

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta aiheutuvat haasteet vanhuspalveluiden lähiesimiesten kuvaamana

MINNA SAARELA

TtM, yksikön esimies

Turun kaupunki

TARJA SUOMINEN

THT, professori

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet, hoitotiede

MERVI ROOS

TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, terveystieteet, hoitotiede

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhuspalveluiden lähiesimiesten sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta tulevia haasteita. Tutkimusaineisto kerättiin avoimella haastattelulla kolmen kunnan vanhuspalveluiden lähiesimiehiltä. Viisi lähiesimestä haastateltiin keväällä 2017. Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Vanhuspalveluiden lähiesimiehet kertoivat uudistuksen tuomien haasteiden koskevan asiakkaita, liittyvän palveluiden tuottamiseen, kohdistuvan henkilökuntaan sekä liittyvän uudistuksen toteutumiseen. Tutkimus tuotti ajankohtaista tietoa vanhuspalveluiden lähiesimiesten kuvaamista haasteista sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen kynnyksellä. Lähiesimiehillä on aito huoli siitä, miten uudistus vaikuttaa asiakkaisiin. Uudistuksesta tarvitaan enemmän kohdennettua tietotusta, koska sosiaali- ja terveydenhuoltouudistukseen liittyy vielä paljon avoimia kysymyksiä.

Asiasanat: organisaatiomuutokset, sote-uudistus, vanhuspalvelut, lähiesimiehet, haasteet

ABSTRACT

Challenges arising from the reform of the health and social services in first line managers working in elderly care

Minna Saarela, MNSc

Tarja Suominen, PhD, Professor

Mervi Roos, MNSc

The purpose of this study was to describe the challenges arising from the reform of the health and social services that first line managers working in elderly care describe. Data was collected from first line managers in elderly care in three municipalities by conducting open interviews. Five first line managers were interviewed in spring 2017. The data was analyzed by inductive content analysis. First line managers in elderly care foresee challenges concerned customers and staff, as well as the production of services and implementation of the reform. This research produced current information on the perceptions of first line managers in elderly care regarding the health and social services reform. The first line managers have a real concern about how the reform affects customers. As a conclusion to this study, more targeted information on the reform is needed, as it still involves many open issues.

Key Words: organizational change, health care reform, elderly care, first line managers, challenge

Saapunut 09.05.2018

Hyväksytty julkaistavaksi 03.12.2018

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistus on vasta tulossa ja tutkimusta siltä osin ei ole käytettävissä.
- Oman toimintaympäristön uudistusten hahmottaminen osana suurempaa kokonaisuutta on yleensä vaikeaa.

Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?

- Vanhuspalveluiden lähiesimiehillä on huoli asiakaspalvelujen toimivuudesta ja yksilöllisyydestä.
- Vanhuspalveluiden esimiehet kokevat haasteeksi sekä omien että henkilökunnan asenteiden vahvistamisen myönteiseksi sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta kohtaan.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Lähiesimiehillä on huoli uudistuksen vaikutuksesta heidän asiakkaidensa palveluihin ja hoitoon, siksi on tärkeää antaa esimiehille mahdollisuus osallistua uudistuksen suunnitteluun.
- Johtajien on kiinnitettävä muutostilanteessa erityistä huomiota työntekijöiden tukemiseen.
- Tiedotuksen on tarpeen olla laaja-alaista, jotta uudistuksen toteutuminen onnistuu.

Tutkimuksen lähtökohdat

Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiot ovat vaativia organisaatiouudistusten teuttamisympäristöjä terveydenhuollon vahvojen professioiden vuoksi (Turpeinen 2011). Työntekijöillä on tarve saada ymmärrys uudistuksen vaikutuksista oman toimintaympäristönsä toimintaan. Tulevan sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen yhtenä tavoitteena on, että palvelut, kuten vanhuspalvelut, ovat tuottavia ja toimivia asiakaslähtöisiä palvelu- ja hoitoketjukokonaisuuksia maakuntauudistuksessa luotavien alueiden sisällä. Tavoitteena on myös nykyaikaistaa palveluja tietoteknologiaa entistä enemmän hyödyntäen ja parantaa samalla julkisen talouden kestävyttä. (STM 2017a.) Lähiesimiehiä, kuten muitakin työntekijöitä, on kuultava niistä haasteista, joita he arvioivat uudistuksen tuovan (Kauhanen ym. 2016). Tässä tutkimuksessa haaste ymmärretään vaikeana tai kiehtovana tehtävänä, tarpeena tai vaatimuksena, mikä saattaa velvoittaa lähiesimiehet johonkin tekoon (Kielitoimiston sanakirja 2018).

Vanhuspalveluiden tarve lisääntyy tulevaisuudessa, sillä suomalainen väestö ikääntyy ja elää pidempään (Tilastokeskus 2018). Sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoilla

on apuna Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön sekä Suomen Kuntaliiton päivitetty laatusuositus (STM 2017b), jossa esitellään viisi keskeistä teema-aluetta: toimintakykyisen ikääntymisen turvaaminen, asiakas- ja palveluohjaus, henkilöstö, ikäystävällinen palvelujen rakenne ja teknologia. Suositus painuu näiden teemojen kautta ohjeistamaan vanhuspalveluiden kehittämistä siten, että turvataan hyvä ikääntyminen sekä rakennetaan sosiaalisesti ja taloudellisesti kestävä palvelurakenne. Monialaisen kehittämistoiminnan hyödyntäminen sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistämiseksi on eri vaiheissa eri maantieteellisillä alueilla (Lammintakanen ym. 2016).

Haasteita organisaatiouudistuksille luovat jo eri ammattiryhmien eettiset ohjeistot, sosiaali- ja terveydenhuoltoon ohjaavat lait sekä eettiset periaatteet (Laaksonen ym. 2012). Arvot, asenteet ja käyttäytyminen ovat organisaatiokohtaisia ja ne voivat osaltaan sekä edistää että estää uudistusta. (Rudes ym. 2011.) Haasteena koetaan myös oman toimintaympäristön uudistusten hahmottaminen, osana suurempaa kokonaisuutta. (Lahinen ym. 2014.) Uudistusten epäonnistumisista tehdyn tutkimuksen mukaan toteutus suunnitelman epäselvyys on riski uudistukselle (Longenecker & Longenecker 2014).

Toisaalta suunniteltuna, ohjattuna ja johdettuna uudistus on toiminnan hallittua kehittämistä (Taskinen 2011). Uudistuksessa on tarpeen ottaa huomioon myös resurssien tarve siihen, että tavoitteiden mukaiset käytännöt otetaan käyttöön (Guerrero 2013).

Organisaatiouudistuksessa osa vakiintuneista rakenteista ja toimintatavoista muuttuu (Hall & Hord 2011). Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu organisaatiouudistusten tuovan haasteita niin työntekijöille (Hewitt-Taylor 2013) kuin johtavassa asemassa oleville (Virtanen & Stenvall 2014, Giauque 2015). Organisaatiouudistuksessa suuri haaste on työntekijöiden kokemaa tunne työn hallinnan menettämistä. Haasteellina työntekijöinä pidetään heitä, jotka vain odottavat, mitä tapahtuu. Tällaiset työntekijät eivät ole sitoutuneita uudistukseen. (Hewitt-Taylor 2013.) Organisaatiouudistuksessa johtajien on perusteltava muutos alaisille, sillä usein haasteena on muutosvastarinta, sen vaatima aika ja toimenpiteet (Virtanen & Stenvall 2014). Uudistuksen toteutuminen vaatii tukea ylemmällä tasolla toimivilta johtajilta ja kollegoilta, riittävä informaatiota sekä yhteistyön ja osallisuuden kokemusta uudistuksessa (Giauque 2015). Organisaatiouudistuksessa tulee tiedostaa ja kehittää ihmisten välistä vuorovaikutusta, arvojärjestelmää, asenteita ja ongelmanratkaisutaitoja (Honkanen 2006).

Lähiesimiehellä on keskeinen rooli strategisten tavoitteiden ja uudistusten jalkauttamiseksi hoitotyön käytäntöön (Vähäkangas ym. 2012). Johtaja voi edistää uudistuksen toteutumista omalla persoonallaan ja asenteellaan. Johtajan on tärkeä osallistaa työntekijöitä rohkaisemalla heitä muuttamaan toimintatapojaan kohti asetettuja tavoitteita. (Hewitt-Taylor 2013.)

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata vanhuspalveluiden lähiesimiesten sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta tulevia

haasteita. Tiedon avulla on mahdollista tuoda esille sosiaali- ja terveystalouden lähiesimiesten ajatuksia uudistuksen haasteista ja siten selkiyttää tiedontarvetta. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaisia haasteita vanhuspalveluiden lähiesimiehillä on sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta?

Aineisto ja menetelmät

Aineisto kerättiin avoimena haastatteluina kolmen kunnan vanhuspalveluiden lähiesimiehiltä (n=5). Osallistujia haettiin useamman kunnan alueelta, jotta tulokset eivät olisi yhden kunnan vanhuspalveluiden lähiesimiesten näkökulma sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen haasteista. Tutkimukseen osallistuneiden kuntien väestöstä yli 64-vuotiaiden osuus vaihteli 21,6-27,1% välillä koko maan keskiarvon ollessa 21,4% (Tilastokeskus 2018). Tutkimukseen mukaan valikoituneet kunnat tuottivat vanhuspalveluita useamman kunnan alueelle. Vanhuspalveluiden tuotantoalueeseen kuului sekä kaupunkimaisia että maaseutumaisia kuntia.

Tutkimuksessa käytettiin harkinnanvaraista otantaa. Haastatteluun valitut vanhuspalveluiden lähiesimiehet ilmaisivat seuraavansa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta tulevaa informaatiota. Lisäksi he kertoivat pohtivansa uudistuksen haasteita omien työtehtäviensä näkökulmasta. Haastatteluun osallistujien keski-ikä oli 52 vuotta. He olivat sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita. Osallistujilla oli keskimäärin 15 vuoden työkokemus esimiestehtävissä ja alaisten määrä oli keskimäärin 46 henkilöä.

Haastattelut toteutettiin maaliskuun 2017 osallistujien ehdottamissa paikoissa. Haastattelut kestivät 20 minuutista 43 minuuttiin. Haastatteluissa käytettiin avoimena kysymyksenä tutkimuskysymystä. Haastattelu rakentui keskustelunomaiseksi. Tutkimusaineiston riittävyys arvioitiin haastattelujen aikana aineiston saturoitumisella.

Tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysia ohjasi tutkimuskysymys. Tavoitteena oli aineiston tiivistäminen ja käsitteiden muotoutuminen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen haasteista. Analyysia varten haastattelut litteroitiin sanatarkasti. Litteroitua tekstimateriaalia kertyi 37 A4-liuskaa, fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5. Litterointi ja sen tarkistaminen toimivat aineistoon tutustumisena. Analyysiyksikkö oli sana, lause tai tekstin osa, joka vastasi tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmauksista tuli yhteensä 178 pelkistystä. Jokainen pelkistys koodattiin, jotta pelkistys voitiin jäljittää kaikissa vaiheissa

alkuperäisilmaukseen. Pelkistykseen muotoa verrattiin useaan kertaan alkuperäisilmaukseen. Tehdyt pelkistykset ryhmiteltiin alaluokkiin samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien mukaan. Pelkistystä ryhmiteltäessä palattiin tarpeen mukaan alkuperäisilmauksiin. Ryhmittelyssä muodostetut alaluokat (n=52) nimettiin sisältönsä perusteella vastaamaan tutkimuskysymykseen. Alaluokat yhdistettiin yläluokiksi (n=18), joille annettiin niiden sisältöä kuvaava nimi. Yläluokat yhdistettiin vielä aineiston näkökulmasta tarkoituksenmukaisella tavalla yhdistäviksi luokiksi (n=4). (Elo & Kyngäs 2008.) (Taulukko1.)

Taulukko 1. Esimerkki aineiston analyysistä.

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Mehän ei löydetä kannattamattomill alueille palveluntuottajia, koska se ei ole kustannustehokas. Jonkunhan se täytyy siltä kalliillakin rahalla tuottaa sinne periferialle."	Palveluiden tuottaminen kustannustehottomillekin alueille	Asiakkaan pääsyn varmistaminen palveluihin	Asiakkaalle annettavien palvelujen toimivuus
"Haaste on, että...palveluvalikko on saatavilla."	Monipuolisten palvelujen saatavuuden takaaminen		
"Keskitetään isompiin, se tuo haasteensa vanhuksille tosin kovankin, jo saatavuudessa eli miten sä saavutat ne palvelut, miten sä pääset sinne palveluihin."	Vanhusten pääsy palveluiden piiriin niiden keskittämisen myötä		
"Se on se ihan ensimmäinen asia, jos halutaan koko maakunta-alueelle niin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuolto ko muu toimii niinko yhtenäisesti ja saumattomasti asiakkaan parhaaks hänen lähtökohdistaan lähtee."	Asiakkaiden hoidon saumattomuus koko maakunta-alueella	Asiakkaan palvelujen toiminnan sujuvuus	
"Miten palvelut käytännössä saadaan toteutumaan, koska kyllähän muodostuu tietynlainen tota uudenlainen organisaatio, et miten se saadaan niin toimivaksi näin isoilla alueilla, se on kyl tosi iso haaste."	Uuden organisaation palveluiden toimivuus isolla alueella		
"Meil ei sais asiakas- potilastyöhön tulla mitään katkoksia, siirtymävaiheessa. Miten kaikki tällömset järjestetään, et tota noin niin."	Asiakastyön katkottomuus siirtymävaiheessa	Asiakkaiden hoidon jatkuvuuden takaaminen	
	Potilastyön katkottomuus siirtymävaiheessa		
"Vanhukset meidän pitää hoitaa. Täs on varmasti eri isäntä, mutta me hoidetaan niinku kun ennenkin, ne tarvii ne hoitajat muutoksessakin."	Vanhusten hoitaminen muutoksen aikana		

Tutkimustulokset

Vanhuspalveluiden lähiesimiesten haasteet sosiaali- ja terveydenhuoltouudistukses-

ta koskevat asiakkaita, liittyvät palveluiden tuottamiseen, kohdistuvat henkilökuntaan sekä liittyvät uudistuksen toteutumiseen. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Vanhuspalveluiden lähiesimiesten sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen haasteet

Yhdistävä luokka	Yläluokka
Asiakkaita koskevat haasteet	Asiakkaille annettavien palvelujen toimivuus Asiakkaiden tarpeisiin vastaavat palvelut Asiakkaiden erilaiset tarpeet selviytymisessä uudistuksen tuomista muutoksista
Palveluiden tuottamiseen liittyvät haasteet	Ison palvelukokonaisuuden toimivuus Palveluiden vertailtavuus Toiminnan rahoituksen muutokset Muuttuvan toimintaympäristön hallinta Toimintaan tulevat muutokset Toiminnan kehittäminen
Henkilökuntaan kohdistuvat haasteet	Alaisten työasenteen uudistuminen Uusien toimintatapojen opetteleminen Työajan riittävyys uudistuksen toteutuessa Alaisten huomioon ottaminen uudistukseen sopeutumisessa Alaisten luottamuksen vahvistaminen uudistusta kohtaan Omien uudistukseen liittyvien tuntemusten hallinta
Uudistuksen toteutumiseen liittyvät haasteet	Tietämättömyys uudistuksen sisällöstä Uudistuksen keskeneräisyys

Asiakkaita koskevat haasteet

Vanhuspalveluiden lähiesimiehet näkevät sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksessa olevan haasteita *asiakkaille annettavien palvelujen toimivuudessa*, esimerkiksi on varmistettava palveluihin pääsy siten, että palvelut ovat saatavilla myös alueilla, joiden palveluiden tuottamisen kustannustehokkuus ei ole hyvä. Palveluiden tuotannon on toimittava sujuvasti koko maakunta-alueella ja hoidon jatkuvuus on taattava myös uudistuksen aikana, vaikka aikaisemmat palveluketjut muuttuvat tuotannon osalta.

”Koko maakunta-alueelle niin erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuolto ja muu toimii yhtenäisesti ja saumattomasti asiakkaana parhaaksi hänen lähtökohdistaan. Se on se isoin haaste”

Vanhuspalveluiden lähiesimiesten näkemysten mukaan *asiakkaiden tarpeisiin vas-*

taavat palvelut edellyttävät tulevien palvelutarpeiden hahmottamista. Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen muutokset, esimerkiksi laitospaikkojen vähentäminen vaikuttavat palvelutarpeeseen. Palvelutarve lisääntyy kotiin annettavien palveluiden osalta ja erilaiset kotihoidon ja laitoshoidon väliset palveluratkaisut kehittyvät. Lähiesimiehet uskovat, että tulevat asiakkaat kohdistavat hyvinkin erilaisia toiveita henkilökunnalle kuin aikaisemmin palveluiden piirissä olleet asiakkaat, pelkkä perushoivan tuottaminen ei enää riitä. Lisäksi asiakkaille on määriteltävä erilaisia palveluvaihtoehtoja.

Lähiesimiesten mukaan haasteellista voi olla *asiakkaiden erilaiset tarpeet selviytymisessä uudistuksen tuomista muutoksista*. Asiakkaiden taidot, tiedot ja halukkuus tehdä valintoja vaihtelee. Nämä asiat on huomioitava, kun asiakkaita ohjataan valitsemaan palveluntuottajia. Vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan asiakkaiden oh-

jauksen ja neuvonnan tarve lisääntyy huomattavasti uudistuksen myötä. Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksessa yhdeksi haasteeksi muodostuu siis riittävä ohjauksen ja neuvonnan tarjoaminen asiakkaille. Lisäksi lähiesimiehet uskovat, että uudistukseen suunnitellun asiakkaan oman vuosibudjetin hoitamisessa on odotettavissa haasteita asiakkaille.

”Mutta se, jos minä saan jonkun rahoituksen minulle vuodeksi. Tämän verran minulla on mahdollisuus käyttää tyylin maakunnan tai minkä rahaa se sitten onkaan, mutta kuitenkin. Niin kuinka moni meidän vanhus, ikäihmisiä sitten pystyy itse siinä asiassa olemaan aktiivinen ja hoitamaan sitä asiaa”

Palveluiden tuottamiseen liittyvät haasteet

Vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta on haasteita palveluiden tuottamiseen liittyen. *Ison palvelukokonaisuuden toimivuuden* haasteena on yhtenäisen palvelukokonaisuuden muodostaminen koko maahan. Merkittävä tehtävä on myös yhteisten sääntöjen luominen palvelujen tuottamisessa. Lisäksi haasteena on se, onko uudistuksen tullessa voimaan vanhuspalveluiden asiakkaalla todelliset mahdollisuudet valita oman hoitonsa tuottaja. Palvelukokonaisuuksien toimivuudessa on myös epävarmuutta siitä, voidaanko yksityisten palveluiden saatavuus varmistaa eri puolella maakuntaa.

”Haaste sinänsä, jos pitäisi olla yhtäläiset oikeudet suomenmaassa, niin ei ne kyllä toteudu. Et niin paljon ei yksityisiä firmoja kyllä riitä, et niitä riittäisi jokaiselle paikkakunnalle palveluja tuottamaan”

Haasteena on myös *palveluiden vertailtavuus*. Palveluiden sisällön avoimuus ja palveluiden hinnoittelu mahdollistavat palveluiden vertailtavuuden. Lähiesimiehet koke-

vat palveluiden kustannusten hintavertailun mahdollistamisen oleelliseksi tavoitteeksi, mutta vertailtavuudessa on otettava huomioon myös palveluiden laatu. *Toiminnan rahoituksen muutokset* tavoittelevat vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan taloudellisten resurssien riittävyttä tulevaisuudessa ja palveluiden kustannussäästöjen toteuttamista.

”En ole kyllä vielä itse löytänyt sitä asiaa, miten se pienessä, lyhyessä ajassa näkyisi se eurojen säästö. Nyt on annettu ymmärtää, et aika pienessäkin ajassa miljardeja säästyy”

Vanhuspalveluiden lähiesimiehet arvioivat yhdeksi haasteeksi sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta muodostuvan *muuttuvan toimintaympäristön hallinnan*. Kauemmas siirtyvän hallinnon koetaan hankaloittavan työntekoa. Tietoteknisten järjestelmien toimivuus on taattava maakunnassa. Toimintaympäristön mahdollinen muuttuminen ja uuteen toimintaympäristöön mukautuminen ovat osa haastetta. *Toimintaan tulevat muutokset* ovat vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan osittain suunniteltuja ja toisaalta ratkaisuja toiminnassa tuleviin muutostarpeisiin uudistuksen myötä. *Toiminnan kehittäminen* on sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta tuleva vaatimus. Yksiköissä tapahtuva työn kehittäminen ja viriketoiminnan laajentaminen ovat jatkossa jokaisen työntekijän normaalia työtä, jota tehdään arjen keskellä asiakkaan toiveiden mukaisesti.

”Mutta se pitäisi nähdä laajempaan tässä arjessa se, mitä se on, se tekeminen. Tavallista elämää”

Henkilökuntaan kohdistuvat haasteet

Vanhuspalveluiden lähiesimiehet toivat esille, että haasteena on *työntekijöiden työasenteen uudistuminen*. Heidän mielestään uudistumista tarvitaan työntekijöillä

olevien ajatusmallien ja asenteen muuttamiseen. Työntekijöiden tulisi miettiä sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta siten, että mitä uutta saa tehdä, eikä niin, että mitä joudutaan muuttamaan. Lähiesimiesten mukaan vanhuspalveluiden työntekijöiden tulisi pohtia syvällisemmin muun muassa sitä, miten asiakaslähtöisyys toteutuisi omassa työssä vielä nykyistä vahvemmin. Samalla työntekijöiden olisi ymmärrettävä, että uudistuksessa syntyvä kilpailu asiakkaista mahdollisesti näkyy toiminnassa.

”Jos kerran me olemme samalla viivalla kilpailutuksessa kaikki, niin se tuo henkilökunnalle niitä asioita, joita varmaan koulussa ei tällä betkellä mitenkään tule esille. Meidän pitää markkinoida tämä meidän paikka”

Henkilökuntaan kohdistuvat uudenlaiset vaatimukset myös uusien toimintatapojen opettelemisessa. Lähiesimiehet kokivat haasteeksi työntekijöiden motivoimisen tekemään asioita eri tavalla kuin ennen. Julkisen puolen työntekijöiden mahdollinen siirtyminen yksityisille palveluntuottajille vaatii myös sopeutumista ja opettelua yksityisen puolen palvelutuotannossa vallitsevista toimintatavoista. Vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan haasteena on työajan riittävyys uudistuksen toteutuessa, sillä heidän mukaansa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistus lisää hoitajien työmäärää alkuvaiheessa. Esimerkiksi työmäärää lisäävät asiakkaiden tietojen siirto uuteen järjestelmään ja erilaisen palvelusopimusten tekeminen. Haaste on myös hoitajien työajan yhtensovittaminen uusien vaatimusten, kuten asiakkaiden valinnanvapauden mahdollistamisen ja palvelutuotannon kilpailun vaatiman uusien toimintatapojen sisäistämisen kanssa.

Työntekijöiden huomioon ottaminen uudistukseen sopeutumisessa koetaan haasteeksi. Vanhuspalveluiden lähiesimiesten mielestä työntekijöiden tukeminen uudistuksessa ja työntekijöiden muutosvastarinnan käsittely ovat lähiesimiehen työtä. Uu-

distuksen aiheuttamat työntekijöiden tunteet yhdistettynä uudistuksesta puhumisen vähäisyyteen lisäävät tarvetta työntekijöiden huomioon ottamiseen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksessa. Lähiesimiehet pohtivat puheissaan myös koulutuksen uudistamista muuttuvien käytänteiden ja muuttuvien tarpeiden vuoksi.

”Niin sitten sitä, vaan pelätään ja jos pelätään, että jotain uutta tulee, niin se on aina negatiivista. Noin yleisesti ottaen kaikki uusi, että sitä pitäisi vastustaa”

Työntekijöiden luottamuksen vahvistaminen uudistusta kohtaan on haaste. Vanhuspalveluiden lähiesimiehet kertovat työntekijöiden kokevan epävarmuutta työn jatkuvuudesta. Työntekijöiden etuuksiin mahdollisesti tulevat heikennykset, kuten palkan pienentyminen ja lomien lyhentymisen vaikuttavat työntekijöihin ja voivat siten muodostua haasteelliseksi. Lisäksi lähiesimiehet ovat huolissaan työntekijöiden harkinnasta lähteä hoitotyöstä muutosten lisääntyessä.

Vanhuspalveluiden lähiesimiehet kokevat haasteeksi myös omien uudistukseen liittyvien tunteiden hallinnan. Lähiesimiehiläkin on erilaisia tunteita sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta kohtaan, jotka saattavat luoda ristiriitoja lähiesimiehen toimintaan uudistuksen aikana. Uudistukseen liittyvää pelkoa ja epävarmuutta on hallittava ja tavoitteeksi otettava positiivinen tunnetila sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta kohtaan.

Uudistuksen toteutumiseen liittyvät haasteet

Vanhuspalveluiden lähiesimiesten mielestä tietämättömyys uudistuksen sisällöstä on uhka sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen toteutumiselle. Lähiesimiehet näkevät haasteelliseksi, että uudistus on hyvin laaja ja tavoitteet ovat vielä organisaatorakenteiden ylätasolla. Vanhuspalveluiden lähiesimiehet kertovat omasta epätietoisuudestaan

ja epäilevät jopa, että tietääkö kukaan täysin sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen sisältöä. Epätietoisuus uudistuksen sisällöstä on laaja-alaista, yksittäisistä asioista aina isoihin kokonaisuuksiin asti. Heidän mielestään uudistuksen sisällössä on epäselvyyttä tavoiteltavasta päämäärästä, uudistuksesta kokonaisuutena ja erityisesti vanhushpalveluiden asemasta.

”Ei osaa habmottaa, tuntuu, että selkeää raamia ei ole saanut mistään. Pyöritellään yksittäisiä asioita tosi paljon. Sitteen se kokonaisuus, ei minulla ainakaan ole selkeää kuvaa siitä kokonaisuudesta vielä”

Vanhushpalveluiden lähiesimiehet tiedostavat *uudistuksen keskeneräisyyden* haasteeksi. Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistusta on valmisteltu pitkään ja haasteena on saada uudistuksen toteutumissuunnitelmat valmiiksi ennen uudistuksen voimaantuloa. Tuleva uudistus koetaan leijuvaksi, raakileeksi ja keskeneräiseksi. Positiivisena haasteena lähiesimiehet näkevät oman mukanaolonsa uudistuksessa, sillä näin he voivat osallistua uudistuksen käytännön toteutuksen suunnitteluun.

”Nyt puhutaan niin isosta jutusta, että mietin kyllä, miten ihmeessä me selvitään tästä puolessatoista vuodessa. Tämä pitkuinen sotekuvio, ihan vilpittömästi”

Pöhdinta

Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tutkijat ovat toimineet avoimesti ja vastuullisesti. Tutkimusluvat haettiin jokaisen osallistuvan organisaation tutkimuslupaprosessin mukaisesti. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. (TENK 2012.) Mahdolliset tutkimukseen osallistujat saivat kirjallisen tiedotteen tutkimuksesta. Haastatteluun osallistujat saivat suullisen informaation ennen

haastattelua ja tämän jälkeen he allekirjoitivat suostumuslomakkeen. Aineiston luotettavuuden turvaamiseksi alkuperäisilmaukset valittiin huolella.

Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta on arvioitu uskottavuuden, vahvistettavuuden, refleksiivisyyden ja siirrettävyyden kriteereillä (Kylmä & Juvakka, 2012, Elo ym. 2014). Tutkimuksen uskottavuutta lisää se, että tutkimuksen aineisto on kerätty haastatteleamalla vanhushpalveluiden lähiesimiehiä ja he ovat kertoneet omiin kokemuksiinsa perustuen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistukseen liittyvistä haasteista omasta näkökulmastansa. Tutkimuksen vahvistettavuutta tuettiin kirjoittamalla tutkimusprosessi siten, että lukija voi seurata sen kulkua ja arvioida myös siten tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioimista refleksiivisyyden näkökulmasta edisti ensimmäisen kirjoittajan omien ennako-oletuksien sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen haasteista tunnistaminen ja niiden tietoinen työntäminen taka-alalle aineistonkeruu- ja analyysivaiheessa. Tulokset raportoitiin totuudenmukaisesti ja valikoimatta. Tutkimusraporttiin sisällytettiin riittävästi tietoa osallistujista sekä ympäristöstä, jotta lukijalla on mahdollisuus arvioida tutkimustulosten siirrettävyyttä vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tulosten luotettavuutta voivat heikentää haastatteluun osallistuvien rekrytointi ja haastateltavien pieni määrä, mutta toisaalta haastateltuja oli eri kunnista ja heiltä saatu tieto oli rikasta ja saatu aineisto saturoitui. Osallistujien taustatietoja ja aineistonkeruun olosuhteita kuvattiin tarkasti, kuitenkin turvaten osallistujien anonymiys.

Tutkimustulosten tarkastelu

Vanhushpalveluiden lähiesimiesten haasteet sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta käsittelevät koko palvelurakennetta ja

siinä mukana olevia toimijoita. Haasteena kuvattiin se, että sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen jälkeen asiakkaille annettavat palvelut toimivat moitteettomasti ja palvelut muokataan vastaamaan yksilöllisiä tarpeita. Vakkalan (2012) tutkimuksessa ilmeni myös asiakkaiden näkökulma, palveluiden saatavuuden turvaaminen ja jatkuvuus.

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksessa tuleva aikaisempaa laajempi valinnanvapaus herätti vanhuspalveluiden lähiesimiehet pohtimaan sen toteutumista. Haasteena on valinnanvapauden takaaminen kaikille ja keinot, millä varmistetaan, että asiakkaat tekevät valinnan. Usein potilaiden valinnat perustuvat läheisten kokemuksiin tai sairaalan maineeseen, mikä sinällään ei takaa potilaille parasta mahdollista hoitoa (García-Lacalle 2008). Esimerkiksi valtaosan elekttiivisistä potilaista on havaittu arvostavan valinnanvapautta, mutta alle puolet heistä tunsivat laillisen oikeutensa valita sairaala (Isotalo 2017). Tulostemme mukaan lähiesimiehet ovat tietoisia vanhuspalveluiden asiakkaiden lisääntyvästä tuen tarpeesta valinnanvapauden toteuttamiseksi ja miettivät niitä asioita, mitä riittävän neuvonnan ja ohjauksen tarjoaminen vaatii. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toteuttamassa tutkimuksessa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen kolmeksi tärkeimmäksi tavoitteeksi nousi väestön näkökulmasta peruspalvelujen vahvistaminen, sujuvat palvelut sekä yhdenvertainen saatavuus. Valinnanvapauden merkitys ei ilmennyt tutkimuksessa merkittäväksi. (Aalto ym. 2016.)

Palveluiden tuottamisessa iso haaste oli vanhuspalveluiden lähiesimiesten mukaan yhteisten pelisääntöjen luominen toimintaan koko maakunnan alueella. Tämä on tullut esille myös aiemmassa tutkimuksessa, jossa nähtiin yhteistoiminnan ilman sovittuja ehtoja estyvän (Nyholm 2008). Yhdeksi haasteeksi esitettiin myös yksityisen puolen palvelujen kattavuus niillekin alueille, joissa palvelut eivät ole niin tuottavia. Tämän tutkimuksen mukaan vanhuspalveluiden lä-

hiesimiehillä oli pelkoa siitä, että yksityisten tuottajien voittojen tavoittelemisen luo epävarmuutta palvelujen saatavuuteen tietyillä reuna-alueilla. Jonkinasteista maantieteellistä eriarvoisuutta havaittiin Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa, jossa selvitettiin vuoden 2010 perusterveydenhuollon uudistuksen vaikutusta yksityisten palvelun tarjoajien alueelliseen jakautumiseen (Isaksson ym. 2016).

Tulosten mukaan on tärkeää tuotteistaa palvelut sisällöllisesti vertailtavaan muotoon. Tässä tutkimuksessa ilmeni, että tavoiteltaessa palvelujen vertailtavuutta on hinnan lisäksi myös palveluiden laatu saatava sisällytettyä vertailuun. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan hankkeessa selvitettiin kansallisen ja maakuntatason sosiaali- ja terveystalouden järjestelmän suorituskyvyn seurantaan tarvittavaa mittaristoa. Hankkeen tuloksissa tuli esille kustannustavoitteen lisäksi myös tarve laadun ja vaikuttavuuden tavoitteiden selkeään asettamiseen ennen mittareiden ja indikaattoreiden valintaa. (Torkki ym. 2017.) Tuloksissa ilmeni vähäinen luottamus siihen, että onnistutaan luomaan laadulliset vertailukriteerit tuotettaville palveluille.

Muuttuvan toimintaympäristön yksi haaste on tämän tutkimuksen tulosten mukaan tietoteknisten järjestelmien toiminta. Haavoittuvaksi vaiheeksi lähiesimiehet kuvasivat tiedonsiirron järjestelmästä toiseen, mutta pitivät tärkeänä kuitenkin yhteisen tietojärjestelmän luomista laajalle alueelle. Tähän tehtävään on keskittynyt esimerkiksi MORFEUS-hanke, jossa on kehitetty ja testattu tiedonkulun mallia, johon voitaisiin liittää tarvittava tieto palvelujen hankkimiseen ja tuottamiseen. Tarkoituksena on digitaalisten sotopalveluiden ja kansallisen tietojärjestelmän kehittäminen asiakkaan, sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden sekä päätöksentekijöiden tueksi. (Kantola ym. 2017.)

Henkilökuntaan liittyvät haasteet keskittyivät pitkälti työntekijöiden asenteelliseen

muutostarpeeseen ja tämän muutoksen ymmärtämiseen. Työntekijät suhtautuvat usein rakenteellisiin muutoksiin negatiivisesti, toisaalta he saavat iloa omasta työstään (Jensen & Sørensen 2017). Tuloksissa ilmeni lähiesimiesten pelko tulevista vaikeuksista sovitettaessa työntekijöiden työaikaa uudistuksen jälkeiseen tehtäväkuvaan. Tämä on haaste lähiesimiehille, sillä aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu rakenteellisten muutosten lisäävän työntekijöiden työmäärää (Jensen & Sørensen 2017). Vanhuspalveluiden lähiesimiehet kiinnittivät huomiota myös työntekijöiden peruskoulutuksen uudistamistarpeeseen, jotta koulutus vastaisi uudistuksen myötä syntyvien uusien tehtävien vaatimuksiin.

Erityistä huomiota tulee tulosten perusteella kiinnittää työntekijöiden tukemiseen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen muutosvaiheessa. Haasteena on myös vanhuspalveluiden lähiesimiesten halu ja taito vahvistaa työntekijöiden luottamusta uudistukseen, kun lähiesimiehet samalla pyrkivät hallitsemaan omia tunteuksiaan uudistusta kohtaan. Tulokset toivat esille sen, että lähiesimiehilläkin voi olla vaikeuksia nähdä sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen tavoitteet kaikilta osin positiivisina. Aikaisemmassa tutkimuksessa on todettu uudistuksesta seuraavan epävarmuutta, pelkoa ja tuen tarvetta. Näiden asioiden on todettu olevan yhteydessä uudistuksen valmisteluvaiheeseen, jolloin tieto tulevaisuudesta on vielä epävarma. (Vakkala 2012.) Kollegoilta ja esimiehiltä saatu sosiaalinen tuki sekä organisaatiolta saatu tuki lisäävät positiivista suhtautumista organisaatiossa tapahtuviin muutoksiin (Giauque 2015).

Tietämättömyys sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen sisällöstä ja sisällön epäselvyys koettiin suuriksi haasteiksi tällä hetkellä. Tietoa on varmasti tarjolla, mutta tiedon sisältö on strategista. Tämän tutkimuksen tulokset tukivat siltä osin aikaisempaa tutkimusta riittävän ja monipuolisen tiedon saamisen merkityksestä uudistuksen toteu-

tumiseen (Giauque 2015). Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen toteutumiseen liittyviä keskeisiä haasteita olivat tiedon puutteen lisäksi vanhuspalveluiden lähiesimiesten kokemus uudistuksen keskeneräisyydestä.

Päätelmät ja jatkotutkimusehdotukset

Tutkimus tuotti ajankohtaista tietoa vanhuspalveluiden lähiesimiesten näkemyksistä sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta. Tulokset osoittivat vanhuspalveluiden lähiesimiesten hahmottavan uudistuksen laajasti. Tuloksissa oli nähtävissä vanhuspalveluiden lähiesimiesten eteenpäin suuntautuva asenne sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksesta, vaikka he samalla toivat esille myös kritiikkiä esimerkiksi uudistuksen tavoitteista. Suhtautuminen sosiaali- ja terveydenhuoltouudistukseen oli järkipäistä, mitä osoitti lähiesimiesten esittämät arviot uudistuksen tarpeellisuudesta palveluiden kehittämiseen kohti todellista asiakaslähtöisyyttä.

Uudistuksesta tarvitaan kohdennettua tiedotusta erityisesti palvelukokonaisuuksista ja eri toimijoiden tehtävänkuvista palveluiden tuotannossa. Lisäksi tarvitaan järjestelmällistä tukea työntekijöiden asennemuutokseen, passiivisista vastaanottajista aktiivisiin toimijoihin uudistuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa.

Tässä tutkimuksessa esitettyihin haasteisiin voisi jatkotutkimuksessa tarkastella lähiesimiesten erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen toteutuessa tarvitaan jatkotutkimusta uudistuksen vaikutuksista palveluihin, asiakkaisiin ja henkilökuntaan.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: MS, TS, MR, aineistonkeruu: MS, aineiston analyysi: MS, käsikirjoituksen kirjoittaminen: MS, TS, MR, Käsikirjoituksen kommentointi: TS, MR.

LÄHTEET

- Aalto A.-M., Manderbacka K., Muuri A., Karvonen S., Junnila M. & Pekurinen M. (2016) Mitä väestö ajattelee sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisesta? Tutkimuksesta tiiviisti 4. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://www.julkari.fi/handle/10024/130233> (14.3.2018)
- Elo S. & Kyngäs H. (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* **62**(1), 107–115.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. 2014. *Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness*. SAGE Open, January-March, 1–10.
- García-Lacalle J. (2008) A bed too far. The implementation of freedom of choice policy in the NHS. *Health Policy* **87**(1), 31–40.
- Giauque D. (2015) Attitudes toward organizational change among public middle managers. *Public Personnel Management* **44**(1), 70–98.
- Guerrero E. (2013) Managerial challenges and strategic solutions to implementing organizational change in substance abuse treatment for latinos. *Administration in Social Work* **37**(3), 286–296.
- Hall G. & Hord S. (2011) *Implementing change: Patterns, principles and potholes*. Third edition. Pearson, London.
- Hewitt-Taylor J. (2013) Planning successful change incorporating processes and people. *Nursing Standard* **27**(38), 35–40.
- Honkanen H. (2006) *Muutoksen agentit. Muutoksen ohjaaminen ja johtaminen*. Edita. Helsinki.
- Isaksson D., Blomqvist P. & Winblad U. (2016) Free establishment of primary health care providers: effects on geographical equity. *BMC Health Services Research*, **16**(1), 1–10.
- Isotalo A. (2017) *Elektiivisen leikkauspotilaan valinnanvapaus julkisessa terveydenhuollossa Suomessa*. Diss.: Turun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta. Painsalama, Turku.
- Jensen A.S.B. & Sørensen D. (2017) Nurses' experiences of working in organizations undergoing restructuring: A metasynthesis of qualitative research studies. *International Journal of Nursing Studies* **66**(1), 7–14.
- Kantola T., Pöyry-Lassila P. & Meristö T. (2017) SoTieto ekosysteemissä: MORFEUS- näkymät asiakaslähtöisen yhteistyön ja palveluohjauksen työkaluina. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* **9**(2-3), 241–250.
- Kauhanen A., Kotiranta A., Kulvik M., Lassila J., Maijanen S., Tähtinen M. & Valkonen T. (2016) Sote – enemmän, paremmin ja halvemmalla? Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 15/2016. <http://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=10308> (4.12.2018)
- Kielitoimiston sanakirja. 2018. Haaste. <https://www.kielitoimistonanakirja.fi/> (8.11.2018)
- Kylmä J. & Juvakka T. (2012) *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Laaksonen H., Niskanen J. & Ollila S. (2012). *Lähi-johtamisen perusteet terveydenhuollossa*. Edita. Helsinki.
- Lahtinen M., Nenonen S., Rasila H., Lehtelä J., Ruohomäki V. & Reijula K. (2014) Rehabilitation centers in change: participatory methods for managing redesign and renovation. *Health Environments Research & Design Journal* **7**(2), 57–75.
- Lammintakanen J., Rissanen S., Peronmaa-Hanska E., Joensuu M. & Ruottu T. (2016) Johtaminen ja kehittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa: monialaisen ja ammattiryhmäkohtaisen toiminnan käytännöt ja rakenteet. Raportteja ja muistioita 2016:68. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Longenecker C. & Longenecker P. (2014) Why hospital improvement efforts fail: A view from the front line. *Journal of Healthcare Management* **59**(2), 147–157.
- Nyholm I. (2008) *Keskijohto kuntamuutoksen näkijänä ja kokijana. Seutuyhteistyö muutosprosessina kuntien keskijohdon näkökulmasta*. Diss. Tampereen yliopisto. Suomen kuntaliitto, Kuntatalo, Helsinki.
- Rudes D., Lerch J. & Taxman F. (2011) Implementing a reentry framework at a correctional facility: challenges to the culture. *Journal of Offender Rehabilitation* **50**(8), 467–491.
- STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017a) Mikä on soteuudistus? <http://alueuudistus.fi/mika-on-soteuudistus> (5.10.2018)
- STM, Sosiaali- ja terveysministeriö. (2017b) Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019. *Julkaisu 2017:6*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3960-8> (2.10.2018)
- Taskinen H. (2011) *Organisaatiomuutosten johtaminen*. Teoksessa: Rissanen S. & Lammintakanen J. (toim.) *Sosiaali- ja terveysjohtaminen*. WSOYpro oy. Helsinki. 145–164.
- Tilastokeskus. 2018. Väestön ikärakenteen kehitys. Päivitetty 29.3.2018. <https://findikaattori.fi/fi/81> (5.11.2018).
- Torkki P., Leskelä R.-L., Linna M., Torvinen A., Klemola K., Sinivuori K., Larsio A. & Hörhammer I. (2017) Ehdotus sosiaali- ja terveyspalveluiden uudeksi kansalliseksi mittaristoksi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36/2017. Helsinki. <http://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=18701> (15.3.2018)
- TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. PDF-julkaisu. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (8.11.2018)
- Turpeinen M. (2011) *Muutoksen ja arvioinnin paikka. Henkilöstö arvioi julkisen erikoissairaanhoidon organisaatiofuusiota eri positioista*. Diss.: Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Tampereen Yliopistopaino, Tampere.

Vakkala H. (2012) Henkilöstö kuntauudistuksessa. Psykologinen johtamisorientaatio muutoksen ja henkilöstövoimavarojen johtamisen edellytyksenä. Diss. Suomen Kuntaliitto. Kuntatalo, Helsinki.

Virtanen P. & Stenvall J. (2014) Älykäs julkinen organisaatio. Tietosanoma Oy. Helsinki.

Vähäkangas P., Niemelä K. & Noro A. (2012) Ikäihmisten kuntoutumista edistävän toiminnan lähijohtaminen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 48/2012. <http://www.julkari.fi/handle/10024/90875> (8.1.2017).

Minna Saarela, TtM, yksikön esimies, Turun kaupunki, Vanbusten asumispalvelut, PL 355, 20101 Turku, minna.saarela@turku.fi

Tarja Suominen, THT, professori, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, tarja.suominen@tuni.fi

Mervi Roos, TtM, väitöskirjatutkija, yliopisto-opettaja, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, mervi.roos@tuni.fi