöön johtaneita syitä ja perusteita. Tutkimuksen kohteena on erityisesti avoimen koordinaation menetelmien käyttäminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tarkastelen menetelmän käyttöä rinnakkain unionin jäsenvaltiollisesta perspektiivistä sekä unionin hallintamenetelmänä. Unionissa päätetään menetelmän käyttämisestä ja muotoillaan sen tavoitteet. Toisaalta EU:n sosiaalinen ulottuvuus on tällä hetkellä niin heikko, että viralliset perustussopimukset eivät anna toimivaltaa jäsenvaltioiden sisällä, joten jokaisen valtion on edelleen järjestettävä sosiaali- ja terveyspalvelunsa yksinoikeudella.

Tässä kohdin jäsenvaltiollinen perspektiivi korostuukin siten, että esim. suomen laissa säädetään terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämän lisäksi ja rinnalle on kuitenkin tullut käytettäväksi eurooppalainen, uutta hallintotapaa edustava: avoimen koordinaation menetelmät -niminen johtamisproseduuri, joka ei velvoita, mutta suosittelee ja tavoittelee yhteistyön lisäämistä eri hallinnonaloilla. Menetelmien vaikutteita on jonkin verran nähtävillä lainsäädännössä. Menetelmän rakenne mahdollistaa toteuttamistapojen muotoilun vielä toimeenpanovaiheessakin. Tämänkaltaisen avoimuuden tarkoituksena on oppisen ja yhteistyön avulla levittää parhaita käytäntöjä varsinkin erilaisissa instituutioissa. Menetelmään kuuluu tavoitteiden muotoilu ja keinot niihin pääsemiseksi.

Avoimen koordinaation menetelmät voidaan nähdä strategista ajattelua edistävänä toimintatapana. Tämä strategian korostuminen kuntalaissa näkyy siten, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen velvoite on kirjattu kuntalakiin.

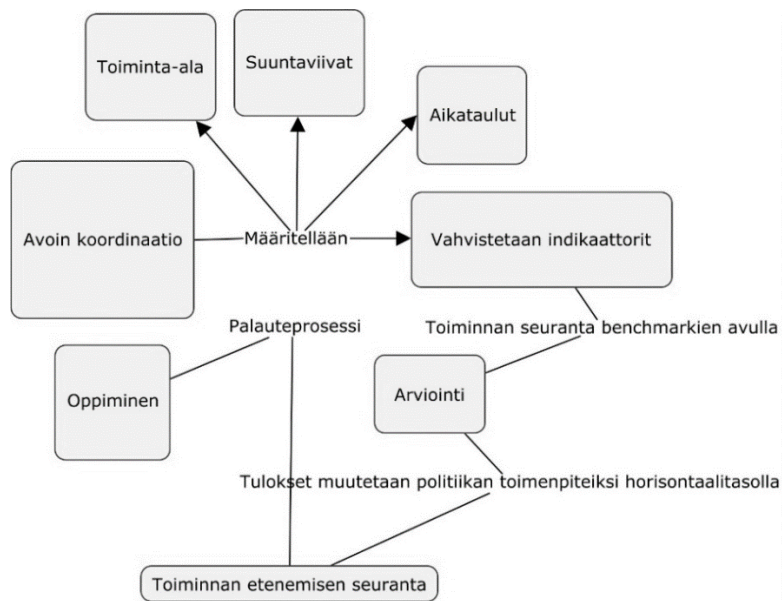
Menetelmään saattaa sisältyä myös demokratia tai osallisuus ongelmiakin. Koska koordinointi ei sisälly demokratiaprosessiin, eikä sen toiminta ole virallista vaan ns. pehmeää lainsäädäntöä, ilman velvoittavuutta – voi toiminnasta puuttua tarvittava legitimaatio. Kuitenkin, Lissabonin päätelmistä lähtien menetelmät ovat olleet monipuolisesti käytössä sen jälkeen, kun ne otettiin käyttöön unionin integraation edistämisen tarkoituksessa. Tutkielma käsittelee terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä, mikä on yksittäisen jäsenvaltion näkökulmasta luettavissa subsidiariteettiperiaatteen alaiseen toimintaan. Menetelmän tulevaisuus liittyy talousunionin ja Euroopan integraation tulevaisuuteen. Unioni saattaa pyrkiä taloudellisen yhtenäisyyden nimissä laajentamaan toimivaltaansa siten, että unionin taloudellinen kilpailukyky saataisiin paremmaksi. Tähän seikkaan liittyy myös sosiaali- ja terveyssektorin – sen palveluiden tuotannon tehostaminen lisäämällä markkinoiden roolia.

AVAINSANAT: Kansanterveyslaki, politiikan koordinointi, jaettu kompetenssi, parhaat käytännöt, hyvinvointikertomus, uudenlainen hallitsemistapa.

1. JOHDANTO

1.1 Tutkimusaihe ja -lähtökohdat

Mitä avoimen koordinaation menetelmillä tarkoitetaan? Avoimen koordinaation menetelmät mainittiin ensimmäisen kerran Lissabonin päätelmissä, jossa ko. menetelmää suositeltiin sovellettavaksi useilla eri aloilla¹. Aiheenani on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen avoimen koordinaation menetelmien avulla. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävää voidaan tunnetusti toteuttaa monin eri tavoin. EU:n sosiaali- ja terveyspolitiikkaan avointa koordinaatiota alettiin soveltaa vuodesta 2005 alkaen². Tässä tutkielmassa tarkastelen myös koordinaatiomenetelmiä uudenaikaisena hallintotapana³. Varsinkin terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyen, olen lähestynyt metodien käyttöä terveyshallintoon liittyvien käytännön esimerkkien kautta.



Kuvio 1. Avoin koordinaatiomenetelmä

¹ LIC, 2000, kohta 7.

² Greer Scott L. & Vanhercke Bart. 2010 s. 186.

³ Dawson Mark 2011. s. 27.

Metz'in mukaisesti avoimen koordinaatiometodin toimintaperiaatteet (ks. kuvio 1.) ovat seuraavanlaiset:

”Menetelmän tärkeimmät osatekijät on kiteytetty aikanaan ns. Lissabonin huippukokouksen päätelmissä vuonna 2000. Näitä osatekijöitä ovat 1) määritellään koordinaation kohteena oleva toiminta-ala, suuntaviivat joiden mukaisesti alan toimintaa pyritään kehittämään ja aikataulut, 2) vahvistetaan indikaattorit (ja ”benchmarkit”) toiminnan seurantaan ja arviointia varten, 3) muunnetaan ne kansallisen ja aluetason politiikan toimenpiteiksi kyseisessä alalla, 4) seurataan ja arvioidaan toiminnan etenemistä ja tuloksellisuutta ja 5) huolehditaan tietojenvaihdosta, palautetiedon keruusta ja levittämisestä osapuolten kesken sekä edistetään oppimista hyvin toimivista malleista”⁴

Tarkastelen avoimen koordinaation menetelmien käyttöä erilaisten käytännön esimerkkien avulla, pohtien menetelmän hyödynnettävyyttä sen erilaisissa – sille asetetuissa – käyttötarkoituksissa. Minkälaisissa kohteissa sitä on käytetty tai käytetään edelleen? Mitä tavoitteita sen avulla erityisesti tavoitellaan? Tässä tapauksessa erityisen tarkastelun kohteeksi olen valinnut terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen. Mitä yhteistä avoimella koordinoinnilla ja terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisellä sitten on ylipäätään?

Voidaanko sanoa, että *avoimen koordinaation menetelmät* ovat sopiva työkalu terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, koska sillä yleensäkin ohjataan tiettyä asiaa tiettyyn suuntaan? Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminenhan on strategia eli etukäteen laadittu ajatusmalli, jonka auttaa suuntaamaan päättäjien toimia. Strategia, sen arvopohja saattaa myös olla hyvinkin joustava ja neuvoteltavissa oleva.

Avoimen koordinaation käyttö linkittyy mahdollisesti strategian painottumiseen kuntien hallinnossa, minkä taas on Kuntalaki (410/2015) monin eri uudistuksin mahdollistanut. Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen on osa kunnan päätöksentekoon kuuluvista *strategisista lohkoista* eli käytännössä se on otettava huomioon kunnan kaikessa toiminnassa ja päätöksenteossa, siten kuin Kuntalaissa säädetään.

Tarkastelussani sivuan Suomen valtionhallinnollista näkökulmaa avoimen koordinaation metodien soveltamiseen lähinnä ilmiön taustoittamisen takia. Suomi on EU:n jäsenvaltio

⁴ Metz, A. 2005 s. 1.

(PeL 1: 1) ja siihen suhteutettuna paikallishallinnon⁵ taso tulee kysymykseen sen toiminnallisuuden kannalta. EU:n toimivalta ilmenee – paitsi virallisesti ratifioitujen sopimusten myötä – myös erilaisten menetelmien käyttämisenä, eli asioita tapahtuu hyvin monitasoisesti. Erityisenä esimerkkinä EU:n toimivaltaisuudesta tarkastelen hiukan jäsenvaltioiden hallitusten ministeriöiden roolia Euroopan unionin avoimen koordinaation menetelmien käyttämisessä. Ministeriön roolina voi olla eräänlainen välittäjän rooli EU:n päätäntäkonneistossa.⁶

Kotimaisten, avointa koordinointimetodia käyttäneiden esimerkkitapausten parissa liikutaan myös kuntavetoisen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen projektin tarkastelussa (Seinäjoen lihavuus Laskuun -ohjelma 2013-2020). Vertaan Seinäjoen lihavuus laskuun hankkeen toteutusta EU-komission raporttiin, joka itse asiassa lieneekin em. projektin eräänlainen tehtävänanto. Lihavuus laskuun hanke on luultavasti puhdas tyyppiesimerkki avoimen koordinaation menetelmien sosiaalipolitiikan koordinoinnista. Tämä sosiaalipoliittinen hanke on oletettavasti komission, neuvoston ja sen komiteoiden käytännön aikaansaannos⁷. Komission raportti sisältääkin mm. suosituksia suunnitelman implementoimiseksi. Suunnitelmaan ja toteutukseen (lasten ylipainoisuuden kasvun taittaminen) tulisi komission mielestä osallistaa erilaisia toimijoita yhteiskunnan eri sektoreilta.

“The Commission called for governments to provide leadership and for all stakeholders to recognize their responsibility to act on behalf of the child and reduce the risk of obesity.”⁸

Toisena esimerkkinä tarkastelen kunnallishallinnon lakisääteisiä tehtäviä ja sitä miten avoin koordinointimetodi on mahdollisesti tuonut vaikutteitaan tälläkin saralla. Tarkasteluesimerkkinä käytän erityisesti Siilinjärven kunnan hyvinvointikertomusta, koskien lasten- ja nuorten terveyttä. Hyvinvointikertomus perustuu Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) mukaiseen velvoitteeseen raportoida kunnan valtuustolle vuosittain väestön hyvinvoinnista ja terveydentilasta, sekä tehdyistä toimenpiteistä.

⁵ McCormick J. 2014. s. 2. ”Eu---is for the most part a union of independent states that have pooled or transferred authority in those areas of policy where cooperation makes the most sense.”

⁶ Ks. Talukko 1.

⁷ Niemelä H. & Salminen K. 2009. s. 14.

⁸ Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Kolmantena esimerkkinä tarkastelen – avoimen koordinaation metodin systematiikan kannalta – sosiaali- ja terveysministeriön ja varsinkin sen alaisuudessa toimivan terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen toimintaa, koskien terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen koordinoitua ja siinä ilmeneviä avoimen koordinaation vaikutteita ministeriön kansallisen koordinaation kehittämisessä. Kansalliset ministeriöt omaavat tärkeän roolin avoimen koordinaation menetelmien tavoitteiden toimeenpanemisessa kansallisella tasolla⁹.

Yhteisistä asioista tehtävän päätöksenteon kannalta on kiinnostavaa tarkastella, missä vaiheissa avoimen koordinaation erilaiset politiikat ja strategiat sekä niiden prosessit varsinaisesti muotoutuvat. Avoimen koordinaation ehkä merkittävintä ja olennaisinta käyttöä tapahtuu EU-komissiossa ja neuvostossa. Nämä instanssit johtavat EU:n *pehmeän hallinnan*¹⁰ ulottuvuuden koordinaatioprosessia. Metodien kuvaus sisältyy Lissabonin päätelmiin¹¹, joten se ilmentää olennaisella tavalla eurooppalaista hallintatapaa¹².

Tarkastelen metodia kansallisesta ja Euroopan unionin näkökulmasta. Koordinaation metodin systematiikan mukaisesti kansallisella tasolla paikallisen tason toimija (kunta, maakunta) raportoi tuloksiaan ministeriölle. Kansallinen toimija (Sosiaali- ja terveysministeriö) taas raportoi komissiolle.

Tutkimukseni käsittelee avoimen koordinaation menetelmien käyttöä ja vaikutuksia erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä. Vaikka *avoimen koordinaation menetelmät* ovat epämuodollinen ja ns. vaihtoehtoinen sääntelytapa, ne eivät ole – eivätkä voikaan olla kokonaan erillään kansallisesta lainsäädännöstä, kuten Dawson 2011 on todennut:

*---new governance, as we shall see, is in a relationship of continuity and interaction with traditional legal methods.*¹³

Toisaalta lainsäädäntökin voi olla avoimen koordinaation kautta tulevien vaikutteiden kohteena.

⁹ Niemelä H. & Salminen K. 2009. s. 14.

¹⁰ Ks. Ahonen P. 2003, *Politiikka* 45:3, s. 223. ”Kovat vastaan pehmeät metodit Eurooppa-politiikassa”

¹¹ LIC 2000, kohta 37

¹² Ks. Nieminen L. 2005, *Defensor Legis* 1, s. 52.

¹³ Dawson M. 2011. s. 25.

On hyvinkin mahdollista, että näin on jo saattanut käydä. Itse asiassa avoimen koordinaation metodien vaikutus on ollut hyvinkin suurta varsinkin Suomessa ja muissa samankaltaisissa maissa, joissa on laaja kuntasektori¹⁴. Tähän em. liittyen tarkastelen kotimaista lainsäädäntöä tavoitteenani löytää tavallisesta lainsäädännöstä avoimen koordinointimenetelmän vaikutteita. Lisäksi tutkin, onko menetelmän käyttö levinnyt muulla tavalla yhteiskunnallisesti merkittävästi. Tarkastelen siis esimerkinomaisesti, missä avoimen koordinointimetodin käyttöä ilmenee tai jos sen tarjoamia malleja on otettu käyttöön.

Metodin olemassaolon ja käytön vaikutuksien paikantaminen voi olla vaikeaa, koska koordinointimethodi on epämuodollinen väline, jonka vaikuttavuuttakin voidaan luonnehtia monin eri tavoin, mikä on sinänsä ongelmallinen seikka. Avoimen koordinaation menetelmien käyttöön saattaa sisältyä demokratian kannalta ongelmia. Toiminta ei ehkä olekaan läpinäkyvää demokratian edellyttämällä tavalla¹⁵. Läpinäkyvyyden edellytyksiin liittyy *deliberatiivisen rationaalisuuden* käsite, missä Weale'n (2000), mielestä tehdyt valinnat ja niiden perusteet tulisi olla näkyvillä ja arvioitavana:

*“Criteria of deliberative rationality probe why a given measure was adopted and its alternatives rejected in political discourse, and if the participants had adequate opportunities to take up the merits and the demerits of each proposal and weigh them against one another.”*¹⁶

Koordinointimetodin horisontaalisessa politiikan harjoittamisessa vaikutuksia tai eräänlaista oppimista kuitenkin ilmenee (tai on todettu ilmenevän) esimerkiksi metodien siirtymisen (transfer); siirtymien (transfer tai diffusio) kautta, sekä – taloustieteellisellä termillä kuvaten – valumavaikutuksena (spillover) sovelluskentältä toiselle.¹⁷ Edellä mainitun kaltaiset vaikutukset kuten siirtymä, muutos tai vaikka oppiminen kertovat osaltaan metodin luonteesta.

¹⁴ Suomen kuntaliitto 2005. s. 5.

¹⁵ Ahonen P. 2001. s. 10–11.

¹⁶ Weale A. 2000. s. 169-70.

¹⁷ Ahonen P. 2003. s. 230.

EU:ssa Avointa koordinaatiota johtavat Komissio ja Eurooppa-neuvosto, apunaan Talouspoliittinen, Työllisyys- ja Sosiaalisen suojelun, -komiteat.¹⁸ Nämä tahot muotoilevat Euroopan Unionin poliittisia painopistealueita.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä säädetään terveydenhuoltolaissa (TervHL 2: 12) ja huomioin sen tarkemmin tutkielman 2-osassa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ydinsisällöistä on säädetty laissa ja jopa Suomen Perustuslaissa (TSS-oikeudet). Pohdin 3-luvussa, miten kotimainen lainsäädäntö suhteutuu avoimen koordinaation kaltaiseen vaikuttamiseen.

Toisaalta tarkastelen itse metodia erilaisissa tehtävissään. Esimerkiksi Lihavuus laskuun -projektia tarkastelen vertailemalla sitä WHO:n julkaisemaan Komission tehtävänantoon ja raporttiin.¹⁹ Toisaalta lähestyn avoimen koordinaation menetelmien avulla vaihtoehtoisen sääntelyn ongelmakenttää yleisesti sääntelytarkkuus- ja regulaatiokysymysten avulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen nykytilannetta kehystäneen – sittemmin kuopattun, kansallisen Sote- ja maakuntauudistuksen valmistelun takia aion tarkastella hallituksen esitystä (HE 15/2017), josta on löydettävissä avoimen koordinaation metodin vaikutteita esim. lakiesityksen 2 §:n 5 mom, jossa puhutaan hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn kansallisesta ohjauksesta. Lakiesityksen sanoin:

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn kansallinen ohjaus on lainsäädännön ohella painottunut informaatio-ohjaukseen, johon ohjelmaohjauksen lisäksi luetaan kuntien kanssa tehtävä käytäntöjen, toimintamallien ja menetelmien kehittäminen, koulutus ja tutkimustiedon levittäminen viestinnän keinoin.²⁰

Samoin nykyisen Kuntalain (410/2015) tiimoilta luon katsauksen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen kunnan strategiassa huomioitavana elementtinä. Kuntastrategia on kirjattu kansalliseen lainsäädäntöön, (KuntaL 37 §). Muutenkin kiinnitän huomiota EU:n suhtautumiseen sosiaaliturvan kehittämiseen ja ohjaukseen. EU:n tavoitteena on

¹⁸ Niemelä & Salminen 2009. s. 14.

¹⁹ Ks. World health organisation: Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary komission 2017

²⁰ HE 15/2017. s. 32–33.

Salmisen 2009, sanoin *sosiaaliturvan koordinointi, ei harmonisointi*²¹. Sosiaaliturvajärjestelmien osalta unionissa noudatetaan periaatteessa subsidiariteetti -periaatetta, joka ilmenee jäsenvaltion ja yhteisön jaettuna toimivaltana. Koska avoimen koordinaation menetelmien käyttö voi olla nähtävissä eurooppaoikeudellisena vaikutteena terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä, on perusteltua tarkastella EU-sosiaalipolitiikkaa ja kotimaista eli kansallista lainsäädäntöympäristöä rinnakkain.

Tutkielmassa tarkastelen avoimen koordinaation käyttöä hallinnon eri tasoilla tapahtuvana määrämuotoisena koordinoimisjärjestelynä, erityisesti terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisessä. Haluan selvittää, millainen metodi on kyseessä ja haluan valottaa metodin käyttöä varsinkin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä – unohtamatta itse menetelmän historiallisia taustoja ja lähtökohtia. Avoimen koordinaation metodologiaa ei yleensä mainita nimeltä silloinkaan, vaikka metodologiaa olisi käytetty muunneltuna tai siitä on saatettu ottaa suoria vaikutteita, tai metodiin perustuvaa toimintaa saatetaan muusta syystä harjoittaa kansallisella tasolla.²² Tämä tietynlainen avoimuuden puute saattaa johtua siitä, että metodin kansallinen käyttäjä on ennen kaikkea velvollinen raportoimaan tuloksista päättäjille, ministeriöihin tai komissiolle, joka on lopulta kiinnostunut parhaista käytännöistä. Toisaalta, metodi muotoillaan kulloisellekin kohderyhmälle sopivaksi, riippuen minkälaisista tavoitteista on kyse ja sen puitteissa, mikä on ”kampanjan” relevanssi kohderyhmän kannalta.

Valtioneuvoston selvityksessä (E 20/2001 vp) selviää, että avoimen koordinaation kohteena on ollut jo tuolloin ainakin seuraavat merkittävät kansalliset päätöksentekoaalueet:

*”• sosiaalisen syrjäytymisen torjunta • yrityspolitiikan eräät lohkot • tutkimus- ja kehittämisselityttiikka • tietoyhteiskuntaa koskevia kansallisia toimia (eEurope) • koulutuspolitiikka • eläkepolitiikka • terveydenhuolto ja vanhustenhuolto • nuorisopolitiikka • maahanmuuttopolitiikka • turvapaikkapolitiikka.”*²³

Selvityksestä käy ilmi, että avoimen koordinaation suhde varsinkin perustuslakiin ei ollut missään nimessä ongelmaton. Koordinaatiota on käytetty sellaisilla politiikka-alueilla, jotka ovat olleet perustuslain mukaan eduskunnan määriteltävissä. Lisäksi näillä

²¹ Niemelä & Salminen 2009. s. 12.

²² Esim. Palvelumuotoilu -konsepti, Lean-organisaatiot -toimintamallit.

²³ E 20/2001 vp s. 3.

merkittäviksi todetuilla politiikka-alueilla edellytetään perustuslain 80 § mukaisesti, ohjauksen perusteista lailla säätämistä. Varsinkin perusoikeussidonnaiset politiikka-alueet kuten koulutus-, eläke- ja turvapaikkapolitiikka sekä terveydenhuolto ja vanhustenhuolto edellyttävät perustuslain mukaista lailla säätämistä.²⁴

Avoimen koordinaation menetelmät eivät ole Suomessa yleisesti tunnettu asia. Toisaalta jopa Euroopan unionin tasollakin on tavallista, ettei AKM:iä mainita erikseen, vaikka siitä olisikin kysymys.²⁵

Koordinointimetodin merkittävydestä kuitenkin kertoo valtioneuvoston selvityksessä esiin tullut pohdinta koordinointimenetelmän asteittaisen laajentumisen mahdollisista seurauksista. Pohdinnassa oli herännyt epäily, että komission toimivalta voisi vähittäin kasvaa niin, että lopulta perustamissopimukset voitaisiin tulevaisuudessa muuttaa ensisijaisesti komission päätöksin. Todellisuudessa vaatisi perustamissopimuksen muuttamista, että ensinnäkin komission laajennettu toimivalta voitaisiin perustaa.²⁶

On mahdollista, että avoimella koordinaatiolla on suuntaa antavaa vaikutusta. Voi olla, että kunhan toimivallan rajoja venytetään tarpeeksi kauan, täytyy lopulta muuttaa perussopimustakin vastaamaan tosiasiallista tilannetta. Toisaalta on mahdollista, että avoimen koordinaation menetelmät nykymuodossaan jatkavat laajenemistaan, eikä se aiheuta mitään toimenpiteitä perussopimukseen. Avoimen koordinaation menetelmät ovat kuitenkin vain yksi Euroopan Unionin monista päätöksenteon metodeista.

Pentti Ahosen (2003) kattavaa taulukkoa (Ks. Taulukko 1.) *päätöksenteon tasoista ja metodeista Euroopan Unionissa* lainaten, voidaan taulukosta havainnoida Unionin politiikkametodien jaottelu ja millä tasolla kutakin metodia yleensä käytetään. Ahonen on koostanut taulukon Wallacen (2000) tyypittelemien Eurooppa-politiikan metodien mukaisesti viiteen ryhmään. Taulukko on järjestetty Wallacen luokittamana osa-alueittain eri tasoihin (*Missä päätetään? Miten päätetään?*) niiden arvioitun vaikuttavuuden mukaan.

²⁴ E 20/2001 vp s. 3.

²⁵ Ahonen 2002: 47–48.

²⁶ E 20/2001 vp s. 4.

Ahonen on yhdistänyt taulukkoon Scharpf'n (1996) luokittelun Eurooppa-politiikan alueista. Taulukko (ks. Taulukko 1.) havainnollistaa kysymystä kansallisen ja yhteisön toimialojen välisistä rajoista. Mitä politiikkaa harjoitetaan kokonaan tai enimmäkseen EU-tasolla ja mitä taas enimmäkseen jäsenvaltiossa? Taulukko on kuitenkin siinä mielessä vanhentunut, että terveys- ja sosiaalinen hyvinvointi kuuluisivat mielestäni *sekä eu-, että jäsenvaltiotasolla* harjoitettavaksi, vaikka käytännössä *enimmäkseen jäsenvaltiossa* -luokittelukin on perusteltavissa oleva edelleen. Mutta sitten on vielä huomioitava, että EU-tosiasiassa ulottaa koordinoitua näille *jäsenvaltion enimmäkseen* hallinnoimillekin alueille. Joka tapauksessa yhä enemmän lähentymistä viimeisen ja toiseksi viimeisen sarakkeen välillä on havaittavissa, mukaan lukien poliisiasiat sekä *dialogi työehdoista työntekijöiden ja työnantajien kesken*, koska jälkimmäinen todennäköisesti palvelee työllisyyttä korostavaa kilpailuvaltioiden -eetosta²⁷.

Taulukosta 1. käy ilmi, että EU-hallinnon sääntelyä voi olla viidellä eri intensiteettitasolla ja joista politiikan koordinoinnin metodilla on sitä vähiten. Sääntelyn intensiteetti nivoutuu Unionin integraation tilaan:

*”EU:n integraation aste on matala silloin, kun kyseessä on toimijoiden löyhä koordinointi ja hajautettu päätöksentekorakenne, eikä sanktioita ole käytettävissä.”*²⁸

Tässä yhteydessä tulee esille sekin, että avoimen koordinaation menetelmien analyysissä on huomioitava, että ollaan tekemisissä hallinnollisten rakenteiden ja poliittisluonteisten tavoitteiden kanssa, mitkä saattavat olla tutkimuskohteena *liikkuvan maalin* -kaltaisia²⁹. Voitaneen todeta, että avoimen koordinaation menetelmät ovat *uudenlainen hallintatapa* ennemmin kuin *pehmeä* sääntelytapa, koska *pehmeä sääntelytapa* rinnastuu enemmän perinteiseen juridiseen sääntelyyn (kova sääntely) kuin poliittisluonteinen ohjausmenetelmä.

²⁷ Jessop Bob 2003: 132–33.

²⁸ Niemelä & Salminen 2009. s. 14.

²⁹ de la Porte, Caroline & Pochet, Philippe 2012. s. 338. Journal of European Social Policy 22(3) 336 – 349.

Tässä tullaankin pehmeän ja kovan sääntelyn eroihin, jolloin tavallisesti kovan ja pehmeän sääntelyn eroa luonnehtii sanktioiden vaihtelevat muodot. Tavallisesti sanktioita tuottaa vain ns. kova lainsäädäntö. Sanktioista tosin ollaan nykyisin pyrkimässä eroon lainsäädännössä monella alalla, jolloin sanktioiden tilalle astuvat *insentiivit*, eli eräänlaiset positiiviset tai negatiiviset kannustimet, kuten haittaverot (esim. energiavero) negatiivisena kannustimena.³¹

Ahonen luokittelee avoimen koordinaation metodit tässä yhteydessä politiikan koordinoinnin metodiksi, jonka funktiona on eri tavoin tukea tai edistää taulukon ylemmän asteikon vahvempia ja vaikuttavampia metodeja – omien toiminnallisten painopisteidensä lisäksi.³²

Tutkielman läpikäyvänä teemana kulkee avoimen koordinaation metodien toimivuus hyvine ja huonoine puolineen. Tarkastelen Sosiaali- ja terveysministeriön roolia EU:n Komission ja Neuvoston toteuttamassa avoimessa koordinoinnissa. Tarkastelen myös rajallisesti sosiaali- ja terveysministeriön toimintaa Suomen mittakaavassa tapahtuvassa, avointa koordinointia monella tapaa muistuttavassa toiminnassa, joka heijastuu kunnallishallinnossa, sen terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen erilaisissa toteutustavoissa.

Suomessa avointa koordinointimetodia ei olla yleisesti ottaen tutkittu kovin paljoa. Koordinointimetodia on kuitenkin laajasti tutkittu ja käytetty Suomessa erityisesti eläkeuudistuksiin liittyen.³³ Syynä koordinointimetodin tutkimisen painottumiseen eläkeuudistuksiin on varmasti eläkejärjestelmän uudistamisen merkittävyys ja tarve koko EU:n laajuisesti.

Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen on osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tutkielmassani tutkin avoimen koordinaation menetelmien käyttöä ja sen antamia vaikutteita ja

³¹ Baldwin R., Cave M. & Lodge M. 2012. s. 111.

³² Ahonen P. 2003. *Politiikka* 45:3, s. 223–235.

³³ Ks. Niemelä H. & Salminen P. 2009, Kansallisten eläkestrategioiden muotoutuminen ja Euroopan unionin avoin koordinaatiomenetelmä

keinoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyy Euroopan unionin sisältäpäin tulevia vahvoja vaikutteita, vaikka sosiaali- ja terveydenhuolto varsinaisesti kuuluvatkin yhteisön suppeaan toimialaan. Käsittelenkin kolmannessa osassa tarkemmin avoimen koordinaation menetelmiä niiden instituutionaalista taustaa vasten, koska katson, että tämä valaisee koordinaatiometodin luonnetta eurooppalaiseen hallintotapaan historiallisesti kuuluvana osa-alueena.

Kotimaisessa lainsäädännössä, kuten Terveydenhuoltolaissa (2010/1326), säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä.³⁴ Laki ei kuitenkaan välttämättä sano, *kuinka* terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä pitäisi kunnissa käytännössä toteuttaa, vaikka laki yleensä sanoo mitä ko. velvoite pitää sisällään.

Nykyään varsinkin terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseksi, sen eri muodoissa on löydettävissä suoria koordinoitimetodin vaikutteita. Esimerkiksi edelliseen Sote-uudistukseen liittyvissä lakiluonnoksissa³⁵ on löydettävissä koordinoitimetodin soveltamista tai koordinoitimetodista lähtöisin olevaa tavoitteenasettelun ja seurannan painottamista.

Terveydenhuoltolain 30.12.2010/1326 ja Kansanterveyslain 28.1.1972/66 luvuissa säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Näissä laeissa määritellään terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyviä käsitteitä ja terminologiaa sekä määritellään lain tarkoitus, tavoitteet sekä täytäntöönpano. Tämä varsinainen sääntely edustaa tutkimukseni terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä, josta säädetään laissa erikseen. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ydinalueita ovat perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido, ja nämä kuuluvat terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen oikeudellisen sääntelyn alaan.

On kuitenkin mahdollista, että sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö olisi saanut vaikutteita avoimesta koordinaatiometodista. Avoimen koordinaatiometodin toimintatapoihin kuuluvat erilaiset keskustelunavaukset ja diskursiivinen aktivoiminen, jotka ovat saattaneet suunnata päätöksentekoa.³⁶ Todennäköisesti Sote-uudistuksen

³⁴ TervHL 2010/1326

³⁵ HE 15/2017 vp. s. 138.

³⁶ Ks. Patel, K.K. (2013) 'Integration by Interpellation: The European Capitals of Culture and the Role of Experts in EU Cultural Policies'. JCMS, Vol. 51, No. 3, pp. 538–54

kehitystyössä on hyödynnetty avoimen koordinaation eri ulottuvuuksia. Tutkielmassani otan esille ja vertailen eri hallinnon tasoilla ilmeneviä avoimen koordinaation käytön tapauksia ja luvussa 3. käyn läpi koordinaatioon osallistumista ja koordinaatiometodin käyttöä, jota ilmenee varsinkin ministeriö-, kunnan tehtäväkenttä- ja terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiprojektien tasoilla.

Tutkimus voidaan jaotella kahteen eri näkökulmaan eli tasoon. 1. tavallisen kotimaisen lainsäädännön tasoon ja 2. tasoon, jossa yhteisöllä ja jäsenvaltioilla on yhteinen toimivalta. Karkeasti voidaan myös jaotella tutkimusalueen vertikaali- ja horisontaalitasoon eli rakenteelliseen tasoon, joka toimii pääosin valtion ja kuntien säädännäisten tehtävien viitoittamana ja julkisen hallinnon sääntelykehikon ulkopuoliseen tasoon tai reuna-alueelle, jolla kuitenkin on tietynlainen rooli erilaisissa toiminnallisissa yhteistyökuvioissa. Yleisesti erilaisia ympäristömuuttujia, stakeholdereita ym. intressitahoja sekä kolmannen sektorin edustajia sisältävään politiikkatasoon sisältyy muutosalttiutta.

Tutkielman painopiste jakautuu kahteen osaan. Se kiinnittyy terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koskevaan aineelliseen lainsäädäntöön ja erityisesti niihin toimijoihin, jotka terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä nykyisen sääntelyjärjestelmän mukaan vastaavat. Toisaalta tutkielmassa painotetaan terveyden edistämistä myös toisenlaisesta näkökulmasta, joka voi olla melkein mitä vain, kuten Metz asian ilmaisee:

Open co-ordination, which has its origins in European Economic and Employment Policy, seems to be about everything and, as a consequence, about nothing³⁷

4-luku hahmottelee avoimen koordinaation metodin tärkeimmät käytännön osa-alueet eli politiikkamenetelmän taustat, metodit ja työkalut, jotka ovat päätyneet osaksi lainsäädäntöä. Avoimen koordinaation metodi kiinnittyy EU-lainsäädännön systematiikkaan, vaikka sitä ei haluttu lisätä varsinaiseen Lissabonin sopimukseen. Näin haluttiin säilyttää metodin vapaamuotoisuus ja joustavuus.³⁸

³⁷ Metz A. 2005. s. 5

³⁸ Tala J. 2010. s. 193.

Avoimen koordinaation metodi liittyy soft-law -kehitykseen, jos huomioidaan muiden, kuin ”virallisen” lainsäätäjän toimesta annettujen normien määrän lisääntyminen EU:n oikeudessa³⁹. Se on siis vaihtoehtoinen sääntelyn tapa, mutta ei välttämättä vaihtoehtotavalliselle laille sinänsä, koska nekin voivat muuttua ja vaihtua tarvittaessa. Määttä 2012 tuo keskusteluun mukaan sääntelytarkkuuden näkökulman:

Keskustelu on usein typistynyt joustavien ja tarkkarajaisten normien analysointiin ottamatta huomioon, että niiden väliin sijoittuu koko joukko erityyppisiä puolijoustavia säännöksiä. Toiseksi taloustieteellisessä keskustelussa puhutaan usein optimaalisesta sääntelytarkkuudesta. Keskustelua olisi kuitenkin mahdollista rikastuttaa sillä, että muitakin kriteereitä otetaan huomioon erityyppisiä normeja vertailtaessa.⁴⁰

Sääntelyn tarkkuus ei siis välttämättä ole ainoa näkökohta sääntelyssä Määttän (2012) mukaan. Tässä työssä käsittelen sääntelyn tarkkuuden ja tarpeen määrittymistä. Työn teemana on myös tavoitteenasettelullisuus ja millaisin eri metodein tavoitteisiin pyritään. Avoimen koordinaation menetelmien keinot, rooli ja historialliset taustat antavat olennaista tietoa ko. menetelmien luonteesta, joka on pohjimmiltaan strateginen, enemmän kuin sääntelyä painottava.

1.2 Tutkimusongelma

Tarkastelen terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä avoimen koordinaatiomenetelmien avulla. On huomioitava, että terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on valtava kokonaisuus, jota ei voida järjestää pelkästään hankepohjalta. Sosiaali- ja terveyspalvelut lakisääteisenä rakennelmana on tästä hyvä esimerkki. Edellisellä hallituskaudella Terveyden- ja hyvinvoinnin palveluiden järjestämiseen liittyvät tehtävät aiottiin siirtää maakuntien haltuun, mikä olisi aiheuttanut melkoisia uudistuksia varsinkin kunnissa.⁴¹

Laajennan aihepiiriäni siten että keskityn EU:n vaihtoehtoisten sääntelykeinojen piirteisiin, jotka voivat olla EU-hallinnossa normatiivisia, mutta varsinkin yhteisön jäsenvaltioissa, kuten Suomessa saattavat näyttäytyä ulkopuolisilta vaikutteilta, jotka eivät ole

³⁹ Senden Linda. 2004. s. 23.

⁴⁰ Määttä Kalle 2012. s. 109.

⁴¹ HE 15/2017

yksiselitteisesti hyväksyttäviä. Suomen suhtautuminen avoimen koordinaation menetelmiin onkin jäsenvaltioiden yleisestä linjasta poiketen varauksellinen. Miten sitten avoimen koordinaation menetelmiin pitäisi perustuslakivaliokunnan mielestä suhtautua?

”Suomi on katsonut, että sellaisilla politiikkalohkoilla, joilla yhteisön toimivalta on vahva, pitäisi edetä ensisijaisesti lainsäädäntötietä ja yhdenmukaistaa jäsenvaltioiden politiikkaratkaisuja direktiivien ja muun normiston kautta, ja toisaalta on myös vältettävä velvoittavuudeltaan säädösvaltaa lähentyvän koordinaation syntymistä aloilla, jotka pääosin kuuluvat kansalliseen päätösvaltaan.”⁴²

Tässä käy ilmi, että Suomen kannan mukaan yhteisön tulisi pääsääntöisesti toimia lainsäädännön, direktiivien ja normistojen kautta. Toisaalta koordinaation ei saisi antaa muuttua tavallisen lain korvikkeeksi tai sotkeutua kansalliseen päätösvaltaan kuuluviin asioihin.⁴³ Kuitenkin Wealen (2000) tarjoaman näkökulman mukaisesti Euroopan yhdentymisen on toisaalta nimenomaan edennyt periaatteella *integration by stealth*,

”Tällöin aluksi pehmeät politiikkametodit ovat täyttäneet kovempien metodien jättämiä katvealueita, mutta pidemmällä aikavälillä ne ovat edeltäneet kovempien metodien käyttöönottoa.”⁴⁴

Käytännössä Suomi pitää kiinni siitä, että avoimen koordinaation metodi ei edelleenkään saisi sille asiaankuulumatonta vaikutusvaltaa ja että lain katvealueella tapahtuva normatiivisesti ohjaileva toiminta ohjattaisiin omiin tarkoituksenmukaisiin uomiinsa.

Suomalaiseen lainsäädäntöön innokkaasti integroidaan ja implementoidaan EU-oikeutta, mutta käytännössä samalla myös saatetaan osallistua avoimen koordinaation menettelyn erilaisiin kokeileviin sovellutuksiin, etsien näiden prosessien kautta työkaluja rakennemuutoksen selättämiseen esim. uudenlaisen muutosjohtamisen avulla. Tästä on esimerkkinä *hyvinvoinnin ja terveyden johtaminen* terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimus- ja kehityskohtena.⁴⁵

Tutkimuksen kannalta on järkevää selventää mistä puhutaan. *Avoimen koordinaation menetelmistä* voidaan myös käyttää myös yksiköllistä muotoa *avoin koordinointimetodi*.⁴⁶

⁴² E 40/2002 vp

⁴³ PeVL 23/2002 vp, s. 2.

⁴⁴ Weale A. 2000 ‘Government by Committee: Three Principles of Evaluation.’ In T. Christiansen and E. Kirchner (ed.) *Committee Governance in the European Union*. (Manchester: Manchester University Press), pp. 161-71

⁴⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018

⁴⁶ E 44/2002 vp

Ahonen (2001), joka on asiaa aikaisemmin tutkinut, huomauttaa toimintapoliittisten käytänteiden, menetelmien tai toimintatapojen näkemisen tieteellisinä tutkimuskohteina – erityisinä käytännön politiikkametodeina, olevan suhteellisen harvinaista. Ahosen mukaan metaforat pehmeistä ja kovista metodeista muodostavat kuitenkin toimivan kriteeristön, kun tutkitaan käytännön poliittissävyytteisiä toimintamenetelmiä.⁴⁷ Tällöin onkin perusteltua tarkastella terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää muodollista lainsäädäntöä. Asiaan liittyy erilaisia sääntelykeinoja ja joissakin niistä ilmenee avoimeen koordinaatiometodiin liittyviä vaikutteita.

Mitä nykyinen laki sanoo toimijoista, jotka ovat lain mukaan vastuussa terveyden edistämisestä varsinkin Kuntalaissa, Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tai maakuntaalaki-luonnoksessa⁴⁸? Entä onko näissä mainituissa säädöksissä avoimen koordinaation vaikutteita eli onko avoin koordinaatio sittenkin siirtynyt pois tai muuttanut muotoaan pehmeästä lainsäädännöstä kovemmaksi lainsäädännöksi? Jos näin on, niin sittenhän tässä on toimittu Perustuslakivaliokunnan lausunnossa ilmenevän kannanoton mukaisesti, jolloin avoimen koordinaation tapaisen, lakia muistuttavan menetelmän ei saa päästää olemaan elimellinen osan hallintoa, niin että avoin koordinaatio tosiasiallisesti määritteli toimintaa olennaisilta osin. Lausunnon mukaan, avoimen koordinaation tulokset tulee mahdollisuuksien mukaan kytkeä jo olemassa oleviin prosesseihin ja menettelyihin.⁴⁹

Pohdin myös yleisesti 2-luvussa avoimen koordinaation menetelmän käytettävyyttä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Soft law -työkalut tarjoavat keinoja tavoitteiden saavuttamiseen tai käyttäytymisen muuttamiseen suotuisampaan suuntaan, mutta ovatko menetelmien tulokset liian kontekstisidonnaisia ollakseen tarpeeksi yleistettävissä. Kuten Kate Mattocks 2017 on havainnollistanut haastattelututkimuksessaan, jossa on pohdittu koordinaointiin liittyvien parhaiden käytänteiden kontekstisidonnaisuutta.

... how can we make good practices useful for other people? How should we describe them in a way that's not about a "situation" but about [policy] mechanisms? We aren't aware enough to analyse what is going on, and then take a situation [in

⁴⁷ Ahonen P. 2001. s. 1.

⁴⁸ HE 15/2017

⁴⁹ PeVL 23/2002 vp, s. 2.

*another country] and adapt it as our own. [...] Just describing is not enough (interview, June 2014).*⁵⁰

Voiko mekanismi (parhaat käytännöt) olla tarpeeksi yleistettävissä ja toistettavissa vai onko se sittenkin liian tilannesidonnainen?

*Unless the examples are robust and detailed, it is difficult to achieve all three—object, objectives, and context—with best practices.*⁵¹

Onko ylipäänsä mahdollista suostutella ihmisiä toimimaan tietyllä tavalla, ilman että siitä pitää tehdä laki? Avoimen koordinaation metodia pohdiskelen oikeudellisesta perspektiivistä, mutta aiheessa saatetaan sivuta myös demokratian ja läpinäkyvyyden ulottuvuuksia aiheeseen liittyvästi. Koordinaatiomenetelmään saattaa lisäksi liittyä luonteeltaan normatiivisia, organisaatiokäyttäytymiseen liittyviä lainalaisuuksia.

3 ja 4 -osissa tarkastelen metodin käyttöä kolmessa eri tasossa. Koordinaatiometodia voidaan käyttää poikkeuksellisen vaihtelevissa muodoissa sosiaali- ja terveystieteiden ohjaustyökaluna. Tutkimuksessani hahmotan koordinaatiometodin käyttöä käytännön esimerkein toiminnan koordinoimisessa, eli tavoitteenasettelussa, sääntelyssä ja seurannassa (indeksit ja kvalitatiivinen tutkiminen, seuranta), sekä hieman tuloksellisuuden mitattavuuden tavoittelemisessa, siten kuin se tulee toteuttaa Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen esittämän ohjeistuksen mukaisesti.⁵²

Koordinaatiometodia käytetään varsinkin erilaisissa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen projekteissa. Projektin laajuutta ja tavoitetasoa, kun voidaan vaivatta säädellä projektin funktion mukaisesti. Esim. Seinäjoen lihavuus laskuun -ohjelma on toiminut kansainvälisenä konferenssitapahtumana, vaikka paikallisesta vinkkelistä nähtynä lähtökohtana on toki ollut kansallinen terveysohjelma, jolla pyritään torppaamaan ja ehkäisemään päivänpolttavan terveysongelman leviäminen hallitsemattomasti. Lasten lihavuuden lisääntyminen on maailmanlaajuinen terveysongelma, joka vaatii luultavasti säännöllistä panostusta jatkossakin. Avoimen koordinaation menetelmät eivät varmasti ole ainoa tai paras tapa

⁵⁰ Mattocks Kate 2017 s. 6.

⁵¹ Mattocks K. 2017 s. 5.

⁵² Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitos 2018

ratkaista ongelmaa. Sen avulla päästään hyvään alkuun, kun kartoitetaan tilanne ja saadaan kokonaiskuva sekä nostetaan ongelma julkisuuteen.

Menetelmän ”moninaisuus” ei ole ilmeisesti Sosiaali- ja terveysministeriöltäkään jäänyt huomaamatta, ainakaan lausunnosta päätellen:

---avoin koordinaatiomenetelmä on epämääräinen käsite. Sitä sovelletaan eri sektoreilla eri tavalla ja jokaisen sektorin osalta sen sisältö on erikseen pohdittava.⁵³

Tutkin avoimen koordinaation menetelmän mahdollisuuksia ja heikkouksia. Tutkin pääpiirteissään, miten menetelmä toimii, mitä osa-alueita siihen sisältyy. Sosiaali- ja terveysministeriön toimintapoliittisessa hankkeessa eli Seinäjoen kaupungin lihavuus laskuun hankkeessa on peruseriaatteiltaan toimittu ns. avoimen koordinaation menetelmän tapaisesti. Avoimen koordinaation menetelmä on sekä uutta tietoa etsivä, että sen soveltamista ja toimijoiden keskinäistä tiedonvaihdon tarvetta korostava ja edistävä. Tavoitteena on myös ottaa koordinaatiometodin toiminnasta saadut tulokset käyttöön päätöksenteossa. Näitä piirteitä ja tavoitteitakin löytyy myös Seinäjoen hankkeesta⁵⁴. Olennaisinta tässä kuitenkin on - että projekti sisältää tai projekti itsessään edustaa - vaihtoehtoista sääntelyä. Itse projektia tarkastelen vertailemalla sitä Komission raporttiin⁵⁵.

1.3 Tutkimusmenetelmä ja -aineisto

Tutkielman tutkimusmetodi on hallintotieteellinen; julkisoikeuden ja johtamisen alaan kuuluva, tutkimusote painottuu vertailevaan tutkimukseen, koska avoimen koordinaation kenttä on niin moninainen, että sen tulkitseminen ja systematisointi on hankalaa, mikä siitä, että sitä sovelletaan eri sektoreilla eri tavalla, kuten aiemmin on todettu. Käsitteen epämääräisyys puoltaisi toisaalta määrittämistarvetta perustamissopimuksessa, mutta yleinen määrittelykään ei tule kysymykseen, koska kullakin alalla on omat

⁵³ E 40/2002 vp. s. 7.

⁵⁴ Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013–2020

⁵⁵ Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

erityispiirteensä. Alakohtainen sääntely vaatisi lukuisia muutoksia perustamissopimukseen, jonka olisi epäilemättä raskas prosessi.⁵⁶

Oikeusdogmaattinen näkökulma on tarpeen perehtyessäni Terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen Terveydenhuoltolain (30.12.2010/1326) ja Kansanterveyslain (28.1.1972/66) lukuihin.

Pohdin hyvän lain kriteerejä varsinkin Määtän 2012 sääntelytarkkuuden näkökulmasta. Määtän mukaan on olemassa *joustavia, tarkkarajaisia ja puolijoustavia* normeja.⁵⁷ Sosiologista tutkimusnäkökulmaa käytän, milloin tarkastelen kotimaista terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä, varsinkin silloin kun avoimen koordinaation menetelmä saavuttaa yhteiskunnallisia mittasuhteita, mikä onkin odotettavissa koska kysymyksessä on Euroopan unionin politiikan koordinoitimetodi (ks. taulukko 1.).

Koordinointimetodin luokittelussa esiin nousee kysymys siitä, onko avoin koordinaatiomenetelmä *new governance*, uusi hallintatapa vai *soft law* menetelmä – vaihtoehtoinen (kokeileva) sääntelytapa⁵⁸? Tutkielman alkupuolella painottuu *soft law* -sääntelynäkökulma avoimen koordinaation menetelmien tutkimisessa ja avoimen koordinoinnin luokittelussa, mutta tutkielman lopussa tutkimuksessa korostuu enemmän uuden hallintatavan näkökulma. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen – ja terveydenhuolto yleensäkin, on yksi esimerkki unionin avoimen koordinaation menetelmien; uuden hallintatavan – käyttökohteista. Merkillepantavaa on, että Euroopan unionin neuvosto valitsi ensimmäisen kerran virallisesti terveydenhuollon avoimen koordinoinnin kohteeksi loka-kuussa 2004.⁵⁹

Tarkastelen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen aihetta vaihtoehtoisten sääntelytapojen⁶⁰ kautta, jolloin koordinoitimetodi edustaa ennemminkin soft-law sääntelyä, (vrt.

⁵⁶ E 40/2002 vp. s. 7.

⁵⁷ Määtä K. 2012 s. 104.

⁵⁸ Greer Scott L. & Vanhercke Bart. 2010 s. 188.

⁵⁹ Council Meeting on Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs, Council Press Release Doc. No. 12400/04, 4 October 2004.

⁶⁰ Tala Jyrki 2010 s. 195.

New government – uusi hallintotapa, joka liitetään myös avoimen koordinaation menetelmiin osana eurooppahallinnon kokonaisvaltaista muutosprosessia⁶¹) joka liittyy kotimaiseen julkishallinnolliseen johtamiseen eli tässä tapauksessa kyseeseen tulee sosiaali- ja terveyshallinnollinen johtaminen.

Kakkososassa seuraavaksi tarkastelen, mitä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisestä sanotaan laissa. Sen lisäksi käsittelen myös terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen sääntelyä, pohtien sitä kautta sääntelyn tarkoituksenmukaisuutta.

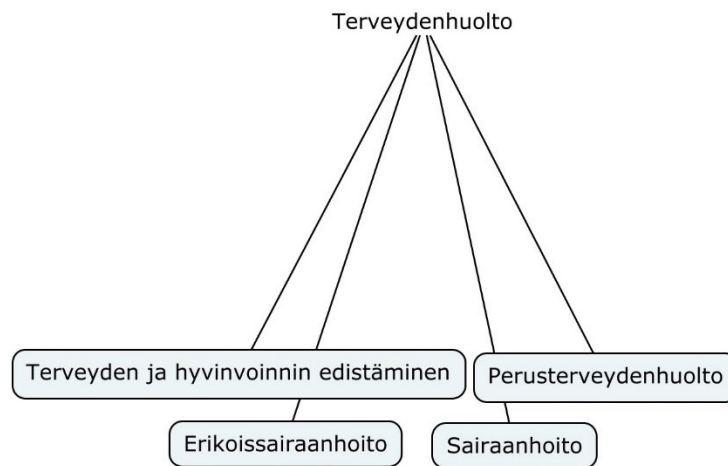
⁶¹ Dawson M. 2011. s. 21.

2. TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMISEN SÄÄNTELY

2.1 Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen lain mukaan

Terveydenhuoltolain tarkoittama terveyden edistäminen on Arajärven (2011) käsitelmä-
rityksen mukaan yksinkertaisimmillaan: yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäris-
töön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn
ylläpitäminen ja parantaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin järjestämisestä säädetään erik-
seen Terveydenhuoltolaissa (30.12.2010/1326) ja Kansanterveyslaissa (28.1.1972/66).

Terveydenhuoltolain 1 §:ssä määritellään, että terveydenhuolto on ns. kattokäsite, johon
sisältyy terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen, sekä perusterveydenhuolto ja erikoissai-
raanhoito. Tavat antaa perusterveydenhuoltoa ovat terveyden ja hyvinvoinnin edistämi-
nen ja sairaanhoito.⁶²



Kuvio 2. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen terveydenhuollon osa-alueena

⁶² Arajärvi P. 2011 s. 356.

Kuvio 2. havainnollistaa perinteistä suomalaista käsitelmää terveydenhuollossa. Kuvio 2. pohjautuu Pentti Arajärven määritelmiin terveyden- ja hyvinvoinnin suhteesta muihin terveydenhuollon osa-alueisiin. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen läpäisee yhteiskunnan oikeusjärjestelmää ja rakenteita. (Kts kuvio 3.) Tämä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen vahva edustus yhteiskunnan ja hallinnon eri tasoilla on nähtävissä osaksi *Pohjoismaisen hyvinvointiyhteiskunnan normatiivisia perinteitä*, sen normirakenteita. Ahosen (1998) mukaan *pohjoismaisen normatiivisen perinnön* käsite on toiminut legitimaatioperiaatteena sodanjälkeisessä talous- ja sosiaalipolitiikassa.

Pohjoismaisen normatiivisen perinnön mukaiset tavoitteet sodanjälkeisessä talous- ja sosiaalipolitiikassa: 1) universaalit sosiaaliset oikeudet, 2) julkisen vallan vastuu hyvinvoinnin takaamisesta, 3) tasa-arvo (sekä tulonjaossa että sukupuolten kesken), 4) täystyöllisyyden ja korkean työhönosallistumisen tavoite”⁶³

Kansanterveystyö on keskeinen käsite vuonna 1972 säädetyssä Kansanterveyslaissa, jossa se tarkoittaa:

”yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisy mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa.”⁶⁴

Kansanterveystyö muistuttaa läheisesti terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistä. Myös sairaanhoito on kansanterveystyötä tämän määritelmän mukaisesti. Vrt. EU, joka määrittelee terveydenhuollon palvelupohjaisesti.⁶⁵

Terveydestä ja hyvinvoinnista hallinnollisesti vastaavat sosiaali- ja terveysministeriö ja sen alaisuudessa toimivat erilaisissa ohjaus- ja valvontatehtävissä toimivat virastot, joiden toiminnasta ja olemassaolosta säädetään tarkemmin Kansanterveyslain 2 luvun 2 §:ssä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on osa erityistä kansanterveystyötä.

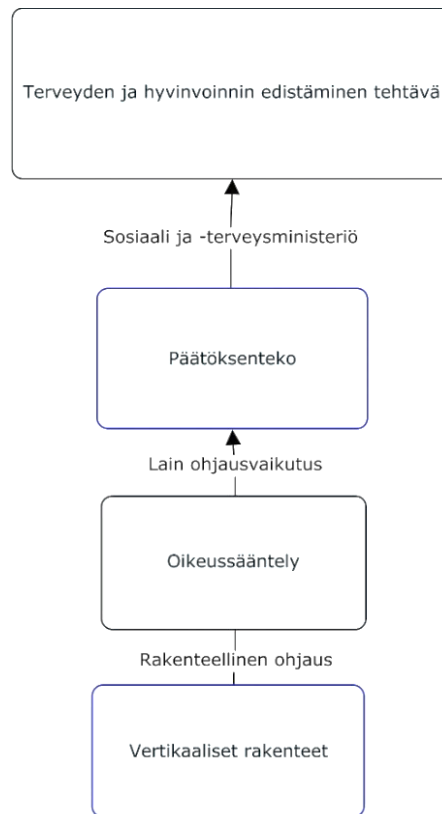
Kansanterveystyöstä käytetään myös nimitystä perusterveydenhuolto. Erilaisista terveyden edistämiseen tähtäävistä toimenpiteistä säädetään myös laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (24.4.2015/523), tupakkalaissa (549/2016) ja alkoholilaissa (8.12.1994/1143) sekä sosiaalihuolto- ja työterveyslaissa.

⁶³ Kosonen Pekka 1998 s. 105.

⁶⁴ Harjula & Prättälä 2015 s. 224.

⁶⁵ Greer Scott L. & Vanhercke Bart. 2010 s. 202.

Olen tehnyt kuvion (Ks. kuvio 3.), jossa pyrin havainnollistamaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen yleisiä reunaehtoja. Terveyden edistämisen kenttä on verraten moninainen ja muuttuva ja on selvää, ettei kaikkea terveyden edistämisen kategoriaan luettavaa toimintaa ole mahdollista käydä läpi tässä tutkielmassa. Sen sijaan otan esille muutamia spesifisiä lain säätämiä terveyden edistämisen tapoja.



Kuvio 3. Institutionaalisten rakenteiden ja sääntelyn vuorovaikutus

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on lakisääteinen tehtävä, joka näkyy mm. siten, että siihen ohjataan yleisesti valtion resursseja ja näiden resurssien käyttöä myös valvotaan.

”--terveydenhuoltolain 4 §:n mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin.”⁶⁶

⁶⁶ Arajärvi P. 2011. s. 376.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on osa kuntien toimintaa ja sen tulee ilmetä erityisesti kuntien päätöksenteossa. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä säädetään Kuntalainlain (410/2015) 2 § :ssä. Kuten Arajärvi (2011) on todennut, että kaikessa kunnan ja kuntayhtymän päätöksenteossa ja valmistelussa täytyy arvioida ja huomioida päätösten ja ratkaisujen terveysvaikutukset sekä vaikutukset sosiaaliseen hyvinvointiin.⁶⁷ Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ei siis rajoitu vain yhden alan toimintaan vaan koskee laajasti kaikkea kunnan toimintaa asumisesta ympäristösuojeluun.⁶⁸

Toisaalta terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen – kuten muuhunkin hallinnolliseen toimintaan – kuuluu delegoidun lainsäädäntövallan käyttämistä⁶⁹. Hallinnollisen normiohjauksen käyttämiseen tarkoitetun kompetenssin hyödyntämisestä on kyse silloin kun valtion keskushallintoviranomaiset antavat tietyissä tapauksissa normipäätöksiä⁷⁰. Esimerkiksi aluehallintokeskus voi tehdä tällaisen – Laakson 1990 sanoin, ”normipäätöksen ilman siihen valtuuttavaa säännöstä” kuten Arajärvikin 2011 kirjoittaa vastaavaan asiaan liittyen:

*Aluehallintovirasto voi määrätä järjestettäväksi toimialueensa jollakin paikkakunnalla tai tietyssä työpaikassa, laitoksessa, kulkuneuvossa tai vastaavassa paikassa oleskeleville pakollisen terveystarkastuksen, jos tarkastus on yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen estämiseksi tarpeen.*⁷¹

Sosiaali- ja terveystalouden toteuttamisesta – joka on myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä säädetään laissa. Lainsäädännössä määritellyt tehtävät ja toteuttamistavat ovat suhteellisen pysyväisluonteisia ja tästä on seurauksena se, että jos rakenteiden muutokselle on tarvetta, on niiden muuttaminen todennäköisesti hankala toteuttaa riittävässä laajuudessa.

Tähän mennessä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä ovat omalta osaltaan taanneet erilaiset terveydenhuollon järjestämiseen tarkoitetut alueelliset keskittymät tai erilaiset kuntien yhteenliittymät. Alueellisista rakenteista säädetään Terveydenhuoltolain 4 luvussa, jossa säädetään terveydenhuollon yhteistyöstä ja alueellisista palveluista. Lain 32 §:ssä

⁶⁷ Arajärvi P. 2011. s. 358

⁶⁸ Arajärvi P. 2011 s. 358.

⁶⁹ Laakso S. 1990. s. 88.

⁷⁰ Laakso S. 1990. s. 88.

⁷¹ Arajärvi P. 2011. s. 375.

säädetään yhteistyövelvoitteesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon on tehtävä yhteistyötä terveydenhuoltopalveluja järjestettäessä. Terveydenhuoltolain 33 §:n mukaisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon on tehtävä yhteistyötä palvelujen yhteensovittamiseksi väestön ja perusterveydenhuollon mukaisesti. Pyrkimyksenä on ollut muodostaa toiminnallinen kokonaisuus.⁷²

Tällä hetkellä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen rakenteet ovat murroksessa. Viimeisin, jo kaatunut suunnitelma oli ns. uuden maakuntamallin sisältänyt ratkaisu terveys- ja hyvinvointipalveluiden järjestämiseksi. Tällöin kunnille ei enää jätetty mitään perusterveydenhuollon tehtäviä. Tämä selvästi näytti siltä, että perusterveydenhuolto haluttiin irrottaa kuntapainotteisista kehyksistä, ettei terveyspalvelun tuottamista säädeltäisi enää niin sitovasti. Terveyspalveluiden tuottamiseen ja tarjontaan olisi helpommin voitu ottaa uusia toimijoita mukaan.

Maakuntalakiluonnoksessa (HE 15/2017) avataan uusien palveluntuottajien koordinoitiin liittyviä mietintöjä ja tuodaan esille Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväkenttä, joka olisi voinut olla merkittävä uudessa Sote -palveluntuotannossa. Tietojenvaihto, raportointi ja seuranta näyttävät olevan tärkeässä roolissa luonnoksessa.⁷³ Kuten seuraavassa lakiluonnoskatkelmasta on nähtävissä:

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on seurata ja arvioida väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä maakuntien järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatii sosiaali- ja terveysministeriölle 26 §:n mukaisten valtakunnallisten tavoitteiden laadinnassa ja maakuntien kanssa käytävissä neuvotteluissa tarvittavat selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon tilasta ja toteutumisesta. Selvitykset julkaistaan julkisessa tietoverkossa.⁷⁴

Terveydenhuollon järjestämisen – ja siinä samassa myös terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen – sääntely tulee joka tapauksessa muuttumaan seurantapainotteiseen suuntaan, sillä selvityksiä tullaan tekemään säännöllisesti *terveydenhuollon tilasta ja toteutumisesta* sekä myös *laaditaan valtakunnallisia tavoitteita* – mikä on ehkä ennestään tuttu toimintatapa avoimen koordinaation menetelmistä.

⁷² Arajärvi P. 2011 s. 357–58.

⁷³ HE 15/2017

⁷⁴ HE 15/2017

Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen on strateginen tavoite eli sitä tehdään yhteiskunnassa, koska se on kannatettavaa kokonaisvaltaisesti ajatellen enemmistön mielestä, mutta toisaalta sitä tehdään yksinkertaisesti siksi, että sitä *pitää* tehdä – jolloin toiminnan pohjana on yhteisiä arvoja. Nykyisessä toimintaympäristössä kuitenkin julkinen toiminta ei välttämättä olekaan julkista sanan varsinaisessa mielessä, joten nykyisessä muodossaan terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tilanne saattaa muotoutua yksityisten yritysten tai vaikka EU:n sisämarkkinoiden intressien ja preferenssien mukaiseksi. Tämä saattaa ilmetä terveyden edistämisen painopisteen siirtymisenä hieman enemmän omavastuulliseen suuntaan kuin ennen, vaikka samaan aikaan erilaisia uusia kehittyneempiä hoitomuotoja voi tulla tarjolle niille, joilla on siihen varaa. Tämänkaltaisessa tulevaisuudennäkymässä avoimen koordinaation menetelmien avulla voidaan pyrkiä edistämään terveyttä ehkä vähentyneen yhteisöllisyyden korvaamiseen tähtäävällä toiminnalla. Avoimen koordinaation menetelmien avulla voidaan ohjata terveystalouden kuluttajia oman terveytensä seurantaan – ohjaamalla palveluasiakkaita itsenäiseen pohdiskeluun omien terveystalouden äärelle. Toisaaltahan tässäkin edellä esittämässäni skenaariossa, joka avoimen koordinaation keinoin ratkaistaisiin, ei olisi sinänsä mitään uutta tarjottavaa, vaan siinäkin tapauksessa varsinaisesta palvelutapahtumasta siirryttäisiin pikemminkin itsepalveluun ja omavalvontaan.

Sote maakuntalakiluonnoksen (HE 15/2017) suuntaviivat antavat kuitenkin viitteitä uuden järjestelmän suunnitelmalliseen ja monipuoliseen toteutukseen – joka jatkuu edelleen. Maakuntalakiluonnoksessa esitetään 32 §:ssä tarkoituksenmukainen funktio 31 §:n esittämälle sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta ja arviointivelvoitteelle. Seurannan ja arvioinnin tuottama tieto on tarkoitus hyödyntää mahdollisten uusien yksityisten sote - palveluntuottajien ohjaamista varten.⁷⁵

Tämänkaltaista seuranta ja raportointityötä tehdään jo nykyisissäkin kunnissa, mistä on esimerkkinä kuntien hyvinvointikertomukset⁷⁶.

⁷⁵ HE 15/2017

⁷⁶ TervHL 2 § 12.

Kunnilla on laaja seurantavelvollisuus, josta säädetään TervHL (1326/2010) § 12:ssa, asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin ja niihin vaikuttavien tekijöiden suhteen. Näistä asioista on raportoitava valtuustolle vuosittain, minkä lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmisteltava laajempi hyvinvointikertomus. Hyvinvointikertomus sisältää indikaattoritietoa kuntalaisten eri ryhmien hyvinvoinnin ja terveyden osa-alueilta⁷⁷.

2.2 Sääntelytarkkuus ja avoin koordinaatio

Rajat ylittävä yhteistyö tai muutoshalukkuus organisaatioissa ei tapahdu luontaisesti, joten ulkoapäin tapahtuva aktivointi lienee perusteltavissa. Mutta *voiko* aktivointi, suostuttelu tai painostaminen olla toiminnan legitimaation perusta? Radaelli (2000) on sanonut avoimen koordinaation legitimaatiosta:

” To sum up the empirical results, in terms of mechanisms of policy transfer, coercion, normative pressures and, most important, mimetism have been instrumental in providing technocratic legitimacy”⁷⁸

Kansallisia parlamentteja unionin jäsenvaltioissa saatetaan painostaa yhdenmukaisuuteen erilaisten toimintapolitiikkojen avulla. Poliitikot sisältävät erilaisia painostuskeinoja kuten normatiivinen painostaminen, painostaminen yhdenmukaisuuteen, julkinen häpeä, leimaaminen. Toimintapolitiikkojen tavoitteellisuutta legitimoit Radaellin (2000) mukaan, teknokraattinen oikeutus. Teknokraattinen malli hakee oikeutuksensa politiikan funktionaalista tehokkuudesta⁷⁹.

Avoimen koordinaation menetelmä tarjoaa erilaisia sääntöjä ja malleja, joita ei kuitenkaan ole nähdäkseen tosiasiallisesti pakko noudattaa sellaisenaan. Ko. metodin säännöt ovat tavallaan itsestään selviä ja ne ovat luontevia ottaa käyttöön, sillä toimeenpanon muotoilu monenkeskisesti, hajautetustikin on mahdollista (vastakohtana keskitetty päätöksenteko). Miksi sitten kannattaa käyttää avoimen koordinaation menetelmiä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisessä? Tai miksi sitä käytettäisiin ylipäänsä? Eivätkös erilaiset lakisäätteiset sosiaali- ja terveystalvet toteuta terveyden- ja hyvinvoinnin

⁷⁷ TervHL 2 § 12.

⁷⁸ Radaelli Claudio M. 2000. s. 37–38.

⁷⁹ Ahonen Pentti 2001. s. 13.

edistämisen -tehtävää jo muutenkin? Käytännössä EU:n agenda voi saada monenlaisia muotoja (Ks. Taulukko 1.). Uudenlainen hallintatapa (sisältäen varsinkin avoimen koordinoitimetodin) näyttelee EU:n yhteisissä sisäpoliittisissa tavoitteissa tärkeää roolia, kuten Dawson 2011, asian näkee

While the overriding goal of the 2000 Lisbon Council, as already indicated, was to improve the EU's economic competitiveness, this was also to be embedded in other social goals – such as raising employment among key groups, and tackling poverty – to be delivered through new governance methods⁸⁰.

Uuden hallintotavan keinoja on käytetty, paitsi kilpailukyvn kohentamisessa, myös yleensä sellaisilla politiikan osa-alueilla, joilta osin Eurooppa on kaikkein epäyhtenäisin. Tästä esimerkkinä sosiaalipolitiikka.

Varmasti lakisäätiset, kotimaiset sosiaali- ja terveys palvelut kokonaisuutena toimittavat tärkeintä osaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtäväkokonaisuudesta, mutta on mielestäni kokonaistaloudellisesti- ja kansanterveydellisesti hyödyllistä ja suotavaa kiinnittää jatkuvasti huomiota kansalaisten terveyden eri osa-alueisiin ja pyrkiä vaikuttamaan terveyttä edistävasti monin eri tavoin, koska tällä tavalla saavutetaan kansantaloudellisesti- ja terveydellisesti kestävää kehitystä. Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen kokonaisuutena sisältääkin monia eri näkökohtia, ja eri menetelmät terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä eivät todennäköisesti sulje toisiaan pois.

Avoin koordinaatiometodi on yleisen oikeusjärjestyksen osanen, olkoonkin, että se voi käytännössä olla vain varsinaista oikeussäätelyä täydentämään pyrkivä tai sen jatke. Voidaanko sitten avoimen koordinaation menetelmien avulla vastata toimintaympäristön tasolla ilmeneviin muutoksiin, niin kuin sen käyttöä usein ainakin ulkoisesti voidaan perustella? (Ks. kuvio 4.)

Edellä mainittu avoimen koordinaation menetelmä lähestyy sääntelykohdetta ainakin eri tavalla kuin yhteisömetodi tai kansalliset lait. Avoin koordinoitimetodi edustaa joustavaa sääntelyä, Perustuslakivaliokunta on kuitenkin huomauttanut, että menetelmän käyttöönotto tulisi olla tarkkarajaista ja ylipäätään tarkkaan harkittua.

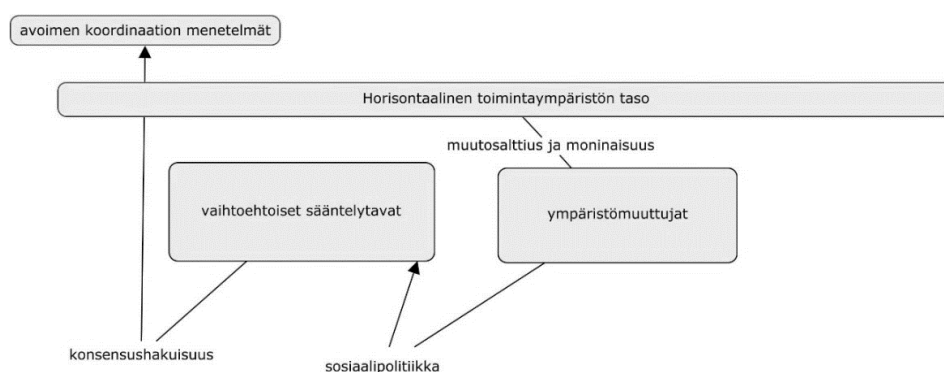
⁸⁰ Dawson M. 2011. s. 25.

”---että menetelmän käyttö ja sen laajentaminen on tehtävä valmistellusti ja harkitusti ja sen on perustuttava perussopimuksissa asetettuihin yhteisön toiminnan tavoitteisiin ja oltava selkeästi määriteltyä ja rajattua.”⁸¹

Jos puhutaan joustavuuden tarpeesta laissa ja lainkäytössä, niin pelkästään joustavalla säännökselläkin voidaan eri tilanteissa parantaa sääntelyn ulkoista joustavuutta eli sopeutumista ulkoisissa olosuhteissa tapahtuviin muutoksiin.⁸² Määttä 2012, huomauttaa kuitenkin,

--- tällöinkin on otettava huomioon, että viranomais- ja tuomioistuinprosessin pitkä kesto on omiaan heikentämään ulkoista joustavuutta.⁸³

Eli tähän nähden avoimella koordinoitimetodilla on etunsa, koska se on muodollisen oikeusjärjestyksen lähes ulkopuolisena menettelynä joustavaakin normia joustavampi.



Kuvio 4. Toimintaympäristön haasteisiin vastaaminen

Ainakin avoimen koordinaation menetelmät säästävät pitkien tuomioistuinprosessien uhkalta.

Mutta avoin koordinoitimetodi on sillä tavalla poikkeuksellinen, että sitä on vaikea hahmottaa konkreettisesti, mistä syystä se voidaan nähdä myös hyvin epäkiitollisena tutkimuskohteena. Nieminen 2002 on tästä kirjoittanut:

---avointa koordinaatiota on aika vaikea ymmärtää abstraktilla tasolla; tarvitaan tietyn hallinnonalan tuntemusta, jotta ymmärretään, miten se käytännössä toimii. Tästä syystä avoimen koordinaation menetelmä onkin ehkä jäänyt Suomessa vaille

⁸¹ E 40/2002 vp. s. 5.

⁸² Määttä K. 2012. s. 107.

⁸³ Määttä K. 2012. s. 107.

*suurempaa huomiota. Siitä ovat pystyneet keskustelemaan lähinnä vain sosiaalipoliittikan tutkijat ja sosiaali- ja terveystieteiden virkamiehet (tai niiden asioiden kanssa olevat, esim. työmarkkinaosapuolten edustajat, jotka ovat jäsenenä jaosto 25:ssä).*⁸⁴

Missä mielessä sitten avoimen koordinaatiometodin käyttö voi olla sääntelytarkkuuskysymys? Joustava sääntely on tässä käsillä siinä mielessä, että avoimen koordinaation menetelmän käytöstä päättäminen on aina hallinnon, vertikaalitason delegointipäätös. Tällainen päätös on mahdollinen vain joustavan normin kohdalla, kun lainsäätävä ei ole pidättänyt päätösvaltaa itsellään (tarkkarajainen normi).⁸⁵ Koordinaatiometodin käytöstä päätettäessä yleensä päätetään delegoida tietty tavoitteellinen tehtävä avoimen koordinaation menetelmien puitteissa toteutettavaksi.

Avoimen koordinaatiometodin voidaan tuskin sanoa liittyvän osaksi jäsenvaltion kansallista oikeusjärjestelmää; edes osana Määtä (2012) *sääntelytarkkuuden jatkumoa*.⁸⁶ Avoimen koordinaation menetelmät ovat kuitenkin osa Lissabonin prosessia, joka taas koskee Euroopan Unionin jäsenvaltioita, koska Lissabonin strategiassa on katsottu tarpeelliseksi asettaa EU-tason tavoitteita asioissa, joissa toimivalta on jakautunut yhteisön ja jäsenvaltioiden kesken.⁸⁷ Dawson 2011 taas on vienyt tämäntyyppistä ajattelua hieman pidemmälle sillä hänen näkemyksensä mukaan avoimen koordinaation menetelmissä on kysymys *new governance* – hallintatavasta, joka on uudenlainen ja jonka pyrkimyksenä ei ole vain lakien ja normien ulkopuolelle asettuminen vaan sillä on omanlainen tehtävä lain jatkeena tilanteissa, joita EU:n kaltainen systeemi tuottaa, johtuen sen alueellisesta diversiteetistä varsinkin sääntelyllisessä mielessä.⁸⁸

2.3 Koordinaation herättämä varauksellisuus ja kritiikki

Avoimen koordinaation metodiin sisältyvä poliittinen pohjavire poiki aikanaan selvityspyynnön eduskunnan perustuslakivaliokunnalle, Euroopan Unioniin liittymisen alkumetreillä Suomessa. Olihan metodiin suhtauduttu suopeasti muissa EU-maissa, mutta

⁸⁴ E 40/2002 vp. s. 5.

⁸⁵ Määtä K. 2012 s. 101.

⁸⁶ Määtä K. 2012 s. 101.

⁸⁷ E 40/2002 vp s. 4.

⁸⁸ Dawson M. 2011. s. 25.

suomessa lähtökohtaisen varauksellisesti, vaikka ei kuitenkaan haluttu poiketa unionin linjasta jättäytymällä suosimasta metodia.

Avoim koordinaatiomenetelmä on sinänsä ei-sitova instrumentti, mutta on käytännössä osoittautunut voimakkaaksi vaikuttamisen keinoksi. Yhteisten tavoitteiden asettaminen, kansallisten strategioiden vaatiminen ja niiden toteuttamisen seuranta ovat omiaan johtamaan kansallisten toimien harmonisointiin, vaikka varsinaista harmonisointiin velvoittavaa yhteisön toimivaltaa ei olekaan⁸⁹.

Metodin tiimoiltahan ei olla käyty näyttävää kansalaiskeskustelua, koska se sisältyy EU-perustamissopimukseen (ei kuitenkaan muodollisesti velvoittavana).

Toisissa EU-maissa kaiketi suhtauduttiin avomielisesti, mutta metodi oli suomalaiselle kulttuurille vaikea pala, jos otetaan huomioon Euroopan unionin toimialakysymykset, sekä sen tarjoamien toimintaperiaatteiden vieraus, johon yhdistyi Suomen kansallisen perustuslain ensisijaisuus⁹⁰ sen aikaisessa yhteiskunnassa, missä vaihtoehtoiset sääntelyinovaatiot eivät olleet vielä vakiintuneet.

Perustuslakivaliokunnan Esityslista 40/2002 vp on erinomainen yhteenveto avoimen koordinaation menetelmien herättämistä huolenaiheista Suomessa. Huolenaiheet kietoutuivat Perustuslain 96 §:n ympärille. Pelättiin jopa, että avoin koordinointimetodi voisi ohittaa eduskunnan toimivallan EU-päätöksenteossa, vaikka eduskunnalla on lain mukaan ensisijainen tiedonsaantioikeus EU-asioissa.⁹¹

Nykytilanteessa koordinointia ei koeta enää epämääräisenä tunkeutujana kansallisen toimivallan alueelle. Tilanteeseen on todennäköisesti sopeuduttu aktiivisesti julkishallinnollisissa organisaatioissa. Tästä enemmän 3-luvussa. Avoin koordinaatio lienee tätä nykyä Sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimivan ja terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alla toteutuvan kehittämistyön virikkeenä esim. eri muodoissa tapahtuvalle kampanjoinnille ”parhaista käytännöistä”⁹²

⁸⁹ PeVL E 40/2002 vp s. 5.

⁹⁰ PeVL 23/2002 vp s. 2–3.

⁹¹ PeVL 23/2002 vp s. 2–3.

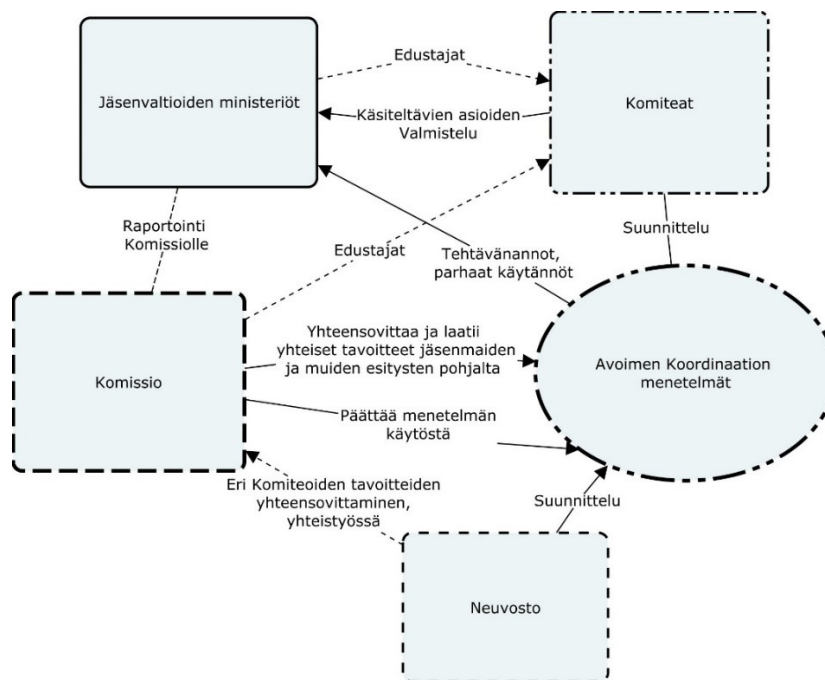
⁹² Ks. THl:n www-sivut, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. 2019

3. AVOIMEN KOORDINAATIOMENETELMÄN KÄYTTÄMINEN

3.1 Komissio ja neuvosto avoimen koordinaation menetelmän toteuttajina

”Avoimen koordinaation toteuttamisessa komissiolla ja neuvostolla on apunaan kolme komiteaa: talouspoliittinen komitea (EPC), työllisyyskomitea ja sosiaalisen suojelun komitea (SPC).”⁹³

Ennen kuin päästään selvittämään avoimen koordinaation metodin käyttöä, on hyvä tarkastella, mitä Unionin toimi- ja päätäntäelimiä on tavallisimmin mukana avoimen koordinaation menetelmiin liittyvässä päätöksenteossa. Avoimen koordinaation menetelmien lähtökohtia on hyvä käydä läpi taustoittamismielessä ainakin siinä määrin kuin sen voidaan ajatella olevan relevanttia tutkimuksen kannalta. Ks. Kuvio 4.



Kuvio 5. Avoimen koordinaation metodien käytöstä päättäminen EU:ssa

⁹³ Niemelä & Salminen 2009. s. 14.

Suunnittelemani kuvion pohjana on Niemelän ja Salmisen lyhyehkö kuvaus avoimen koordinaation toteuttamisesta Komission, Neuvoston ja eri Komiteoiden sekä unionin jäsenvaltioiden ministeriöiden vuorovaikutuksena.

Kuvio 5. on relevantti tutkielman kannalta siinä mielessä, että Euroopan unioni on ottanut päätöksentekoagendalleen unionin sisäisen terveydenhuollon koordinoimisen.⁹⁴

Tekemässäni kuviossa on nähtävissä eri instanssien väliset valtasuhteet. Toisilla päätäntäelimillä on enemmän päätäntävaltaa suunnittelussa, yhteensovittamisessa – mikä on usein yhteistyössä tapahtuvaa – kun taas eräät tahot päättävät *avoimen koordinaation metodien* täytäntöönpanosta. Toiset elimet taas ovat mukana avoimen koordinaation menetelmien erilaisissa täytäntöönpanovaiheissa, joita ovat esim. raportointi, mutta myös käsiteltävien asioiden valmistelu. Avoimen koordinaation suunnittelu kokeekin hyvin monenlaisia vaiheita ennen avoimen koordinoinnin jatkumista jäsenvaltioissa. Koordinointi ikään kuin jatkuu ja kehittyy koko ajan syklisinä vaiheina. Esimerkiksi Komission tehtävänanto edellyttää paitsi tehtävän toteuttamista, myös tehdystä paikallisesta koordinoinnista raportointia Komissiolle, että saatuja tuloksia toteutuneesta projektista voidaan hyödyntää edelleen.⁹⁵

Vaikka avoimen koordinaation menetelmät eivät ole samalla tavalla toimivaltaisia ohjausvälineitä kuin direktiivit, lait ja säädökset, on avoimen koordinaation käytön suunnittelu – eli menetelmän käyttökohteista päättäminen ja sen tavoitteiden muotoilu kuitenkin huomionarvoinen asia, samoin kuin itse avoimen koordinaation täytäntöönpano eli sen käyttäminen ja toteuttaminen jäsenvaltioissa esimerkiksi erilaisissa projekteissa – tai miten jäsenvaltioissa menetelmää halutaankin soveltaa.

Sosiaali- ja terveyspalvelut – joihin terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminenkin lukeutuu eivät tällä hetkellä kuulu EU:n toimialaan, mutta mahdollisesti avoimen koordinaation kaltaisen työkalun myötä Komissio ulottaa epävirallista vallankäyttöä jäsenvaltioihin

⁹⁴ Greer Scott L. & Vanhercke Bart 2010 s. 199.

⁹⁵ Niemelä & Salminen 2009 s. 14.

liittyen terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen. Työkalu on kuitenkin ns. pehmeä, jolloin se ei ole jäsenvaltiota sitova. Tosin koordinoitimetodin toimintatapoihin lukeutuu ns. julkiset moitteet, joka voi kannustaa omavalvontaan. Kurinalaisuus toiminnassa ei aina taida olla ensimmäisellä sijalla, kuten Seija Lehtonen 2008 toteaa:

Ilmoitusvelvollisuutta ei ole, mutta toisaalta tietojen raportoinnista on sovittu yhdessä. Mutta mitään vaarallista ei tapahdu, mitään sanktioita ei tule, vaikka kaikkea ei antaisi julkisuuteen.⁹⁶

Ja jatkaa

Sanktiona voivat olla vain julkiset moitteet.⁹⁷

Kuvion 5. kautta hahmottuu vain se, minkälaisissa vuorovaikutussuhteissa avoimen koordinaation menetelmien käyttämisestä päätetään tai päätöksen kohteena olevia asioita muotoillaan EU:n päättäntäelimien välisessä vuorovaikutuksessa. Komiteoista merkittävimpin tämän tutkielman suhteen on sosiaalisen suojelun komitea, mutta kun otetaan huomioon, että talouspoliittisella komitealla varsinkin sekä työllisyyskomiteallakin olevan painoarvon EU:n yleisessä päätöksenteossa, on rajanveto ja tärkeysjärjestyksien asettaminen hieman keinotekoisia tässä yhteydessä. Lisäksi on otettava huomioon, että EU -kontekstissa terveydenhuolto määritellään palveluksi, joka voidaan periaatteessa kilpailuttaa. Terveydenhuolto ei kuitenkaan ole EU:n kilpailuoikeuden alainen palvelu, johtuen terveydenhuoltoon liittyvistä erityispiirteistä. Tässä vaiheessa saattaa olla kyseenalaista väittää, että kansalliset terveystalvet siirtyisivät lähitulevaisuudessa kokonaan EU:n sisämarkkinoiden alaisuuteen ja syntyisi yhteinen EU:n laajuinen sosiaali- ja terveystalvetiikka⁹⁸. Tällä hetkellä EU:n laajuiset terveystalvetkysymykset voivat siis olla korkeintaan EU:n avoimen koordinaation piirissä.

Avoimen koordinaation menettelyllinen läpinäkyvyys – tai sen puuttuminen – ei kuulune menetelmän vahvimpiin osa-alueisiin. Sen proseduurit saattavat olla selkeitä, mutta muuttuvia tai suljettuja. Fokusoituneita tai tilannesidonnaisia käsillä olevissa koordinaation tilanteissa, mutta joista yhtä kaikki ulkopuoliselle tutkijalle asiasta saattaakin tulla näkyväksi pelkästään rakenteelliset tai poliittiset intressipiirit, mikä ei liene EU:n toimeenpano -tasolla vain relevanttia – vaan realiteetti.

⁹⁶ Lehtonen Seija 2008. s. 83.

⁹⁷ Lehtonen Seija 2008. s. 51.

⁹⁸ Greer Scott L. & Vanhercke Bart 2010 s. 201.

Kuvio 5. kiteyttää avoimen koordinaatioon menetelmien käyttöä Euroopan Unionin hallinnossa. Kuvio ei kuitenkaan havainnollista koordinointimetodin toimintaa käytännössä millään tavalla vaan luo katsaukseen koordinointimetodin suunnitteluun ja käyttöön liittyviin toimivaltasuhteisiin. Kuvio hahmottelee, mitä asioita kukin taho menetelmän puitteissa käsittelee. Erilaisilla elimillä saattaa olla yhteistyötä tai edustajia muissakin elimissä. Menetelmän piirteet käyvät myös kuvioista 4. ilmi, mutta vielä paremmin Kuvioista 1., joka kuvaa kansallisen tason toimijan koordinointimetodin käyttö- ja toimintaympäristöä.

Huomioitavaa on, että Komiteoiden jäsenistö koostuu – Niemelän ja Salmisen (2009) mukaan, Unionin jäsenmaiden valtiovarainministeriöiden, työministeriöiden, sekä sosiaali- ja terveysministeriöiden korkeista virkamiehistä. Komiteoissa on tämän lisäksi vielä Komission edustajia. Avoimen koordinaation suunnittelussa on kuitenkin neuvostolla erittäin keskeinen asema, koska se tekee koordinaatiota koskevat poliittiset päätökset.⁹⁹

Komission, erilaisten Komiteoiden ja Neuvoston toiminta rakentuu Avoimen koordinaation menetelmien suunnittelijoina ja mahdollistajina melko samantyyppisen toimintakaavion mukaisesti kuin aikaisemmassa Kuvio 1.:ssä – ainakin jossain määrin.

Siinä, missä Neuvosto saa käyttää keskeistä päätäntävaltaa koordinoinnin suunnittelussa on Komissiollakin keskeinen tehtävä. Se laatii yhteisiksi tavoitteiksi menetelmän soveltamista koskevat esitykset sekä huomioi kansalliset raportit – kootessaan lopullista yhteenvedoa. Yhteenvetoraportissa komissio arvioi kansallisia strategioita ja etsii niistä parhaita käytäntöjä (best practices) malleiksi muille jäsenmaille.¹⁰⁰

Näitä parhaita käytäntöjähän toki jo kansallisellakin tasolla koordinaatiossa etsitään, että josko löytyisi muille malliksi tarjottavaksi jotakin vai täytyisikö ottaakin oppia muilta.¹⁰¹

Komissiolla yhdessä neuvoston kanssa on merkittävä rooli eri politiikkalohkojen tavoitteiden yhteensovittamisessa.¹⁰²

⁹⁹ Niemelä & Salminen 2009 s. 14.

¹⁰⁰ Niemelä & Salminen 2009 s. 14.

¹⁰¹ Metz, A. 2005 s. 1.

¹⁰² Niemelä & Salminen 2009 s 14.

Jäsenmaat ovat useissa yhteyksissä tuoneet esiin huolestumisensa siitä, että komission rooli avoimessa koordinoinnissa voi nousta liian suureksi. Komiteoissa käsiteltävien asioiden kansallinen valmistelu tapahtuu kuitenkin vasta eri jäsenmaiden ministeriöissä¹⁰³. Näitä ministeriöitä ovat yleensä valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö.

3.1.1 Avoimen koordinaation menetelmien roolit ja rajoitteet toiminnassa

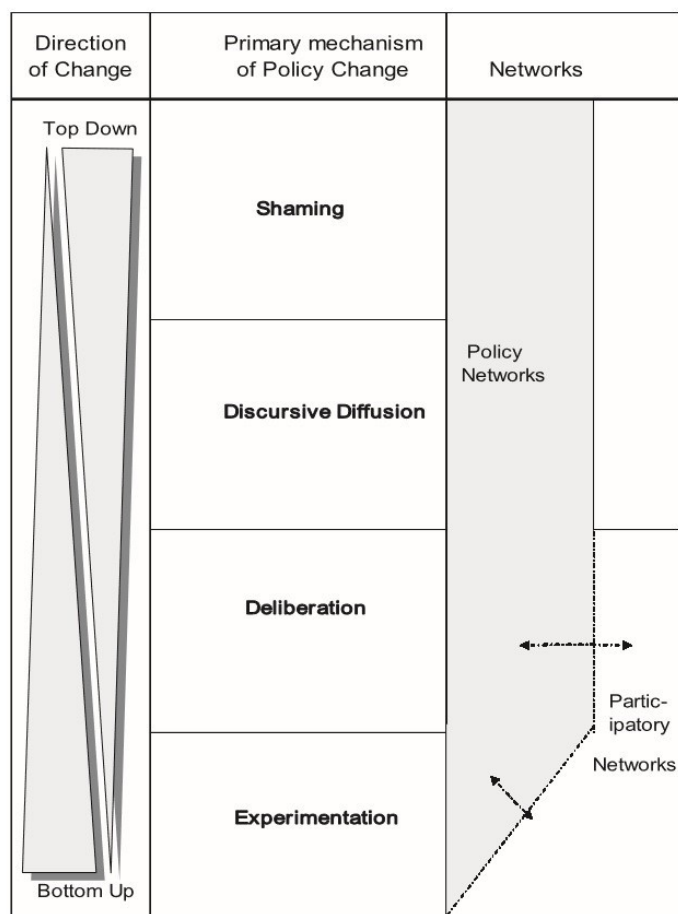
Terveyden edistäminen, siihen liittyvien toimintatapojen kehittäminen eri muodoissaan – erityisesti kunnallisella tasolla, on epäilemättä tärkeässä osassa esimerkiksi tälläkin hetkellä meneillään olevan Sote-uudistuksen loppuun saattamisessa. Kyseistä asiaa ei kuitenkaan tässä työssä sivuta paljoakaan.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä ja terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksella on Suomessa keskeinen rooli. THL koordinoi keskitetysti terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä koko Suomen mittakaavassa ja lisäksi koordinoi jäsenvaltioissa toteutettavia yhteisön sisäisiä hankkeita. Tähän palataan tässä työssä tuonnempana. Tässä kappaleessa käsitelen koordinoitimetodin relevantteja puolia, mutta myös hieman kyseenalaisempia ja kokeellisia ulottuvuuksia nousee seuraavassa esille. Käsitelen avoimen koordinaation metodologiaa David M. ja Luise G. Trubekin (2005) määrittelyjen pohjalta ja Kerber Wolfgang & Eckardt Martina (2007) tutkimusten pohjalta. He ovat käsitelleet avoimen koordinaation metodeja EU:n innovaatiopolitiikassa ja parhaiden käytäntöjen merkitystä ja toimivuutta sekä *benchmarkingia*.

Lainaamani Kuvio 6, joka on suora lainaus David M. ja Louise G. Trubek'in visuaalisesta Avoimen koordinaation menetelmiä kuvaavasta kaaviosta. Kaavio avaa mielestäni hyvin avoimen koordinaation menetelmän erilaisia toimintamekanismeja, jotka ovat vapaasti suomennettuna: julkinen häpeä, diskursiivinen jalkauttaminen, deliberatiivisuus ja kokeellisuus. Lisäksi kaavio erittelee vaikuttamistavat *Top-down* ja *Bottom-up* -lähtöisiksi. Kaaviossa verkosto esitetään koordinoinnin toimintaympäristönä, mikä onkin koordinoitimetodille hyvinkin ominaista. Verkostot voivat olla myös sähköisiä

¹⁰³ Laitinen-Kuikka Sini 2002 s. 281.

toimintaympäristöjä ja näissä saatetaan tarvita aivan omanlaistaan sääntelylogiikkaa, koska toimintaperiaatekin on omalaatuisen toimintaympäristön takia hieman eriävä. Esimerkiksi koordinointi toimintana on mielestäni käypäistä menettelyä verkoston kaltaisessa, nopeasti muuttuvassa ympäristössä, sillä se sisältää valmiudet uudelleenjärjestylyyn ja koordinaatioon. Verkoston havainnollistaminen on mielestäni tärkeää, koska juuri se avaa yhteyksiä ja vaikuttamiskanavia, niin että periaatteessa menettelyt metodia käytettäessä eivät ole välttämättä vain tietyllä suljetulla erityistasolla – tai ainakin koordinoitimetodissa voi olla piilevänä sellainenkin mahdollisuus. Yleensä koordinointi tai parhaat käytänteet lienevät pääosin asianosaisten tahojen keskinäistä tietojenvaihtoa.



Kuvio 6. AKM:n toimintamekanismit David M. ja Louise G. Trubek'in mukaan

Kuvio 6. on tiivistetty esitys avoimen koordinoitimenetelmän mekanismeista eli toimintaperiaatteista. Tutkielmassa aiemmin jo totesin, että menetelmää kutsutaan uudeksi hallintotavaksi tai sen voidaan sanoa edustavan vaihtoehtoista sääntelyä tai hybridilainsäädäntöä. Koska menetelmä on edelleen suhteellisen uusi ja melko jäsentymätön, jolloin tutkijatkaan eivät ole päässeet yksimielisyyteen aiheesta kaikilta osin, voidaan siitä huolimatta käyttää hyödyksi aikaisemmin aihetta tutkineiden havaintoja ja kiteytyksiä aiheesta.

Kuviossa 6. nousee esille olennaisimpana koordinaatiometodin verkosto (networks) osalu.

*The literature identifies at least six different ways in which change may occur as a result of the OMC: shaming, diffusion through mimesis or discourse, deliberation, learning, and networks.*¹⁰⁴

Avoimen koordinaation menetelmissä on kysymys siitä, että mahdollisimman moni voisi periaatteessa osallistua yhteiseen päätöksentekoon. Itse asiassa koko menetelmä perustuu tavallaan siihen, että valjastetaan useita tahoja ideoimaan yhdessä ja siten suodaan asianosaisille toimijoille mahdollisuus vaikuttaa prosessin kulkuun. Kuitenkin asiassa on sekin näkökohta, että menetelmän toiminnallisuus perustuu yksinkertaistettuihin, eriytettyihin toimintoihin. Tietty taho valikoi tuotettuja ideoita hyviksi käytännöiksi mutta toinen taho taas pelkästään tuottaa raakamateriaalia ja ehkä tuottaa tästä raakamateriaalista raportteja. Siten, käytänteiden poimimisen tapa ei välttämättä ole innovatiivisuutta tukevaa – eikä juurikaan demokratiaa ja läpinäkyvyyttä korostavaa. Toisekseen prosessiin osallistuminen on omiaan muuttumaan triviaalimmaksi, koska itse päätöksen tekijät tai suunnittelu/ideointi on eriytetty niin, että jopa ideointi on itse asiassa näyttäisi olevan delegoitu paloitteluna pieniin osasiin, alemmalle tasolle. Kerber Wolfgang ja Eckardt Martina 2007 luonnehtivat koordinoitimenetelmän innovointijärjestelmää *laboratoriofederalismiksi*, joka tavoittelee parhaita käytäntöjä seuraavasti:

The competitive process of experimentation in laboratory federalism can be interpreted as a parallel trial-and-error process consisting of both the generation of new hypotheses about promising policy solutions (policy innovations) and the spreading of those policies that have turned out to be superior (policy imitation). From an evolutionary economics perspective, this process can be analysed as a never-ending

¹⁰⁴ Trubek David M. & Louise G. 2005 s. 356.

*process of variation and selection of policies, which – in an ideal case – leads to a step-by-step improvement of policies.*¹⁰⁵

Kerber ja Eckardt'in näkemyksessä painottuu avoimen koordinoitimetodin kokeellisempi ulottuvuus, sen innovatiivinen puoli. Poliittikkainnovoinnissa piilee – heidän mukaisesti, uusien innovaatioiden valintaprosessiin liittyvä kestävä piirre. Prosessiin sisältyvä *imitointikäytäntö* todennäköisesti johtaa ideoiden monipuolisuuden vähentymiseen.¹⁰⁶ Parhaat käytännöt toki välittyvät helpoiten matkimiseen perustuen tai oppimalla. Toisaalta ongelmaksi voi muodostua koordinoinnin toiminnan kannalta tärkeä seikka, eli se että osapuolet tai toimijat sitoutuisivat käsillä olevaan koordinoititehtävään. Voihan olla, että toimijoiden sitouttaminen ei olekaan aivan saumatonta tai intressit eivät syystä tai toisesta kohtaa.

Avoimen koordinaation menetelmä on helppo nähdä ikään kuin kaiken "keskiössä" olevana. Muunneltavuutensa vuoksi menetelmä on kätevä. Se voidaan viedä sekä makro, että mikrotasolle ja monistaa loputtomasti – teoriassa. Avoimen koordinaation menetelmien pääasiallinen toimintasäde ja tarkastelunäkökulma on kuitenkin institutionaalinen – eli kiinnostavaa on se, miten koordinoitimetodin käyttöä ilmenee varsinkin jäsenvaltioissa, niiden yhteiskunnissa. Miten metodi siis sulautuu jäsenvaltioiden omiin alkuperäisiin hallintojärjestelmiin?

Koska kuitenkin erilaiset instituutiot ovat terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen ytimessä ja ovat sitä ensisijaisesti valtion/kuntien virastoina – voidaan tällöin kysyä, millä tavalla instituutioissa avoimen koordinaation menetelmiä halutaan käyttää terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Asiaa voidaan tarkastella sääntelynäkökulmasta. Vaikka keskustelua käydään kovan ja pehmeän lainsäädännön keinojen käytöstä, näyttää siltä, että Lissabonin sopimuksen jälkeen muotoillut epävirallisemmat sääntelytavat ovat pysyvässä ja merkittävässä roolissa.¹⁰⁷ Mihin sitten perustuu koordinoitimetodin suosio? Näyttäisi siltä, että avoimen koordinaation menetelmien avulla pystytään pehmentämään itse metodiinkin liittyvät puutteellisuudet ja ristiriitaisuudet kuten menetelmän käytössä ilmenevät läpinäkyvyysongelmat ja demokratian puutteellisuuteen liittyvät ongelmallisuudet.

¹⁰⁵ Kerber Wolfgang & Eckardt Martina 2007 s. 238.

¹⁰⁶ Kerber Wolfgang & Eckardt Martina 2007 s. 238.

¹⁰⁷ Trubek David M. & Louise G. 2005. s. 343.

Avoimen koordinaation menetelmät on kuitenkin hallinnon työkalu ja siinä mielessä sen käyttö on ehkä muutamin varauksin oikeutetavissa. Koordinoitimetodin käyttöön saattaa kuitenkin sisältyä organisaatiokulttuuriin ja -toimintaan liittyviä erilaisia ilmiöitä ja piirteitä, joita varsinkin C. M. Radaelli on avoimen koordinaation menetelmiä tutkiessaan tuonut esille, mistä lisää tuonnempana. Avoimen koordinaation menetelmät on tietynlainen menetelmä ja sääntelymenetelmäksi sen tekee se, että sitä käytetään julkishallinnossa työvälineenä (new governance). Itse asiassa menetelmän varsinainen panos sääntelymenetelmänä kohdistuu uusien mahdollisuuksien hyödyntämiseen ja etsimiseen eurooppalaisten hyvinvointivaltiomallien vaihtelevissa rakenteellisissa ympäristöissä¹⁰⁸.

Avoimen koordinaation menetelmiä saatetaan käyttää myös vauhdittamaan vähemmän helppoja, ja siitä syystä jumiutuneita sisäpoliittisia uudistuksia¹⁰⁹. (Esim. epäsuositut eläkeuudistukset) Jumiutuneille haasteille haetaan uusia ratkaisuja ja näkökulmia käyttämällä avoimen koordinaation menetelmiä. Miten sitten tarkalleen ottaen legitimaatiota voi näissä tilanteissa syntyä? Sitä voi muodostua siitäkin huolimatta, että muodollista institutionaalista valtuutusta toiminnalle ei ole olemassa, kuten Radaelli (2000) on todennut ja jatkaa vielä, että avoimen koordinoitimetodin toimintatavat muistuttavat virallisen instituution menettelytapoja eli matkivat (imitation) ulkoisesti käytännön viranomaisen toimintaa. Radaelli, näkee *hyvien käytänteiden levittämisen* organisaation sisäisenä käsitteellis-rakenteellisena siirtymänä¹¹⁰. Hän puhuu jäljittelystä (mimetism) organisaation toimintatapana. Toimintaa organisaatiossa voidaan legitimoida monin tavoin. Varsinkin yhteiskunnallisen murroksen ja rakennemuutosten tuoman epävarmuuden keskellä kelvanee – Radaellia lainaten, silkka jäljittelykin.

*Mimetism stems from the need to cope with uncertainty by imitating organizations perceived to be more legitimate or more successful. In this case again, the imitation of models may not assure efficiency, but is nonetheless extremely effective in generating legitimacy*¹¹¹.

¹⁰⁸ Trubek David M. & Louise G. 2005. s. 346.

¹⁰⁹ Radaelli C.M. 2005. s. 9.

¹¹⁰ Radaelli C.M 2000. s. 26.

¹¹¹ Radaelli C.M 2000. s. 28.

Radaellin mukaan imitaatio ja toisinaan jäljittely (mimetism) mahdollistavat toiminnan hyväksyttävyyden. Kun toiminta omaksutaan instituution sisällä – on tällöin instituution sisäisesti asia tullut hyväksyttäväksi tavaksi – ja näin ollen se saa näkyä ja vaikuttaa myös ulkoisesti. Radaelli jatkaa, että mimetiikan avulla on helpompi legitimoida toimintaa, sillä tyystin originaali (eli uutta luova/uudenlainen) toimintatapa voi helposti herättää mielikuvan omanlaisten agendojen painostavastakin eteenpäin ajamisesta. Originaalisuus on siis omiaan herättämään vastustusta. Claus Offe 1992 väittääkin, että on poliittisesti katsottuna hyödyllisempää kopioida, kuin toimia luovasti¹¹².

*There is in fact a political advantage in claiming that one is copying rather than creating: The designer, if seen as such, will unavoidably come under the suspicion of trying to impose his particular interest or normative point of view upon the broader community, and that suspicion alone, unjustified though it may be in some cases, may invalidate the recognition and respect of the new institution.*¹¹³

Offe hahmottaa avoimen koordinaation menetelmien tapaisen toiminnan osaksi uusien normien syntymisen prosessia organisaatiossa ja väittää, että instituution toiminnallinen uskottavuus saattaa kyseenalaistua ”liian” vahvojen tai ylipäänsä uusien intressien yleisestä esiin tuomisesta, koska ne voidaan helposti käsittää koskevan vain pientä, spesifistä joukkoa. Avoimen koordinaation menetelmät ehkä onnistuvat vastaamaan tarpeeseen saada organisaation käyttöön helpommin hyväksyttäviä, kopioituja, mutta ei ”tyhjistä” keksittyjä – normeja ja toimintatapoja. Tämänkaltainen kopiointimenettely ei varmaan kuitenkaan välttämättä lisää innovatiivisuutta tai edes varmista parhaiden käytäntöjen löytymistä.

Millaista sitten onkaan todellisuudessa avoimen koordinaation menetelmien käyttö? Se riippuu näkökulmasta. Käytännön näkökulma voisi olla sellainen, että menetelmän avulla koordinoidaan uusien työntekijöiden työhön perehdyttämistä. Avoin koordinointimetodi voi hyvinkin olla tuottanut spillover efektejä sovelluskentältä toiselle ja siitä on voinut tulla vaikka työnjohdollinen delegointityökalu. Menetelmän käyttö voi liittyä työntekijöidenkin suunnittelupanoksen käyttöön perehdytyksessä. Oma esimerkkikokemukseni koordinoinnin harjoittamisesta on sellainen, että aloittavia työntekijöitä, joihin itsekkin kuului, aktivoitiin suunnittelemaan omaa perehdyttämistään työssä, jota juuri olimme

¹¹² Radaelli C.M 2000. s. 27.

¹¹³ Offe Claus 1992. s. 24.

aloittamaisillamme. Mielestäni tämä oli melko avointa, mutta myös koordinoitua menettelyä, jossa ylitettiin perinteisiä tehtäväkenttiä. Oli mielenkiintoista ja epätyypillistä että aloittelijat ohjattiin ryhmissä perehdyttämään toinen toistaan. Tämän tyyppistä raja-aitojen rikkomista voidaan avoimelta koordinaatiolta odottaakin.

Ilman em. kaltaista käytännön ulottuvuutta tarjoavaa omakohtaista esimerkkiä, voisi menetelmästä jäädä jäsentymätön ja abstrakti vaikutelma. Ilmaan leijumaan jäävä koordinoitimetodi ei voi hahmottua konkreettisella tavalla ilman tarkasti määriteltyä ja tarpeeksi suppeaa tehtäväalaa ja tavoitteistoa. Avoimen koordinaation menetelmien määrittämisen yrittäminen sellaisenaan – tavanomaisin tieteellisin käsittein esim. pelkäksi *benchmarking* -työkaluksi – voi olla sekin tuomittu epäonnistumaan. Esimerkiksi koordinoitujen tavoitteisiin kuuluva ”mittareiden käyttö” – edes toiminnan seurantatarkoituksessa, on mahdoton tavoite, jos koordinoitujen kohteena ei ole suppeaksi määritelty ja rajattu kohde. Sinänsähän koordinoitimetodin *benchmarking* -toiminta ei välttämättä pysty avaamaan kohdettaan kovin merkittävästi – vaikka pohjimmillaan se sitä pyrkisikin analysoimaan – saati että kohteesta saataisiin yleistettäväksi kelpaavia tuloksia. Kuten Robert Kaiser ja Heiko Prang 2004 ovat todenneet:

*However, the benchmarking activities especially showed that specific problems have a highly differentiated nature in various member states which can hardly be assessed by quantitative data.*¹¹⁴

Lisäksi *benchmarkkaus* ei yksistään voi riittää, koska pelkkä kausaliitteiden kartoittaminen voi tarvita rinnalleen *kvalitatiivisen* mittaustavan kuvailevaa kerronnallisuutta. Kvalitatiivisesti mitatut parhaat käytännöt voivat sinänsä olla kelvollista materiaalia jaettavaksi tiedonlevityksen ja oppimisen kautta.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaisesti menetelmän soveltamisen ehtona pitäisi olla ainakin kansallisesta näkökulmasta ajatellen tapauskohtainen arviointi ja muutenkin soveltamisen edellytyksenä tulisi olla pyrkiminen selkeään ja konkreettiseen tavoitteeseen – kuten aiemmin jo mainitsinkin.¹¹⁵ Perustuslakivaliokunta ei luonnollisestikaan huomionnut lausunnossaan avoimen koordinaation menetelmien käytön alaa, joka

¹¹⁴ Robert Kaiser & Heiko Prange (2004) Managing diversity in a system of multilevel governance: the open method of co-ordination in innovation policy, *Journal of European Public Policy*, 11:2, 253.

¹¹⁵ PeVL 23/2002 vp s. 2–3.

kohdistuu lähtökohtaisesti omanlaisiin, jäsenvaltioittain vaihteleviin instituutioihin, jolloin on jo lähtökohtaisestikin ongelmallista, että moninaisuuden keskeltä voisi erottaa parhaat tulokset ja niitä voitaisiin erotella melko rajallisin *benchmarking* -metodein. Avoin koordinaatio ei kuitenkaan tunne sellaisia rajoitteita, kuten Lissabonin päätelmistä vuodelta 2000 voimme havaita:

establishing, where appropriate, quantitative and qualitative indicators and benchmarks against the best in the world and tailored to the needs of different Member States and sectors as a means of comparing best practice;

*translating these European guidelines into national and regional policies by setting specific targets and adopting measures, taking into account national and regional differences.*¹¹⁶

Edellä mainitun mukaisesti, kun ensin on saatu tietoa parhaista käytännöistä, tulee jäsenvaltion kyseisen toimijan ryhtyä näitä sovittamaan paikallisiin olosuhteisiin – soveltuvin osin. Indikaattoreiden tulee lähtökohtaisesti vertautua ns. maailman parhaaseen. Erityisesti tutkimus ja kehitys politiikassa käytetään Kaiser’in ja Prangen (2004) mukaan avoimen koordinaation menetelmiä erityisesti *benchmarking* -työkaluna. Parhaiden käytäntöjen etsimisessä vertaillaan *benchmarking*’lla saatuja tuloksia kahdella tasolla; kansallisella sekä vertailemalla kansallisia tuloksia parhaiten pärjääviin muihin valtioihin.¹¹⁷

Samalla tavalla periaatteessa vertaillaan (kansalliset parhaat ja maailman parhaat) myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ollessa kyseessä silloin kun hankkeen toteutustapana käytetään avoimen koordinaation menetelmiä. Varsinkin Lihavuus laskuun projekti on tästä hyvä esimerkki, vaikka se ei olekaan puhtaasti Euroopan sisäiseen sosiaali- ja terveyspolitiikkaan liittyvää vaan lähtökohtaisesti WHO:n yleismaailmallinen hanke¹¹⁸. WHO toimii ylikansallisella tasolla tavoitteenaan edistää kestävästä kehitystä terveyteen liittyen, mihin tässä työssä ei ole mahdollista pureutua, joten riittänee, että WHO:n rooli eräänlaisena katto-organisaationa tässä kuitenkin todetaan.

¹¹⁶ LIC, 2000, point 37; cf. the typology of elementary soft policy-making methods in Table 2

¹¹⁷ Robert Kaiser & Heiko Prange (2004) Managing diversity in a system of multilevel governance: the open method of co-ordination in innovation policy, *Journal of European Public Policy*, 11:2, 252.

¹¹⁸ Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen laajaa kokonaisuutta on helpompi lähestyä tai hallita, paloittelemalla se erilaisiin osakokonaisuuksiin – ensin yhden valtion sisällä, sitten ylikansallisesti, jos tämä on tarpeen. Juuri tässä ei kuitenkaan luultavasti ole kätevää, että vastuutahoja, tavoitteita tai mittareita määriteltäisiin yhä uudelleen tapaus kerrallaan, vaikka tältäkin 'kartoitustyöltä' tuskin vältytään varsinkin, jos ollaan projektin alkuvaiheessa.

Yhtenäisyyden ja mitattavuuden (yhteismitallisuuden) nimissä onkin varmasti suotavaa, että niinkin isoa hanketta kuten esimerkiksi mahdollinen seuraava sote- hanke olisi, koor- dinoitaisiin myös tiukasti ylhäältä käsin, mutta ei liian ylhäältä kuten vaikkapa Komissi- osta käsin – ainakaan vielä. Tässä koordinoinnissa merkityksellisintä lienee tavoitteiden ja vastuutahojen tarkka määrittely, jopa niiden yksityiskohtaisempi sanelu, ainakin meto- ditasolla kuten, kuinka tuloksellisuutta mitataan tai miten mittarit ylipäänsä otetaan käyt- töön, eli käytännön tasolle ulottuvaa ohjaamista, opastamista ja kouluttamista unohta- matta.

3.2 Kuntien hyvinvointikertomukset: esimerkkinä Siilinjärvi

Tarkastelen Siilinjärven hyvinvointiraporttia, suhteessa kotimaiseen lainsäädäntöön, eri- tyisesti Kuntalakiin, jossa säädetään kunnan velvoitteesta asukkaiden hyvinvoinnin edis- tämiseen. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen Kuntalaissa (410/2015) on kuntastra- tegiaan kuuluva osa-alue. Muita kuntastrategiaan kuuluvia asioita ovat kunnan asukkai- den hyvinvoinnin edistämisen lisäksi:

*--palvelujen järjestäminen ja tuottaminen; kunnan tehtäviä koskevissa laeissa sää- detyt palvelutavoitteet; omistajapolitiikka; henkilöstöpolitiikka; kunnan asukkai- den osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet; elinympäristön ja alueen elinvoi- man kehittäminen.*¹¹⁹

Strategialla tavoitellaan kunnan toiminnan ennakoitavuutta ja pitkäjänteistä suunnitte- lua¹²⁰.

¹¹⁹ KuntaL 7:37

¹²⁰ Harjula H. & Prättälä K. 2015 s. 325.

”Kuntastrategian tulee perustua arvioon kunnan nykytilanteesta sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista kunnan tehtävien toteuttamiseen. Kuntastrategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.”¹²¹

Strategiatavoitteiden asettelu ja toteutumisen seuranta on siis itse asiassa kirjattuna lakiin, eikä siksi tee avoimen koordinaation menetelmien käyttämisestä yksiselitteisesti ulkoparlamentaarista toimintaa, ainakaan silloin kun niiden avulla edistetään terveyttä ja hyvinvointia, vaikka toki koordinaatiomenetelmien käyttämiseen kuuluu valtionrajat ylittävä yhteistyö ja lopulta raportointi Komissiolle. Kuitenkin ottaessani esimerkiksi Siilinjärven hyvinvointiraportin, en pidä sitä avoimena koordinoitina, vaan kansallisena pitkän tähtäimen toimintana jonka tavoitteena on terveyden edistäminen jatkuva ja tarkoituksenmukainen toimintana, joka pyrkii seuraamaan ja mahdollisesti ennaltaehkäisemään terveysongelmien syntymistä. Siilinjärven hyvinvointikertomus on vuosilta 2013–2017. Hyvinvointikertomus kuvaa sitä mikä on ollut terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä ajatuksena. Terveyden ja hyvinvoinnin strategiassa on nähtävissä, että resurssien kohdentaminen painottuu vakavimpiin ongelmiin kuten lastensuojeluun ja sosiaalityön resursseihin, pois lukien varhaiseen tukeen nojaavat perheitä ja vanhemmuutta tukevat palvelut. Mielinkiintoista on se, miten hyvinvointikertomuksessa toteutetaan kuntalaissa määriteltyjä kuntastrategian kohtia. Kuten edellä mainitaan, strategiassa täytyy määritellä toteutumisen arviointi ja seuranta. Tämä on esimerkkitapauksessamme toteutettu siten, että strategian tavoite on muotoiltu yleisellä tavalla kuten *”terveys, hyvinvointi ja itsenäisyys säilyy ja vahvistuu”* tähän tavoitteeseen päästään, kun asetetun tavoitteen saavuttamisen esteet ylitetään. Eli suunnitelmallisuus näkyy siten, että tavoite on muotoiltu sellaiseksi, että se voidaan saavuttaa valmiiksi osoitettujen, olemassa olevien resurssien avulla. Itse asiassa on vaikea erottaa toisistaan resursseiksi luettavia asioita ja itse toimenpiteitä, vastuutahoja. Toimenpiteistä puhuttaessa tekstissä vilahtelevat kuitenkin sanat *oikea-aikaisuus, joustavuus, helppo saavutettavuus ja henkilöstömitoitus*. Onkohan nyt kuitenkin tilaaminen (toimenpiteet ja vastuutaho) ja tuottaminen (resurssit) tässä eroteltuna, jolloin lienee kyseessä sama kuin kysyntä ja tarjonta. Joka tapauksessa toimenpiteitä voidaan tilata vain sieltä missä on tarjontaa, resursseja. Arviointimittarit tulevat viimeisenä ja niitä on vain muutama. Arviointimittarit ovat kiistattomia ja yksiselitteisiä, kuten vaikka kuinka monta

¹²¹ KuntaL 7:37

henkilöä missäkin palvelussa on asiakkaana. Lasten ja nuorten hyvinvointi-indikaattorit ovat sen sijaan terveysindikaattoreita.

SIILINJÄRVEN HYVINVOINTIKERTOMUS

Hyväksytty hyvinvointisuunnitelma kaudelle 2013-2017

1) Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Tavoite	Toimenpiteet ja vastuutaho	Resurssit	Arviointimittarit
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden terveys, hyvinvointi ja itsenäinen toimintakyky säilyy ja vahvistuu	- etsitään ja tuetaan perheen omia voimavaroja sekä tarvittaessa reagoidaan nopeasti ongelmatilanteisiin kokonaisvaltaisella, ennaltaehkäisevällä ja hyvinvointia edistävällä työotteella, jossa korostuu moniammatillinen osaaminen - tuetaan vanhempien kasvatusvastuuta kasvatuskumppanuudella. Alle kouluikäisten lasten perheet tavoitetaan kattavasti varhaiskasvatuspalveluissa sekä äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa - tuetaan lapsiperheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia esimerkiksi moniammatillisesti ja alueellisesti tuotettujen kotipalvelujen, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä perheneuvonnan avulla - tehostetaan palveluohjausta hakemalla perheen elämäntilanteeseen sopivia, mahdollisimman keveitä palveluja - vähennetään kodin ulkopuolisten sijoitusten tarvetta varhaisten, kuntouttavien toimintamuotojen avulla - Suurin osa lapsista voi hyvin, mutta lastensuojelun asiakkuudet kertovat voimakkaasta tuen tarpeesta. Asiakkuudessa olevilla perheillä, lapsilla ja nuorilla on aikaisempaa enemmän ongelmia ja useantyyppistä tuen tarvetta. Avohuollon piirissä olevien lasten määrän kasvu on tasaantunut viime vuosina.	Ennaltaehkäisevyyden mahdollistuminen vaatii palvelurakenteen painottamista varhaiseen tukeen. Varhaisen tuen palveluiden tulee olla perheiden saavutettavissa helposti ja tukea antavan palvelun tulee olla joustavasti ja oikea-aikaisesti järjestettävissä, niin ettei perheen tilanne lähde heikkenemään palveluun pääsyn odottamisen myötä. Neuvolapalveluissa henkilöstömitoitus pidetään asetuksen mukaisena, jotta tarkastukset toteutuvat ajallaan ja perheille pystytään tarjoamaan laajat terveystarkastukset suunnitelman mukaisesti. Aluepsykologien resurssia lisätään, jotta lasten tutkimuksiin pääsy ei viivästy ja koulupsykologipalvelut ovat oppilaiden saavutettavissa. Lapsiperheiden tukipalveluja monipuolistetaan ja kehitetään, jotta pikkulapsiperheille voidaan järjestää tukea perheiden tarpeisiin mahdollisimman varhain. Perhetyön resurssin tulee olla riittävä, jotta lastensuojelun perhetyötä voidaan tarjota perheille oikea-aikaisesti ja tarvittaessa myös tehostettuna, jolloin voidaan ehkäistä ongelmien vaikeutumista sekä kodin ulkopuolisen sijoituksen tarvetta sekä huostaanottoja. Myös avohuollon muita tukipalveluja tulee kehittää ja huolehtia niiden saatavuudesta alueella. Lastensuojelun avohuollossa sosiaalityön resurssin tulee olla riittävä, jotta sosiaalityöntekijä pystyy työskentelemään perheiden, lasten ja nuorten kanssa suunnitelmallisesti. Perhehoidon ensisijaisuuden toteutuminen sijaishuollossa vaatii sijaisperheiden rekrytoinnin onnistumista heidän kiinnittämistä sijaisperheenä toimimiseen. Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämissyksikkö vastaa alueen sijaisperheiden rekrytoinnista ja on hankkeissa kehittänyt sijaisperheiden tukipalveluja.	Äitiys- ja lastenneuvola- palveluiden piirissä olevien perheiden määrä Avohuollon piirissä olevien lasten määrä Lastensuojelussa huostassa olevien lasten määrä Avohuollon sijoitusten määrä Lasten hyvinvointi-indikaattorit Nuorison hyvinvointi-indikaattorit

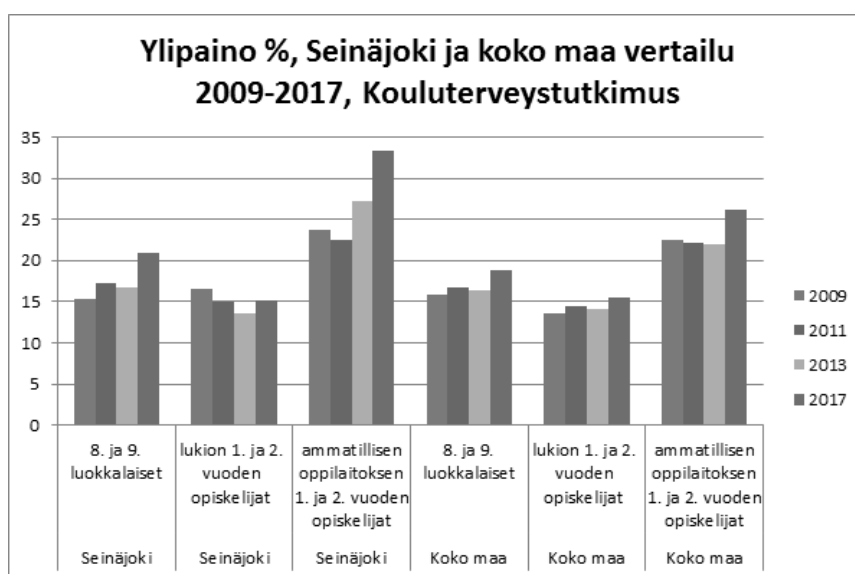
Taulukko 2. Katkelma Siilinjärven hyvinvointikertomuksesta

3.3 EU:n terveydenhuoltoagendan koordinoiminen kansallisella tasolla

Governments bear the ultimate responsibility for ensuring their citizens have a healthy start in life. Preventing childhood obesity requires the coordinated

*contributions of all governmental sectors and institutions contributing to policy development and implementation. Resources need to be dedicated to policy implementation and workforce capacity strengthening.*¹²²

Hanke on tiukasti paikallinen, vaikka yhteistyökuvioiden mahdollisuus on olemassa projektin avoimen ja yleismaailmallisen luonteen takia. Lihavuuden lisääntyminen on globaali ongelma sinänsä. Erityisesti lasten ja nuorten ylipainon ehkäisyyn tähtäävä projekti *Lihavuus laskuun* on ollut sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön koordinoima hanke, joka päättyi vuoden 2018 loppuun mennessä. Seinäjoen paikallisesta kontekstista katsottuna, lihavuus laskuun-projekti oli saanut Seinäjoella erityisen kimmokkeen – jonka taustalla on jatkuva terveystieteiden seurantatutkimus – koska havaittiin, että Seinäjoen lasten ja nuorten lihavuus on erityisesti koholla muuhun maahan verrattuna. Tämä kehitys saatiin projektin aikana taittumaan, mutta tilannetta tarkkaillaan vuosittain.



Taulukko 3. Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020

¹²² Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Hankkeessa toteutettava mallinnusprojekti tähtäsi hyvien käytäntöjen levittämiseen ja käyttöönottoon kunnissa. Hanke vastaa toteutukseltaan ja muodoltaan avoimen koordinaation menetelmää. Parhaat käytännöt, niiden levittäminen on noussut monessa kohtaa esille, vaikka jokainen kunta päättää toki omista painotuksistaan. Varsinkin tuolla ajanjaksolla 2013-2018 on todennäköisesti Sote uudistuksen pohdintaa. Kotimaisessa kontekstissa saatetaan käyttää muutakin vaihtoehtoisen sääntelyn käsitettä, kuten informaatio-ohjaus, joka esiintyy hallituksen esityksessä maakuntien perustamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi. Vaikka sittemmin sosiaali- ja terveystalouden uudistus maakuntineen kuopattiinkin, voitaneen hankkeen takia tehty työ ottaa jatkossa uusiokäyttöön.

Hyvinvointia ja terveyttä edistävän työn kansallinen ohjaus on lainsäädännön ohella painottunut informaatio-ohjaukseen, johon ohjelmaohjauksen lisäksi luetaan kuntien kanssa tehtävä käytäntöjen, toimintamallien ja menetelmien kehittäminen, koulutus ja tutkimustiedon levittäminen viestinnän keinoin. Viime vuosina sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevia kansallisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monialaisia yhteistyöohjelmia on ollut runsaasti, esimerkiksi Terveys 2015 -kansanterveysohjelma.¹²³

Lihavuus laskuun projekti on esimerkki siitä, kuinka asioita voidaan työstää osallistamalla erilaisia intressitahoja. Saman asian tiimoilta haluttiin asiaa lähestyä eri näkökulmista, niin että eri tahoja ja näkökantoja tulee huomioiduksi suunnittelussa ja kehittämissä. Seinäjoen kaupungissa lasten ylipainon ehkäisytalkoot on otettu terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen strategian rinnalla toimivaksi pysyväksi yhteishankkeeksi.¹²⁴

Seinäjoen kaupunki on toteuttanut Lihavuus laskuun -ohjelmaa ilman lisärahoitusta tai -resursseja osana jokaisen toimialan perustyötä ja vuotuista budjettia. Ohjelman toteutusta ja tuloksia sekä asukkaiden hyvinvoinnin tilaa seurataan vuosittain hyvinvointikertomuksessa, jota hyödynnetään toimintojen suunnittelussa ja päätöksenteossa. Lihavuus laskuun -ohjelmaa koordinoi Seinäjoen kaupungin Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yksikkö.¹²⁵

Lihavuus laskuun projektin ollessa yhtäläisesti Maailman terveysjärjestö WHO:n sosiaali- ja terveystalouden ohjelma, siteeraan WHO:n kommenttia, jossa käy ilmi, että maailmanlaajuisestikin on asetettu tavoite siitä, että terveyden edistämisen tavoite tulisi

¹²³ HE 15/2017 s. 32–33.

¹²⁴ Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelman mallinnushanke 2017-2018

¹²⁵ Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020

olla huomioituna joka politiikan saralla – Suomi voidaan tässä tapauksessa nähdä eräänlaisena esimerkkitapauksena:

*Incorporating a Health In All Policies approach across sectors is often challenging. While countries like Finland are leaders in the field, many governments still lack the capacity and skills necessary to integrate health into all sector plans.*¹²⁶

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen eräänä keinona voidaan todeta olevan erilaiset projektit, kuten lihavuus laskuun -hanke Seinäjoella, jonka tavoitteena oli rakentaa toimintamalleja, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvälle toiminnalle. Projektiin liittyvää aineistoa on Komission kokoama ja WHO:n kanssa yhteistyössä toteutettu Raportti (2017), joka on samalla tarkka toimintasuunnitelma asetettuihin hyvinvointitavoitteisiin kuten paino-ongelmien (ei vain lasten vaan kaikissa ikäluokissa) lisääntymisen pysäyttämisen -tavoitteeseen pääsemiseksi.¹²⁷ Komission raportti sisältää tarkkoja ohjeita, miten hankkeessa tulisi edetä sekä tutkimustietoa, jolle hanke lähtökohtaisesti perustuu. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjelmissa on myös jo jonkin aikaa ollut meneillään kansallinen hanke liikuntaan ja ravintoon liittyen. Lisäksi kuntalaisten terveyden- ja hyvinvoinnin seurantaan on kehitetty valtakunnallisia indikaattoreita. Kuntien hyvinvointikertomuksien tekeminen velvoittaa, että tilastotietoa saataisiin kerättyä tärkeäksi katsottavista kuntalaisten terveystiedoista.

*Ohjelma perustui kansalliseen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ohjelmaan Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta Kansallinen lihavuusohjelma vuosille 2012–2015.*¹²⁸

Seinäjoen kaupunki on kuitenkin jatkanut ja toteuttanut hanketta omin avuin, eikä ulkopuolisen tuen turvin, mistä kertoo jo sekin, että hanke on osana Seinäjoen hyvinvointistrategiaa. Strategiassahan määritellään, mihin kunta suuntaa voimavarojaan. Strategia määrittelee terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen painopisteet, että päättäjät voisivat hyvinvointiraportti -asiakirjaa katsoessaan, saada tutkittua tietoa päätösten perustaksi, kun varojen käytöstä päätetään.

¹²⁶ WHO 2015

¹²⁷ Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

¹²⁸ Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013-2020

LEADERSHIP

Take ownership, provide leadership and engage political commitment to tackle childhood obesity over the long term.

- Ensure regular contact with parliamentarians to consolidate high-level commitment to prevention of childhood obesity.
- Conduct regular high-level policy dialogues on childhood obesity.
- Mobilize sustainable resources to tackle childhood obesity.
- Prepare a budget and legislation or regulatory instrument to implement key interventions to reduce childhood obesity.

JOINT ACTION

Coordinate contributions of all government sectors and institutions responsible for policies, including, but not limited to: education; food and agriculture; commerce and industry; development; finance and revenue; sport and recreation; communication; environmental and urban planning; transport and social affairs; and trade.

- Establish or expand an existing multisectoral group, comprising relevant government agencies, to coordinate policy development, implementation of interventions, monitoring and evaluation across the whole of government, including accountability systems.

Kuvio 7. Komission raportin suosituksia hanketoiminnan johtamista varten.

Erilaiset tahot – ei vain kaupunki – ovat vieneet hanketta eteenpäin Seinäjoella.

Systemaattinen lihavuuden ja ylipainon vähentämiseen tähtäävä kehittämistyö sisältää poikkihallinnollista laajaa yhteistyötä, johon johto ja kaupungin toimialat ovat sitoutuneet. Seinäjoen kaupungin ohjelma perustuu Kansalliseen lihavuusohjelmaan Hyvinvointia ravinnosta ja liikunnasta vuosille 2012–2015 ja sen toimeenpanosuunnitelmaan 2016-2018, joita koordinoi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.¹²⁹

Komission raportti on hyvin seikkaperäinen (Kts. Kuvio 7.). Hanketyöntekijän on oltava valveutunut ja tietoinen liikkumisen terveyden edistämisen kannalta pitkäaikaisista hyödyistä. Ohje on samalla päätetyn tehtävänannon toimeenpanon kartta.

Update existing materials, as necessary, to include guidance on physical activity throughout the life course.¹³⁰

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työryhmät ja toimijat taas opastetaan THL: opassa toimimaan esimerkiksi seuraavasti:

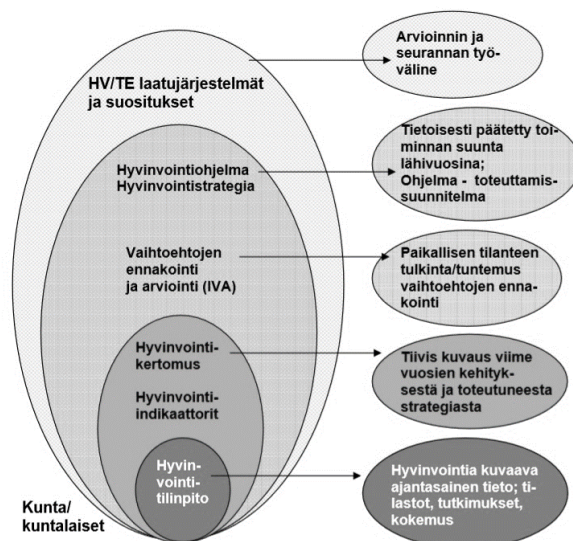
1. Motivoidaan ja hyödynnetään moniammatillisia tiimejä, esimerkiksi oppilas-huoltotyöryhmiä, terveellisten ravitsemus- ja liikuntatottumusten edistämässä ja lihavuuden ehkäisyssä. 2. Osallistetaan kuntalaiset, esimerkiksi asukaslautakunnat,

¹²⁹ THL Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2018

¹³⁰ Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

hyvinvointikertomustyöhön. Pyydetään kuntalaisia ilmoittamaan kehittämiskoh- teita ja onnistumisia. 3. Kootaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä käytän- nön esimerkkejä myös yrityksille.¹³¹

Kotimaisessa kontekstissa, eli THL:n oppaassa on laadittu tehtävälista, josta ilmenevät osallistuvat tahot. Osallistujatahoja halutaan innostaa tarjoamalla valmiita ideoita keskus- telun aluksi.



Kuvio 8. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtaminen THL:n mukaan.

Edellä nähtävästä Kuvio 8.:ssa löytyvät kotomaisen terveyden- ja hyvinvoinnin edistämi- sen järjestelmä. Arvioinnin ja seurannan työväline kolmannella kehällä muistuttaa avoi- men koordinaation menetelmien toimintaa. Se vain näyttäytyy tässä kehämallissa hieman toisella tavalla asemoituneena. Siirryttäessä ovaalin sisemmille kehille, tullaan enemmän hyvinvoinnin ytimeen. Oikeastaan tässä munan muotoisessa ovaali -mallissa on sisään rakentuneena kaikki avoimen koordinaation menetelmien osa-alueet. Rakenteellisesti ovaali -malli on kuitenkin erilainen toimintaperiaatteeltaan. Koordinointimenetelmän ke- hämäisyys ja vaiheesta toiseen etenevä syklisyys ei kuulu tähän malliin. Ovaali -malli nojautuu vahvemmin aikaisemmin kerättyyn tietoon, joka on perustana seuraaville

¹³¹ THL Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2018

vaiheille menetelmässä. Ovaalin kehät ovat sisäkkäisiä, jolloin mikään niistä ei näyttäisi olevan erillinen. Malliin sisältyy myös erilaisten vaihtoehtojen ennakointi ja ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (IVA). Keskeisessä asemassa oleva ennakointi ja arviointi pohjautuvat luonnollisesti aikaisemmin kertyneeseen tietoon, kuten esim. paikallisten olosuhteiden tuntemiseen.¹³² Tietoisesti päätetty toiminta voi ovaali -mallissa perustua vain aiemmin kerättyyn tietoon. Vrt. Avoimessa koordinaatiossa määritellään ja päätetään keinot, tavoitteet, aikataulut ensin. Tutkimustietoon perustuvat tavoitteet tarjotaan valmiina ulkoapäin. (Ks. Kuviot 1. ja 4)

2

IMPLEMENT COMPREHENSIVE PROGRAMMES THAT PROMOTE PHYSICAL ACTIVITY AND REDUCE SEDENTARY BEHAVIOURS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Physical activity declines from the age of school entry and low physical activity is rapidly becoming a social norm. Yet, physical activity is known to reduce the risk of diabetes, cardiovascular disease and cancers and to improve children's ability to learn, their mental health and well-being. Moreover, childhood experience can influence lifelong physical activity behaviours.

2.1 Provide guidance to children and adolescents, their parents, carers, teachers and health professionals on healthy body size, physical activity, sleep behaviours and appropriate use of screen-based entertainment.

- Develop and implement evidence-based, targeted and appropriately funded, public education campaigns on the importance of physical activity.
- Update existing materials, as necessary, to include guidance on physical activity throughout the life course.
- Disseminate guidance on physical activity to children, carers, school staff and health professionals in an accessible manner.
- Use peer education and whole-of-school initiatives to influence the physical activity behaviours of children and social norms.

2.2 Ensure that adequate facilities are available on school premises and in public spaces for physical activity during recreational time for all children (including those with disabilities), with the provision of gender-friendly spaces where appropriate.

- Provide, in collaboration with other sectors (such as urban planning and transportation) and stakeholders, safe facilities, resources and opportunities for all children to be physically active during recreational time.

Kuvio 9. Ote Komission raportin ohjeistuksesta.

¹³² Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019

4. TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN EDISTÄMINEN

4.1 Avoimen koordinaation menetelmät terveydenhuollossa

Lissabonin päätelmien kappaleessa 37 puhutaan ensimmäistä kertaa avoimen koordinaation metodeista, niiden käyttötarkoituksesta:

Implementing a new open method of coordination
 37. Implementation of the strategic goal will be facilitated by applying a new open method of coordination as the means of spreading best practice and achieving greater convergence towards the main EU goals.¹³³

Koordinaation perustana on Lissabonin sopimus päätelmineen, jota luonnehtii talouden dominanssi, kun taas terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen liittyy enemmän kansanterveystyö -ulottuvuuteen, joka viittaa kunkin jäsenvaltion kansallisiin velvoitteisiin.

*--terveyspalvelujen erityisasemaa ilmentävät unionin perussopimusten määräykset kuin kansanterveyttä koskeva SEUT 168 artikla, jonka 7 kohdassa nimenomaan vahvistetaan se, että unionin toiminnassa otetaan huomioon jäsenvaltioiden velvollisuudet, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen.*¹³⁴

Avoimen koordinaation menetelmien tehtävä terveyden- ja hyvinvoinnin edistämässä tulee esille parhaiten siten, että valmis menetelmä tarjoaa valmiin koordinoitumalla terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja uudistamiseen liittyvään kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö saattaa myös *viran puolesta* käyttää koordinoitumalla menetelmiä. Esimerkiksi erilaisissa terveysprojekteissa, kuten edellä mainitaan. Koordinoitumalla metodin on myös sanottu olevan EU:n sisämarkkinoiden laajentumista korostava muutosjohtamis- ja politiikkaväline – eli yksinkertaistaen, uusi hallintotapa. Apeldoorn B. ja Hagerb S. B. (2010) sen sijaan korostavat, että koordinoitumalla metodi ei pyri harmonisoimaan eriytyneitä yhteisöä vaan pikemminkin keskittyy vahvistamaan markkinoiden painoarvoa ja lisäämään vieraan, ylikansallisen pääoman käyttöä.

Lisbon strategy reflect a hegemonic project of 'embedded neoliberalism', inasmuch as the Lisbon strategy's institutional mechanisms such as the OMC reaffirm the asymmetric nature of European governance through the promotion of market-

¹³³ LIC, 2000, point 37; cf. the typology of elementary soft policy-making methods in Table 2

¹³⁴ Ojanen Tuomas 2017 s. 5.

*making rather than market-correcting policies, bolstering the power of transnational capital while simultaneously incorporating subordinate projects through limited forms of embeddedness.*¹³⁵

Avoimen koordinaation oikeusjärjestelmällinen ulkopuolisuus korostuu siinä, että sen projektit ovat em. viitaten, lähtökohdiltaan hallintotasoon nähden, alemman *subordinate* tasoista toimintaa, mikä samalla tuo lähes rajattoman liikkumavaran *limited forms of embeddedness*.

Onko sitten avoimen koordinaation metodien vaikutuksen ansiosta yksityiskohtaisempi oikeusääntely jätetty huolelta vähemmälle ja siten voitu säästää nopeastikin? Tähän on mahdoton vastata, mutta olemassa olevaa sääntelytasoa voidaan tarkistaa ja määritellä tarkemmin, koska avoimen koordinaation (pilotti-) projektit ovat voineet käytännössä opettaa millainen, miten tarkka tavoitteenasettelu sääntelyssä on tärkeää sääntelyn varsinaisen toimivuuden tai asiaan liittyvän päätöksenteon kannalta.

4.2 Kuntastrategia kuntalaissa

Kuntastrategian laadinnassa on otettava huomioon Kuntalain 37 § mukaan:

- *kunnan asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen*
- *palvelujen järjestäminen ja tuottaminen*
- *kunnan tehtäviä koskevissa laeissa säädetyt palvelutavoitteet*
- *omistajapolitiikka*
- *henkilöstöpolitiikka*
- *kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä*
- *elinympäristön ja alueen elinvoiman kehittäminen.*¹³⁶

Erilaisten huomioitavien asioiden kirjo on laaja, mistä kertoo sekin, että listaan sisältyy erilaisia, eri luonteisia asioita kuten kuntakonsernin omistajapolitiikka ja toisaalta kuntien tehtäviin liittyvät lakisääteiset palvelut. On hyvin todennäköistä, että joukkoon mahtuvien asioiden suhteen on tarkoitus tehdä päätöksiä ajatellen voimavarojen suuntaamista. Kei-not tämän työn toteuttamiseen on Harjulan ja Prättälän (2015) sanoin ”Tuotu näkyväksi

¹³⁵ Bastiaan van Apeldoorn and Sandy Brian Hagerb. Journal of International Relations and Development Volume 13, Number 3, 2010

¹³⁶ Harjula H. & Prättälä K. 2015 s. 324.

Kuntalaissa” esimerkiksi omistajaohjausta (46 §) ja konserniohjetta (47 §) koskevissa säännöksissä. Terveyden- ja hyvinvoinnin edistämistäkin toteutetaan strategisessa mielessä – kuntastrategian kautta, mutta mihin kiinnostus kuntastrategiaan lopulta pohjautuu? K. Prättälä ja H. Harjula (2015) ovatkin tuoneet esille perinteisen kuntaorganisaatiokuvan laajentumisen ja siihen linkittyvän poliittisen päätöksenteon korostumisen:

Ohjauksen näkökulmaa on laajennettu kunnan perinteisen hallinto-organisaation ulkopuolelle koskemaan kuntakonsernia ja kunnan toimintaa laajemminkin.

Kuntastrategia ohjaa päätöksentekoa poliittisesti ja toiminnallisesti. Kuntastrategia on poliittinen asiakirja, jonka velvoittavuus ei ole luonteeltaan oikeudellista.¹³⁷

Kuntastrategia ei sellaisenaan ole pakollinen asia, kuten ei varsinaisesti avoimeen koordinaatioonkaan osallistuminen vaan se on ennemminkin apuväline hallinnossa. Kuntastrategia kiinnittyy kunnan toimintakokonaisuuden hahmottamiseen. Se kokoaa yhteen hallinnon eri osa-alueita, johon kuuluu taloudellisessa mielessä resurssien suuntaamista sekä palveluiden tai lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Strategiajohtaminen on myös muutosjohtamisen apuväline, jonka avulla voidaan ennakoida tulevia toimintaympäristön muutoksia ja sopeutua niihin paremmin.¹³⁸

Strategian perustana tulee olla tosiasioiden huomioiminen niin, että ne tulevat huomioiksi päätöksenteossakin. Kunnat voivat kuitenkin päättää strategian arviointitavan eli sen, miten strategian toteutumista seurataan. Strategian velvoittava luonne sisältää vastuullisuuden vaatimuksen. Kunnan on seurattava strategian vaikuttavuutta kuntalaisten suhteen. Tämä voidaan tehdä esimerkiksi palvelutyytyväisyyskyselyiden avulla. Strategia antaa kunnalle sen tarvitsemaa toimintavapautta, sitomatta liikaa sen itsenäistä päätöksentekoa. Toisaalta kuntien täytyy pystyä huolehtimaan omasta elinvoimaisuudestaan, toisaalta sen on voitava vastata velvoitteistaan valtiota, kuntayhtymiä, tai muunlaisten yhteistyökuvioiden kautta lakisääteisten tehtävien hoitamisesta.¹³⁹

Strategia korostaa valtuuston merkitystä kunnan toiminnan ohjaajana, sillä valtuusto vastaa kuntakonsernista sekä kunnan taloudesta. Strategia velvoittaa valtuustoa ottamaan

¹³⁷ Harjula H. & Prättälä K. 2015 s. 325.

¹³⁸ Harjula H. & Prättälä K. 2015 s. 330.

¹³⁹ Harjula H. & Prättälä K. 2015 s. 325.

selkeästi kantaa siihen, mihin kunnan voimavarat pitkällä aikavälillä suunnataan ja miten kunta toimintansa järjestää. Strategian on ohjattava kunnan taloussuunnittelua mutta se voi toimia myös valvontatyökaluna. Tämän takia strategian pitää olla selkokielineen ja helposti ymmärrettävissä. Strategian toteutumisen seuraamisesta säädetään laissa¹⁴⁰.

Strategian painottuminen ja korostuminen ovat kehittyneet osana pidempää kehityslinjaa.

Jo 1990-luvun alussa valtionhallintoa virtaviivaistettiin keventämällä sääntelyä ja siirtämällä huomattava määrä päätöksentekovastuuta valtiolta kunnille.

Kun toiminta kunnissa oli perustunut valtion antamiin kehyksiin ja yksityiskohtaisiin ohjeisiin, ei kunnalliseen strategiseen suunnitteluun ollut aikaisemmin tarvetta. Uudessa tilanteessa toimintamalleja haettiin yksityiseltä sektorilta. Managerialistinen ajattelu vahvistui ja johtamisen malleiksi muotoutuivat vähitellen tulos- ja sopimusohjauksen mallit.¹⁴¹

Valtion korvamerkittyihin summiin perustuva rahoitustapa muutettiin kunnille myönnettäväksi könttäsommaksi ja kunnille jaetut lisätehtävätkin tulivat näin rahoitettaviksi kuntien omasta budjetista.

Tähän kehityskulkuun liittyy Kososen 1998 sosiologisia arvioita lainaten, käynnissä oleva hyvinvointivaltion järjestelmien roolin uudelleenarviointi. Sosiaaliturvakin halutaan kytkeä rakenteellisen kilpailukyvyyn parantamiseen.¹⁴² Salminen 2009 taas näkee, että Keynesiläinen hyvinvointivaltio on korvautumassa uudella poliittisen hallinnan tavalla, jota on kutsuttu schumpterilaiseksi työkykyyn suuntautuneeksi *kilpailuvaltioksi*. Tämän uuden käsitteen tuominen parrasvaloihin kuvastaa valtion roolin muuttumista.

Valtio ei ole enää keskus, josta asiat voidaan jäsentää, ja painoalueen muutos on tapahtunut hyvinvoinnista työkyvyn tuottamiseen kannusteiden ja pakotteiden avulla.¹⁴³

Jälkimmäisen kehityskulun seuraamukseksi voitaneen todeta yhteiskunnallisessa keskustelussa yleistyneen puheen sosiaaliturvan vastikkeellisuudesta. Avoimen koordinaation käytön lisääntyminen kuuluu myös sosiologiseen ongelmakenttään, sillä em. metodi

¹⁴⁰ KuntaL 410/2015

¹⁴¹ Perttilä Kerttu, Orre Soili, Koskinen Sari, Rimpelä Matti 2004 s. 3.

¹⁴² Kosonen Pekka 1998 s.

¹⁴³ Jessop Bob 2002 s. 95–139.

näyttäisi ruokkivan talouspoliittisen ja sosiaalipoliittisen ajattelun yhteen kietoutuneisuutta, sekä strategisen ajattelun prosesseja. Voidaan sanoa, että kantavana tekijänä nykyhallinnossa on hallinnon sääntelyn kontrolloidumpi tavoitteellisuus, joka on mitä ilmeisimmin lähtöisin avoimen koordinaation metodien käytöstä. Tai sitten tavoitteellisuutta ei ehkä halutakaan korostaa vaan markkinoiden ylivaltaa kuten Bastiaan van Apeldoorna ja Sandy Brian Hagerb (2010) ovat havainneet. Metodi on kuitenkin luonteeltaan strateginen ja ”strategisuus” varsinkin hallinnossa ja terveyden ja hyvinvoinnin edistämisenä on merkittävässä roolissa. Tavoitteellisuushakuisuuden näkyvimpiä ilmentymiä nyky-lainsäädännössä lienee strategian lisääminen lakiin.

5. JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1 Kannattaako tutkia avoimen koordinaation menetelmiä?

Avoimen koordinaation menetelmiin liittyviä oikeudellisia ongelmia ovat hallinto-oikeudellisesta näkökulmasta läpinäkyvyyden puute. Jos otetaan huomioon hallinnon toiminnan periaatteita kuten julkisuusperiaate tai yhdenvertaisuuden periaate sekä samoin tarkoitussidonnaisuuden periaate – voivat nämä olla horjuvalla perustalla, jos ja kun yksilön oikeuksia ja velvollisuuksia koskevia asioita käsitellään yleisen edun tavoittelun lisäksi, erilaisten intressitahojen kesken. Hankaluutta voi tässä tilanteessa syntyä silloin, jos päätöksentekoon osallistuneet edustavat suppea-alaisesti omia intressejään, vaikka koordinaation kohteena olisi iso joukko ihmisiä, jopa kansakuntia. Terveiden ja hyvinvoinnin edistämiseksi pitäisi mielestäni olla erityisen tarkkarajainen, ettei ko. tavoitteen nimissä toimittaisi väärässä tarkoituksessa. Hypoteettinen kauhuskenaario voisi olla lyhytnäköiseen pikavoittojen tavoitteluun innostava terveyttä edistämätön menettely. Kategorisena esimerkkinä tästä voi olla teollisuudenala x, joka päättyy painottamaan tuotteen myyntimenestystä edistäviä tekijöitä enemmän kuin terveydellisiä ulottuvuuksia. Tällainen toiminta ei ole ennenkuulumatonta – eikä voitontavoittelukaan voi olla väärin – mutta puhtaasti julkisen edun näkökulmasta toiminta voi olla vaarassa perustua ns. vieraisiin tarkoitukseen.

Mikä sitten on avoimen koordinaation metodien merkitys? Pystyykö se ottamaan kantaa (?) mihinkään? Onko sillä vaikutusvaltaa? Ymmärretäänkö, että se ei pysty ottamaan kantaa oikeasti mihinkään? Luullaanko että se vaikuttaa oikeasti ja yllätyttään kun törmätään siihen, että mitään ei oikeasti ole tehty, mihinkään vaikutettu – koska ei oltukaan motivoituttu tavoitteisiin asian vaatimalla tavalla, koska ei ole pakko. Yliarvioidaanko yksittäisen tempauksen omaisen toiminnan merkittävyyttä? Onko toisaalta kaikkeen merkittävään toimintaan sisällyttävä pakollisuus, lopullisuus, yleinen tilivelvollisuus ja velvoittavuus?

Kuinka voi luokitella teknokraattista keksintöä, mistä Radaelli (2000) aiemmin puhui, viitatessaan avoimen koordinaation menetelmiin? Vertailun takia ja eroavaisuuksia korostaakseni luokittelen avoimen koordinaation menetelmät teknologiseksi systeemiksi. Tällöin päästään paremmin käsiksi teknologisen systeemin ja oikeudellisen järjestyksen eroavuuksiin. Teknologinen järjestelmä pyrkii toimimaan jouhevuuden periaatteella tai kuten Radaelli on puhunut *politiikan funktionaalisesta tehokkuudesta*. Oikeusjärjestelmä taas pyrkii siihen, että toiminta pysyy oikeussäätelyn sallimissa rajoissa. Molempia tarvittaneen. Oikeudellisesta näkökulmastakin tosiallinen toimivuus on merkittävä seikka. Teknologialle taas lainsäädäntö näyttäytyy pidäkkeenä, jolla voidaan suitsia tarpeen tullen potentiaalisesti hallitsematonta toimintaa.

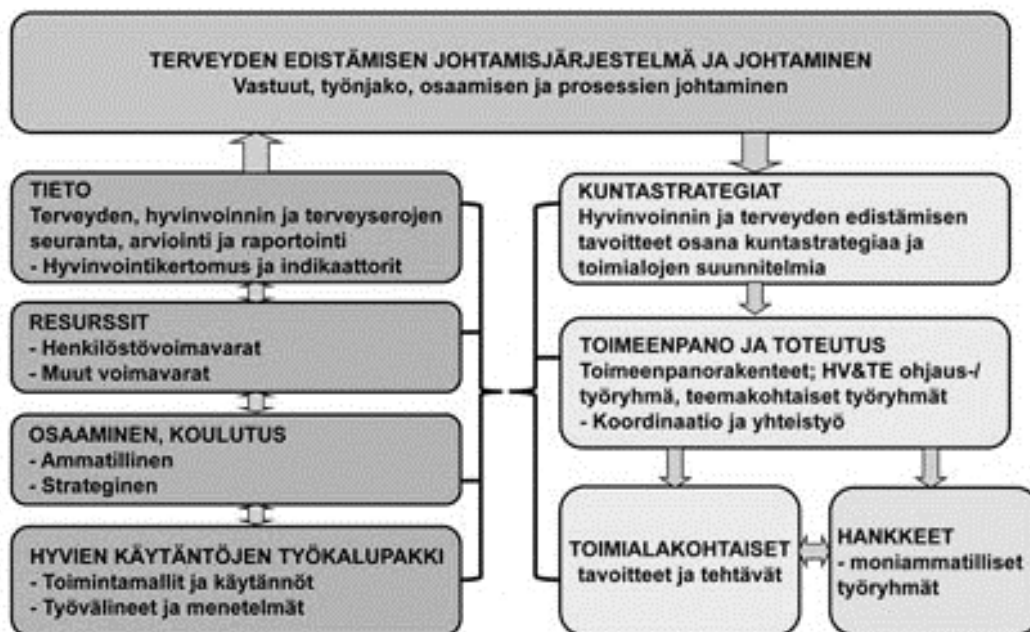
5.2 Koordinointimenetelmän tulevaisuus

Terveyttä- ja hyvinvointia pitäisi edistää ”jokaisella alalla”, eli siis ei vain silloin kun on kyse varsinaisesta sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Avoimen koordinaation menetelmät sopivat terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, koska koordinointimetodi on kehitetty toistuvan prosessin tai pikemminkin proseduurin toteuttamisen avuksi¹⁴⁴. Hyvinvointiasioiden edistäminen, joihin erityisesti terveys laskeaan kuuluvaksi – on myös asia, joka on tuskin koskaan kerralla valmis. Terveyden- ja hyvinvoinnin määrittelemiseen voi olla monia erilaisia näkökulmia, joista tässä tutkielmassa olen päättänyt arvioida Suomalaista kansallista näkökulmaa ja Suomeen vahvasti jo valmiiksi liittyvää EU:n sosiaalipoliittista näkökulmaa. Keskeistä tässä kaikessa on varmasti Avoimen koordinoinnin paikka osana uudenlaisen johtamistavan kehityskulkua. Tämä näkyy selvästi molemmissa – kotimaisessa ja unionin tason konteksteissa, joissa kuitenkin jäsenvaltiolla, kuten Suomella on hyvinkin suuri päätäntävalta niiden asioiden muotoilemiseen, mitä EU-koordinointi varsinaisesti haluaa tavoitella. Miten Suomi sitten haluaa käyttää tätä uutta johtamismetodia terveyden- ja hyvinvoinnin edistämässä?

¹⁴⁴ de la Porte, Caroline & Pochet, Philippe 2012. s. 336. Journal of European Social Policy 22(3) 336 – 349.

Tähän kysymykseen antaa vastauksen Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen laatima kuvio, jossa eritellään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen johtamisen erilaisia osa-alueita.



Kuvio 10. Kaavio terveyden- ja hyvinvoinnin johtamisen rakenteista

Tämä rakenteellinen esitys havainnollistaa yhtä kotimaista terveyden- ja hyvinvoinnin edistämisen johtamistapaa, jossa on myös nähtävissä avoimen koordinaation menetelmien vaikutteita. Rakenteellinen ratkaisu on THL:n mukaan luotu edistämään sosioekonomisten terveyserojen kaventumista kunnissa.¹⁴⁵

Kuten Souto–Otero ym. (2019) on todennut

*From the late 1990s, the academic debate has been shifting from questioning where the EU was going to trying to understand how it operates, giving rise to multi-level and new institutionalist approaches.*¹⁴⁶

¹⁴⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019

¹⁴⁶ Souto-Otero Manuel, Fleckenstein Timo & Dacombe Rod 2008.

Kiinnostavaa, että EU:n tutkiminen akateemisella tasolla muuttui 1990 –luvun lopussa EU:n toiminnan tutkimiseksi – EU:n suunta ei enää ollut mielenkiinnon kohteena. EU:han käyttää monitaso-hallintomenetelmiä (multi-level governance) ja instituutionaalista lähestymistapaa, mitä AKM edustaa. Akateemisen painopisteen muutos varmasti heijasteli EU-politiikan käännekohtaa, kun huomattiin, että unionin jäsenvaltiot eivät tule pääsemään yksimielisyyteen tietyistä asioista.

*Member States, which try to preserve as much as possible of their sovereignty, in particular in symbolic policy areas for national constituencies, such as social policy.*¹⁴⁷

Koordinointimenetelmä on jo verrattain vanha keksintö ja siten luulisi, että se olisi jo korvautunut uusilla välineillä tai ideoilla. Näin ei ole kuitenkaan käynyt. Avoimen koordinaation menetelmät ovat edelleen monessa mukana, ne ovat vain toisin muotoiltuja. Metodia oletettavasti on käytetty julkiseen sfääriin ulottuvissa haasteissa. Kun koordinoitiin tai muotoiluun sekoitetaan julkinen toiminta, on tällöin oltava mukana julkinen intressi eli toiminnan on palveltava julkista etua. Terveysten- ja hyvinvoinnin edistäminen on tämänkaltainen julkisen edun edistämistehtävä. Mitä sitten toimintana tämänkaltainen edistäminen voi olla? Sitä, millaista se voi olla – ei ainakaan koordinaation avulla varsinaisesti pyritä rajoittamaan. Samalla voidaan mielestäni todeta, että vaikka koordinointimetodi näyttäytyy kovin tilannesidonnaisena ja alati uudistuvana ratkaisujen tarjoajana – on sen käyttöönottamisen takana aina jokin kauaskantoinen tavoitteellinen tähtäin.

Onkin mielenkiintoista miten suomalainen hallinto/yhteiskunta on halunnut mieluummin itse määrittellä itsensä ja tavoitteensa ensin. Esimerkkinä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Oman itsen asemoinnin jälkeen vasta voidaan ottaa unionin monikansallinen metodi työkaluksi asetettuihin tai kuvailtuihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Tästä kertoo sekin, että Suomessa on perinteisesti epäilty avoimen koordinaation menetelmien mahdollistavan yhteisöoikeuden laajentumisen sille kuulumattomille alueille. Nykytilanteessa lienee kuitenkin tunnustettu tosiasia se, että tälläkin tavalla EU toimii. Toisaalta kansallisvaltiot eivät ole totaalisen passiivisia suhteessa EU:n epäsuoriin toimiin. Esimerkiksi Suomessa on otettu käyttöön avoimen koordinaation menetelmät, milloin se on ollut

¹⁴⁷ Souto-Otero Manuel, Fleckenstein Timo & Dacombe Rod 2008.

tarkoituksenmukaista. Menetelmät eivät siis missään nimessä ole voineet ohjailla Suomea ilman konsensusta.

Voi olla vaikea arvioida, minkälainen tulevaisuus koordinoitimenetelmällä on mahdollisesti edessään. Se, miten Suomessa menetelmää käytetään, on oma lukunsa. Unionin tavoitteet taas ovat ehkä vain arvailuiden varassa. Voidaan kuitenkin hahmotella muutamia suurempia linjauksia, kun otetaan huomioon lähimenneisyyden taloudelliset ja poliittisetkin käännekohtat. Näistä kahdesta taloudelliset seikat on helppo asettaa avoimen koordinaation metodien keksimisen ja käyttämisen kontekstiin. Poliittiset käännekohtat, ainakin sosiaalipoliittiset sellaiset taas odottavat vasta tulemistaan.

Euroopan unioni sai taloudellisen sysäyksen toiminnan perusteiden tarkistamisen edellisessä talouden laskusuhdanteesta vuonna 2007. Euroopan sosiaalinen malli koettiin vanhentuneeksi.

--- ECB president Draghi has announced the end of the European Social Model while at the same time stressing the need for structural reforms. Structural reforms as adopted during the crisis threaten the very essence of the European Social Model(s).¹⁴⁸

Avoimen koordinaation menetelmiä tullaan käyttämään jatkossakin, koska onhan sen avulla tuotu muutostarpeita esille julkisuudessaakin, mikä on vaikuttanut siihen, että realiteetit voidaan helpommin kokea hyväksyttävämmäksi syyksi tehdä muutoksia. Christoph Hermann (2017) sen sijaan näkee, että koordinoitimenetelmillä ohjaileminen on jo muuttumassa taloudellis-painotteisemman hallinnoinnin suuntaan, mistä mm. suunnitteilla olevat rakenteelliset reformit (*structural reforms*) ja markkinalähtöisyyden lisääminen (*reverse the de-commodifying effect*) ovat. Tämä tarkoittaisi Hermann'in mukaan mm. keskitettyjen työmarkkinaneuvotteluiden – joka pehmentää markkinamekanismin toimintaa – purkamista.

--- the weakening of bargaining structures and interest representation reverse the de-commodifying effect build in the European Social Model(s). ---With the shift from Open Coordination to Economic Governance structural reforms may spread to further countries, dismantling what is left of the European Social Model(s).¹⁴⁹

¹⁴⁸ Hermann Christoph 2017 s. 51.

¹⁴⁹ Hermann Christoph 2017 s. 51.

LÄHDELUETTELO

Kirjallisuus

Arajärvi, Pentti (2011). Johdatus sosiaalioikeuteen. Helsinki. Talentum Oyj.

Baldwin Robert, Cave Martin & Lodge Martin (2012). Understanding Regulation, Theory, Strategy, and Practice. Oxford University Press.

Dawson Mark. (2011). New Governance and the transformation of European law. Coordinating EU Social Law and Policy. Cambridge university press. Saatavissa 6.5.2019: www.cambridge.org/9781107006324

Harjula, Heikki & Prättälä, Kari (2015). Kuntalaki – Tausta ja tulkinnat. Helsinki. Talentum Oyj.

Jessop, Bob (2003). The Future of the Capitalist State. Cornwall. Blackwell Publishing Ltd.

Kosonen, Pekka (1998). Pohjoismaiset mallit murroksessa. Vastapaino. Tampere.

Laakso Seppo (1990). Oikeudellisesta sääntelystä ja päätöksenteosta. Helsinki. Valtion hallinnon kehittämiskeskus. Valtion painatuskeskus.

McCormick John (2014). Understanding European Union. A Concise Introduction. Palgrave Macmillian.

Niemelä Heikki & Salminen Kari (2009). Kansallisten eläkestrategioiden muotoutuminen ja Euroopan unionin avoin koordinaatiomenetelmä. Vammalan kirjapaino. Sastamala.

Virallislähteet

Council Meeting on Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs,
Council Press Release Doc. No. 12400/04, 4 October 2004.

E 44/2002 vp. Valtioneuvoston esityslista lausuntona valtioneuvoston eduskunnalle
antamasta selvityksestä, joka koskee avoimen koordinaation menetelmää
Euroopan unionissa (E 20/2002 vp).

E 20/2001 vp. Valtioneuvoston selvitys avoimesta koordinaatiosta koskien Eduskunnan
osallistumista ja tietojensaantioikeutta avointa koordinaatiota koskevissa
asioissa.

E 40/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan pyytämä asiantuntijalausunto valtioneuvoston
avoimesta koordinaatiosta antamasta selvityksestä (E 20/2002 vp).

HE 15/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja
terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi.

Eurooppa-neuvosto 23. ja 24 maaliskuuta 2000 Lissabon
puheenjohtajavaltion päätelmät

PeVL 23/2002 vp. Valtioneuvoston kanta Suurelle valiokunnalle koskien avoimen
koordinaation menetelmiä.

Elektroniset lähteet

Ahonen Pertti (2001) *Soft Governance, Agile Union? Analysis of the Extensions of Open Coordination in 2000*. European Institute of Public Administration, Maastricht. Ladattavissa 24.4.2019: <https://scholar.google.fi/scholar?oi=bibs&cluster=12336327475158666203&btnI=1&hl=fi>.

Ahonen, Pertti (2003) EU-politiikan avoin koordinointi ”pehmeänä” EU-hallintana. Katsaus jatkotutkimusta ajatellen. *Politiikka* 2003; 45 (3): 223–235. Saatavissa 24.4.2019: <http://elektra.helsinki.fi/se/p/politiikka/45/3/eupoliti.pdf>.

An International Journal of Policy and Administration, Vol.13, No.1, January 2000 (pp. 25–43). © 2000 Blackwell Publishers, 350 Main St., Malden MA 02148, USA, and 108 Cowley Road, Oxford, OX4 1JF, UK. ISSN 0952-1895.

Bastiaan van Apeldoorna and Sandy Brian Hagerb. *Journal of International Relations and Development* Volume 13, Number 3, 2010.

Büchs, Milena (2008) *JCMS* 2008 Volume 46. Number 4. pp. 765–786 Blackwell Publishing Ltd Saatavissa 24.4.2019: <https://doi.org/10.1111/j.1468-5965.2008.00804.x>

De la Porte, Caroline & Pochet, Philippe (2012) *Journal of European Social Policy* 22(3) 336–349 © The Author(s) 2012 Reprints and permission: sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav DOI: 10.1177/0958928711433629 esp.sagepub.com.

Greer Scott L. & Vanhercke Bart. (2010) Greer, S., & Vanhercke, B. (2010). The hard politics of soft law: The case of health. In E. Mossialos, G. Permanand, R. Baeten, & T. Hervey (Eds.), *Health Systems Governance in Europe: The Role of European Union Law and Policy* (Health Economics, Policy and Management, pp. 186-230). Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511750496.005.

Hermann, Christoph (2017). Crisis, structural reform and the dismantling of the European Social Model(s). *Economic and Industrial Democracy*, 38(1), 51–68.
<https://doi.org/10.1177/0143831X14555708> Crisis, structural reform.

Wolfgang Kerber & Martina Eckardt (2007) Policy learning in Europe: the open method of co-ordination and laboratory federalism, *Journal of European Public Policy*, 14:2, 227-247, DOI: 10.1080/13501760601122480 To link to this article:
<https://doi.org/10.1080/13501760601122480>.

Laitinen-Kuikka S. Avoimen koordinaation menetelmän soveltaminen eläkepolitiikassa. Julkaisussa: Saari J, toim. Euroopan sosiaalinen malli. Sosiaalipoliittinen näkökulma Euroopan integraatioon. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto, 2002: 263–285.

Lehtonen Seija (2008) Turun yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja Sarja D: 1/2008 Sosiaalivakuutuksen ammatilliset lisensiaattitutkielmat. Saatavissa:
<https://www.utu.fi/sites/default/files/public%3A//media/file/seijalehtonen.pdf>.

Metz, A. (2005) Innovation in EU governance? Six proposals for taming open co-ordination. Saatavissa 24.4.2019: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-117193>.

Kate Mattocks (2017): “Just Describing is Not Enough”: Policy Learning, Transfer, and the Limits of Best Practices, *The Journal of Arts Management, Law, and Society*, DOI: 10.1080/10632921.2017.1386147, Saatavissa 24.4.2019:
<https://doi.org/10.1080/10632921.2017.1386147>.

Määttä Kalle (2012). Sääntelytarkkuuden monet kasvot. Artikkelijulkaisu Edilexissä, Saatavissa 24.4.2019: www.edilex.fi/lakikirjasto/8576.

Nieminen Liisa (2005). Ihmisoikeuksien jakamattomuusperiaate. *Defensor Legis* N:o 1/2005, Saatavissa 24.4.2019 Edilexistä.

Offe, Claus (1992) "Designing Institutions for East European Transitions." Paper prepared for the Institutional Design Conference, The Australian National University, Research School of Social Science, December 7–8.

Ojanen, Tuomas (2017). Kirje Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle. Saatavissa 24.4.2019: <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2017-AK-134115.pdf>.

Perttilä Kerttu, Orre Soili, Koskinen Sari, Rimpelä Matti (2004). Kuntien hyvinvointikertomus: Hankkeen loppuraportti. Aiheita / Stakes: 7/2004. Saatavissa 24.4.2019 24.4.2019: <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193843>.

Patel, Klaus K. (2013) Integration by interpellation. *J Common Mark Stud*, 51: 538-554. doi:10.1111/jcms.1200, Saatavissa 24.4.2019: <https://doi.org/10.1111/jcms.12009>

Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Radaelli Claudio M. (2000) Governance: An International Journal of Policy and Administration, Vol.13, No.1, January 2000 (pp. 25–43). © 2000 Blackwell Publishers.

Robert Kaiser & Heiko Prange (2004) Managing diversity in a system of multilevel governance: the open method of co-ordination in innovation policy, *Journal of European Public Policy*, 11:2, 249-266. Saatavissa 24.4.2019: <https://doi.org/10.1080/1350176042000194421>.

Seinäjoen kaupungin Lihavuus laskuun -ohjelma 2013–2020.

Saatavissa 24.4.2019: www.seinajoki.fi/terveydenedistaminen.

Senden, Linda (2004) *Soft Law in European Community Law*. Bloomsbury Publishing.
Saatavissa maksullisena: https://books.google.fi/books/about/Soft_Law_in_European_Community_Law.html?id=B9Z82q_LXzWC&redir_esc=y.

Souto-Otero Manuel, Fleckenstein Timo & Dacombe Rod (2008) *Journal of Education Policy*, vol.23(3) Saatavissa 24.4.2019: <http://www.tandfonline.com/toc/tedp20/23/3>.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2018). *Vaikutusten ennakoarvioinnin menetelmiä. Kehittämistyön menetelmiä 2006/2012*. Saatavissa 24.4.2019: <https://thl.fi/documents/10531/152020/menetelmatosa4.pdf>.

Suomen kuntaliitto (2005) *Euroopan unionin vaikutukset kuntien hyvinvointipalveluihin*. Suomen kuntaliitto Helsinki 2005. Saatavissa 24.4.2019: <http://shop.kuntaliitto.fi/download.php?filename=uploads/p050825145135J.pdf>.

Suomen Kuntaliitto (2015) *Uuden kuntalain merkitys kunnan johtamisjärjestelmän kehittämiseen*. Helsinki. Saatavissa 24.4.2019: http://shop.kuntaliitto.fi/download.php?filename=uploads/1671johtamisenkehittamisaloite_ebook.pdf.

Tala Jyrki (2010). *Katsaus oikeudellisen sääntelyn uusiin muotoihin*. Julkaistu Edilexissä 21.6.2010, Saatavissa 24.4.2019: www.edilex.fi/lakikirjasto/7126

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. *Kansallinen lihavuusohjelma 2012–2018*. www-sivut: Siteerattu 24.4.2019: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-lihavuusohjelma-20122015>.

Trubek David M. & Louise G. (2005). *Hard and Soft Law in the Construction of Social Europe: the Role of the Open Method of Co-ordination*. *European Law Journal*,

Vol. 11, No. 3, May 2005, pp. 343–364. © Blackwell Publishing Ltd. 2005.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen johtaminen. Ennakkoarvioinnin toteuttaminen. Saatavissa 24.4.2019:
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/hyvinvointijohtaminen/paatosten-ennakkoarviointi/ennakkoarvioinnin-toteuttaminen/menetelmat>.

Valtioneuvoston kanslia 2002. Avoin koordinaatio; selvitys. https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/Kirjelma/Documents/e_20+2002.pdf

Weale, Arthur 2000 'Government by Committee: Three Principles of Evaluation.' In T. Christiansen and E. Kirchner (ed.) *Committee Governance in the European Union*. (Manchester: Manchester University Press), pp. 161-71.