



Kuntoutuskumppanuuden mahdollisuudet ja haasteet – Systemiteoreettinen lähestymistapa

Janne Jalava: *VTT, erikoistutkija, Kuntoutussäätiö, Kuntoutusalan tutkimus- ja kehittämiskeskus*
jane.jalava@kuntoutussaatio.fi

Janus vol. 16 (4) 2008, 280-294



Tiivistelmä

Artikkelissa tutkitaan kuntoutuskumppanuuden käsitettä ja sen mahdollisia käytännön sisältöjä. Kuntoutuskumppanuutta tarkastellaan erityisesti erilaisten organisaatioiden välisenä toimintana. Kuntoutuskumppanuus perustuu pitkän aikavälin tavoitteisiin ja kuvastaa kumppanien yhteistä asennetta kohti jaettua vastuullisuutta, yhteistyötä ja tulevaisuutta. Tässä artikkelissa kuntoutuskumppanuutta tarkastellaan luomannilaisen systeemitheorian viitekehyksessä. Systeemitheorian avulla pystytään hahmottamaan kuntoutusorganisaatioiden omia erityispiirteitä ja analysoimaan kuntoutusorganisaatioiden ja niiden kumppaniorganisaatioiden välisen kumppanuuden ja kommunikaation haasteita. Keskeisiä kysymyksiä ovat: Miten kuntoutuskumppanuus suomalaisessa keskustelussa ymmärretään? Miten kumppanuuden käsitettä voidaan hahmottaa systeemitheoreettisesti? Miten kumppanuus voi toimia kuntoutusorganisaatioiden ja niitä ympäröivien toimijoiden välisenä linkkinä? Mitkä ovat kuntoutuskumppanuuden keskeiset organisatoriset ja teoreettiset haasteet?

Tutkin tässä artikkelissa kuntoutuskumppanuuden käsitettä ja sen mahdollisia käytännön sisältöjä. Kuntoutuskumppanuus perustuu pitkän aikavälin tavoitteisiin ja kuvastaa kumppanien yhteistä asennetta kohti jaettua vastuullisuutta, yhteistyötä ja tulevaisuutta. Kuntoutuskumppanuus liitetään kiinteästi viimeaikaisiin työelämän muutoksiin ja varhaiskuntoutuksen haasteisiin. Kuntoutuslaitokset ovat työelämän muutosten myötä yhä suurempien valintojen edessä. Uudet haasteet vaikuttavat erityisesti varhaiskuntoutuksen malleihin ja interventioihin. Tämän päivän kuntoutuksessa ei enää riitä yksilön vajaakuntoisuuden tai työympäristön huomioon ottaminen. Kriittisimmät arvostelijat ovatkin väittäneet, että kuntoutus ei tunnista kunnolla työn vaatimuksia ja yksilön tarpeita. Varsinkin varhaiskuntoutus halutaan integroida kiinteäksi osaksi työn muutosta ja työelämän kehittämistä. (ks. Suikkanen & Lindh 2007.)

Kuntoutuskumppanuuden puolesta on viime aikoina esitetty varsin vahvojen puheenvuoroja (vrt. Törmä 2008). Kuntoutuskumppanuutta, kuten koko varhaiskuntoutuksen menetelmä- ja interventiotutkimusta, luonnehtii se, että kyseistä asiakokonaisuutta ei ole tutkittu yleisen teorian kontekstissa. Kuntoutusmallien teoriasidonnaisuus voisi auttaa ymmärtämään laaja-alaisemmin mallien sisältöä ja tarkoitusta. Teoreettisen perustan avulla myös mallien ja käsitteiden empiiristä toimivuutta voitaisiin testata systemaattisemmin, ja parhaimmillaan yhtenäisen teoriaperusta voisi luoda tieteellisemmän käsittelytavan uusille kuntoutusmalleille ja -käsitteille. (Siegert ym. 2004; Jalava 2008, 4.) Kuntoutuskumppanuuttakin voi hyvin analysoida yleisen yhteiskuntateorian kontekstissa.

Tarkastelen kuntoutuskumppanuutta luomannilaisen systeemitheorian viitekehyksessä ja erityisesti eri alajärjestelmien (talous, politiikka, hoiva,





ym.) ja organisaatioiden (kuntoutuslaitokset, työterveyshuollot ja yritykset) kontekstissa. Käytän apuna käytännön esimerkkejä, jotka liittyvät varhaiskuntoutukseen tai työhön integroituun kuntoutukseen. Näen kumppanuuden sopimusten täydentäjänä tai korvikkeena. Sopimus on lakeihin ja säädöksiin sidoksissa oleva käsite. Keskeisiä kysymyksiä ovat: Miten kuntoutuskumppanuus suomalaisessa keskustelussa ymmärretään? Miten kumppanuuden käsite voidaan hahmottaa systeemiteoreettisesti? Miten kumppanuus voi toimia kuntoutusorganisaatioiden ja niitä ympäröivien toimijoiden välisenä linkkinä? Mitkä ovat kuntoutuskumppanuuden keskeiset organisatoriset ja teoreettiset haasteet? Mitä käytännön mahdollisuuksia ja uusia keinoja kumppanuuden myötä voidaan kuntoutuksen saralla saavuttaa?

Miksi kumppanuutta tarkastellaan juuri Niklas Luhmannin (1922–1998) systeemiteorian kontekstissa? Luhmannilaista systeemiteoriaa voi pitää varsin hedelmällisenä teoreettisena viitekehyksenä koko modernin yhteiskunnan mutta myös kuntoutuskumppanuuden tarkasteluun. Seppo Raiskin (2004, 25) sanoin: "Luhmann tarjoaa ehkä kaikkein varteenotettavimman analyttisen näkökulman moderniin yhteiskuntaan... Näyttää yhä tarpeellisemmalta etsiä sellaista uutta lähestymistapaa moderniin yhteiskuntaan, joka tekee oikeutta muotoutuvan modernin yhteiskunnan kaikille järjestelmille." Luhmann jatkaa uusin teoreettisin virikkein esimerkiksi Talcott Parsonsin (1971) ja Ludwig von Bertalanffyn (1949) systeemiteoreettista työtä modernin yhteiskunnan kuvaamiseksi. Huomio ei ole normeissa ja arvoissa tai systeemin ja ympäristön avoimessa suhteessa vaan kommunikaatiossa ja suljetuissa alajärjestelmissä. Luhmannilaisen logiikan avulla on täten mahdollista analysoida erilaisten yhteiskunnan alajärjestelmien (erityisesti talous, politiikka, juridinen järjestelmä ja hoiva) vaikutuksia myös kuntoutuskumppanuuden ja kuntoutuslaitosten toimintaan.

Toiseksi luhmannilaisen systeemiteorian kautta pystytään hahmottamaan kuntoutusorganisaatioiden omia erityispiirteitä ja analysoimaan kuntoutusorganisaatioiden ja niiden kumppaniorganisaatioiden välisen yhteistyön ja kommunikaation haasteita. Kolmanneksi luhmannilaista systeemiteoriaa on käytetty varsin onnistuneesti kuntoutuslaitoksia lähellä olevien organisaatioiden – kuten hoivaorganisaatioiden (Andersen 2003; Jalava 2006), sosiaalityön organisaatioiden (Villadsen 2008) ja vapaaehtoistyöhön erikoistuneiden organisaatioiden (Andersen 2008; la Cour & Hojlund 2008) – luonteen ja toiminnan analyysissä. Nämä tutkimukset ovat olleet varsin empiirisesti orientoituneita ja niiden eräänä keskeisenä piirteenä on ollut se, että ne suhteellisen vapaasti yhdistelevät Luhmannin eri ideoita ja käyttävät vain tiettyjä elementtejä hänen laajasta teoriastaan. Olen täten itsekkin pyrkinyt siihen, etten aina pilkuntarkasti seuraa teorian kulkua, vaan pyrin käytännön esimerkkien avulla avaamaan ja monipuolistamaan luhmannilaista logiikkaa ja sen antamia teoreettisia virikkeitä.

Työn murros ja varhaiskuntoutuksen haasteet

Tehokkuuden ja nopeuden paineet ovat viime aikoina kasvaneet työelämässä. Työelämän muutokset ovat luoneet haasteita myös varhaiskuntoutukselle. Vielä 1980-luvun lopulla varhaiskuntoutuksen johtoajatukseen oli sairauden, vamman tai muun syyn aiheuttaman toiminnanvajavuuden ja sosiaalisen haitan ennakointi ja pyrkimys niiden ehkäisyyn heti siinä vaiheessa, kun vajaakuntoisuutta tai työkyvyttömyyttä ennakoiivat tekijät tai oireet havaittiin (Järvikoski ym. 1988, 5).

2000-luvulla työelämän ja varhaiskuntoutuksen haasteiksi ovat muodostuneet työssä jaksaminen ja jatkaminen, työn vaatimusten kiristyminen ja kuntoutuksen integroiminen työn uusiin sisältöihin ja vaatimuksiin. Työssä jaksaminen ja



jatkaminen ovat olleet vahvasti esillä kansallisella työ- ja kuntoutuspoliittisella agendalla. Viimeisten hallitusten ohjelmissa ja työllisyyspolitiikan toimintasuunnitelmissa keskeisiä teemoja ovat olleet työtyytyväisyys, hyvinvointi työssä, työntekijöiden sitoutuminen työhön ja ikääntyvien työntekijöiden työssä jaksaminen. (Jalava 2007.) Vaikka työssä jaksaminen ja jatkaminen ovatkin saaneet poliittista painoarvoa, työkykyyn tai terveyteen liittyvät kysymykset ovat monimutkaistuneet viimeisen parinkymmenen vuoden aikana. Tämä korostuu erityisesti silloin, kun henkilöllä on terveydellisiä ongelmia tai muita erityistarpeita työelämässä selviytymisen suhteen. (Lindh 2007, 4.) Viimeaikaisten selvitysten mukaan (ks. Notkola 2007) työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien että mielenterveysongelmien vuoksi on edelleen jatkanut kasvuaan. Täten voidaan olettaa, että poliittisen tason strategiset linjat eivät ole optimaalisesti konkretisoituneet varhaiskuntoutuksen käytäntöinä tai uusina innovaatioina.

Toisaalta varhaiskuntoutus on ollut esillä kansallisissa hankkeissa lähes parikymmentä vuotta. Työministeriön hallinnon alalla varhaiskuntoutuksen käsite ilmestyi ensi kertaa tavoitesuunnitelmiin vuosille 1991–1994 laaditussa toiminta- ja taloussuunnitelman tarkisteessa. Siinä todettiin, että uutena kehittämishankkeena on tarkoitus paikallisten kokeiluprojektien avulla saada aikaan toimivia yhteistyön ja palvelun muotoja työpaikoilla siten, että vajaakuntoisten työntekijöiden ennen aikaista syrjäytymistä työpaikoilta voidaan ehkäistä ja edistää terveydellisistä syistä työpaikkaa vaihtavien työntekijöiden ammatillista koulutusta. Hankkeen todettiin liittyvän ammatillisen varhaiskuntoutuksen kehittämiseen työpaikoilla yhteistyössä työmarkkinajärjestöjen, eri kuntoutusjärjestelmien ja sosiaalivakuutuksen kanssa. (Järvikoski 1990, 7.) Jo tällöin varhaiskuntoutus käsitteenä nojasi vahvasti yhteistyöhön ja kumppanuuteen.

Työelämän ja työn murroksen myötä ei riitä, että työssä jaksaminen ja jatkaminen ovat vahvasti esillä vain poliittisella agendalla. Ei myöskään riitä, että käytännön varhaiskuntoutus purettuu vain yksilön vajaakuntoisuuteen tai yksilön ympäristössä vaikuttaviin, vajaakuntoisuutta aiheuttaviin tekijöihin. Kuntoutuksen on tavalla tai toisella puututtava myös itse työn laadullisiin tekijöihin, erityisesti työhyvinvoinnin kehittämiseen ja työssä jatkamisen sekä jaksamisen edistämiseen. Asko Suikkanen ja Jari Lindh (2007, 8) peräänkuuluttavat sitä, että "tulevaisuudessa kuntoutuksen merkitys muotoutuu pitkälti sen perusteella, miten kuntoutus kyetään integroimaan työn uusiin sisältöihin ja vaatimuksiin, verkostoimaan työpaikkojen kehittämiseen ja ottamaan huomioon varhaisen puuttumisen politiikassa." Tällöin ei välttämättä voida puhua kuntoutuksesta sen lääketieteellisessä paradigmassa, joka nojaa siihen, että kuntoutus on luonteeltaan korjaavaa (vrt. Tola 2007, 28). Kuntoutuksen ehkäisevästä paradigmasta puhuminen sopii paremmin sosiaalitieteiden kontekstiin, jossa kuntoutus varsin luonteesta voidaan integroida työn uusiin sisältöihin ja vaatimuksiin sekä työhyvinvoinnin kokonaisvaltaiseen kehitystyöhön.

Eräs konkreettinen tapa integroida varhaiskuntoutus työn uusiin sisältöihin nojaa kuntoutuskumppanuuteen. Kuntoutuskumppanuudessa kuntoutuslaitokset toimivat kiinteässä yhteistyössä esimerkiksi työterveyshuollon ja työnantajien kanssa. Ehkäisevään toimintaan perustuvat kuntoutukselliset interventiot syntyvätkin monen eri alan organisaation jatkuvan kehitystyön ja dialogin tuloksena. Kuntoutuskumppanuus varhaiskuntoutuksen toteutusmuotona ei ole uusi idea, vaikka kyseistä käsitettä ei olekaan juuri käytetty. Lähes parikymmentä vuotta sitten Aila Järvikoski (1990, 9) peräänkuulutti monipuolisen ja ehkäisevän kuntoutuksen tärkeyttä työpaikoilla, mutta hän ei vielä tuolloin suoraan puhunut eri organisaatioiden välisestä yhteistyöstä, vaan



enemmänkin varhaiskuntoutuksen monipuolisten keinojen tarpeista.

Kuntoutustoiminnalle tyypillinen lähestymistapa, jossa kohdistetaan huomio niihin henkilöihin, joilla vajaakuntoisuuden uhka on selvimmin olemassa ja hoidetaan monipuolisin keinoin heidän asioitaan, lienee tulevaisuudessakin työpaikalla tapahtuvan varhaiskuntoutustoiminnan perusta. Se muodostuu tulevaisuuden suunnittelusta, koulutuksesta, työn vaihdosta, lääkinnällisestä kuntoutuksesta, terveysneuvonnasta, itsehoidosta, yksilöllisen tilanteen edellyttämistä ergonomisista toimenpiteistä, työjärjestelyistä jne. (Järvikoski 1990, 9.)

Järvikoski (1990, 12) korosti myös sitä, että varhaiskuntoutus on ensi sijassa työpaikan sisäinen asia. Hän näki, että työpaikkojen on itse kehitettävä omat varhaiskuntoutusmallinsa ja ulkopuolisen kuntoutuslaitoksen apu on suotavaa vasta sitten, kun kaikki omat keinot on käytetty. Ulkopuolisen kuntoutuksen asiantuntijan apu on vain täydentävää, ei välttämätöntä. Kuntoutuksen asiantuntija voi antaa työpaikoille vihjeitä ja ehdotuksia ratkaisumalleista ja avustaa niiden rakentamisessa. Tämän tulisi kuitenkin tapahtua osana työhyvinvoinnin kokonaissuunnitelmaa, eikä olla irrallinen tempku. Järvikoski halusi korostaa tällä ehkä työpaikkojen ja kuntoutuslaitosten välistä rajanvetoa ja vastuita.

Paradoksaalisesti voitaneen kuitenkin todeta, että ehkäisevän varhaiskuntoutuksen toteuttaminen ei ehkä optimaalisesti onnistu, jos korostetaan organisaatioiden rajoja pelkästään organisaatioita erottavana tekijänä. Järvikoskikin (1990, 12) ennusti, että "työpaikan sisäisten järjestelmien ja varsinaisten kuntoutusorganisaatioiden yhteistyön kehittyessä tarve rajanvetoihin ja tarkkoihin määrittelyihin todennäköisesti vähenee." Rajanvetojen ja omien intressien sijaan on alettu korostaa organisaatioiden yhteisiä intressejä ja yhteiskunnallisia intressejä sekä myönnetty se tosiseikka, että työpaikat ja työ-

terveyshuollot tarvitsevat aitoa kumppanuutta kuntoutuslaitosten kanssa, jotta työntekijät saadaan jaksamaan paremmin ja jatkamaan työssä pidempään. Tähän perustuu myös työhön integroitu varhaiskuntoutus. Luhmannilaista systeemiteoriaa apuna käyttäen voimme todeta, että organisaatioiden pitää kuitenkin säilyttää omat rajansa, omat toimintalogiikkansa ja ominaiset rakenteensa. Tämän kautta niille syntyy tarve toisten organisaatioiden tuottamille palveluille ja malleille. Näiden tarpeiden myötä syntyy myös kuntoutuskumppanuuksia eri organisaatioiden, kuten kuntoutuslaitosten ja työterveyshuoltojen kesken.

Kuntoutus ja kumppanuuden tarve

Kiipulasäätiön toimitusjohtaja Juhani Törmä toi Kuntousakatemia puheenvuorossaan 28.2.2008 esille monia Suomen kuntoutuskeskuksia koskevia haasteita. Törmän mukaan kuntoutuslaitokset ovat vakavassa murroksessa ja ilmassa on paljon epä tietoisuutta siitä, mikä on suomalaisen kuntoutuksen strategia, eli mihin suuntaan ammatillista kuntoutusta kehitetään ja millaisilla resursseilla. Törmä on huolissaan siitä, että kilpailutus on saanut vahvan ja pysyvän aseman kuntoutusalalla. Itse asiassa lainsäädäntö (juridinen järjestelmä) eli Laki julkisista hankinnoista (348/2007) vahvistaa kilpailutuksen asemaa. Kilpailutus tavallaan myös estää pitempiä aikaisia kehittävän kumppanuuden. Kumppanuus ja kilpailutus ovat kuntoutuksen kontekstissa keskenään ristiriidassa. Kumppanuudessa korostuvat käsitteet yhteistyö, yhteinen päämäärä, aktiivinen osallisuus, asiakaslähtöisyys, verkostomaisuus ja yhteisiä, pitemmän perspektiivin tavoitteita palveleva kehittämistoiminta. Kilpailu puolestaan kytkeytyy vahvasti markkinatalouteen ja siihen sisältyy välttämätöntä pyrkimystä kehittää kustannustehokkaita kuntoutuspalveluja ja -malleja. Törmä näki mieluusti kuntoutusjärjestelmän kehittämisen kannalta keskeisten sektoreiden osapuolet yhdessä kehittämässä tulevaisuuso-



rientoitunutta kuntoutuskumppanuutta ja -järjestelmää.

Pitkälle viedyllä ja byrokraattisella kilpailutuksella ei saavuteta todellista kustannussäästöä, vaan sillä voidaan pahimmillaan hävittää kuntoutuksen moniammatillinen ja vahvaan kokemukseen ja verkostotuntemukseen perustuva ammattiosaaminen... Näkisin mielellään tilanteita, joissa palvelujen tilaajat, kuntoutuspalvelujen tuottajat, työnantajat, työhallinnon ja sosiaalitoimen edustajat ja muut kuntoutujaan hyvinvointia tukevat tahot istuisivat entistä tiiviimmin saman pöydän ääressä. Tällöin voisi löytyä kaikkien osapuolten ja ennen kaikkea yhteiskunnan kannalta järkeviä ja kokonaistaloudellisesti ajatellen kustannustehokkaampia ratkaisuja ja toimintamalleja eri kuntoutuja-ryhmien tarpeisiin. (Törmä 2008.)

Kumppanuuden ja kilpailutuksen ristiriitojen tarkastelu on vain yksi tapa lähestyä kuntoutuskumppanuuden käsitettä. Tosiasiassa tilanne on se, että kuntoutuskumppanuutta on jo aidosti olemassa. Kuntoutuskumppanuutta voi rakentaa myös paikallisesti, eikä sitä tarvitse välttämättä havainnoida niin laajassa kontekstissa kuin Törmä tekee. Kuntoutuskumppanuutta on rakennettu ainakin useiden ESR-projektien avulla. Näistä on seuraavassa pari esimerkkiä.

Kuntoutussäätiön koordinoimassa JATS-hankkeessa (2005 – 2008) tavoitteena oli työssä jatkamisen mahdollisuuksien lisääminen, työssä jaksamisen edistäminen ja sairauspoissaolojen hallinnan vahvistaminen työpaikoilla. Hankkeessa kehitettiin pienille ja keskisuurille työpaikoille sairauspoissaolokäytäntöjä ja varhaisen reagoinnin ja tuen malleja sekä johdon ja esimiesten työhyvinvoinnin valmennusohjelmia. Hanke pyrki osaltaan vastaamaan erääseen työelämän suurimpaan haasteeseen, eli siihen, että suomalaisten tulisi jatkaa työelämässä keskimäärin kaksi vuotta nykyistä kauemmin. Hankkeen keskeisenä periaatteena oli sosiaalisen eriarvoisuuden

ja työstä sairauden vuoksi syrjäytymisen vähentäminen erityisesti pienillä ja keskisuurilla työpaikoilla. Näihin haasteisiin pyrittiin vastaamaan työpaikkakohtaisten kuntoutuskumppanuuksien avulla.

Käytännössä kumppanuus tarkoitti sitä, että työterveyshuollot pystyivät käyttämään hyväkseen kuntoutuksen asiantuntijakonsultaatiopalvelua. Näin työterveyshuollot pystyivät tarkastelemaan omaa toimintaansa ja sen kehittämistarpeita ulkoisten työhyvinvoinnin ja kuntoutuksen asiantuntijoiden avustuksella. Kuntoutuksen asiantuntijoiden kokemus yksilöohjauksesta sekä henkilöstöjohtamisen ja kuntoutuksen näkökulmista olivat vapaasti työterveyshuollon edustajien käytettävissä. Yrityksille ja työyhteisöille kuntoutuskumppanuus puolestaan tarjosi tukiverkoston työhyvinvointiasioiden suunnitteluun ja toteutukseen. Esimiehet taas saivat puhekeskustelua ja strukturoituja ratkaisumalleja työntekijöiden työssä selviytymistä koskeviin keskusteluihin. (ks. enemmän Juvonen-Posti & Jalava 2008.) Kuntoutuskumppanuus tarkoitti siis JATS-hankkeessa sitä, että kuntoutusasiantuntimus vietiin työpaikoille, mikä osaltaan tuki esimiesten kykyä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa reagoida työntekijöiden ongelmiin. Kyse ei ollut niinkään korjaavasta kuntoutuksesta, vaan ennalta ehkäisevästä, työhön integroidusta kuntoutuskumppanuudesta. Kuntoutuksen asiantuntija ei vain antanut työpaikoille vihjeitä mahdollisista ratkaisumalleista, vaan erittäin keskeisenä toimijana oli rakentamassa varhaisen reagoinnin ja tuen malleja. Hanke toimii elävänä esimerkkinä siitä, että kuntoutuksen asiantuntija voi olennaisesti vaikuttaa työpaikan sisäisten järjestelmien kehittämiseen, mikäli kumppanuus on aitoa ja sille on kaikissa kumppanuusorganisaatioissa selkeä tarve.

Porin aikuiskoulutuskeskuksen koordinoimissa Strada I ja II -vaihtovalmennushankkeissa (2001–2005) tavoitteena oli kouluttaa ja kuntouttaa sosiaali- ja terveys- sekä kaupan ja hallinnon



alojen työntekijöitä siten, että heidän kokonaisvaltainen osaamistasonsa ja työhyvinvointinsa parantuivat. Vaihtovalmennuksen ideana on, että valmennukseen menevän työntekijän tilalle otetaan koulutettu työntekijä tai tehtäviä kierätetään organisaation sisällä. Työnhakija, joka tulee koulutus- tai kuntoutusjaksolle siirtyvän työntekijän sijaiseksi, saa ammatillista koulutusta ja työkokemusta sekä vahvistuvan työnhakuverkkoston. Kyseisissä hankkeissa oli käytössä toimintamalli, jossa yhdistyivät koulutus ja kuntoutus. Mukana olleet yritykset saivat vaihtovalmennushankkeeseen osallistuessaan kuntoutuksen ja koulutuksen kautta uudistuneen työntekijän, jonka ammatillinen osaaminen, vuorovaikutustaidot ja työkyky paranivat. Tässä tapauksessa kuntoutuskumppanuus konkretisoitui laajassa verkostossa. Aikuiskoulutuskeskus vastasi koulutuspuolesta, Kankaanpään kuntoutuskeskus kuntoutuksesta ja lisäksi mukana oli monia työnantajia, Porin kaupunki ja työvoimatoimisto sekä myös ammattiliittoja. Kyseessä oli jälleen pitkälti ennalta ehkäisevä kuntoutusinterventio, joka saatiin integroitua paikallisiin työpaikkoihin varsin hyvin. (ks. Jalava ym. 2007.)

Oma lukunsa on toiminnan teoriaan perustuvan kehittävän työntutkimuksen pohjalta kehitetty, vahvasti tutkimusorientoitunut kuntoutuskumppanuus. Kehittävän työn tutkimuksen potentiaali toimia yhtenä varhaiskuntoutuksen lähtökohtana on suhteellisen vanha idea. Jo parikymmentä vuotta sitten korostettiin sitä, että pelkästään yksilön ja organisaation tutkiminen ei riitä, vaan on keskityttävä yhä enemmän niiden vuorovaikutukseen. Yksilöt ja ryhmät muokkaavat työorganisaatiotaan, samalla kun organisaatio muokkaa heitä.

Tällä saralla uraa uurtavaa työtä on tehnyt kuntoutus- ja tutkimuslaitos Verve, joka on luonut työhyvinvointia edistävän työn kehittämisen lähestymistavan yhdessä Työterveyslaitoksen ja Helsingin yliopiston kasvatustieteen laitoksen Toiminnan teorian ja kehittävän työntutkimuk-

sen yksikön kanssa. Käytännön esimerkkinä mainittakoon Verven vetämä Työhyvinvointia edistävä työn kehittäminen työterveyshuollon ja kuntoutuksen yhteistyönä -hanke (2005–2008). Hankkeessa kuntoutuksen ja työterveyshuollon yksiköt tiivistivät yhteistyötään pk-yritysten työhyvinvoinnin lisäämiseksi. Hanke koulutti työterveyshuolto- ja kuntoutusyksiköitä työhyvinvointia edistävän työn kehittämisen teoria- ja menetelmäperustaan. Työterveyshuollot kokeilivat hankkeen aikana muun muassa uudenlaisia työpaikkaselvityksiä ja terveystarkastuksia. Kuntoutuskumppanuus konkretisoitui tutkimuksen teon lisäksi täten myös uusien käytännön menetelmien jalkauttamisena.

Tarkasteltaessa koko kuntoutusjärjestelmää kekeä kumppanuuden mallia, paikallista kuntoutuskumppanuutta tai kuntoutustutkimukseen perustuvaa kumppanuutta näyttää siltä, että *kumppanuus nojaa toimivaan kommunikaatioon organisaatioiden (tai organisaatioiden edustajien) välillä*. Erityinen painopiste on organisaatioiden halussa ja kyvyssä sekä ennen kaikkea tarpeessa kehittää kommunikaatiota, jonka tavoitteena on yhteistyössä kehitetty kuntoutusjärjestelmä, kuntoutuskäytännöt tai peräti innovatiivinen tutkimusote. Kuntoutuskumppanuus ja siihen liittyvä kommunikaatio on erittäin haasteellista, koska siihen ottaa osaa yleensä useampi organisaatio, joiden taustat ja toimintatavat ovat keskenään erilaisia mutta parhaassa tapauksessa toistensa tarpeisiin vastaavia. Lisäksi kumppanuuden keskeinen piirre on se, että mitään ei rakenneta lyhyessä ajassa, vaan kyse on pikemmin yhteisen vision luomisesta ja pitkän aikavälin toiminnasta. Seuraavaksi siirrynkään tarkastelemaan sitä, mitä kommunikaatio luomallisessa systeemiteoreettisessa ajattelussa tarkoittaa ja miten se toimii eri organisaatioiden välillä.



Kommunikaatio, interaktiot ja organisaatiot

Luhmannin sosiaalisten systeemien teoria on eräs kunnianhimoisimmista yrityksistä selvittää modernin yhteiskunnan toimintaa. Luhmannin tuotannon voi jakaa karkeasti kolmeen eri kokonaisuuteen. Merkittävin osa tuotannosta ja kaikkein tärkeimmät teokset kuten *Soziale Systeme* (1984) ja *Die Gesellschaft der Gesellschaft* (1997) käsittelevät sosiaalisten systeemien, kuten talouden, oikeuden, tieteen, koulutuksen ja politiikan toimintaa. Tämän ohella Luhmann julkaisi laajan neliosaisen teossarjan yhteiskunnan semantiikasta ja lisäksi vielä lukuisia kirjoja erillisistä yhteiskunnallisista ilmiöistä, jotka käsittelevät esimerkiksi luottamusta (*Trust and Power* 1979) ja rakkautta (*Liebe als Passion* 1983). (ks. Jalava 2006.) Tämän artikkelin kannalta on oleellista keskittyä erityisesti sosiaalisten systeemien toimintaan, koska sitä kautta pääsemme tarkastelemaan niin kommunikaatiota, organisaatioita ja ennen kaikkea kumppanuutta.

Luhmannin (1995) mukaan sosiaaliset systeemit koostuvat kommunikaatiosta, eivät yksilöistä. Kommunikaatiossa on kyse kolmen toisistaan riippumattoman valinnan – informaation, välittämisen ja ymmärtämisen – synteesisistä ja prosessoinnista. Kommunikaatio ei synny itsestään, vaan siihen vaaditaan (vähintään) kahta toimijaa, jotka havainnoivat toisiaan ja kommunikaation avulla pyrkivät pääsemään selville toistensa ajatuksista. (Jalava 2006.) Voidaan ajatella, että ihmiset toimivat ”kommunikaation kantajina” (Hagen 2000, 34) mutta osallistuvat systeemien (kuten talous, juridinen järjestelmä, hoiva ja politiikka) toimintaan yksilöinä vain hyvin hetkittäisesti. Tämän johdosta yhteiskunnan ja sen alajärjestelmien toiminta on enemmän riippuvainen kommunikaation jatkuvuudesta kuin pelkästään yksittäisten yksilöiden tavasta, kyvyistä tai halukuudesta ottaa osaa kommunikaatioprosessiin.

Kommunikaatio tarvitsee toimiakseen tietyn muodon ja säännöt. Muoto ja säännöt takaavat sen, että kommunikaatio voidaan ymmärtää ja linkittää seuraaviin kommunikaatioprosesseihin. Kommunikaatio on siis aina sidoksissa menneisyyteen ja identiteettiin (esimerkiksi äidinkielen oppimiseen ja kielioppiin) mutta myös tulevaisuuteen ja jatkuvuuteen. Kommunikaation avulla tapahtuva sosiaalinen kanssakäyminen on kehittynyt ajan kuluessa. Luhmannin (1995) mukaan voidaan erotella kolme, historiallisesti eri aikakausina kehittyntä viestintätapaa: puhe, kirjoittaminen ja painettu teksti sekä yleiset symboliset tavat kommunikoida. Yleiset symboliset sosiaalisen kanssakäymisen käytännöt liittyvät alajärjestelmien differentiaatioon. Taloudellinen järjestelmä toimii rahan avulla, poliittinen järjestelmä vallankäytön avulla, juridinen järjestelmä puolestaan perustuu lakeihin ja hoivajärjestelmän kulmakivenä on diagnoosin tekeminen. Olemme varsin riippuvaisia näiden alajärjestelmien symboliikasta ja kommunikaatiokoodista. Kärjistetysti voitaisiin todeta, että alajärjestelmien ulkopuolelle jää vain intiimi kanssakäyminen.

Kommunikaatio tapahtuu aina jossain kontekstissa ja sen sisältöä määrittävät siihen osallistuvat tahot. Interaktion voidaan sanoa olevan kommunikaatioprosessin ydin. Interaktio rakentuu sen varaan, keitä on läsnä. Interaktiossa kommunikaatio muodostuu ja jatkuu siihen osallistuvien toimijoiden vastavuoroisten odotusten ja valintojen kautta. Mikäli kyseessä ovat keskustelut, jotka liittyvät normaaliin informaaliin ajatustenvaihtoon esimerkiksi säästä, televisio-ohjelmista tai lehtien jutuista, on kyse kommunikaatiosta, joka ei sinällään liity erilaisten alajärjestelmien toimintaan. Tämäntapainen interaktio on jututeltua, joka tapahtuu niin sanotussa tutussa elämissämaailmassa, eikä siihen liity ammatillisia preferenssejä (ks. Luhmann 1988, 95; Jalava 2006, 109–110.)

Kommunikaatio voi tapahtua kuitenkin myös organisaatioiden kontekstissa. Organisaatioiden



tärkein tehtävä on tehdä päätöksiä. Päätökset ovat organisaatioiden kollektiivisen kommunikaation muoto. Jotta organisaatio pystyisi tekemään päätöksiä, tarvitaan tiettyjä yhteisiä perusedellytyksiä, joiden perusteella päätökset tehdään. Jokaisella organisaatiolla on oltava vähintään kolme perusedellytystä:

*ohjelmat, strategiat ja suunnitelmat,
henkilökunnan koostumus ja
organisaation rakenne. (Luhmann 2000; Jalava 2008, 11.)*

Kun henkilöstä tulee jonkin organisaation (esimerkiksi kuntoutuslaitoksen) jäsen, sitovat häntä organisaation tekemät päätökset, jotka määrittävät kyseisen henkilön roolia ja vastuita. Nämä päätökset toisin sanoen määrittävät mahdollisuuksia käyttäytyä ja kommunikoida. (Luhmann 2000; La Cour & Hojlund 2008, 47.) Organisaatioilla on valmiit odotukset uusien jäsentensä tavoille toimia tai kommunikoida. Organisaatiot yhtäältä helpottavat työntekijöidensä valintamahdollisuuksia, mutta toisaalta myös sitovat heidän käyttäytymistään ja muokkaavat sitä organisaation omien päämäärien ja sääntöjen mukaiseksi (Luhmann 2000, 80–123). Työntekijä noudattaa organisaation ohjelmia ja strategioita, omaa tietyt henkilökohtaiset tiedot ja taidot sekä sijoittuu tietylle tasolle organisaation rakenteessa.

Vaikka organisaatioissakin kommunikaatio perustuu interaktioon, on kyse vuorovaikutuksesta, jossa ei toimita tutussa elämismailmassa. Tämäntapaista interaktiota määrittävät organisaation (esimerkiksi kuntoutuslaitoksen) säännöt ja alajärjestelmien (talous, hoiva, politiikka ym.) koodit. Kumppanuutta voi olla henkilöiden välillä, mutta puhuttaessa kuntoutuskumppanuudesta on hedelmällistä tarkastella organisaatioiden (esimerkiksi kuntoutuslaitosten, työterveyshuoltojen ja yritysten) välistä kumppanuutta ja kumppanuussopimuksia.

Suljetuista järjestelmistä kohti kumppanuutta

Systeemiteoreettisessa ajattelussa organisaatiot nähdään rakenteellisesti suljettuina systeeminä. Niillä on uniikki historia sekä omat säännöt ja päätöksentekokäytännöt, joita ne itse uudistavat. Organisaatioiden päätökset ovat sidoksissa niiden aiempiin päätöksiin. Toisaalta organisaatioiden ympäristössä on muita organisaatioita, joihin päätökset voivat tavalla tai toisella vaikuttaa. (Luhmann 2000; Seidl & Becker 2005.) Organisaatioiden toimintaa määrittää niiden suhde ympäristöön ja toisiin organisaatioihin. Organisaatiot tarvitsevat uudistukseensa toisia organisaatioita. "Organisaatiot vaikuttavat toinen toisiinsa, muuttavat rakennettaan ja kommunikaatiotaan *ympäristöllisen kytkennän* kautta" (Jalava 2005, 127).

Organisaatioiden suljettu luonne tarkoittaa käytännössä esimerkiksi sitä, että yritykset eivät pysty kuntouttamaan työntekijöitään itse, vaan sen toteuttaa ympäristössä toimiva kuntoutuslaitos. Tällöin nämä organisaatiot vaikuttavat toinen toistensa toimintaan ja keskinäiseen kanssakäymiseen. Lisäksi suljetun systeemin logiikkaan tukeutumalla voidaan palata Järvikosken (1990) esittämään ajatukseen siitä, että työpaikan sisäisten järjestelmien ja kuntoutusorganisaatioiden välisten rajanvetojen tarve todennäköisesti olisi vähentynyt. Itse asiassa rajanvedot eivät ole välttämättä vähentyneet, vaan työpaikat ovat enenevässä määrin huomanneet, että ne tarvitsevat kuntoutuksen asiantuntijoiden apua omassa ja työntekijöidensä uudistumisprosessissa. Samoin kuntoutuslaitokset tarvitsevat potentiaalisia asiakkaita, joissa varhaiskuntoutusinterventioita voisi harjoittaa. Kun organisaatioilla on olemassa selvät rajat, voidaan niiden kautta hahmottaa organisaatioiden käytettävissä olevat keinot. Yrityksillä ei ole olemassa omien rajojensa sisällä tarpeeksi keinoja kuntouttaa työntekijöitään. Vaikka työpaikoilla Järvikoskea (1990) mukailen onkin vastuu varhaiskuntoutuksesta ja se on



ensi sijassa työpaikan sisäinen asia, tarvitsee se kuntoutuksen ammattilaisia tuomaan erilaisia keinoja ja malleja työpaikoille.

Sopimukset ovat perinteinen organisaatioiden välisen ympäristöllisen kytkennän muoto. Systemiteoreettisen näkökulman mukaan sopimukseen sisältyy aina kaksi puolta. Yhtäältä sopimuksen tekijöillä on velvollisuuksia ja sitoumuksia toisiaan kohtaan, toisaalta heillä on yksilöllinen vapaus, joka on sopimustilan ulkopuolella (Luhmann 1981, 249). Sopimuksen näkökulmasta voidaan sanoa, että sopimuksen tekijöiden maailma rakentuu kahden pilarin, sitoumusten ja vapauden varaan. Vapaudesta ei yleensä puhuta, mutta se on välttämätön perusta vastavuoroisten, sitovien velvollisuuksien tai sitoumusten rakentamiselle ja ylläpitämiselle. On tärkeää, että sopimuksen osapuolet pystyvät seuraamaan, että kumppanit noudattavat sopimuksessa sovittuja sitoumuksia. Esimerkiksi eläkevakuutuslaitokset pystyvät seuraamaan sitä, että kuntoutuslaitokset hoitavat sovitun määrän potilaita ennalta sovitulla tavalla. Toisaalta sekä eläkevakuutuslaitoksilla että kuntoutusorganisaatioilla on samaan aikaan myös vapaus ja velvollisuus harjoittaa muuta toimintaa toisten organisaatioiden kanssa.

Kumppanuus voidaan nähdä sopimusten täydentäjänä tai korvikkeena. Sopimuksia ei voi solmia yksin, ei myöskään kumppanuutta. Kuten aiemmin totesin, on kumppanuuteen usein liitetty sellaisia käsitteitä, kuten yhteistyö, yhteinen päämäärä, aktiivinen osallisuus, asiakaslähtöisyys, verkostomaisuus ja yhteisiä, pitemmän perspektiivin tavoitteita palveleva kehittämistoiminta. Kumppanuus tarvitsee toimiakseen myös luottamusta, jatkuvaa dialogia ja synergiaa. Sopimus on lakeihin ja sääddöksiin sidoksissa oleva käsite. Kumppanuus taas kuvastaa asennetta kohti jaettua vastuullisuutta, yhteistyötä ja tulevaisuutta.

Mikäli liikutaan kohti liiketaloudellista järjestelmää, voidaan pohtia hieman myös kumppanuuden ja ulkoistamisen välisiä eroja. Ulkoistaminen toimii pitkälti taloudellisen järjestelmän ehdoilla. Siinä on kyse (tavaran) toimittajan ja hankkijan tai myyjän ja ostajan välisistä suhteista. Juuri tästä on kyse Törmän (2008) esiin tuomassa kumppanuuden ja kilpailutuksen ristiriidassa. Ulkoistaminen toimii kilpailun ja taloudellisen sekä juridisen järjestelmän ehdoilla. Kumppanuudessa on kyse jaetusta vastuusta sekä osin myös asiakastytyväisyydestä. Kumppanuus on aina jotain paljon syvempää ja pidempiaikaisempaa kuin sopimukset, kilpailutus tai ulkoistaminen. *Kumppanuuden voidaan sanoa olevan kallellaan tulevaisuuteen, siihen sisältyy tietynlainen toisen asteen lupaus: luvataan paitsi nyt, niin myös tulevaisuudessa toimia samojen vastuiden ja palveluiden aikaansaamiseksi yhdessä kumppanin tai kumppaneiden kanssa.* (ks. Andersen 2008, 46–47.)

Paradoksaalisesti voidaan kuitenkin todeta, että kumppanuuksia ei synny ilman jonkinasteisia sopimuksia. Kumppanuuden systemiteoreettista logiikkaa analysoinut Niels Andersen (2008, 98–99) kutsuu kumppanuuksia toisen asteen sopimuksiksi (second-order contracts). Andersenin mukaan tämääntapaisissa sopimuksissa tärkeintä eivät ole operationalisoidut päämäärät tai selkeät faktuaaliset tavoitteet, vaan kumppaneiden yhteinen tulevaisuuden tai vision hahmottelu ja yhteiset intressit. Kun ensimmäisen asteen sopimukset perustuvat pitkälti tavaroiden tai palvelujen vaihtoon, toisen asteen sopimuksissa on kyse yhteisistä tulevaisuuden valinnoista. Kumppanuuksien avulla luodaan yhteisiä odotushorisontteja, lisätään vaihtoehtoja ja kontingenssia eli pelivaraa. Andersen (2008) kutsuu kumppanuuksia "mahdollisuuksien koneistoksi" (machines of possibility).

Kumppanuus ei ole kone, joka realisoi mahdollisuudet, vaan koneisto joka tuottaa mahdollisuuksia...Kumppanuudet voivat tuottaa



uusja kumppaneita, uusia visioita tulevaisuudesta, ideoita kehitykseen sekä uusia teemoja yhteistyöhön ja valintoihin. Toisen asteen organisaatioina kumppanuudet voivat olla organisaatioiden välisten strategioiden tuottajia ja täten antaa uusia mahdollisuuksia päätöksentekoon ja kumppaneiden toiminnan kehittämiseen. Täten kumppanuus ei välttämättä vähennä epävarmuutta, vaan tuottaa kontingenssia. (Andersen 2008, 141.)

Puhuttaessa kumppanuuksista toisen asteen organisaatioina on kyse siitä, että vähintään kaksi organisaatiota (esimerkiksi kuntoutuslaitos ja työterveyshuolto) tekevät yhdessä päätöksiä, jotka koskettavat niiden yhteistä visiota ja strategiaa. Tämä visio tai strategia ei kuitenkaan ole kummankaan organisaation niin sanottu perustrategia vaan vain osa sitä. Toisen asteen organisaatiot elävät isäntäorganisaation "siivellä", ne eivät suoraan ole riippuvaisia isäntäorganisaation päätöksistä, vaan tekevät omia päätöksiä. Mikäli näillä toisen asteen organisaatioilla ei ole omaa päätöksentekokoneistoa ja niiden päätöksillä ei ole arvoa isäntäorganisaation silmissä, ei niillä ole myöskään juuri mitään lisäarvoa isäntäorganisaatiolle. Kumppanuusorganisaatioille on annettava päätösvaltaa, mahdollisuuksia, vastuuta sekä velvollisuuksia, jotta niiden todellinen lisäarvo jossain vaiheessa myös realisoituisi isäntäorganisaatioiden hyödyksi.

Toimivat kuntoutuskumppanuusmallit ovat pitkälti perustuneet projektien toimintaan. Sen sijaan koko maan kattavia, kuntoutuksen eri toimijasektoreita yhdistäviä kumppanuusmalleja on ollut vaikea rakentaa. Projektien tuottamat "kuntoutustoiminnan uudet sisällölliset avaukset" ja niiden pysyvät vaikutukset eivät kritikoitujen mukaan juuri näy kuntoutusjärjestelmässä (Suikkanen & Lindh 2007, 8). Projektitoiminnan aikaansaamat uudet avaukset, kuntoutuskumppanuusmallit niiden mukana, eivät ole aina jääneet osaksi kuntoutuslaitosten jokapäiväistä toimintaa. Niistä ei toisin sanoen ole välttämättä

ollut optimaalista lisäarvoa hankkeiden isäntäorganisaatioina toimineille kuntoutuslaitoksille. Onkin tarpeen pohtia tarkemmin sitä, miten onnistunut kuntoutuskumppanuus projektissa rakennetaan ja miten nämä edellä luetellut mallit voisivat toimia myös projektien päättymisen jälkeen. Mitä kuntoutuskumppanuuden kannalta kriittisiä tekijöitä voidaan systeemiteoriaa apuna käyttäen nostaa esiin?

Kuntoutuskumppanuuden käytännön toiminta: Onnistumisia ja mahdollisia ongelmia

Hankkeet ovat hyviä käytännön esimerkkejä toisen asteen organisaatioista, jotka perustuvat kumppanuuteen. Hyvin suunnitellut ja organisoituvat hankkeet voivat olla myös optimaalisia kuntoutusmenetelmien ja interventioiden tuottajia. Systeemiteorian näkökulmasta ne voivat parhaimmillaan olla koneistoja, jotka tuottavat mahdollisuuden kehittää uusia kuntoutusmalleja.

Esimerkiksi Kuntoutussäätiön koordinoimassa JATS-hankkeessa tehtiin itsenäisiä päätöksiä yhdessä siinä mukana olleiden työnantajaorganisaatioiden, työterveyshuoltojen ja muiden yhteistyökumppaneiden kanssa. Täten hankkeelle syntyi vähitellen oma visio ja strategia. Tätä ennen oli kuitenkin tehty sopimukset kaikkien kumppaneiden kanssa. Sopimukset olivat merkkejä sitoumuksesta hankkeen toimintaan. Mukana olleilla kuntoutuskumppaneilla sekä ohjausryhmään osallistuneilla asiantuntijahoilla (esimerkiksi Keravan kaupunki, SAK, sosiaali- ja terveysministeriö ja Elinkeinoelämän keskusliitto) oli yhteinen visio, eli työssä jatkamisen tukemisen edistäminen ja strukturoitujen sairauspoissaolokäytäntöjen kehittäminen. Tavoitteet tarkentuivat hankkeen kuluessa, joten kyseessä ei ollut sopimus, joka olisi perustunut operationalisoituihin päämääriin tai tavaroiden vaihtoon, vaan nimenomaan erilaisten varhaiseen reagointiin ja tukeen perustuvien mallien



kehittelyyn. Kumppaneiden kesken tehtiin siis toisen asteen lupaus: luvattiin koko hankkeen ajan toimia samojen vastuiden ja palveluiden aikaansaamiseksi yhdessä kumppanin tai kumppaneiden kanssa. Laaja kumppanuus mahdollisti uudet mahdollisuudet ja ideat. Kumppanuus myös kehitti tavalla tai toisella kaikkien osallistujien omaa, hankkeen varsinaisen vaikutuspiirin ulkopuolella olevaa toimintaa. (ks. Juvonen-Posti & Jalava 2008.)

Hanke eli omaa elämäänsä isäntäorganisaation "siivellä", koska hankkeen työntekijät olivat Kuntoutussäätiön palkkalistoilla. Sen toiminta ei ollut kovin sidottu Kuntoutussäätiön päätöksiin, vaan isäntäorganisaatio koki sillä olevan lisäarvoa omalle toiminnalleen. Ehkä merkittävimmät konkreettiset lisäarvot, joita hanke isäntäorganisaatiolle toi, ovat laaja ja hankkeen päättämisenkin jälkeen aktiivisesti yhteistyötä tekevä kumppanuusverkosto, esimiehille annettavat puheeksiottovalmennukset sekä kuntoutuspalveluohjausmenetelmä. Koska hankkeesta jäi jäljelle tuotteita ja menetelmiä, voidaan sanoa, että näille oli hankkeen ympäristössä selkeä tarve. Toiset organisaatiot (työpaikat ja työterveyshuollot) tulevat jatkossakin tarvitsemaan kyseisiä töhön integroituja varhaiskuntoutusinterventiota. Tarpeiden kartoittaminen olisi ilman kumppanuutta ja kumppaneiden välistä aktiivista kommunikaatiota ollut vaikeampaa, ellei jopa mahdotonta.

Vaikka JATS-hanketta voitaneen pitää toimivana esimerkkinä kuntoutuskumppanuudesta, olisi siinä voinut moni asia mennä pieleen. Tanskalainen organisaatiotutkija Jeanet Hardis (2004) seurasi viiden vuoden ajan kuntien ja yritysten välisiä kumppanuussuhteita ja löysi useita esimerkkejä, jolloin vahvallakin pohjalla ollut kumppanuussuhde kariutui. Ensimmäisenä kompastuskivenä kuntoutuskumppanuudessa Hardisin (2004) mukaan on se, että organisaatiot eivät löydä ympäristöstään organisaatioita, joiden tarpeisiin se pystyisi vastaamaan. Tällöin

kommunikaatiota ei organisaatioiden välillä synny yrityksistä huolimatta. Toiseksi sopimuksen tekeminen ei tarkoita vielä sitä, että kyseessä olisi aito kumppanuus, eli ajan mittaan syntyisi toisen asteen organisaatio, jolla olisi yhteiset visiot ja pitkän aikavälin päämäärät. Yhteisen kumppanuusprojektin parissa voidaan tapailla ja keskustella, mutta jos toisen asteen organisaatiolla (esimerkiksi hankkeen ohjausryhmällä) ei ole oikeaa päätösvaltaa tai omia taloudellisia resursseja, siitä ei ole hyötyä isäntäorganisaatioille. Tällöin toisen asteen organisaatio kuihtunee ajan mittaan pois. Kolmanneksi voi käydä myös niin, että kumppanuudesta tulee yksipuolista. Tämä tarkoittaa sitä, että joku tai jotkut organisaatiot eivät enää tarvitse toisia kumppaneita vaan ne pystyvät muulla tavoin hoitamaan ne tehtävät, joihin kumppania oli ennen tarvittu. Neljäntenä kumppanuutta heikentävänä tekijänä Hardisin (2004) mukaan on se, että toisen asteen kumppanuusorganisaatio alkaa elämään toiminnallisesti ja ajatuksellisesti liian kaukana isäntäorganisaation perustoiminnasta.

Hankkeisiin perustuva kumppanuus päättyy helposti hankkeen loputtua. Tämä on yksi syy siihen, miksi monissa kuntoutushankkeissa kehitettyjä interventioita tai menetelmiä ei ole saatu laajasti kuntoutuslaitosten käyttöön. Hankkeessa luotu kuntoutuskumppanuus olisi saatava jatkumaan myös hankkeen jälkeen, mutta toteuttaja olisi tällöin isäntäorganisaatio. Vaikka paikallinen kuntoutuskumppanuus usein toimii, on syytä vielä hieman palata analysoimaan kumppanuuden ja byrokraattisen kilpailutuksen välistä problematiikkaa. Millaisia haasteita systeemiteorian näkökulmasta voi nostaa esiin, kun tarkastellaan kumppanuutta yhteiskunnallisen kuntoutusjärjestelmän tasolla?



Järjestelmätason kumppanuuden haasteet

Törmä (2008) näki kuntoutuksen kehittämisen kannalta optimaalisena tilanteen, jossa palvelujen tilaajat, kuntoutuspalvelujen tuottajat, työnantajat, työhallinnon ja sosiaalitoimen edustajat ja muut kuntoutujan hyvinvointia tukevat tahot istuisivat entistä tiiviimmin saman pöydän ääressä. Vaikka Törmä (2008) ei yksilöi, millaisista tilaajista tai mistä kuntoutujan kannalta hyvinvointia tukevista tahoista on kyse, on tässä asetelmassa olennaista se, että eri sektoreiden (yksityinen, julkinen ja kolmas sektori) organisaatiot yhdessä pohtisivat kustannustehokkaita ratkaisuja ja toimintamalleja eri kuntoutujaryhmien tarpeisiin. Tässä asetelmassa ei välttämättä ole enää kyse vain paikallisuudesta.

Systeemiteoreettisesta näkökulmasta Törmän (2008) asetelmassa voisi olla kyse siitä, että saman pöydän ääressä olisi päättäjiä, jotka ensi sijassa edustavat eri alajärjestelmiä: taloudellista järjestelmää (työnantajat), poliittista järjestelmää (työhallinnon ja sosiaalitoimen edustajat) sekä terveydenhoito- ja hoivajärjestelmää (kuntoutuslaitokset). Alajärjestelmät vaativat toimiakseen tietyn koodin, joka määrittää niiden luonteen. "Koodi on edellytys sille, että järjestelmän liike käynnistyy ja voi jatkua. Koodi on edellytys myös sille, että järjestelmä voi koostua tapahtumista." (Luhmann 2004, 96.) Esimerkiksi taloudessa olennaisia ovat omistussuhteet (koodina: omistaa/ei omista) ja tapahtumina rahavälitteiset maksuoperaatiot. Poliitikassa olennaista taas on vallankäyttö (koodina: hallitus/oppositio) ja tapahtumina sitovien, monia ihmisiä koskevien päätösten tekeminen. Terveydenhoitojärjestelmässä keskeisellä sijalla ovat hoitotoimenpiteet (koodina: terve/sairas), jotka tähtäävät sairauden parantamiseen sekä kuoleman estämiseen. Hoivajärjestelmässä korostuvat hoivan antaminen (koodina: auttaa/ei auta), ja toimenpiteet pyrkivät yksilön yhteiskunnallisen inklusion

vahvistamiseen. (ks. Luhmann 1990; Andersen 2008, 87–93.)

Kyseiset päättäjät edustavat myös luonnollisesti jotain organisaatiota, jonka luomat säännöt ja strategiat luovat tietyt raamit heidän päätöksenteolle. Modernin yhteiskunnan eräänä perusedellytyksenä on pidetty sitä, että organisaatiot ensisijaisesti toimivat tietyn yhteiskunnallisen alajärjestelmän koodin mukaisesti. Yleensä alajärjestelmät mielletään juuri konkreettisten organisaatioiden avulla. Näitä voivat olla esimerkiksi pankit (taloudellinen järjestelmä), julkinen hallinto tai puolueet (poliittinen järjestelmä) tai sairaalat ja kuntoutuslaitokset (terveydenhoito- ja hoivajärjestelmät). Kun tietty koodi on hallitseva, voidaan vertauskuvallisesti puhua "homofonisista" organisaatioista (Andersen 2003; Villadsen 2008).

Tämäntapainen yhden "äänen" stereotypia ei käytännössä sovi nykyaikaisiin organisaatioihin. Yhä useamman organisaation (esimerkiksi kuntoutuslaitosten) toimintaan vaikuttavat yhtä aikaa niin talous, politiikka, juridinen järjestelmä ja monet muut alajärjestelmät. Samalla ne joutuvat harjoittamaan käytännön toimintaa ja tekemään päätöksiä erilaisten koodien, kuten rahan, vallan ja lakien mukaan. Organisaatioista on enenevässä määrin tullut "polyfonisia", joissa useat "äänet" tai koodit ovat vallalla yhtä aikaa. Olennaista tässä systeemiteorian perspektiivistä on se, että organisaatioiden harjoittama kommunikaatio on jatkuvan muutoksen alaisena. Se voi muuttaa operatiivista luonnettaan silmän räpäyksessä. Mikäli keskustelujen kuluessa koodi muuttuu, muuttaa se koko kommunikaation luonteen ja luo uuden horisontin kommunikaation jatkumiselle. (Andersen 2003, 30.)

Kilpailuttaminen ja laki julkisista hankinnoista ovat ajaneet suomalaisen kuntoutusjärjestelmän tilanteeseen, jossa kuntoutuspalvelut usein valitaan erityisesti taloudellisen järjestelmän kontekstissa eli hintojen mukaan. Vaikka kun-



toutuspalvelujen hankkijat haluaisivatkin ostaa laadultaan parhaita palveluja, suosivat he päätöksissään halvimpia vaihtoehtoja, ja täten palveluntuottajan kokemus ja asiantuntemus eivät pääse oikeuksiinsa. Toisin sanoen, taloudellinen järjestelmä ja juridinen järjestelmä (sekä niiden koodit) määrittävät liikaa kuntoutuspalvelujen ostajien valintoja. He valitsevat ympäristöstä sen edullisimman vaihtoehdon ja jättävät päätöksissään taka-alalle kuntoutuslaitosten terveydenhoito- ja hoivajärjestelmään perustuvan asiantuntemuksen (tai koodiston).

Kilpailuttaminen ei kuitenkaan estä järjestelmätasoisista kuntoutuskumppanuutta, jossa tärkeintä on kuntoutuksen sisältöjen ja mallien kehittäminen. Toisin sanoen, eri sektoreiden edustajat voivat keskustella kuntoutuksen sisältöjen kehittämisestä ilman talouden vallitsevaa roolia. Tämäntapaiset kehitysfoorumit kommunikoisivat erityisesti hoivajärjestelmien koodien mukaisesti. "Hoivasysteemin koodi on auttaa/ei auta tai joissakin tapauksissa auttaa/edistää itseapua. Vain hoivasysteemin piirissä voi päättää, tarvitseeko joku apua vai ei, ja tämäntapaiseen päätöksentekoon pyritään diagnoosin keinoin. Diagnoosi määrää avun luonteen ja sisällön... Mikäli jonkun asian voi diagnosoida edellä mainitun koodin mukaisesti, kuuluu kyseinen asia hoivasysteemiin." (Andersen 2008, 90.)

Nämä foorumit voisivat keskenään luoda sopimuksia, joiden avulla kumppanuus eri sektoreiden välillä mahdollistuu ja joissa luodaan yhteisiä visioita kuntoutusjärjestelmän kehittämiseksi. Tämäntapaisella foorumilla pitäisi olla kuitenkin omaa päätöksentekovaltaa ja sen päätöksistä tulisi olla hyötyä mukana oleville taustaorganisaatioille. Foorumia ei luonnollisestikaan synny, mikäli eri osapuolilla ei ole riittävästi yhteisiä intressejä. Toisaalta tämäntapainen laajaan kumppanuuteen nojaava foorumi voisi ainakin systeemiteorian logiikkaa mukaillen olla kuntoutuksen kansallinen "mahdollisuuksien koneisto".

Kilpailuttaminen voi myös edistää paikallista kuntoutuskumppanuutta. Tuotekehitys on varsinkin varhaiskuntoutuksen saralla eräs keino parantaa kuntoutuslaitosten toimintaa myös taloudellisen järjestelmän piirissä. Toimivat varhaiskuntoutusinterventiot (kuten varhaisen reagoinnin ja tuen malli) ovat varsin haluttuja, koska niiden avulla sairauspoissaolot usein vähenevät ja interventiot tuottavat täten niihin sijoitetun panoksen moninkertaisesti takaisin. Interventioiden kehittämisestä myös kuntoutuslaitokset saavat uusia tulonlähteitä, ja niiden avulla voidaan saada uusia asiakasorganisaatioita, jotka käyttävät myös perinteisiä kuntoutuspalveluja.

Lopuksi

Olen tässä artikkelissa tarkastellut kuntoutuskumppanuuden käsitettä ja sen mahdollisia käytännön sisältöjä. Olen analysoinut kuntoutuskumppanuutta luhmannilaisen systeemiteorian viitekehyksessä, koska sen avulla voi erityisesti hahmottaa kuntoutusorganisaatioiden ja niiden kumppaniorganisaatioiden välisen yhteistyön ja kommunikaation haasteita. Systeemiteorian avulla voi hyvin havaita sen, että organisaatioiden pitää säilyttää omat rajansa, oma logiikkansa ja ominaiset rakenteensa. Niiden kautta syntyy tarve toisten organisaatioiden tuottamille palveluille ja malleille. Kun organisaatioilla on selvät rajat, voidaan niiden kautta hahmottaa myös organisaatioiden käytettävissä olevat keinot. Yrityksillä ei ole omien rajojensa sisällä tarpeeksi keinoja kuntouttaa työntekijöitään. Siksi yritykset tarvitsevat paitsi työterveyshuollon, myös kuntoutuksen ammattilaisia. Kuntoutuskumppanuus on eräs vaihtoehto rakentaa organisaatioiden välisiä kuntoutukseen perustuvia pitkän aikavälin toimintoja, yhteistyötä ja vastuullisuutta.

Huoli kumppanuuden ja kilpailutuksen välisestä ristiriidasta on ajankohtainen ja osin myös aiheellinen. Paikallisesta kuntoutuskumppanuudesta on olemassa useita hyviä eläviä esimerkke-



jä, kuten JATS-hanke ja Strada-hankkeet. Haasteellisempi kysymys sen sijaan on: Miten näiden hankkeiden kehittämät kumppanuusmallit saadaan levitettyä järjestelmätasolle? Eräänä vaihtoehtona ovat laajat toisen asteen organisaatiot, joissa on saman pöydän ääressä useiden eri toimijasektoreiden edustajia ja joilla on yhteiset visiot ja intressit. Tällainen hoivajärjestelmän kehittämiseen suuntautuva kuntoutusfoorumi voisi olla parhaimmillaan kuntoutuksen kansallinen mahdollisuuksien ja keinojen koneisto.

Luhmannilaisen systeemiteorian avulla on mahdollista hahmottaa järjestelmä- ja organisaatio-tason kumppanuutta. Sen sijaan ongelmalliseksi nousee asiakkaiden tai kuntoutujien rooli. On selvää, että kuntoutuskumppanuuden olisi oltava sellaista, että sen hyödyt viime kädessä konkretisoituisivat paitsi toimivana järjestelmänä myös parantuvina yksilöllisinä tuloksina. Myös asiakkaiden tai kuntoutujien "ääni" tai kommunikaatio olisi syytä ottaa huomioon kuntoutuskumppanuuksia rakennettaessa. Tässä saattaa kulkea luhmannilaisen teorian hyödynnettävyyden raja: siinä yksilön rooli on marginaalinen, koska sosiaaliset systeemit ja niiden joukossa myös kuntoutusorganisaatiot ja kuntoutuskumppanuus perustuvat kommunikaatioon, eivät yksilöihin. Yksilöllä on systeemiteoreettisessa viitekehityksessä aina vaara jäädä tarkastelun marginaaliin – tämä ongelma koskettaa myös kuntoutusjärjestelmän analyysiä.

Kirjallisuus

Andersen, Niels (2003) Polyphonic Organisations. Teoksessa Tore Bakken & Tor Hernes (toim.) *Autopoietic Organization Theory. Drawing on Niklas Luhmann's Social Systems Perspectives*. Copenhagen: Abstrakt forlag; Copenhagen Business School Press, 151–182.

Andersen, Niels (2008) *Machines of Possibility*. Bristol: Policy Press.

Bertalanffy, Ludvig von (1949) Zu einer allgemeinen Systemlehre. *Biologia Generalis* 19 (1949), 114–129.

Hagen, Roar (2000) Rational Solidarity and Functional Differentiation. *Acta Sociologica* 43 (1), 27–42.

Hardis, Jeanet. (2004) *Sociale partnerskaber: Et socialkonstruktivistisk casestudie af partnerskabaktørers virklighedsopfattelse mellem identitet og legitimitet*. PhD Serie 6, Forskerskolen Viden og Ledelse. Copenhagen: CBS, Samfundslitteratur.

Jalava, Janne (2005) Toiminnallinen hyvinvointivaltio – Niklas Luhmannin systeemiteoreettinen tarkastelutapa. Teoksessa Juho Saari (toim.) *Hyvinvointivaltio. Suomen mallia analysoimassa*. Helsinki: Yliopistopaino, 122–147.

Jalava, Janne (2006) *Trust as a Decision. The Problems and Functions of Trust in Luhmannian Systems Theory*. University of Helsinki, Department of Social Policy, Research Reports 1/2006. Helsinki: Yliopistopaino.

Jalava, Janne (2007) *Longer-Term Aspects in the EES and National Action Plans – System Theoretical Approach*. Teoksessa Hannu Kauppi (toim.) *Evaluating the Longer-Term of an Employment Strategy. Promotion of Expertise, Tools and Methods for Longer-Term Evaluation of an Employment Strategy*. Helsinki: Ministry of Labour.

Jalava, Janne (2008) *Tavoitteena työssä jaksamisen tukeminen ja sairauspoissaolojen hallinta. Varhaisen reagoinnin ja tuen malli kommunikatiivisena kuntoutusinnovaationa*. *Kuntoutus* 31 (1), 3–20.

Jalava, Janne; Roine, Sanna; Hassinen, Raisa & Pensola, Tiina (2007) *Hyvistä käytännöistä lupaaviin tuloksiin. Selvitys 55–69 –vuotiaiden toiminta- ja työkyvyn edistämiseen keskittyneistä hankkeista ja hyvistä käytännöistä*. *Kuntoutussäätiön työselosteita* 34/2007. Helsinki: Kuntoutussäätiö.

Juvonen-Posti, Pirjo & Jalava, Janne (2008) *Onnistunut työkyvyasioiden puheeksiotto – Lupaavia käytäntöjä pk-työpaikoille työhyvinvoinnin ja sairauspoissaolojen hallintaan ja seurantaan*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 34/2008. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.



- Järvikoski, Aila (1990) Varhaiskuntoutus yksilöllis-yhteisöllisenä toimintamuotona työpaikoilla. *Kuntoutus* 13 (4), 5–13.
- Järvikoski, Aila; Puumalainen, Jouni; Karjula, Juhani & Tuunainen, Kirsti (1988) Työssä esiintyvät ongelmat, työsuoriutuvuus ja varhaiskuntoutuksen tarve eräissä valtionhallinnon yksiköissä. *Kuntoutussäätiön tutkimuksia 21/1988*. Helsinki: Kuntoutussäätiö.
- La Cour, Anders & Hojlund, Holger (2008) Voluntary Social Work as a Paradox. *Acta Sociologica* 51 (1), 41–54.
- Lindh, Jari (2007) Ammatillisen kuntoutussuunnitelun vuorovaikutteisuuden ja toteutumisen haasteet. *Kuntoutus* 30 (4), 3–26.
- Luhmann, Niklas (1979) *Trust and Power*. Chichester: John Wiley.
- Luhmann, Niklas (1981) Communication about law in interactions systems. *Teoksessa Karin Knorr-Cetina & Aaron Cicourel (toim.) Advances in social theory and methodology: Toward and integration of micro- and macro-sociologies*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Luhmann, Niklas (1983) *Liebe als Passion: zur Codierung von Intimität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1984) *Soziale Systeme: Grundriss einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (1988) Familiarity, Confidence, Trust: Problems and Alternatives. *Teoksessa Diego Gambetta (toim.) Trust: Making and Breaking of Cooperative Relations*. Oxford: Blackwell, 94–107.
- Luhmann, Niklas (1990) *Political Theory in the Welfare State*. Berlin, New York: Walter de Gruyter.
- Luhmann, Niklas (1995) *Social Systems*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Luhmann, Niklas (1997) *Die Gesellschaft der Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Luhmann, Niklas (2000) *Organisation und Entscheidung*. Opladen and Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Luhmann, Niklas (2004) *Ekologinen kommunikatio*. Helsinki: Gaudeamus.
- Notkola, Veijo (2007) Sairauspoissaolot ja mielen-terveysongelmat. *Kuntoutus* 30 (1), 1–3.
- Parsons, Talcott (1971) *The System of Modern Societies*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Raiski, Seppo (2004) Suomentajan alkuasanat. *Teoksessa Niklas Luhmann: Ekologinen kommunikatio*. Seppo Raiski ja Sam Krause (suom.). Helsinki: Gaudeamus, 7–32.
- Seidl, David & Becker, Kai (2005) *Niklas Luhmann and Organization Studies*. Copenhagen: Liber & Copenhagen Business School Press.
- Siegert, Richard; McPherson Kathryn & Dean, Sarah (2004) *Theory Development and a Science of Rehabilitation*. *Disability and Rehabilitation* 27 (24), 1493–1501.
- Suikkanen, Asko & Lindh, Jari (2007) *Rehabsaurus – lajinsa viimeinen? Keskustelun avauksia kuntoutuksen tulevaisuuden haasteisiin*. *Kuntoutus* 30 (2), 4–8.
- Tola, Sakari (2007) Työeläkekuntoutus integroituu työelämään. *Kuntoutus* 30 (4), 27–28.
- Törmä, Juhani (2008) Kumppanuus vai kilpailu. *Puheenvuoro Kuntoutusakatemiassa 20.2.2008*.
- Villadsen, Kaspar (2008) 'Polyphonic' welfare: Luhmann's systems theory applied to modern social work. *International Journal of Social Welfare* 17, 65–73.