

Kohti vaikuttavia hyvinvointipalveluja – implementaatiota tutkivien tieteenalojen vuoropuhelua tarvitaan sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumiseksi

Tässä puheenvuorossa nostamme esiin tarpeen lisätä vuoropuhelua toimeenpanoa tarkastelevien tieteenalojen välillä. Toimeenpanolla eli implementaatiolla voidaan ymmärtää palvelujärjestelmän eri tasoille kohdistuvien interventioiden käyttöönottoa, toteuttamista ja ylläpitoa osana hyvinvointipalvelujen käytäntöjä ja arjen rutiineja. Esittelemme kaksi toimeenpanotutkimuksen suuntausta, joiden avulla havainnollistamme niiden mahdollisuuksia käydä dialogia monitahoisesta toimeenpanosta. Uskomme, että yhdistämällä eri tieteenalojen näkökulmia voisimme kokonaisvaltaisemmin ymmärtää palvelujärjestelmän toimeenpanoprosesseja. Näin voitaisiin tukea esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon (sote-) uudistuksen toimeenpanoa, ja siten arvioida monipuolisesti uudistamisen vaikutuksia julkisiin sote-palveluihin ja kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Onnistunut toimeenpano tukee kansallisten vaikuttavuustavoitteiden toteutumista palvelujärjestelmässä sekä vaikuttavaa toimintaa hyvinvointialueilla ja hyvinvointipalveluissa. Ymmärrämme hyvinvointipalvelut osana julkista toimintaa, palvelujärjestelmää ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuutta, jonka tavoitteena on edistää kansalaisten hyvinvointia.

Hyvinvoinnin edistäminen vaatii monitoimijaista yhteistyötä. Hyvinvointialueiden perustaminen merkitsi suurta muutosta Suomen perinteiseen, valtion ja kuntien vuoropuheluun perustuvaan hyvinvointipalvelujen järjestämistapaan. Sote-uudistuksella tavoitellaan vaikuttavuutta, kuten sitä että rajallisilla resursseilla pystyttäisiin tuottamaan mahdollisimman paljon yhteiskunnallista hyvinvointia ja terveyttä. Uudistamisen tavoitteiden toimeenpanoprosessi on vasta alussa esimerkiksi palveluintegraation osalta (1). Vaikuttavuuden aikaansaaminen hyvinvointialueilla vaatii uudistamista tukevien strategioiden ja

muutosten onnistunutta toimeenpanoa läpi palvelujärjestelmän hyvinvointipolitiikasta hyvinvointipalveluihin – niin hyvinvointialueiden hallintorakenteissa (makro), toimintayksiköiden johtamiskäytännöissä (meso) kuin ammattilaisien toiminnassakin (mikro) (2,3).

Toimeenpanotutkimusta tehdään monella eri tieteenalalla erilaisista teoreettisista lähtökohdista. Yhteistä niille on, että ne pyrkivät muutoksen selittämiseen ja ymmärtämiseen tuottamalla tietoa toimeenpanoon vaikuttavista tekijöistä ja kuvaamalla prosessia tavoitteiden saavuttamiseksi. Sote-uudistuksen tavoitteiden toimeenpanoa voitaisiin edistää tutkimuksellisesti yhdistämällä terveydenhuollon substanssin, eri menetelmät sekä poliittis-hallinnollisen palvelujärjestelmän tutkimusperinteet. Näin voitaisiin kokonaisvaltaisemmin tutkia toimeenpanoon vaikuttavia tekijöitä, prosesseja ja muutosmekanismeja.

TOIMEENPANOTUTKIMUKSEN SUUNTAUKSET

Terveydenhuollon tutkimuksessa toimeenpano on saanut enenevässä määrin huomiota 2000-luvulta lähtien, erityisesti toimeenpanotieteen kautta (*Implementation Science, IS*). IS-suuntauksen tavoitteena on tarjota systemaattinen lähestymistapa interventioiden toimeenpanoa estävien ja tukevien tekijöiden tunnistamiseksi sekä toimeenpanostrategioiden luomiseksi organisaatiossa (4). Sen juuret ovat näyttöön perustuvassa lääketieteessä (4,5), jossa on tutkittu esimerkiksi terveyspalvelujen laatua ja vaikuttavuutta parantavien interventioiden käyttöönottoa ja integrointia kliinisiin käytäntöihin (6). Lähestymistapa on nojannut vahvasti lääketieteelliseen ja luonnontieteelliseen tutkimusperinteeseen. Toimeenpanon tehostamisen edistämiseksi ja arvioimiseksi terveydenhuollon toimintaympäristöissä on hyödynnetty interventiotutkimuksen asetelmia ja mene-

telmiä (7). Sittemmin IS-toimeenpanotutkimusta on sovellettu myös terveydenhuollon ulkopuolella, ja monitieteisyys näkyy muun muassa monipuolisena muutoksen ja toimeenpanon teorioiden käyttönä (4,5).

Politiikan ja hallinnon tutkimuksessa toimeenpanotutkimus (*Policy Implementation research, PI*) käynnistyi jo 1970-luvulla, kun haluttiin ymmärtää syitä, miksi politiikkatoimet usein epäonnistuvat tai niiden odotetut vaikutukset tavoitteisiin nähden jäävät syntymättä (8). PI-suuntauksen tavoitteena on ollut luoda ymmärrystä hallinnollisten toimeenpanoprosessien luonteesta, esimerkiksi nostamalla esiin mistä näkökulmasta muutosprosessia tulisi ensisijaisesti tarkastella – poliittisen päätöksenteon vai käytännön toiminnan lähtökohdista (9). Ylätason politiikkatavoitteita korostavassa (*top-down*) lähestymistavassa haluttiin tunnistaa implementaatioon vaikuttavia tekijöitä päätöksenteon eri vaiheissa kuten agendan valmistelussa, muotoilussa, toimeenpanossa tai arvioinnissa (8,10). Alhaalta ylös etenevä (*bottom-up*) toimeenpanoprosessi puolestaan nosti esiin arjen asiantuntijoiden merkityksen politiikkatoimen käytännön toimeenpanossa (11–14). PI-toimeenpanotutkimus on vähentynyt 1990-luvun jälkeen, kun tarkasteluissa on siirrytty hierarkkisesta prosessiajattelusta ja yksittäisen politiikkatoimen toimeenpanon epäonnistumisen syistä kohti holistisempaa julkisen hallinnan lähestymistapaa, joka korostaa esimerkiksi verkostoja, vuorovaikutusta ja kokeiluja sekä monien tavoitteiden ja intressien merkitystä politiikkatoimen toimeenpanoprosessissa (ks. 15–18). Viimeaikaisessa kirjallisuudessa on peräänkuulutettu PI-suuntausta ja lisää tieteidenvälisyyttä toimeenpanotutkimukseen (19,20,15).

Molemmat toimeenpanotutkimuksen suuntauksukset (IS ja PI) tuottavat arvokasta tietoa hyvinvointipalvelujen kehittämiseen ja vaikuttavien käytäntöjen toimeenpanoon, mutta painotuserojakin löytyy. IS-toimeenpanotutkimus on keskittynyt terveydenhuollon organisaatioiden toimintaan, kuten erilaisten käytäntöjen ja hoitosuosistusten toimeenpanoon (21). PI-toimeenpanotutkimus puolestaan on keskittynyt poliittis-hallinnolliseen päätöksentekoon, kuten kansallisiin kehittämissuunnitelmiin, lainsäädäntöön tai strategioihin. Nämä erot johtuvat pitkälti tieteenalojen erilaisista perinteistä ja lähtökohdista, jotka nä-

kyvät myös käytetyssä käsitteistössä ja kielessä. Tämä voi olla yksi syy sille, ettei vuoropuhelua näiden kahden suuntauksen välille ole toistaiseksi juurikaan syntynyt (19,20,22). Kuvaamme seuraavaksi monimuotoisen toimeenpanotutkimuksen dialogin mahdollisuuksia ja merkitystä sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi palvelujärjestelmässä. Näin voimme ymmärtää aiempaa kokonaisvaltaisemmin uudistamisen toimeenpanoprosessia, jonka tuloksena on tarkoitus saada aikaan parempia palveluja ja vaikuttavaa toimintaa hyvinvointialueilla, sekä arvioida uudistuksen vaikutuksia hyvinvointipalveluihin ja kansalaisten hyvinvointiin.

HOLISTINEN NÄKÖKULMA SOTE-UUDISTUKSEN TOIMEENPANOON

Sote-uudistuksen toimeenpanon holistiseen ymmärtämiseen olisi molemmilla toimeenpanosuuntauksilla paljon tarjottavaa: eri näkökulmia ja lähestymistapoja, jotka voisivat tuottaa toisiaan täydentävää ymmärrystä toimeenpanosta palvelujärjestelmän eri tasoilla, kuten hyvinvointipolitiikassa, hyvinvointipalveluissa ja ammattilaisten interventioissa. Nilsen ja kollegat (19) korostavat toimeenpanosuuntausten välistä vuoropuhelua, esimerkiksi kontekstin, hallinnon eri tasojen ja valtarakenteiden merkityksestä terveydenhuollon hyvien käytäntöjen aikaansaamiseksi. Toimeenpano on monikerroksista, ja tapahtuu monenlaisen tavoitteiden, hallinnon tasojen ja toimijoiden vuorovaikutuksessa, mikä voi tuottaa ennakoimattomiakin seurauksia. Sote-uudistuksen tavoitteiden toimeenpano on monimutkaista, alati muuntuva ja kompleksista. Kompleksisuudella tarkoitamme, että uudistus koskettaa laajasti julkisen palvelujärjestelmän eri toimintoja, ja hyvinvointipalvelujen uudistamiseen liittyvät toimeenpanoketjut ovat pitkiä ja keskinäisriippuvaisia.

Vaikuttavan toiminnan aikaansaaminen hyvinvointipalveluissa on siten enemmän kuin osiensa summa: siihen tarvitaan yhteistä ymmärrystä 1) toimeenpanon kontekstista; 2) systemaattista toimeenpanostrategiaa; 3) toiminnan vuorovaikutteisuutta; ja 4) arjen asiantuntijoiden tulkintaa. Toimeenpanosuuntausten välisellä dialogilla voitaisiin näin saada aiempaa holistisempi käsitys vaikuttavasta palvelutoiminnasta hyvinvointijärjestelmän eri tasoilla aina hyvinvointipolitiikan makrotason toimeenpanosta, hyvinvointipalvelujen tuottamiseen sekä mikro-

tason käytännön interventioihin. Esimerkiksi sote-uudistuspolitiikan toimeenpanoa voidaan tarkastella sekä ylätasoin hyvinvointipoliittisten vaikutusten että vaikuttavuutta parantavien alatasoin interventioiden käyttöönoton näkökulmista.

HYVINVOINTIPALVELUJEN TOIMEENPANOYMPÄRISTÖN JA JULKISEN TOIMINNAN TUNTEMUS

Konteksti on keskeinen osa toimeenpanon kompleksisuutta, sillä interventioita ei koskaan toimeenpanna täysin samanlaisissa ympäristöissä ja olosuhteissa (21). Ymmärrys kontekstista, jossa toimeenpano tapahtuu, vaikuttaa keskeisesti toimeenpanon onnistumiseen. IS-toimeenpanosuunnatus on kehittynyt terveydenhuoltokontekstissa, minkä vuoksi se sopii käsitteiden ja menetelmien näkökulmasta luontaisesti sote-uudistuksen toimeenpanon tarkasteluun hyvin terveystalvelujen osalta. IS-toimeenpanotutkimusta on viime vuosina hyödynnetty erityisesti terveydenhuoltotutkimuksessa ja vaikuttavien hoitokäytäntöjen kehittämisessä, mikä on tukenut esimerkiksi hoitosuosituksen toimeenpanoa (23) sekä vältettävistä hoitokäytännöistä luopumista (24,25).

IS ei kuitenkaan yksin riitä tarkasteltaessa toimeenpanon onnistumista hyvinvointipalvelujen kokonaisuudessa. Keskittyessään terveydenhuollon organisaatioiden näyttöön perustuvien interventioiden toimeenpanoon se operoi palvelujärjestelmän meso- ja mikrotasolla. Se ei kuitenkaan huomii poliittista ja hallinnollista kontekstia, eli julkisen toiminnan tai makrotason toimintapolitiikan merkitystä (15,20), kuten keskeisiä uudistuspolitiikkaan tai hyvinvointijärjestelmään liittyviä tekijöitä vaikuttavien toimintakäytäntöjen aikaansaamiseksi hyvinvointipalveluissa. PI-toimeenpanosuunnatus tarjoaa sote-uudistuksen toimeenpanoon tähden täydän hyvinvointipalvelujen järjestelmätason näkökulman, kuten ymmärryksen julkisen toimintaympäristön erityispiirteistä, palvelujärjestelmän organisoimisen sekä makro- ja meso-tason poliittisen päätöksenteon merkityksestä kansallisiin kehittämisohjelmiin, lainsäädäntöön tai organisaatiostrategioihin. Tavoitteiden toimeenpano hyvinvointipalveluissa voi epäonnistua puutteellisen johtamisen seurauksena, toteuttamattoman yhteistyön takia tai politiikkatoimen odottamattomista ja ei-tavoitelluista seurauksista käytäntöihin.

TOIMEENPANON SYSTEMAATTINEN STRATEGIA VAIKUTTAVIIN INTERVENTIOIHIN HYVINVOINTIPALVELUISSA

IS-toimeenpanosuunnauksessa hyödynnetään monipuolisesti muutoksen ja toimeenpanon teorioita, malleja ja viitekehyksiä aina toteuttamisen suunnittelusta arviointiin (26). Tällainen systemaattinen lähestymistapa pyrkii selittämään toimeenpanoprosessia, siihen vaikuttavia tekijöitä, ja ohjaa myös toteutumisen arviointia. Taustalla on ymmärrys siitä, että pelkkä tieto vaikuttavista käytänteistä ei riitä muutoksen läpiviemiseen. Teoreettisia malleja ja viitekehyksiä (mm. PRISM, NPT, Käyttäytymisen muutospyörä/COM-B, CICI, EquIR, RE-AIM) on sovellettu esimerkiksi terveyden ja hyvinvoinnin interventioiden tarkasteluissa sekä toimeenpanostrategioiden suunnittelussa ja arvioinnissa. Osa malleista ja viitekehyksistä huomii myös yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden tavoitteita kuten terveyden eriarvoisuuden vähentäminen tai yhdenvertaisuuden lisääminen (27,28). Toimeenpanostrategia on IS-suunnauksessa keskeinen käsite, joka korostaa suunnitelmallista ja proaktiivista toimeenpanon tukemista. PI-suunnauksessa on ohjeistukseksi tarjottu rationaalisen organisoimisen top-down mallia, mutta sitä on pidetty epärealistisena kuvauksena prosessin etenemisestä, koska se jättää käytännön muutosprosessin huomiotta (12,15). Tämä on tärkeä viesti myös sote-uudistuksen toimeenpanoon, erityisesti vaikuttavien interventioiden aikaansaamiseksi hyvinvointipalveluissa.

Terveydenhuollon interventioiden toimeenpanon tutkimuksessa ovat dominoineet määrälliset lähestymistavat ja kontrolloidut tutkimusasetelmat, vaikka ne eivät välttämättä tavoita tosielämän prosesseja ja niihin kytkeytyviä yllättäviä ja ei-toivottuja seurauksia (29). Seppänen-Järvelän (22) mukaan IS-toimeenpanon teoreettiset mallit ovat usein lineaarisia tai mekanistisia, jolloin toimeenpanon kompleksisuus hyvinvointipalvelujen käytäntöjen tasolla sekä siihen vaikuttavat tekijät kuten sosiaaliset rakenteet, tulkinnat tai toimijoiden vuorovaikutus, eivät tule riittävästi huomioiduiksi.

PALVELUJÄRJESTELMÄN TOIMEENPANOTASOJEN VUOROVAIKUTTEISUUS HYVINVOINNIN EDISTÄMISESSÄ

Sote-uudistuksen toimeenpanon tukemiseen tarvitaan myös ymmärrystä politiikkatoimien tavoitteiden monitulkintaisuudesta ja yhteenkietoutuneisuudesta eri hallinnon tasoilla, ja tähän

PI-toimeenpanosuuntaus tarjoaa terveydenhuollon IS-suuntausta täydentävän näkökulman. Makrotason ylhäältä alaspäin (top-down) suuntautuvassa toimeenpanon tutkimuksessa keskitytään toiminnalle asetettujen tavoitteiden ja haluttujen vaikutusten väliseen tarkasteluun. Mesotason alhaalta ylöspäin (bottom-up) suuntaus puolestaan ottaa lähtökohdaksi sen, että politiikkatoimi saa muotonsa vuorovaikutuksessa ja kehittyä toimeenpanon kuluessa (15). Esimerkiksi kansalaisten hyvinvoinnin edistämässä kansallisen tason sote-uudistuksen tavoitteiden toimeenpano edellyttää paikallista tulkintaa, resurssien uudelleen kohdentamista ja politiikkaa toimeenpanevien toimijoiden vuorovaikutusta niin hyvinvointialueiden kuin kuntienkin hallituksessa, valtuustossa, hyvinvointipalvelujen johdossa kuin sote-ammattilaisten käytännöissäänkin.

Vaikuttavien hyvinvointipalvelujen aikaansaamiseksi PI-suuntaus auttaa ymmärtämään sote-uudistuksen toimeenpanon kompleksisuutta ja alati kehkeytyvää luonnetta sekä poliittishallinnollisen järjestelmän toimintalogiikkaa (30). Siinä ylhäältä alaspäin lähestymistapa tarkastelee esimerkiksi sitä, miten makrotason politiikkatavoite yhdenvertaisista ja laadukkaista sote-palveluista toteutuu hyvinvointipalvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa tietyin ajan kuluessa. Alhaalta ylöspäin orientoituneessa toimeenpanotutkimuksessa puolestaan hyväksytään abstraktien uudistustavoitteiden muuntuminen ja monitulkintaisuus hyvinvointipalvelujen käytännön toteutuksessa. Näin uudistustavoitteiden toimeenpanon onnistuneisuutta hyvinvointipalveluissa voidaan lähestyä jatkuvana muutosprosessina, esimerkiksi tuomalla esiin millaisia vaikuttavuuden tulkintoja ja toimenpiteitä kullakin hyvinvointialueilla tehdään kustannustehokkaan palvelutuotannon järjestämiseksi, alueen palveluverkon uudistamiseksi tai ammattilaisten työkäytäntöjen muuttamiseksi.

ARJEN ASIAANTUNTIJOIDEN ÄÄNI KUULUVIIN HYVINVOINTIPALVELUJEN UUDISTAMISESSA

Alhaalta ylöspäin lähestymistapa hyvinvointipalvelujen uudistamisessa tuottaa arvokasta tietoa siitä, millaisia tulkintoja ja muotoja uudistuspolitiikka saa hoito- ja palveluinterventioissa tai ammattilaisten ja asiakkaan kohtaamisissa. Toisin sanoen, tuomalla arjen asiantuntijoiden äänen (asiakkaat, henkilöstö) hyvinvointipalvelujen

mikro- ja mesotasoilta makrotason poliittiseen päätöksentekoon, lähestymistapa tuo ainutlaatuista ymmärrystä sote-uudistuksen ”yläjuoksun” politiikkatoimien toimeenpanosta hyvinvointipalvelujen vaikuttavuuden interventioihin. Tällaista paikallista etulinjan näkökulmaa tarvitaan, jotta uudistuksen hallinnolliset rakenteet ja käytännöt saadaan aidosti tukemaan hyvinvointialueiden palvelutuotantoa, hyvinvointipalvelujen vaikuttavaa toimintaa ja toimijuutta. Tähän asiantuntijuuden hyödyntämiseen IS-suuntauksen työkalut eivät toistaiseksi ulotu, sillä ne tarkastelevat ensisijaisesti toimeenpanoprosessia terveydenhuollon organisaatioissa ylhäältä alaspäin etenevänä toimintana (15), vaikka yhdenvertaisuusnäkökulman toimeenpanon keskiöön tuovia malleja on jo kehitetty (28).

Yhteiskehittämisellä voitaisiin luoda räätälöityjä ja hyvinvointialueen toimintaympäristön paremmin huomioivia toimeenpanostrategioita kansalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Samalla tulisi parantaa eri toimijoiden ja hallinnontasojen yhteistoimintamahdollisuuksia ja vahvistaa yhteistä näkemystä esimerkiksi palveluintegraation toteuttamiseksi. Viime vuosina yhteiskehittämistä on sovellettu enenevässä määrin IS-toimeenpanotutkimuksessa, erityisesti monitoimijaisuutta ja kumppanuutta korostavan kanssatutkijouden näkökulmasta (31). Hyvinvointipalveluissa PI-toimeenpanotutkimusta voitaisiin puolestaan rikastaa vuorovaikutteisen hallinnan ideoilla, asiakasarvon yhteisluomisen tai palvelutuotannon yhteiskehittämisen näkökulmista (32,33).

LOPUKSI

Puheenvuoromme valaisee, miten monimuotoista toimeenpanotutkimusta voitaisiin hyödyntää myös hyvinvointipalvelujen tutkimuksessa ja sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamisen, ylläpidon ja arvioinnin tukena palvelujärjestelmässä. Toimeenpanon tutkimussuunnat auttavat ensiksikin jäsentämään hyvinvointipalvelujen toimeenpanoympäristön kompleksisuutta huomioiden julkisen toiminnan erityispiirteet. Toisekseen ne tarjoavat systemaattisen toimeenpanostrategian vaikuttavien interventioiden toteuttamiseksi hyvinvointipalveluissa. Kolmanneksi puheenvuoromme korostaa hyvinvointipalvelujen uudistamisessa ja niiden tutkimuksessa vuorovaikutuksen merkitystä palvelujärjestelmän eri toimeenpanotasojen välillä sekä arjen asiantuntijoiden ja kokemuksel-

lisen tiedon aiempaa parempaa hyödyntämistä hyvinvoinnin edistämisen keinoista.

Hyvinvointipalvelujen tutkimukseen toimeenpanotiede (*Implementation Science*) tarjoaa tietoa vaikuttavista interventioista kansalaisten hyvinvoinnin toimintaympäristössä. Se on syntynyt ja sitä on hyödynnetty paljon terveydenhuoltokontekstissa, vaikkakin se on jalkautunut enenevässä määrin myös muille alueille, kuten terveyden edistämiseen (27,34) tai sosiaalipalveluihin (35). Suuntaus sopii sote-uudistuksen toimeenpanon tutkimiseen hyvinvointipalveluissa käytäntöjen tasolla, koska sen käsitteistö ja tutkimusmenetelmät kytkeytyvät samankaltaiseen toimintaympäristöön. IS-toimeenpanosuuntaus on keskittynyt erityisesti terveydenhuollon meso- ja mikrotason interventioihin, ja sen teoreettiset mallit ja viitekehykset auttavat toimeenpanon systemaattista tarkastelua ja proaktiivista tukemista.

Sote-uudistuksen tavoitteita kuitenkin ohjataan makrotason politiikkatoimilla, joten hyvinvointipolitiikan toimeenpanossa tarvitaan myös poliittishallinnollista toimeenpanotutkimusta (*Policy Implementation Research*), joka tuo esiin palvelujärjestelmän kompleksisuuden. Erityisesti hyvinvointipalvelujen ohjauksen ja johtamisen tarkasteluihin PI-toimeenpanosuuntaus huomioi toimeenpanon monikerroksisuuden, mikä mahdollistaa sekä ylhäältä alaspäin (*top-down*) että alhaalta ylöspäin (*bottom-up*) suuntautuvan toimeenpanon monisuuntaisen tarkastelun läpi palvelujärjestelmän, ja erityisesti hyvinvointipalvelujen organisoimisessa, järjestämisessä ja tuottamisessa. Tämä tuo ymmärrystä toimeenpano- ja kontekstitasojen välisestä vuorovaikutuksesta muun muassa nostamalla esiin toimijuuden merkityksen meso- ja mikrotasolla, kuten hyvinvointialueilla ja hyvinvointipalveluissa toimivien arjen asiantuntijoiden näkökulmat makrotason päätöksentekoon (12,14).

Palvelujärjestelmän uudistamisessa kohti vaikuttavia hyvinvointipalveluja on huomioitava toimeenpanon monikerroksellisuus ja keskinäisriippuvuus: sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset toimintakontekstit, politiikan ja hallinnon merkitys sekä professioiden valtarakenteet. Sote-uudistus on hyvä esimerkki kompleksisesta ja systeemisestä muutoksesta, jossa uudistus muuttaa hallintorakenteita, hyvinvointipalvelujen tuottamista sekä käytäntöjä. Tällöin hyvinvoin-

tipalvelujen uudistamisen toteuttamiseen ja arvioimiseen eivät riitä pelkästään perinteiset lineaariset syy-seurausasetelmat tai hierarkkiset politiikka-analyysit. Molemmat toimeenpanotutkimuksen suuntaukset korostavat toimeenpanoympäristön merkitystä, vaikka keskittyvät toimeenpanon eri kerroksiin tarjoten siten toisiaan täydentävää ymmärrystä sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisesta hyvinvointipalveluissa. IS keskittyy ensisijaisesti hyvinvointipalveluissa yksilö- ja organisaatiotason toimeenpanoon, ja PI hyvinvointipolitiikan toimeenpanon sosiaalisiin ja yhteiskunnallisiin ulottuvuuksiin (21). Siksi palvelujärjestelmän eri tasoilla tapahtuvaa hyvinvointipalvelujen uudistamista ja sen toimeenpanoa tulisi tarkastella holistisesti ja monitieteisesti.

Kuten olemme yllä havainnollistanee, väestöntason interventioiden ja hyvinvointipalvelujen tutkimukseen tarvitaan sekä poliittisen päätöksenteon että käytännön toiminnan näkökulmia. Toimeenpanotutkimuksen erilaiset suuntaukset tarjoavat toisiaan täydentäviä viitekehyksiä sekä menetelmiä. Yhdessä ne pystyvät valottamaan monimenetelmällisesti ja kokonaisvaltaisesti uudistamisen toimeenpanon spektriä ja toimintaympäristöjen kompleksisuutta. Laadulliset tutkimusmenetelmät voivat täydentää yksittäisten interventioiden koehetkelmiä yhteiskunnallisten vaikutusten arvioimiseksi, mikä tukee hyvinvointipalveluissa tehtävää päätöksentekoa sekä julkisen palvelutoiminnan systemaattista suunnittelua ja kehittämistä. Hyvinvointipalvelujen, kuten julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan vaikuttavuutta voidaan esimerkiksi arvioida siitä näkökulmasta, kuinka yhdenvertaisesti palvelut tuottavat terveys- ja hyvinvointihyötyjä tai toteutuvatko hoitosuositukset tavoitteiden mukaisesti palvelutoiminnassa ja käytännössä. Toimeenpanon arviointi palvelujärjestelmän eri tasoilla (makro, meso, mikro) tuottaa siten arvokasta tietoa ja ymmärrystä esimerkiksi kustannusvaikuttavuudesta, palvelujen kohdentumisesta oikeudenmukaisesti tai hoitokäytännöistä, laadusta ja turvallisuudesta.

Sote-uudistus korostaa hyvinvointipalvelujen järjestämisessä vaikuttavuusperusteista ohjaamista, jonka tarkoitus on kohdentaa hyvinvointialueilla palvelutuotannon rajalliset resurssit asiakkaiden tarpeita vastaaviksi ja yhteiskunnallista hyvinvointia ja terveyttä tuottaviksi. Toimeenpa-

no on yksi keskeinen vaikutuksia välittävä tekijä. Sote-uudistuksen alkuvaiheen toimeenpanossa on toistaiseksi keskitytty vasta hyvinvointialueiden hallinnollisten rakenteiden luomiseen ja palvelutoiminnan tehostamiseen. Uuden valtuustokauden aikana toivottavasti päästään hyvinvointipalvelujen sisällölliseen uudistamiseen. Jotta julkisilla hyvinvointipalveluilla saadaan aikaan haluttuja vaikutuksia kansalaisten yhdenvertaiseen terveyteen, hyvinvointiin tai elämäntilanteeseen, tarvitaan kokonaisvaltaista ymmärrystä siitä, miten hyvinvointipoliittiset tavoitteet toteutuvat ja muuttuvat hyvinvointipalvelujen käytännöissä vaikuttavaksi toiminnaksi.

Sote-uudistuksen onnistuminen on kiinni toimeenpanosta, joka on paitsi monimutkainen myös yhteenkietoutunut muutosprosessi. Kompleksisuusteorian mukaisesti siihen vaikuttavat ristiriitaiset tavoitteet ja valtasuhteet, tapahtumien keskinäisriippuvuus, toimijoiden välinen vuorovaikutus sekä toiminnan ennakoimattomat seuraukset (36). Monen suuntaisten tavoitteiden toteuttaminen ja juurruttaminen läpi palvelujärjestelmän edellyttää systemaattista uudistuksen toimeenpanon tukemista sekä dialogista vaikutavuuden arviointia (37, 38).

Onnistuneella toimeenpanolla on merkitystä sekä hyvinvointipalvelujen kustannuksiin että yhteiskunnalliseen vaikuttavuuteen. Esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteena on auttaa ehkäisemään palveluiden tarvetta ja kustannuksia tulevaisuudessa. Tällaisen politiikan toimeenpano vaatii aktiivista yhteistyötä hyvinvointialueiden ja kuntien välillä, mikä tuo lisää hallinnollisia kerroksia ja toimijaverkostoja terveyden edistämisen toimeenpanoprosesseihin.

Olemme kuvanneet kahden erilaisen toimeenpanotutkimussuuntausten avulla miksi sote-uudistuksen toimeenpanossa olisi tärkeää panostaa tieteidenväliseen vuoropuheluun. Ensiksikin hyvinvointipalvelujen tutkimukseen tarvitaan tietoa toimeenpanoon vaikuttavista tekijöistä sekä hollistista lähestymistapaa muutoksen selittämiseksi ja ymmärtämiseksi, jossa yhdistyy toimeenpanoa tutkivien tieteenalojen käsitteellisteoreettinen tietämys ja menetelmällinen osaaminen. Toiseen kuvaamalla palvelujärjestelmän eri toimeenpanoprosesseja tavoitteiden saavuttamiseksi monipuolista toimeenpanotieteellistä tietoa voidaan hyödyntää yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, jotta sote-uudistuksen vaikuttavuuden tavoittei-

ta hyvinvointipalveluissa olisi mahdollista tukea parhaalla mahdollisella tavalla. Tätä dialogia kaivataan myös hyvinvointialueiden johtamisessa. Sote-uudistuksen muokattua hallinnollisia yksiköitä entistä suuremmiksi, tarvitaan entistä enemmän yhteiskunnallista vuoropuhelua eri toimintapolitiikoiden ja toimeenpanotasojen välillä.

LÄHTEET

- (1) Paatela S, Tynkkynen LK. ”Sote-uudistus ei ollenkaan vielä ohi, vaan se on vasta alkanut” : ylimmän johdon näkemyksiä hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheista. THL 2024. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/148467>
- (2) Laihonen H, Kork AA, Lunkka N, ym. Vaikutavuuden johtamisen mekanismit – lähtökohtia ja edellytyksiä hyvinvointialueille. *Sosiaalilääk Aikak* 2024;61(1). <https://doi.org/10.23990/sa.126151>
- (3) Paananen H, Satokangas M, Karreinen S, ym. Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa. THL 2023 Saatavissa: <https://www.julkari.fi/handle/10024/146841>
- (4) Bauer MS, Damschroder L, Hagedorn H, ym. An introduction to implementation science for the non-specialist. *BMC Psychol*. 2015;3(1):32. <https://doi.org/10.1186/s40359-015-0089-9>
- (5) Chambers D. Foreword. Kirjassa: Brownson RC, Colditz GA, Proctor EK, (toim). *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice*. Oxford University Press; 2012
- (6) Eccles MP, Mittman BS. Welcome to Implementation Science. *Implementation Sci* 2006;1(1) <https://doi.org/10.1186/1748-5908-1-1>
- (7) Wolfenden L, Foy R, Penseau J, ym. Designing and undertaking randomised implementation trials: guide for researchers. *BMJ*. 2021;m3721. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3721>
- (8) Pressman JL, Wildavsky AB. *Implementation: how Great Expectations in Washington are Dashed in Oakland*. University of California Press; 1973.
- (9) Kettunen P. Multi-organisational implementation: A challenge for empirical research and modelling. *Eur J Political Res* 1997;32(1):131–52. <https://doi.org/10.1111/1475-6765.00335>
- (10) Sabatier P, Mazmanian D. The Implementation of Public Policy: A Framework of Analysis. *Policy Stud J* 1980;8(4):538–60. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.1980.tb01266.x>
- (11) Lipsky M. *Street-Level Bureaucracy*, 30th Ann. Ed.: *Dilemmas of the Individual in Public Service*. Russell Sage Foundation; 2010
- (12) Hill HC. Understanding Implementation: Street-Level Bureaucrats’ Resources for Reform. *J-PART* 2003;13(3):265–82. <https://doi.org/10.1093/jpart/mug024>

- (13) deLeon P, deLeon L. What Ever Happened to Policy Implementation? An Alternative Approach. *J-PART* 2002;12(4):467–92. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.jp.art.a003544>
- (14) May PJ, Winter SC. Politicians, Managers, and Street-Level Bureaucrats: Influences on Policy Implementation. *J-PART* 2009;19(3):453–76. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum030>
- (15) Hill M, Hupe P. *Implementing Public Policy: An Introduction to the Study of Operational Governance*. SAGE; 2021.
- (16) Cho CL. Translating National Policy Objectives into Local Achievements across Planes of Governance and among Multiple Actors: Second-Order Devolution and Welfare Reform Implementation. *J-PART* 2005;15(1):31–54. <https://doi.org/10.1093/jopart/mui002>
- (17) Kickert WJM, Klijn EH, Koppenjan JFM. *Managing Complex Networks: Strategies for the Public Sector*. London: SAGE; 1997
- (18) Torfing J, Peters BG, Pierre J, ym. *Interactive Governance: Advancing the Paradigm*. Oxford University Press; 2012
- (19) Nilsen P, Ståhl C, Roback K, ym. Never the twain shall meet?—a comparison of implementation science and policy implementation research. *Implement Sci* 2013;8:63. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-8-63>
- (20) Nilsen P, Cairney P. *Policy implementation research*. Kirjassa: Nilsen P, Birken SA, (toim.) *Handbook on implementation science*. Edward Elgar Publishing; 2020
- (21) Linnansaari A. *Implementing Preventive Tobacco Policies : The role of contextual factors in policy implementation at school and national levels*. Tampere University; 2023. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/148974>
- (22) Seppänen-Järvelä R. *Monimuotoinen implementaatiotutkimus*. *Sosiaalilääk Aikak* 2017;54(2). <https://doi.org/10.23990/sa.63655>
- (23) Pereira VC, Silva SN, Carvalho VKS, ym. Strategies for the implementation of clinical practice guidelines in public health: an overview of systematic reviews. *Health Res Policy Syst*. 2022;20(1):13. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00815-4>
- (24) Raudasoja AJ, Falkenbach P, Vernooij RWM, ym. Randomized controlled trials in de-implementation research: a systematic scoping review. *Implement Sci* 2022;17(1):65. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01238-z>
- (25) Sipilä R, Mäntyranta T, Mäkelä M. *Implementointia suomeksi. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 2016; 132(9):850–7. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13109>
- (26) Nilsen P. Making sense of implementation theories, models and frameworks. *Implementation Sci* 2015;10(1):53. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0242-0>
- (27) Linnansaari A, Absetz P, Jones M. *Terveys ja hyvinvointi. Käyttätymistieteellinen tutkimuskatsaus* 2024;(1). Saatavissa: <https://vnk.fi/kayttaytymistieteellinen-toiminta/kayttaytymistieteellinen-tutkimuskatsaus>
- (28) Eslava-Schmalbach J, Garzón-Orjuela N, Elias V, ym. Conceptual framework of equity-focused implementation research for health programs (EquiR). *Int J Equity Health* 2019;18(1):80. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0984-4>
- (29) Greenhalgh T, Papoutsi C. Spreading and scaling up innovation and improvement. *BMJ* 2019;12068. <https://doi.org/10.1136/bmj.12068>
- (30) Jalonen H. Kompleksisuusajattelun hyödyntäminen politiikkaa ja hallintoa käsittelevässä tutkimuksessa. *Politiikka* 2023;65(4). <https://doi.org/10.37452/politiikka.136450>
- (31) Jull J, Giles A, Graham ID. Community-based participatory research and integrated knowledge translation: advancing the co-creation of knowledge. *Implement Sci*. 2017;12(1):150. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0696-3>
- (32) Sørensen E, Bryson J, Crosby B. How public leaders can promote public value through co-creation. *Policy Polit* 2021;49(2):267–86. <https://doi.org/10.1332/030557321x16119271739728>
- (33) Paananen H, Kork AA. Johtajapositioista kohti vuorovaikutteista hallintaa ja kollektiivista tiedonmuodostusta. Kirjassa: Uusikylä P, Jalonen H, (toim.) *Epävarmuuden aika – Kuinka ymmärtää systeemistä muutosta? Into; 2023* Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/150998>
- (34) Dalbom L, Tuominen M, Rautava P. *Implementointitutkimus sairaanhoitopiiriin roolista kansallisen terveyden edistämisen ohjelman toimeenpanijana: – maakunnan tasolla korostui toimenpiteiden käyttöönnotto, ylläpitovaiheeseen asti ei päästy*. *Sosiaalilääk Aikak* 2022;59(3). <https://doi.org/10.23990/sa.103114>
- (35) Isokuortti N, Aaltio E. *Implementointitutkimuksesta tukea sosiaalityön tutkimuksen ja käytännön kehittämiseen*. *Yhteiskuntapolitiikka* 2021;86(2):229–34. Saatavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021041310310>
- (36) Jalonen H. *Sote-uudistus – kompleksisuus-teoreettinen tulkinta*. *Hallinnon Tutkimus* 2020;39(4):302–9. Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/102254>
- (37) Kork AA. *Terveydenhuollon asiakaslähtöistä kehittämistä ja kustannusten hallintaa on vaikea toteuttaa samanaikaisesti*. *Yhteiskuntapolitiikka* 2018;83(2):215–20. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018091735902>
- (38) Sillanpää V, Kork AA, Laihonen H, Linna P. *Kolme lähestymistapaa sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan vaikuttavuuden mittaamiseen*. Kirjassa: Rannisto PH, Leponiemi U, Nordling N, ym. (toim.). *Sosiaali- ja terveysalan innovaatioekosysteemit*. Tampere University Press; 2023. <https://doi.org/10.61201/tup.878.c1268>

ANNA-AURORA KORK
*HT, dosentti,
apulaisprofessori (tenure track)
Vaasan yliopisto
Sosiaali- ja terveyshallintotiede*

ANU LINNANSAARI
*FT, tutkijatohtori
Tampereen yliopisto
Terveystieteet*

PEKKA KETTUNEN
*VTT, dosentti
Tampereen yliopisto
Julkinen talousjohtaminen*

PILVIKKI ABSETZ
*PsT, professori
Tampereen yliopisto
Terveystieteet*