



Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa

PÄÄLÖYDÖKSET

- Hyvinvointialuestrategioissa tavoiteltava yhteensovittaminen ja integraatio ei rajaudu vain palvelutuotantoon, vaan ulottuu myös eri toimijoiden roolien tarkasteluun ja asukkaiden osallisuuden vahvistamiseen.
- Hyvinvointialueiden keskeisiä sisäisiä tarpeita ovat toiminnan järjestämisen sekä tiedonmuotojen ja lajien yhteensovittaminen palvelujen kehittämisen ja johtamisen tueksi.
- Henkilöstön ja työnantajan välisen suhteen rakentaminen ja kehittäminen korostuu hyvinvointialuestrategioissa.
- Hyvinvointialuestrategioissa integroitumista suunnataan ympäröivään palveluverkostoon sekä osaksi monien toimijoiden muodostamaa hallintoa eikä fokus ole vain sisäisissä tavoitteissa.
- Alueellinen ja kulttuurinen yhteensopivuus nostetaan keskeiseksi osaksi hyvinvointialuestrategioita.
- Hyvinvointialuestrategioiden merkitykset vaihtelevat sitä hyödyntävien toimijoiden mukaan.

Tausta

Hyvinvointialueet aloittivat toimintansa 1.1.2023, jolloin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu siirtyi niille, Helsingin kaupungille ja Uudenmaan erikoissairaanhoidon osalta HUS-yhtymälle. Toiminta hyvinvointialueilla käynnistyi hyvin erilaisista lähtökohdista: osa järjesti jo valmiiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa koko alueen kattavana kuntayhtymänä integroidun mallin mukaisesti, kun taas osassa alueita kukin kunta ja niiden muodostama sairaanhoitopiiri järjestivät palvelunsa toisistaan erillään. Uudellamaalla tilanne eroaa muusta maasta, sillä alueella palvelujärjestelmä jakautuu peruspalveluiden osalta neljälle hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille, kun taas erikoissairaanhoidon osalta vastuu on HUS-yhtymällä.

Hyvinvointialueiden muodostaminen on ollut massiivinen kokoamistehtävä, jonka jäljiltä on yhä tarvetta yhteensovittaa muun muassa erilaisia toimintakulttuureja, palvelualueita ja -rakenteita sekä tuhansien ammattilaisten työnkuvia. Palveluiden yhteensovittaminen eli integraatio on ollut yksi sote-uudistuksen keskeinen keino tavoitella uudenlaisia sosiaali-, terveys-, ja pelastuspalveluiden järjestämistapoja. Onkin tärkeää tarkastella sitä, miten kansallisen tason ohjauksen mukaiset tavoitteet yhteensovittamisesta ja palveluiden integraatiosta tulkitaan hyvinvointialueiden strategisella tasolla, mutta myös sitä minkälaisia integraatiotarpeita paikallisesti tunnustetaan.

Laki hyvinvointialueista (611/2021; §41) velvoittaa kunkin hyvinvointialueen aluevaltuuston päättämään toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista sekä laatimaan hyvinvointialuestrategian. Hyvinvointialuestrategian osana on laadittava myös palvelustrategia, joka kiteyttää palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tavat alueella. Lajissaan ensimmäisiä hyvinvointialuestrategioita laadittiin paineistetussa tilanteessa samanaikaisesti alueiden käytännön toiminnan organisoimisen rinnalla. Aluevaltuustoilla, jotka aloittivat toimintansa 1.3.2022, oli käytännössä alle vuosi aikaa päättää pitkäjänteisistä suuntaviivoista täysin uudenlaisen organisaation ja hallinnontason toiminnalle.

Strategiatyön reunaehdot muodostuvat lainsäädännön, palveluvelvoitteiden, valtion ohjauksen ja hyvinvointialueiden rahoitusmallin kautta. Strategiat muodostetaan valtakunnallisten tavoitteiden pohjalta huomioiden hyvinvointialueen alueelliset erityispiirteet, kuten palvelutarpeet ja väestörakenne. Luonnollisesti myös sote-uudistuksen tavoitteet ohjaavat strategioiden sisältöä, ja niissä on käsiteltävä muun muassa asukkaiden hyvinvoinnin edistämistä, palvelujen järjestämistä ja tuottamista, omistaja- ja henkilöstöpolitiikkaa sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on tarkastella hyvinvointialuestrategioita ja muodostaa kokonaiskuva näiden keskeisistä teemoista ennen kaikkea integraation näkökulmasta. Käytämme integraatiosta laajaa määritelmää ja ymmärrämme sen palveluita tai palveluprosesseja laajempaan toimintatapana, joka strategisella tasolla näyttäytyy laaja-alaisena, yhteensovittavana toimintana.

Tutkimusta varten analysoimme Manner-Suomen 21 hyvinvointialueen aluevaltuustojen hyväksymiä strategiadokumentteja, jotka olivat saatavilla hyvinvointialueiden verkkosivuilta ja/tai aluevaltuustojen kokouspöytäkirjojen liiteaineistoina. Tutkimus toteutettiin talven ja kevään aikana 2022–2023. Aineiston analyysin hetkellä Etelä-Savon ja Kanta-Hämeen hyvinvointialuestrategioista oli saatavilla vasta hyväksytyt luonnokset, mutta muut tarkastellut dokumentit olivat viimeisteltyjä ja aluevaltuustojen hyväksymiä. Helsingin kaupunki ei ollut mukana tässä tarkastelussa. Tarkastelluista hyvinvointialuestrategioista viiteen sisältyi myös palvelustrategia.

Aineiston analyysi toteutettiin aineistolähtöisesti. Strategiadokumenteista kerättiin näkökulmia, joissa osoitettiin tavoite tai tahtotila yhdistää ja yhteensovittaa erilaisia asioita.

Henna Paananen

Tampereen yliopisto

Markku Satokangas

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Soila Karreinen

Tampereen yliopisto

Satu Paatela

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Moona Huhtakangas

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Ilmo Keskimäki

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Liina-Kaisa Tynkkynen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Sosiaali- ja terveystalvelujen integraatiotyyppjä

Integraatiota voidaan tarkastella normatiivisena, systeemisenä ja funktionaalisenä integraationa:

- Normatiivinen integraatio perustuu jaettuun ajattelutapaan ja yhteisten arvojen, kulttuurin, visioiden ja päämäärien rakentamiseen.
- Systeeminen integraatio keskittyy organisaatiotason, ammattilaisten välisen yhteistyön ja asiakastason koordinoituun yhteistyöhön ja kumppanuuteen.
- Funktionaalinen integraatio liittyy keskeisten tukitoimintojen, kuten johtamisen, tietojärjestelmien ja rahoituksen yhdenmukaistamiseen. (Taskinen & Hujala, 2020)
- Integraation syntymistä ei voida saavuttaa yhdellä ulottuvuudella, vaan esimerkiksi funktionaalinen integraatio edellyttää systemaattista suunnittelua ja kehittämistä. (Taskinen & Hujala, 2020; Halme & Tiirinki, 2019; Tiirinki ym., 2022)

Näitä olivat esimerkiksi henkilöstön toimintaan, hallintoon tai rakenteisiin liittyvät seikat, palvelupolkuihin tai toiminnan organisointiin liittyvät kysymykset sekä esimerkiksi erilaiset kulttuuriset ja kielelliset näkökulmat. Havaintoja tyypiteltiin temaattisesti suuremmiksi kokonaisuuksiksi, joiden mukaan tämän julkaisun tulosluku on jaoteltu.

Tarkastelun kohteena olevat, historiassaan ensimmäiset hyvinvointialuestrategiat toimivat eräänlaisena aikakapselina, jossa nähtävissä ovat ne kysymykset, joiden ratkaisuihin hyvinvointialueiden päätöksentekijät ovat hyvinvointialueiden ensimmäisinä vuosina sitoutuneet ja joissa ilmeneviä kysymyksiä on valittu yhteen kurottaviksi. Perustellusti voidaan olettaa, että hyvinvointialuestrategiat heijastelevat toiminnan käynnistyessä vähintäänkin alueellista tahtotilaa yhteen sovittamisen tarpeista ja halutuista toiminnan painotuksista. Hyvinvointialuestrategioiden tutkimus tässä hetkessä luo pohjaa ja reflektiopintaa tulevien strategioiden valmistelulle ja kehittämiselle.

Integraatio sosiaali- ja terveystalvelujen kehittämisen tavoitetilana ja strategisena kysymyksenä

Eriyisesti perustason palvelujen integraatio on sote-uudistuksen valtakunnallinen tavoite ja laajasti jaettu tausta-ajatus (Sosiaali- ja terveystministeriö 2022). Sote-uudistuksen kontekstissa integraatiolla tarkoitetaan usein palveluiden laaja-alaista yhteensovittamista aina asiakasprosesseista palvelujärjestelmän ohjaukseen. Asiakasprosessien tasolla integraation odotetaan vähentävän sekä palveluita tarvitsevan asukkaan että palveluita tuottavan henkilöstön kohtaamia epätarkoituksenmukaisia, erilaisten palveluiden yhdyspintoihin liittyviä ongelmia. Jotta tällainen palvelutason integraatio voisi aidosti toteutua, tarvitsee se tuekseen toiminnan yhteensovittamista myös hyvinvointialueiden eri hallinnontasojen ja -alojen välillä. Aiemmasta tutkimuksesta integraatiota estäviksi tekijöiksi on tunnistettu nimenomaan hallinnon ja sääntelyn tai talouden sekä organisaatioiden välisiä tekijöitä, mitkä esimerkiksi heikentävät työn tekijöiden välisen yhteistyön mahdollisuuksia, tiedonjakamisen edellytyksiä ja vaikeuttavat eri sektorien välisten kulttuurierojen ylittämistä (Sinervo & Keskimäki, 2019). Tällöin integraatio muodostuu myös kiinnostavaksi strategiseksi kysymykseksi.

Integraation käsite on laajasti ja eri tavoin käytössä sekä kotimaisessa että kansainvälisessä keskustelussa, minkä vuoksi sitä on tarkasteltu tyypitellen esimerkiksi palveluintegraation toteuttamisen sekä käytännön näkökulmien sekä aihetta käsittelevän teoreettisen keskustelun ulottuvuuksien kautta (esim. Taskinen & Hujala, 2020; Sinervo & Keskimäki, 2019; Auschra, 2018; Kodner & Spreeuwenberg 2002). Integraatiota voidaan tulkita normatiivisena integraationa, jossa keskeisenä tavoitteena on luoda jaettu ajattelutapa, joka ohjaa toimintaa. Jaettua ajattelutapaa voidaan edistää rakentamalla yhteyttä arvojen, kulttuurin, visioiden ja yhteisen päämäärän kautta. Toisaalta integraatiota voidaan myös tarkastella systeemisenä, järjestelmätason yhdyntymisenä. Tällöin integraatio ilmenee sisäisenä, koordinoituna yhteistyönä ja kumppanuutena sekä organisaatiotasolla että ammattilaisten ja asiakkaiden välillä. (Taskinen & Hujala, 2020). Oman näkökulmansa luovat myös nimenomaan ammattilais- ja asiakasprosessien tasolle paikantuvat integraatiojäsenyykset (Raitakari & al. 2019). Lisäksi integraatiota voidaan tarkastella funktionaalisen ulottuvuuden kautta, jossa merkittäviksi tekijöiksi nostetaan tukitoiminnot kuten johtaminen, tietojärjestelmät ja rahoitus, joiden yhdenmukaistaminen on keskeistä. (Taskinen & Hujala, 2020).

Hyvinvointialueiden strategiaprosesseilla ja -dokumenteilla on kiistaton roolinsa halutun integraation saavuttamisessa. Eri toimijoiden tavoitteet tulee yhteensovittaa, sanoittaa ja viestiä ymmärrettävästi. Tällöin korostuvat myös integraation systeemiset ulottuvuudet. Vastaavasti eri toimijoiden toimintalogiikoiden ja -kulttuurien yhteensovittaminen vaatii uudenlaisen organisaatiokulttuurin luomista. Edes funktionaalisen integraation haasteita ei ole varaa vähätellä strategisellakaan tasolla, sillä esimerkiksi tukitoimintojen pirstoutuneisuuden on tunnistettu nousevan jopa käytännön yhteistyön esteeksi (Taskinen & Hujala 2020). Aiemmat sairaanhoitopiirien toiminnasta johdetut tutkimustulokset osoittavat, ettei integraation syntymistä voida toteuttaa vain yhdellä ulottuvuudella, vaan esimerkiksi funktionaalinen integraatio vaatii tuekseen systemaattista suunnittelua ja kehittämistä (Halme & Tiirinki 2019; Tiirinki ym. 2022).

Hyvinvointialuestrategian reunaehdot

Hyvinvointialueella on oltava strategia, jossa aluevaltuusto päättää hyvinvointialueen toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteista. Hyvinvointialueen strategiassa tulee ottaa huomioon:

- 1) asukkaiden hyvinvoinnin edistäminen hyvinvointialueen tehtävällä;
- 2) palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset;
- 3) hyvinvointialueen tehtäviä koskeva laeissa säädetty palvelutavoitteet;
- 4) omistajapolitiikka;
- 5) henkilöstöpolitiikka;
- 6) asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet.

Kaksikielisellä sekä saamelaisten kotiseutualueeseen kuuluvan kunnan sisältävällä hyvinvointialueella strategiassa tulee huomioida kielellisten oikeuksien toteutuminen hyvinvointialueen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa.

Hyvinvointialueen strategian tulee perustua arvioon hyvinvointialueen tilanteesta strategian laatimishetkellä sekä tulevista toimintaympäristön muutoksista ja niiden vaikutuksista hyvinvointialueen tehtävien toteuttamiseen. Strategiassa tulee määritellä myös sen toteutumisen arviointi ja seuranta.

Lähde: Laki hyvinvointialueesta 611/2021.

Hyvinvointialuestrategiat yhteensovittamisen ja neuvottelun työkaluina

Julkisen hallinnon strategioille on annettu tutkimuksessa monenlaisia merkityksiä ja tulkintoja. Yleisesti strategiaa voidaan tulkita yhdistelmänä erilaisia päätöksentekosääntöjä, joilla pyritään ohjaamaan organisaation toimintaa. Dynaamisemmin tulkittuna strategiaa voidaan pitää tarvittaessa muutettavana suunnitelmana, jolla pyritään ohjaamaan organisaation toimintaa haluttuun suuntaan. Strategia määrittelee pitkän aikavälin suunnan ja tavoitteet. Se auttaa selkeyttämään, mitä julkisen organisaation toiminnalla tavoitellaan ja minkälaisin keinoin ja tavoin halutaan toimia. (mm. Moore 1995; Bryson 1995).

Strategian laadinta on vaiheittainen prosessi, jonka vaiheet, kuten toimintaympäristön analysointi, käytettävissä olevien vaihtoehtojen selvittäminen ja tehdyt valinnat vaikuttavat tuotoksena syntyvään strategiaan. Strategiassa voidaan jäsentää sitä, mitä resursseja (esimerkiksi taloudelliset, inhimilliset ja teknologiset resurssit) tarvitaan strategisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Strategiadokumentti toimii viitekehyksenä eri toimintojen ja toimijoiden väliselle koordinaatiolle ja tässä tarkastelussa integraatiolle. Lisäksi strategia tarjoaa välineen viestiä tavoitteista sekä ulkoisesti että sisäisesti. Se auttaa selkeyttämään organisaation toimintaa ja tarjoaa parhaimmillaan läpinäkyvyyttä organisaation tavoitteista kansalaisille, henkilöstölle ja sidosryhmille. (mm. Moore 1995; Bryson 1995; Virtanen & Stenvall 2019).

Nyt laadituilla hyvinvointialuestrategioilla tulee siis todennäköisesti olemaan hyvin erilaisia merkityksiä eri toimijaryhmille (Kuvio 1). Luottamushenkilöiden näkökulmasta strategia-prosessi luo tilaisuuden hahmottaa yhteistä käsitystä alueellisesti ja ajallisesti vallitsevasta todellisuudesta sekä ratkaistavista ongelmista. Viranhaltijoille ja työntekijöille strategia määrittää reunaehdot käytännön työn toteuttamiselle, tukee toiminnan suuntaamista eri tasoilla sekä viestii esimerkiksi toivotusta itseohjautuvuudesta. Strategia toimii myös työnantajapolitiikan suuntaviivojen ja arvojen viestintänä. Koska hyvinvointialueet ovat lainsäädännön näkökulmasta lähtökohdilta itsehallinnollisia organisaatioita, tulisi strategian painotusten heijastella kansalaisten tahtoa. Strategia antaa myös suuntaviivat, joiden mukaan julkisia varoja kohdennetaan hyvinvointialueen sisällä niin eri toimintojen ja asiakas-tarpeiden välillä kuin maantieteellisestikin näkökulmasta. Lisäksi strategia on merkittävä viestinnän väline hyvinvointialueiden kumppaneiden, kuten yhteisöjen, järjestöjen ja yritysten suuntaan, jolla hyvinvointialueen on mahdollista viestiä myös tavoittelemastaan toiminnasta ja toimintaa ohjaavista arvoista. Hyvinvointialuestrategioiden ei siis voida olettaa olevan yksiselitteisiä tai vain yhdellä tapaa luettavissa olevia asiakirjoja ja niiden tulkintoista voidaan tulevaisuudessa käydä kamppailua.



Kuvio 1. Hyvinvointialuestrategian merkityksiä eri toimijoille

Hyvinvointialueiden strategiatyötä voidaan tulkita julkisena kannanmuodostuksena erilaisiin keskeisiin arviotuihin kysymyksiin (ks. Syväjärvi & Leinonen 2020). Hyvinvointialuestrategiat voivat sekä tuoda kansalaisten hyvinvointiin ja sote- sekä pelastustoimen palveluihin liittyvää hyvinvointialueen sisäistä poliittista ohjausta uudella tapaa näkyväksi että myös saattaa päämäärät ja tavoitteet arvioitavaksi julkiseen keskusteluun.

Strategia auttaa

- Määrittelemään organisaation suunnan
- Koordinoimaan toimintoja ja resurssien kohdentamista sekä riskienhallintaa
- Viestimään organisaation tavoitteista

Strategiaa on mahdollista tulkita seuraavien kysymysten kautta:

- Miten strategian avulla pyritään hallitsemaan hyvinvointialueilla tehtävää työtä?
- Miten työtä itsessään ja tekemisen tapoja kuvaillaan strategias-
sa?
- Minkälaisia kohtaamisia ja vuorovaikutuskäytäntöjä strategioissa vaalitaan ja oikeutetaan?
- Mikä on esimerkiksi potilaan ja kansalaisen rooli osana palvelukoneistoa ja tapahtumaa?

(Eskelinen & Jokinen 2023)

Tarkasteltaessa hyvinvointialuestrategioita neuvottelun ja yhteensovittamisen työkaluina kiinnostavaa on, kuinka erivahvuisiin autonomisiin rooleihin tottuneet toimija- ja ammattiryhmät asettuvat paikallisesta itsehallinnosta oikeutuksensa ammentavaan poliittiseen ja strategiseen ohjaukseen. Lisäksi hyvinvointialueet eroavat myös muista, hyvinvoinnin ja pelastustoimen tehtäviä järjestäneistä, julkisista organisaatioista. Erotuksena esimerkiksi kuntiin, nykyinen hyvinvointialueella tapahtuva ohjaus rajoittuu sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen tehtäväkenttään jättäen esimerkiksi sivistystoimen ja ympäristöterveydenhuollon kokonaisuudet ulkopuolelle. Samaan tapaan nykytilanne eroaa sairaanhoitopiirien ja erikoissairaanhoidon järjestämisperinteestä, kun sairaanhoitopalvelujen järjestämiseen on yhteensovitettava myös terveydenedistämisen ja sosiaalitoimen kysymykset. (ks. Lunkka, Laulainen & Taskinen 2022). Käyttökelpoisen strategian tunnuspiirteenä voidaan pitää sen kykyä luoda sisältönsä kautta yhteistä päämäärää ja identiteettiä, joita hyvinvointialueet uusina organisaatioina ovat vasta luomassa. Onnistuessaan strategiatyön ja strategisen ohjauksen avulla on mahdollista yhdistää organisaation eri osat ja päämäärät kokonaisuudeksi. (ks. Vataja 2015.)

Integraatiotulkintoja hyvinvointialuestrategioista

Integraatio toiminnan organisoinnin kysymyksenä

Luontaisin tapa hahmottaa hyvinvointialuestrategioiden integraatiotulkintoja ja yhteensovittamiselle asetettuja tavoitteita on aloittaa tarkastelemalla alueiden sisäistä organisoitumista. Tarpeita integraatiolle osoitetaan eri toimialueiden (kuten perusterveydenhuollon, sosiaalipalvelujen tai erikoissairaanhoidon) välillä. Lisäksi hyvinvointialuestrategioissa nostetaan esiin pyrkimys sovittaa yhteen ja muodostaa eheitä kokonaisuuksia erilaisista organisoitumisen vaiheista ja -tavoista, kuten ennakoinnista, palvelutarpeiden ennaltaehkäisystä, operatiivisesta johtamisesta ja strategisesta johtamisesta.

Erityisesti hyvin sirpaleisista lähtökohdista ponnistaneilla hyvinvointialueilla lukuisat palveluprosessit ja toimintatavat tekevät yhteensovittamisesta haastavaa. Integraation ja tulevan kehittämisen kohteiksi on yhteensovitettavana eri puolilla organisaatiota vallitsevat erilaiset toimintakulttuurit, alueelliset ominaispiirteet sekä paikallishistoria. Lisäksi ylipääntään konkreettisten käytäntöjen alustava kartoittaminen ja yhtenäistäminen sekä erilaisten palveluprosessien, kuten esimerkiksi lapsi- ja perhepalvelujen, tunnistaminen ja sujuvoittaminen nostetaan strategioissa keskeisiksi tavoitteiksi.

Palveluprosessien sujuvoittamisen rinnalla alueiden tulee myös varmistaa, että erilaisten palvelumuotojen kokonaisuus toimii mahdollisimman saumattomasti. Tällainen kokonaisuus muodostuu laajasta kirjosta kasvokkain tarjottavia palveluja (esimerkiksi vastaanotot ja vuodeosastohoito), kotiin tuotavia palveluja, liikkuvia palveluja sekä etä- ja digitaalisia palveluja.

Palveluja kootaan moniammatillisesti yhtenäisiksi palveluketjuiksi. Tämä mahdollistaa hyvin toimivat ja saumattomat palvelukokonaisuudet. Lähipalveluiden saatavuus ja saavutettavuus turvataan useilla eri palvelumuodoilla. (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. Keskeiset periaatteet palvelujen järjestämisessä)

Hyvinvointialuestrategioiden pohjalta tehtävän tulkinnan mukaan näiden toimintatapojen ja toiminnanvaiheiden integraatio voi syntyä vain, mikäli työntekijöiden tehtäväkuvia onnistutaan selkeyttämään strategioissa esitettyjen tavoitteiden mukaisesti. Strategioissa tunnistetaan, että tämä vaatii esimerkiksi päällekkäisen työn vähentämistä, yksittäisten toimijaryhmien tehtäväkuvien muovaamista sekä uudenlaisten työntekijäroolien ja työyhteisöjen rakentamista.

Henkilöstön ja työnantajan välisen suhteen rakentaminen

Lähes kaikissa hyvinvointialuestrategioissa mainitaan olennaisena tavoitteena ja tavoitellana yhteyden rakentaminen henkilöstöön. Lisäksi strategioissa kuvataan, että tavoitteeseen pääsyä voidaan edistää muun muassa johtamisen kehittämisen kautta. Erityinen painoarvo suhteen rakentamisessa annetaan muutosjohtamiselle ja esihenkilötyölle.

Laadukas johtaminen on oleellinen osa onnistumista. Johtaminen on valmentavaa, motivoivaa ja arvostavaa. Valta ja vastuu ovat lähellä toimintaa; johtamisjärjestelmä

mahdollistaa tehokkaan ja tietoon perustuvan päätöksenteon. Henkilöstö osallistuu toiminnan suunnitteluun laajasti. Panostamme henkilöstöme työhyvinvointiin. (Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Visio: Ammattilaisten arvostama)

Henkilöstölle strategioissa visioidaan ja rakennetaan osallistuvaa ja omaa työtä kehittävää roolia. Strategiakirjauksissa luonnehditaan yleisluontoisesti, että työntekijät otetaan mukaan palvelujen kehittämiseen jo suunnitteluvaiheissa. Hieman toisenlaisilla, tulevaisuuteen kurkottavilla tai konkreettisia tavoitteita asettavilla, linjauksilla työntekijöille halutaan rakentaa aitoja mahdollisuuksia tehdä kehitystyötä oman työnsä ohella. Näillä linjauksilla näytetään tavoiteltavan ennen kaikkea vetovoimaista työnantajamielikuvaa. Esimerkiksi työn ja perheen yhteensovittamisen sekä työn joustavuuden parantamisen keinoin pyritään osallistumaan kilpailuun niukkenevista henkilöstöresursseista. Myös oppilaitosyhteistyöllä vahvistetaan työnantajamielikuvaa alan opiskelijoiden keskuudessa.

Tieto ja tiedonhallinta integraation mahdollistajana

Tietoon ja tiedonhallintaan liittyvät funktionaalisen integraation tarpeet on nostettu selkeäksi osaksi hyvinvointialuestrategioiden tavoitteita. Tiedon ja tietoon pohjautuvan ymmärryksen toivotaan toimivan keskeisenä johtamista ohjaavana ja kehittävänä näkökulmana hyvinvointialuestrategioissa. Tietoon pohjautuva päätöksenteko läpäisee valtaosaa asetuista strategisista tavoitteista alkaen palvelujen järjestämisestä ja palvelutuotannosta sekä seurannasta aina viestintään ja kumppanuuksiin asti.

Tiedon keräämistä ja hyödyntämistä pyritään kehittämään aiempaa systemaattisempaan sekä ylipäätään oikea-aikaisempaan ja ammattilais- ja asiakaslähtöisiin tietotarpeita palvelemaan suuntaan. Strategioissa mainittuina tavoitteina on, että ajantasaista tietoa olisi tarjolla erityisesti henkilöstöhallinnon ja johtamisen erilaisiin tarpeisiin sekä toiminnan arvioinnin ja seurannan tueksi. Lisäksi tieto nivotaan palveluiden kustannusten hillintää, vaikuttavuutta ja tehokkuutta palvelevaksi tekijäksi.

Rakennamme toimivat järjestelmät tukemaan tiedolla johtamisen toteutumista. Luomme mallin järjestelmällisestä tiedon keräämisestä väestön sosiaalisista ilmiöistä hyödyntäen esimerkiksi rakenteellisen sosiaalityön toimintamallia. Olemme mukana kansallisissa ja kansainvälisissä verkostoissa oppimassa ja jakamassa parhaita käytäntöjä. Tuotamme läpinäkyvää ja vertailukelpoista tietoa palvelujen järjestämisestä, saatavuudesta, laadusta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista. (Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue. Strateginen periaate: rohkeasti uutta)

Huomionarvoisia ovat erilaiset tiedonkäyttöön ja tiedonjakoon liittyvät periaatteet ja linjaukset. Strategiat pyrkivät ohjaamaan alueellisia toimijoita aiempaa avoimempaan tiedonjakokulttuuriin, vaikka esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon tietovarannot ovat haastavia yhteensovittavia ja rakentuneet hyvin erilaisista perinteistä ja ovat myös kansallisen lainsäädännön osalta eri tavoin säädeltyjä. Tiedon ja tiedonvälittymisen merkitys konkretisoidaan strategiadokumenteissa lähemmäksi käytäntöä, kuvaamalla tietojärjestelmiä ja eri tiedonlajeja osana ammattilaisten työnkuva. Tietovarannoilta odotetaan läpinäkyvyyttä, joustavuutta ja vertailun mahdollistavaa yhtenäisyyttä esimerkiksi käyttämällä erilaisia, yhdisteltäviä (modulaarisia) tietovarantoratkaisuja. Tämänkaltaisen tietovarantojen integraatio kuvataan syntyväksi tietojärjestelmien kehittymisen ja hyödyntämisen kautta ja siten sujuvoittavan tiedonvaihtoa eri toimijoiden välillä. Kokemustietoa ja erilaisia asiakaspalautteita pyritään yhteensovittamaan osaksi muuta tietojärjestelmiin rutiiniluontoisesti kerättävää tietoa. Näiden lisäksi strategioissa tavoitellaan näyttöön perustuvan tutkimustiedon parempaa hyödyntämistä osana alueiden toimintaa.

Kytkeytyminen muuhun palveluverkoston ja osaksi julkista hallintoa

Hyvinvointialueet toimivat sote- ja pelastuspalvelujen järjestämisvastuunsa lisäksi monien näiden palveluiden tuottajina. Hyvinvointialueet voivat kuitenkin hankkia palveluita myös yksityisiltä palveluntuottajilta ja järjestöiltä. Strategioissa korostetaan tarvetta yhteensovittaa hyvinvointialueiden toimintoja myös muiden palveluntuottajien kanssa.

Hyvinvointialueella palveluiden järjestäminen toteutuu vaikuttavimmin ja innovatiivisimmin laaja-alaisen yhteistyön ja kumppanuuksien muodossa. Alueet vahvistavat ensimmäisellä strategiakaudellaan palveluiden ekosysteemiä. Yhteistyön muodot voivat olla hyvin monimuotoisia ja niiden keskiössä ovat erityisesti hyvinvointialueen

määrittämät keskeiset sidosryhmätoimijat. (Pirkanmaan hyvinvointialue. Palvelujen järjestämistä linjaavat tavoitteet)

Hyvinvointialueuudistuksen toteuduttua kunnat, yritykset ja järjestöt tuottavat jatkossakin lukuisia ihmisten hyvinvointiin vaikuttavia palveluita sekä itsenäisesti että osana hyvinvointialueen palvelutarjontaa. Palveluntuottajista riippumatta ostopalveluina hankittaville palveluille on asetettava muun muassa laatukriteerit ja hinta. Lisäksi hyvinvointialueiden vastuulle jää määritettäväksi sekä palvelujen tuottamiseen vaadittava asiantuntemus että odotukset palvelujen jatkuvuudesta. Samalla hyvinvointialueet ovat vastuussa palvelujen kattavuudesta, mikä liittyy toki erilaisten palvelupisteiden sijoittumiseen, mutta erityisesti esimerkiksi pelastustoimen ja sopimuspalokuntien tehtävänkuvien yhteensovittamiseen.

Strategioissa on nähtävissä, että uusina toimijoina hyvinvointialueilla on tarve löytää oma paikkansa osana eri toimijoiden muodostamia verkostoja. Tähän päästäkseen ne pyrkivät luomaan toimivat suhteet niin alueellisesti kuin kansallisesti. Sote-kentän ulkopuolelle kurottautuminen näyttäytyy esimerkiksi mainintoina ekosysteemijattelusta ja osallisuudesta maakunnan elinvoimaisuuden rakentamiseen.

Uusien palveluiden joustava ja kustannusvaikuttava kehittäminen innovaatio toiminnan ja ekosysteemikehityksen avulla [...] Tiivis ja monipuolinen yhteistyö yliopistollisten sairaaloiden, korkeakoulujen, oppilaitosten ja muiden asiantuntijaorganisaatioiden kanssa. (Keski-Suomen hyvinvointialuestrategia. Strategiset menestystekijät)

Yhteistyön ja yhteyksien rakentamisen suuntina mainitaan valtionhallinto ja muut hyvinvointialueet. Toisen keskeisen suunnan muodostavat erilaiset julkisten toimijoiden kumppanuuksverkostot, joiden kautta mahdollisiksi kumppaneiksi nostetaan alueen kunnat, maakuntaliitot, valtion viranomaiset sekä tutkimuslaitokset. Näiden lisäksi hyvinvointialueilla yhteyksiä löydetään ja rakennetaan erityisesti seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoistoimintaa organisoivien tahojen suuntaan.

Yhteisöllisen ja kulttuurisen yhteensopivuuden varmistaminen paikallisesti

Hyvinvointialueet eivät ole pelkästään uusia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluiden järjestäjiä ja tuottajia, vaan täysin uusi hallinnontaso, jolla on itsehallinto ja oma roolinsa osana julkista hallintoa. Strategioissa tämä uusi rooli näyttäytyy perustavanlaatuisena tavoitteena kiinnittää ja aktivoida asukkaita ja paikallisyhteisöjä osaksi hyvinvointialueen toimintaa ja vaikutuspiiriä. Strategioissa nostetaan esiin paikallisia erityispiirteitä kuten erilaisia kieliryhmiä, ikärakenteen vaihtelua sekä yhdyskuntarakenteita, jotka tuovat omaleimaiset piirteet kullekin hyvinvointialueelle.

Selkeät ja katkeamattomat palveluketjut sekä palveluohjaus, prosessien suunnittelu ja johtaminen asiakkaiden saaman arvon kasvattamiseksi (esim. ajan säästö, asiakkaalle koituvat kustannukset kulkemisessa). Vastuun ottaminen asiakasprosessista. Mukaan tarvitaan kunnat, järjestöt, palveluntuottajat, ihmiset itse, läheiset. Paikallistuntemus ja lupa hyödyntää yhteisöä. (Lapin hyvinvointialue. Vaikuttavuus)

Näitä normatiivisen ja asiakastason integraation ulottuvuuksia tavoitellaan vahvistamalla asukkaiden osallisuutta koko heitä koskevan palveluprosessin ajan. Tähän pyritään muun muassa huomioimalla tarjottujen palvelujen kieleen ja etäisyyteen liittyvä saavutettavuus sekä varmistamalla asiakkaan tai potilaan kiinnittyminen hoitoon riittävän tiedonsaannin ja toiminnan vaihtoehtojen kuvaamisen avulla. Osallisuuden vahvistamisella tavoitellaan asukkaiden aktiivisempaa roolia omahoidossa ja terveyden edistämisessä. Tähän tavoitteeseen pyritään tarjoamalla mm. erilaisia terveyden edistämisen kanavia ja seurannan välineitä.

Yhteenveto integraation ulottuvuuksista

Edellä esitetyt poiminnat integraatiosta hyvinvointialuestrategioissa heijastelevat hyvin laajaa integraatiokäsitystä. Integraatiotulkinnat näyttävätkin kohdistuvan laajasti koko järjestelmään sekä moneen sen osa-alueeseen. Hyvinvointialuestrategioissa tavoitellaan sekä normatiivista että funktionaalista integraatioita. Lisäksi integraatiota näytetään tavoiteltavan kautta järjestelmän: organisaation, ammattilaisten ja asiakkaiden tasolla. Taulukko 1. listaa hyvinvointialuestrategioista johdettuja esimerkkejä kustakin integraatiotyypistä.

Normatiivinen integraatio		Funktionaalinen integraatio	
<ul style="list-style-type: none"> • Pyrkimys ohjata aiempaa avoimempaan tiedonjakokulttuuriin • Henkilöstölle rakennetaan osallistuvaa ja omaa työtä kehittävä roolia • Tavoitteena kiinnittää ja aktivoida asukkaat ja paikallisyhteisöt osaksi hyvinvointialueen toimintaa ja vaikutuspiiriä • Asukkaiden osallisuudella tavoitellaan myös suurempaa omaishoidon ja omaehtoisen terveyden edistämisen roolia 		<ul style="list-style-type: none"> • Tiedon aiempaa systemaattisempi hyödyntäminen; ajantasaisen tiedon saatavuus mm. henkilöstöhallinnon ja johtamisen erilaisiin tarpeisiin sekä toiminnan arvioinnin ja seurannan tueksi • Tietovarantojen joustavuus ja yhtenäisyys (esim. yhdisteltävien (modulaaristen) tietovarantojen kehitys) • Kokemustiedon ja erilaisten asiakaspalautteiden tuottama tieto osaksi muuta, esimerkiksi tietojärjestelmiin kerättävää, tietoa 	
Järjestelmätason integraatio	Organisaatiotason integraatio	Ammattilaistason integraatio	Asiakastason integraatio
<ul style="list-style-type: none"> • Toiminnantasojen, -tahojen ja -vaiheiden integrointi • Vastuu monin tavoin tuotettujen palvelujen kattavuudesta ja laadusta • Uutena toimijana tarve luoda suhteet muihin julkisiin organisaatioihin niin alueellisesti kuin kansallisesti • Asettuminen osaksi palvelutuottajien ja järjestäjien verkostoa 	<ul style="list-style-type: none"> • Yhteensovitettavana palveluprosessit ja toiminnantavat; erilaisten palveluprosessien tunnistaminen ja sujuvoittaminen • Toimintojen päällekkäisyyksien ja päällekkäisen työn vähentäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Toimintakulttuurien tarkastelu • Käytäntöjen kartoittaminen ja yhtenäistäminen • Tehtäväkuvien muovaaminen, uudenlaisten työntekijäroolien ja työyhteisöjen rakentaminen • Tiedonkäyttöön ja tiedonjakoon liittyvät periaatteet ja linjaukset 	<ul style="list-style-type: none"> • Erilaisten palvelumuotojen yhteensovittaminen, esim. vastaanotot, kotiin tuotavat palvelut, etäpalvelut • Erilaisten asiakasryhmien palvelupolkujen yhteensovittaminen, esim. lapsi- ja perhepalvelut, monialaisia palveluja tarvitsevien asiakasryhmien palvelut

Kuvio 2. Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa mukailen Taskisen & Hujalan (2020) jäsenystä

Lopuksi

Hyvinvointialuestrategioiden analyysi antaa suuntaa siitä, minkälaisiin vaatimuksiin hyvinvointialueet pyrkivät toimintaansa sovittamaan. Strategiakirjauksista muodostettu kokonaiskuva osoittaa, että hyvinvointialueiden toiminnassaan ja toimintaympäristössään kohtaamat ongelmat ovat moniulotteisia. Tämän lisäksi hyvinvointialueiden tavoitteiden voidaan tulkita sisältävän laajasti integraation kaikkia ulottuvuuksia niin hyvinvointialueen sisäisesti kuin suhteessa sen toimintaympäristöön. Tämä tutkimus tarjoaakin laajan näkökulman integraatioon ulottamalla tarkastelun strategisella tasolla myös muihin kuin pelkästään palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyviin ulottuvuuksiin.

Ensimmäisten hyvinvointialuestrategioiden analyysi tarjoaa pysäytyskuvan kysymyksistä, joiden ratkaisuun hyvinvointialueet ovat ensimmäisinä toimintavuosiensa sitoutumassa. Kun hyvinvointialueiden toiminta vakiintuu, tulevat niiden strategiset suunnatkin hyvin todennäköisesti muuttamaan. Tässä julkaisussa esitetty hyvinvointialueiden strategioiden tarkastelu antaa pohjan hyvinvointialueiden strategioiden kehityksen analyysille, toimeenpanon seurannalle sekä tuleville strategiakerroksille.

Moniulotteisten ongelmien äärellä strateginen visiointi ja suunnanmuodostus saattavat jäädä operatiivisuutta painottavan, nopeita ratkaisuja suosivan toiminnan jalkoihin. Tästä huolimatta huolelliset strategiaproessit auttavat suuntaamaan hyvinvointialueiden toimintaa oikeutetulla, jaettua hyväksyntää nauttivalla tavalla. Hyvinvointialuestrategioita ei tule tutkimuksessakaan sivuuttaa pelkkänä hallinnollista välttämättömyyttä edustavina dokumentteina, vaan neuvottelun työkaluina, joita tulkitsemalla voidaan ymmärtää vallitsevaa aikaa ja siinä merkitykselliseksi tulkittuja kysymyksiä.

Hyvinvointialuestrategiat antavat ensimakua siitä, miten itsehallinto ja poliittinen ohjaus limittyvät osaksi hyvinvointialueiden toimintaa. Hyvinvointialueet eroavat monelta osin edeltäjistään kuten kunnista, sairaanhoitopiireistä tai kuntayhtymistä. Hyvinvointialueiden toiminta on muodostumassa tiukahkon kansallisen ohjauksen myötä täydellisen

paikallisen itsehallinnon ja valtion paikallishallinnon välimaastoon, missä uudenlainen toimija hakee vielä muotoaan. Nähtäväksi jää, miltä tulevaisuudessa palvelujärjestelmää ohjaavan kansallisen lainsäädännön ja itsehallinnollisen aseman yhteensovittaminen näyttää tulevaisuuden strategiadokumenteissa ja niiden mukaisessa toiminnassa. Nousevatko esimerkiksi hyvinvointialueita koskevat lainsäädännön mukanaan tuomat integraatiotavoitteet osaksi poliittista keskustelua sekä kansallisella että aluetasolla? Entäpä tulkitaan lainsäädännöstä kumpuavia integraatiokysymyksiä hyvinvointialueiden päätöksenteossa myös muutoin kuin pelkistyen toiminnan järjestämisen keskusteluihin?

Hyvinvointialuestrategian hyödynnettävyys ja sen tuoma valta riippuvat sen käytön tavoista. Hyvinvointialuestrategia voikin esimerkiksi tarjota vipuvarren henkilöstölle peräänkuuluttaa ja vaatia työnantajaorganisaatioiltaan niiden strategioissa itselleen visioimaansa työnantajaroolia. Mikäli hyvinvointialuestrategiassa kaavailtu rooli jää toteutumatta, voi se tuottaa entistä suurempia ristiriitoja ja heikentää työnantajakuva. Myös erityisten palvelunkäyttäjryhmien soisi löytävän itsensä ja tarpeensa osana hyvinvointialuestrategioita myös jatkossa, jolloin moninaiset palvelu- ja tukitarpeet eivät häviäisi osaksi prosessikuvausvaunua vaan olisivat osana hyvinvointialueiden poliittishallinnollista suunnanmuodostusta.

Hyvinvointialueisiin kohdistuvasta kansallisesta sääntelystä ja ohjauksesta huolimatta hyvinvointialueiden laatimista strategioista on löydettävissä lukuisia aidosti paikallisia ja omaleimaisia painotuksia, joiden voidaan arvella vastaavan alueellista tilannekuvaa ja toiminnan painotuksia. Näyttää siltä, ettei strategioita ole aikapaineesta huolimatta tuotettu ainoastaan tiukkojen reunaehtojen varassa, vaan niitä on muovattu yhteistyössä paikallisten luottamushenkilöiden, hyvinvointialueiden viranhaltijoiden ja työntekijöiden sekä paikallisten asukkaiden ja yhteisöjen kanssa. Voidaankin tulkita, että jo strategiaprosessin aikana hyvinvointialueilla on tehty vaativaa, paikallisia tarpeita ja erilaisia reunaehtoja yhteensovittavaa työtä. Näiden realiteettien ja paikallisten erityispiirteiden yhteisvaikutuksia on luettavissa työn tuloksena laadituissa, historiassaan ensimmäisissä hyvinvointialuestrategioissa.

Lähteet

Bryson, J. M. (2018). *Strategic Planning for Public and Nonprofit Organizations: A Guide to Strengthening and Sustaining Organizational Achievement*. John Wiley & Sons.

Halme, S., & Tiirinki, H. (2019). Hajaannuksesta kohti yhteensovitettuja palveluita: Dokumenttianalyysi toiminnallisesta integraatiosta sairaanhoitopiirien alueilla. Työpaperi 27/2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://www.julkari.fi/handle/10024/138572>

Jokinen, E. (2023). Sukupuoli ja työ sairaanhoitopiirien strategioissa. Teoksessa Eskelinen, T. & Jokinen, Rokkonen, L.A. (toim.) *Johdanto tehostamisyhteiskunnan jäljille*. SoPhi. Jyväskylän yliopisto. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/146852>. 57–80.

Kodner, D.L., & Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: Meaning, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care* 2 (4), 1–6. doi:10.5334/ijic.67

Laki hyvinvointialueesta 611/2021. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2021/20210611>

Lunkka, N., Laulainen, S. & Taskinen, H. (2022) Muutosprosessien dynamiikka tutkimuskohdeena. Teoksessa: Jäntti, A., Kork, A.-A., Kurkela, K., Leponiemi, U., vatajaPaananen, H., Siervo, L.-M., Tuurnas, S. (toim.) *Hallinnon tutkimuksen tulevaisuus*. Vastapaino. <https://doi.org/10.58181/VP9789517689953>

Moore, M. H. (1995). *Creating Public Value: Strategic Management in Government*. Harvard University Press.

Raitakari, S., Räsänen, J.-M., Kostianen, T., & Juhila, K. (2019). Integroiva työtapo muotoutuvassa perhekeskuskontekstissa. Kriittisten tekijöiden tarkastelua. Punamusta Oy – Yliopistopaino. Tampere.

Sinervo, T. & Keskimäki, I. (2019). Palveluintegraatiota käytännössä: Mikä edistää ja mikä estää integraatiota? Yhteiskuntapolitiikka 84(4). 425–433.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2022:18. Helsinki.

Syväjärvi, A., & Leinonen, J. (2020). Strategiatyöllä hyvinvointia? Strategiakäytäntöjen kehittyneisyys kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hallinnon Tutkimus, 39(1). <https://doi.org/10.37450/ht.98078>

Taskinen, H., & Hujala, A. (2020). Integraatio – sosiaali- ja terveystalouden uudistamisen ydintä. Teoksessa Taskinen, H., & Hujala, A. (toim.) Uudistuva sosiaali- ja terveysala. Tampere University Press. 47–75. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-022-9>

Tiirinki H, Sulander J, Sinervo T, Halme S, Keskimäki I. (2022) Integrating Health and Social Services in Finland: Regional Approaches and Governance Models. International Journal of Integrated Care 22(3). 1–11. <https://doi.org/10.5334/ijic.5982>

Vataja, K. (2015). Strategia pinteessä. Sitra. <https://www.sitra.fi/blogit/strategia-pinteessa/>.

Virtanen, P., & Stenvall, J. (2019). Julkinen johtaminen. 2. uudistettu laitos. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Tämän julkaisun viite:

Paananen H, Satokangas M, Karreinen S, Paatela S, Huhtakangas M, Keskimäki I, Tynkkynen L-K (2023) Integraation ulottuvuudet hyvinvointialuestrategioissa. Tutkimuksesta tiiviisti 40/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-408-133-7 (verkko)

ISSN 2323-5179 (verkko)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-133-7>