

Hoidon ja palvelujen integraatio suomalaisessa sosiaali- ja terveystaloudellajärjestelmässä: Institutionaalisen hybridisyyden hallinnan näkökulma

Marco Roth

Arvoisa kustos, arvoisa vastaväittäjä, arvoisat kuulijat,

JOHDANTO – MIKSI INTEGRAATIO ON NIIN VAIKEAA?

Pyydän teitä hetkeksi miettimään, miksi hoidon ja palvelujen integraatio on niin vaikeaa. Tämä oli kysymys, jota mietin, kun väitöstutkimustani aloittelin. Tutkimuksissa ja ajankohtaiskeskusteluissa hoidon ja palvelujen integraatio kuvataan usein organisaatiotason haasteena, jota pyritään ratkaisemaan erilaisten organisaatio- ja prosessitasen ratkaisujen – kuten hoitokoordinaattoreiden, moniammatillisen tiimityön, standardoitujen hoito- ja palveluketjujen ja teknologisten ratkaisujen – avulla. Nämä näkökulmat ovat tuottaneet monia arvokkaita oivalluksia, mutta ovat vain rajallisesti kyenneet selittämään, miksi hoidon ja palvelujen integraatio joissakin yhteyksissä onnistuu ja toisissa ei. Tarvitaan siis uusi näkökulma ilmiön tarkasteluun ja haluan aloittaa siitä, mistä hoidon ja palvelujen integraatiossa pohjimmiltaan on kyse, eli ihmisestä.

AILAN TAPAUS JA NÄKÖKULMAN VALINTA

Mietitään kuvitteellista esimerkkitapausta, Ailaa, 82-vuotiaasta yksin asuvaa ihmistä, jolla on varhaisvaiheen muistisairaus. Hänen palvelupolkunsa toteutumiseen osallistuu erilaisia toimijoita, joista jokainen toimii oman sisäistetyn kompassinsa – institutionaalisen logiikan – mukaisesti, joka ilmentää heidän erilaisia tavoitteita, arvoja, identiteettiä ja toimintatapoja.

Ailalle olennaista on potilas-/asiakaskeskisen logiikan mukaisesti tulla kohdatuksi yksilönä – ei diagnoosina – sekä mahdollisuus

osallistua palvelujensa suunnitteluun kykyjensä mukaan. Ammatillisen logiikan ohjaaman sote-ammattilaisen sisäinen kompassi painottaa hoidon ja palvelujen perustamista vahvaan ammatitiosaamiseen, näyttöön, ammattietikkaan ja ammatilliseen harkintaan. Manageriaalisen logiikan ohjaamalle johtajalle olennaista on toimia resurssitehokkaasti ja tulostavasti. Valtio-logiikan ohjaamalle palvelujen järjestäjälle, esim. aluehallituksen puheenjohtajalle olennaista on toimia lain velvoitteiden mukaisesti, yhdenvertaisesti ja oikeudenmukaisesti, julkista vastuuta kantaen. Markkinalogiikan ohjaama ulkoinen palveluntuottaja korostaa asiakkaan valinnanvapautta, kilpailua, innovaatiokannustimia ja liiketoiminnallisia näkökulmia. Kansalaisyhteiskunnan logiikan ohjaama muistiliiton järjestöaktiivi näkee tilanteessa vertaistuen tarpeen.

Nämä erilaiset sisäisen kompassin tuottamat orientaatiot ovat toimijoille itsestään selvinä pidettyjä näkökulmia, joiden välille sotepalvelujen arjessa syntyy pysyvää, olosuhteiden mukaan muuntuvaa jännitettä; esimerkiksi kun ammatillinen harkinta kohtaa manageriaaliset tuottavuusvaatimukset tai valinnanvapaus törmää yhdenvertaisuuden vaatimukseen tai yksilöllinen hoito etsii paikkaansa standardoiduissa palveluissa. Juuri näissä eri institutionaalisten logiikojen risteyksissä hoidon ja palvelujen integraatio rakentuu – tai purkautuu. Tämä oivallus johti aikoinaan siihen, että valitsin tutkimukseni teorialinssiksi tässä kontekstissa vähemmän käytetyn institutionaalisen näkökulman, jossa tarkastelen sekä näitä toimijoiden sisäisiä orientaatioita institutionaalisina logiikkoina että niitä raamittavaa institutionaalista ympäristöä – lakeja, politiikkoja ja ammatillisia normeja.

TUTKIMUSASETELMA – TAVOITE, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA VÄITÖSTUTKIMUKSEN KOKONAISUUS

Väitöskirjan tavoitteeksi kiteytyi tarve ymmärtää, miten institutionaalinen ympäristö – kuten lait, politiikat ja ammatilliset normit – sekä edellä kuvatut institutionaaliset logiikat – toimijoiden sisäiset kompassit – muovaavat hoidon ja palvelujen integraatiota. Ja ennen kaikkea – miten tätä moniäänistä kokonaisuutta voidaan johtaa?

Asetin tästä väitöskirjalleni kolme tutkimuskysymystä:

TK1: Miten institutionaalisen ympäristön tekijät edistävät tai estävät hoidon ja palvelujen integraatiota?

TK2: Miten institutionaaliset logiikat ja niiden vuorovaikutus muokkaavat hoidon ja palvelujen integraatiota?

TK3: Miten institutionaalista hybridisyyttä voidaan hallita hoidon ja palvelujen integraation kontekstissa?

Näihin kysymyksiin pyrin vastaamaan neljän toisiaan täydentävän osatutkimuksen ja niitä täydentävän ja yhteenvetävän synteesiosan kautta.

Ensimmäinen osatutkimus (Roth 2025a) oli systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka rakensi tutkimukselle teoreettisen perustan. Se kokosi aiemman tutkimustiedon hoidon ja palvelujen integraatiossa vaikuttavista institutionaalisista logiikoista ja niiden välisistä jännitteistä sekä johtamisstrategioista niiden hallitsemiseksi. Tutkimus loi käsitteellisen ankkurin jatkotutkimuksille.

Toinen osatutkimus (Roth & Vakkuri 2023) oli laadullinen tapaustutkimus, joka perustui 27 sotejohtajan, TKI-johtajan, yritysjohtajan, henkilön ja ammattilaisen haastatteluun sekä laajaan dokumenttiaineistoon. Induktiivinen analyysi teki näkyväksi logiikkojen välisiä jännitteitä soteinnovaatioekosysteemissä – alueellisessa julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyöverkostossa – ja osoitti logiikkojen välisen hybridihallinnan tarpeen.

Kolmas osatutkimus (Roth ym. 2024) jatkoi pääosin edellisen osatutkimuksen aineistolla ja osoitti, miten monilogiikkainen ekosysteemi sovelttaa yhteen logiikkojen jännitteitä ja kykenee tuottamaan siten yhteistä arvoa. Tutkimus tunnistaa kolme toisiaan täydentävää arvонуontimekanismia:

1. arvojen sekoittaminen, jossa luodaan uusia yhdistelmiä logiikoiden merkityksistä ja käytännöistä,
2. arvokompromissi, jossa sovitaan logiikoiden tavoitteita yhteiseen suuntaan, ja
3. arvojen legitimointi, jossa uusi tai yhdistetty toimintatapa tehdään hyväksyttäväksi ja oikeutetuksi eri yleisöille

Nämä mekanismit kytkeytyvät erilaisiin institutionaalisen työn muotoihin – kuten kouluttamiseen, identiteettien rakentamiseen, tavoitteiden yhteensovittamiseen – yksilöiden, ryhmien tai organisaatioiden konkreettisiin tekoihin, joilla institutionaalinen muutos kiinnitetään arkeen.

Neljäs osatutkimus (Roth 2026) tarkensi perspektiivin viiteen erilaiseen sote-keskukseen ja niiden operatiivisiin ja poliittisiin ohjausjärjestelmiin. Selittävä monimenetelmällinen tutkimusasetelma – kyselyaineistoon perustuva osittaispienimmän neliösumman rakenneyhtälömallinnus (PLS-SEM) ja avovastausten temaattinen analyysi – operationalisoi institutionaalisen ympäristön tekijät ja institutionaaliset logiikat organisaatiokontekstissa. Rakennemallinnus osoitti, että hoidon ja palvelujen integraation toteutumista selittävät erityisesti:

- ammatilliset tekijät – kuten koulutus, autonomia, ammattietiikka ja standardit
- kansallinen ohjaus ja hallinta – kuten lait, politiikat, rahoitus- ja arviointijärjestelmät
- organisatoriset tekijät, kuten organisaatiokulttuuri ja toimijoiden muutoskyvykyys
- Avovastausten temaattinen analyysi tarjosi selitysvoimaa numeroiden taakse.

Synteesiosan teoriaohjaava dokumenttianalyysi kokosi lainsäädännön, kansalliset politiikat ja professioiden eettiset ohjeet normatiiviseksi kehykseksi ja yhdisti ne osatutkimusten empiiristen tulosten kanssa. Se teki näkyväksi logiikkojen toistuvat jännitteet eri hallinnon tasoilla – valtion, ekosysteemin, organisaation ja yksilön tasoilla – ja kokosi niistä monitasoisen hybridihallinnan selityskehyksen; selkeän kartan siitä, missä integraatio syntyy – ja miten sitä voidaan johtaa ja hallita.

TULOKSET – TUTKIMUKSEN KOLME PÄÄVÄITETTÄ

Näiden tutkimusten pohjalta esitän väitöskirjassani kolme pääväitettä:

Ensiksikin: Hoidon ja palvelujen integraatio on ensisijaisesti institutionaalinen muutosprosessi. Se ei ole vain organisaatiokaavioiden muuttamista eikä pelkkä toimeenpanokysymys. Hoidon ja palvelujen integraatio syntyy neuvotteluista – toimijoiden jännitteisten arvojen, tavoitteiden ja toimintaperiaatteiden yhteensovittamisesta niin, että toimijat voivat niihin sitoutua. Integraation ydintehtävä ei ole jännitteiden poistaminen, vaan niiden tietoinen tunnistaminen ja hallinta siten, että yhteistyö sujuu ja siitä syntyy yhteistä arvoa. Toisin sanoen: hoidon ja palvelujen integraation ongelmat eivät ratkea logiikoiden joko–tai-valinnoilla, vaan tarvitaan sekä–että ratkaisuja, joilla logiikkoja sovitetaan yhteen ja joskus myös enemmän-kuin-ratkaisuja – jolloin logiikoista yhdessä syntyy jotain enemmän - kokonaan uusi yhteinen kyvykkyys; yhdessä, paremmin. Esimerkiksi Ailan tapauksessa julkisen, yksityisen ja järjestöjen palvelu-ekosysteemi, joka lääkärin ajoterveysarviossa määräämän ajokiellon jälkeen tuottaisi mm. julkisia ja yksityisiä kuljetuspalveluja, järjestöjen saatattajapalvelua sekä erilaisia ikääntyneitä aktivoivia palveluja yhteisellä alustalla yhteisin pelisäännöin ja mittarein.

Toiseksi: Institutionaalisen ympäristön tekijät luovat reunaehdot hoidon ja palvelujen integraatiolle. Ammatilliset tekijät antavat integraation viimeiselle mailille tarvittavaa joustavuutta – ammatillinen autonomia, moniammatillisuutta tukeva koulutus ja yhteistyöhön kannustava ammattietiikka mahdollistavat rajapintojen ylitykset. Kansallinen ohjaus antaa integraatiolle mandaatin, kannusteet ja yhteiset mittarit. Suomessa hoidon ja palvelujen integraatiolla on vahva laki- ja politiikkaperustainen mandaatti, mutta sen toteutumista ei seurata systemaattisesti kansallisella tasolla. Organisaatioiden muutuskyvykkyys taas ratkaisee integraation arjen: yhteistyöhön kannustava kulttuuri ja rakenteet mahdollistavat kytkeytyvät prosessit, kun taas polkuriippuvuus, aiemmin tehdyt päätökset – esimerkiksi perityt tietojärjestelmät ja siilobudjetit – jarruttavat niitä.

Kolmanneksi: Erilaiset institutionaaliset logiikat eivät itsessään ole esteitä vaan resursseja silloin, kun niitä johdetaan kohti samaa päämäärää. Yhteistä arvoa syntyy, kun erilaisten logiikkojen tavoitteita ja käytäntöjä sovitetaan toisiaan täydentäväksi kokonaisuudeksi. Yhteistä arvoa tuottavat arvonluontimekanismit määrittävät muutoksen sisällön, johtamisstrategiat tarjoavat välineitä toteutukseen ja institutionaalinen työ varmistaa, että muutos juurtuu käytäntöihin. Näin syntyy hybridihallinnan työkaluja ja käytäntöjä, joissa logiikkojen jännitteitä ei piiloteta, vaan niitä johdetaan näkyvästi.

KÄYTÄNNÖN MERKITYS JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Mitä tämä tarkoittaa eri hoidon ja palvelujen integraation toimijoille?

Esihenkilönä ja johtajana johtamisesi kohde tarkentuu; et johda vain organisaation tai verkoston rakenteita ja prosesseja, vaan institutionaalisten logiikkojen sovittamista ja saat siihen työkaluja arvonluontimekanismeista, johtamisstrategioista ja institutionaalisen työn keinoista. Lisäksi opit ymmärtämään miten ammatillisuus, kansallinen ohjaus, organisatorinen muutoskyvykkyys ja hybridisyys vaikuttavat hoidon ja palvelujen integraation toteutumiseen.

Soteammattilaisena näet potilaan tai asiakkaan koko hoito- tai palveluketjun ja ymmärrät selkeämmin oman ja kollegoidesi roolin siinä. Yhteinen hoito tai palvelusuunnitelma tulee myös toteutettavammaksi, kun toimijat ymmärtävät paremmin toistensa luontaisia orientaatioita ja näkökulmia.

Poliittisena päättäjänä ymmärrät erilaisten logiikkojen synnyttämiä päätöksenteon jännitteitä hallinnon eri tasoilla ja saat hybridihallinnan työkaluja sovittaa niitä yhteen. Ymmärrät kansallisen ohjauksen eri elementtien – lainsäädännön, politiikkojen, rahoituksen ja mittareiden – merkityksen ja roolin hoidon ja palvelujen integraation toteutumisessa.

Ailalle tämä parhaimmillaan tarkoittaa hoidon ja palvelujen integraation toteutumista, eli sosiaali- ja terveyspalvelujen saumatonta prosessia, jota johtavat ja koordinoivat keskenään verkottuneet osaavat ammattilaiset yhdessä Ailan ja hänen läheistensä kanssa, tuottaen hänel-

le parempaa elämänlaatua ja terveyttä jatkuvasti muuttuvassa ympäristössä ja olosuhteissa. Tämä van Kemenaden ja van der Vlegel-Brouwerin (2019) määritelmä hoidon ja palvelujen integraatiosta toimii myös tämän tutkimuksen määritelmänä. Tämä syntyy ammattilaisten osaamisesta ja etiikasta, hoidon ja palvelujen laadusta, yhteensovitetuista prosesseista ja vastuunjaosta, potilaiden ja asiakkaiden tavoitteista, yhdenvertaisuudesta ja vertaistuesta. Logiikkojen moninaisuus – institutionaalinen hybridisyys – ei ole hoidon ja palvelujen integraation este, vaan kukin logiikka tuo siihen välttämättömän panoksensa, mikäli ne kyetään sovittamaan yhteen ja niiden välisiä jännitteitä johdetaan näkyvästi.

Kokonaisuutena tämä väitöskirja tarjoaa käsitteellisesti yhtenäisen ja empiirisesti tuetun selityksen siitä, miten institutionaalinen ympäristö ja logiikkojen vuorovaikutus muovaavat hoidon ja palvelujen integraatiota ja millaisin hybridihallinnan keinoin sitä voidaan käytännössä johtaa. Se tuo näkyviin jännitteiden rakenteellisen luonteen ja näyttää, miten jännitteitä johdetaan neljällä tasolla: laeissa ja mittareissa, ekosysteemeissä, organisaatioissa ja ammattilaisten arjessa. Se tarjoaa mitattavat konstruktiot jatkotutkimukselle ja käytännön työkaluja – arvonluontimekanismit, johtamisstrategiat ja institutionaalisen työn muodot – hoidon ja palvelujen integraation johtamiselle.

Kun katsomme hoidon ja palvelujen integraatiota institutionaalisen linssin läpi, paljastuu moniääninen, mutta johdettavissa olevan näkyvä. Kun logiikkojen sekä –että–ratkaisut korvaavat joko–tai–asetelmat, hoidon ja palvelujen integraatio ei enää ole sattumaa – se on yhteistä työtä, joka tuottaa arvoa niin Ailalle kuin koko sotepalvelujärjestelmälle.

Pyydän nyt teitä, arvoisa vastaväittäjä professori Harri Jalonen, esittämään ne muistutukset, joihin katsotte väitöskirjani antavan aihetta.

TtM Marco Rothin julkisen talousjohtamisen alaan kuuluva väitöskirja Hoidon ja palvelujen integraatio suomalaisessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä – Institutionaalisen hybridisyyden hallinnan näkökulma tarkastettiin julkisesti Tampereen yliopiston johtamisen ja talouden tiedekunnassa perjantaina 3.10.2025 kello 12. Paikkana oli Tampereen yliopiston Pinni B -rakennuksen B1096-auditorio (Kanslerinrinne 1, Tampere). Vastaväittäjänä toimi professori Harri Jalonen, Vaasan yliopistosta. Kustoksena toimi professori Jarmo Vakkuri Tampereen yliopiston johtamisen ja talouden tiedekunnasta.

VÄITÖSKIRJA

Roth, Marco (2025). *Hoidon ja palvelujen integraatio suomalaisessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä: Institutionaalisen hybridisyyden hallinnan näkökulma.*

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-4113-8>

LÄHTEET:

- Roth, M., ja Vakkuri, J. (2023). Sosiaali- ja terveysalan innovaatioekosysteemi hybridihallinnan järjestelmänä – institutionaalisten logiikkojen näkökulma. Teoksessa Rannisto, P.H., Leponiemi, U., Nordling, N., ja Kolehmainen, J. (toim.), *Sosiaali- ja terveysalan innovaatioekosysteemit*. Tampere University Press, 2023: 85–114. DOI: <https://doi.org/10.61201/tup.878.c1267>
- Roth, M., Vakkuri, J. ja Johanson, J-E. (2024). Value creation mechanisms in a social and health care innovation ecosystem – an institutional perspective. *Journal of management and governance*; 28(4): 1017–48. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10997-024-09696-x>
- Roth, M., (2025a). Managing institutional diversity in integrated care: A systematic literature review of institutional logics and management strategies. *International Journal of Integrated Care*; 25(1): 15, 1–10. DOI: <https://doi.org/10.5334/ijic.8587>
- Roth, M., (2026). Complexities in Realising Integrated Care – Interactions Between Institutional Environment Factors and Institutional Logics. *International Journal of Integrated Care*. Forthcoming.