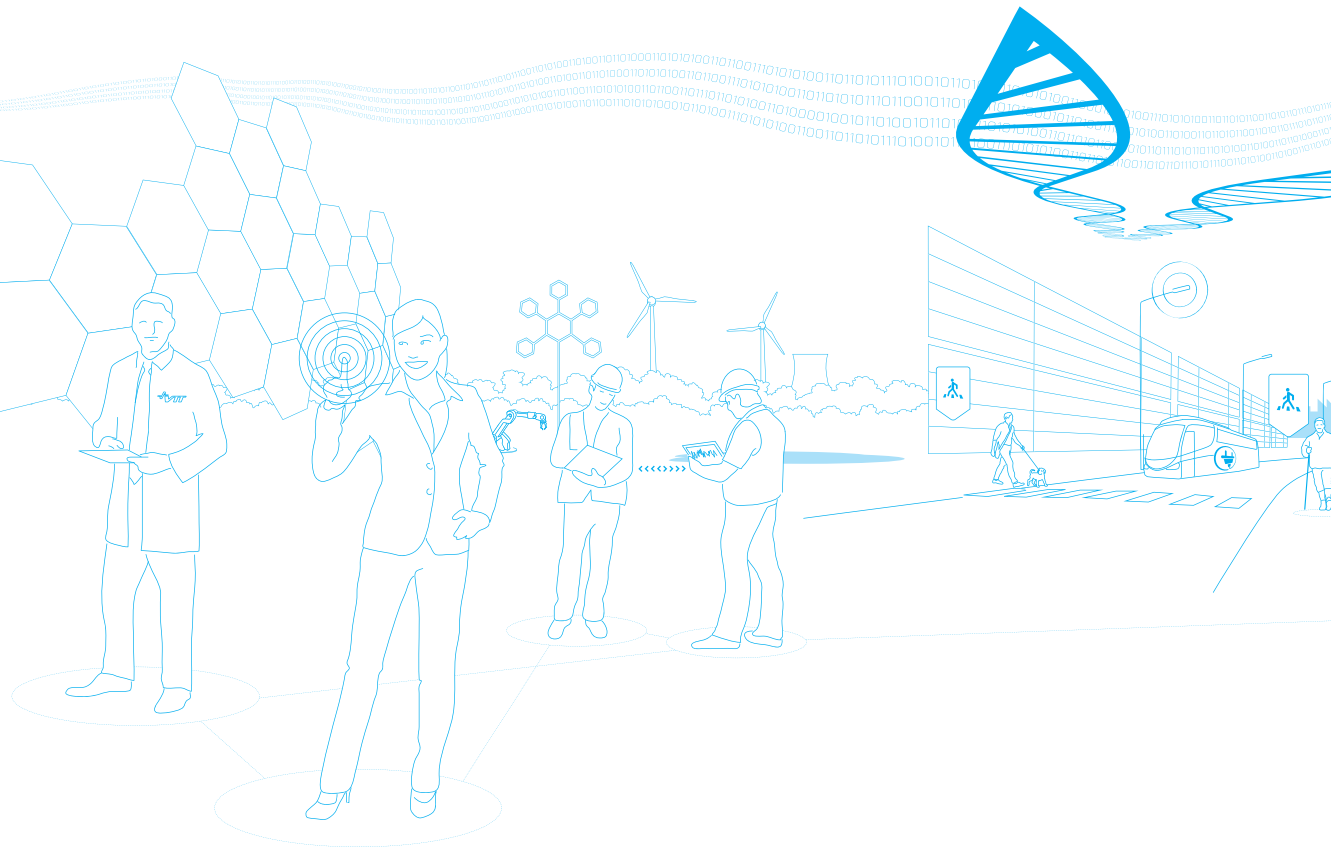


## Systeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen

Onko hybriditoimijoille tarvetta?

Sirkku Kivisaari | Johanna Kohl | Johanna Leväsluoto



# **Systeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen**

Onko hybriditoimijoille tarvetta?

---

Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl & Johanna Leväsluoto

ISBN 978-951-38-8091-0 (URL: <http://www.vtt.fi/publications/index.jsp>)

VTT Technology 153

ISSN-L 2242-1211

ISSN 2242-122X (Verkkojulkaisu)

Copyright © VTT 2013

JULKAISIJA – UTGIVARE – PUBLISHER

VTT

PL 1000 (Tekniikantie 4 A, Espoo)

02044 VTT

Puh. 020 722 111, faksi 020 722 7001

VTT

PB 1000 (Teknikvägen 4 A, Esbo)

FI-02044 VTT

Tfn +358 20 722 111, telefax +358 20 722 7001

VTT Technical Research Centre of Finland

P.O. Box 1000 (Tekniikantie 4 A, Espoo)

FI-02044 VTT, Finland

Tel. +358 20 722 111, fax +358 20 722 7001

## **Systeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen**

Onko hybriditoimijoille tarvetta?

Systemic approach to changing welfare service model. Do we need hybrid actors?

**Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl & Johanna Leväsluoto.**

Espoo 2014. VTT Technology 153. 32 s.

## **Tiivistelmä**

Käsillä oleva julkaisu liittyy VTT:n Strada-hankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää päätöksentekoa tukevia työkaluja kompleksisiin sosio-tekniisiin muutosprosesseihin. Kuvaamme nyt Strada-hankkeen yhtä tapaustutkimusta substanssipainotteisesti ja tarkastelemme, mitä uutta soveltamamme systeminen lähestymistapa tuo ymmärrykseen hybriditoimijan tarpeesta ja mahdollisista rooleista.

Tapaustutkimus liittyy ajankohtaiseen kysymykseen siitä, kuinka kroonisten sairauksien hallinnassa voidaan siirtyä asiakaslähtöiseen palvelumalliin. Raportti pohjautuu käytännön kokeiluun, jolla pyrittiin edistämään yhteisen näkemyksen syntymistä muutoksesta ja sen edellytyksistä laajassa toimijaverkostossa. Kokeilussa muutos hahmotettiin pitkäjänteisenä yhteiskunnallisena prosessina ja sitä edistettiin osallistuvien ja tulevaisuussuuntautunein menetelmin. Lähestymistapa nosti esille paitsi eritasoisten kehitysprosessien linkittämisen välttämättömyyden myös kokemusasiantuntijuuden merkityksen. Muutoksen tarkastelu systeemissä kehikossa avasi näkymän sen yhteiskunnalliseen ja sektorirajat ylittävään luonteeseen. Julkaisu nostaa haasteeksi eri sektoreiden ja tasojen kehityskulkujen linkitykseen tarvittavien hybriditoimijoiden tunnistamisen ja mobilisoinnin.

**Avainsanat**      multilevel perspective, hybrid actors, chronic care, transition, system innovation

## **Systemic approach to changing welfare service model**

Do we need hybrid actors?

Systeeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen. Onko hybriditoimijoille tarvetta?

**Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl & Johanna Leväsluoto.**

Espoo 2014. VTT Technology 153. 32 p.

## **Abstract**

The report relates to VTT's Strada project which aims at developing tools to support strategic decision making in complex socio-technical change processes. We analyse one of Strada's cases from substantial point of view in order to examine what kind of new understanding our approach brings concerning the need for hybrid actors and their roles.

The case study is related to the topical issue of how transition can be carried out from production-oriented to customer-oriented chronic care model. The study is based on an empirical experiment that aimed at promoting creation of a shared understanding, within a large network of stakeholders, of what the change entails and how it can be carried out. In the experiment, the change was analysed as a long-term societal process, and participative future-oriented methods were developed for its promotion. The systemic approach unfolded the societal and cross-sectorial nature of the change. The analysis revealed that identification of potential hybrid actors and their mobilization to link development processes of multiple sectors and levels, is a challenge for research and practice.

**Keywords** multilevel perspective, hybrid actors, chronic care, transition, system innovation

## Alkusanat

Julkaisu liittyy VTT:n Strada-hankkeen osana toteutettuun case-tutkimukseen, jossa kehitettiin ja kokeiltiin muutosjohtamisen työkaluja pyrittäessä kroonisten sairauksien palvelumallin muuttamiseen asiakaslähtöiseksi. Tavoitteenamme oli kehittää työkaluja, joiden avulla laajassa toimijaverkostossa voidaan luoda yhteinen ymmärrys siitä, mistä muutoksessa on kysymys ja miten siinä voidaan edetä.

Kokeilu toteutettiin kiinteässä vuoropuhelussa Stradan ja Pirkanmaan Kurkiaura-hankkeen välillä. Pyrimme tietoisesti erilaisten osaamisten hyödyntämiseen ja yhteiseen oppimiseen. Kokeilun tavoitetta tarkennettiin ja toimintatapaa muokattiin sitä mukaa, kun ymmärryksemme muutosprosessista ja sen suuntaamisen tarpeista syveni.

Monitieteiseen tutkimustiimiimme VTT:llä kuuluivat lisäksi Peter Ylén, Jukka Ranta ja Joonas Tuovinen. Lukuisia intensiivisiä aivoriihiämme ja työkokouksiamme leimasi eri lähestymistapojen arvostus sekä innostus muutoksen edistämiseen ja uuden ymmärryksen luomiseen. Kiitämme kollegojamme luovasta yhteistyöstä. Myös Kurkiauran hanketiimi on ollut vahvasti sitoutunut yhteistyöhön ja valmis käyttämään omaa aikaansa yhteisiin pohdintoihin ja työpajoihin. Kiitämme myös Kurkiauran hanketoimijoita, erityisesti Doris Holmberg-Marttilaa sekä Ulla Haralaa ja Anna Leimumäkeä, innostavasta vuoropuhelusta. Kiitämme myös kaikkia haastattelemiamme ja työpajoihin osallistuneita asiantuntijoita.

Tuloksia esitellään tulevaisuudessa erityisesti metodologisesta näkökulmasta useissa konferenssipapereissa ja julkaisuissa.

Otaniemessä 28.2.2014

Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl ja Johanna Leväsluoto

# Sisällysluettelo

<b>Tiivistelmä .....</b>	<b>3</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>4</b>
<b>Alkusanat.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Johdanto .....</b>	<b>7</b>
<b>2. Muutoksen merkitys ja muutoksen edistäminen Suomessa .....</b>	<b>9</b>
<b>3. Viitekehys.....</b>	<b>12</b>
3.1 Monitasoinen muutoksen malli .....	12
3.2 Hybriditoimijuus .....	14
3.3 Muutoksen syvyys .....	15
<b>4. Kokeilu pähkinäkuoressa .....</b>	<b>17</b>
<b>5. Kohti tavoitetta – yhteisten odotusten luominen prosessina.....</b>	<b>20</b>
5.1 Taustaselvitys nosti esille tutkimuskysymykset .....	20
5.2 Visiotyöpaja havahdutti muutokseen tarvittavien toimijoiden moninaisuuteen .....	21
5.3 Sidosryhmätyöpaja avasi kolme visiopolkua .....	22
5.4 Muutoksen suunnat -ryhmäkeskustelussa tunnistettiin "dream team" ....	24
<b>6. Keskeiset havainnot.....</b>	<b>26</b>
<b>7. Keskustelu .....</b>	<b>28</b>
<b>Lähdeluettelo.....</b>	<b>30</b>



# 1. Johdanto

Hyvinvointivaltion murros on käynnistänyt keskustelun yhteiskuntapolitiikan rajapinnoista. Polttavia aiheita ovat ikääntyminen, sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen ja kuntarakennemuutos. Perinteisesti sattumanvaraiset kohtaamiset yhteiskuntapolitiikan kentällä ovat ylittymässä, ja hyvinvointi- ja terveyspolitiikan kenttä on avattu kokonaisvaltaisemmalle tarkastelulle (ks. Saari 2010, 14, 18–19). Systemaattinen ennakointi tulevaisuuden hyvinvointi- ja sosiaalipolitiikasta on ollut puutteellista. Emme toki tiedä, millainen tulevaisuus meitä odottaa, mutta juuri siksi on tärkeää ennalta tunnistaa ja arvioida tulevaisuuden epävarmuuksia esimerkiksi sosiaali- ja terveysjärjestelmässä. Eri aikavälin epävarmuuksien systemaattinen läpikäyminen vuorovaikutteisesti alan toimijoiden, kunnallisten ja valtakunnallisten päättäjien sekä kansalaisjärjestöjen kesken avaa näkyviä vaihtoehtoisista tulevaisuuksista.

Käsiällä olevan julkaisun aihepiiri kytkeytyy kompleksisten sosio-tekniikkamutosten haasteisiin ja mahdollisuuksiin. Konkreettisenä esimerkkinä on julkisen vallan pyrkimys muuttaa vakiintunut kroonisten sairauksien tuotantolähtöinen palvelumalli asiakaslähtöiseksi. Siitä huolimatta, että tämänsuuntaista muutosta on pyritty edistämään hallituksen ja julkisten kehittämissuunnitelmien, paikallisten kokeilujen ja uusien teknologioiden avulla, muutos on osoittautunut hitaaksi ja vaikeaksi. Nähdäksemme osasyynä ovat eri toimijoiden siiloutuneet käsitykset tarvittavan muutoksen luonteesta, sen laajuudesta ja omasta roolistaan muutoksessa.

Valotamme muutoshäätettä systeemisen muutoksen näkökulmasta. Laajana teoreettisena viitekehysnä olemme hyödyntäneet monitasoista muutoksen mallia (Geels 2002). Sen mukaan systeemissä muutoksessa on usein kyse globaalien, kansallisten ja paikallisten sosio-tekniikkakehityskulkujen vuorovaikutuksesta. Tutkimus on nostanut oppimiseen tähtäävät kokeilut systeemisten muutosten keskeisiksi elementeiksi. Radikaalisti uudet toimintamallit saavat usein alkunsa tällaisten kokeilujen integroimisesta muihin käynnissä oleviin kehitysprosesseihin (Geels 2004; Elzen ym. 2004).

Tapaustutkimus pohjautuu oppimiseen tähänneeseen kokeiluun, jossa kehitettiin ja vietiin käytäntöön alueellista asiakaslähtöistä palvelumallia. Lähestymistapamme kokeilussa pohjautui muutoksen hahmottamiseen laaja-alaisena pitkäjänteisenä yhteiskunnallisena prosessina, muutoksen edistämiseen osallistuvien ja tulevaisuus-suuntautuneiden menetelmin sekä moniäänisyyden tunnistamiseen. Jäsensimme tavoiteltavaa muutosta eri tasoja, aikajänteitä sekä sidosryhmäperspektiivejä hyväksi-

käyttäen. Kokeilu toteutettiin Pirkanmaan Kurkiaura-hankkeen ja VTT:n Strada-hankkeen yhteistyönä.

Systeeminen näkökulma muutokseen nostaa esille tarpeen linkittää eritasoisia prosesseja ja suunnata niitä kohti tulevaisuuden visiota. Kirjallisuuden mukaan tähän tarvitaan niin sanottuja hybriditoimijoita. Avaamme hybriditoimija-käsitteen sisältöä. Tavoitteenamme on selvittää, *onko sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla asiakaslähtöisyyttä edistäviä hybriditoimijoita, onko sellaisille tarvetta ja jos on, niin minkälaisiin tehtäviin hybriditoimijoita tässä muutoksessa tarvitaan.*

Kipinä kokeilulle syntyi kartoituksesta (Leväsluoto & Kivisaari 2012), jossa haastatellut sosiaali- ja terveysalan asiantuntijat puolsivat yksimielisesti asiakaslähtöistä palvelumallia, mutta esittivät huomattavan erilaisia käsityksiä siitä, mitä muutos tarkoittaisi, millä aikavälillä se olisi toteutettavissa ja keiden toimesta. Kartoituksen pääsanoma näytti selkeältä. Tarvitaan yhteistä, kokonaisvaltaisempaa viitekehystä, joka helpottaa muutoksen ymmärtämistä ja suuntaamista. Tämä havainto motivoi sellaisen kokeilun käynnistämiseen, jossa pyrittäisiin edistämään yhteisen näkemyksen syntymistä laajan toimijaverkoston keskuudessa siitä, mitä asiakaslähtöisiin palvelumalleihin siirtyminen kroonisten sairauksien hallinnassa tarkoittaa ja minkälainen muutosprosessi on kyseessä.

Tarkastelemme seuraavaksi muutoksen laajempaa merkitystä ja sen edistämiseen tähtääviä politiikkatoimenpiteitä. Luvussa 3 avaamme tutkimuksen teoreettisen viitekehysten. Luvussa 4 kuvamme kokeilua pähkinänkuoressa ja luvussa 5 valotamme kokeilun vaiheita. Luku 6 kokoaa keskeiset havainnot. Lopuksi arvioimme käynnissä olevan muutoksen syvyyttä ja tarvittavia muutostoimijoita systeemisen muutoksen edistämiseksi.

## 2. Muutoksen merkitys ja muutoksen edistäminen Suomessa

WHO:n vuonna 1948 laatiman määrittely mukaan terveys merkitsee täydellistä fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaa, ei vain sairauksien ja vaivojen poissaoloa. Tätä, aikanaan hyvin edistyksellistä ja laajaa määrittelyä ei enää pidetä ajanmukaisena. Yhdeksi ongelmaksi on todettu, että käsitys terveydestä täydellisenä hyvinvoinnin tilana tukee medikalisaatiota. Toiseksi, sairauksien luonne on olennaisesti muuttunut 65 viime vuoden aikana. Ikääntymisestä kroonisten sairauksien kanssa on tullut normi, ja suurin osa terveydenhuollon kustannuksista aiheutuu kroonisista sairauksista. Niistä on väestön ikääntyessä muodostunut merkittävä terveysuhka. EU:ssa 86 % kaikista kuolemista johtuu kroonisista sairauksista (Sassi & Hurst 2008) ja 70 % Euroopan terveystilanteesta syntyy suoraan tai epäsuorasti kroonisten sairauksien hoidosta (Mathers ym. 2008). Tilanne asettaa sosiaali- ja terveysjärjestelmän kestävämpään tilanteeseen. Vallitseva määritelmä ei ota huomioon ihmisen kykyä selviytyä itsenäisesti muuttuvien fyysisten, sosiaalisten, ja tunne-elämän haasteiden kanssa ja elää täysipainoista elämää sairaudesta huolimatta.

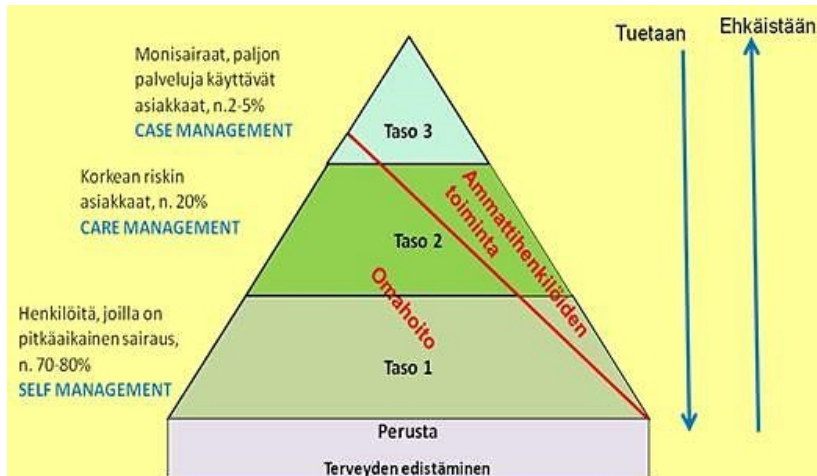
Terveydelle on haettu dynamisempaa määrittelyä (Godlee 2011). WHO ehdottaa uudeksi terveyden määritelmäksi ihmisen kykyä sopeutua ja ohjata itse omaa elämäänsä erilaisten haasteiden keskellä. Tällainen määrittely nostaa kansalaisen keskiöön. Tässä julkaisussa pohditaan, miten tällaiseen asiakaslähtöisyyteen voidaan päästä, minkälaista systeemistä muutosta se edellyttää ja minkälaisia toimijoita siihen tarvitaan.

Nykyinen palvelujärjestelmä pohjautuu akuutin hoidon malliin, jossa hoidetaan yksi terveysongelma kerrallaan ja tähdätään sen poistamiseen. Kroonista sairautta ei voida poistaa, joten palvelun tulisi tähdätä asiakkaan arjessa pärjäämisen tukemiseen. Siirryttäessä akuutin hoidon mallista kohti omahoitoa, asiakas osallistuu aktiivisesti oman terveytensä ylläpitoon ja edistämiseen sekä oman hoitonsa ja elintapamuutostensa suunnitteluun ja toteuttamiseen. Siirtyminen kohti ennaltaehkäisevää toimintaa ja omahoitoa edellyttää ennakoivaa otetta myös palvelujärjestelmän sisällä. Juuri tätä siirtymää raportimme tarkastelee.

Muutosta on edistetty eri hallinnonaloilla. Sosiaali- ja terveysministeriö edistää Kaste-ohjelmansa avulla terveyshyötymallin (kuva 1) soveltamista. Terveysyhyty-

## 2. Muutoksen merkitys ja muutoksen edistäminen Suomessa

malli eroaa vallitsevasta akuutin hoidon mallista lähinnä siinä, että se on potilaslähtöinen (ei sairauskeskeinen), tarjoaa suunnitelmallista hoitoa (ei reaktiivista), kohdistuu taudin hallintaan ja omahoidon tukemiseen (ei parantamiseen ja diagnostisen informaation antamiseen) ja sen painopiste on perusterveydenhuollossa (ei erikoissairaanhoidossa) (Absetz 2011). Tämän suuntaisia kehityshankkeita ovat esimerkiksi Potilas kuljettajan paikalle (POTKU)- ja Hoitosuunnitelma-(HOSU) -hankkeet.



**Kuva 1.** Pitkäaikaissairaiden palvelukokonaisuus (Bodenheimer ym. 2002, muokannut Honkanen).

Innovaatorahoituskeskus Tekes on tukenut uuteen teknologiaan pohjautuvien omahoidon mallien kehitystä ohjelmiansa kautta. Uudet palvelumallit ole kuitenkaan levinneet laajamittaisiksi käytännöiksi eivätkä mobiilipalveluiden ja -teknologioiden globaalit markkinat ole kasvaneet. Viime vuosina Tekes on painottanut aiempaa vahvemmin palvelunäkökulmaa ja palvelujärjestelmän muutosta. Esimerkkinä tästä suuntauksesta on juuri tarkastelumme kohteena oleva Kurkiaura-hanke (2011–2014).

Esimerkkinä samansuuntaista kehitystä tukevista hallituksen politiikkaohjelmista voidaan mainita vaikkapa SADe-ohjelma, jolla tavoitellaan julkisen sektorin kustannustehokkuuden ja laadun vahvistamista. Paikallisista toimenpiteistä esimerkkinä on Tampereen kaupungin toimintamalli, jonka yhtenä kärkenä on asiakaslähtöinen prosessiajattelu.

Alueelliset ja sektorialliset politiikat ovat jääneet sirpaleisiksi eikä niitä ole hyödynnetty muutosta eteenpäin vievinä voimina. On alettu ymmärtää, etteivät palvelujärjestelmän kehittämisstrategiat siirry helposti eläviksi käytännöiksi ja etteivät uudet palvelumallit leviä pelkästään teknologian tai palvelujen tarjonnan kautta. Hyvätkin kokeilut jäävät yksinäisiksi saarekkeiksi ellei edellytyksiä uuden toimintamallin levittämiseksi luoda laajemman ympäristön ja uuden toimintamallin yh-

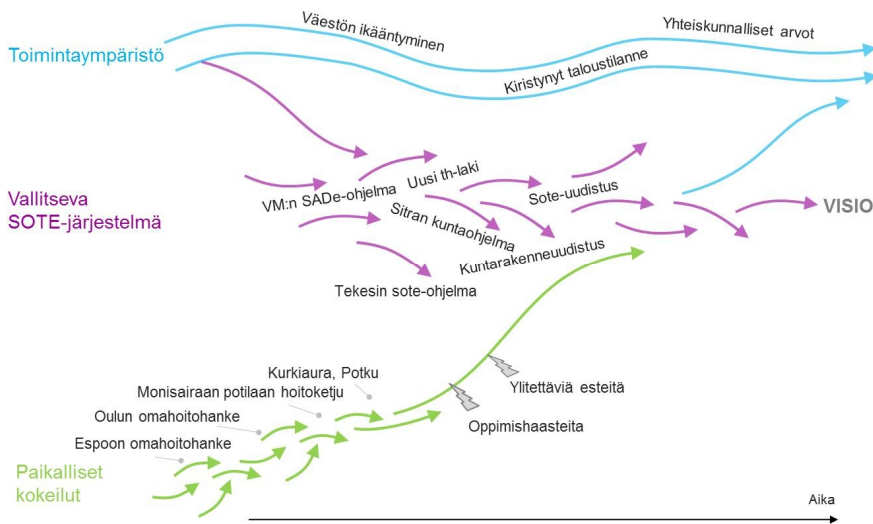
teensovittamisen kautta. Tarvitaan samanaikaisesti muutoksia palvelujärjestelmässä, palvelu- ja hoitoprosesseissa, johtamisessa sekä ammattilaisten ja kansalaisten osaamisessa ja asenteissa. Tavoiteltu muutos on paradigmaattinen. Sen dynamiikan ymmärtäminen ja sen edistäminen edellyttävät kokonaisvaltaista lähestymistapaa. Tarvitsemme viitekehyksen, joka auttaa tunnistamaan laajasti eritasoisten toimijoiden rooleja sekä muutoksen esteitä ja edellytyksiä.

## 3. Viitekehys

### 3.1 Monitasoinen muutoksen malli

Tarvittavan laajan teoreettisen viitekehysten tutkimuksellemme on avannut monitasoinen muutoksen malli (multi-level perspective, MLP, ks. Geels 2002). MLP-malli auttaa ymmärtämään, että uuden toimintatavan synty edellyttää monenlaisien toimijoiden ja prosessien vuorovaikutusta. Malli auttaa systemaattisesti erittelemään pitkän aikavälin kehitystä ja syventää siten ymmärrystä systeemisen muutoksen dynamiikasta. Sen lähtökohtana on näkemys teknologisten ja sosiaalisten järjestelmien vahvasta yhteenkietoutuneisuudesta.

Mallin mukaan teknologiset järjestelmät muuttuvat toimintaympäristön (landscape), vallitsevan toimintajärjestelmän (regime) ja paikallisten kokeilujen (niche) vuorovaikutuksen kautta (kuva 2). Toimintaympäristö on melko vakaa ja viittaa hitaasti muuttuviin tekijöihin/trendeihin, kuten kulttuuriset tai normatiiviset arvot, pitkän aikavälin talouskehitys tai demografia. Vallitseva sosio-tekninen järjestelmä viittaa yhteneväiseen sääntöjen joukkoon (esim. sopimukset, direktiivit, moraalikoodit), joiden kantajina toimivat erilaiset toimijat (esim. palveluntuottajat, viranomaiset, tutkijat, kansalaiset), ja näihin sääntöihin pohjautuviin käytäntöihin sekä toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen. Tässä yhteydessä tarkastelemme suomalaista sosiaali- ja terveysjärjestelmää vallitsevana sosio-teknisenä järjestelmänä. Nichet viittaavat aloitteisiin tai kokeiluihin kapeilla sovellusalueilla tai rajoitetuilla maantieteellisillä alueilla. Kurkiaura-hanke edustaa yhtä pyrkimystä rakentaa niche, jonka puitteissa voidaan kehittää ja kokeilla uutta asiakaslähtöistä palvelumallia.



**Kuva 2.** Kurkiaura-hanke monitasoisen mallin kehityksessä.

Vallitsevassa järjestelmässä ei tapahdu helposti suuria muutoksia. Järjestelmän pysyvyyttä ylläpitävät monet toimijat, kuten palveluntuottajat, asiakkaat, teknologiayritykset, tutkimuslaitokset, poliittiset päättäjät ja eturyhmät. Toimijoiden väliset juridiset ja muut sopimukset lujittavat sitä. Pysyvyyttä edistää myös se, että yhteiskunta pyrkii luomaan järjestelmälle suotuisaa sääntelyä ja infrastruktuuria ja se, että kansalaiset sopeuttavat oman toimintatapansa vakintuneen järjestelmän mukaiseksi. Järjestelmää kehitetään toki jatkuvasti, mutta kehittäminen on luonteeltaan pienimuotoista.

Radikaalit uudet toimintamallit syntyvät tyypillisesti niche-tasolla, missä niitä aluksi suojellaan normaalilta markkinoiden valintapaineelta. Radikaalit uudet innovaatiot tarvitsevat suojelua, koska niiden kustannustehokkuutta, teknistä suorituskykyä ja käytettävyyttä on yleensä parannettava. Nichet tarjoavat tilan kokeiluille, oppimisprosesseille ja innovaatiota tukevan sosiaalisen verkoston rakentamiselle.

Geelsin (2004, 37) mukaan niche-tasolla toimivaksi havaittu radikaali innovaatio voi levitä laajamittaisesti, jos toimintaympäristöstä tulee muospainetta ja vallitsevan järjestelmän käynnissä olevat prosessit avaavat sille mahdollisuuden. Tärkeässä asemassa tällöin ovat edelläkävijät eli sellaisten innovatiivisten ratkaisujen edustajat, jotka haastavat vallitsevan sosio-teknisen systeemin, joka ei ole kestävä kehityksen mukainen. Tällaisina voitaisiin nähdä Oulun kaupungin ja Espoon kaupungin omahoitohankkeet ja Pirkanmaan Kurkiaura-hanke. Tutkimus on osoittanut, että uusien innovaatioiden kokeiluvaiheen haasteena on erityisesti yhteisten odotusten luominen (Weber & Dorda 1999; Hoogma ym. 2002). Tähän haasteeseen vastaamiseksi olemme kokeilun avulla kehittäneet uudenlaisia lähestymistapoja.

Strada-hankkeessa on kehitetty uudenlaisia muutosjohtamisen työkaluja yhdistelemällä innovatiivisesti ennakoinnin, juurruttamisen, arvioinnin ja systeemi-

dynaamisen mallinnuksen menetelmiä. Nyt tarkasteltavassa kokeilussa työkaluja on kehitetty ja kokeiltu jatkuvassa vuorovaikutuksessa Kurkiaura-hankkeen ja sen sidosryhmien kanssa. Eri lähestymistapojen yhdistely on tapahtunut pääosin pyrkimällä sulauttamaan lähestymistapojen tarjoamia elementtejä toinen toisiinsa Kurkiauran käytännön tarpeiden mukaan.

Eri sidosryhmien tunnistaminen, eri sidosryhmien näkökulmien, intressien ja tulevaisuuden visioiden julkilausuminen sekä sidosryhmien osallistumisen aktivointi ovat olleet tärkeä osa prosessia. Vuoropuhelun kautta olemme pyrkineet yhteiseen oppimiseen ja kokonaisuuden hahmottamiseen. Tässä yhteiskehittämisessä (co-creation) itse prosessi on ollut merkityksellinen. Menetelmäkehitystä kuvataan tarkemmin myöhemmin julkaistavassa Strada-hankkeen loppuraportissa.

## 3.2 Hybriditoimijuus

Viimeaikainen kirjallisuus (Smith 2007; Elzen ym. 2012; Kivisaari ym. 2013) on nostanut esille niin sanottujen hybriditoimijoiden kriittisen roolin systeemisten innovaatioiden edistämisessä. Tällaiset hybriditoimijat toimivat verkostoissa nichejen ja vallitsevan järjestelmän risteyskohdissa ja luovat yhteyksiä eri tason prosessien välille. Tätä prosessia on nimitetty ankkuroinniksi. Ankkurointi johtaa pysyvämpiin muutoksiin, ja se voi aloittaa kehityksen vallitsevan järjestelmän dynamiikasta poikkeavaan suuntaan. Ankkurointi saattaa tietyissä olosuhteissa johtaa laaja-alaiseen muutokseen.

Hybriditoimijan roolin voi omaksua erilainen toimija muutosprosessin eri vaiheissa. Tutkimuksen mukaan (Elzen ym. 2012) hybriditoimijat voivat olla joko yksilöitä tai organisaatioita. Tyypillistä on toimiminen sisäpiirin ja ulkopuolisten välillä; hybriditoimija on osa vallitsevaa järjestelmää ja nicheä. Suomalainen tutkimus on painottanut hybriditoimijuuden vahvaa henkilösidonaisuutta, joskin taustaorganisaatiolla on oma merkityksensä esimerkiksi resurssien tarjoajana (Kivisaari ym. 2009). Henkilön kokemus ja työhistoria antavat toiminnalle lähtökohdat. Keskeistä on hänen visionäärisyytensä sekä kykynsä hahmottaa kokonaiskuva, toimia uskottavasti monilla eri areenoilla, keskustella eri alojen asiantuntijoiden kanssa ja katsoa oman erityisosaamisalueensa ulkopuolelle. Hybriditoimija kykenee rakentamaan vuoropuhelua eri toimijoiden välille. Hän osaa linkittää paikallisen tason ideoita ja kokeiluja keskenään ja saa ne vuorovaikutukseen koko regiimin kehittämistoimenpiteiden kanssa. Hänellä on ymmärrys vallan välineistä ja tavoista ankkuroida muutosprosessi erilaisiin kokeiluihin, ohjelmiin tai muihin toimintoihin.

Ankkurointi on kaksisuuntainen prosessi, jossa tapahtuu "kääntämistä" (translation). Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että niche-tasolla kehitetyt sosio-tekniset käytännöt muunnetaan sellaiseen muotoon, että ne voivat laajamittaisesti levitä. Tilaa, jossa ankkurointi tapahtuu, on kirjallisuudessa nimitetty hybridifoorumiksi. Osa ankkuroinnista tapahtuu niche- ja osa regime-tasolla, mutta erityisen hyvät edellytykset ankkuroinnille tarjoaa tutkimuksen mukaan se tila, jossa niche ja regime menevät päällekkäin. (Elzen ym. 2012)

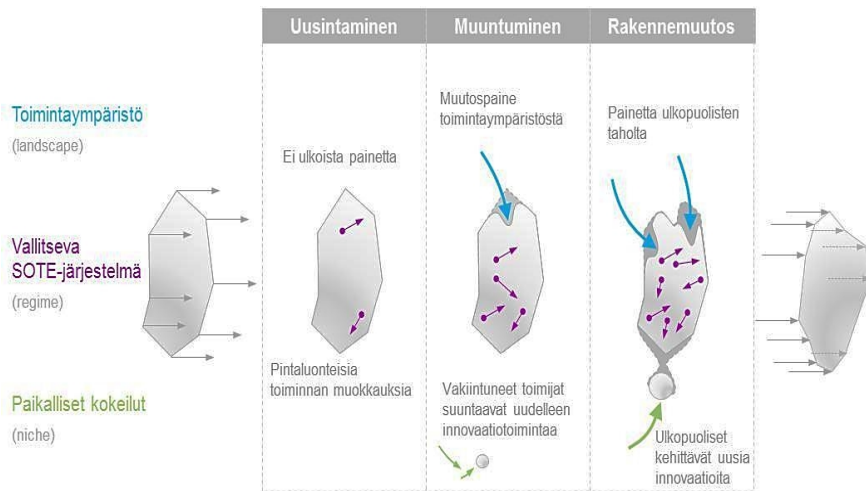


Tulkintamme mukaan Kurkiaura edustaa pyrkimystä asiakaslähtöiseen palvelumalliin liittyvän nichen luomiseen. Kokeilumme käynnistyessä Kurkiaurassa oltiin sekä kehittämässä palvelumallia että luomassa maaperää sen käyttöönotolle alueellisten sidosryhmien keskuudessa. Tie nichestä laajamittaiseksi regiimin muutokseksi edellyttää monenlaista toimijuutta organisatorisesti, alueellisesti ja valtakunnallisesti. Pitkällä aikavälillä, kun siirrytään kokeiluista uuden palvelumalliin laajamittaiseen levittämiseen, hybriditoimijoiden eri tason prosesseja linkittävä rooli nousee tärkeäksi. Tämän julkaisun polttopisteessä on mahdollisten hybriditoimijuuden tunnistaminen ja toimijuuden kehkeytyminen muutosprosessin alussa.

### 3.3 Muutoksen syvyys

MLP-mallia voidaan hyödyntää suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä käynnissä olevan muutoksen syvyyden arviointiin. Tähän työkaluja tarjoaa muutoksen tyypittely (Geels & Kemp 2006), jossa erotetaan uusintaminen, muuntuminen ja rakennemuutos (ks. kuva 3).

Uusintaminen viittaa vallitsevan toimintamallin pienimuotoiseen uudistamistyöhön. Tällöin esimerkiksi alan viranomaistahot, yritykset ja ammatilliset etujärjestöt muokkaavat toimintaansa, mutta prosesseissa ja rakenteissa ei tapahdu syvällistä muutosta.



**Kuva 3.** Eroja muutosprosessien mekanismeissa.

Muuntumisessa toimintaympäristön vallitsevan toimintamallin välinen vuorovaikutus on runsasta, mutta ulkopuolisten toimijoiden vaikutusta ei näy. Toimintaympäristön muutokset (kuten väestön ikääntyminen tai globaali talouskriisi) luovat vakiintuneille toimijoille painetta suunnata uudelleen innovaatiotoimintaansa. Ulko-

### 3. Viitekehys

---

puoliset toimijat eivät muuntumistilanteessa tarjoa kilpailevia ratkaisuja eikä vakiintuneiden toimijoiden asema ole uhattuna.

Rakennemuutoksessa on kysymys epäjatkuuskohdasta. Se käynnistyy toimintaympäristön muutospaineista, jotka tuottavat toimintajärjestelmään huomattavia ongelmia. Kun vakiintuneet toimijat eivät yrityksistään huolimatta kykene vastaamaan muutospaineisiin, avautuu mahdollisuus järjestelmän ulkopuolella kehitetyille uusille ratkaisuille. Mahdollisuuden hyödyntäminen edellyttää, että niche on kehittynyt niin pitkälle, että se kykenee syrjäyttämään vallitsevan toimintamallin. Toisin sanoen sen hyödyistä kansalaisille, alan ammattilaisille ja/tai yhteiskunnalle täytyy olla riittävästi näyttöä. Jotkut vallitsevan järjestelmän toimijoista voivat joutua siirtymään syrjään, uusia voi tulla tilalle ja toimijoiden väliset suhteet määritellään uudestaan. Rakennemuutosta seuraa tilanteen vakautuminen ja uusintaminen.

Julkaisun lopussa arvioimme sitä, minkä asteinen muutos suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa on käynnissä kohti asiakaslähtöistä palvelumallia. Hyödynämme arvioissamme kokeilumme havaintoja.

## 4. Kokeilu pähkinäkuoressa

Kuvaamme ensin Kurkiaura- ja Strada-hankkeiden tavoitteita ja lähtökohtia, koska kokeilumme perustuu hankkeiden yhteistyölle. Sitten esitämme tiivistetyn kuvauksen itse kokeilusta.

Pirkanmaan Kurkiaura-hankkeen tavoitteena on saada aikaan muutoksia suomalaisessa palvelujärjestelmässä kohti asiakaslähtöistä terveydenhuoltoa. Hankkeessa on kehitetty sydänsairaille asiakaslähtöinen palvelumalli, joka otetaan ensin käyttöön Pirkanmaalla. Tavoitteena on kehitetyn palvelumallin valtakunnallinen hyödynnettävyys ja sovellettavuus muihinkin pitkäaikaissairauksiin. Uuden palvelumallin tavoitteena on mahdollistaa kansalaisten oma vastuunotto terveydestään ja sairauksiensa hoidosta ja samalla tarjota ammattilaisille paremmat mahdollisuudet organisoida toimintojaan. Hanketta johtaa Hämeenmaan Sydänpiiri ja sen päärahoittaja on Tekes. Hankkeeseen osallistuu vuosien varrella syntynyt monien organisaatioiden ja toimijoiden luottamusverkosto. (ks. <http://kurkiaura.info/>)

VTT:n Strada-hanke puolestaan kehittää uutta luotaavia työkaluja strategisen päätöksenteon tueksi laajoihin sosio-tekniisiin muutoksiin. Hanke yhdistelee ennakoinnin, arvioinnin, systeemidynaamisen mallinnuksen ja juurruttamisen menetelmiä uudennaisiksi työkaluiksi muutosten läpivientiin. Kiteyttäen voidaan sanoa, että ennakoinnissa on kysymys yhteisen vision ja tulevaisuuspolkujen määrittämisestä, arvioinnissa muutoksen edellytysten tunnistamisesta, mallinnuksessa riippuvuus-suhteiden hahmottamisesta ja juurruttamisessa toimijoiden vuorovaikutuksen edistämisestä. Yhteistyö Kurkiauran kanssa tarjosi Stradalle mahdollisuuden kehittää ja kokeilla uusia työkaluja käytännössä.

Kokeilulla tavoiteltiin yhteisten odotusten luomista laajan toimijaverkoston keskuudessa siitä, minkälaista muutosta asiakaslähtöisten palvelumallien laajamittainen käyttöönotto edellyttää. Pyrimme prosessin moniäänisyyteen kutsumalla työpajoihin mahdollisimman laajasti erilaisia sidosryhmiä ja kuulemalla erilaisten toimijoiden tarpeita, intressejä ja tulevaisuuden visioita. Toimintaa ohjasi oletus siitä, että yhteisen näkemyksen syntyminen edellyttää sitä, että osapuolet havaitsevat ja hyväksyvät toinen toistensa erilaiset ongelmanmäärittelyt ja tavat ratkaista ongelmia. Pyrimme vuorovaikutuksen avulla rakentamaan osapuolten välistä luottamusta ja ratkaistavan ongelman syvällisempää ymmärrystä sekä edistämään yhteisen vision rakentamista.

## 4. Kokeilu pähkinäkuoressa



Kuva 4. Kokeilun vaiheistus.

Taustaselvityksellä käynnistettyä kokeilua rytmittivät vuorovaikutteiset tilaisuudet, joissa askel askelelta syvennettiin yhteisymmärrystä muutoksen luonteesta ja lavennettiin osallistuvien sidosryhmien joukkoa. Prosessia kuvaavassa FAME-mallissa (foresight, assessment, modelling, embedding; ks. kuva 4) vasemman laidan kuvio kuvaa eri lähestymistapojen yhteenkietoutumista. Kuvaamme seuraavassa kokeilun päävaiheita ja niiden tuloksia.

## 5. Kohti tavoitetta – yhteisten odotusten luominen prosessina

### 5.1 Taustaselvitys nosti esille tutkimuskysymykset

Kokeilu juonsi juurensa tutkijoiden pienimuotoisista interventioista Kurkiaurassa. Tällaisia ovat sydänsairaille organisoitu ”asiakasfoorumi”, joka tuotti tietoa sairastuneen itsensä kannalta merkityksellisistä näkökohdista, ja Kurkiauran hanketoimijoiden odotuksia ja visioita selvittävä kartoitus. Laajempi sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntijoiden haastattelukartoitus toi esille, että valtakunnalliset, alueelliset ja paikalliset kehittämisprosessit kulkevat omia latujaan. Näytti siltä, että alan vakiintuneiden toimijoiden oli vaikea kyseenalaistaa vallitsevia rakenteita, ja uudenlaisille avauksille nähtiin tarvetta. Aloimme Stradan ja Kurkiauran yhteistyössä pohtia, miten eri alojen ammattilaiset ja asiantuntijat saadaan rakentamaan yhteistä näkemystä toivotusta tulevaisuudesta ja edistämään sen toteutumista.

Kurkiauran toimintasuunnitelmassa huomiomme kiinnittyi seminaareihin, joilla Pirkanmaan ammattilaiset pyrittiin aktivoimaan asiakaslähtöisen palvelumallin kehittämiseen. Seminaareja havainnoimalla meille alkoi piirtyä kuva eräistä Kurkiauran hanketoimijoista vahvoina paikallisina muutostoimijoina. Heistä välittyi innostus ja usko muutoksen mahdollisuuteen ja suureen merkitykseen sekä uskallus heittäytyä muutosliikkeen käynnistäjiksi. He pystyivät toimimaan vakuuttavasti ja uskottavasti niin peruspalveluiden kuin erikoissairaanhoidon osajien keskuudessa. He alkoivat myös pian luontevasti hyödyntää MLP-mallia perustellessaan alueellisille toimijoille roolinsa tärkeyttä koko terveydenhuollon muutoksessa.

*”On saatava aikaan ymmärryksen lisäys tai edes mukana olevien ihmisten ymmärryksen tasaus, jolloin syntyy yhteinen ymmärrys”. (Kurkiauran avaintoimija 1)*

Vastaavasti MLP-malli puhutteli valtakunnallista vaikuttajaa, joka toimi Kurkiauran johtoryhmän puheenjohtajana. Hän piti merkityksellisenä sitä, että mallin avulla voidaan sijoittaa muutosprosessi laajempaan yhteiskunnalliseen kehiköön ja valottaa sitä ylisektoriaalisena haasteena. Malli näytti avaavan Kurkiauralle tien pois sosiaali- ja terveydenhuollon rajatusta piiristä ja nostavan muutoksen laajemman toimijakentän haasteeksi. Taustaselvitys tarjosi kokeilulle motivaation ja herätti kiinnostuksen tunnistaa mahdollisia hybriditoimijoita.

## 5.2 Visiotyöpaja havahdutti muutokseen tarvittavien toimijoiden moninaisuuteen

Ensimmäisessä työpajassa Kurkiauran hanketoimijoiden kanssa rakennettiin visio Pirkanmaan asiakaslähtöisestä palvelumallista vuonna 2030. Fasilitoidun työskentelyn pohjalta vision kulmakiviksi tunnistettiin ensinnäkin asiakaslähtöisyyden toteutuminen systeemitasolla systeemin ollessa joustava, mitattava ja oppiva. Toisena kulmakivenä nähtiin se, että asiakas tuntee systeemin kyetäkseen tekemään valinnat ja raha kulkee hänen mukanaan. Vision kolmanneksi (edellisiä yhdistäväksi) kulmakiveksi tunnistettiin se, että tieto on yhteistä ja vastuu asiakkaasta on määritelty. Vision toteuttamiseen tarvittavia muutoksia ja muutostoimijoita sekä mahdollisia esteitä jäsennettiin eri aikajännteillä (lyhyt–pitkä) ja eri tasoilla (organisaatio, alue- ja valtakunnan taso). Tutkimme alustavasti tarpeellisina pidettyjen toimenpiteiden keskinäisiä riippuvuus- ja vaikutussuhteita.

Työpajasta syntyi aihioita visiopoluille. Potilaasta pitäisi tulla vallankäyttäjä ja hänen äänensä pitäisi saada kuuluvammaksi, jotta asiakaslähtöistä palvelumallia voidaan toteuttaa. Samaan aikaan palvelua tarjoavaa moniammatillista verkostoa tulisi monipuolistaa kattamaan muidenkin alojen kuin sosiaali- ja terveysalan toimijoita ja vahvistaa tämän verkoston yhteistyötä. Tämä taas vaatii mm. arjen toimintojen ja johtamisjärjestelmän uudistamista paitsi teknis-taloudellisesta, myös sosio-kulttuurisesta näkökulmasta.

Tarvittavia muutoksia jäsennettiin eri aikajännteille. Esimerkkeinä lyhyellä aikavälillä tarvittavista muutoksista ovat hoitosuunnitelman käyttöönotto, palveluprosessin vastuutahojen määrittely, asenteelliset muutokset henkilöstön ja asiakkaiden keskuudessa, toiminnan tehokkuuden ja vaikuttavuuden mittareiden uudistaminen sekä poliittisten päättäjien tietopohjan ja työskentelyn aikajännteen muuttaminen. Pitkän aikavälin muutostarpeista esimerkkinä voidaan mainita palvelujärjestelmän rahoitusmallin uudistus.

Koska tunnistetut muutostarpeet olivat eritasoisia, muutostoimijoiksi tunnistettiin laaja- ja monipuolinen joukko paikallisia, alueellisia ja valtakunnallisia toimijoita. Nähtiin myös tarvetta sote-kentän ulkopuolisille toimijoille, joilta voitaisiin saada uusia ideoita ja oppia innovatiivisia toimintamalleja. Eräs aiemmassa vaiheessa haastattelemamme asiantuntija kuvasi samaa asiaa näin:

*”...te haastattelette kaikkia lääkäreitä ja kaikenmaailman THL:n ylläkäreitä, kun teidän ehkä kannattaisi lähteä ihan jonnekin muualle. Jos olisimme tämän lääkäreitten ja hoitajien kesken osanneet ratkaista, niin kai tämä olisi jo ratkaisu. Menkää haastatelemaan mainostoimiston ihmisiä. Menkää haastatelemaan urheiluvalmentaja... Esa Saarista...// McDonaldsin toimitusjohtajaa... Hypätkää ratikkaan ja katsokaa ympärille, että mistä kaikesta tässä voisi olla kyse.” (Terveydenhuollon valtakunnallinen asiantuntija)*

Eritasoisten kehityskulkujen yhteyksien hahmottaminen tuntui tärkeältä. Kurkiauran avaintoimijat olivat erittäin sitoutuneita jatkamaan muutoksen purkamista ja avaamista. Tässä vaiheessa korostui tarve ymmärtää tarkemmin eri muutostoimijoiden vaikutusvaltaa, käytettävissä olevia resursseja ja toimintaa ohjaavia visioita.

### 5.3 Sidosryhmätyöpaja avasi kolme visiopolkua

Sidosryhmätyöpajassa pyrimme luomaan sektorirajat ylittävää yhteistä näkemystä tarvittavista muutostoimijoista. Osallistujat tunnistivat aluksi sidosryhmiä, joilla olisi rooli uuden palvelumallin kehittämisessä ja levittämisessä. Toimijat jaettiin karkeasti neljään ryhmään: (1) uuden palvelumallin alkuvaiheen kehittäjät ja tuottajat, (2) uuden palvelumallin potentiaaliset ja tosiasialiset hyödyntäjät ja käyttäjät, (3) toimijat, jotka jalostavat Pirkanmaalla kokeiltua toimintamallia sellaiseksi, että se voidaan ottaa laajamittaiseen käyttöön ja (4) erilaiset yhteiskunnalliset toimijat, jotka asettavat epäsuorasti reunaehtoja tai pelisääntöjä uudelle palvelumallille. Toimijoilla on toki samanaikaisesti useitakin rooleja, mutta suhteessa kehityshankkeeseen jokin rooli nousee keskiöön.

Kartoitimme eri toimijoiden nykyisiä ja toivottuja vaikutusmahdollisuuksia muutokseen. Pyrimme tunnistamaan sidosryhmiä, jotka ovat muutostoimijoina hallitsevassa, alisteisessa tai kokonaan ulkopuolisen asemassa. Arvioimme muutostoimijoiden visioita ja niiden käytössä olevia resursseja. Lisäksi arvioimme, mitä toimijoita muutoksen toteuttamiseen tarvitaan ja millä keinoin niiden vaikutusmahdollisuuksia voidaan lisätä/vähentää. Tarvittavan yhteiskunnallisen toimijaverkoston laaja-alaisuus herätti edelleen spontaaneja kommentteja.

*”En ymmärtänytkään, miten paljon erilaisia toimijoita muutoksen läpiviemiseen tarvitaan”. (Kolmannen sektorin edustaja)*

Ymmärrys asiakkaan roolista näyttäytyi keskustelussa kirjavana. Toisaalta asiakkaalle halutaan valtaa, mutta toisaalta epäillään asiakkaan kykyä tehdä valintoja ja ilmaista tarpeitaan. Samaan aikaan, kun osa osallistujista halusi antaa asiakkaalle valtaa ja saada hänen äänensä kuuluviin, osa toi esille vahvan tarpeen hallinnoida potilasta ylhäältä päin. Puhe kääntyi selkeästi asiakkaaseen toimijana.

Olenaisena pidettiin johtamisjärjestelmien kehittämistä sellaisiksi, että mittaaminen ja tuloksellisuus kannustavat asiakaslähtöiseen palvelumalliin, moniammatilliseen verkottumiseen ja vuorovaikutukseen. Viestinnän näkökulmasta on tärkeä tuoda esille paitsi toimintaprosessit, joiden muuttamiseen pyritään, myös nykyisen järjestelmän arvokkaat piirteet, jotka pyritään säilyttämään. Pidettiin tärkeänä, että muutoksen keskeiset osapuolet näkevät muutoksen tuovan hyötyjä itselleen jollain aikavälillä. Esimerkiksi tällä hetkellä lääkäreiden ja hoitohenkilöstön näkökulmasta lyhyen tähtäyksen haasteet korostuvat eivätkä he näe muutoksen tarjoamia hyötyjä itselleen.

Havaintoaineistoa yhdistellen hahmotimme karkeasti kolme eritasoista kehityskulkua eli visiopolkua. Olemme nimenneet ne seuraavasti: potilaasta vallankäyttäjäksi, kannatteleva verkosto ja valtakunnalliset linjaukset (taulukko 1). Kaikissa on kyse prosesseista, joiden edistämiseen tarvitaan monia erilaisia toimijoita. Seuraavassa hahmotellaan kutakin visiopolkua nostaen esille muutosta edistäviä ja estäviä tekijöitä sekä muutokseen tarvittavia toimijoita.



**Taulukko 1.** Kolme hahmottuvaa visiopolkua, niiden edellytyksiä ja esteitä sekä muutostoimijoita.

	Muutoksen edellytyksiä	Muutoksen esteitä	Esimerkkejä muutostoimijoista
1. Potilaasta vallankäyttäjäksi	Asiakkaan valinnanmahdollisuuksien lisääminen, palvelujen arviointitiedon läpinäkyvyys, omahoidon palvelujen saatavuus, asiakkaan tarvitseman osaamisen tarjoaminen	Siloutuneet rakenteet, asiakkaiden ja ammattilaisten asenteet ja odotukset vakiintuneen palvelumallin mukaisia, asiakkaat eivät tunne palvelujärjestelmää	Asiantuntijatiedon tuottajat, sote-alueen ulkopuoliset toimijat, asiakkaat, kokonaan uudet palveluntarjoajat.
2. Kannatteleva verkosto	Tietojärjestelmien ja tiedonkulun kehittäminen, asiakkaan palveluprosessin vastuutahon määrittely, ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutus, moniammatillisen yhteistyön laajentaminen yli sektorirajojen	Vakiintuneet johtamisjärjestelmät, puuttuvat kannustimet muutokselle, sektorirajat ylittävän näkemyksen puute, ammattikuntien saavuttamien etujen suojaaminen	Sote-alan ammattilaiset, koulutus- ja tutkimuspalvelujen tuottajat, tietoliikenneyritykset
3. Valtakunnalliset linjaukset	Yhteisen kansallisen kattovision ja tahtotilan synnyttäminen, asiantuntijatiedon tehokkaampi hyödyntäminen päätöksenteossa, sektorirajat ylittävä yhteistyö	Poliittisten päättäjien lyhytjänteisyys ja rohkeuden puute, puuttuvat systemaattiset ennakointiprosessit	Eduskunta, valtakunnalliset ja alueelliset päättäjät ja virkamiehet, eri alojen asiantuntijatiedon tuottajat

Hahmotellut kolme visiopolkua eivät ole vaihtoehtoisia, vaan niitä kaikkia tarvitaan. Lisäksi on tärkeää, että aika ajoin polut ”risteävät”. Näihin regimen ja nichen väliin risteyskohtiin tarvitaan kirjallisuudessa mainittujen (Elzen ym. 2012) hybridifoorumeiden luomista. Tällaisilla foorumeilla hybriditoimijoiden rooli tulee näkyväksi. Tällaiset vahvat, visionääriset ja uskottavat toimijat voivat toimia tulkkina ja sillanrakentajina eri areenoilla edistettävien muutosprosessien välillä. He voivat kannatella muutosta linkittämällä ja sovittamalla eri kehityskulkuja samansuuntaisiksi. Tunnistimme Kurkiauran piirissä paikallisia muutostoimijoita, joilla näyttäisi olevan juuri tällaista osaamista ja edellytyksiä astua myös hybriditoimijan rooliin.

Muutostoimijuuden näkökulmasta mielenkiintoinen havainto oli se, että tähän työpajaan oli erittäin vaikeaa saada valtakunnallisen tason osallistujia mukaan. Aihe ei tuntunut sytyttävän alan vakiintuneita toimijoita. Eräs Kurkiauran avaintoimija kuvasi tilannetta seuraavasti:

*”Kaikesta hyvästä huolimatta saavutettiin suhteellisen pieni määrä ihmisiä. Riittävä ymmärrysmassaa ei syntynyt, jotta muutos olisi liikahnut aidosti eteenpäin.” (Kurkiauran avaintoimija 1)*

Osallistuneiden yhteinen huoli oli asiakkaiden heikko vaikutusmahdollisuus muutokseen. Asiakkaan valtuttamista pidettiin tärkeänä. Valta nähtiin olevan eduskunnalla, sosiaali- ja terveysministeriöllä, alan ammattilaisilla ja heidän etujärjestöillään sekä kuntien päättäjillä. Eri tasoilla mutkittelevat visiopolut alkoivat hah-

mottua ja niiden linkittämisen tarve oli ilmeinen. Seuraavaksi oli aika yhdistää laaja monitasoinen muutosdynamiikka Kurkiauran toimijoiden arkityöhön.

#### **5.4 Muutoksen suunnat -ryhmäkeskustelussa tunnistettiin ”dream team”**

Ryhmäkeskustelun tavoitteena oli syventää ymmärrystä muutoksesta kytkemällä pirkanmaalaisten sidosryhmien arkityö laajempaan muutosdynamiikkaan ja vahvistaa käsitystä siitä, miten itse kukin voi muutosta edistää.

Avasimme tilaisuuden johdatuksella systeemiajatteluun ja siihen, miten voidaan hahmottaa yksittäisistä tapahtumista ja käytännöistä muodostuva laajempi kokonaisuus. Ryhmäkeskusteluja käytiin akuuteista haasteista: asiakasvirrat, palvelutuotteet, talous ja mittarit. Käytännön asiantuntija alusti keskustelun kustakin aiheesta. Keskustelua fasilitoimalla nostimme esille konkreettisten päätösten keskinäisiä riippuvuussuhteita sekä niiden vaikutuksia laajemmassa kontekstissa. Seuraavassa kiteytämme havaintoja erityisesti toimijuuden näkökulmasta.

Ensinnäkin keskusteluissa todettiin, että asiakkaan omaan arkeen liittyvän kokemuksen asiantuntijuuden hyödyntämistä tulisi lisätä asiakkaan ja ammattihenkilöiden välisessä kanssakäymisessä. Terveystuollon ammattilaiset ovat tottuneet pitämään tällaista tietoa toisarvoisena, ja siihen peräänkuulutettiin asenteellista muutosta. Asiakas tulee nostaa legitimiiksi asiantuntijaksi.

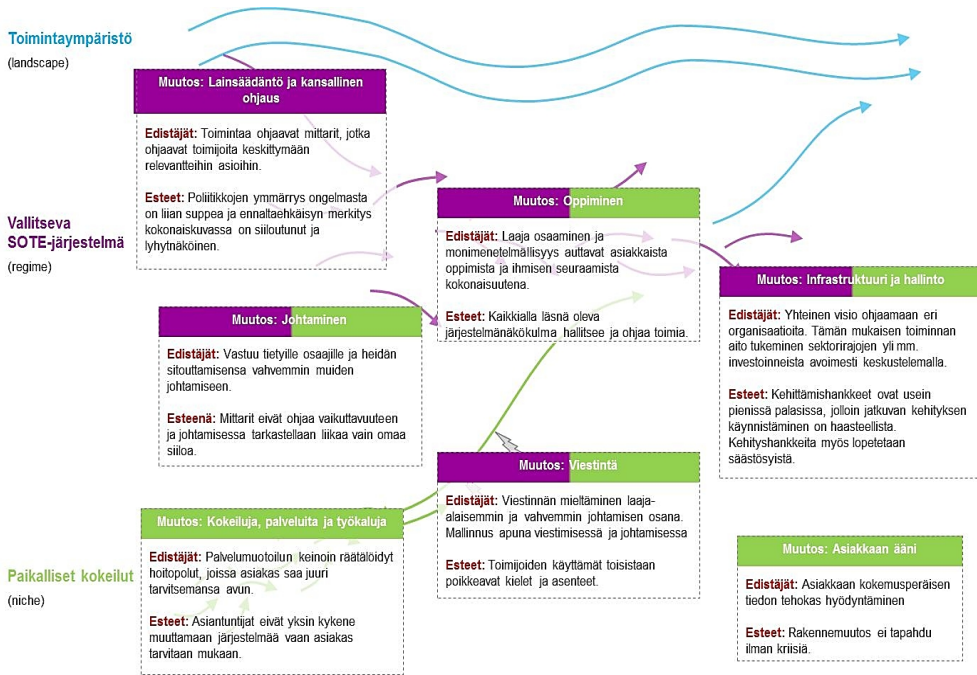
Toinen tärkeä tulos oli yhteisen kokemuksen rakentuminen siitä, että ryhmäkeskusteluun osallistuneet muodostavat alueellisen muutoksen ”dream teamin”.

*”Tässä meillä onkin kasassa Pirkanmaan muutostojimijoiden ”dream team!”  
(Kurkiauran avaintoimija 2)*

*”Osallistujien ymmärrys lisääntyi ja osasta saatiin hyviä asioiden eteenpäin vieviä kellokkaita.” (Kurkiauran avaintoimija 1)*

Kurkiauran kaltaisia kokeiluja pidettiin hyvänä tapana viedä muutosta pienin askelein eteenpäin. Kokeiluista oppiminen, oppien siirtäminen ja juurruttaminen toisiin kohteisiin tai toisille alueille vaatii ammattitaitoa ja prosessiosaamista, jota oli kertynyt myös Kurkiaura–Strada-yhteistyössä. Osallistujajoukko koostui alueellisista ammattilaisista, jotka ovat sitoutuneita muutoksen edistämiseen ja vievät sitä eteenpäin omissa sidosryhmissään ja taustaorganisaatioissaan. Näytti siltä, että eräissä toimijoissa oli syntynyt valmiutta valtakunnallisenkin tason muutostyöhön.

## 5. Kohti tavoitetta – yhteisten odotusten luominen prosessina



Kuva 5. Keskustelun kiteytys.

Kolmas tulos liittyy kuvaan 5, johon olemme temaattisesti kiteyttäneet ryhmäkeskustelussa esille nousseet muutostarpeet sekä muutoksen esteet ja edellytykset. Osa teemoista liittyy järjestelmätason muutoksiin, kuten kansallinen ohjaus ja infrastruktuuri. Kokeilut ja asiakkaan ääni -teemat kytkeytyvät vahvemmin paikalliseen toimintaan; johtaminen, viestintä ja oppiminen avautuvat puolestaan monitasoisina kysymyksinä.

## 6. Keskeiset havainnot

Asiantuntijat ovat yksimielisiä siitä, että kroonisten sairauksien palvelumallin uudistamiselle on polttava tarve. Systemisen muutoksen tarvetta perustelevat yhtä lailla kroonisiin sairauksiin liittyvien palveluiden suuri inhimillinen merkitys kuin pyrkimys palvelumallin taloudelliseen kestävyYTEEN. Alan vakiintuneilla toimijoilla ei kuitenkaan ole yhteisesti jaettua visiota siitä, minkälainen asiakaslähtöinen palvelumalli tarvitaan, millä aikavälillä muutos toteutetaan ja mitä toimijoita muutoksen toteuttamiseen tarvitaan.

Kokeilussa sovellettu systeeminen lähestymistapa näytti synnyttävän osallistujien keskuudessa näkemyksen muutosprosessin luonteesta monitasoisena, monitoimijaisena ja pitkäjänteistä kehittämistyötä vaativana prosessina. Se valotti useiden eri tason toimijoiden yhteistyön ja kehitysprosessien linkittämisen välttämättömyyttä (ks. myös Nieminen & Kivisaari 2012). Muutosta on vietävä eteenpäin uudistamalla johtamista, viestintää ja rakenteita niin organisaatioiden, alueiden kuin valtakunnankin tasolla. On tärkeää ymmärtää, että muutoksella on paitsi teknis-taloudelliset myös sosiaaliset, inhimilliset, kulttuuriset ja poliittiset ulottuvuudet. Muutoksen tarpeita, esteitä ja edellytyksiä on tärkeää arvioida pitkäjänteisesti ja laaja-alaisesti.

Perinteisesti terveydenhuollossa asiakasta ovat edustaneet asiantuntijat tai potilasjärjestöt, eikä yksittäisten asiakkaiden kokemusasiantuntijuutta (ks. Kohl 2006; 2008) ole tunnustettu. Sen merkityksen tunnustaminen on yksi edellytys asiakkaan äänen kuulumiselle.

Kun muutosprosessia tarkasteltiin kansallisesti ja pitkällä aikavälillä, tunnistettiin kahdenlaisten hybriditoimijoiden tarve. Ensinnäkin, tarvitaan visionäärisiä, pitkäjänteisiä ja rohkeita toimijoita, jotka kykenevät luomaan yhteyksiä *paikallisten kokeilujen ja vallitsevan järjestelmän prosessien välille* ja luovimaan erilaisten johtamis- ja toimintatapojen keskellä. Vahvat kuulijat ja vahvat tahtajat kykenevät toimimaan tulkkeina ja rakentamaan luottamusta ja yhteistyötä eri toimijoiden välille. Tulisieluiset uudistuksen puolestapuhujat tarvitsevat tukijoiKseen verkoston, jonka osaamiset heijastelevat muutoksen eri puolia. Asiakkaan äänen kuuleminen voi olla hybriditoimijan missio, mutta myös vahvuus jos hän tiedon tulkkina ja välittäjänä ankkuroi tätä tietoa hallinnon systemaattiseen muutokseen.

Toiseksi systeeminen tarkastelu nosti esille *eri regiimien välisen linkittämisen tarpeen*. Prosessin aikana vahvistui näkemys siitä, että uuden toimintamallin kehi-

tykseen olisi tärkeää saada mukaan kokemusta muilta toimialoilta (esimerkiksi koulutus, rakentaminen, kulttuuri ja vapaa-aika) ja yli hallintokuntien rajojen ja että olisi tärkeä kuulla innovatiivisten ja laaja-alaisten toimijoiden näkemyksiä sosiaali- ja terveyssektorin ulkopuolelta. Asiakaslähtöinen toimintamalli voisi hyötyä uudenlaisten toimijoiden mukaantulosta ja se saattaisi tarjota toimintamahdollisuuksia uusille yrityksille.

Tunnistimme case-tasolla potentiaalisia hybriditoimijoita, mutta kysymykseksi jää, miten aktivoituminen tällaisen roolin ottamiseen voi tapahtua. Kysymys ei ole pelkästään tutkimuksellisesti kiinnostava, vaan sillä on myös suuri käytännöllinen merkitys, kun pyritään edistämään laaja-alaista muutosta asiakaslähtöiseen palvelumalliin. Hybriditoimijoita tarvitaan kantamaan muutosta kriittisten vaiheiden yli. Tutkimus on antanut viitteitä siitä, että paikallinen toimija voi ottaa tällaisen roolin laajentamalla toimijuuttaan valtakunnalliselle tasolle tai yhtä hyvin valtakunnallinen vaikuttaja voi ottaa roolin lupaavassa alueellisessa kokeilussa ja työntää kokeilua eteenpäin kansallisena näyteikkunana. Joskus edellytykset hybriditoimijuudelle on luotava organisatorisin järjestelyin tai muiden voimavarojen avulla (Kivisaari ym. 2013). Lisää tutkimustietoa kuitenkin tarvitaan siitä, missä määrin ja miten hybriditoimijuutta voidaan tietoisin ja systemaattisin käytännön toimin synnyttää.

Hybridifoorumin käsite voi olla käytännönkin kannalta merkityksellinen, koska se painottaa tarvetta systemaattisesti linkittää erilaisia ja -tasoisia asiantuntijuuksia muutoksen edistämiseksi. Se myös kantaa ajatusta siitä, että eritasoisissa kehittämisprosesseissa mukana oleville toimijoille on aina ajoittain luotava tila yhteisen suunnan varmistamiseksi. Hybridifoorumissa on kyse toimijuudesta, vallasta, kontekstisidonnaisesta legitimitetistä ja yhteisten odotusten rakentamisesta. Hybridifoorumit ja -toimijat ovat jatkotutkimuksen kannalta kiinnostavia aihioita, joilla saatetaan päästä aiempaa kohden netummin kiinni muutosprosessin edistämismahdollisuuksiin.

## 7. Keskustelu

Arvioimme seuraavaksi sen muutoksen syvyyttä, joka on käynnissä kroonisten sairauksien palvelumallissa; muistuttaako tilanne uusintamista, muuntumista vai rakennemuutosta, kun tarkastellaan muutosten tasoa ja muutostoimijoita (Geels & Kemp 2006; ks. kuva 3).

Toimintaympäristöstä suuntautuu erittäin suuri paine siirtyä nykyisestä akuutin hoidon palvelumallista asiakaslähtöiseen malliin. Väestö ikääntyy, ja ikääntymisen myötä krooniset sairaudet ovat hyvin tavallisia. Nykyinen palvelumalli ei pysty vastaamaan palveluntarpeeseen eikä järjestelmä ole taloudellisesti kestäväällä pohjalla. Samaan aikaan yhteiskunnassa vahvistuvat arvot, jotka korostavat omaehtoista hyvinvoinnista huolehtimista. Tieteen ja teknologian kehitys mahdollistaa omahoitoa tukevien uusien palvelumallien kehittämisen.

Vallitsevan järjestelmän tasolla asiakaslähtöisen toimintamallin toteuttamista on pyritty edistämään sosiaali- ja terveysministeriön ja työ- ja elinkeinoministeriön kehittämissuunnitelmissa. Myös hallituksen politiikkaohjelmilla ja muiden hallinnonalojen (valtiovarainministeriö, ympäristöministeriö ja opetus- ja kulttuuriministeriö) ohjelmilla on ollut epäsuoria vaikutuksia. Uusia innovatiivisia asiakaslähtöisen palvelumallin kokeiluja on toteutettu paikallisesti (niche-taso), mutta laajaa läpimurtoa ei ole saatu aikaiseksi. Kuntauudistuksella on vahvat sidokset hyvinvoinnin palvelumalleihin, joten sen vaikutuksia olisi tärkeää ennakoida tästä näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveyssektorin vakiintuneet toimijat puhuvat painokkaasti paradigmaattisen muutoksen välttämättömyydestä mutta eivät ole pystyneet vastaamaan muutospaineeseen. Haastatteluissamme eräät asiantuntijat tunnistivat mahdollisuudeksi nimenomaan oppimisen ja mallin ottamisen kokonaan muilta aloilta. Sektorin ulkopuolelta ei ole kuitenkaan vielä tulossa muutostoimijoita. Suurten tietojärjestelmätoimittajien nähtiin sen sijaan nousseen vahvoiksi toimijoiksi – muutoksen vastavoimiksi – ja niiden vaikutusvallan vähentämistä pidettiin yleisesti toivottavana. Muutoksen vastavoimina nähtiin myös alan vahvat vakiintuneet toimijat kuten professionaaliset etujärjestöt ja regulaattorit.

Voidaankin sanoa, että rakennemuutoksen vaiheeseen viittaavat toisaalta vahva muutospaine toimintaympäristöstä, nykyisen palvelumallin lisääntyvät ongelmat sekä monet uudet paikalliset innovaatiot. Muutostoimijoita tarkastellen tilanne kuitenkin muistuttaa vasta muuntumisen vaihetta, koska vakiintuneet toimijat yrittävät uudelleen suunnata innovaatiotoimintaansa ilman ulkopuolista kilpailua. Mitä

tapahtuu, kun asiakkaan valinnanvapautta lisätään – käynnistääkö asiakkaiden ”äänestäminen jaloillaan” rakennemuutoksen kohti asiakaslähtöistä palvelumallia?

Eri hallinnonalojen toimenpiteiden koordinointi ja yhteinen ennakoitavuus on ollut puutteellista. Systeminen lähestymistapa auttaa näkemään, ettei mikään toimija yksin voi tehdä muutosta. Muutos etenee rinnakkaisina prosesseina ja jokaisen teot painavat niin johtamisen, viestinnän kuin oppimisenkin osalta. Voidaanko tunnistaa ja mobilisoida toisaalta niche- ja regimetason ja toisaalta sektorirajat ylittäviä hybriditoimijoita, jotka voisivat edistää muutosta varmistamalla kokonaisnäkemyksen ja eri toimijoiden äänten kuuluville saattamisen? Edellytyksiä tälle toimintatavan muutokselle olisi olemassa. Ehkä kyse on ennen kaikkea tahtotilasta ja vastuun ottamisesta.

## Lähdeluettelo

- Absetz, P. 2011. Motivoiva, voimaannuttava työtapa omahoidon tukemisessa. <https://ksshp.adobeconnect.com/a930830159/p1n8aocbsl9/?launcher=false&fcsContent=true&pbMode=normal>.
- Bodenheimer, T., Wagner, E.H. & Grumbach, K. 2002. Improving Primary Care for Patients with Chronic Illness. The Chronic Care Model, Part 2. JAMA. 288(15):1909–1914.
- Elzen, B., van Mierlo, B. & Leeuwis, C. 2012. Anchoring of innovations: assessing Dutch efforts to harvest energy from glasshouses. Environmental Innovation and Societal Transitions 5:1–18.
- Elzen, B., Geels, F.W. & Green, K. (toim.). 2004. System Innovation and the Transition to Sustainability. Theory, Evidence and Policy. Edward Elgar.
- Geels, F. 2002. Technological transitions as evolutionary reconfiguration processes: a multi-level perspective and a case study. Research Policy 31: 8/9: 1257–1274.
- Geels, F.W. 2004. Understanding system innovations: a critical literature review and a conceptual synthesis. Teoksessa: Elzen, B., Geels, F. & Green, K. (toim.). System Innovation and the Transition to Sustainability: Theory, Evidence and Policy. Edward Elgar. S. 19–47.
- Geels, F. & Kemp, R. 2006. Transitions, transformations and reproduction: dynamics in socio-technical systems. Teoksessa: McKelvey M. & Holmén M. (toim.). Flexibility and Stability in the Innovating Economy. Oxford University Press.
- Godlee, F. 2011. What is health? British Medical Journal; Editors's choice. 343.
- Hoogma, R., Kemp, R., Schot, J. & Truffer, B. 2002. Experimenting for Sustainable Transport: The Approach of Strategic Niche Management. Routledge.
- Kivisaari, S. Kokkinen, L. Lehto, J. & Saari, E. 2009. Sosiaali- ja terveydenhuollon systeemisen innovaation johtaminen. Kahden tapaustutkimuksen haasteita. Espoo. VTT Tiedotteita 2504. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/tiedotteet/2009/T2504.pdf>.
- Kivisaari, S. & Saari, E., Kokkinen, L., Lehto, J. & Saranummi, N. 2013. System innovations in the making: Hybrid actors and the challenge of up-scaling. Technology Analysis & Strategic Management 25(2): 87–201.



- Kohl, J. 2006. Sosiaalinen ulottuvuus tulevaisuuden voimavarana – avauksia rajapintakeskusteluille. STM-julkaisu 2006:26. <http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/10483/index.htm>.
- Kohl, J. 2008. Agoralla – avauksia ympäristöasiantuntijoiden vuorovaikutusprosessista. Janus. 328–333.
- Leväsluoto, J. & Kivisaari, S. 2012. Kohti asiakaslähtöisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelumalleja. Espoo. VTT Technology 62. <http://www.vtt.fi/inf/pdf/workingpapers/2006/W62.pdf>.
- Mathers, C., Stevens, G. & Mascarenhas, M. 2008. Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risk. World Health Organization, Geneva, Switzerland.
- Nieminen, M. & Kivisaari, S. 2012. Julkisten palveluiden uudistamisen haaste muuttuvassa kuntaympäristössä: tapaustutkimus sähköisistä palveluista. Yhteiskuntapolitiikka 4(12):419–433.
- Saari, J. 2010. Tulevaisuuden voittajat – Hyvinvointivaltion mahdollisuudet Suomessa. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 5.
- Sassi, F. & Hurst, J. 2008. The prevention of lifestyle-related chronic diseases: an economic framework. OECD Health Working Papers no. 32.
- Smith, A. 2007. Translating sustainabilities between green niches and socio-technical regimes. *Technology Analysis & Strategic Management* 19(4):427–450.
- Weber, M. & Dorda, A. 1999. Strategic niche management: a tool for the market introduction of new transport concepts and technologies. IPTS report 31:20–31.

## **Työpajojen tuloksia esittelevät policy brief -raportit**

Kivisaari, S., Kohl, J., Tuovinen, J., Ylén, P., Ranta, J. & Leväsluoto, J. 2013. Kurkiauran tie käytännöiksi. Strada-hankkeen I työpajan tulosten analyysi. Kurkiaura-julkaisut. <http://eprint.marvaco.fi/Kurkiaura/kurkiaura-kaytannoiksi/#/1/>.

Kivisaari, S., Kohl, J., Tuovinen, J., Ylén, P., Ranta, J. & Leväsluoto, J. 2013. Kohti asiakaslähtöisiä hyvinvointipalveluja: Strada-hankkeen III työpajan tulosten analyysi. Kurkiaura-julkaisut. <http://kurkiaura.info/>

Kivisaari, S., Kohl, J., Tuovinen, J., Ylén, P., Ranta, J. & Leväsluoto, J. 2013. Kohti asiakaslähtöisiä hyvinvointipalveluita: työpaja toimijoista muutoksen takaajina. Kurkiaura-julkaisut. <http://kurkiaura.info/>

Nimeke	<b>Systeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen Onko hybriditoimijoille tarvetta?</b>
Tekijä(t)	Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl & Johanna Leväsluoto
Tiivistelmä	<p>Käsillä oleva raportti liittyy VTT:n Strada-hankkeeseen, jonka tavoitteena on kehittää päätöksentekoa tukevia työkaluja kompleksisiin sosio-tekniisiin muutosprosesseihin. Kuvaamme nyt Strada-hankkeen yhtä tapaustutkimusta substanssipainotteisesti ja tarkastelemme, mitä uutta soveltamamme systeminen lähestymistapa tuo ymmärrykseen hybriditoimijan tarpeesta ja mahdollisista rooleista. Tapaustutkimus liittyy ajankohtaiseen kysymykseen siitä, kuinka kroonisten sairauksien hallinnassa voidaan siirtyä asiakaslähtöiseen palvelumalliin. Raportti pohjautuu käytännön kokeiluun, jolla pyrittiin edistämään yhteisen näkemyksen syntymistä muutoksesta ja sen edellytyksistä laajassa toimijaverkostossa. Kokeilussa muutos hahmotettiin pitkäjänteisenä yhteiskunnallisena prosessina ja sitä edistettiin osallistuin ja tulevaisuussuuntautunein menetelmin. Lähestymistapa nosti esille paitsi eritasoisten kehitysprosessien linkittämisen välttämättömyyden myös kokemusasi- antuntijuuden merkityksen. Muutoksen tarkastelu systemisessä kehikossa avasi näkyvän sen yhteiskunnalliseen ja sektorirajat ylittävään luonteeseen. Raportti nostaa haasteeksi eri sektoreiden ja tasojen kehityskulkujen linkitykseen tarvittavien hybriditoimijoiden tunnistamisen ja mobilisoinnin.</p>
ISBN, ISSN	ISBN 978-951-38-8091-0 (URL: <a href="http://www.vtt.fi/publications/index.jsp">http://www.vtt.fi/publications/index.jsp</a> ) ISSN-L 2242-1211 ISSN 2242-122X (Verkkojulkaisu)
Julkaisu-aika	Helmikuu 2014
Kieli	Suomi, englanninkielinen tiivistelmä
Sivumäärä	32 s.
Projektin nimi	Strada
Toimeksiantajat	
Avainsanat	multilevel perspective, hybrid actors, chronic care, transition, system innovation
Julkaisija	VTT PL 1000, 02044 VTT, puh. 020 722 111



Title	<b>Systemic approach to changing welfare service model Do we need hybrid actors?</b>
Author(s)	Sirkku Kivisaari, Johanna Kohl & Johanna Leväsluoto
Abstract	<p>The report relates to VTT's Strada project which aims at developing tools to support strategic decision making in complex socio-technical change processes. We analyse one of Strada's cases from substantial point of view in order to examine what kind of new understanding our approach brings concerning the need for hybrid actors and their roles.</p> <p>The case study is related to the topical issue of how transition can be carried out from production-oriented to customer-oriented chronic care model. The study is based on an empirical experiment that aimed at promoting creation of a shared understanding, within a large network of stakeholders, of what the change entails and how it can be carried out. In the experiment, the change was analysed as a long-term societal process, and participative future-oriented methods were developed for its promotion. The systemic approach unfolded the societal and cross-sectorial nature of the change. The analysis revealed that identification of potential hybrid actors and their mobilization to link development processes of multiple sectors and levels, is a challenge for research and practice.</p>
ISBN, ISSN	ISBN 978-951-38-8091-0 (URL: <a href="http://www.vtt.fi/publications/index.jsp">http://www.vtt.fi/publications/index.jsp</a> ) ISSN-L 2242-1211 ISSN 2242-122X (Online)
Date	February 2014
Language	Finnish, english abstract
Pages	32 p.
Name of the project	Strada
Commissioned by	multilevel perspective, hybrid actors, chronic care, transition, system innovation
Keywords	[Keywords]
Publisher	VTT Technical Research Centre of Finland P.O. Box 1000, FI-02044 VTT, Finland, Tel. +358 20 722 111

## Systeeminen näkökulma hyvinvointipalveluiden muutokseen

Onko hybriditoimijoille tarvetta?

ISBN 978-951-38-8091-0 (URL: <http://www.vtt.fi/publications/index.jsp>)  
ISSN-L 2242-1211  
ISSN 2242-122X (verkkojulkaisu)