

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja kuntien hallinnon toimijoiden kokemuksia yhteistyöstä COVID-19-pandemian aikana integroiduissa sosiaali- ja terveystalveissa



Minna Ylisirniö, Elina Laukka, Moona Huhtakangas, Suvi Kuha, Mira Hammarén & Outi Kanste

ABSTRACT

Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority's and municipalities' administration actors' experiences of collaboration during COVID-19 pandemic in integrated social and health services

This qualitative descriptive study aimed to describe social and healthcare and municipalities' administration actors' experiences of collaboration during COVID-19 pandemic in integrated social and health services. A systems theory was applied as a theoretical framework. The data were collected in thematic interviews of eight actors in Kainuu between November 2021 and February 2022. The data were analyzed using inductive content analysis.

Seven main categories were formed: 1) experience of the history of collaboration, 2) roles and leadership in collaboration, 3) interactive collaboration, 4) effective collaborative process, 5) challenges of collaboration, 6) coherent and interactive communication and 7) structure of collaboration. Integrated social and health services are perceived as a resource of collaboration in a crisis because there are not many boundaries between organizations.

Keywords: Cross-sector collaboration, Integration, Systems theory, Interview, Social and health services, Municipalities, COVID-19

JOHDANTO

COVID-19-pandemia toi julkishallinnolle uudenlaisia haasteita ja tarpeen kehittää ongelmanratkaisukeinoja (Ansell ym. 2020). Pandemian hallinnan keskeisiä kysymyksiä olivat sen leviäminen väestössä ja siitä seuranneet terveysongelmat, terveydenhuollon kantokyky sekä rajoitustoimien aiheuttama sosiaalinen ja taloudellinen kuorma yhteiskunnalle. Kunnat ja alueet olivat erilaisissa tilanteissa pandemiaan varautumisessa ja siihen reagoimisessa. (Rissanen ym. 2020; Kestilä ym. 2022.) COVID-19-pandemian myötä viranomaisyhteistyö lisääntyi sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien välillä tuoden toisilleen ennestään tuntemattomia toimijoita yhteen (Kihlström ym. 2022). Pandemiasta on seurannut laajoja yhteiskunnallisia vaikutuksia, jotka eivät rajoitu pelkästään terveysvaikutuksiin. Tämän vuoksi pandemian hallitsemiseksi on tarvittu eri sektoreiden välistä yhteistyötä (Sabin ym. 2020, Kihlström ym. 2022).

Eri sektoreiden välinen yhteistyö lisääntyy, kun yhteistyössä toimivat organisaatiot pyrkivät saavuttamaan jotakin, mitä he eivät pysty saavuttamaan yksin (Bryson ym. 2015). Julkishallinnon yhteistyössä korostuu vuorovaikutus ympäristön kanssa (Emerson ym. 2011), sillä tulevaisuuden kunnissa korostuvat yhdyspinnoilla toimiminen ja sektoreiden välinen verkostomainen yhteistyö (Jäntti 2016; Luukkonen ym. 2016). Toimivia yhteistyörakenteita tarvitaan kuntien ja hyvinvointialueiden välille sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirryttyä kunnilta hyvinvointialueille, mikä on myös yksi sosiaali- ja terveysministeriön valtakunnallisista tavoitteista (STM 2022). Sosiaali-

ja terveydenhuollon integraatio on keskittynyt pääosin palveluiden integraatioon. Vähemmälle huomiolle on jäänyt sote-uudistuksen myötä kuntien vastuulle jäävä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja sen yhteensovittaminen hyvinvointialueen vastuiden kanssa. (Nordin ym. 2021.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien välistä yhteistyötä on tutkittu pääsääntöisesti terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta (Kattilakoski & Halonen 2018; Nordin ym. 2021). Myös COVID-19-pandemian aikaisista yhteistyötä on tarkasteltu kansainvälisesti valtioiden ja tiedeyhteisöjen (Sabin ym. 2020; Wang & Zhao 2021; Jit ym. 2021), eri ammattiryhmien (Waszyk-Nowaczyk ym. 2021) sekä terveydenhuollon sisäisenä (Wang ym. 2021) ja kuntien välisenä yhteistyönä (Elston & Bel 2022). Kihlström ym. (2021) totesivat pandemian paikalliseen hallintaan liittyvän yhteistyön toimineen Suomessa hyvin erityisesti integroiduilla alueilla. Koska COVID-19-pandemia on ollut yhteiskunnallinen kriisi, jolla on ollut laajoja sosiaalisia vaikutuksia terveydellisten vaikutusten lisäksi, on pandemian hallinta edellyttänyt kuntien sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyötä. Julkishallinnon välisen yhteistyön ja yhdyspinnan tutkimusta tarvitaan hallinnon kestävyiden ja ongelmanratkaisukyvyen edistämiseksi (Ansell ym. 2020).

Tässä tutkimuksessa organisaatioiden välistä yhteistyötä tarkastellaan systeemiteorian näkökulmasta. Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoiden kokemuksia yhteistyöstä COVID-19-pandemian aikana integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien välisestä yhteistyöstä tarkastellen aluetta, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiosta on pitkä kokemus. Tietoa voidaan hyödyntää julkishallinnon yhteistyön johtamisessa ja kehittämisessä erityisesti kriisitilanteissa ja toimintaympäristön muutoksissa, jotka edellyttävät organisaatioiden välistä yhteistyötä alueellisella tasolla. Tulokset ovat sovellettavissa myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyössä edellytettävään yhteistyöhön. Tutkimus vastaa kysymykseen: Millaisia kokemuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoilla on yhteistyöstä COVID-

19-pandemian aikana integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa?

TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Systeemiteoria organisaatioiden välisen yhteistyön taustalla

Tässä tutkimuksessa organisaatioiden välistä yhteistyötä tarkastellaan systeemiteorian viitekehystä. Systeemiteorian mukaan yhteiskunta koostuu sosiaalisista systeemeistä (Luhmann 1995), mikä merkitsee, että maailman muodostuu toisistaan riippuvaisista osista tai alasysteemeistä (Isoherranen 2012). Nämä osat ja alasysteemit ovat yhteydessä toisiinsa muodostaen kokonaisuuden (McCovery & Matusitz 2014). Myös terveydenhuoltojärjestelmät voidaan nähdä sosiaalisina systeemeinä (Volgger ym. 2015), joissa yhteiskunnalliset rakenteet antavat sosiaalisille systeemeille ohjausta (Baraldi & Corsi 2017). Tässä tutkimuksessa systeemeinä tarkastellaan organisaatioita, joita voidaan pitää sosiaalisina systeemeinä (Grothe-Hammer 2020). Systeemiteorian avulla pyritään ymmärtämään erilaisista osista koostuvia kokonaisuuksia (Isoherranen 2012) ja osien välistä yhteistyötä (McCovery & Matusitz 2014, Volgger ym. 2015.)

Organisaatiot nähdään kommunikatiivisina ilmiöinä koostuen yhteiskunnallisesta kommunikaatiosta (Coreen & Seidl 2020). Organisaatiot ovat sosiaalisia järjestelmiä, joita rakennetaan ja ylläpidetään kommunikaation avulla, jonka määrittelevät siihen osallistuvat tahot (Luhmann 1995; Grothe-Hammer 2020), kuten tässä tutkimuksessa yhteistyön toimijat. Historialliset valinnat ovat kommunikaation perusta (Baraldi & Corsi 2017). Kommunikaatiota voi tapahtua organisaatioiden välisessä kontekstissa (Jalava 2008), jolloin organisaatiot voidaan nähdä avoimina systeemeinä (Kim & Kreps 2020). Tällöin korostuu vuorovaikutus ympäristön kanssa ja kommunikaatio ylittää organisaation rajat (Teece 2018; Kim & Kreps 2020).

Yhteistyön toimijoiden suhteita ja toimintaympäristöä pidetään kompleksisena (McCovery & Matusitz 2014). Myös sote-systeemi nähdään jo alun perin kompleksisena (Jalonen 2020), ja toimintaympäristön kompleksisuutta lisäsi entisestään pandemian tuomat erityispiirteet. Systeemiteorian mukaan kompleksiset sys-

teemit koostuvat osista, jotka ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa monimutkaisella tavalla (Teece 2018). Systeemiteorian näkökulmasta voidaan tarkastella organisaatioiden sopeutumiskykyä kompleksisessa toimintaympäristössä (Schneider ym. 2017). Oman sopeutumisensa lisäksi organisaatiot pyrkivät muokkaamaan toimintaympäristöään (Teece 2018).

Organisaatioiden välinen yhteistyö

Yhteistyö on tavoitteellinen ja aktiivinen prosessi, joka perustuu haluun tai tarpeeseen luoda jotakin uutta tai ratkaista jokin ongelma (Aira 2012) sekä saavuttaa yhteinen hyöty (Castaner & Oliveira 2020). Organisaatioiden välinen yhteistyö (cross-sector collaboration) on kompleksinen ja vaikeasti määriteltävä käsite (Bryson ym. 2006). Systeemiteorian näkökulmasta organisaatioiden välinen yhteistyö nähdään kompleksisena toimintana (Schneider ym. 2017). Bryson ym. (2015) määrittelevät organisaatioiden välisen yhteistyön kahden tai useamman organisaation tiedon, resurssien, toimintojen ja valmiuksien jakamiseksi, jonka

avulla saavutetaan tavoitteita, joita organisaatiot eivät voisi saavuttaa yksinään. Monialainen ja verkostomainen yhteistyö liittyvät organisaatioiden väliseen yhteistyöhön (Phelps ym. 2012; Castaner & Oliveira 2020). Monialainen yhteistyö voi kuvata eri ammattilaisten välistä toimintaa, jolla pyritään yhteiseen tavoitteeseen (Saint-Pierre ym. 2018). Verkostomainen yhteistyö on oman osaamisen ja tietojen jakamista yli organisaatorajojen (Phelps ym. 2012). Organisaatioiden välisen yhteistyön toimintakenttää voidaan kutsua raja- tai yhdyspinnaksi. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan useamman organisaation välistä hallinnollista yhdyspintaa. (Luukkonen ym. 2016.)

Kuviossa 1 esitetään onnistuneeseen organisaatioiden väliseen yhteistyöhön vaikuttaviksi tekijöiksi sitoutuminen, motivaatio, luottamus, kommunikaatio, asenne, käyttäytyminen, johtaminen, toimintaympäristö, vaikutusmahdollisuudet, ryhmän legitimitetti, kyky toimia yhdessä, resurssit, kannustimet, sitoutuminen, motivaatio, luottamus.



Kuvio 1. Organisaation välisen yhteistyön edellytykset (Mukaillen Ansell & Gash 2008; Emerson ym. 2011; Bryson ym. 2015; Castaner & Oliveira 2020).

Yhteistyön lähtökohtana pidetään yhteistyötä edeltävää aikaa ja yhteistyön historiaa, joilla on vaikutusta vuorovaikutussuhteisiin ja luottamuksen muodostumiseen (Ansell & Gash 2008; Bryson ym. 2015). Yhteistyön kannustimet motivoivat organisaatioiden välisen yhteistyön aloittamiseen (Bryson ym. 2015). Emerson ym. (2011) määrittelevät yhteistyöhön kannustavat tekijät joko sisäisiksi tai ulkoisiksi. Sisäisinä kannustimina voivat toimia organisaatioiden ongelmat, resurssitarpeet tai yhteiset kiinnostuksen kohteet. Ulkoisina kannustimina voivat toimia kriisit, uhat tai mahdollisuudet, jotka ovat sidottuja johonkin toimintaympäristössä tapahtuvaan ilmiöön. Esimerkiksi COVID-19-pandemia edustaa ulkoista yhteistyön kannustinta.

Yhteistyötä voidaan kuvailla epävirallisina vuorovaikutussuhteina, mutta julkishallinnolliseen tavoitteelliseen yhteistyöhön kuuluu myös muodollista toimintaa, kuten virallisia strukturoituja rakenteita sekä vuorovaikutteisuutta toimintaympäristön kanssa (Ansell & Gash 2008; Emerson ym. 2011). Yhteistyön rakenteilla tarkoitetaan staattisia tekijöitä, jotka mahdollistavat toimivan yhteistyön (Aira 2012). Ympäristötekijät vaikuttavat yhteistyörakenteisiin ja rakenteiden on kyettävä mukautumaan ympäristön tarpeisiin toimivassa yhteistyössä. Yhteistyön rakenteisiin kuuluvat tavoitteet ja niiden muodostuminen, yhteistyön säännöt ja normit sekä toimintatavat. (Bryson ym. 2015.) Tässä tutkimuksessa yhteistyöhön katsotaan sisältyvän myös yhteistyön epäviralliset muodot, joilla on tavoitteellinen päämäärä COVID-19-pandemian hallitsemiseksi. Yhteistyön rakenteet yksinään eivät takaa yhteistyötä vaan yhteistyön prosessi tapahtuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa (Aira 2012, McCovery & Matusitz 2014). Yhteistyötä voidaan tarkastella rakenteellisesta ja prosessimaisesta näkökulmasta tai huomioida nämä molemmat, jotka usein limittyvät toisiinsa. Tässä tutkimuksessa huomioidaan yhteistyön rakenteellinen ja prosessimainen näkökulma sekä yhteistyön vuorovaikutteisuus, koska organisaatioiden välistä yhteistyötä halutaan tarkastella aineistolähtöisenä ja kokemuksellisenä ilmiönä.

Yhteistyön prosessimaisen kuvauksen luomisen haasteena pidetään yhteistyön vuorovai-

kutuksen epälineaarista luonnetta. Yhteistyön vuorovaikutusta kuvaillaan syklistesti eteneväksi prosessiksi, joka kiertää kehää kommunikaation, luottamuksen, sitoutumisen, jaetun ymmärryksen ja tulosten välillä. (Ansell & Gash 2008.) Emersonin ym. (2011) mukaan yhteistyön vuorovaikutukselliseen dynamiikkaan kuuluu sitoutuminen, yhteinen motivaatiotekijä ja kyky yhteiseen toimintaan. Kykyyn toimia yhdessä liittyy yhteisen tavoitteen tai edun löytäminen. Ansellin & Gashin (2008) mukaan jaettu motivaatiotekijä koostuu kolmesta toisiaan vahvistavasta syklistä: keskinäisestä luottamuksesta, ymmärryksestä ja sitoutumisesta. Emerson ym. (2011) lisäävät sisäisen legitimitietin liittyvän jaetun motivaatiotekijän syklisteen kehään. Luottamusta pidetään keskeisenä tekijänä, koska luottamus luo keskinäistä ymmärrystä johtaen legitimeettiin ja johtaa lopulta sitoutumiseen. Onnistunut yhteistyö vaatii toimijoiden keskinäistä luottamusta ja riippuvuutta (Ansell & Gash 2008). Luottamuksen ja keskinäisen ymmärryksen rakentaminen vaatii yhteistyötä pitkällä aikavälillä (Ansell ym. 2020), joka luo toimijoiden välille tutuksi tulemistä vahvistaen yhteistyötä (Hujala ym. 2019).

Johtajuus nostetaan usein tärkeimmäksi tekijäksi, joka lisää kykyä toimia yhdessä eri organisaatioiden edustajien kanssa (Emerson ym. 2011). Julkishallinnossa painottuu organisaatioiden välisen yhteistyön horisontaalinen johtaminen. Siinä haasteena on sellaisten ihmisten johtaminen, joihin ei ole muodollista esimiesvastuuta. (Ansell ym. 2020.) Organisaatioiden välisessä yhteistyössä johtamisen haasteina ovat yhteistyön alkuvaiheen olosuhteet, rakenteet, prosessit, vastuut ja tulostavoitteet. Yhteistyön johtamiseen vaikuttavat lisäksi ulkoiset tekijät, joihin johtajan on vaikea vaikuttaa. (Bryson ym. 2006.)

Kuntien ja soten välinen yhteistyö edellyttää yhdyspinnoilla käytävää tiivistä vuoropuhelua, vastuuden, roolien ja työnjaon uudelleen määrittelyä sekä olemassa olevien toimintakulttuurien muutosta kohti verkostomaista työskentelyä. Yhteistyötä haastaviksi tekijöiksi tunnistetaan talouden asettamat reunaehdot sekä eriävät näkemykset toimintojen yhdenmukaistamisessa ja paikallisten olosuhteiden huomioimisessa. (Kattilakoski & Halonen 2018.) Jyrkästä sektoriajattelusta luopuminen (Nordin ym. 2021)

sekä toimiva vuoropuhelu ja keskustelu ilman vastakkain asettelua auttavat yhteistyön kehittämässä (Kattilakoski & Halonen 2018).

Tutkimuskohteena Kainuu

Tässä tutkimuksessa Kainuun maakunta valittiin tutkimuskohteeksi, koska sillä on pitkä kokemus sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiosta maakuntakokeilun myötä vuodesta 2005 (Jäntti 2016). Integraatio voidaan määritellä yhteistyöksi, jolla saavutetaan yhtenäisyyttä ja yhteisiä tavoitteita (Axelsson & Bihari Axelsson 2006). Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiolla tarkoitetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän muodostamaa asiakkaalle tarpeellista palvelukokonaisuutta (THL 2022).

Integraation käsitettä voidaan tarkastella vertikaalisena ja horisontaalisena integraationa (Axelsson & Bihari 2006; Taskinen & Hujala 2020). Vertikaalinen integraatio tarkoittaa palvelujärjestelmän eri tasoilla toimivien palvelujen integrointia. Horisontaalisella integraatiolla tarkoitetaan saman tason palvelujen yhdistämistä. (Taskinen & Hujala 2020.) Tässä tutkimuksessa tarkastelemme yhteistyötä alueella, jossa vertikaalinen ja horisontaalinen integraatio ovat pitkällä verrattuna kuntapohjaisiin järjestelmiin, joissa kunnan hallinto ja sosiaali- ja terveyspalvelut ovat samassa organisaatiossa.

Tutkimuksen toteuttamisen aikana Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä eli Kainuun sote järjesti jäsenkuntiansa (Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Ristijärvi, Sotkamo ja Suomussalmi) sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2021). COVID-19-pandemian alkaessa pandemian hallinnan johtaminen keskitettiin normaalioloissa tartuntatautilääkärinä toimivalle pandemiapäällikölle. Ennen sote-uudistusta tartuntatautilain (1227/2016) mukaisesti jokaisessa kunnassa tai kuntayhtymässä tuli olla oma tartuntataudeista vastaava lääkäri. Kuntapohjaisissa järjestelmissä tämä lisäsi yhteistyön organisaatiotasoa ja toimijoita.

Kainuussa perustettiin maaliskuussa 2020 COVID-19 johto- ja tiedotuskeskus, jonka tavoitteena oli pandemian hallinta Kainuun alueella moniviranomaisyhteistyössä. COVID-19 johto ja tiedotuskeskukseen kuului Kainuun soten ja

kuntien edustajien lisäksi tarpeen mukaan vaihdellen edustajia muista organisaatioista kuten STM, AVI, ELY-keskus ja rajavartiolaitos. Johto- ja tiedotuskeskukseen osallistui Kainuun soten organisaatiosta hallinnon edustajia ja Kainuun kunnista kunnan- tai kaupunginjohtaja sekä tarpeen mukaan muita kuntahallinnon edustajia. COVID-19-pandemiaan varautuminen linkitti useat hallintotasot toisiinsa korostaen toimijoiden keskinäisiä yhteyksiä (Stenvall ym. 2022). Eri sektoreiden välinen yhteistyö on kriisitilanteessa tarpeellista (Simo & Bies 2007). Lisäksi Kainuussa toimi STM (2021) ohjeistusten mukainen alueellinen koronakoordinaatioryhmä. Tässä tutkimuksessa keskitytään Kainuun soten ja kuntien hallinnon väliseen yhteistyöhön COVID-19 johto- ja tiedotuskeskuksessa sekä sen ulkopuolella tapahtuvaan epäviralliseen yhteistyöhön, joka liittyy COVID-19-pandemiaan.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineistonkeruu ja kohderyhmä

Tämä tutkimus on lähtökohdiltaan laadullinen ja kuvaileva tutkimus, jossa organisaatioiden välistä yhteistyötä tarkastellaan tutkittavien kokemusperäisestä näkökulmasta (Kyngäs 2020). Epistemologisesta näkökulmasta lähtökohtana on laadullisilla haastatteluilla saatava tieto, eli tässä tapauksessa on pyritty ymmärtämään sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ja kuntien hallinnon toimijoiden kokemuksia. Tässä tutkimuksessa tiedon rakentuminen tapahtuu konstruktivistisesti tutkijoiden haastatteluista rakentamana tietona. Aineisto kerättiin teemahaastatteluina, joissa haastattelun kulkua ohjaavina väljinä teemoina olivat aikaisemmas- ta kirjallisuudesta poimitut yhteistyön rakenteet, roolit, viestintä, tavoitteet, päätöksenteko, tulokset ja tulevaisuus sekä yhteistyötä edistävät tekijät ja haasteet (Ansell & Gash 2008; Emerson ym. 2011; Bryson ym. 2015). Näiden teemojen lisäksi huomioitiin COVID-19-pandemian aiheuttama toimintaympäristön muutos ja integroidussa sote-ympäristössä toimiminen. Haastattelun teemat nousivat aikaisemmista tutkimuksista, mutta ne eivät ohjanneet sisällönanalyysejä, joka eteni induktiivisesti.

Ensimmäiset haastateltavat valittiin harkinnanvaraisella otannalla siten, että valituilla tie-

dettiin olevan tietoa tutkittavasta ilmiöstä (Kyngäs 2020). Kainuun sotesta tutkimukseen osallistujia kartoitettiin Kainuun COVID-19 johto- ja tiedotuskeskuksen jäsenten kautta. Kuntaorganisaatioiden osallistujia kartoitettiin kunnan- tai kaupunginjohtajien kautta. Tämän jälkeen otantamenetelmänä käytettiin lumipallo-otantaa, jossa tutkittavilta pyydettiin tietoa muista tutkimukseen sopivista informanteista (Kyngäs 2020). Haastattelukutsu ja tutkimustiedote lähetettiin sähköpostitse Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sekä Kainuun kuntien hallinnon toimijoille (n=27), jotka olivat osallistuneet Kainuun soten ja Kainuun kuntien väliseen yhteistyöhön COVID-19-pandemian aikana. Tässä tutkimuksessa käytetään haastateltavista nimitystä ”toimija”, koska haastateltavien koulutus- ja ammattitaustat vaihtelevat ja anonymiteetti halutaan turvata. Tutkimuksesta rajattiin pois kunnat, joiden sosiaali- ja terveystalvija ei järjestä Kainuun sote.

Aineistonkeruu toteutettiin yksilöhaastatteluna marraskuun 2021 ja helmikuun 2022 välisenä aikana Microsoft Teams-alustalla. Tutkimukseen haastateltiin kahdeksaa Kainuun kuntien ja Kainuun soten hallinnon toimijaa. Tutkimukseen osallistui kolme kuntaa, joista haastateltiin Kainuun COVID-19 johto- ja tiedotuskeskuksen jäseniä (n=4). Suurin osa tutkimukseen osallistuneista kuntien toimijoista olivat kunnan- tai kaupunginjohtajia tai muita johto- ja tiedotuskeskuksen jäseniä. Kainuun sotesta haastateltiin hallinnon toimijoita (n=4), jotka kuuluivat Kainuun COVID-19 johto- ja tiedotuskeskukseen. Haastattelut kestivät 40–70 minuuttia. Litteroitua haastattelumateriaalia kertyi 83 sivua kirjainkoolla 12 ja rivinvälillä 1,5.

Tutkimusluvut saatiin kohdeorganisaatioista niiden lupakäytäntöjen mukaisesti. Tutkimukseen osallistuvia informoitiin sähköpostitse ja suullisesti tutkimuksen tarkoituksesta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja tietojen luottamuksellisuudesta sekä mahdollisuudesta keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Tutkittavat antoivat tietoisensa osallistumisesta Webropol-kyselyn kautta. Haastattelut nauhoitettiin tutkittavien suostumuksella, ja tallenteet hävitettiin litteroinnin jälkeen.

Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin kahden tutkijan yhteistyönä induktiivisella sisällönanalyysillä ensin erikseen ja sitten keskustellen. Aluksi yksi tutkija luki aineiston useita kertoja läpi, ja poimi aineistosta yhteistyötä kuvaavat alkuperäisilmaukset. Näistä muodostettiin pelkistetyt ilmaukset (n=385), jotka ryhmiteltiin itsenäisesti kahden tutkijan toimesta ensin alakategorioiksi (n=58) ja sen jälkeen yläkategorioiksi (n=20) samankaltaisuuksien perusteella. Kaksi tutkijaa kävi keskustelua kategorisointien yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista ala- ja yläkategorioiden osalta. Yläkategoriat abstrahoitettiin seitsemäksi pääkategorioiksi. Tutkimuksessa ei eroteltu soten ja kunnan toimijoiden vastauksia.

Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltiin Lincoln & Guban (1985) laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioitokriteereillä, joita ovat uskottavuus, luotettavuus, siirrettävyys, vahvistettavuus ja autenttisuus. Tutkimuksen uskottavuus perustui tarkkaan ja asianmukaiseen raportointiin tutkimuksen tuloksista ja vaiheista. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi kahden tutkijan osallistuminen aineiston analyysiin. Tutkimuksen rajoitteena voi olla tutkijoiden taustan ja ennakkokäsitysten vaikutus aineiston analyysiin ja tutkimustuloksiin. Autenttisten alkuperäislainauksen esittäminen tukee tulosten vahvistettavuutta. Tutkimuksen rajoitteena voidaan myös pitää sitä, että tutkimus kohdistui tietyille rajatulle maantieteelliselle alueelle, jolla voi olla vaikutusta tulosten siirrettävyyteen. Kainuussa toimijoiden välisellä yhteistyöllä on pitkä historia, joka voi vaikuttaa tulosten siirrettävyyteen nykyisille hyvinvointialueille. Tutkimuksen raportoinnin laadun arvioinnissa hyödynnettiin COREQ-listaa (Tong ym. 2007).

Laadullisen tutkimuksen aineiston riittävyttä voi olla vaikeaa arvioida. Tässä tutkimuksessa havaittiin aineiston saturoituvan kuudennen haastattelun kohdalla, jolloin haastateltavien esiin nostamat asiat ilmiöstä alkoivat toistua. Aineiston keruuta jatkettiin vielä tämän jälkeen sen varmistamiseksi, ettei uutta tietoa enää tullut esille tutkittavasta ilmiöstä. (Kyngäs 2020.)

Lisäksi soten ja kunnan toimijoiden kokemuksissa ei havaittu merkittäviä eroja. Tämä voi kertoa tutkimusjoukon homogeenisuudesta, jolloin laadullisessa tutkimuksessa voidaan aineiston saturoituminen saavuttaa suhteellisen pienelläkin otoskoolalla (Hennink & Kaiser 2022), kuten tässä tutkimuksessa kahdeksalla toimijalla.

TULOKSET

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoiden kokemuksia yhteistyöstä

COVID-19-pandemian aikana integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa kuvasi seitsemän pääkategoriaa: 1) kokemukset COVID-19-pandemiaa edeltävästä yhteistyöstä, 2) yhteistyön vaikuttava johtaminen ja selkeät roolit, 3) vuorovaikutuksellinen yhteistyö, 4) onnistunut yhteistyön prosessi, 5) yhteistyötä haastavat tekijät, 6) yhtenäinen ja vuorovaikutteinen viestinnällinen yhteistyö ja 7) toimivat yhteistyön rakenteet (taulukko 1).

Taulukko 1. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoiden kokemuksia yhteistyöstä COVID-19-pandemian aikana integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Alakategoria (n=58)	Yläkategoria (n=20)	Pääkategoria (n=7)
<ul style="list-style-type: none"> Aiempi yhteistyö integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa Toimijoiden välinen tutuus Valmiit yhdyspinnat 	Integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen muodostama yhteistyön historia	Kokemukset COVID-19-pandemiaa edeltävästä yhteistyöstä
<ul style="list-style-type: none"> Varautumisen harjoittelu Valmiussuunnittelu Aiemmistä alueen kriisitilanteista oppiminen Varautumisen puutteet 	Yhdessä varautuminen kriisitilanteisiin	
<ul style="list-style-type: none"> Johtajan rooli ja ominaisuudet Johtamisen selkeys ja kriisinhallinta 	Johtamisen vaikuttavuus	Yhteistyön vaikuttava johtaminen ja selkeät roolit
<ul style="list-style-type: none"> Roolien ja vastuualueiden muodostuminen Roolien ja vastuualueiden selkeys Soten rooli ja vastuut Kunnan rooli ja vastuut 	Toimijoiden ja organisaatioiden selkeät roolit ja vastuualueet	
<ul style="list-style-type: none"> Vuorovaikutuksellinen kommunikaatio Yhteisymmärrys Kokemus hyvästä yhteistyöstä 	Kyky toimia yhdessä	Vuorovaikutuksellinen yhteistyö
<ul style="list-style-type: none"> Toimijoiden asenne toimia yhteistyössä Resurssien suuntaaminen pandemian hallintaan 	Toimijoiden motivaatio ja sitoutuminen	
<ul style="list-style-type: none"> Luottamus toimijoihin Luottamus organisaatioiden väliseen yhteistyöhön 	Toimijoiden välinen luottamus	
<ul style="list-style-type: none"> Integroidut sosiaali- ja terveyspalvelut Alueen erityispiirteet 	Toimintaympäristön vaikutus yhteistyöhön	Onnistunut yhteistyön prosessi
<ul style="list-style-type: none"> Tiivis yhteistyö Säännölliset kokoontumiset Digitaalisuus ja etäyhteys 	Yhteistyön muodot ja tavat	
<ul style="list-style-type: none"> Verkostoituminen Laaja viranomaisverkosto Tutuus Toistensa tukeminen 	Toimijoiden väliset suhteet	

<ul style="list-style-type: none"> • Ulkopuolelta tuleva sekava viestintä • Lainsäädännön aiheuttamat rajoitukset • Pandemiatilanteen nopeat muutokset 	Ulkoiset haasteet	Yhteistyötä haastavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> • Ajankäytön haasteet • Henkilöstövaihdokset • Teknologiset haasteet 	Ryhmän sisäiset haasteet	
<ul style="list-style-type: none"> • Selkeät viestinnälliset vastuualueet • Yhdessä sovittu viestintä • Nopeatempoinen viestintä • Viestintäkanavat • Ulkoisen viestinnän haasteet 	Yhtenäinen nopeatempoinen ulkoinen viestintä	Yhtenäinen ja vuorovaikutteinen viestinnällinen yhteistyö
<ul style="list-style-type: none"> • Vuoropuhelu ja tilannekuvan ylläpitäminen • Viestintäkanavat • Saavutettavuus • Sisäisen viestinnän haasteet 	Vuorovaikutteinen sisäinen viestintä	
<ul style="list-style-type: none"> • Koettu yhteinen uhka • Toimintaympäristön muutos 	COVID-19-pandemia yhteistyön kannustimena	Toimivat yhteistyön rakenteet
<ul style="list-style-type: none"> • Yhdessä muodostetut tavoitteet • Tavoitteen kohde 	Yhteiset tavoitteet	
<ul style="list-style-type: none"> • Ulkopuolelta tulevien päätösten toimeenpano • Päätösten muodostaminen • Nopea reagointi ja tietoon perustuvat päätökset 	Päätöksentekoprosessi	
<ul style="list-style-type: none"> • Asiapitoiset kokoukset • Toimivat kokousrakenteet 	Kokouskäytänteet	
<ul style="list-style-type: none"> • Onnistunut yhteistyö • Pandemian hallinta 	Yhteistyön hyvät tulokset	
<ul style="list-style-type: none"> • Yhteistyön jatkuminen • Pandemia-ajan yhteistyöstä oppiminen • Luottamus yhteistyön toimivuuteen tulevaisuudessa 	Usko toimivaan yhteistyöhön tulevaisuudessa	

Kokemukset COVID-19-pandemiaa edeltävästä yhteistyöstä

Kokemuksia COVID-19-pandemiaa edeltävästä yhteistyöstä jakautui kahteen yläkategoriaan, joita olivat integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen muodostama yhteistyön historia sekä yhdessä varautuminen kriisitilanteisiin. Integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen muodostama yhteistyön historia jakautui kolmeen alakategoriaan, joita olivat aiempi yhteistyö integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, toimijoiden välinen tuttuus ja valmiit yhdyspinnat. Integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintoihin liittyvä säännöllinen yhteistyö oli muodostanut yhdyspintoja organisaatioiden välille sekä tehnyt toimijat tutuiksi toisilleen.

Aiemman yhteistyön kuvailtiin olleen ristiriitaisempaa kuin COVID-19-pandemiaan liittyvä yhteistyö. Yhteistyön historian mahdolliset ristiriidat koettiin olevan ”asioista kiistelemistä”, ei henkilöiden välisinä ristiriitoja. Niillä ei ollut haastateltavien kokemusten mukaan negatiivista vaikutusta COVID-19-pandemian hallintaan liittyvään yhteistyöhön.

”H3: Siis kaiken kaikkiaan täytyy sanoa, että vaikka muutenhan meillä on aina tällaista rikkinäisen puhelimen ongelmaa ja me ei kunnat ja sote aina olla samaa mieltä toistemme kanssa tästä omistajaohjauksesta, mutta koronasta täytyy sanoa, ettei oo ollut minkäänlaisia kommunikaatio-ongelmia.”

Yhdessä varautuminen kriisitilanteisiin muodostui neljästä alakategoriasta, joita olivat varautumisen harjoittelu, valmiussuunnittelu, aiemmista alueen kriisitilanteista oppiminen ja varautumisen puutteet. Erilaisiin kriisitilanteisiin oli varauduttu harjoitusten ja valmiussuunnittelun avulla, joiden ansiosta yhteistyön rakenteiden koettiin olevan valmiina. Aiemmat kriisitilanteet olivat opettaneet organisaatioita keskinäiseen yhteistyöhön, vaikka pandemian hallinnassa olivat mukana osittain eri toimijat. Pandemian kaltaisiin tilanteisiin oli varauduttu valmiussuunnittelun avulla, mutta toimijat kokivat, että näin mittavaan ja pitkään jatkuvaan pandemiaan ei ollut osattu varautua.

”H6: On siellä valmiussuunnitelmat olemassa sekä kunnissa että kuntayhtymässä. Kainuun alueella on myöskin yhteinen se varautumisen rakenne on olemassa. Kyllä sen jokainen tietää, että keneen olla yhteydessä. Yhteystiedot on olemassa. Että ne sitten muodostaa rungon sille.”

Yhteistyön vaikuttava johtaminen ja selkeät roolit

Yhteistyön vaikuttava johtaminen ja selkeät roolit muodostui kahdesta yläkategoriasta, joita olivat johtamisen vaikuttavuus sekä toimijoiden ja organisaatioiden selkeät roolit ja vastuualueet. Johtamisen vaikuttavuus jakautui kahteen alakategoriaan, joita olivat johtajan rooli ja ominaisuudet sekä johtamisen selkeys ja kriisinhallinta. Johtamisessa arvostettiin karismaattista johtajuutta sekä johtajan päätöksenteko- ja vastuunottoa. Johtajan selkeä rooli loi yhteistyölle luottamuksellisuutta. Johtamisen selkeyttä ja käsitystä kriisinhallinnasta lisäsi ajantasainen viestintä ja selkeä ohjeistus toimijoille, joiden avulla ylläpidettiin yhteistyöhön osallistuneiden tilannekuvaa pandemiasta.

”H8: Ja sen johtamisen pitää olla vähän erityyppistä kuin arjessa. Enemmän selkeyttä, enemmän päätöksentekokykyä, ottaa vastuuta jostain asiasta ja sanoa, että nyt me menemme näin.”

Toimijoiden ja organisaatioiden selkeät roolit ja vastuualueet muodostuivat neljästä alakategoriasta, joita olivat: roolien ja vastuualueiden

muodostuminen, roolien ja vastuualueiden selkeys, soten rooli ja vastuut sekä kunnan rooli ja vastuut. Varautumisen harjoittelun myötä ja lainsäädännön perusteella määräytyvät toimijoiden yhteistyön roolit ja vastuut olivat osittain selvillä. Roolitus ja vastuualueet muodostuivat lopullisesti yhteistyön alussa. Selkeät roolit ja vastuut auttoivat toimijoita keskittämään resurssit omaan asiantuntijuuteen ja vastuualueeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla oli pandemian hallinnan koordinointi ja asiantuntijatiedon jakaminen. Kuntien roolina korostui tiedon välittäminen omaan kuntaan ja oman kunnan tilanteen välittäminen yhteistyön osapuolten tietoon sekä rajoitustoimien toimeenpano kunnan toimintoja säätelemällä.

”H3: Sote on tavallaan saanut keskittyä siihen omaan viranomaistoimintaan ja me on hoidettu tätä yhteisöä täällä.”

Vuorovaikutuksellinen yhteistyö

Vuorovaikutuksellista yhteistyötä kuvasi kolme yläkategoriaa, joita olivat kyky toimia yhdessä, toimijoiden motivaatio ja sitoutuminen sekä toimijoiden välinen luottamus. Kykyyn toimia yhdessä liittyi vuorovaikutuksellinen kommunikointi, yhteisymmärrys ja kokemus hyvästä yhteistyöstä. Kommunikaatioita kuvailtiin molemmin puoliseksi vuorovaikutteiseksi rakentavaksi keskusteluksi, jossa ongelmia ratkottiin yhdessä keskustellen. Yhteisymmärrys pandemian hallintaan liittyvistä tekijöistä edisti kykyä toimia yhdessä. Kokemuksia yhteistyötä kuvailtiin muun muassa termeillä ”mutkaton ja helppo”.

”H4: Todellakin oli mutkatonta se yhteistyö.”

Toimijoiden motivaatio ja sitoutuminen muodostuivat toimijoiden asenteesta toimia yhteistyössä sekä resurssien suuntaamisesta pandemian hallintaan. Yhteisten tavoitteiden eteen työskenneltiin motivoituneesti ja sitoutuneesti. Resurssit suunnattiin pandemian hallintaan. Haastateltavat kokivat, että pandemian aikaisessa yhteistyössä ei tavoiteltu henkilökohtaista tai kunnan etua vaan yhteistyöhön osallistuneiden tavoitteena oli pandemiatilanteen hallinta koko alueella. Yhteistyössä tiedostettiin, että pandemian hallinta oli tärkeää koko maakunnassa,

koska ihmiset liikkuvat paljon maakunnan sisällä, jonka myötä virus leviää kuntien välillä.

”H7: No sehän oli semmoinen innostava yhdessä tekemisen meininki. Kaikki oltiin saman eessä ja se vaikutti laajalti kaikkiin ihmisiin, kuntalaisiin ja toimintoihin täällä Kainuussa ihan ilman kuntarajoja. Niin kyllä se oli heti semmoinen voisiko kuvata talvisodanhenki, että nyt lähetään tekemään tätä yhdessä.”

Toimijoiden välinen luottamus muodostui kahdesta alakategoriasta, joita olivat luottamus toimijoihin ja luottamus organisaatioiden väliseen yhteistyöhön. Toimijoiden oman alansa asiantuntijuuteen luotettiin sekä toimijoiden osamista ja tietoa hyödynnettiin. Erityisesti luottamus sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden asiantuntijuuteen korostui. Organisaatioiden väliseen yhteistyöhön luotettiin, ja pandemia-ajan koettiin lisäävän luottamusta organisaatioiden välille.

”H5: koska ihan selvästi se huoli siellä kunnissa niinku kunnanjohtajalla tai sivistystoimen johtajalla on tietysti, jos siellä koulussa tai jossakin työpaikalla vaikka kunnassa on se pandemia ja koronapositiivisia ja karanteeneja joudutaan miettimään. He saa luottaa siihen, että se sote hoitaa sen, tietyt testaukset ja karanteenit ja muut. Ja he saa sitten keskittyä siihen, että he miettivät sulkevat uimahallin ja kysyä myöskin siinä suoraan, että miten heidän kannattaisi tehdä.”

Onnistunut yhteistyön prosessi

Onnistuneeseen yhteistyön prosessiin liittyi kolme yläkategoriaa, joita olivat toimintaympäristön vaikutus yhteistyöhön, yhteistyön muodot ja tavat sekä yhteistyön toimijoiden väliset suhteet. Toimintaympäristön vaikutus yhteistyöhön muodostui integroiduista sosiaali- ja terveystalveluista ja alueen erityispiirteistä. Integroitujen sosiaali- ja terveystalvelujen koettiin tekevän päätöksenteosta ja toimenpiteistä sujuvampia, koska organisaatiotasojä oli vähemmän. Ulkoinen viestintä ja kuntalaisten ohjeistus koettiin selkeänä, kun informaatio tuli yhdeltä sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajalta. Alueen erityispiirteinä kuvailtiin alueen olevan pieni ja

kompakti maakunta, jonka koettiin tekevän yhteistyöstä, päätöksenteosta ja toimenpiteistä ketterää ja nopeaa.

”H1: Kun ollaan samassa tietojärjestelmässä niin kaikki tulokset ja niin edelleen niin ne on liikkunut niinku naps vain. Että, että kyllä täytyy sanoa, että tämmönen, jossa jokainen kunta touhuu omaansa ja joka putiikissa on ikään kuin pieni porukka tai isompi porukka, jossa on sitten lääkäreitä tai hoitajia niin onhan se aika resurssi intensiivistä ja häirihtee muuta puuhaa.”

Yhteistyön muodot ja tavat liittyivät tiiviiseen yhteistyöhön, säännöllisiin kokoontumisiin sekä digitaalisuuteen ja etäyhteyteen. Organisaatioiden välillä oli säännöllistä ja tiivistä yhteistyötä pandemian alusta alkaen, joka syvensi yhteistyötä. Tiiviimmillään kokoontumisia oli päivittäin. Kokoontumisten määrää säädeltiin pandemiatilanteen mukaan. Digitaalisuuden ja etäyhteyden hyödyntäminen mahdollisti verkostoitumisen laajasti, tiiviin yhteydenpidon ja säännölliset kokoontumiset.

”H2: Me tehtiin niin paljon yhteistyötä Kainuun sotien kanssa niin se varmasti oli se mikä niinku edisti sitä ja sitten myöskin oli hirveän helppo ottaa niihin asioihin kantaa ja toisaalta myöskin kysyä, jos ei tiennyt, mutta jos me oltais nähnyt paljon harvemmin niin se tilannekuva ei ois ollut niin hyvä ja varmaan se kynnyks ois ollut korkeampi.”

Yhteistyön toimijoiden väliset suhteet muodostuivat verkostoitumisesta, laajasta viranomaisverkostosta, tuttuudesta ja toistensa tukemisesta. Haastateltavat kokivat hyvänä, että alueellisten toimijoiden lisäksi päästiin verkostoitumaan kansallisten toimijoiden kanssa ja keskustelemaan pandemian hallinnasta useiden alojen ja organisaatioiden viranomaisten kanssa. Paikallisten toimijoiden välinen tutuus ja toistensa tukeminen edistivät toimivaa yhteistyötä.

”H6: ainakin sen kriisin ollessa alkuvaiheessa siinä oli ne samat ihmiset kenen kanssa toimittiin ja kyllä se vuosien kokemus näkyy, että ihmiset tuntee toistensa ja siinä mielessä helppo toimia.”

Yhteistyötä haastavat tekijät

Kokemukset yhteistyötä haastavista tekijöistä muodostuivat kahdesta yläkategoriasta, joita olivat ulkoisista haasteista ja ryhmän sisäisistä haasteista. Ulkoiset haasteet muodostuivat ryhmän ulkopuolelta tulevasta sekavasta viestinnästä, lainsäädännön aiheuttamista rajoituksista ja pandemiatilanteen nopeista muutoksista. Kansallisen tason viestintä koettiin sekavana, vaikeaselkoisena ja epäohjonmukaisena, joka aiheutti sekaannusta ja haasteita alueen päätöksentekoon, toimenpiteisiin ja alueelliseen viestintään. Tieto koronaviruksesta muuttui nopeasti yhteistyön aikana, jonka myötä myös ohjeistukset ja suositukset muuttuivat nopealla aikataululla. Lainsäädäntö rajoitti alueellisista toimenpiteistä päättämistä, kuten tilojen ja toimintojen sulkemista ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä. Yhteistyön haasteeksi koettiin myös pandemiatilanteen äkilliset muutokset, jotka kasvattivat tarvetta yhteistyölle ja nopeille toimenpiteille.

”H5: Sitten varmaan haaste, joka ei liity välttämättä kuntien kanssa tehtävään työhön vaan valtakunnallinen koronaan liittyvä johtaminen ja se, että millä linjalla mennään milloinkin ja mitä on tulossa ja muuttuuko. Että, kun eilen on kerrottu näin ja yhtä äkkiä valtakunnantason linjauksen perusteella tänään kerrotaankin vähän eri tavalla.”

Haastateltavien oli vaikea nimetä yhteistyön sisäisiä haasteita. Ryhmän sisäiset haasteet liittyivät ajankäytön haasteisiin, henkilöstövaihdoksiin ja teknologisiin haasteisiin. Ajankäytön haasteina koettiin kiire, pandemian hoitaminen muun työn ohella ja keskittyminen epäolennaisiin tekijöihin. Organisaatioiden henkilöstövaihdosten myötä uusiin toimijoihin ja toimintatapoihin tutustuminen vei aikaa. Teknologisina haasteina korostuivat yhteysongelmat ja organisaatioiden ohjelmistojen yhteensopimattomuudet.

”H4: Jotakin ihan semmosia teknisiä juttuja, että meidän ohjelmisto tai jossakin oli, ettei kaikki ollut niinku yhteen sopivia, että sellaista jotain lisätoivia aiheutti minulle.”

Yhtenäinen ja vuorovaikutteinen viestinnällinen yhteistyö

Yhtenäinen ja vuorovaikutteinen viestinnällinen yhteistyö muodostui kahdesta yläkategoriasta, joita olivat yhtenäinen nopeatempoinen ulkoinen viestintä ja vuorovaikutteinen sisäinen viestintä. Yhtenäiseen nopeatempoiseen ulkoiseen viestintään liittyivät selkeät viestinnälliset vastuualueet, yhdessä sovittu viestintä, nopeatempoinen viestintä, viestintäkanavat ja ulkoisen viestinnän haasteet. Ulkoisen viestinnän vastuu tartuntatautilanteesta ja ohjeistuksesta oli sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilla, mutta tiedotteet käytiin yhdessä läpi kuntien toimijoiden kanssa. Kuntien vastuulla oli jakaa tietoa eteenpäin kuntalaisille ja tarvittaessa korostaa kuntaan liittyviä tekijöitä sekä tiedottaa omiin toimintoihinsa liittyvistä muutoksista. Tärkeänä koettiin selkeät viestinnälliset vastuualueet sekä yhtenäinen ja nopeatempoinen viestintä. Viestintäkanavina toimivat lehdistö ja sosiaalinen media, joka koettiin hyvänä kanavana välittää viestiä nopeasti. Sosiaalinen media viestintäkanavana mahdollisti vuoropuhelun alueen asukkaiden kanssa. Kuntien toimijat kokivat erityisesti tehtäväkseen vastata vuoropuheluun asukkaiden kanssa huhujen katkaisemiseksi ja epäluulojen hälventämiseksi. Ulkoisen viestinnän haasteena koettiin disinformaation ja huhujen leviämisen sekä kielivähemmistöjen ja sosiaalisen median ulkopuolella olevien kuntalaisten tavoittaminen.

”H5: sote ensisijaisesti tietysti korona-asioista viestii ja sitten se kunta käyttää sitä soten viestiä apuna viestiäkseen sitten kunnan omaa viestiä.”

Vuorovaikutteiseen sisäiseen viestintään liittyi vuoropuhelu ja tilannekuvan ylläpitäminen, viestintäkanavat, saavutettavuus ja sisäisen viestinnän haasteet. Vuoropuhelua käytiin yhteisissä kokouksissa ja organisaatioiden kahdenkeskisissä yhteydenotoissa. Sisäisessä viestinnässä koettiin tärkeänä toimijoiden tilannekuvan ylläpitäminen alueen pandemiatilanteesta sekä toimijoiden saavutettavuus. Viestintäkanavina toimivat digitaaliset viestintäalustat. Ryhmän sisäinen viestinnän haasteena nimettiin mahdolliset

viestinnän sisällön väärinymmärrykset. Laajan yhteistyöverkoston kokoukset koettiin kuitenkin hyvänä keinona välttää väärinymmärryksiä, koska väärinymmärrykset oli mahdollista korjata heti kokouksen aikana.

*”H1: ja myöskään asioista kunnan alueen ta-
pahtumia koskien ei tiedotettu muutoin kuin
aina yhteistyössä kunnan kanssa.”*

Toimivat yhteistyön rakenteet

Toimivat yhteistyön rakenteet muodostuivat kuudesta yläkategoriasta: COVID-19-pandemia yhteistyön kannustimena, yhteiset tavoitteet, päätöksentekoprosessi, kokouskäytänteet, yhteistyön hyvät tulokset ja usko toimivaan yhteistyöhön tulevaisuudessa. COVID-19-pandemia yhteistyön kannustimena muodostui koetusta yhteisestä uhasta ja toimintaympäristön muutoksesta. Yhteiset tavoitteet liittyivät yhdessä muodostettuihin tavoitteisiin ja tavoitteen kohteeseen. Koettu yhtenäinen uhka ja toimintaympäristön muutos kannustivat muodostamaan yhteiset tavoitteet, joiden kohteena olivat kainulaiset.

*” H2: Että kyllä tämä oli semmonen asia, jossa
kaikilla oli yhteinen tahtotila, että halutaan
suojautua koronavirukselta ja halutaan, et-
tei se lamaanuta meidän mitään kuntaa tai
mitään toimintoja. Niin se tahtotila oli kyllä
ihan selkeä.”*

Päätöksentekoprosessi muodostui ulkopuolelta tulevien päätösten toimeenpanosta, päätösten muodostamisesta sekä nopeasta reagoinnista ja tietoon perustuvista päätöksistä. Toimijat kokivat, ettei ryhmässä juurikaan ollut päätöksentekoa, koska useat pandemian liittyvät ohjeistukset ja rajoitukset tulivat tämän ryhmän ulkopuolelta kuten alueelliselta koronakoordinaatioryhmältä ja valtiolta. Ulkopuolelta tulleiden päätösten toimeenpanossa asiantuntijuuteen luotettiin, vaikka erityisesti valtiolta tulevaa ohjeistusta kuvailtiin ajoittain vaikeaselkoisiksi ja sekaviksi. Päätöksiä tehtiin lähinnä ryhmän ulkopuolelta tulevien päätösten toimeenpanon muodossa kuten kuntien palvelujen rajoittamisena. Lisäksi päätöksiä muodostettiin tar-

vittaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja yksittäisen kunnan toimijoiden yhteydenotoissa. Pandemiatilanteen ja ohjeistusten muuttuessa nopeasti tarvittiin nopeita muutoksia toimissa ja päätöksenteossa. Päätökset ja toimenpiteet perustuivat saatavilla olevaan tietoon koronaviruksesta ja pandemiatilanteesta sekä kulloinkin voimassa oleviin suosituksiin.

*”H6: Ehkä se päätöksenteon näkökulmasta,
että lyhimmilläänhän se on päiviä, että mitä
tehdään huomenna, mitä tehdään ensi viikol-
la. Että, se aikajänne on hyvin lyhyt.”*

Kokouskäytänteet muodostuivat asiapitoisista kokouksista ja toimivista kokousrakenteista. Asiapitoisuus koettiin positiivisena tekijänä eikä kokouksiin kaivattu mitään ylimääräistä, kuten henkilökohtaisten kuulumisten vaihtoa. Kokouksia kuvailtiin toimiviksi niiden selkeän rakenteen ansiosta.

*”H4: Ei tartte vaihella kuulumisia, että se on
kyllä tosi hyvä ollut, että se on kokoustekni-
sesti selkeä se kokouksen rakenne niinku siinä
on menty ja edetty jämäkästi asiat esitelty ja
turhat liirumlaarumit pois.”*

Yhteistyön hyvät tulokset muodostuivat onnistuneesta yhteistyöstä ja pandemian hallinnasta. Uskoon toimivasta yhteistyöstä tulevaisuudessa liittyivät yhteistyön jatkuminen, pandemia-ajan yhteistyöstä oppiminen ja luottamus yhteistyön toimivuuteen tulevaisuudessa. Pandemia-ajan tiivis ja toimiva yhteistyö lisäsi uskoa organisaatioiden välisen yhteistyön toimivuuteen tulevaisuudessa. Haastateltavat toivoivat, että pandemian aikaiset hyvät yhteistyökäytänteet jäävät tulevaisuudessa toimijoiden välisen yhteistyön rakenteeksi.

*”H3: Saadaan nimelle kasvot ja on yhteistyötä
tehty niin se luottamus kasvaa sieltä kautta
kuin ihan nimettömänä ja kasvottomana toi-
mittaisiin ja pelattaisiin niin sillä on iso mer-
kitys sillä verkostoitumisella jatkonkin kannal-
ta. Se antaa ainakin positiivista voimaa sinne
jatkokonkin.”*

POHDINTA

Tutkimus tuotti aineistolähtöistä tietoa eri toimijoiden kokemuksista sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien yhteistyöstä integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tutkimuskohteeksi valittiin Kainuu, jossa on pitkä kokemus sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiosta (Jännti 2016). Tutkimuksen teoreettisena taustana käytettiin systeemiteoriaa, jonka avulla voidaan ymmärtää erilaisista osista koostuvia kokonaisuuksia ja tarkastella yhteistyötä kompleksisessa toimintaympäristössä (Isoherranen 2012; McCovery & Matusitz 2014; Schneider ym. 2017).

Kainuussa on kehitetty pitkään yhteistyörakenteita sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kuntien vastuulla olevien palvelujen välille, joka antaa hyvät rakenteelliset lähtökohdat hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyölle (THL 2020). Axelssonin & Bihari Axelssonin (2006) mukaan integraatio on yhteistyötä, jolla saavutetaan yhtenäisyyttä ja yhteisiä tavoitteita. Tämän tutkimuksen toimijoiden myönteiset kokemukset yhteistyöstä kertovat, että yhteistyön kehittäminen alueella on ollut onnistunutta integroidussa sote-ympäristössä. Myös Hujala ym. (2020) tutkimuksessa sote-johtajille todetaan, että kokemukset sektorit ylittävästä yhteistyöstä ovat integroiduissa sosiaali- ja terveyspalveluissa positiivisemmat kuin kuntapohjaisissa järjestelmissä. Pandemian hallinnan näkökulmasta Huhtakangas ym. (2023) ovat todenneet, että integroidut sote-järjestelmät näyttävät muodostaneen hyvän alustan hallita koronapandemian kaltaista kriisiä. Sen sijaan kuntapohjainen järjestelmä tuo toisille tuntemattomia ihmisiä yhteistyöhön, jolloin yhteistyölle ei ole ollut valmista pohjaa (Kihlströmin ym. 2022). Pienemmillä yhteistyöalueilla toimijoiden tuttuus ja toisensa toimintatapojen tunteminen edistävät yhteistyötä (Hujala ym. 2020). Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aiempia tutkimustuloksia (Kihlström ym. 2022; Huhtakangas ym. 2023) yhteistyön rakenteiden osalta, joiden on todettu olevan tärkeää pandemian hallinnassa.

Historiallisten valintojen nähdään olevan kommunikaation perusta, josta sosiaaliset systeemit syntyvät (Luhmann 1995; Baraldi & Corsi 2017). Tässä tutkimuksessa toimijoille oli kertynyt integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen myötä yhteistyön historiaa organisaatioiden

välisestä yhteistyöstä. Toimijoiden kokemusten mukaan aiempi yhteistyö oli ajoittain ristiriitaista, ja esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen liittyvät toiminnot ja talous aiheuttivat konflikteja. Esimerkiksi Kainuun hallintokokeilun päättymiseen johtaneiden syiden on todettu liittyvän kuntien välisen yhteistyön ja neuvottelukulttuurin haasteisiin, kuntien omien etujen ajamiseen ja kuntien erilaisiin tarpeisiin (Valtiovarainministeriö 2013). Nordinin ym. (2021) mukaan kuntayhtymämalli on monessa tapauksessa luonut yhdyspintoja kunnan ja kuntayhtymän välille ja aiheuttanut näiden välillä kitkaa. Aiemmilla konflikteilla voi olla vaikutusta yhteistyöhön ja luottamuksen muodostumiseen, mutta keskinäinen tilannesidonainen riippuvuus voi toimia myös kannustimena luottamuksen rakentumiseen (Ansell & Gash 2008).

Tässä tutkimuksessa toimijoiden kokemukset osoittivat, että aiemmat ristiriidat jätettiin taakse pandemian hallinnassa, ja yhteistyön haasteet näyttäytyivät vähäisinä huolimatta pandemia-tilanteen pitkittymisestä. Esimerkiksi poliittisilla intresseillä tai aluevaaleilla ei näyttänyt olevan merkitystä kokemuksiin yhteistyön toimivuudesta. Emerson ym. (2011) toteavat kriisitilanteiden kannustavan yhteistyöhön. Pandemia näyttikin toimineen ulkoisena kannustimena yhteistyölle tässä tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan yhteistyön historia koettiin voimavarana, koska organisaatiot ja niiden toimijat olivat keskenään tuttuja ja kriisitilanteisiin varautumista oli harjoiteltu organisaatioiden kesken. Aikaisemmissa tutkimuksissa (Bryson ym. 2015; Ansell ym. 2020) on todettu, että säännöllinen toimijoiden välinen yhteistyö arjessa sekä jo olemassa olevat yhteistyön rakenteet tekevät yhteistyöstä toimivaa myös kriisitilanteessa. Toistensa tunteminen vahvistaa yhteistyötä (Hujala ym. 2019). Tässä tutkimuksessa toimijat kokivat yhteistyötä haastaviksi tekijöiksi henkilöstövaihdokset sekä uusiin toimijoihin ja toimintatapoihin tottumisen. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat Kihlströmin ym. (2021) havaintoa siitä, että alueellisesta varautumisesta on koettu olevan hyötyä pandemian hallinnassa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan COVID-19-pandemian kaltaiseen laajaan ja pitkäkestoiseen kriisitilanteeseen ei ollut osattu varautua, kuten myös kansallisissa (Kihlström

ym. 2021) ja kansainvälisissä (Goedegebuure & Meek 2021) tutkimuksissa on todettu.

Toimijoiden kokemusten mukaan konflikteja ei syntynyt pandemian hallintaan liittyvistä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä. Tämä voi selittyä johtovastuun keskittämällä pandemiapäällikölle sosiaali- ja terveyspalveluja koskevissa päätöksissä sekä alueen integroidulla rakenteella. Rajat ylittävän yhteistyön johtamisen merkitys integraation onnistumiseksi on tunnustettu mm. Hujala ym. (2022) tutkimuksessa. Tämän tutkimuksen mukaan integroidut sosiaali- ja terveyspalvelut ja alueen kompaktius tekivät tutkimustulosten mukaan viestinnästä, päätöksenteosta ja toimenpiteistä sujuvampia. Myös Kihlström ym. (2021) toteavat integroitujen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden helpottavan asioista sopimista, tiedon vaihtoa sekä varautumista ja johtamista. Kuntapohjaisissa järjestelmissä henkilöstöstä käytiin kilpailua sairaanhoitopiirin ja kuntien välillä (Kihlström ym. 2021), joka on voinut aiheuttaa yhteistyöhön ristiriitoja. Huhtakankaan ym. (2023) tulosten mukaan integroiduilla alueilla päätöksenteossa pyrittiin alueelliseen yhdenmukaisuuteen, kun taas kuntapohjaisissa järjestelmissä päätöksissä esiintyi enemmän vaihtelua. Tämän tutkimuksen toimijoiden kokemusten mukaan yhdenmukaista päätöksentekoa edisti toimijoiden ja hallinnon tasojen vähäinen määrä. Integroitu järjestelmä mahdollistaa kriisin hallinnan kannalta keskeisten terveyspalveluiden keskittämisen kuntayhtymälle, mikä selkiyttää työnjakoa kuntien ja soten välillä.

Toimijoiden kokemukset osoittavat, että yhteistyön johtamisessa pandemian hallinnassa arvostettiin karismaattista johtajuutta, päätöksentekotaitoja sekä selkeitä ohjeita ja viestintää. Brysonin ym. (2015) mukaan yhteistyön johtajalta vaaditaan laillista auktoriteettia ja luottamusta johtajan asiantuntijuuteen yhteistyön toimijoiden kesken. Tämän tutkimuksen tulokset korostavatkin johtajuuden merkitystä kriisitilanteessa ja johtajuuden merkitystä horisontaalisen yhteistyön johtamisessa, vaikka johdettaviin ei ole muodollista johtamisvastuuta (Ansell ym. 2020). Tämän tutkimuksen kokemusten mukaan yhteistyön toimijoiden ja organisaatioiden selkeät roolit edistivät yhteistyötä. Systemiteorian mukaan organisaatioiden

tulee säilyttää omat rajansa ja rakenteensa, joiden kautta hahmottuu organisaatioiden käytössä olevat keinot sekä keskinäisen riippuvuuden tarve (Jalava 2008).

Tässä tutkimuksessa toimijoiden kokemuk-
sissa korostui luottamuksellisuus sekä kommunikoinnin ja pandemian tilannekuvan ylläpitämisen tärkeys toimijoiden kesken. Sosiaaliset systeemit ovat riippuvaisia toimijoiden välisestä kommunikaatiosta (Luhmann 1995; Grothe-Hammer 2020). Yhteistyö toteutuu toimijoiden välisenä vuorovaikutuksena ja kommunikationa (Aira 2012, McCovery & Matusitz 2014). Vuorovaikutteinen kahteen suuntaan kulkeva viestintä on todettu toimivan luottamuksen rakentajana yhteistyössä (Kinnunen 2019). Sisäinen ajantasainen viestintä luo yhteistyön toimijoille kokemusta arvostuksen tunteesta ja kasvattaa luottamusta (Deverell 2020). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vuorovaikutuksellinen yhteistyö oli onnistunutta kommunikation, sitoutuneisuuden ja motivoituneen asenteen sekä luottamuksellisuuden kokemusten kautta. Vuorovaikutuksellisella prosessilla voidaan vaikuttaa legitimitetin muodostumiseen (Emerson ym. 2011). Lisäksi yhteisymmärrys, kommunikaatio, sitoutuminen ja motivaatio yhteistyöhön sekä luottamuksen kokemus lisäävät ryhmän legitimitettiä (Bryson 2015).

Tässä tutkimuksessa organisaatioiden yhteistyön rakenteiden koettiin mukautuneen COVID-19-pandemian myötä muuttuneeseen kompleksiseen toimintaympäristöön hyvin. Schneider ym. (2017) painottavat systeemien eli organisaatioiden mukautumiskykyä toimintaympäristöön, joka tässä tutkimuksessa näyttäytyy toimijoiden välisen yhteistyörakenteiden sopeutumisella pandemiaan. Tämän tutkimuksen tuloksissa ei havaittu vaikuttavaksi organisaatiot toimintaympäristön sopeutumiseen. Tässä tutkimuksessa yhteistyön rakenteet koettiin toimivina, jonka avulla yhteistyössä oli päästy hyviin tuloksiin. Tavoitteet ja päätökset koettiin muodostuvan yksimielisesti. Yhteiskunnan ohjaus vaikuttaa systeemeihin (Baraldi & Corsi 2017), joka tässä tutkimuksessa näyttäytyi erityisesti päätöksenteon rajallisuutena. Kansallisen tason tutkimuksissa on todettu, että poikkeusoloissa kunnilla ja alueellisilla sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoilla on ollut rajalliset mahdollisuudet päätöksentekoon pan-

demian hallinnassa (Stenvall 2022; Kihlström ym. 2021). Pandemian edetessä alueet saivat enemmän päätösvaltaa siirryttäessä hybridistrategiaan. Osa suosituksista tuli alueelliselta koronakoordinaatioryhmältä, joiden mukaan tehtiin päätöksiä. Alueellisilla koronakoordinaatioryhmillä pyrittiinkin edistämään horisontaalista epidemian hallintaa alueella ja muodostamaan yhtenäinen näkemys tarpeellisista rajoitustoimenpiteistä (Kihlström ym. 2021).

Pandemian muutti jo olemassa olevaa kompleksista yhteistyön toimintaympäristöä haastavammaksi. Schneiderin ym. (2017) mukaan organisaatiot pyrkivät vastaamaan toimintaympäristön kompleksisiin haasteisiin yhdessä, joka ilmeni tässä tutkimuksessa toimivana yhteistyönä ja kommunikointina yli organisaatioiden rajojen. Organisaatorajat ylittävä kommunikointi kertoo systeemien eli organisaatioiden olevan avoimia (Kim & Kreps 2020). Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat myös organisaatioiden välisen yhteistyön tarpeen pandemian hallitsemiseksi. Systeemitheorian näkökulmasta organisaatioiden välinen yhteistyö on organisaatioiden olemassaolon yksi edellytys (Luhmann 1995). Tämän tutkimuksen kokemusten mukaan pandemian aikaisen yhteistyön myönteiset kokemukset muodostivat yhteistyötä vahvistavan kehän, joka on tunnistettu aiemmissakin yhteistyön tutkimuksissa (mm. Hujala ym. 2019). Tämä luo uskoa yhteistyön toimivuuteen myös tulevaisuudessa, jonka myötä on mahdollista parantaa varautumista erilaisiin kriiseihin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että integroidut sosiaali- ja terveyspalvelut voivat edistää sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoiden yhteistyötä pandemian hallinnassa. Integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen kautta muodostuneet organisaatioiden väliset yhdyspinnat ja yhteistyön rakenteet helpottavat yhteistyön aloittamista kriisitilanteissa toimijoiden ja organisaatioiden ollessa toisilleen tuttuja ennestään. Hyvinvointialueet ja kunnat ovat erilaisissa asemissa yhteistyön aloittamisessa riippuen siitä, onko yhteistyölle olemassa olevia aiempia rakenteita. Yhteistyötä arvioitaessa

tulee huomioida alueelliset erityispiirteet, kuten maantieteelliset tekijät ja väestön määrä. Tässä tutkimuksessa tarkasteltavalla alueella oli verrattain vähän toimijoita. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio alueilla usein vähentää organisaatiotasoja, jonka todettiin tässä tutkimuksessa vaikuttavan myönteisesti yhteistyöhön.

Toimijoiden kokemukset yhteistyöstä näytettyivät hyvin myönteisinä. Pandemian aikainen yhteistyö koettiin toimivana, vaikka pandemia edeltävässä yhteistyössä koettiin olleen risiiritiitoja. COVID-19-pandemia koko maakuntaa koskevana ulkoisena kriisinä muutti yhteistyön toimintaympäristöä kannustaen toimijoita tekemään yhteistyötä sekä motivoi toimimaan yhteisten tavoitteiden eteen. Tulevaisuudessa organisaatioiden välisessä yhteistyössä on tärkeää kiinnittää huomiota yhteistyön johtamiseen, selkeisiin rooleihin, vuorovaikutuksellisuuteen, vuorovaikutteiseen viestintään ja toimivien yhteistyörakenteiden luomiseen sekä organisaatioiden kykyyn mukautua toimintaympäristön muutoksiin. Systeemit eli tässä tutkimuksessa organisaatiot tarvitsevat toisiaan olemassaoloon ja selviytymiseen, joka näyttäytyi organisaatioiden rajat ylittävinä, toimivana yhteistyönä.

Tämä tutkimus tuo tärkeää tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntien hallinnon toimijoiden välisestä yhteistyöstä sosiaali- ja terveyspalvelurakenteeltaan hyvinvointialueita muistuttavassa toimintaympäristössä. Tuloksia voidaan hyödyntää hyvinvointialueiden ja kuntien toimivan yhteistyön kehittämisessä. Toimivalla yhteistyöllä voidaan edistää turvallisuuden, terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön vaikuttavuutta. Tämä tutkimus korosti organisaatioiden kykyä sopeutua yhdessä yhteistyön avulla kompleksiseen toimintaympäristöön. Organisaatioiden välistä yhteistyön tutkimusta olisikin mielenkiintoista tarkastella aikana, jolloin toimintaympäristöä ei leimaa niin vahvasti kriisitilanne tai esimerkiksi tarkastelemalla ja vertailemalla yhteistyön toimivuutta erilaisilla alueilla ja sitä selittäviä tekijöitä. Hyvinvointialueiden ja kuntien yhdyspintayhteistyötä koskevia tutkimuksia tarvitaan tulevaisuudessa eri näkökulmista, jotta organisaatioiden välisellä yhteistyöllä voidaan vastata erilaisiin haasteisiin kuten yhteiskunnallisiin kriiseihin sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön vaikuttavuuteen.

LÄHTEET

- Aira, Annaleena (2012). *Toimiva yhteistyö. Työelämän vuorovaikutussuhteet, tiimit ja verkostot*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Ansell, Christopher, Sorensen, Eva & Torfing, Jacob (2020). The COVID-19-pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems. *Public Management Review*, 23 (7), 949–960. <https://doi.org/10.1080/014719037.2020.1820272>
- Ansell, Christopher & Qash, Alison (2008). Collaboration governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18 (4), 543–571. <https://doi.org/10.1093/jopart/mum032>
- Axelsson, Runo & Bihari Axelsson, Susanna (2006) Integration and collaboration in public health-a conceptual framework. *International Journal Health Planning and Management*, 21, 75–88. <https://doi.org/10.1002/hpm.826>
- Baraldi, Claudio & Corsi, Giancarlo (2017). *Niklas Luhmann. Education as a Social System*. Cham: Springer.
- Bryson, John M., Crosby, Barbara C & Stone, Melissa (2006). The design and implementation of cross-sector collaborations: Propositions from the Literature. *Public Administration Review*, 66 (1), 44–55. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x>
- Bryson, John M., Crosby, Barbara C & Stone, Melissa (2015). Designing and implementing cross-sector collaborations: Needed and challenging. *Public Administration Review*, 75 (5), 647–663. <https://doi.org/10.1111/puar.12432>
- Castaner, Xavier & Oliveira, Nuno (2020). Collaboration, coordination and cooperation among organizations: Establishing the distinctive meaning of these terms through a systematic literature review. *Journal of Management*, 46 (6), 965–1001. <https://doi.org/10.1177/0149206320901565>
- Coreen, Francis & Seidl, David (2020). Niklas Luhmann's radical communication approach and its implications for research on organizational communication. *Academy of Management Review*, 45 (2). <https://doi.org/10.5465/amr.2018.0176>
- Deverell, Edward (2020). Professionalization of crisis management: a case study of local crisis communicators in Sweden. *Journal of Contingencies and Crisis Management* 29 (2), 131–142. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12326>
- Elston, Thomas & Bel, Germà (2022). Does inter-municipal collaboration improve public service resilience? Evidence from local authorities in England. *Public Management Review*. <https://doi.org/10.1080/14719037.2021.2012377>
- Emerson, Kirk, Nabatchi, Tina & Balogh, Stephen (2011). An integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 22 (1), 1–29. <https://doi.org/10.1093/jopart/mur011>
- Goedegebuure, Leo & Meek, Lynn (2021). Crisis – What Crisis? *Studies in Higher Education*, 46(1), 1–4. <https://doi.org/10.1080/03075079.2020.1859680>
- Grothe-Hammer, Michael (2020). Membership and contributorship in organizations: An update of modern systems theory. *Systems Research and Behavioral Science*, 37 (3), 482–494. <https://doi.org/10.1002/sres.2683>
- Hennink, Monique & Kaiser, Bonnie (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, 292 (114523). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523>
- Huhtakangas, Moona, Paananen, Henna, Kihlström Laura, Rautiainen Pauli, Keskimäki, Ilmo, Karreinen, Soila & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2023). “Peruskehikko on olemassa, mutta sitä ei seurattu” – asiantuntijankemetykset kansanterveysjärjestelmän toiminnasta ja ketterästä hallinnasta COVID-19-pandemiassa vuosina 2020–2021. *Hallinnon tutkimus*, 24 (2), 149–168. <https://doi.org/10.37450/ht.122290>
- Hujala, Anneli, Taskinen, Helena, Laulainen, Sanna, Klinga, Charlotte, Schruijer, Sandra (2022). Discourses of middle managers' cross-boundary collaboration in health and social care: Managing Community Care. *Journal of Integrated Care*, 30 (2), 203–215. <https://doi.org/10.1108/JICA-10-2021-0054>
- Hujala, Anneli, Laulainen, Sanna, Taskinen, Helena, Aunola, Anniina & Martikainen, Jari (2020). Sote-johtajien yhteistyö: Neljä näkökulmaa integroivaan johtamiseen. Tutkimushankkeen raportti. Itä-Suomen yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3408-6>
- Hujala, Anneli, Taskinen, Helena, Kuronen, Erja, Karttunen, Anna & Lammintakanen, Johanna (2019). Sote-ammattilaisten monialainen yhteistyö: Paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat etusijalle. *Yhteiskuntapolitiikka*, 84 (5–6), 592–600.
- Isoherranen, Kaarina (2012). *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.
- Jalava, Janne (2008). Kuntoutuskumppanuuden mahdollisuudet ja haasteet – Systeemitoeettinen lähestymistapa. *Janus Sosiaalipolitiikan ja*

- sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti, 16 (4), 280–294.
- Jalonen, Harri (2020). Sote-uudistus – kompleksisuusteoreettinen tulkinta. *Hallinnon tutkimus*, 39 (4), 302–309.
- Jit, Mark, Ananthakrishnan, Aparna, McKee, Martin, Wouters, Olivier, J., Beutels, Philippe, Teerawattananon, Yot (2021). Multi-country collaboration in responding to global infectious disease threats: lessons for Europe from the COVID-19 pandemic. *The Lancet Region Health. Europe*, 9. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100221>
- Jääntti, Anni (2016). *Kunta, muutos ja kuntamuutos*. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (2021). Vuosikertomus 2020. Kainuun sote yhtymähallitus 31.3.2021. Haettu <https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2021-07/Vuosikertomus%202020.pdf> 13.2.2023.
- Kattilakoski, Mari & Halonen, Maija (2018). Kuntien, maakunnallisen sote organisaation ja järjestöjen yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä – case Pohjois-Karjala. *Focus Localis* 2. 4–58.
- Kihlström, Laura, Huhtakangas, Moona, Karreinen, Soila, Viita-aho, Marjaana, Jormanainen, Vesa, Keskimäki, Ilmo & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2021). Globaali pandemia ja paikalliset ratkaisut: COVID-19-pandemian paikallinen hallinta ja johtaminen Suomessa. Tutkimuksesta tiivistä 52/2021. THL. Haettu <https://www.julkari.fi/handle/10024/143125> 13.2.2023.
- Kihlström, Laura, Huhtakangas, Moona, Karreinen, Soila, Viita-aho, Marjaana, Keskimäki, Ilmo & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2022). Local cooperation has been the cornerstone “: facilitators and barriers to resilience in decentralized health system during COVID-19 in Finland. *Journal of Health Organization and Management*, 37(1), 35–52. <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2022-0069>
- Kim, Do Kyun David & Kreps, Gary (2020). An Analysis of government communication in the United States during the COVID-19 pandemic: Recommendations for Effective Government Health Risk Communication. *World Medical & Health Policy*, 12(4), 339–547. <https://doi.org/10.1002/wmh3.363>
- Kinnunen, Elina (2019). *Yhdistävä viestintä. Viestinnän rakentuminen sosiaali- ja terveysjohtamisen rajapinnoilla*. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Kestilä, Laura, Kapiainen, Satu, Mesiäislehto, Merita & Rissanen Pekka (2022). COVID-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio. Raportti 4/2022. THL. Haettu <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-872-9> 13.2.2023.
- Kuntalaki 10.4.2015/410.
- Kyngäs, Helvi (2020). Inductive content analysis. Teoksessa Kyngäs, Helvi, Mikkonen, Kristiina & Kääriäinen, Maria (toim.), *The Application of Content Analysis in Nursing Science Research* (13–22). Springer Nature Switzerland AG.
- Lincoln, Yvonna S. & Guba, Egon G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park. SAGE Publications.
- Luukkonen, Jouni, Majoinen, Kaija & Kuopila, Antti (2016). *Rajapinnoilla yhdyspintoihin. Kehittämälaitte kunnan ja maakunnan yhteistyöstä*. Helsinki: Kuntaliitto.
- Luhmann, Niklas (1995). *Social systems*. Stanford, Kalifornia: Stanford University Press.
- McCovery, Jarred & Matusitz, Jonathan (2014). Assessment of collaboration in U.S health care delivery: a perspective from systems theory. *Social work in public health*, 29 (5), 451–461. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.865109>
- Nordin, Patrik, Aronen, Kauko & Johanson, Jan-Erik (2021). Tehtäväkohtainen yhteistyö kunnissa. Integraatiotutkimus sosiaali- ja terveydenhuollon vuorovaikutuksesta ja yhteyksistä kunnan muihin tehtäviin. Suomen Kuntaliitto. Helsinki.
- Phelps, Corey, Ralph, Heidi & Wadhwa, Anu (2012) Knowledge, Networks and Knowledge Networks: A Review and Research Agenda. *Journal of Management*, 38(4). <https://doi.org/10.1177/0149206311432640>
- Rissanen, Pekka, Parhiala, Kimmo, Kestilä, Laura, Härmä, Vuokko, Honkatukia, Juha & Jormanainen, Vesa (2020). COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. THL, Raportti 8/2020. Haettu <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7> 13.2.2023.
- Sabin, Nundu, Calliope, Akintije, Simpson, Shirley, Arima, Hiroaki, Ito, Hiroma, Nishimura, Takayuki & Yamamoto, Taro (2020). Implications of human activities for (re)emerging infectious diseases, including COVID-19. *Journal of Physiological Anthropology*, 39 (29). <https://doi.org/10.1186/s40101-020-00239-5>
- Saint-Pierre, Cecilia, Herskovic, Valeria & Sepúlveda, Marcos (2018). Multidisciplinary collaboration in primary care: a systematic review. *Family Practice*, 35 (2). 132–141. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz085>

- Schneider, Anselm, Wickert, Christopher & Marti, Emilio (2017). Reducing Complexity by Creating Complexity: A Systems Theory Perspective on How Organizations Respond to Their Environments. *Journal of Management Studies*, 54(2), 182–208. <https://doi.org/10.1111/joms.12206>
- Simo, Gloria & Bies, Angela L. (2007). The role of nonprofits in disaster response: An Expanded model of cross-sector collaboration. *Public Administration Review*, 67, 125–142. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2007.00821.x>
- Stenvall, Jari, Leskelä, Riikka-Leena, Rannisto, Pasi-Heikki, Tolkki, Helena, Cansel, Anniina, Leponiemi, Ulrikka, Johanson, Jan-Erik, Pekkola, Elias & Tupala, Teemu (2022). Koronajohtaminen Suomessa: Arvio COVID-19-pandemian johtamisesta ja hallinnosta syksystä 2020 syksyyn 2021. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:34. Haettu <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163995> 13.2.2023.
- STM (2022). Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2023–2026. Haettu <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164463> 13.2.2023.
- STM (2021). Toimintasuunnitelma COVID-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseksi. Haettu <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/163442> 13.2.2023.
- Taskinen, Helene & Hujala, Anneli (2020). Integraatio – Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen ydintä. Hujala, Anneli & Taskinen, Helena (toim.), *Uudistuva sosiaali- ja terveysala* (s. 47–75). Tampere. Tampere University. Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227.
- Teece, David J (2018). Dynamic capabilities as (workable) management systems theory. *Journal of Management & Organization*, 24 (3), 359–368. <https://doi.org/10.1017/jmo.2017.75>
- THL (2022). Sote-palvelujen integraatio. Haettu <https://thl.fi/fi/web/sote-uudistus/palvelujen-tuottaminen/sote-palveluiden-integraatio> 14.2.2023.
- THL (2020). Sosiaali- ja terveyspalvelut Kainuun hyvinvointialueella 2020. Päätösten tueksi 8/2021. Haettu <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-712-8> 13.2.2023.
- Tong, Allison, Sainsbury, Peter & Craig, Jonathan (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357.
- Valtiovarainministeriö (2013). Kainuun hallintokokeilun päätyminen – seurantasihteeristön loppuraportti. Haettu https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2017-03/Kainuun_hallintokokeilun_paattyminen_seurantasihteeriston_loppuraportti_5_2013.pdf 13.2.2023.
- Volgger, Michael, Mainil, Tomas, Pechlaner, Harald & Mitas, Ondrej (2015). Health region development from the perspective of system theory – An empirical cross-regional case study. *Social Science & Medicine*, 124, 321–330. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.05.004>
- Wang, Yan & Zhao, Henan (2021). Digital data-based strategies: A novel form of better understanding COVID-19-pandemic and international scientific collaboration. *PloS one*, 16(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249280>
- Wang, Anni, Liu, Lei, Zhu, Jianguo, Chen, Xue, Tang, Siyuan & Bai X, Xiaoling (2021). The experiences of cooperation among healthcare workers who participated in COVID-19 aid mission in China: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(17–18). 2696–2707. <https://doi.org/10.1111/jocn.15774>
- Waszyk-Nowaczyk, Magdalena, Guzenda, Weronika, Kamas, Karolina, Pawlak, Kornel, Bartoszewicz, Natalia, Artyszuk, Karolina, Bialoszewski, Artur & Merks, Piotr (2021). Cooperation between pharmacists and physicians – Whether it was before and is it still ongoing during the pandemic. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 2101–2110. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S318480>