

Marianne Laurila

Monitoimijuuskartta



ANALYYSITYÖKALU TOIMIJOIDEN TUNNISTAMISEEN
SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN MONITOIMIJAISESSA
KEHITTÄMISESSÄ

muova

DESIGN RESEARCH 1/2020

Publisher

Design Centre MUOVA

Vaasa University of Applied Sciences

Wolffintie 36 F 11

66500 Vaasa

Finland

www.muova.fi

MUOVA Design Research 1/2020

Published: January 2020

ISSN: 2342-7337

ISBN: 978-952-5784-39-8

Copyright © Vaasa University of Applied Sciences and writers

Layout and graphics: Design Centre MUOVA

Sisällysluettelo

1. Johdanto	1
1.1 Taustaa ja tarve kehittämistyölle	1
1.2 Kehittämistyön tavoite ja tarkoitus	3
2. Sidosryhmäajattelusta monitoimijuusanalyysiin	3
2.1 Monitoimijuus ja monitoimijainen kehittäminen	4
2.2 Toimijoiden tunnistaminen	8
3. Kehittämisen prosessin kulku	12
3.1 Muotoiluajattelu tutkimuksen taustalla	12
3.2 Kehittämistyön vaiheet	13
3.2.1 Ymmärryksen muodostus	14
3.2.2 Ideointi ja konseptointi	15
3.2.3 Testaus	16
4. Analyysi ja tulokset	17
4.1 Toimijoiden luokitteluperusteet	17
4.2 Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen toimijat sektoreittain	20
4.2.1 Yksityiset organisaatiot	20
4.2.2 Julkishallinnon organisaatiot	22
4.2.3 Voittoa tavoittelemattomat organisaatiot	23
4.2.4 "Hybridiorganisaatiot"	26
4.2.5 Vapaamuotoinen kansalaistoiminta	28
4.3 Monitoimijuuskartta toimijoiden tunnistamisessa	29
5. Pohdinta ja johtopäätökset	31
5.1 Teoreettinen kontribuutio ja käytännön implikaatiot	31
5.2 Rajoitteet sekä jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset	33
Lähteet	34

Kuviot ja taulukot

Kuvio 1. Monitoimijuuden suhde lähikäsitteisiin	4
Kuvio 2. Monitoimijuusanalyysin vaiheet	9
Kuvio 3. Kehittämisen prosessin kulku	13
Kuvio 4. Analyysirunko	18
Kuvio 5. Monitoimijuuskartta	30
Taulukko 1. Toimijoiden vertailua graafisissa sidosryhmämalleissa	11
Taulukko 2. Pelkistettyjen ilmaisujen määrä empiirisessä tekstiaineistossa	19

Tiivistelmä

Tässä työpaperissa esitellään alustavia tuloksia kehittämistyöstä, joka toteutettiin Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa SotePeda 24/7 -hankkeessa ja sen työpaketissa viisi ”Monitoimijuus kehittämissyhteisöissä” vuosina 2018–2019. Työpaketin tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden, opettajien ja työelämän ammattilaisten osaamista sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijaisesta kehittämisestä. Työpaperissa esiteltävän kehittämistyön tarkoituksena oli rakentaa analyysityökalu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen monitoimijuuden näkökulmasta. Tätä tarkoitusta varten rakennettiin uusi analyysityökalu, *Monitoimijuuskartta*, jonka kehittämisprosessia kuvataan tässä työpaperissa.

Kehittämistyö toteutettiin muotoiluajattelun ja käyttäjälähtöisen suunnittelun prosessia mukaillen edeten 1. ymmärryksen muodostuksesta, 2. ideointiin ja konseptointiin sekä 3. testaukseen. Ensimmäisessä vaiheessa kerättiin empiirinen tutkimusaineisto kuudella eri paikkakunnalla järjestetyissä tulevaisuustyöpajoissa, joihin osallistui yhteensä 132 työelämän ammattilaista, opettajaa ja opiskelijaa. Työpajoissa kerätty laadullinen tekstiaineisto luokiteltiin teorialähtöisesti. Empiiristä aineistoa täydennettiin edelleen kirjoituspöytä tutkimuksen perusteella. Ideointi- ja konseptointivaiheessa muodostettiin neljä analyysityökalun kehittämistä ohjaavaa periaatetta, joita olivat asiakaslähtöisyys, toimijuuslähtöisyys, monisektorisuus ja monitasoisuus.

Empiirisen aineiston ja kirjoituspöytä tutkimuksen pohjalta laadittu konsepti esiteltiin kuudella työpaketin osallistuvalla sosiaali- ja terveysalan asiantuntijalla ja opettajalla. Lisäksi heistä viisi testasi konseptia omassa opetustyössään yhteensä 135 ammattikorkeakouluopiskelijalla. Analyysityökalua tullaan pilottitestaamaan avoimesti hankkeen opettajaverkostossa ja Digicampuksessa keväällä 2020, minkä jälkeen sitä kehitetään edelleen saadun käyttäjätiedon perusteella.

Monitoimijuuskartan käytännön hyötyjiä ovat erityisesti sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, opettajat ja opiskelijat. Monitoimijuuskartta voi toimia heuristisena ja visuaalisena apuvälineenä pyrittäessä hahmottamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita eri yhteiskuntasektoreilla sekä paikallisella, alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla.

Avainsanat: Monitoimijuus, monitoimijainen kehittäminen, sidosryhmäanalyysi, muotoiluajattelu

Kiitokset

Tämä työpaperi on kirjoitettu osana Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa SotePeda 24/7 -hanketta. Työpaperissa esiteltävän kehittämistyön keskeinen lopputulos, *Monitoimijuuskartta*, on kollektiivisesti rakennettu tuotos. Monitoimijuuskartan on ideoinut ja kehittänyt Marianne Laurila (VAMK, Muova). Tärkeässä roolissa on ollut myös Veera Hautala (VAMK, Muova), joka on osallistunut Monitoimijuuskartan visuaalisen ilmeen suunnitteluun.

Monitoimijuuskarttaa ovat kommentoineet ja esitestanneet omassa opetustyössään korkeakouluopiskelijoilla Sanna Nieminen (HUMAK), Tarja Tolonen (LAMK), Kati Ojala (LAMK), Jaana-Maija Koivisto (HAMK) ja Pia Tamminen (HAMK). Lisäksi Virpi Maijala (SEAMK) on kommentoinut Monitoimijuuskartan konseptia.

Tutkimusaineiston keruuseen ja tulevaisuustyöpajojen järjestämiseen ovat osallistuneet tämän julkaisun kirjoittajan lisäksi Miia Lammi (VAMK, Muova), Virpi Maijala (SEAMK), Jaana-Maija Koivisto (HAMK), Pia Tamminen (HAMK), Sanna Nieminen (HUMAK), Eija Viitala (LAMK), Päivi Sihvo (Karelia amk), Arja Koski (Diak) ja Taija Nöjd (Saimaan amk).

Tämän julkaisun käsikirjoitusta ovat lisäksi kommentoineet Sanna Peltonen, Janne Pekkala, Miia Lammi ja Annika Hissa Muotoilukeskus Muovasta. Lämmin kiitos kaikille tahoille arvokkaasta panoksesta tämän julkaisun mahdollistavaan taustatyöhön.

Monitoimijuuskartan keskellä esiintyvä kovalogo on muokattu Flaticonin suunnittelemaasta kahdesta ikonista [https://www.flaticon.com/free-icon/old-man_103281 ja https://www.flaticon.com/free-icon/family-group-of-father-and-mother-with-two-babies-and-a-dog_43839].

1. Johdanto

Johdannossa perehdytään aluksi lyhyesti niihin yhteiskunnallisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat monitoimijuuden ajankohtaisuuteen sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseksi. Tämän jälkeen pohditaan, miten olemassa olevat sidosryhmien kartoittamiseen tarkoitetut analyysityökalut soveltuvat sosiaali- ja terveystalouden kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen monitoimijuuden näkökulmasta. Luvun lopuksi esitellään tässä työpöytäpaperissa esiteltävän kehittämistyön tavoite ja tarkoitus.

1.1 Taustaa ja tarve kehittämistyölle

Suomessa julkisen vallan velvoite edistää kansalaisten hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta lähtee perustuslaista. Perustuslain (731/1999) mukaan jokaisella on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, jos hän ei itse kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Valtiolla ja kunnilla on ollut perinteisesti keskeinen vastuu kansalaisten hyvinvoinnista huolehtimisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019a, b.) Väestörakenteen muutoksesta johtuva kustannusten nousu ja taloudellisen kasvun hidastuminen ovat kuitenkin kaventaneet valtion ja kuntien rahoituspohjaa, minkä vuoksi julkiset sosiaali- ja terveystaloudet ovat olleet viime vuosina lisääntyvien säästöpainneiden ja tehostamistoimenpiteiden kohteena. Julkisten rahoitusongelmien vuoksi vastuuta sosiaali- ja terveystalouden tarjoamisesta ja tuottamisesta on ryhdytty jakamaan vapaaehtoisille yksilöille, hyväntekeväisyysjärjestöille ja yrityksille. Hyvinvointivaltion sijaan puhutaankin yhä enenevässä määrin hyvinvointiyhteiskunnasta. Tällä halutaan korostaa sitä, että vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi kuuluu paitsi julkiselle vallalle myös muiden sektoreiden toimijoille. (Arajärvi, 2000; Anttonen & Sipilä, 2000; Julkunen, 2006; Ilmola & Casti, 2014.)

Eri yhteiskuntasektoreiden välisen, *monitoimijaisen*, kehittämistyön vahvistaminen on noussut monien kansallisten, alueellisten sekä paikallisten strategioiden ja toimintaohjelmien keskiöön. Muun muassa pääministeri Antti Rinteen hallitusohjelma painottaa eri sektoreiden toimijoiden yhteistyön ja osallisuuden merkitystä ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Monitoimijaisen yhteistyön merkitys on kasvanut erityisesti sosiaali- ja terveystaloudella, sillä kunnat eivät pysty enää huolehtimaan yksin sosiaali- ja terveystalouden rahoittamisesta, järjestämisestä ja tuottamisesta. (Valtioneuvoston julkaisu 23/2019.)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittäminen edellyttääkin tulevaisuudessa uusia rakenteita, jotka mahdollistavat ja tukevat eri sektoreiden toimijoiden yhteistä vastuun ottamista ja työnjakoa hyvinvointitavoitteisiin pääsemiseksi (HE 15/2017; Tevameri, 2017, 2018). Työjakoa eri ammattiryhmien välillä uudistetaan, työtä tehdään yhä enemmän moniammatillisissa verkostoissa sekä yhteistyössä yli sektorirajojen julkisten viranomaisten, yritysten, seurakuntien, yhdistysten, säätöiden ja kansalaisten kanssa. Pyrkimyksenä on kehittää palvelujärjestelmistä ja -prosesseista aikaisempaa asiakaslähtöisempiä ja kustannustehokkaampia. (Virtanen ym., 2017; Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 14/2017; Kangasniemi ym., 2018.)

Viime vuosina on jo ollut havaittavissa uudenlaisia monitoimijaisen kehittämissyhteistyön mahdollistavia rakenteita. Esimerkiksi perhe- ja hyvinvointikeskusten sekä ohjaamojen myötä on syntynyt organisaatioita ja yhteistoimintamalleja, joihin osallistuu toimijoita yhteiskunnan eri sektoreilta. Tulevaisuudessa suunnitteilla on myös moniammatillisia sote-keskuksia sekä verkostomaisesti toimivia osaamis- ja tukikeskuksia, jotka yhdistävät alueen toimijoiden osaamista ja palveluja.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusta lepää siten eri sektoreiden toimijoiden osallisuutta, *monitoimijuutta*, tukevassa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämistyössä. Keskeisten toimijoiden tunnistaminen ja analysointi ovat kriittisen tärkeitä missä tahansa kehittämistyössä, jotta niukat resurssit kyetään kohdistamaan asiakkaiden tarpeiden kannalta keskeisiin palveluihin. Toimijoiden tunnistamiseen ei kuitenkaan kiinnitetä aina riittävästi huomiota, jolloin eri toimijat saattavat ajautua yhteen kehittämistyöhön enemmän tai vähemmän sattumanvaraisten prosessien kautta. Ennen monitoimijaisen kehittämistyön aloittamista olisikin tärkeää kyetä luomaan kokonaiskuva eri yhteiskuntasektoreiden ja maantieteellisten tasojen toimijoista. Tähän tarkoitukseen ei kuitenkaan ole ollut saatavilla vielä toistaiseksi sopivaa analyysityökalua.

Perinteisten sidosryhmien tunnistamiseen tarkoitettujen graafisten analyysityökalujen merkitys on kiistaton sekä akateemisten tutkijoiden että viestinnän, projektijohtamisen ja monien muiden käytännön ammattilaisten parissa. Nämä työkalut on laadittu kuitenkin, joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta, pitkälti liiketoimintaa harjoittavien ja voiton maksimointiin pyrkivien yritysten tarpeista käsin. Ne kantavat osittain implisiittistä viestiä ”yrityskeskeisestä maailmankuvasta”, sillä yritys nähdään kaiken toiminnan keskiössä sidosryhmiensä ympäröimänä (ks. esim. Freeman, 1984; Carroll, 1986; Donaldson & Preston, 1995; Post ym., 2002; Phillips, 2003; Fassin, 2009). Tällainen ”yrityskeskeinen” graafinen esitystapa soveltuu melko huonosti havainnollistamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijaista kehittämistyötä, joka perustuu eri yhteiskuntasektoreiden toimijoiden tavoitteelliseen yhteistoimintaan ja asiakaslähtöisyyteen. Olemassa olevat analyysityökalut eivät kuvaa riittävässä määrin sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen liittyvän toimijaverkoston monitahoisuutta, monisektorisuutta ja monitasoisuutta. Tästä syystä tarvitaan uusi analyysityökalu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavien keskeisten toimijoiden tunnistamiseen.

1.2 Kehittämistyön tavoite ja tarkoitus

Tässä työpaperissa esitellään alustavia tuloksia kehittämistyöstä, joka toteutettiin Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa SotePeda 24/7 -hankkeessa työpaketissa viisi Monitoimijuus kehittämissyhteisöissä vuosina 2018–2019. Työpaketin tavoitteena oli lisätä opiskelijoiden, opettajien ja työelämän edustajien osaamista sosiaali- ja terveystalvelujen monitoimijaisesta kehittämisestä. Työpaperissa esiteltävän kehittämistyön tarkoituksena oli rakentaa analyysityökalu sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen monitoimijuuden näkökulmasta. Tätä tarkoitusta varten rakennettiin uusi analyysityökalu, *Monitoimijuuskartta*, jonka kehittämissprosessia kuvataan tässä työpaperissa. Kehittämissyö perustui seuraavaan kysymykseen:

- Millaisen analyysityökalun avulla voidaan kuvata sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavia keskeisiä toimijoita monitoimijuuden näkökulmasta?

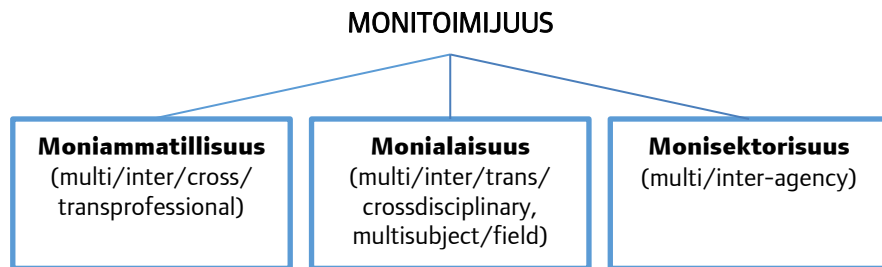
Käsillä oleva työpaperi jakautuu viiteen osaan. Johdannon jälkeen luvussa kaksi perehdytään kehittämistyön taustalla vaikuttavaan teoreettiseen viitekehykseen ja keskeisiin käsitteisiin, minkä jälkeen edetään luvussa kolme kehittämispöessin ja tutkimusmenetelmien kuvaukseen. Seuraavaksi luvussa neljä esitellään kehittämistyön alustavat tulokset. Työpaperi päättyy pohdintaan ja johtopäätöksiin, jossa tarkastellaan kehittämistyön teoreettista kontribuutiota, käytännön implikaatioita, rajoitteita sekä esitetään jatkotutkimus- ja kehittämissaiheita.

2. Sidosryhmäajattelusta monitoimijuusanalyysiin

Tässä luvussa syvennytään kehittämistyön taustalla vaikuttavaan teoriakehykseen sekä keskeisiin käsitteeseen – monitoimijuuteen ja monitoimijaiseen kehittämiseen. Monitoimijuuden käsitteen määrittelyssä ammennetaan vaikutteita sidosryhmäteoriasta (mm. Freeman & Reed, 1983; Freeman, 1984), jota täydennetään soveltuvin osin Anthony Giddensin (1984) toimijuuden käsitteellä. Tässä työpaperissa esiteltävät määritelmät monitoimijuudesta ja monitoimijaisesta kehittämisestä pohjautuvat myös osittain SotePeda 24/7 -hankkeen verkkosivuilla julkaistuun blogiin ”Sanoitetaan monitoimijuutta – moniammatillisuus, monialaisuus ja monitoimijuus toimialojen diskurssien pyörteessä” (Nieminen ym. 2018). Käsitteen määrittelyn jälkeen tarkastellaan sidosryhmäanalyysin suhdetta monitoimijuusanalyysiin ja perehdytään monitoimijuusanalyysin eri vaiheisiin. Tässä työpaperissa huomio kiinnittyy erityisesti monitoimijuusanalyysin ensimmäiseen vaiheeseen, *toimijoiden tunnistamiseen*. Luvun lopuksi luodaan lyhyt katsaus eräisiin tunnetuimpiin sidosryhmien tunnistamiseen tarkoitettuihin graafisiin analyysityökaluihin.

2.1 Monitoimijuus ja monitoimijainen kehittäminen

Monitoimijuus voidaan ymmärtää monella tavalla, eikä sille ole vielä olemassa kirjallisuudessa yhtä vakiintunutta määritelmää. Aluksi onkin tarpeen perehtyä siihen, mitä monitoimijuudella tarkoitetaan. Tässä työpaperissa monitoimijuutta pidetään eräänlaisena sateenvarjokäsitteenä, joka voidaan jakaa moniammatilliseen, monialaiseen ja monisektoriseen yhteistyöhön. *Moniammatillinen* (multi/inter/cross/transprofessional) yhteistyö merkitsee vuorovaikutusprosessia, jossa kaksi tai useampi saman alan ammattilaista työskentelevät yhdessä ongelman ratkaisemiseksi. *Monialaisuus* (multi/inter/trans/crossdisciplinary, multisubject/field) viittaa puolestaan kahden tai useamman toimialan ylittävään yhteistyöhön saman sektorin sisällä esimerkiksi kunnan eri hallinnonalojen ja palveluja tuottavien tahojen välillä. *Monisektoriseen* (multi/inter-agency) yhteistyöhön osallistuu toimijoita kahdelta tai useammalta yhteiskuntasektorilta. (Ks. esim. Lockhard & Wood, 2000; Dunlop & Holosko, 2004; D'Amour ym., 2005; Moran ym., 2007; Petri, 2010; Isoherranen, 2012; Hietala ym., 2014; Saikku, 2018.) (Ks. kuvio 1.)



Kuvio 1. Monitoimijuuden suhde lähikäsitteisiin

Edellä esitetty rajaveto ei ole vakiintunut kirjallisuudessa, sillä toisinaan esimerkiksi monialaisuudella viitataan kolmannen ja julkisen sektorin organisaatioiden väliseen palveluyhteistyöhön (mm. Hietala ym., 2014). Termien käyttö riippuukin pitkälti käyttökontekstista ja tieteenalasta. Tässä työpaperissa monitoimijuutta lähestytään sosiaali- ja terveyspalvelujen monisektorisen kehittämissyhteistyön näkökulmasta. Käsitteellisesti monitoimijuuden kanssa puhutaan siten jatkossa rinnakkain monisektorisesta yhteistyöstä.

Monitoimijuudella tarkoitetaan alustavan työmääritelmän mukaan tässä työpaperissa kahden tai useamman yhteiskuntasektorin toimijoiden välistä yhteistyötä. Valittu lähtökohta on monisyinen

ja sitä voidaan lähteä purkamaan kysymällä ensin, *ketkä ovat toimijoita*. Vastausta kysymykseen haetaan aluksi strategisen johtamisen kirjallisuudesta Freemanin ja Reedin (1983) esittämästä laajasta sidosryhmän määritelmästä, jonka mukaan sidosryhmiä ovat *kaikki yksilöt tai ryhmät, jotka voivat vaikuttaa myönteisesti tai kielteisesti organisaation tavoitteiden saavuttamiseen; tai joihin organisaatio voi vaikuttaa pyrkiessään tavoitteisiinsa*. Laajassa merkityksessä sidosryhmiä ovat muun muassa henkilöstö, osakkeenomistajat, asiakkaat, kilpailijat, kaupanalan ammattiliitot, edunvalvontajärjestöt, aktivistit, hallitus ja yhdistykset. Kapeammasta näkökulmasta tarkasteltuna sidosryhmiä ovat ainoastaan sellaiset yksilöt ja ryhmät, joista yrityksen olemassaolo on riippuvainen, kuten henkilöstö, osakkeenomistajat, rahoittajat, asiakkaat, toimittajat ja tietyt julkiset viranomaistahot. (Emt. 91.)

Sidosryhmäteoria pyrkii siirtämään huomion perinteisestä omistajakeskeisestä (shareholder) lähestymistavasta ja voiton maksimoinnista myös ympäröivään yhteiskuntaan sekä sidosryhmiin (stakeholder) liittyviin moraalisiin ja eettisiin velvollisuuksiin (Mitchell, ym. 1997). Sidosryhmäteoria perustuu ajatukseen siitä, että tietyillä yksilöillä ja ryhmillä on johonkin intressiin (interest), vaatimukseen tai oikeuksiin (right) ja/tai omistajuuteen (ownership) perustuva sidos yritykseen. Tämän sidoksen seurauksena nämä yksilöt tai ryhmät omaavat valtaa ja voivat vaikuttaa yrityksen toimintaan, päätöksentekoon, käytäntöihin ja tavoitteisiin; sekä yritys voi vastavuoroisesti vaikuttaa niihin. (Carroll, 1989.) Sosiaalisen vastuun näkökulmasta tarkasteltuna yritys voi joko vahingoittaa tai hyödyttää sekä loukata tai kunnioittaa näitä yksilöitä tai ryhmiä (Crane & Matten, 2004).

Monet sidosryhmätutkijat ovat kritisoineet tätä laajaa lähestymistapaa ja pyrkineet rajaamaan tarkastelun kohteeksi ainoastaan sellaiset sidosryhmät, joilla on todellista merkitystä yrityksen olemassaolon ja taloudellisten tavoitteiden saavuttamisen kannalta (mm. Mitchell, Agle & Wood, 1997; Ackermann & Eden, 2011). Tämä liiketoimintaa harjoittavien ja voiton maksimointiin pyrkivien yritysten tarpeista käsin räätälöity rajaus sopii kuitenkin melko huonosti sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden analysointiin tilanteessa, jossa kehittämistyöhön osallistuvien eri yhteiskuntasektoreiden toimijoiden perimmäiset intressit ja pyrkimykset saattavat erota toisistaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijaisessa kehittämistyössä voi olla yritysten lisäksi mukana myös julkishallinnon ja voittoa tavoittelemattomia organisaatioita sekä kansalaisia kokemusasiakkaan roolissa. Taloudellisen voitontavoittelun sijaan eri toimijoita yhdistää enemmänkin pyrkimys hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä yhteisen hyvän kehittämiseen liittyvien tavoitteiden saavuttamiseen. Laajassa merkityksessä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita ovatkin kaikki yksilöt, ryhmät ja organisaatiot, jotka ohjaavat, suunnittelevat, rahoittavat, järjestävät, tuottavat ja käyttävät ihmisten hyvinvointia edistäviä palveluja. Ne vaikuttavat omalla

toiminnallaan – joko suoraan tai epäsuoraan – ihmisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia edistävien palvelujen tuotantoon. Vastuu hyvinvoinnin edistämisestä jakautuu suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa eri sektoreiden toimijoiden kesken. Valtion ja kuntien lisäksi muun muassa yhdistyksillä, säätiöillä, seurakunnilla, yrityksillä, erilaisilla verkostoilla sekä vapaaehtoisilla yksilöillä ja ryhmillä on vastuu hyvinvoinnin edistämisestä. Vastuu voi perustua esimerkiksi lainsäädäntöön ja/tai toimijoiden moraaliseen vastuuntuntoon (ks. Julkunen, 2006).

Toinen olennainen kysymys monitoimijuus-käsitteen määrittelyssä liittyy siihen, *mitä toimijuus on*. Vastausta tähän kysymykseen voidaan hakea sosiologi Anthony Giddensin (1984) ajatuksista. Giddensia mukaillen *toimijuus on toimijoiden tarkoituksellista ja seurauksia aiheuttavaa toimintaa*, ja se ilmenee tilanteessa, jossa olisi ollut mahdollisuus valita myös toisenlainen tapa toimia. Toiminnan tarkoituksellisuus ja seurauksellisuus ovat siten välttämättömiä ehtoja sille, että toiminta ylipäätään ilmentää toimijuutta.

Monitoimijaisessa kehittämistyössä on huomioitava perinteistä asiakaslähtöistä kehittämistyötä laajemmin myös eri toimijaryhmien tarpeet ja tavoitteet sekä osittain ristiriitaisetkin odotukset. Siltanen ja Kolehmainen (2011) painottavat, että monitoimijaisen kehittämistyön täytyy edistää ja palvella kunkin toimijan omia intressejä ja tavoitteita, jotta he kykenevät sitoutumaan yhteistoimintaan. Monitoimijainen kehittämistyö vaatii erilaisia resursseja mukana olevilta toimijatahoilta. Yhteistoimintaan sitoutuminen puolestaan edellyttää, että kukin toimijataho kokee kehittämistyön tavoitteet tärkeiksi oman toiminnan kannalta. Monitoimijaiseen kehittämistyöhön sitoutumista edesauttaa toimijoiden erilaisten tarpeiden ja tavoitteiden ymmärtäminen sekä yhteensovittaminen siten, että enemmistö on tyytyväisiä tavoiteltavaan lopputulokseen. (Emt.) Monitoimijaisessa kehittämistyössä saattaa kuitenkin käytännössä olla lähes mahdoton löytää kaikkien toimijoiden kannalta relevanttia ja yhteisesti jaettua tavoitetta tai ongelmaa (Seikkula & Arnkill, 2009).

Tärkeää onkin huomioida, että monitoimijaisen kehittämistyön tulisi ensisijaisesti pyrkiä palvelemaan sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien kansalaisten eli asiakkaiden tarpeita, edistämään heidän hyvinvointiaan ja terveyttään. Monitoimijaisen kehittämistyön lähtökohtana on asiakkaan tarpeiden ymmärtäminen ja niihin vastaaminen, mutta tämän lisäksi asiakas on palvelujen käyttäjänä mukana kehittämistyössä aktiivisen toimijan roolissa suunnittelussa, sopivan ratkaisun etsimisessä ja palvelukonseptien testaamisessa. Asiakasta pidetään omien tarpeidensa, hyvinvointinsa ja terveytensä asiantuntijana. (Ks. Lammi, 2005; Virtanen ym., 2011; Koivunen ym., 2014; Hujala & Lammintakanen, 2018.) Monitoimijaisessa kehittämistyössä asiakas ja hänen tarpeensa tulisi niin ikään nähdä palvelujen kehittämisen keskiössä, ainakin teoreettisesti tarkasteltuna. Todellisuudessa

sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelut ovat kuitenkin edelleen pitkälti tuottajalähtöisiä ja siksi siiloutuneita (Koivunen ym., 2014). Asiakaslähtöisen ajattelutavan juurtuminen vaatiikin vielä aikaa vanhoista toimintatavoista ”poisoppimiseen” ja uusien toimintamallien kehittämiseen.

Toiminnan tarkoituksellisuuden lisäksi toimijuus edellyttää myös, että toimijalla on valtaa ja vapautta valita eri vaihtoehdoista. Monitoimijuuteen kytkeytyy siten vahvasti kysymys vallasta: toimijuus ilmenee valtana vaikuttaa tapahtumien kulkuun. Tästä näkökulmasta tarkasteltuna toimijuudesta ja toiminnan tarkoituksellisuudesta ei voida puhua, mikäli toimijoilla ei ole tarvittavaa tietoa eikä mahdollisuutta valita ja vaikuttaa toimintansa seurauksiin. Kysymys vallasta ja vapaudesta ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, sillä valta saattaa jakautua kehittämistyössä epätasaisesti eri toimijoiden kesken johtuen muun muassa toimijoiden omista intresseistä ja tavoitteista, resursseista sekä yhteistoiminnan muodosta. Lisäksi toiminnan lopulliset tulokset muodostuvat sekä tarkoituksellisten että emergenttien tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Toimijoiden valtaa ja vapautta rajoittavat niin ikään erilaiset sisäiset ja ulkoiset toimintaympäristössä vaikuttavat tekijät. Monitoimijuus ilmeneekin viime kädessä yksilöllisinä kokemuksina siitä, missä määrin eri toimijoiden on mahdollista osallistua ja vaikuttaa yhteistoiminnan tavoitteisiin erilaisten aktiivisen toimijan roolien kautta. (Ks. Giddens, 1984; Bandura, 2001.)

Toimijuuteen liittyvä läheisesti käsitys osallisuudesta, aktiivisesta tai passiivisesta mukana olemisesta yhteistoiminnassa. Toimintaan osallistuminen voi olla seurausta omasta henkilökohtaisesta kiinnostuksesta ja motivaatiosta tai jonkin ulkopuolisen tahon painostuksesta. Ideaalina osallisuuden muotona pidetään kuitenkin usein tilannetta, jossa toimija osallistuu kiinnostuksen kohteitaan ja intressejään vastaavaan toimintaan omasta vapaasta tahdostaan. (Siisiäinen, 2010, 2014.) Tämän tyyppiselle osallistumiselle on ominaista vapaaehtoisuus ja oma-aloitteisuus. Motiivit osallistua voivat olla hyvinkin erilaisia, esimerkiksi taloudellisia tai ideologisia, riippuen yksittäisistä toimijoista. Osallistumisen kesto puolestaan vaihtelee lyhytaikaisesta sitoutumisesta pitkäaikaiseen sen mukaan, miten nopeasti yhteistoiminnan tavoitteet saavutetaan (Koskiahon, 2002.)

Edellä esitettyihin pohdintoihin nojaten on aiheellista vielä tarkentaa joiltakin osin luvun alussa esitettyä työmääritelmää monitoimijuudesta. Laajassa merkityksessä toimijoita voivat olla kaikki yhteiskunnan eri sektoreilla olevat yksilöt, ryhmät ja organisaatiot, jotka vaikuttavat yhteistoiminnan tavoitteiden saavuttamiseen erilaisten aktiivisen toimijan roolien kautta; riippumatta siitä, missä määrin niillä on mahdollista valtaa vaikuttaa asioihin. Täsmennetyn työmääritelmän mukaan tässä työpaperissa

”Monitoimijuus on kahden tai useamman yhteiskuntasektorin organisaatioiden ja kansalaisten tavoitteellista yhteistoimintaa.”

tarkoitetaan monitoimijuudella kahden tai useamman sektorin organisaatioiden ja kansalaisten tavoitteellista yhteistoimintaa. Toimijuuteen liittyy olennaisesti se, että toimija vaikuttaa omalla toiminnallaan joko muihin toimijoihin tai tavoiteltavaan asiantilaan.

Monitoimijuuskäsitteen lisäksi on tarpeen määritellä vielä erikseen, *mitä monitoimijainen kehittäminen on*. Monitoimijuudesta esitetyn työmääritelmän pohjalta monitoimijainen kehittäminen ymmärretään tässä työpaperissa kahden tai useamman yhteiskuntasektorin toimijoiden tavoitteellisena yhteistoimintana, *jonka tuloksena syntyy jotain uutta*. Kehittämistyön tuloksena voi syntyä esimerkiksi paranneltuja tai uudenlaisia tuotteita, palveluita, toimintamalleja tai työn organisointitapoja, jotka auttavat ammattilaisia huolehtimaan potilaiden turvallisuudesta ja hyvinvoinnista sekä toimimaan aikaisempaa paremmin, nopeammin ja kustannustehokkaammin (Thakur, Hsu & Sonya, 2012).

2.2 Toimijoiden tunnistaminen

Keskeisten toimijoiden tunnistaminen sekä mukaan ottaminen suunnitteluun ja päätöksentekoon muodostavat pohjan kaikelle kehittämistyössä onnistumiselle ja tavoitteiden saavuttamiselle. Sidosryhmien tunnistaminen onkin yksi keskeisimmistä teemoista sidosryhmäkirjallisuudessa (Fassin, 2009). Sidosryhmäanalyysi lähtee tyypillisesti liikkeelle 1. sidosryhmien tunnistamisesta edeten 2. sidosryhmien luokitteluun ja 3. sidosryhmäsuhteiden hallintaan (ks. esim. Freeman, 1984; Cadle ym., 2010; Ackermann & Eden, 2011). Kolmivaiheisen mallin lisäksi sidosryhmäanalyysiä on kuvattu muun muassa viisivaiheisena prosessina, joka koostuu 1. keskeisten sektoreiden ja sidosryhmien tunnistamisesta, 2. sidosryhmien intressien ja resurssien kuvaamisesta, 3. sidosryhmien ominaisuuksien analysoinnista ja luokittelusta, 4. sidosryhmäsuhteisiin liittyvän dynamiikan tarkastelemisesta sekä 5. sidosryhmäsuhteiden hallintastrategioiden kehittämisestä (Bunn, Savage & Holloway, 2002).

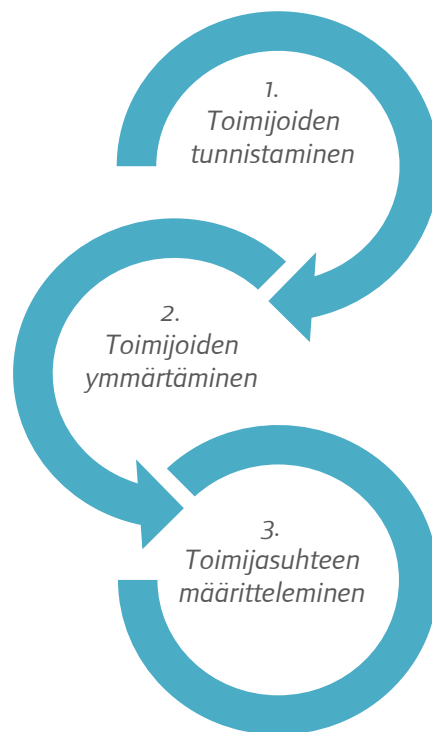
Tässä työpaperissa monisektorisen kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisen kannalta keskeisten toimijoiden kartoittaminen, *monitoimijuusanalyysi*, jaotellaan edellä esitettyjen sidosryhmäanalyysimallien pohjalta pelkistetyksi kolmeen vaiheeseen: 1. toimijoiden tunnistamiseen, 2. toimijoiden ymmärtämiseen ja 3. toimijasuhteen määrittelyyn (kuviot 2).

· Monitoimijuusanalyysi -termin käyttö ei ole vakiintunut suomalaisissa tieteellisissä julkaisuissa. Hakusana "monitoimijuusanalyysi" ei tuottanut yhtään tulosta Google Scholarilla 4.11.2019 tehdyn haun perusteella.

Ensimmäisessä vaiheessa pyritään tunnistamaan kehittämistyön tavoitteiden saavuttamisen kannalta keskeiset toimijat. Tässä vaiheessa toimijoita ei vielä aseteta tärkeysjärjestykseen, vaikka luokittelua samanlaisiin tai erilaisiin toimijaryhmiin voikin jo tapahtua. Toimijoiden ymmärtäminen pitää sisällään toimijoiden tärkeimpien ominaisuuksien (esim. intressit ja resurssit) tarkastelemisen ja toimijoiden tyypittelyn näiden ominaisuuksien perusteella erilaisiin luokkiin. Toimijasuhteen määrittelemisen sisältää valinnan siitä, millainen kehittämissyhteistyömuoto toimijoiden välille halutaan muodostaa sekä miten yhteistoimintaa ylläpidetään erilaisin viestinnän ja osallistumisen keinoin kehittämistyön aikana. Vaiheet esiintyvät osittain limittäin ja niitä voidaan toistaa useita kertoja prosessin aikana, kunnes saavutetaan haluttu lopputulos.

Valtaosa sidosryhmäkirjallisuudessa esiintyvistä analyysityökaluista näyttää keskittyvän sidosryhmien luokitteluun ja priorisointiin niiden ominaisuuksiin liittyvien kriteerien perusteella (Fassin, 2009). Sidoryhmiä on jaoteltu tyypillisesti kaksiluokkaisesti esimerkiksi sisäisiin ja ulkoisiin (Freeman & Reed, 1983; Freeman, 1984) sekä ensisijaisiin ja toissijaisiin (Carroll, 1989; Clarkson, 1995) tai kolmiluokkaisesti resursseihin, toimialaan ja sosio-poliittiseen areenaan (Post ym., 2002), normatiivisiin, johdannaisiin ja vaarallisiin (Phillips, 2003), todellisiin sidoryhmiin, tarkkailijoihin ja vartijoihin (Fassin, 2009). Jonkin verran esiintyy myös jaottelua neljään luokkaan muun muassa kohteisiin, pelaajiin, massaan ja taustavaikeuttajiin (Ackermann & Eden, 2011) sekä tukea antaviin, marginaalisiin, epäkannustaviin ja kyseenalaisesti hyviin (Savage ym., 1991). Näiden lisäksi sidoryhmiä on jaoteltu moniluokkaisemminkin. Esimerkiksi Mitchell ym. (1997) on esittänyt sidoryhmien jaottelun seitsemään luokkaan: uinuvat, harkinnanvaraiset, vaativat, hallitsevat, vaaralliset, riippuvaiset ja ratkaisevat.

Yhteistä edellä esitetyille luokitteluille on se, että niihin liittyy tietynlainen sidoryhmäsuhteiden merkityksen arvottaminen ja tärkeysjärjestykseen asettaminen. Luokittelukriteereinä on käy-



Kuvio 2. Monitoimijuusanalyysin vaiheet

tetty muun muassa sidosryhmän virallista sopimuksellista suhdetta ja sopimuksetonta suhdetta organisaatioon (Freeman, 1984; Carroll, 1989; Clarkson, 1995), sidosryhmän muodostamaa uhkaa ja yhteistyöpotentiaalia (Savage ym., 1991), sidosryhmien valtaa ja kiinnostusta (Ackermann & Eden, 2011), sidosryhmien normatiivista ja johdannaiseen sopimukseen perustuvaa oikeutusta (Phillips, 2001), sidosryhmien valtaa, kiireellisyyttä ja oikeutusta (Mitchell ym., 1997) sekä sidosryhmien valtaa, oikeutusta ja vastuuta (Fassin, 2009).

Koska edellä mainitut analyysityökalut tähtäävät sidosryhmien priorisointiin, ne poikkeavat hieman tässä työpaperissa esitetyn kehittämistyön tarkoituksesta ja rajauksista. Kehittämistyön tarkoituksena on ollut rakentaa visuaalinen analyysityökalu toimijoiden tunnistamiseen, joten lähempään tarkasteluun valittiin strategisen johtamisen kirjallisuudesta ainoastaan sellaisia sidosryhmien tunnistamiseen tarkoitettuja työkaluja, jotka esittävät toimijat graafisessa muodossa. Joillekin tarkasteluun valituille työkaluille on ominaista sidosryhmien priorisointi ”enemmän tärkeisiin” ja ”vähemmän tärkeisiin”. Vaikka toimijoiden priorisointi on rajattu tämän kehittämistyön ulkopuolelle, on tarkasteluun valittu myös priorisoivia työkaluja, mikäli niissä kuvataan sidosryhmien suhdetta toisiinsa graafisessa muodossa. Tarkasteluun valituissa työkaluissa sidosryhmät on luokiteltu selkeästi ja konkreettisesti ilmaistuihin luokkiin (asiakkaat, omistajat, rahoittajat, henkilöstö jne.) vertauskuvien sijaan (todelliset sidosryhmät, tarkkailijat, vartijat; uinuvat, harkinnanvaraiset, vaativat, hallitsevat, vaaralliset, riippuvaiset ja ratkaisevat ym.). Tähän rajaukseen on päädytty siitä syystä, että konkreettiset luokitteluperusteet ovat kehiteltävän analyysityökalun loppukäyttäjän kannalta helpommin ymmärrettäviä.

Fassin (2009) löysi laajaan kirjallisuuskatsaukseen perustuvassa tutkimuksessaan sata erilaista sidosryhmää. Tämän työpaperin kannalta ei ole tarpeen käydä niitä kaikkia läpi, sillä kehitettävän analyysityökalun toimijat muodostettiin työpajoissa kerätyn empiirisen aineiston ja sen ohjaaman kirjoituspöytätyön pohjalta. Taulukkoon yksi on poimittu strategisen johtamisen kirjallisuudesta joitakin keskeisimpiä sidosryhmien tunnistamiseen tarkoitettuja graafisia analyysityökaluja ja niissä mainittuja sidosryhmiä.

Sidosryhmäkirjallisuudessa esiintyy jonkin verran eriäviä näkemyksiä siitä, mitkä toimijatahot lukeutuvat yrityksen sidosryhmiin. Taulukosta 1 voidaan havaita, että tyypillisimmät sidosryhmät vertailun kohteina olevissa malleissa ovat: henkilöstö, omistajat ja rahoittajat, asiakkaat sekä paikallisyhteisöt, sillä ne esiintyvät kaikissa malleissa. Myös viidessä mallissa kuudesta on mainittu tavaran toimittajat yhtenä sidosryhmänä sekä neljässä mallissa hallitus ja media. Kolmeen on lisäksi sisällytetty kilpailijat ja kuluttajien etujärjestöt. Hieman harvemmin (kahdessa mallissa) on nostettu esille yhteistyökumppanit ja allianssit, kansalaiset, ammattiliitot, ympäristöjärjestöt, muut etujärjestöt ja yhdistykset sekä muut yritykset. Lupa- ja valvontaviranomaiset, aktivistit, talous- ja elin-

keinoyhdistykset, kansalaisoikeusjärjestöt sekä poliittiset yhdistykset on mainittu ainoastaan yhdessä tarkastelun kohteena olleessa mallissa. Vertailtavien mallien määrä on suhteellisen pieni, joten taulukon perusteella ei voida tehdä yleistyksiä. Taulukossa esitetyt sidosryhmät antavat kuitenkin suuntaa siitä, mitä sidosryhmiä kirjallisuudesta nousee esille. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Toimijoiden vertailua graafisissa sidosryhmämalleissa

Sidosryhmät	Freeman (1984: 25)	Carroll (1989: 61)	Donaldson & Preston (1995: 69)	Post ym. (2002: 10)	Phillips (2003: 36)	Fassin (2009: 124)	Yht.
Henkilöstö	x	x	x	x	x	x	6
Omistajat ja rahoittajat	x	x	x	x	x	x	6
Asiakkaat	x	x	x	x	x	x	6
Paikallisyhteisöt	x	x	x	x	x	x	6
Tavarantoimittajat	x	x	x	x	x		5
Hallitus	x		x	x		x	4
Media	x	x			x	x	4
Kilpailijat	x				x	x	3
Kuluttajien etujärjestöt	x	x				x	3
Yhteistyökumppanit ja allianssit				x		x	2
Kansalaiset				x		x	2
Ammattiliitot				x		x	2
Ympäristöjärjestöt	x	x					2
Muut etujärjestöt ja yhdistykset		x				x	2
Muut yritykset	x			x			2
Lupa- ja valvontaviranomaiset				x			1
Aktivistit					x		1
Talous- ja elinkeinoyhdistykset			x				1
Kansalaisoikeusjärjestöt		x					1
Poliittiset yhdistykset			x				1

Aikaisemmat graafiset sidosryhmätyökalut on laadittu muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta, pitkälti liiketoimintaa harjoittavien ja voiton maksimointiin pyrkivien yritysten tarpeista käsin (ks. esim. Freeman, 1984; Carroll, 1986; Donaldson & Preston, 1995; Post ym., 2002; Phillips, 2003; Fassin, 2009). Ne kantavat osittain implisiittistä viestiä ”yrityskeskeisestä maailmankuvasta”, sillä yritystä kuvataan kaiken toiminnan keskiössä sidosryhmiensä ympäröimänä. Tämän yrityskeskeisen graafisen esitystavan voidaan tulkita olevan osittain ristiriidassa sidosryhmäteorian perustarkoituksen kanssa: pyrkiä siirtämään huomio perinteisestä omistajakeskeisestä (shareholder) lähestymistavasta ja voiton maksimoinnista ympäröivään yhteiskuntaan sekä sidosryhmiin (stakeholder) liittyviin moraalisiin ja eettisiin velvollisuuksiin (ks. esim. Mitchell ym., 1997).

Yrityskeskeinen graafinen esitystapa istuu varsin huonosti sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijaiseen kehittämistyöhön, joka perustuu asiakaslähtöisyyteen ja kahden tai useamman yhteiskuntasektorin toimijoiden tavoitteelliseen yhteistoimintaan. Ne eivät tarjoa juurikaan mahdollisuuksia jäsentää monitoimijaiseen kehittämistyöhön liittyvän toimijaverkoston monitahoisuutta, monisektorisuutta ja monitasoisuutta. Tästä puutteesta huolimatta olemassa olevien graafisten sidosryhmätyökalujen merkitys on kiistanaton sekä akateemisten tutkijoiden että viestinnän, projekti-johtamisen ja monien muiden käytännön ammattilaisten parissa: niitä on sovellettu laajasti niin yksityisten, julkisten kuin kolmannen sektorinkin organisaatioiden sidosryhmien analysoimiseen.

3. Kehittämisprosessin kulku

Tässä luvussa perehdytään kehittämistyön toteutukseen ja käytettyihin menetelmiin. Luvun aluksi tarkastellaan lyhyesti muotoiluajattelun kehittämisprosessia, joka on ohjannut kehittämistyön kulkua. Tämän jälkeen kuvataan kehittämistyön eri vaiheita: 1. ymmärryksen muodostamista, 2. ideointia ja konseptointia sekä 3. testausta.

3.1 Muotoiluajattelu tutkimuksen taustalla

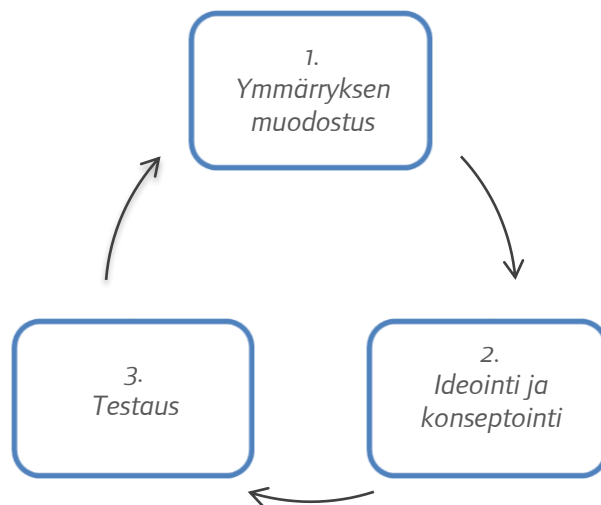
Kehittämistyössä sovellettiin muotoiluajattelua toteutuksen eri vaiheita ohjaavana ”punaisena lanakana” (ks. esim. Dubberly, 2004; Brown, 2008; Lawson & Dorst, 2009; Newman, 2010; Norman, 2013; Koivunen ym., 2014). Muotoiluajattelu voidaan nähdä ajattelutapana ja prosessina, jossa pyritään etsimään uusia, käyttäjälähtöisiä ratkaisuja luovuuden ja empatian avulla. Sen lähtökohtana on kyky ymmärtää erilaisten käyttäjäryhmien tarpeita. Muotoiluajattelulle on ominaista visuaalisten keinojen hyödyntäminen, holistisuus ja erilaisten näkökulmien esille tuominen (Stickdorn & Schneider,

2010). Tästä syystä sen katsottiin soveltuvan hyvin yhteen kehittämistyön pragmaattisen tiedonintressin kanssa. Analyysityökalun käytännön soveltamisen kannalta keskiöön nousi visuaalisen analyysityökalun kehittäminen. Tähän valintaan päädyttiin siitä syystä, että aikaisempien tutkimusten mukaan visuaalisen tiedon (visual mode of representation) omaksuminen ja soveltaminen käytännön työelämään on koettu usein helpommaksi kuin akateemikkojen laatimat toimintaohjeet johdolle ja normatiiviset kuvaukset siitä, miten asetetut tavoitteet saavutetaan onnistuneesti (propositional mode of representation) (Worren ym., 2002).

Kehittämistyössä valittu lähestymistapa on saanut vaikutteita muun muassa Donald Schönin (1983) ”refleктоivan ammattilaisen mallista”, jolle on ominaista oman toiminnan reflektointi tekemisen aikana (reflection-in-action) sekä ennen suoritusta tai sen jälkeen (reflection-on-action). Refleктоivan toiminnan prosessi alkaa 1. kehysten etsimisellä (frame analysis), jolloin pyritään löytämään näkökulma, jonka läpi ongelmaa tarkastellaan. Tämän jälkeen siirrytään 2. ongelman ratkaisuun ja käytännön toteuttamiseen (moving) sekä 3. toiminnan arviointiin (evaluation). Näitä eri vaiheita toistetaan, kunnes saavutetaan haluttu lopputulos. Seuraavissa kappaleissa perehdytään tarkemmin kehittämistyön toteutukseen ja käytettyihin tutkimusmenetelmiin.

3.2 Kehittämistyön vaiheet

Schönin ”refleктоivan ammattilaisen mallia” ja muotoiluajattelun prosessia mukaillen kehittämistyö koostui pelkistetysti kolmesta vaiheesta: 1. ymmärryksen muodostuksesta, 2. ideoinnista ja konseptoinnista sekä 3. testauksesta (kuvio 3). Kehittämistyö perustui käyttäjälähtöiseen suunnitteluun, jossa analyysityökalun loppukäyttäjiä – sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, opettajia ja opiskelijoita – on osallistunut tutkimuksen ensimmäiseen ja kolmanteen vaiheeseen. Kehittämistyön kulku on noudataannut syklistä ekspansiivisen oppimisen kehää suoraviivaisen prosessin sijaan (ks. Engeström, 2004). Kehittämisprosessin eri vaiheita ja iteraatiokierroksia tullaan toistamaan, kunnes päästään haluttuun lopputulokseen.



Kuvio 3. Kehittämisprosessin kulku

3.2.1 YMMÄRRYKSEN MUODOSTUS

Kehittämistyön ensimmäisessä vaiheessa pyrittiin muodostamaan tietopohja ja ymmärrys sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, siinä vaikuttavista keskeisistä toimijoista sekä tulevaisuuden kehityssuunnista. Muun muassa tätä tarkoitusta varten SotePeda 24/7 -hankkeessa järjestettiin kuusi alueellista työpajaa: Lappeenrannassa, Valkeakoskella, Helsingissä, Lahdessa, Joensuussa ja Vaasassa. Työpajoihin osallistui yhteensä 132 työelämän ammattilaista, opettajaa ja opiskelijaa. Työpajojen kohderyhmiksi valikoituivat kunkin maantieteellisen alueen kohderyhmät, joiden sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijaiseen kehittämiseen tulee kiinnittää erityisesti huomiota. Näitä tunnistettiin olevan ikääntyvät, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat sekä lapset ja perheet.

Työpajoissa kartoitettiin osallistujien kokemuksia ja näkemyksiä monitoimijaiseen kehittämistyöhön liittyen erilaisten ryhmätehtävien avulla. Osallistujat jaettiin 3-5 hengen ryhmiin. Yhteensä 27 ryhmää suoritti kolme ryhmätehtävää, joissa heitä pyydettiin kirjaamaan nykyisessä palvelujärjestelmässä vaikuttavia keskeisiä toimijoita ja niiden resurssuja, yhteistyössä toteutettuja palveluja sekä palvelujen yhteiskehittämisen hyviä käytäntöjä. Lisäksi osallistujille annettiin ratkaistavaksi asiakas-case, jonka pohjalta he ideoivat tulevaisuusnelikenttä ja palvelupolku -työpohjien avulla erilaisia palvelujen tuottamisen ja kehittämisen tapoja vuonna 2030.

Ryhmätöiden aikana käyty keskustelu tallennettiin ääninauhureilla ja litteroitiin referoidusti kirjoittamalla muistiinpanoja tärkeistä keskustelun osista. Lisäksi työpajoissa täytetyt tehtäväpohjat kerättiin talteen ja kirjoitettiin puhtaaksi Excel-taulukoihin. Laadullinen tekstiaineisto luokiteltiin sisällönanalysillä teorialähtöisesti (ks. esim. Ryan & Bernard, 2000; Tuomi & Sarajarvi, 2002). Luokittelun tarkoituksena oli eritellä tekstiaineistossa esiintyvät toimijat loogisesti samankaltaisten toimijoiden ryhmiin. Työpajoissa kerättyä empiiristä aineistoa täydennettiin kirjoituspöytätyöskentelällä hakemalla taustatietoa eri toimijoiden verkkosivuilta (mm. Valtiovarainministeriö, Opetus- ja kulttuuriministeriö, Sosiaali- ja terveysministeriö, Työ- ja elinkeinoministeriö, Eduskunnan kanslia, Kansalaisyhteiskunta, Suomen evankelis-luterilainen kirkko) sekä sosiaali- ja terveysalaa koskevista ajankohtaisista julkaisuista.

Ensimmäisen tutkimusvaiheen lopuksi perehdyttiin vielä tieteelliseen kirjallisuuteen ja pyrittiin löytämään teoreettinen viitekehys, jonka läpi tarkastella tutkimuskysymystä/ongelmaa. Tässä vaiheessa syvennyttiin muun muassa systeemiteoriaan, strukturaatioteoriaan, sosio-kognitiiviseen teoriaan, strategisen johtamisen työkaluihin (strategiatyökaluihin) ja sidosryhmäteoriaan. Kehittämistyötä kannattelevaksi ja ohjaavaksi teoriakehykseksi valittiin lopulta strategisen johtamisen kirjallisuudesta kumpuava sidosryhmäteoria (mm. Freeman & Reed, 1983; Freeman, 1984), jota täydennettiin Anthony Giddensin (1984) toimijuuden käsitteellä.

3.2.2 IDEOINTI JA KONSEPTOINTI

Ideointi ja konseptointivaiheessa pyrittiin tarkastelemaan muotoiluajattelua mukailien yhtäaikaista sekä kokonaisuutta että yksityiskohtia, joita verrataan suhteessa toisiinsa, asetettuihin tavoitteisiin ja lopputuotoksen sosiaaliseen käyttökontekstiin (ks. Nelson & Stolterman, 2012). Ideoinnin ja konseptoinnin tukena käytettiin visuaalisia menetelmiä. Erilaisten kuvioiden ja käsittekarttojen (mind map) avulla tuettiin ajatusten siirtämistä kokonaiskuvasta yksityiskohtiin, erilaisiin näkökulmiin ja vaihtoehtoihin. Ideoinnin aikana silmäiltiin erilaista kuvallista materiaalia (esim. sidosryhmämalleja ja muita strategiatyökaluja). Tällä tavoin kerättiin mentaalisia muistikuvia, jotka tukivat tarkoituksenmukaisten ja uutta luovien ratkaisujen kehittämistä.

Ennen konseptoinnin aloittamista muodostettiin lisäksi neljä analyysityökalun suunnittelua ohjaavaa periaatetta, joita olivat:

1. *Toimijuuslähtöisyys*. Toimijuus ilmenee tavoitteellisena yhteistoimintana, jossa toimijoille annetaan vapaus valita eri vaihtoehtoista ja valtaa vaikuttaa kehittämistyön tuloksiin erilaisten aktiivisen toimijan roolien kautta. Laajaa sidosryhmänäkemystä soveltaen potentiaalisia toimijoita voivat olla kaikki eri yhteiskuntasektoreilla olevat yksilöt, ryhmät ja organisaatiot riippumatta siitä, missä määrin niillä on valtaa vaikuttaa yhteistoiminnan tavoitteisiin ja onko heidän vaikutuksensa myönteistä vai kielteistä (ks. Freeman & Reed, 1983; Freeman, 1984; Mitchell, Agle & Wood, 1997; Ackermann & Eden, 2011). Toiminnan tarkoituksellisuus ja seurauksellisuus ovat kuitenkin välttämättömiä ehtoja sille, että toiminta ylipäätään ilmentää toimijuutta (ks. Giddens, 1984; Bandura, 2001).
2. *Asiakaslähtöisyys*. Monitoimijainen kehittämistyö perustuu asiakaslähtöisyyteen, sillä sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävä kehittämistyö palvelee pohjimmiltaan asiakkaiden tarpeita, ihmisten hyvinvointia ja terveyttä. Monitoimijuuden näkökulmasta tarkasteltuna asiakasta, pidetään omien tarpeiden, hyvinvoinnin ja terveyden sekä palvelujen käytön asiantuntijuuden kautta resurssina, joka osallistuu kehittämistyöhön aktiivisen toimijan roolissa muiden toimijoiden kanssa. (Ks. Lammi, 2005; Virtanen ym., 2011; Koivunen ym., 2014.)
3. *Monisektorisuus*. Monitoimijainen kehittämistyö perustuu ajatukseen siitä, että yhteistoiminnan tavoitteiden saavuttamiseen osallistuu toimijoita kahdelta tai useammalta yhteiskuntasektorilta. Monisektorisuus ilmentää kehittämistyön koordinoinnin horisontaalista ulottuvuutta (ks. Saikku, 2018).
4. *Monitasoisuus*. Monitoimijaiseen kehittämistyöhön voi osallistua (mutta ei ole välttämätöntä) toimijoita paikalliselta, alueelliselta, kansalliselta ja kansainväliseltä tasolta.

Monitasoisuus ilmentää kehittämistyön koordinoinnin vertikaalista ulottuvuutta (ks. Saikku, 2018).

Edellä esitettyjen periaatteiden ohjaamana hahmoteltiin ensin piirrosluonnos ja tämän jälkeen digitaalisessa muodossa oleva konsepti kehiteltävästä analyysityökalusta. Analyysityökalun suunnittelua ohjaavat periaatteet ilmenevät konseptissa siten, että monisektorisuutta kuvataan viisilohkoisella sektoridiagrammilla sekä monitasoisuutta neljäntasoisella kehämallilla. Graafisesti tässä uudessa konseptissa yhdistyy sektoridiagrammin ja kehämallin ominaisuudet, siinä missä aikaisemmat sidoryhmämallit ovat olleet lähinnä ”ratasmalleja”, käsittekarttaan pohjautuvia verkostokaavioita tai kehämalleja. Toimijoita kuvaavat ”pallot” ja tekstikentät sijoitettiin eri kehille ja lohkoille.

Asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaiden tarpeiden huomioimista ilmenettiin analyysityökalun keskelle sijoitetulla sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita yhdistävällä visiolla: ”hyvinvoivat ja terveet ihmiset”. Asiakaslähtöisyyden periaatteen mukaisesti kokemusasiakkaat otettiin mukaan yhdeksi toimijaryhmäksi. Työkalun visuaalisesta ilmeestä (värit, tekstin muotoilu ja asetteleminen, kuvakoko ym.) tehtiin useita versioita. Väriä valittiin pidettiin yhtenä tärkeänä tekijänä symboliikan kannalta. Pääväriksi valittiin oranssinkeltainen Sosiaali- ja terveysministeriön sekä SotePeda 24/7 -hankkeen logojen pohjalta ilmentämään analyysityökalun käyttökontekstia sosiaali- ja terveysalalla. (Ks. Cross, 2011.)

3.2.3 TESTAUS

Kehittämistyön viimeisessä vaiheessa analyysityökalun konseptia testattiin loppukäyttäjillä, sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoilla sekä korkeakouluopettajilla ja -oppilailta. Empiirisen aineiston ja kirjoituspöytätyön pohjalta laadittu konsepti esitettiin aluksi kuudella SotePeda 24/7 -hankkeen työpaketin viisi sisäisellä sosiaali- ja terveysalan asiantuntijalla ja opettajalla. Lisäksi viisi heistä testasi konseptia omassa opetustyössään yhteensä 135 ammattikorkeakouluopiskelijalla. Konseptin sisältö ja visuaalinen ilme sai esitestausvaiheessa kerätyn avoimen palautteen perusteella hyvää palautetta, mutta analyysityökalun digitaalinen toteutus vaatii vielä jatkokehittämistä. Esitestauksen jälkeen suoritettiin vielä kirjoituspöytätyö, jonka avulla etsittiin tarkentavaa tietoa muun muassa valtion välillisen julkishallinnon organisaatioiden osalta toimijoiden luokittelun tueksi. Analyysityökalun pilottitestaaminen aloitetaan keväällä 2020 SotePeda 24/7 -hankkeen opettajaverkostossa ja Digicampuksessa. Analyysityökalua tullaan siten mahdollisesti vielä muokkaamaan saadun käyttäjäpalautteen perusteella, joten tässä työpaperissa esitellään vasta analyysityökalun alustava versio.

4. Analyysi ja tulokset

Tässä luvussa tarkastellaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita monitoimijuuden näkökulmasta empiirisen aineiston ja kirjoituspöytätyön pohjalta. Luvun aluksi perehdytään analyysissä käytettyihin toimijoiden luokitteluperusteisiin. Tämän jälkeen käydään läpi analyysiä ja alustavia tuloksia sekä esitetään kehittämistyön lopputuloksena rakennettu uusi analyysityökalu, Monitoimijuuskartta, sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen.

4.1 Toimijoiden luokitteluperusteet

Ennen analyysin aloittamista muodostettiin analyysirunko aikaisemman kirjallisuuden pohjalta teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti (ks. Ryan & Bernard, 2000; Tuomi & Sarajärvi, 2002). Analyysirungon muodostamisen taustalla vaikuttaa kolme keskeistä periaatetta. Ensinnäkin luokittelu perustuu yhteiskunta- ja hallintotieteellisessä tutkimuksessa käytettyihin tapoihin jäsentää yhteiskunnan rakennetta eri sektoreiden toimijoista muodostuvana kokonaisuutena. Toimijoiden jaottelu sektoriperusteisesti oli osittain vaikeaa siitä syystä, että eri tieteenaloja edustavat tutkijat määrittelevät yhteiskunnan sektoreiden määrän ja sisällön hieman eri tavoilla. Yhteiskunnan rakenteet on jaettu alun perin ensimmäiseen (markkinat) ja toiseen (valtioon) sektoriin. Sitten tutkijat ovat erotelleet järjestöt omaksi yhteiskunnan lohkokseen, kolmanneksi sektoriksi. Kolmannen sektorin rinnalla puhutaan yhä useammin niin sanotusta neljännessä sektorista, jolla on viitattu muun muassa kotitalouksiin, lähiyhteisöihin tai hybridiorganisaatioihin. Neljännen sektorin sisällystä ei ole kuitenkaan muodostunut vielä selkeää käsitystä tutkijoiden keskuudessa, eikä sen käyttö ole vakiintunut yhteiskunnallisessa keskustelussa. (Ks. mm. Helander, 1998; Sabeti, 2009; Nivala, 2010; Rask ym., 2016; Mäenpää & Faehnle, 2017.)

Tässä työpaperissa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavat toimijat jaetaan niiden organisaatiomuodon ja sektorin perusteella viiteen pääluokkaan: 1. yksityiset organisaatiot, 2. julkishallinnon organisaatiot, 3. voittoa tavoittelemattomat organisaatiot, 4. hybridiorganisaatiot ja 5. vapaamuotoinen kansalaistoiminta. Luokittelutapa ei ole täsmälleen sama, kuin mitä tutkijat ovat esittäneet aikaisemmassa kirjallisuudessa, mutta ei myöskään täysin uusi ja omintakeinen. Lähinnä käytettyä luokittelua on Sabetin (2009) esittämä jaottelu yksityiseen sektoriin (private sector/for-profits), julkiseen sektoriin (public sector/government), järjestösektoriin (social sector/non-profits, NGOs) ja neljänteen sektoriin (emerging fourth sector).

Toiseksi valitun luokittelutavan erot nousevat pitkälti suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan kontekstista käsin. Toimijoiden luokittelussa on pyritty huomioimaan toisaalta sote-palvelujärjestelmän nykytila sekä toisaalta Rinteen hallitusohjelman mukaiset suunnitteilla olevat uudistukset. Sote-palveluihin liittyvää kehittämistyötä tehdään tulevaisuudessa yhä enemmän moniammatillisissa verkostoissa sekä yhteistyössä yli sektorirajojen julkisten viranomaisten, yritysten, seurakuntien ja muiden järjestöjen ja kansalaisten kanssa. Tästä syystä luokitteluun on sisällytetty laajassa merkityksessä kaikki yhteiskuntasektorit.

Kolmanneksi pyrkimyksenä on ollut luoda mahdollisimman selkeä ja yksinkertainen analyysirunko aikaisemman kirjallisuuden pohjalta teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti (ks. Ryan & Bernard, 2000; Tuomi & Sarajärvi, 2002). Analyysirungon avulla toimijoita luokiteltiin horisontaalisesti viidellä eri yhteiskuntasektorilla sekä vertikaalisesti neljällä maantieteellisellä tasolla: paikallisella, alueellisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Sektoriperusteiset pääluokat – yksityiset organisaatiot, julkishallinnon organisaatiot, voittoa tavoittelemattomat organisaatiot, hybridiorganisaatiot ja vapaamuotoinen kansalaistoiminta – jaettiin vertikaalisten tasojen pohjalta edelleen 20 yläluokkaan seuraavassa kuviossa esitetyn analyysirungon mukaisesti (kuvio 4).



Kuvio 4. Analyysirunko

Analyysirungon muodostamisen jälkeen työpajoissa kerätystä tekstiaineistosta poimittiin toimijoita kuvaavia 1–3 sanan analyysiyksikköjä eli pelkistettyjä ilmaisuja yhteensä 359. Pelkistetyt ilmaiset jaoteltiin ja sijoitettiin analyysirungon mukaisiin yläluokkiin. Tämän jälkeen laskettiin, kuinka monta pelkistettyä ilmaisua kukin ylä- ja pääluokka sisältää. Suuri osa pelkistetyissä ilmaisuissa esiintyvistä toimijoista olivat joko valtioon, kuntiin ja kuntayhtymiin lukeutuvia julkishallinnon organisaatioita (37,9 %), yrityksiä (24,5 %) sekä seurakuntia, yhdistyksiä ja säätiöitä (25,1 %). Niiden joukossa esiintyi vähemmässä määrin hybridisektorin organisaatioita, kuten kuntien ja valtion omistamia yhtiöitä ja muita välillisen julkishallinnon organisaatioita ja kolmannen sektorin omistamia yhtiöitä (10 %) sekä vapaamuotoiseen kansalaistoimintaan lukeutuvia yksilöitä ja ryhmiä (2,5 %). (Ks. taulukko 2)

Taulukko 2. Pelkistettyjen ilmaisujen määrä empiirisessä tekstiaineistossa

	I YKSITYISET ORG.	II JULKISHAL- LINNON ORG.	III VOITTOA TA- VOITTELEMAT- TOMAT ORG.	IV HYBRIDI- ORG.	V VAPAAMUO- TOINEN KANSA- LAISTOIMINTA	YHT.
0 TASO EI MÄÄRITEL- TÄVISSÄ	n=58 16,2 %	n=0 0 %	n=32 8,9 %	n=1 0,3 %	n=0 0 %	n=91 25,3 %
1 PAIKALLINEN TASO	n=3 0,8 %	n=91 25,3 %	n=24 6,7 %	n=5 1,4 %	n=9 2,5 %	n=130 36,2 %
2 ALUEELLINEN TASO	n=0 0 %	n=35 9,7 %	n=7 1,9 %	n=3 0,8 %	n=0 0 %	n=48 13,4 %
3 KANSALLINEN TASO	n=7 1,9 %	n=9 2,5 %	n=26 7,2 %	n=27 7,5 %	n=0 0 %	n=67 18,7 %
4 KANSAINVÄLINEN TASO	n=22 6,1 %	n=0 0 %	n=1 0,3 %	n=0 0 %	n=0 0 %	n=23 6,4 %
YHT.	n=89 24,5 %	n=135 37,9 %	n=90 25,1 %	n=36 10,0 %	n=9 2,5 %	N=359 100 %

Työpajoihin osallistujat pitivät erityisesti paikallisen tason julkishallinnon toimijoita (25,3 %), kuten kuntien sosiaali- ja terveystoimea sekä sivistystoimea, keskeisessä asemassa ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisessä. Seuraavaksi eniten aineistossa esiintyi erilaisiin kuntayhtymiin (9,7 %) (mm. maakuntien liitot, sairaanhoitopiirit, sote-

/hyvinvointikuntayhtymät) liittyviä ilmaisia. Tämä selittyy luonnollisesti sillä, että kunnilla on ainakin vielä toistaiseksi lakisääteinen velvollisuus huolehtia sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä asukkaalleen joko yksin tai muodostamalla kuntayhtymiä.

Yläluokkien muodostamisen jälkeen pyrittiin etsimään yläluokkien sisällä olevista pelkistetyistä ilmaisuista samanlaisuuksia ja erilaisuuksia. Ominaisuuksiltaan samankaltaisista toimijoista muodostettiin edelleen alaluokkia. Taulukosta 2 voidaan havaita, että neljännes (25,3 %) pelkistetyistä ilmaisuista ei anna mahdollisuutta tulkita, mille maantieteelliselle tasolle toimija sijoittuu, mikä vaikeutti analyysin toteuttamista. Tämä johtuu siitä, että ilmaisuissa ei ole käytetty toimijoiden nimiä vaan laajempia toimijaryhmiä kuvaavia käsitteitä, kuten ”yksityiset palveluntuottajat”, ”yritykset”, ”säätiöt”, ”yhdistykset”, ”seurat” ja ”3. sektorin omistamat yritykset”. Aineiston luokittelua vaikeutti myös se, että asiayhteydestä ei aina käynyt esille, viitataanko ilmaisuilla valtakunnallisen tason keskusjärjestöön, piiri- vai paikallisyhdistykseen (esim. MLL). Tällaisissa tapauksissa pelkistetyt ilmaiset sijoitettiin valtakunnalliselle tasolle.

Lisäksi osa analyysirungon sisältämistä yläluokista jäi tyhjiksi, sillä empiirisessä aineistossa ei esiintynyt niihin sijoitettavia toimijoita. Empiiristä aineistoa täydennettiin puuttuvilta osin kirjoituspöytätyöskentelyllä ja esitestauksesta saadun palautteen perusteella. Empiirisen aineiston, kirjoituspöytätyöskentelyn ja esitestauksen pohjalta muodostettiin kaikkiaan 41 sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen toimijoita kuvaavaa alaluokkaa, joita käytettiin analyysityökalun kehittämisessä.

4.2 Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen toimijat sektoreittain

Seuraavissa alaluvuissa käydään läpi sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia keskeisiä toimijoita sektoreittain empiirisen aineiston, kirjoituspöytätyöskentelyn ja esitestauksen pohjalta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen toimijoita tarkastellaan muodostetun analyysirungon mukaisesti viidellä sektorilla: 1. yksityiset organisaatiot, 2. julkishallinnon organisaatiot, 3. voittoa tavoittelemattomat organisaatiot, 4. hybridiorganisaatiot ja 5. vapaamuotoinen kansalaistoi-minta. Lukujen alussa määritellään ensin lyhyesti kirjallisuuden pohjalta, mitä kullakin sektorilla tarkoitetaan tässä työpaperissa. Tämän jälkeen esitellään empiirisestä aineistosta, kirjoituspöytätyöskentelystä ja esitestauksesta esille nousseita toimijoita.

4.2.1 YKSITYISET ORGANISAATIOT

Yksityisiä organisaatioita kuvaava toimijaluokka käsittää voittoa tavoittelevat yritykset ja itsenäiset ammatinharjoittajat, joiden pääasiallinen toiminta perustuu tavaroiden ja/tai palvelujen tuottamiseen markkinaehtoisesti. Se on kansantalouden osa, joka ei ole julkishallinnon organisaation omistuksessa tai sen valvonnan alainen. (Merriam Webster, 2019a.) Työpajoissa nousi esille monen eri

toimialan yrityksiä, joiden osallisuutta sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen pidettiin tärkeänä. Yksityisiin organisaatioihin lukeutuvien toimijoiden luokitteluun maantieteellisesti eri tasolle osoitettiin haastavaksi, sillä työpajojen osallistujat käyttivät yrityksistä pitkälti yleistason nimityksiä niiden tarjoamien palvelujen mukaan. Seuraavissa kappaleissa kuvataan ensin aineistosta esille nousseita hyvinvointialan yrityksiä ja tämän jälkeen muiden toimialojen yrityksiä.

Hyvinvointialan yritykset

Työpajojen osallistujat nostivat esille yksityisistä terveyspalvelujen tuottajista muun muassa yksityiset lääkäriasemat, sairaalat, neuvolat, päihdeklinitikat, jalkahoitajat, fysioterapian ym. terapiapalvelujen tuottajat. Sosiaalihuollon laitospalveluista mainittiin muun muassa vanhusten ja vammaisten asumispalvelujen ja lastensuojelulaitokset sekä avopalveluista vanhusten ja vammaisten kotipalvelut sekä lasten päiväkodit. Yritysten kohdalla käytettiin pitkälti niiden toimintaa ja palveluja kuvaavia yleisnimiä. Sosiaali- ja terveysalan yrityksistä mainittiin nimeltä muun muassa Attendo, Espero Care Oy, Arjessa Oy/Humana, Mehiläinen, Terveystalo ja Pihlajalinna.

Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita yksityisellä sektorilla on syytä huomioida, että perinteisten sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden lisäksi empiirisessä aineistossa esiintyi toimijoita myös muilta hyvinvointialoilta. Monet työpajaan osallistujat uskoivat, että tulevaisuudessa ihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen tuottaminen ja kehittäminen kulmineituvat ennen kaikkea eri toimialojen rajapinnoilla tehtävään yhteistyöhön. Ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ylittääkin ilmiönä perinteisen sosiaali- ja terveydenhuoltoalan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen toimijoihin sisällytettiin laajassa merkityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden lisäksi myös muun muassa koulutukseen, kulttuuriin ja viihteeseen sekä liikunta-, virkistys- ja huvitoimintaan liittyvien palvelujen tuottajia. Liikuntapalvelujen tuottajista esille nousi esimerkiksi kuntosalit, tanssikoulut, ratsastuskoulut ja liikuntaseikkailupuistot.

Muut yritykset

Työpajojen osallistujat hyvinvointialan lisäksi myös monien muiden toimialojen yritysten osallisuutta sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä tärkeänä. Työpajoissa nousi esille hyvin kirjava joukko eri toimialojen palvelun tuottajia, joista mainittakoon muun muassa ICT-asiantuntija-, sovellus- ja infrastruktuuripalvelujen tuottajat, siivous-, ateria-, kuljetus-, talonmies- ja tulkkaukspalvelujen tuottajat, kiinteistövälittäjät, vuokranantajat, apteekit, ruokakaupat ja vakuutusyritykset.

4.2.2 JULKISHALLINNON ORGANISAATIOIT

Julkishallinnon organisaatioita kuvaavaan luokkaan luetaan kuuluvaksi tässä työpaperissa valtioon, kunnalliseen hallintoon ja riippumattomaan tuomioistuinlaitokseen sisältyvät toimijat sekä EU:n toimielimet ja erillisvirastot. Valtion- ja kunnallishallinnon ulkopuolelle sijoitettavaa välillistä julkishallintoa tarkastellaan osana hybridiorganisaatioita sekä kirkollishallintoa osana voittoa tavoittelemattomia organisaatioita.

Kunnat ja kuntayhtymät

Suomalainen hyvinvointiyhteiskunta perustuu kuntien keskeiseen asemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. Työpajoihin osallistujat näkivätkin paikallisella tasolla kuntien eri hallinnonalojen välisen yhteistyön merkittävänä sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Sosiaali- ja terveystoimialan toimijoiden (koti- ja laitoshoido, sosiaalityö- ja perhepalvelut, terveyspalvelut jne.) lisäksi kehittämissyhteistyötä erityisesti sivistystoimialan toimijoiden (varhaiskasvatus, perusopetus, lukio, liikunta-, nuoriso-, kulttuuri- ja kirjastopalvelut ym.) ja pelastustoimen kanssa pidettiin tärkeänä. Alueellisen tason toimijoista esille nousivat lakisääteisistä kuntayhtymistä maakunnat ja sairaanhoitopiirit. Erityishuoltopiirejä ei mainittu erikseen, mutta tämä saattaa johtua siitä, että monessa tapauksessa sairaanhoitopiirit ovat vastuussa alueellaan myös erityishuollosta. Kunnilla on lisäksi laaja joukko vapaaehtoisia sosiaali- ja terveydenhuollon, ammatillisen koulutuksen ja vanhus- ja vammahuollon tehtäviä hoitavia kuntayhtymiä, joiden osallisuus kehittämistyössä koettiin arvokkaana.

Valtio

Kunnallisten toimijoiden lisäksi työpajoissa nousi esille melko kirjava joukko Suomen valtioon luokiteltavia toimijoita. Valtion paikallishallinnon toimijoista empiirisessä aineistossa mainittiin poliisilaitokset, maistraatit ja TE-toimistot sekä aluehallinnon toimijoista ELY-keskukset ja aluehallintovirastot (AVI:t). Valtion keskushallinnon toimijoista ministeriöistä mainittiin STM sekä valtakunnallisista virastoista ja laitoksista Häätäkeskuslaitos. STM:n alaisista valtion keskushallinnon toimijoista lienee syytä nostaa tässä yhteydessä esille muun muassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus

· Julkiseen sektoriin voidaan lukea kuuluvaksi laajassa merkityksessä kaikki Suomen hallintorakenteeseen kuuluvat toimijat: 1. valtion ylimmät toimielimet (eduskunta, tasavallan presidentti ja valtioneuvosto), 2. riippumattomat tuomioistuimet, 3. valtion hallinto sekä 4. muu julkinen hallinto (kunnallishallinto, kirkollishallinto ja välillinen julkishallinto) (Valtiovarainministeriö 2019).

Fimea sekä valtion koulukodit ja sairaalat, vaikka niitä ei empiirisessä aineistossa erikseen mainittukaan.

Valtion ylimpiä toimielimiä (eduskunta, valtioneuvostoa ja tasavallan presidentti) ei esiintynyt empiirisessä aineistossa. Tämä toimijaryhmä lisättiin kuitenkin kehiteltävään analyysityökaluun, koska sillä on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveydenhuoltoon koskevan lainsäädännön ja ohjauksen kannalta (eduskunta säätää ja tasavallan presidentti vahvistaa lait).

EU

Euroopan Unioniin (EU) viittaavia ilmaisuksia ei esiintynyt empiirisessä aineistossa, mutta se haluttiin sisällyttää kehitettävään analyysityökaluun, sillä se on kansainvälisellä tasolla merkittävä julkisen sektorin toimija. EU vaikuttaa ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen jäsenmaissaan muun muassa kahdella tavalla: myöntämällä rahoitusta kehittämistyöhön ja asettamalla säädöksiä. EU myöntää ja koordinoi rahoitusta auttaakseen jäsenmaita investoimaan ihmisiin (esimerkiksi lastenhoidon, terveydenhuollon, koulutuksen, julkisen infrastruktuurin ja työnhakuohjauksen alalla) ja uudistamaan sosiaaliturvajärjestelmiään.

EU koostuu seitsemästä toimielimestä: 1. vaaleilla valitusta Euroopan parlamentista, 2. jäsenmaiden valtion- ja hallitusten päämiesten muodostamasta Eurooppa-neuvostosta, 3. jäsenvaltioiden hallituksia edustavasta Euroopan unionin neuvostosta, 4. EU:n etuja edustavasta Euroopan komissiosta, 5. Euroopan unionin tuomioistuimesta, 6. Euroopan keskuspankista ja 7. tilintarkastustuomioistuimesta. (Euroopan unioni, 2019.)

EU:n varsinaisten toimielimien lisäksi EU on perustanut erillisvirastoja huolehtimaan teknisistä ja tieteellisistä tehtävistä, jotka auttavat EU:n toimielimiä päätöksenteossa ja toimintapolitiikkojen täytäntöönpanossa. Erillisvirastoilla on erityisosaamista monella eri toimialalla muun muassa ravinto, lääkkeet, kemikaalit, koulutus, työympäristö ja työelämän laatu, oikeus, liikenneturvallisuus, turvallisuus, kansalaisten perusoikeudet, valistus, palvelujen tarjonta kansalaisille ja eri toimialoille. (Euroopan unioni, 2018.)

4.2.3 VOITTOA TAVOITTELEMATTOMAT ORGANISAATIOT

Voittoa tavoittelemattomat organisaatiot yhdistetään usein kolmanteen sektoriin. Voittoa tavoittelemattomat organisaatiot ovat taloustieteelle poikkeustapaus, sillä ne eivät tavoittele materiaalista hyvää eikä niillä ole omistajia. Voittoa tavoittelemattomat organisaatiot ovat yleishyödyllisiä ja yhteiskunnallisesti tärkeää työtä tekeviä yhteisöjä, jotka pyrkivät liiketoiminnan harjoittamisen ja taloudellisen edun sijaan ”yhteisen hyvän” tuottamiseen. Niiden tavoitteet liittyvät jäsenien etujen

ajamiseen ja yhteisön tehtävän suorittamiseen. Toiminnan rahoitus tapahtuu esimerkiksi jäsenmaksuilla, rahankeräyksellä, myyjäisillä, arpajaisilla, julkisella rahoituksella, lahjoituksilla, hyväntekeväisyystapahtumilla ja kolehdilla. (Helander, 1998; Rönnerberg, 1999; Harju, 2003; Raninen ym., 2007; Ahdekivi, 2014.)

Voittoa tavoittelemattomien organisaatioiden merkitys sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä kasvaa jatkuvasti julkisen sektorin rahoituksen kiristymisen myötä. Tämä heijastui myös empiirisessä aineistossa, sillä neljännes työpajojen osallistujien tärkeinä pitämistä toimijoista kattoi erilaiset voittoa tavoittelemattomat organisaatiot käsittäen seurakunnat, yhdistykset ja säätiöt.

Seurakunnat

Erityisesti seurakuntien osallisuus sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä nähtiin työpajoissa tärkeänä, sillä seurakunnilla on toimintoja, joilla on suora yhteys julkisiin palveluihin. Suomessa evankelis-luterilaisella seurakunnalla on erityisasema, sillä se on ortodoksisen kirkon ohella toinen kansankirkoista, joka toimii itsehallintoyhdyskuntana käyttäen julkista valtaa (Valtiovarainministeriö, 2019). Toteuttaessaan perustehtävänsä seurakunnat ja muut kirkolliset tahot toteuttavat lähimmäisenrakkautta ja osallistuvat eri tavoin ihmisten hyvinvoinnin edistämiseen. Seurakunnat tarjoavat palveluja esimerkiksi koululaisten aamu- ja iltapäivätoiminnan, varhaiskasvatuksen, koulujen ja oppilaitosten, varhaisnuoriso- ja nuorisotyön, diakonian, vanhus-, kriisi-, päihde- ja mielenterveystyön, omaishoitajien ja työttömien tukemisen, ikääntyvien kotipalvelujen, asumispalvelujen ja tuetun asumisen, vammaispalvelujen ja perheneuvonnan tehtävissä (Kirkkohallitus, 2018).

Seurakuntien lisäksi seurakuntayhtymät mainittiin yhtenä toimijana sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisessä. Suomen evankelis-luterilainen kirkko on jaettu pääsääntöisesti kuntajakoa mukaileviin paikallisseurakuntiin sekä alueellisesti useamman seurakunnan muodostamiin seurakuntayhtymiin. Seurakunnat ja seurakuntayhtymät muodostavat edelleen hiippakuntia. Paikallisen seurakuntarakenteen lisäksi kirkon sisällä voi toimia erilaisia ryhmittymiä, herätysliikkeitä ja järjestöjä, jotka tukevat ja täydentävät seurakuntien työtä. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, 2019.) Kirkon ylin päättävä elin on kaksi kertaa vuodessa kokoontuva kirkolliskokous. Sen lisäksi kirkon keskushallintoon kuuluu kirkkohallitus, piispainkokous ja kirkon työmarkkinalaitos. Hiippakunnat ja kirkon keskushallinnon toimijat eivät nousseet erikseen esille empiirisestä aineistosta. Ne sisällytettiin kuitenkin analyysityökaluun kokonaiskuvan muodostamiseksi kirkon eri tasojen toimijoista kirjoituspöytätyökalun perusteella.

Yhdistykset

Työpajoihin osallistajat näkivät seurakuntien ohella myös aatteellisen tarkoituksen omaavat yhdistykset tärkeänä kumppanina sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisessa ja kehittämässä. Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisen kannalta olennaisina toimijoina pidettiin erityisesti sosiaali- ja terveystalveluyhdistyksiä (mm. Ensi- ja turvakodit, Pelastakaa Lapset ry, SOS-lapsikylät, MLL, Sydänliitto, Syöpäyhdistys, Näkövammaisten keskusliitto, Unicef, Myllyhoitoyhdistys, Hengitysliitto, Invalidiliitto, Sininauhaliitto, Diabetesliitto). Sosiaali- ja terveystalveluyhdistysten toiminnan päätarkoituksena on jonkin erityisryhmän, oman jäsenistön tai laajemman väestöosan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukeminen ja edistäminen. Järjestöjen jäsenenä, vapaaehtoisina sekä tuen ja talvelujen saajina on muun muassa pitkäaikaissairaita, vammaisia, mielenterveys- ja päihdekuntoutujia sekä heidän omaisiaan ja läheisiään. (SOSTE, 2020.) Muita työpajoihin osallistujien merkittävinä pitämiä yhdistyksiä olivat erilaiset kulttuuri-, vapaa-aika- ja harrastusyhdistykset, liikuntayhdistykset, asukas- ja kyläyhdistykset sekä neuvontayhdistykset (Marttaliitto ry jne.).

Empiirisestä aineistosta ei käy kaikkien yhdistysten kohdalla suoraan ilmi, minkä tason toimijasta on kysymys. Useilla yhdistyksillä on alueellisia piirijärjestöjä, jotka muodostuvat paikallisyhdistyksistä. Paikallisyhdistykset ja piirit voivat kuulua edelleen valtakunnalliseen keskusjärjestöön. Joillakin yhdistyksillä on lisäksi kansainvälinen kattojärjestö. Esimerkiksi Pelastakaa lapset ry:llä on paikallisyhdistyksiä, piirijärjestöjä ja kansallinen keskusjärjestö, ja se kuuluu kansainväliseen Save the Children International –liikkeeseen. On olemassa myös valtakunnallisella tasolla toimivia yhdistyksiä, joiden jäsenet ovat organisaatioita. Muun muassa Suomen terveyttä edistävät sairaala ja organisaatiot (STESO ry) –yhdistykseen kuuluu terveydenhuollon organisaatioita.

Säätiöt

Ihmisten hyvinvointia ja terveyttä edistävää yhteistyötä tehdään yhä enenevässä määrin myös säätiöiden kanssa julkisen rahoituksen kiristyessä. Säätiöt käyttävät varallisuuttaan johonkin yleishyödylliseen tarkoitukseen. Suomessa on neljänlaisia säätiöitä: tiettyyn tieteelliseen tutkimukseen apurahoja jakavia säätiöitä, toiminnallisia säätiöitä, merkittävän varallisuuden omistavia pääomasäätiöitä sekä lahjoituksin toimintaansa rahoittavia säätiöitä (Ahdekivi, 2014). Empiirisestä aineistosta nousi esille eritoten sosiaali- ja terveystalveluja tarjoavia toiminnallisia säätiöitä, kuten Diakonissalaitos, Folkhälsan, Sininauhasäätiö ja A-klinikkasäätiö.

· Yhdistysten luokittelu pohjautuu Kansalaisyhteiskunnan laatimaan järjestöhakemistoon, johon on viitattu 13.1.2020 <https://www.kansalaisyhteiskunta.fi/jarjestohakemisto>.

4.2.4 “HYBRIDIORGANISAATIOT”

Hybridiorganisaatioissa yhdistyy kahden tai useamman sektorin – yksityisten, julkisten ja voittoa tavoittelemattomien organisaatioiden – ominaisuuksia ja strategioita. Hybridiorganisaatiot on perustettu tyypillisesti tyydyttämään yleisen edun mukaisia tarpeita. Hybridiorganisaatioiden toimintaa ohjaa keskeisesti yhteiskunnallinen yleishyödyllisyys ja sosiaalinen merkittävyys. Niiden toiminnassa painottuu usein yhteiskuntavastuullisuus sekä sidosryhmiin liittyvien moraalisten ja eettisten velvollisuuksien huomioiminen. (Sabeti, 2009.) Hybridiorganisaatioihin luetaan kuuluvaksi tässä työpaperissa välillisen julkishallinnon laitokset, yhdistykset, säätiöt ja yhtiöt; seurakuntien, yhdistysten ja säätiöiden omistamat yhtiöt sekä erilaiset verkostopohjaiset yhteistyömallit.

Välillinen julkishallinto

Välillisen julkishallinnon organisaatiot hoitavat julkisia tehtäviä tai käyttävät julkista valtaa, mutta ne eivät ole osa valtion tai kuntien hallintoa. Välillinen julkishallinto tukee ja täydentää valtion ja kuntien toimintaa, ja sen toimintaa ohjataan tyypillisesti valtioneuvoston tai jonkin ministeriön taholta. (Minilex, 2019.) Välillisen julkishallintoon kuuluu useita julkisoikeudellisia laitoksia, yhdistyksiä, säätiöitä ja yhtiöitä. Työpajojen osallistujat mainitsivat valtion välillisen julkishallinnon laitoksista Kansaneläkelaitoksen, yliopistot (Tampereen teknillistä yliopistoa ja Aaltoyliopisto lukuun ottamatta) ja Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen tärkeinä sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavina toimijoina. Näiden lisäksi empiirisessä aineistossa esiintyi valtion välilliseen julkishallintoon lukeutuvia yhdistyksiä (SPR), säätiöitä (Tampereen teknillinen yliopisto, Aaltoyliopisto) ja yhtiöitä (Alko Oy, Posti Group Oy). Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavista toimijoista lienee syytä nostaa vielä esille Työterveyslaitos sekä SoteDigi Oy ja ICT-palvelukeskusyhtiö Vimana Oy, vaikka niitä ei empiirisessä aineistossa erikseen mainittukaan.

Edellisten lisäksi välilliseen julkishallintoon lukeutuvia organisaatioita ovat muun muassa yksityiset lukio-opetuksen, ammatillisen koulutuksen ja ammatillisen aikuiskoulutuksen järjestäjät; yksityiset ammattikorkeakoulut ja vapaan sivistystyön oppilaitokset (Koivurinta ym., 1999) sekä seudulliset elinkeino- ja kehitysyhtiöt, jotka ovat usein kuntien tai kuntayhtymien sekä muiden seudullisten toimijoiden perustamia yhtiöitä. Tämän tyyppisistä toimijoista empiirisestä aineistosta nousi esille ammattikorkeakoulut, jotka ovat pitkälti kuntaomisteisia yhtiöitä ja toimivat alueellisella tasolla.

Kolmannen sektorin yhtiöt

Voittoa tavoittelemattomien organisaatioiden omistamat yhtiöt muodostavat välillisen julkishallinnon ohella oman erityistapauksen. Seurakuntien, yhdistysten ja säätiöiden omistamissa yhtiöissä

yhdistyy voittoa tavoittelemattomien organisaatioiden ja yritysten ominaisuuksia. Empiirisestä aineistosta nousi esille eritoten säätiöiden omistamat sosiaali- ja terveysalan yhtiöt, kuten Sininauha Oy, Foibe Oy ja KVPS Tukena Oy. Säätiöt ovat usein osakesijoittajia, sillä niiden toiminta perustuu siihen, että niiden pitää sijoittaa omistamansa varat säätiön toiminnan yleishyödylliseen tarkoitukseen (Ahdekivi, 2014).

Verkostot

Hybridiorganisaatioihin luettiin kuuluvaksi kirjoituspöytätyön perusteella edellisten toimijoiden lisäksi erilaiset paikalliset, alueelliset, kansalliset ja kansainväliset verkostot, sillä verkostopohjaisten yhteistyömallien ja foorumien merkitys lisääntyy enenevässä määrin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä. Alueellisella tasolla hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen verkostoihin lukeutuvia toimijoita ovat muun muassa Alueellisten hyte-toimijoiden verkosto, Suurten kaupunkien ja alueiden SHVK-verkosto sekä kansallisella tasolla HYTE-oppimisverkosto ja Terve Kunta-verkosto (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020a, b). Kansainvälisen tason verkostoja ovat esimerkiksi WHO European Healthy Cities, Health Promoting Hospitals (HPH), Nordic Center for Sustainable Healthcare (NCSH), European Social Network ja European Association for International Education (EAIE).

Hybridiorganisaatioihin voidaan sisällyttää myös lakisääteiset Sosiaalialan osaamiskeskukset, jotka muodostavat koko maan kattavan tutkimus- ja kehittämistoiminnan alueellisen verkoston. Sosiaalialan osaamiskeskukset kokoavat yhteen alueensa kuntia, tutkimuslaitoksia, koulutusorganisaatiota, järjestöjä, säätiötä ja muita tahoja yhteistyöhön alueellaan. Niiden organisaatiomuoto vaihtelee sopimusperusteisista verkosto-organisaatioista (SONet BOTNIA, Socca, Poske), kuntayhtymän liikelaitokseen (Verso) kuntien ja/tai muiden alueellisten toimijoiden muodostamiin osakeyhtiöihin (Picassos, Vasso, Socom, Sosiaalitalo, FSKC) sekä yhdistyksiin (Koske, ISO). (Sosiaalikallega, 2019.)

Hybridisektorin verkostoihin liitetään tässä työpaperissa myös erilaiset paikallisesti tai alueellisesti toimivat "monitoimijakeskukset", jotka kokoavat saman katon alle palvelukokonaisuudeksi julkisen sektorin, yhdistys- ja vapaaehtoistoimijoiden sekä yritysten palveluja. Empiirisestä aineistosta nousi esille erityisesti erilaisten kohtaamispaikkojen merkitys tulevaisuudessa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä. Esimerkiksi Ellinkulma on kaikille avoin kohtaamispaikka ja osallistava yhteistoimintapiste, kuntalaisten yhteinen "olohuone". Ellinkulman tavoitteena on eri ikäisten osallistavan yhteisötoimintamallin, myönteisen ikäidentiteetin ja hyvinvoinnin vahvistaminen. Ellinkulman toiminnan rahoittaa STEA ja yhteistyökumppaneina toimivat mm. Juuan kunta, SiunSote, Mielekäs ry ja Juuan evankelisluterilainen seurakunta. (Juuan kunta, 2019.)

Eri ikäryhmille yleisesti suunnattujen kohtaamispaikkojen lisäksi paikallisella tasolla lähellä ihmisiä toimivat tietyille kohderyhmälle suunnatut kohtaamispaikat. Esimerkiksi perhekeskukset ovat osa kunnan lapsi- ja perhepalvelujen kokonaisuutta, joka muodostuu perheiden kohtaamispaikasta ja perhepalveluverkostosta. Palveluverkosto koostuu paitsi kunnallisista niin myös järjestöjen, seurakuntien ja yksityisen sektorin toimijoista. Toiminnan tarkoituksena on edistää lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä, ja sen painopiste on ennaltaehkäisevässä työssä. Perhekeskuksissa kunnat huolehtivat tietyistä lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien palvelujen tuottamisesta. Järjestöt ja seurakunnat puolestaan mahdollistavat vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen toteutumisen kohtaamispaikoissa sekä tarjoavat perhekeskustoimijoille konsultointia ja koulutusta. Järjestöjen kautta myös perheet saavat mahdollisuuden vaikuttaa, antaa palautetta ja kehittää perhekeskuksen palveluja. (Halme ym., 2012; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a, b).

Myös Hyvinvoinnin Omatori on hyvä esimerkki monitoimijaisesta hyvinvointipalvelukokonaisuudesta. Omatori palvelee erityisesti ikääntyviä, vammaisia henkilöitä ja kaikenikäisiä omaishoitoperheitä, mutta myös muita alueen asukkaita yhteistyössä Essoten, Mikkelin Tuomiokirkkoseurakunnan, yhdistys- ja vapaaehtoistoimijoiden sekä yritysten kanssa. Omatori ei muodosta omaa hallinnollista organisaatiotaan, mutta Omatorilla toimivien organisaatioiden edustajista koostuva ohjausryhmä toimii viestin välittäjänä omiin organisaatioihinsa. (Rautio, 2018.)

Viimeisenä esimerkkinä verkostopohjaisesti toimivista yhteistyömalleista mainittakoon Tesoman hyvinvointikeskus, jossa yhdistyy neuvonta, terveysasema, laboratorio, suunterveydenhuolto, äitiys- ja lastenneuvola, nuorisotilat, kirjasto ja lehtilukusali sekä yhteisökahvila. (Tampereen kaupunki, 2017.) Hyvinvointikeskuksen asiakaskunnan tarpeita vastaavat palvelut sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ratkaisut tuotetaan monituottajamallilla, joka perustuu allianssisopimukseen. Tuottajaverkostoon kuuluu Tampereen kaupungin hyvinvointipalvelujen omaa tuotantoa, yksityisiä ostopalvelutuottajia ja kaupungin avustusyhteisöjä. Lisäksi verkostoon kuuluu mm. liikunta-, sosiaali- ja terveysalan yrityksiä ja järjestöjä sekä kulttuuri- ja vapaa-aikapalvelujen tuottajia. (Oma Tesoma -hanke, Tampereen kaupunki, 2019.)

4.2.5 VAPAAMUOTOINEN KANSALAISTOIMINTA

Vapaamuotoiseen kansalaistoimintaan lukeutuvat toimijat toimivat ilman sopimusperustaisia ja virallisia järjestelyjä lähinnä keskinäisen auttamisen pohjalta. Vapaamuotoinen kansalaistoiminta on kansalaisten aktiivista ja suoraa toimintaa itsestä ulospäin, yhdessä muiden ihmisten kanssa ja yhteiseksi hyväksi toimien. Siihen liittyy yhteisöllinen ulottuvuus, kansalaisen omaehtoinen aktiivisuus ja toiminnan konkreettisuus yhteiseksi tai toisen hyväksi. (Ks. Helander, 1998; Harju, 2003; Williams,

2002, 2008; Raninen ym., 2007; Stranius, 2009; Mäenpää & Fahnle, 2016.) Vapaamuotoiseen kansalaistoimintaan sisällytettiin empiirisen aineiston pohjalta vapaaehtoiset, ystävät ja naapurit sekä esitestauksen pohjalta perheet, suvut, kokemusasiakkaat ja oma-apuryhmät.

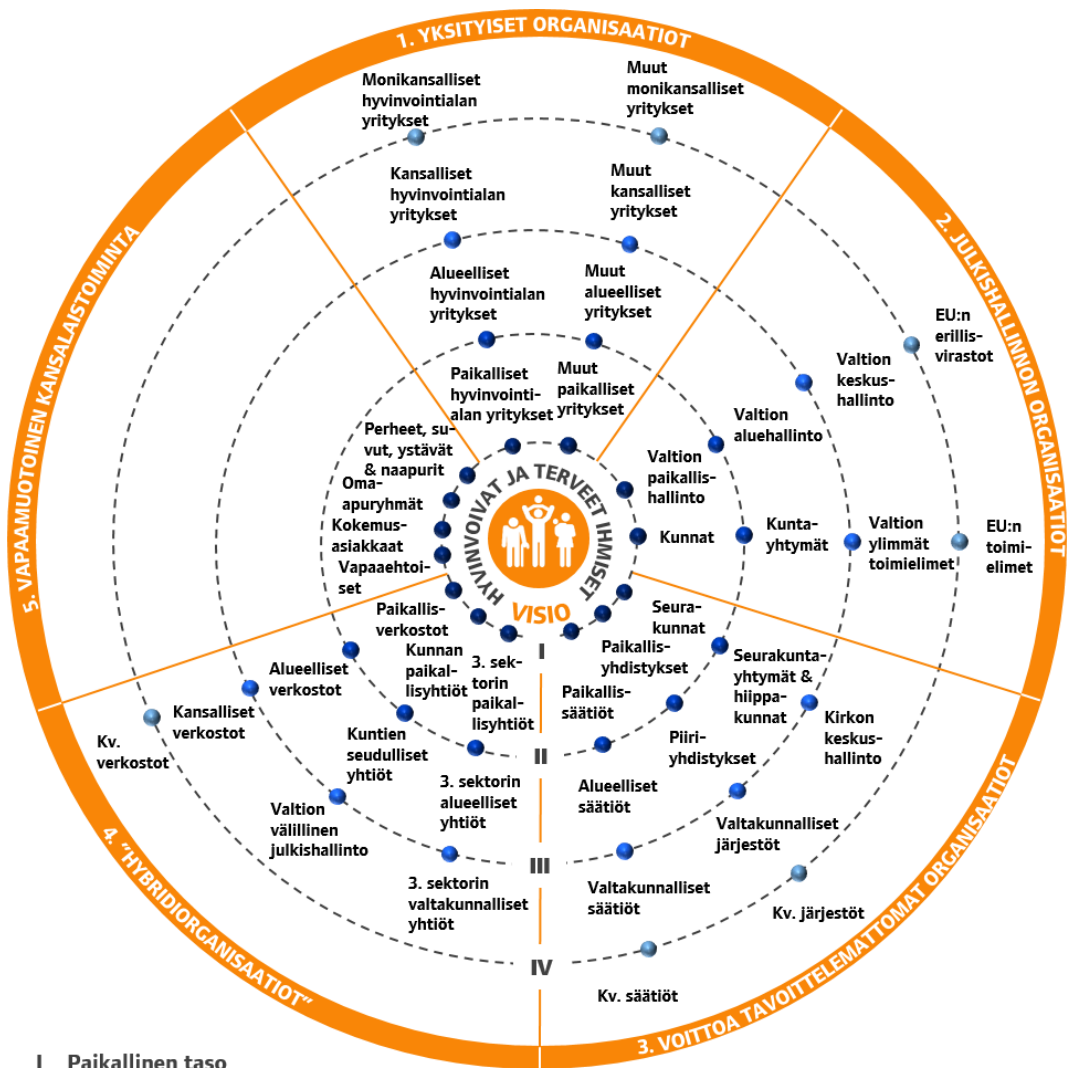
4.3 Monitoimijuuskartta toimijoiden tunnistamisessa

Tässä työpaperissa esiteltävän kehittämistyön tarkoituksena oli rakentaa analyysityökalu sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen monitoimijuuden näkökulmasta. Tätä tarkoitusta varten rakennettiin uusi analyysityökalu, *Monitoimijuuskartta*, joka luo kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisen toimijoista eri yhteiskuntasektoreilla sekä maantieteellisillä tasoilla.

Useimmat empiirisessä aineistossa esiintyvät sosiaali- ja terveyspalveluja kehittävät toimijat olivat joko valtioon, kuntiin tai kuntayhtymiin lukeutuvia julkishallinnon organisaatioita. Tämä selittyy sillä, että Suomessa valtiolla ja kunnilla on ollut perinteisesti keskeinen vastuu kansalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimisesta. Valtion ja kuntien lisäksi seurakunnilla, yhdistyksillä, säätiöillä ja yrityksillä nähtiin merkittävä rooli sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa ja kehittämisessä tulevaisuudessa. Edellisten joukossa oli myös vapaaehtoisesti toimivia yksilöitä ja ryhmiä.

Sosiaali- ja terveyspalvelun kehittämisen toimijoita yhdistää osallisuus yhteisesti rakennettuun hyvinvointiin. Yhteisenä ajurina toimii visio ”hyvinvoivista ja terveistä ihmisistä” sekä asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen. Analyysityökalun taustalla vaikuttaa ajatus siitä, että mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa hyvinvoinnin rakentamiseen kuuluu kaikille yhteiskunnan jäsenille. Toimijuus ilmenee tavoitteellisena yhteistoimintana, jossa kehittämistyöhön osallistuville toimijoille annetaan vapaus valita eri vaihtoehtoista ja valtaa vaikuttaa kehittämistyön tuloksiin erilaisten aktiivisen toimijan roolien kautta. Sosiaali- ja terveyspalvelujen monitoimijainen kehittäminen perustuu asiakaslähtöisyyteen: asiakasta pidetään omien tarpeiden, sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön asiantuntijuuden kautta resurssina, joka osallistuu kehittämiseen aktiivisen toimijan roolissa muiden toimijoiden kanssa.

Monitoimijuuskartta havainnollistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen vaikuttavia keskeisiä toimijoita paikallisesti, alueellisesti, kansallisesti ja kansainvälisesti viidellä yhteiskuntasektorilla, joita ovat: 1. yksityiset organisaatiot, 2. julkishallinnon organisaatiot, 3. voittoa tavoittelemattomat organisaatiot, 4. hybridiorganisaatiot ja 5. vapaamuotoinen kansalaistoiminta. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Monitoimijuskartta

Vaikka Monitoimijuuskartassa erotellaan toimijoita sektoreittain, on syytä painottaa, että eri toimijat eivät kuitenkaan käytännössä toimi irrallaan muista sektoreista ja eri toimijoiden välillä vallitsee vuorovaikutussuhde. Kehittämistyön aikana havaittiin, että sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavat toimijaverkostot ovat monitasoisia, monisektorisia ja monialaisia. Laajassa merkityksessä sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttaviin toimijoihin voidaan lukea kuuluvaksi kaikki eri yhteiskuntasektoreilla olevat yksilöt, ryhmät ja organisaatiot, jotka suunnittelevat, ohjaavat, rahoittavat, järjestävät, tuottavat tai käyttävät ihmisten hyvinvointia edistäviä palveluja. Ne vaikuttavat omalla toiminnallaan – joko suoraan tai epäsuoraan – ihmisten fyysisistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia edistävien palvelujen tuotantoon.

5. Pohdinta ja johtopäätökset

Työpaperin viimeisessä luvussa esitellään tutkimuksen teoreettinen kontribuutio ja käytännön implikaatiot. Luvun lopuksi pohditaan kehittämistyön rajoituksia sekä annetaan jatkotutkimus- ja kehittämisehdotuksia.

5.1 Teoreettinen kontribuutio ja käytännön implikaatiot

Tämän kehittämistyön keskeinen johtopäätös on siinä, että sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisessä on tulevaisuudessa tärkeää kyetä rakentamaan rajat ylittävää yhteistyötä eri toimialojen, yhteiskuntasektoreiden ja maantieteellisten tasojen toimijoiden välillä sekä löytämään uusia palvelujen tuottamisen ja kehittämisen tapoja. Tällaiset verkostomaiset monitoimijuuteen perustuvat yhteistyömallit edistävät parhaimmillaan kaikkien yhteistyössä mukana olevien toimijatahojen päämääriä.

Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisen toimijat on kyettävä hahmottamaan osana laajempaa toimijaverkosta, hyvinvointiekosysteemiä, jossa luodaan lisäarvoa asiakkaalle eri toimialojen, sektoreiden ja maantieteellisten tasojen toimijoiden välisessä yhteistyössä. Huomio on kiinnitettävä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ohella horisontaalisesti myös muille toimialoille ja kaikille yhteiskuntasektoreille. Lisäksi on kyettävä tarkastelemaan toimijoita vertikaalisesti osana paikallisista, alueellisista, kansallisista ja kansainvälisistä toimijoista koostuvaa verkostokokonaisuutta. Siinä missä perinteisissä liiketoimintaverkostoissa kukin toimija pyrkii ajamaan pitkälti omia etuuksiaan, hyvinvointiekosysteemissä kaikilla toimijoilla on yhteinen päämäärä: ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

Sosiaali- ja terveystalvelujen monitoimijainen kehittämisen edellyttää niin ikään ekosysteemiosaamista eli kykyä hahmottaa asioita kokonaisuutena, joka muodostuu erilaisista toisiinsa kytköksissä olevista osajärjestelmistä. Hyvinvointiekosysteemi perustuu yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen eri toimijoiden välillä, minkä avulla luodaan arvoa eri toimijoille. Koska sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisen toimijat toimivat hyvinvointiekosysteemissä vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, hyötyäkseen systeemistä tulee kyetä tunnistamaan ja ymmärtämään systeemin muut osat ja toimijat. Ekosysteemiosaamisen merkitys sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisessa on noussut esille uutena osaamistarpeena myös muun muassa Opetus- ja kulttuuriministeriön (2019) tuoreessa julkaisussa, joka tarkastellaan Osaamisella soteen -hankkeessa tunnistettuja tulevaisuuden osaamistarpeita.

Suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kerroksellisuus haastaa perinteiset sidosryhmien tunnistamiseen tarkoitetut graafiset analyysityökalut, jotka eivät juurikaan tarjoa mahdollisuuksia jäsentää sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavan toimijaverkoston monisektorisuutta ja monitasoisuutta. Näyttää siltä, että Monitoimijuuskartan kanssa vastaavaa graafista analyysityökalua, joka kuvaa yhteiskunnan eri toimijoita monisektorisesti ja monitasoisesti, ei esiinny aikaisemmassa sidosryhmäkirjallisuudessa. Monitoimijuuskartassa esiintyvät toimijat eroavat myös melko paljon aikaisemmissa sidosryhmämalleissa esitetyistä toimijaryhmistä. Tämä selittyy pitkälti sillä, että olemassa olevat sidosryhmämallit on laadittu lähinnä yksityisten liiketoimintaa harjoittavien yritysten näkökulmasta käsin Yhdysvalloissa siinä missä, tämän tutkimuksen kontekstina oli sosiaali- ja terveystalvelujen monitoimijainen kehittäminen suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa (ks. esim. Freeman, 1984; Carroll, 1986; Donaldson & Preston, 1995; Post ym., 2002; Phillips, 2003; Fassin, 2009).

Monitoimijuuskartan käytännön hyötyjiä ovat erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset, opettajat ja opiskelijat. Monitoimijuuskartta voi toimia heuristisena ja visuaalisena apuvälineenä pyrittäessä tunnistamaan sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita. Yksittäisten toimijoiden tunnistamisen lisäksi monitoimijuuskartta auttaa hahmottamaan sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavia toimijoita osana laajempaa hyvinvointiekosysteemiä. Monitoimijuuskarttaa voidaan käyttää analyysityökaluna toimijoiden tunnistamisessa esimerkiksi suunniteltaessa monisektorisen kehittämistyön aloittamista ja kartoitettaessa uusia potentiaalisia kehittämiskumppanuuksia. Sitä voidaan hyödyntää myös opetustyössä opiskelumateriaalina ja tehtäväpohjana, jonka avulla opiskelijat voivat oppia jäsentämään suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan toimijoita. Monitoimijuuskarttaa voi soveltaa lisäksi eri alojen tutkijoiden ja kehittämisasiantuntijoiden apuvälineenä erilaisten ekosysteemien toimijoiden tunnistamisessa.

5.2 Rajoitteet sekä jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Monitoimijuuskartta kehitettiin tietoisena siitä, että yksikään käsitteellinen malli tai viitekehys ei pysty kuvaamaan täysin todellisuuden monimuotoisuutta ja laajuutta. On melko haastavaa luoda universaaliala analyysityökalua, joka olisi siirrettävissä useisiin erilaisiin käyttökonteksteihin. Monitoimijuuskartan kehittäminen edellyttääkin vielä uusia iteraatiokierroksia, jotta siihen saadaan sisällytettyä kaikki sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavat olennaiset toimijaryhmät. Analyysityökalua tullaan mahdollisesti vielä kehittämään SotePeda 24/7 -hankkeen opettajaverkostossa ja Digicampuksessa keväällä 2020 suoritettavan pilottitestauksen ja käyttäjäkokeilujen pohjalta.

Yksi Monitoimijuuskartan keskeisistä rajoitteista on siinä, että se on kehitetty lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavien toimijoiden tunnistamiseen suomalaisessa yhteiskunnassa. Analyysityökalu ei välttämättä ole siirrettävissä maihin, joissa on toisenlainen sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä ja yhteiskuntarakente. Tulosten siirrettävyyttä rajoittaa se, että toisenlaisen yhteiskuntarakenteen kontekstissa sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämiseen vaikuttavat toimijaryhmät saattavat näyttää toiselta. Toisaalta tyhjän Monitoimijuuskartta -pohjan hyödyntäminen antaa jokaiselle analyysityökalun käyttäjälle mahdollisuuden soveltaa sitä omiin tarkoituksiinsa nähden parhaalla mahdollisella tavalla. Kukin käyttäjä voi lisätä tärkeitä pitämiään toimijoita tyhjiin analyysikehykseen ja muotoilla analyysityökalun keskellä olevan vision kuhunkin käyttökontekstiin sopivaksi.

Suomalainen sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä on hyvin monimutkainen kokonaisuus, jonka ymmärtämiseksi on tunnistettava sen keskeiset toimijat, toimijoiden ominaisuudet ja toimijoiden väliset suhteet. Monitoimijuuskartta toimii analyysityökaluna toimijoiden tunnistamisessa, mutta vielä tarvitaan tutkimusta siitä, kuinka olemassa olevat analyysityökalut soveltuvat monitoimijuusanalyysin myöhempiin vaiheisiin toimijoiden ominaisuuksien ymmärtämiseen ja toimijasuhteiden määrittämiseen. Sidosryhmäkirjallisuudessa esiintyy lukuisia analyysityökaluja, joiden avulla voidaan luokitella sidosryhmiä erilaisten ominaisuuksien (esim. intressit ja resurssit) perusteella sekä määrittellä erilaisia viestintä- ja osallistamisstrategioita toimijasuhteiden hallitsemiseen. Näiden analyysityökalujen soveltuvuutta ei ole kuitenkaan vielä toistaiseksi tarkasteltu sosiaali- ja terveystalvelujen monitoimijaisen kehittämistyön näkökulmasta. On mahdollista, että monitoimijuusanalyysin myöhemmissä vaiheissa onkin tukeuduttava sidosryhmäteorian lisäksi johonkin täydentävään teoriaan. Muun muassa toimijoiden välisten suhteiden ja dynamiikan tarkasteleminen monitoimijuuden näkökulmasta sekä analyysityökalun kehittäminen tähän tarkoitukseen avaa mielenkiintoisia jatkotutkimus- ja kehittämismahdollisuuksia.

Lähteet

- Ackermann, F. & Eden, C. (2011). Strategic management of stakeholders: Theory and practice. *Long Range Planning* 44, 179-196.
- Ahdekivi, E. (2014). Säätiöt omistajina. Pörssisäätiö. Helsinki. Viitattu 26.11.2019 <https://www.porssisaatio.fi/wp-content/uploads/2014/11/s%C3%A4%C3%A4ti%C3%B6t-omis-tajina-lowres.pdf>.
- Anttonen, A. & Sipilä, J. (2000). Suomalaista sosiaalipolitiikka. Tampere: Vastapaino.
- Arajärvi, P. (2000). Kannustava hyvinvointiyhteiskunta. Viitattu 18.12.2019 <https://www.presidentti.fi/halonen/public/default91f.html?conten->.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology* 52, 1-26.
- Brown, T. (2008). Design thinking. *Harvard Business Review* June, 84-92.
- Bunn, M. D., Savage, G. T. & Holloway, B. B. (2002). Stakeholder analysis for multi-sector innovations. *Journal of Business & Industrial Marketing* 17:2/3, 181-203.
- Cadle J., Paul, D. & Turner, P. (2010). Business analysis techniques: 72 essential tools for success. BCS The Chartered Institute for IT. British Informatics Society Limited.
- Carroll, A. B. (1989). *Business & society: ethics & stakeholder management*. Cincinnati, Ohio: Sout-Western Publishing co.
- Clarkson, M. (1995). A stakeholder framework for analyzing and evaluating corporate social performance. *Academy of Management Review* 20:1, 92-117.
- Crane, A., Matten, D. (2004). Business ethics. A European perspective. *Managing corporate citizenship and sustainability in the age of globalization*. Oxford, UK: University Pres.
- Cross, N. (2011). *Design thinking: Understanding how designers think and work*. Oxford, UK: Berg.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martín Rodríguez, L. & Beaulieu, M. D. (2005). Conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care* 1:19, 116-131.
- Donaldson, T. & Preston, L. E. (1995). The stakeholder theory of the corporation: concepts, evidence, and implications. *Academy of Management Review* 20:1, 65-91.
- Dubberly, H. (2004). How do you design? A compendium of models. Viitattu 31.10.2019 http://www.dubberly.com/wp-content/uploads/2008/06/ddo_designprocess.pdf
- Dunlop, J. M., & Holosko, M. J. (2004). The story behind the story of collaborative networks – Relationships do matter! *Journal of Health & Social Policy* 19:3, 1-18.
- Engeström, Y. (2004). *Ekspansivinen oppiminen ja yhteiskehittely työssä*. Tampere: Vastapaino.
- Euroopan unioni (2018.) EU:n virastot. Viitattu 17.11.2020 https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/decentralised-agencies_fi.

Euroopan unioni (2019). Euroopan unioni: Mitä se on ja mitä se tekee. Viitattu 17.11.2019 <https://op.europa.eu/fi/publication-detail/-/publication/27bee15d-9ba9-11e9-9d01-01aa75ed71a1>.

Fassin, Y. (2009). The stakeholder model refined. *Journal of business ethics* 84:1, 113-135.

Freeman, R. E. & Reed, D. L. (1983). Stockholders and stakeholders: a new perspective on corporate governance. *California Management Review* 25:3, 88-106.

Freeman R. E. (1984) *Strategic management: a stakeholder approach*. Marchfield, MA: Pitman Publishing.

Giddens, A. (1984). *The constitution of society: outline of the theory of structuration*. Cambridge, UK: Polity Press.

Halme, N., Kekkonen, M. & Perälä, M.-L. (2012). Perhekeskukset Suomessa. Palvelut, yhteistoiminta ja johtaminen. Hyvinvoinnin ja terveyden laitos raportti 62/2012. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 19.11.2019 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90890/URN_ISBN_978-952-245-747-9.pdf?sequence=1.

HE 15/2017. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Viitattu 29.11.2019 <http://finlex.fi/fi/esitykset/he/2017/20170015>.

Helander, V. (1998). *Kolmas sektori. Käsitteistä, ulottuvuuksista ja tulkinnoista*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Hietala, O., Mattila-Aalto M., Lehtoranta P., Henriksson M., Saarinen T. & Sandelin I. (2014). Kolmannen ja julkisen sektorin monialainen palveluyhteistyö kuntoutuksessa (KoJu). Kuntoutussäätiön työselosteita 45/2014. Helsinki: Koulutussäätiö. Viitattu 1.11.2019 osoitteessa https://kuntoutussaatio.fi/files/1606/Tyoseloste_45-2014_KoJu.pdf.

Hietala O., Mattila-Aalto M., Lehtoranta P., Henriksson M., Saarinen T. & Sandelin I. (2014). Kolmannen ja julkisen sektorin monialainen palveluyhteistyö kuntoutuksessa (KoJu). Kuntoutussäätiön työselosteita 45/2014. Helsinki: Koulutussäätiö. Viitattu 1.11.2019 osoitteessa https://kuntoutussaatio.fi/files/1606/Tyoseloste_45-2014_KoJu.pdf.

Hujala, A. & Lammintakanen, J. (2018). Paljon sote-palveluja tarvitsevat ihmiset keskiöön. Kunnallisanalan kehittämissäätiö. Kunnallisanalan kehittämissäätiön Julkaisu 12.

Ilmola, L. & Castin, J. (2014). Hyvinvointiyhteiskunta 2030. Eduskunnan tulevaisuusvaliokunnan julkaisu 2/2014. Viitattu 15.11.2019 https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/tuvj_2+2014.pdf.

Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja. Sosiaalitieteiden laitos. Helsingin yliopisto. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf.

Julkunen, R. (2006). *Kuka vastaa? – hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu*. Helsinki: Stakes.

Juuan kunta (2019). *Ellinkulma*. Viitattu 1.11.2019 <https://www.juuka.fi/fi/menossa-mukana/koh-taamispaikka-ellinkulma/>

- Kangasniemi, M., Hipp K., Häggman-Laitila, A., Kallio H., Karki S., Kinnunen P., Pietilä A.-M., Saarnio R., Viinamäki L., Voutilainen A. & Waldén A. (2018). Optimoitu sote-ammattilaisten koulutus- ja osaamis uudistus (2018). Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2018: 39. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160883>.
- Koivurinta, H., Korhonen, J. & Vasiljeff, M. (1999). Välillinen valtionhallinto -hankkeen muistio. Valtiovarainministeriön työryhmämuistioita 29/99. Helsinki: Valtiovarainministeriö Hallinnon kehittämisosasto. Viitattu 19.11.2019 <https://www.tasa-arvo.fi/documents/10181/34936/V%C3%A4lillinen+valtionhallinto.pdf/635f608f-15ea-48d7-8a63-a2de7d699ecf>.
- Kirkkohallitus (2018). Kirkko ja julkiset palvelut. Suomen ev.-lut. kirkon julkaisuja 71. Kirkko ja toiminta. Selvitykset ja mietinnöt. Helsinki. Viitattu 25.11.2019 https://evl.fi/documents/1327140/10126483/Kirkko_ ja _julkiset _palvelut _FI+%28002%29.pdf/be594edf-a4d9-eb15-f719-8eb632784deo.
- Koivunen, K., Vuorela, T. & Haukkamaa, J. (2014). Käyttäjät ovat merkittävä, mutta vähän hyödynnetty mahdollisuus tutkimus- ja kehitystyössä. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 25. Hakupäivä 6.11.2019. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2014120246780>.
- Koskiaho, B. (2002). Onko osallisuus vahvaa demokratiaa? Maankäyttö- ja rakennuslain soveltamisesta. Teoksessa: Pia Bäcklund, Jouni Häkli & Harry Schulman (toim.) Osalliset ja osaajat. Kansalaiset kaupungin suunnittelussa. Helsinki: Gaudeamus, 36–57.
- Lammi, M. (2005). Toimintatapoja markkina-, asiakas- ja käyttäjälähtöisyyteen. Teoksessa M. De Mooij, T. Kortsmäki, M. Lammi, S. Lautamäki, J. Pekkala & I. Sinkkonen (toim.) Kompassina asiakas. Näkemyksiä ja kokemuksia asiakaslähtöisyydestä. Helsinki: Teknologiatieto Teknova Oy.
- Lawson, B. & Dorst, K. (2009). Design expertise. Oxford: Elsevier Ltd.
- Lockhart-Wood, K. (2000). Collaboration between nurses and doctors in clinical practice. British Journal of Nursing 9, 276–228.
- Merriam Webster (2019a). Private sector. Viitattu 15.11.2019 <https://www.merriam-webster.com/dictionary/private%20sector>.
- Minilex (2019). Välillinen julkishallinto. Viitattu 19.11.2019 <https://www.minilex.fi/a/v%C3%A4lillinen-julkishallinto>.
- Mitchell R. K., Agle B. R. & Wood D. J. (1997). Toward a theory of stakeholder identification and salience: defining the principle of who and what really counts. The Academy of Management Review 22:4, 853–886.
- Moran P., Jacobs C., Bunn A. & Bifulco A. (2007). Multi-agency working: implications for an early-intervention social work team. Child & Family Social Work 12:2, 143–151.
- Mäenpää, P. & Faehnle, M. (2017). Itseorganisoituvaa kaupunkia: hallinta, talous ja demokratia. Futura 4/17: 28–40.
- Nelson, H. G. & Stolterman, E. (2012). The Design Way: Intentional change in an unpredictable world. Cambridge: MIT Press.
- Newman, D. (2010). The squiggle of design. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa <http://cargocollective.com/central/The-Design-Squiggle>

- Nieminen, S. Majjala, V. Laurila, M. Ojala, K. Tamminen, P., Tolonen, T. & Koivisto, J.-M. (2018). Sanoitetaan monitoimijuutta – moniammatillisuus, monialaisuus ja monitoimijuus toimialojen diskurssien pyörteessä. Viitattu 14.11.2019 osoitteesta <http://sotepeda247.fi/2019/04/17/sanoitetaan-monitoimijuutta-moniammatillisuus-monialaisuus-ja-monitoimijuus-toimialojen-diskurssien-pyorteessa/>.
- Nivala, E. (2010). Kansalaistoiminta ja hyvinvointi. Teoksessa Niemelä, P. (toim.) 2010. Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOY Pro.
- Norman D. A. (2013). The design of everyday things. New York: Basic Books.
- Oma Tesoma -hanke, Tampereen kaupunki (2019). Hyvinvointikeskus. Viitattu 27.11.2019 <http://omatesoma.fi/hyvinvointikeskus/>.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2019/24). Tutkintoon johtavan koulutuksen kehittäminen tukemaan sosiaali- ja terveystalouden uudistamista. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161661/OKM_24_2019_Tutkintoonjohtavakoulutus.pdf.
- Petri, L. (2010). Concept analysis of interdisciplinary collaboration. *Nursing Forum* 45:2, 73-76.
- Phillips, R. (2003). Stakeholder legitimacy. *Business Ethics Quarterly* 13:1, 25-41.
- Post, J. E., Preston, L. E. & Sachs, S. (2002). Managing the extended enterprise: the new stakeholder view. *California Management Review* 45:1, 6-28.
- Raninen, A., Raninen, T., Toni, I. & Tornaes, G. (2007). Mathildan muodonmuutos. Kansalais- ja vapaaehtoistoiminnan uudet kasvot. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Rautio, E. (2018). Vuosikatsaus 2018 Monitoimijakeskus Omatori. Viitattu 25.11.2019 https://omatorille.fi/wp-content/uploads/2019/05/ESSOTE_Omatori_vuosikatsaus_2018_A4_8s_5_2019_NET.pdf.
- Rask, M., Mačiukaitė-Žvinienė, S., Tauginienė, L., Dikčius, V., Matschoss, K. J., Aarrevaara, T. & d'Andrea, L. (2016). Innovative public engagement: A conceptual model of public engagement in dynamic and responsible governance of research and innovation. Helsinki: University of Helsinki & European Union.
- Ryan G. W. & Bernard H. R. (2000). Data management and analysis methods. Teoksessa Denzin N. K. & Lincoln Y. S. (toim.). *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage. 769-802.
- Rönneberg, L. (1999). Eriytynyt ja moniulotteinen kolmas sektori. Teoksessa Hokkanen, L. & Kinnunen, P. & Siisiäinen, M. (toim.). *Haastava kolmas sektori. Pohdintoja tutkimuksen ja toiminnan moninaisuudesta*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Sabeti, H. (2009). The emerging fourth sector. Executive Summary. Washington: Aspen Institute. <https://www.elcuartosector.net/wp-content/uploads/2017/12/4th-sector-paper-exec-summary-FINAL.pdf>.
- Saikka, P. (2018). Hallinnon rajoilla. Monialainen koordinaatio vaikeasti työllistyvien työllistymisen edistämiseksi. Akateeminen väitöskirja. Valtiotieteellisen tiedekunnan julkaisuja 74. Helsingin yliopisto. Viitattu 16.1.2020 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/233917/HAL-LINNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- Savage, G. T., Nix, T. W., Whitehead, C. J., & Blair, J. D. (1991). Strategies for assessing and managing organizational stakeholders. *The executive* 5:2, 61-75.
- Schön, D. (1983). *The reflective practitioner: How professionals think in action*. London: Temple Smith.
- Seikkula J. & Arnkill T. E. (2009). Dialoginen verkostotyö. *Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL)*. Esa Print Oy.
- Siisiäinen M. (2010). Osallistumisen ongelma. *Kansalaisyhteiskunta* 1:1, 8-40.
- Siisiäinen, M. (2014). Four faces of participation. Teoksessa Aila-Leena Matthies & Lars Uggerhøj (toim.). *Participation, marginalization and welfare services. Concepts, politics and practices*. Furnham: Ashgate. 29-46.
- Siltanen K. & Kolehmainen J. (2011). Intoa innovaatiotyöhön! Kirja analyttisen verkostotyön tueksi. Koheesio- ja kilpailukykyohjelman verkostojulkaisu 11/2011. Tampereen yliopisto.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019a). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä ja vastuut. Viitattu 17.11.2019 <https://stm.fi/sotepalvelut/jarjestelma-vastuut>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2019b). Lainsäädäntö. Viitattu 17.11.2019 <https://stm.fi/sotepalvelut/lainsaadanto>.
- Sosiaalikallega (2019). Sosiaalialan osaamiskeskukset - Laki ja asetus. Viitattu 27.11.2019 <http://www.sosiaalikallega.fi/osket/>.
- SOSTE (2020). Sosiaali- ja terveysjärjestöt Suomessa. Viitattu 16.1.2020 <https://www.soste.fi/sote-jarjestot/sosiaali-ja-terveysjarjestot-suomessa/>.
- Stickdorn, M. & Schneider, J. (2010). *This is Service Design Thinking. Basics, Tools, Cases*. The Netherlands: BIS Publishers.
- Stranius, L. (2009). Epämuodollinen kansalaistoiminta – järjestötoiminnasta kevytaktivismiin. Teoksessa Kankainen, T., Pessala, H., Siisiäinen, M., Stranius, L., Wass, H. & Wilhelmsson, N., toim. *Suomalaiset osallistujina. Katsaus suomalaisen kansalaisvaikuttamisen tilaan ja tutkimukseen*. Helsinki: Oikeusministeriö. 138-169.
- Suomen evankelis-luterilainen kirkko (2019). Herätysliikkeet ja kristilliset järjestöt. Viitattu 16.12.2019 <https://evl.fi/tietoa-kirkosta/kirkko-ja-yhteiskunta/heratysliikkeet-ja-jarjestot#99140aef>.
- Tampereen kaupunki (2017). *Omatesoma: Tesoman hyvinvointikeskus*. Viitattu 17.11.2019 <https://omatesoma.net/tesoman-hyvinvointikeskus/>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019a). Mitä perhekeskus tekee? Viitattu 19.11.2019 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus/mita_perhekeskus_tekee
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019b). *Palveluverkosto*. Viitattu 17.11.2019 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/perhekeskus>.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020a). *Terve kunta -verkosto*. Viitattu 15.1.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/kansallinen-tuki-ja-verkostat/terve-kunta-verkosto#tavoitteet>.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020b). Muut verkostot. Viitattu 15.1.2020 <https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/kansallinen-tuki-ja-verkostot/terve-kunta-verkosto#tavoitteet>.
- Tevameri, T. (2017). Toimialaraportit: Terveys- ja sosiaalipalvelut. Suurten murrosten kynnyksellä ja valtaviin mahdollisuuksiin äärellä. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 4/2017. Viitattu 2.12.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160301/Terveys%20ja%20sosiaalipalvelut.Valmis_toimialaraporttisote.pdf.
- Tevameri, T. (2018). Toimialaraportit: Terveys- ja sosiaalipalvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskitykset – epävarmoista tulevaisuuden näkymistä hyvinvoinnin kasvuun? Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 38/2018. Viitattu 2.12.2019 http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161154/TEMjul_38_2018_Sote.pdf.
- Thakur R., Hsu S. H. Y. & Fontenot G. (2012). Innovation in healthcare: issues and future trends. *Journal of Business Research* 65: 4, 562–569.
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2006). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Valtioneuvoston julkaisuja (23/2019). Pääministeri Antti Rinteen hallituksen ohjelma 6.6.2019. Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Helsinki: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto. Viitattu 2.10.2019 osoitteessa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161662/Osallistava_ja_osaava_Suomi_2019_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja (14/2017). Valtioneuvoston yhteiset muutostekijät. Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80753/J_14_2017.pdf.
- Valtiovarainministeriö (2019). Valtion keskushallinto. Viitattu 28.11.2019 <https://vm.fi/valtioneuvoston-keskushallinto>.
- Williams, C. (2002) Harnessing voluntary work: A fourth sector approach. *Policy Studies* 23:3, 247–260.
- Williams, C. (2008). Developing a culture of volunteering: Beyond the third sector approach. *The Journal of Voluntary Sector Research* 1:1, 25–44.
- Virtanen P., Smedberg J., Nykänen P. & Stenvall J. (2017). Palvelu- ja asiakastietojärjestelmien integraation vaikutukset sosiaali- ja terveystieteiden palveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa <http://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=16201>.
- Virtanen P., Suoheimo M., Lamminmäki S., Ahonen P. & Suokas M. (2011). Matkaopas asiakaslähettöiden sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen kehittämiseen. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes. Viitattu 31.10.2019 osoitteessa <https://www.businessfinland.fi/globalassets/julkaisut/matkaopas.pdf>.
- Worren, N., K. Moore & R. Elliott (2002). When theories become tools: Toward a framework for pragmatic validity. *Human Relations* 55:10, 1227–1249.