

MUUTOSAGENTIT NÄKÖALAPAIKALLA SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN UUDISTUKSESSA

Hanna-Kaisa Hoppania: yliopistonlehtori, National University of Ireland, Galway

hanna-kaisa.hoppania@nuigalway.ie

Janus vol. 30 (1) 2022, 3–20

Tiivistelmä

Vanhuspalveluita on pitkään määrittänyt tavoite purkaa ja vähentää raskasta laitoshoidoa ja siirtää palvelujen painopiste kotihoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Tätä muutosta edisti myös Sipilän hallituksen I&O-kärkihanke (2016–2018), jossa myös pyrittiin kehittämään yhdenvertaisempia palveluita ja hillitsemään kustannusten kasvua. Taustalla oli näkemys, että palvelujärjestelmä on pirstaleinen eivätkä rakenteet olleet uudistuneet kansallisten tavoitteiden mukaisesti. Minkälaiset tekijät sitten edistävät tai jarruttavat muutoksen tekemistä? Artikkelit puretuu sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiseen ”muutosagenttien” ainutlaatuisesta näkökulmasta. Näiden viranhaltijoiden tehtävänä oli edistää ikäihmisten hoidon ja kotihoidon rakenteellista muutosta maakunnissa vuosina 2016–2018. Artikkelit kuvaavat hanketta, jossa agentit työskentelivät ja analysoivat tekijöitä, jotka agenttien mukaan vaikuttivat uudistuksen edistämiseen. Aineiston muodostavat 18 asiantuntijahaastattelua. Analyysissä hyödynnetään Nancy Fraserin markkinaistumisen, sosiaaliturvan ja emansipaation teoreettista kehystä. Esiin nousee vanhuspalvelujen kentän haasteita ja kunnallispolitiikan usein näkymättömäksi jääviä asioita, jotka vaikuttavat kansallisten vanhustenhoitoon liittyvien politiikkatavoitteiden saavuttamiseen. Erityisesti korostuu neljä tekijää: ICT-järjestelmien kehittäminen, kulttuurisen ja asennemuutoksen vaatima aika, valta- ja resurssikamppailut sekä kansallisen tason ohjauksen sitovuus.

JOHDANTO

Miten sosiaalipolitiikan uudistukset tapahtuvat? Mikä muutosta edistää ja mikä jarruttaa? Vuosikausia vireillä ollut sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus (sote-uudistus) kertoo laajojen sosiaalipoliittisten uudistusten haasteellisuudesta. Kyseessä on monitahoinen kokonaisuus, jossa pitää ratkoa monitasoisen hallintorakenteen, kustannusten ja kustannusvastuiden sekä palvelujen saatavuuden ja laadun kysymyksiä. Sipilän hallituksen kaatuneen uudistuksen yleisistä tavoitteista ja problematiikasta on kirjoitettu paljon (esim.

Erhola ym. 2019; Lehtonen ym. 2018; Sinervo & Tynkkynen 2017; Pohjola 2017). Palvelujen integraation lisäämisen, eriarvoisuuden purkamisen ja kustannusten kasvun hillinnän tärkeydestä ollaan kuitenkin suhteellisen laajalti yhtä mieltä. Pakottavaa tarvetta vihdoin Marinin hallituksen aikana 2021 edenneelle uudistukselle on luonut ennen kaikkea väestörakenteen aiheuttama huononeva huoltosuhte.

Aiemmassa tutkimuksessa on tuotu esiin suomalaisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän muutoksiin vahvasti vaikuttavat institutionaaliset polkuriip-

Janus



puvuudet (Häkkinen & Lehto 2005) sekä tutkittu kunnallisia päätöksentekoprosesseja (Lammintakanen & Kinnunen 2004) ja tilaaja-tuottaja-mallia (Tynkkynen ym. 2013). Liina-Kaisa Tynkkynen ja muut (2016) ovat myös tutkineet valinnanvapauden ihanteen edistämistä ja haasteita. Näissä edellisissä tutkimuksissa on kuitenkin keskitytty pääasiassa terveyspalveluihin, eikä politiikan teorioita ole analyyseissa erityisemmin hyödynnetty (ks. kuitenkin Pulkki ym. 2015). Arvo- ja asenne-muutoksia on tutkittu jonkun verran. Anneli Anttonen ja Olli Karsio (2016) ovat tutkineet vanhustenhoidon deinstitutionalisaatiota ja tulkinneet palvelujen muutosta arvomuutoksena, jossa arvot kuten valinnanvapaus ja yksilöllistyminen korostuvat universalismin ihanteiden väistyessä. Samalla ikääntyneitä käytännössä vastuutetaan entistä enemmän palveluistaan, mikä näkyy esimerkiksi asiakasmaksupolitiikan muutoksessa. Anttonen ja Karsio (em.) myös paikansivat kunnan viranhaltijoiden haastattelussa aiheeseen liittyen sekä toteavamman diskurssin että kriittisen diskurssin liittyen deinstitutionalisaation piiloiisiin vaikutuksiin.

Politiikkaa toimeenpanevan virkahenkilöstön näkemyksiä muutosprosesseista tai valtakunnallisten tavoitteiden toimeenpanoa maakuntatasolla on tutkittu vähemmän. Viime vuosina on kuitenkin tehty muutamia pro gradu -tutkielmia aiheeseen liittyen. Esimerkiksi Merja Tavi-Räisänen (2016) analysoi sosiaalityön gradussaan muutoksen vaikeutta kompleksisuusteorian näkökulmasta asiantuntijahaastatteluiden pohjalta ja esittää, että lainsäädännön pirstaleisuus ja epäselvyydet, rahoitusratkaisujen puuttuminen sekä

valinnanvapauden ja sote-integraation käytännön määrittelyjen puuttuminen ovat johtamassa vaikeisiin ongelmiin asiakkaan palveluissa ja johtamisessa (ks. myös Huumonen 2016). Lisäksi Jouko Luukkosen väitöskirjassa on tartuttu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämismallien uudistamiseen liittyviin valmistelu- ja päätösprosesseihin. Luukkonen (2018) tuo institutionaalista ja organisaatioteoriaa hyödyntävässä tutkimuksessaan esille sen, kuinka sote-palvelujen kuntayhtymiä rakennettaessa ihmisten johtaminen ja muutamien keskeisten valmistelijoiden merkitys nousi tärkeään rooliin.

Edellisen tutkimuksen perusteella institutionaalinen teoria siis selittää muutosta osin valaisemalla organisatorisia kehityskulkuja ja laajempia polkuriippuvuuksia. Erilaisten diskurssien analyysi puolestaan kertoo, että kentällä on laajasti jaettujen käsitysten ja diskurssien lisäksi kriittisiä näkemyksiä. Tämä artikkeli täydentää kuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen muutoksesta ja kysyy, minkälaiset tekijät edistävät tai jarruttavat muutosta sitä käytännössä tekevien näkökulmasta? Artikkelin analysoi kansallisia tavoitteita edistävien ja muutoksia toteuttavien viranhaltijoiden näkemyksiä siitä, minkälaiset tekijät vaikuttavat muutoksen edistymiseen. Näitä tekijöitä peilataan Nancy Fraserin (2013) kehittämään uuspolynylaiseen teoreettiseen kehukseen yhteiskunnallisesta muutoksesta kolmoisliikkeenä.

Artikkeli pohjautuu Sipilän hallituksen I&O-kärkihankkeessa toimineiden keskeisten viranhaltijoiden, ”muutosagenttien”, haastatteluihin. Nimensä mukaisesti hankkeessa *Kehitetään ikäih-*

misten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa (STM 2016a)¹, eli hanke pyrki uudistamaan kotihoidon sekä omais- ja perhehoitajien palveluja. Keskityn erityisesti vanhuspalveluihin, jotka olivat I&O-hankkeen keskiössä, vaikka siihen kuului myös kaikenikäisten omaishoito. Poliitikanteorian näkökulma (tässä Fraserin viitekehys) viittaa laajempaan kiinnostukseen ja teoriaan siitä, minkälaisen valtarakennelmien, ideologioiden ja diskurssien nähdään ohjaavan politiikan käytäntöjä ja muutosta. Tyypillisemmin organisaatioiden empiirisen muutoksen tutkimuksen kehityksenä on ollut institutionaalinen teoria tai johtajuusteorioiden näkökulmat (ks. esim. Luukkonen 2018, 96–97). Sen lisäksi, että tämä artikkeli selvittää muutosagenttien näkemyksiä muutoksesta pitkälti aineistolähtöisesti, se siis pohtii myös teoriaohjaavasti näiden näkemysten kautta esiin tulleita tekijöitä Fraserilaisessa politiikan kolmoisliikkeen kehityksessä.

Laajemminkin sote-uudistuksessa keskeiseksi muutoskohteeksi ovat muodostuneet juuri vanhustenpalvelut, joissa palvelutarpeiden kasvu on nyt ja lähivuosina suurta. Samalla ala kärsii paikoin pahoistakin ongelmista palvelujen ”laadussa” kuten vuoden 2019 mediaskandaalit jälleen paljastivat. Vastaavanlaisiin laatupuutteisiin pyrittiin vastaamaan jo vanhuspalvelulailla, joka kuitenkin jäi monella tapaa riittämättömäksi (esim. Hoppania 2015). Viime vuosien uudistusten keskeinen tavoite on joka tapauksessa ollut rakenteellinen: purkaa ja vähentää raskasta laitoshoidon ja siirtää palvelujen painopiste kotihoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Tätä

muutosta on tehty pitkään, jo ennen vuonna 2013 voimaan tullutta vanhuspalvelulakia. Sote-palvelujen sisältöjä uudistettiin laajemminkin Sipilän hallituksen kärkihankkeina vuosina 2016–2018. I&O-kärkihankkeista oli yksi näistä hankkeista.

Kuten nyt tiedämme, Sipilän hallituksen kaavailemaa mallia ei tule. Marinin hallituksen prioriteetit ja vuonna 2021 hyväksytyt lakipaketin painotukset ovat osin hyvin erilaiset. Toisaalta moni tavoite on pysynyt ennallaan ja uudistuksen toimeenpano on vasta alkanut. Onkin tärkeä tuoda esiin I&O-hankkeessa tehtyä työtä ja siinä esiin tulleita tekijöitä liittyen laajan sote-uudistuksen haasteisiin. Analysoin uudistusta edistäviä ja jarruttavia tekijöitä I&O-hankkeen muutosagenttien, eli hankkeen maakunnissa toimivien työntekijöiden näkemysten perusteella. Muutosagenttien ainutlaatuisen aseman avaa mielenkiintoisen näkymän maakuntien tilanteeseen. Asiantuntijahaastatteluiden kautta päästään käsiksi myös usein näkymättömiin jääviin tekijöihin, jotka palvelujen järjestämisen muutokseen vaikuttavat.

Ennen siirtymistä itse analyysiin, esitelen tarkemmin tutkimusta ohjaavan teoreettisen kehityksen sekä aineiston ja metodin. Kuvaan I&O-hanketta yleisesti ja asettaen sen Fraserilaiseen kehitykseen. Sitten analysoin muutosta maakunnissa edistäviä ja jarruttavia tekijöitä, muutosagenttien näkemysten perusteella.

SOSIAALIPOLITIIKAN KOLMOISLIKE

Nancy Fraser on yhdysvaltalainen ajattelija, joka on luonut teoriaa yhteiskunnallisesta muutoksesta. Tunnustuksen ja uudelleenjaon tematiikan (esim. Fraser 2003) lisäksi tuoreemmassa tuotannossaan hän on kehittänyt uuspolaanilaisen kolmoisliikkeen selittämään yhteiskunnallista muutosta (2013). Karl Polanyinilta (2009[1944]) Fraser lainaa sen historialliseen analyysiin perustuvan ajatuksen, että markkinoiden laajentaminen tuottaa vastaliikkeen, joka pyrkii suojelemaan yhteiskuntaa markkinaistamisen aiheuttamilta sosiaalisilta ongelmilta erilaisin sosiaaliturvan muodoin. Fraserin mukaan tämä markkinaistumisen (*marketisation*) ja sosiaaliturvan (*social protection*) kaksoisliike jättää huomiotta tärkeän kolmannen ulottuvuuden, nimittäin voimaantumisen tai valtaistumisen (*emancipation*), joka on erityisen tärkeä nykypäivän yhteiskunnallisten liikkeiden ja muutoksen analyysissa. Kolmoisliikkeen ulottuvuudet voi siis nähdä analyttisinä välineinä kuvata erilaisia poliittis-ideologisia yhteiskunnallisen kehityksen ajureita, ajattelumalleja ja käytäntöjä.

Fraserin muotoilema malli on seuraava: markkinaistuminen viittaa uusliberaaleihin prosesseihin, joiden myötä markkinoita ja markkinamekanismia sekä markkinoiden toiminta-alueita laajennetaan. Markkinaistumisen edetessä kilpailulliset elementit yleistyvät yhteiskunnan eri sektoreilla ja instituutioissa, myös markkinoiden ulkopuolella. Yksilönvastuu korostuu (ks. myös Brown 2015). Sosiaaliturva puolestaan viittaa yhteiskunnan pyrkimykseen suojautua riskeiltä, joista markkinat eivät pysy huolehtimaan. Kun markkinoiden

toimijat voivat olla joko paikallisia, kansallisia tai ylikansallisia, on sosiaaliturvan kohde ja toimija yleensä kansallisvaltio; sen instituutiot, kansalaiset ja eri yhteisöt. Kolmas muutosta määrittävä ulottuvuus on Fraserin mukaan emansipaatio. Se viittaa vapautumisen haluun sekä tavoitteeseen voimaantua ja päästä eroon hyväksikäytöstä ja alistamisesta. Emansipaatio ilmenee millä tahansa areenalla, sekä markkinoilla että valtion piirissä, mutta myös kolmannella sektorilla ja yksityisen alueella. Emansipaation nimissä toimijat ovat tyypillisesti erilaisia eturyhmiä ja yhteiskunnallisia liikkeitä tai voimaantumista hakevia yksilöitä. Fraserin kolmoisliikkeen kehikossa tarkasteltuna sosiaalipolitiikan voi nähdä moniulotteisena prosessina, jota nämä erilaiset tendenssit ohjaavat, ja näin eritellä ja tuoda esiin monipuolisesti tekijöitä, jotka erilaisiin uudistuksiin vaikuttavat.²

Markkinaistuminen on ollut vahva trendi suomalaisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa viimeiset parikymmentä vuotta, erityisesti vanhuspalveluissa (esim. Puthenparambil 2018; Karsio & Anttonen 2013). Aiemmin julkisen tahon tuottamat palvelut siirtyvät enenevässä määrin yksityiselle sektorille, esimerkiksi ulkoistusten kautta. Lisäksi julkisen sektorin sisälle luodaan markkinamallin mukaan erillisiä tuottajia ja tilaajia, mikä sekä helpottaa hankintojen tekemistä markkinoilta että edistää markkinamallin mukaista palvelujen muokkaamista selkeimmiksi palvelutuotteiksi. Yhtäältä on leikattu julkisia palveluja ja kiristetty kriteerejä niiden saamiseen. Toisaalta yksityistä palvelutuotantoa edistetään esimerkiksi kotitalousvähennyksen kaltaisina veroeduin. Erityisesti ikääntyneiden asumispalve-

luissa, mutta jonkin verran ja kasvavasti myös kotipalveluissa, markkinaistuminen on ollut voimakasta (Puthenpambil 2018).

Markkinaistuminen ei kuitenkaan ole ainoa sosiaali- ja terveystalvveluja muokkaava trendi. Sosiaaliturvan vastaliikkeen voi suomalaisessa kontekstissa nähdä viittaavan universalistisen hyvinvointivaltion puolustamiseen. Vahva, pitkalti julkiseen sektoriin nojaava hyvinvointiyhteiskunta on sailytanyt suosionsa ja sen turvaaminen on usein esitetty myös leikkauspolitiikan ja markkinaistumisen motivaattorina. Ajatus on, että hyvinvointivaltiota tayttee kehittä ketterammaksi, virtaviivaisemmaksi ja tehokkaammaksi, jotta sen kestävyys taataan myös väestön ikaentyessa. Samalla väestön tarpeet ja vaatimukset palveluita kohtaan ovat kasvaneet.

Hyvinvointivaltio ei siis ole suoraviivaisesti antanut tietä markkinoille, vaan vastaliikkeenä myös pyrkinyt suojaamaan väestöä markkinoiden raadollisuuksilta ja uudistamaan itseän markkinayhteiskunnan ideaalien mukaisesti.

Voimaantumisen ulottuvuus puolestaan ilmenee sekä markkinoilla että hyvinvointivaltion sisällä. Valinnanvapausdiskurssi lienee ilmeisin esimerkki yksilöllisen vapauden ja voimaantumisen korostumisen keskeisyydestä. Taustalla on ajatus, että markkinoiden tuominen sosiaali- ja terveystalvveluihin lisää (valinnan)vapautta ja yksilön liikkumavaraa ja mahdollisuuksia toimijuuteen, jonka myötä yksilöiden valinnat ohjaavat palvelujen tuotantoa parempaan suuntaan. Hyvinvointivaltiota vastaan voidaan käydä emansipaation nimissä

myös sen holhoavien tendenssien takia. Toisaalta hyvinvointivaltiota voidaan myös puolustaa emansipaation kautta: se vapauttaa yksilöä riippuvuudesta sekä perheestä että markkinoista (ns. dekommodifikaatio, ks. Esping-Andersen 1990) ja mahdollistaa kaikille yhtäläiset palvelut.

Tässä artikkelissa I&O-hankkeen muutosagenttien näkemyksiä peilataan tähän Fraserilaiseen kehukseen.

AINEISTO JA METODI

Aineiston muodostavat 18 I&O-hankkeen muutosagentin³ puolistrukturoidut haastattelut. Haastattelut tehtiin syyskuussa 2017 – tammikuussa 2018. Useimmat haastattelut tehtiin agentin työpaikalla tai muussa tilassa agentin tyopaikkakunnalla. Muutama haastattelu tehtiin videohaastatteluna. Haastattelut kestivät keskimaarin tunnin, ne äänitettiin ja litteroitiin (peruslitterointi). Haastateltavilta saatiin suostumus haastatteluaineistojen kayttoon anonymisoidusti niin, ettei agentteja tai maakuntia mainita nimeltä. Taman artikkelin analyysi muutokseen vaikuttavista tekijöistä perustuu näihin haastattelulitteraatioihin.

Tausta-aineistona ovat I&O-hankkeeseen liittyvät materiaalit, eli viralliset dokumentit ja raportit hankkeesta. Dokumenttiaineisto kerättiin hankkeen nettisivuilta. Kärkihankkeen kontekstin ja tavoitteiden kuvaus seuraavassa alaluvussa perustuu tähän tausta-aineistoon sekä haastatteluihin siltä osin, kun haastateltavat puhuivat yleisesti hankkeen tavoitteista.

Hanketta maakunnissa edistämään palkatut muutosagentit olivat taustaltaan sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisia. Haastatteluja tehtäessä useimmat heistä olivat toimineet tehtävässä noin vuoden. Agenteilla oli tyypillisesti laaja kokemus sote-alan ja erityisesti ikääntyneiden palvelujen asiantuntija- ja johtotehtävistä, pääasiassa kunnissa. I&O-hankkeessa he siis toimivat määräämällänsä valtion palveluksessa, kokopäivätoimisesti. Haastatteluissa muutosagenteille ei esitelty yllä kuvattua Fraserilaista teoriaa tai syötetty muutenkaan selitysmalleja muutoksesta. Haastatteluissa keskusteltiin muutosagenttien työstä ja sen tavoitteista, siitä mistä työpäivät konkreettisesti muodostuvat, miten työ on organisoitu, ja minkälaisena muutosagentit näkevät oman roolinsa. Muutosta edistävästä ja jarruttavista tekijöistä kysyttiin yleisellä tasolla (Miten muutos tapahtuu? Mitä se vaatii?) ja kysymällä työssä kohdattua haasteista. Haastateltavat saivat pääkysymykset nähtäväksi etukäteen. Lisäksi esitin tarkentavia kysymyksiä. Useimmat haastateltavat olivat hyvin puheliaita ja sanavalmiita ja käytännössä kysymyksistä ja teemoista keskusteltiin hyvin vapaamuotoisesti. Tässä artikkelissa haastatteluissa syntyneitä rikasta aineistoa analysoidaan rajallisesti. Aineisto antaisi mahdollisuuksia muunkinlaiselle analyysille ja erilaisille kehystyksille.

Haastatteluja analyysi on tehty kaksivaiheisesti (esim. Anttonen & Karsio 2016). Ensin metodina on hyödynnetty aineistolähtöistä teemoittelua. Siinä on hyödynnetty muutosagenttien vastauksia suoriin kysymyksiin koskien muutoksen edistämistä ja jarruttamista sekä muissa kohdin esitettyjä väitteitä, näkemyksiä ja huomioita, joita agentit toivat

esiin liittyen eri tahojen ja tekijöiden rooliin ja vaikutukseen muutoksen edistämiseksi ja I&O-kärkihankkeen tavoitteiden saavuttamisessa. Aineistosta siis etsittiin selityksiä ja tekijöitä, joita agentit pitivät tärkeinä pohtiesaan muutoksen tekemistä. Näin esille nousi neljä keskeistä teemaa. Toisessa vaiheessa analyysissa arvioitiin ja tulkitettiin näitä esiin nousseita keskeisiä muutokseen vaikuttavia teemoja teoriaohjaavasti Fraserilaisen metodin valossa. Fraserin teoria on operationaalisoitu niin, että agenttien muutoksen edistymiseen liittämät tekijät kuuluvat markkinaistamiseen silloin, kun niihin liittyy markkinoiden luominen tai laajeneminen, taloudellinen tehokkuus ja kilpailu sekä yrittäjyyttä ja kuluttajuutta korostava käsitteistö. Sosiaaliturvaan ja hyvinvointivaltioon liittyvät puolestaan sellaiset asiat kuten yhtäläiset oikeudet palveluihin, julkinen vastuu, saatavuus tuloista riippumatta sekä käsitteistö, joka korostaa julkisen vallan roolia ja palvelujen käyttäjien oikeuksia kansalaisina. Emansipaatio taas viittaa yksilön ja ryhmien vapautta ja itsensä toteuttamista korostaviin näkökulmiin, voimaantumiseen ja valtaistumiseen.

I&O-HANKE SOSIAALIPOLITIIKAN MUUTOSVOIMANA

I&O-hankesuunnitelman mukaan kärkihankkeen tavoitteena oli ”kehittää ikäihmisille sekä omais- ja perhehoitajille nykyistä yhdenvertaisemmat, paremmin koordinoitujen ja kustannusten kasvua hillitsevät palvelut” (STM 2016a). Nykytilan ongelmana nähtiin iäkkäiden palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja omaishoitoa tukevien palvelujen yksipuolisuus ja niiden tarjonnan

alueellinen vaihtelevuus. Hyvät käytännöt olivat levinneet hitaasti, alueelliset erot olivat pysyneet suurina ja palvelujärjestelmän rakenne ei ollut uudistunut kansallisten tavoitteiden mukaisesti (STM 2016a; 2016b).

Hankesuunnitelman mukaan uudistus pyrki korjaamaan tutkimusten esiin nostamia laatu puutteita ja tukemaan vanhuspalvelulain toimeenpanoa. Keskeisenä tavoitteena oli myös kustannusten kasvun hillitseminen, sillä nykyjärjestelmää ei nähty taloudellisesti kestäväksi. Tähän pyrittiin muuttamalla palvelujen rakennetta: kehittämällä kotihoidon sisältöä ja vahvistamalla omais- ja perhehoitoa (STM 2016a). Tavoitteena oli ottaa maakunnissa käyttöön iäkkäiden integroitu palvelukokonaisuus luomalla ja kokeilemalla keskitetyn palveluohjauksen mallia sekä luoda, kokeilla ja juurruttaa kotihoidon toimintamalli (STM 2016a). Tarkemmin näitä sisältöjä ei siis ollut valmiiksi luotu vaan niitä nimenomaan kehitettiin I&O-hankkeessa.

Muutosagenttien palkkaamisen lisäksi I&O-kärkihankkeessa toteutettiin isoja maakunnallisia kokeiluja, joille oli oma hankerahoitus, mutta joka maakunnassa näitä hankkeita ei ollut. Hankkeet liittyivät asiakas- ja palveluohjaukseen, kotihoidon mallin ja omais- ja perhehoidon kehittämiseen. I&O-hankkeen kokonaisuuden tuotoksista ministeriö on julkaissut nettisivuillaan useita raportteja, ja teettänyt arvioinnin ulkopuolisella konsulttiyrityksellä.

Vaikka markkinaistamisen rooli korostui Sipilän sote-uudistuksessa ja sitä koskevassa julkisessa keskustelussa, se ei I&O-hankkeessa nouse tavoitteek-

si. Kustannusten hillintää toki voidaan pitää uusliberaalin markkinaistamisen peruslähtökohtana, jonka mukaan julkisen sektorin tulisi lähtökohtaisesti olla mahdollisimman pieni ja pikemminkin markkinoiden mahdollista ja kuin palvelujen tuottaja. Sen sijaan yhdenvertaisuuden korostaminen istuu pohjoismaisen hyvinvointivaltion sosiaaliturvan perinteiseksi tavoitteeksi. Yksilön asemaa ja voimaantumista korostaa puolestaan tavoite laadukkaampiin palveluihin. Ennen kaikkea hanke näyttäytyy osana pitkään jatkunutta rakennemuutosta, jossa palvelut pyritään pitkälti tuomaan kotiin, palvelurakenne selkeyttämään ja kriteerit palvelujen pääsissä yhtenäistämään. Tavoite luoda ”paremmin koordinoitua” palvelua voidaan nähdä sekä sosiaaliturvan vahvistamisena ja hyvinvointivaltion kehittämisenä että markkinaistamisen ihanteiden mukaisena tehokkuuden ideaalina. Hankkeen tavoitteissa korostuu erityisesti keskitetyn palveluohjauksen kehittäminen, mikä kertoo yhtäältä siitä, että julkinen taho pyrkii edelleen pitämään hallinnassaan sosiaali- ja terveystieteiden monimuotoistuvaa palvelukenttää. Toisaalta perinteinen hyvinvointivaltio muuttuu uusliberalististen ihanteiden mukaisesti enemmän etäältä ohjaavaksi ja koordinoivaksi tahoksi kuin yhtäläisten palvelujen tuottajaksi ja takaajaksi.

I&O hankkeessa muutosagentit toimivat – kuten useampi heistä itsekin asemaansa kuvasi – näköalapaikalla maakunnissa ikääntyneiden ja kotihoidon kehityksen suhteen. He pitivät tehtävänä tuoda yhteen maakunnan toimijoita ja rakentaa sitä uutta rakennetta ja järjestelmää, jonka osana kaikki maakunnan kunnat tulevaisuudessa tulevat

olemaan. Useimmat kertoivatkin työpäiviensä koostuvan pitkälti verkostojen rakentamisesta ja erilaisten työryhmien kanssa työskentelystä. Näihin ryhmiin koottiin tyypillisesti maakunnan kaikkialta kunnista vanhustenhoidon ja sote-palvelujen johtoa, mutta osin myös työntekijöitä ja järjestöjen edustajia. Tosin useassa maakunnassa oli jo ennen I&O-hanketta erilaisia ikääntyneiden palvelujen kehittämiseen liittyviä työryhmiä, joissa muutosagentti oli saattanut olla mukana aiemman työnsä kautta. Ja kuten on tunnettua, muuttamassa maakunnassa integraatio on jo pitkällä tai toteutettu (Eksote, Kainuun sote, Päijät-Häme). Muutosagentit myös kokoontuivat säännöllisesti keskenään ja hyödynsivät toistensa osaamista.

Agentit itse luonnollisesti jakoivat hankkeen viralliset tavoitteet. He korostivat erityisesti tarvetta parantaa yhdenvertaisuutta (palveluissa) maakunnan sisällä, tavoitetta levittää hyviä käytäntöjä ja yhtenäistää palvelujen myöntökriteerejä ja toimintamalleja. Tämä yhdenvertaisuuden parantaminen on selkeä universalistista hyvinvointivaltiota (eli Fraserilla sosiaaliturvan ulottuvuutta) vahvistava tavoite. Kyseessä on iso tehtävä, sillä kuten eräs agentti muotoili, liikkeelle lähdetään siitä, mikä on kunkin maakunnan lähtötilanne ja ”ne on ihan valtavan erilaiset maakunnissa. [Joissakin maakunnissa] kriteerit, palkkiokäytännöt, kaikki [ovat] täysin erilaisia eri kunnissa”. Tässä korostuu edellisessäkin tutkimuksessa esiin tuotu polkuriippuvuuden merkitys.

Palvelujen järjestäminen maakuntatasolla nähtiin mahdollisuutena parantaa palvelujen yhteneväisyyttä, ja siihen lii-

tettiin myös mahdollisuus parantaa sosiaali- ja terveystalouden integraatiota. Tässä yhteydessä esiin nousi selkeä teema, kun useampi agentti toi esiin tietojärjestelmien/ICT-järjestelmien tärkeyden integraatiolle. Tietojärjestelmien kehitystyötä tehtiin I&O:n yhteydessä lähinnä kahdessa maakunnallisessa hankkeessa (KomPassi-hankkeessa ja IkäOpastimessa), mutta niiden keskeisyys muutoksen mahdollistumiselle korostui lähes kaikissa haastatteluisissa.

TIETOJÄRJESTELMÄT SOTEN AVAIMENA

Tietojärjestelmien keskeinen asema nousi esiin useissa haastatteluisissa tärkeänä uudistuksen edistäjänä tai jarruttajana. Kuten yksi agentti tilannetta kuvasi:

”Soteuudistuksessa onnistutaan jos me saadaan ICT-kuvio kokonaisuudessaan siihen kuntoon, että se tukee tätä. [...] Jos se ICT-puoli saadaan siihen kuntoon et kaikilla on tasapuoliset työkalut käytettävissä ja se tiedon integraatio, et se on ihan oikeesti olemassa ja totta, niin soteuudistus tulee sitä kautta.”

Vastaavasti ICT-järjestelmän merkitys nousi esiin myös muutosta jarruttavana tekijänä, jopa niin, että jos näitä järjestelmiä ei saada toimimaan, ei uudistus, jossa integraatio toteutuu, ole mahdollinen. Samalla yksi agentti esitti myös kritiikkiä nyt menossa olevaan ICT-puolen kehittämiseen:

”Mä oon jotenkin äärimmäisen hämmenny siitä, että nyt kun puhutaan niin paljon ICT:n kehittämisestä ja siihen laitetaan tosi paljon rahaa, niin se on ikään kun semmossa ylätasoa valmistelua ja siinä ei mietitä

että no mitä se käytännössä tarkoittaa. [...] On ihan turha tehdä hienoja toimintamalleja, jossa prosessit toimii ja muuta, kun niiden prosessien toimivuuden aina siellä alla on se tiedonkulku.”

Tietojärjestelmien kehittäminen esitettiin keskeisenä rakenteellisena, organisaatioita ja käytännön työtä koskevana tekijänä. Tässä sosiaaliturvan ulottuvuus ilmenee sosiaali- ja terveystieteiden integraation tavoitteen kautta, jolla pyritään vahvistamaan olemassa olevaa järjestelmää. Lisäksi se liittyy markkinaistumisen tuoman monituottajamallin vaatimuksiin, sillä kun toimijoita on monia, korostuu saumattoman tiedonkulun tärkeys. Emansipoivana tätä puolta ei eksplisiittisesti esitetty, vaikka yksilön (ainakin digitaalisen) selkeämpi ja helpompi pääsy omiin tietoihinsa on myös peruste parantaa ICT-järjestelmiä. Toki tausta-ajatus on, että integraatio palvelee myös palveluja käyttävää kansalaista. Suoremmin tämä näkökulma tosin on mainittu asiakas- ja palveluohjauksen malleja kehittävien maakunnallisten kokeiluhankkeiden tavoitteissa, joiden osalta hankkeen lopuraportissa todetaan että ”[t]avoitteena oli myös, että asiakas kertoisi tietyn tiedon vain kerran, mitä varten tarvitaan toimivat asiakas- ja potilastietojärjestelmät” (STM 2019, 28).

Markkinaistumisen tuomat muutokset tuotiin esiin tietojärjestelmien haasteena ja kehittämiskohteena, kun monituottajamalli vaatii yhteistyötä monen toimijan kesken:

”[esimerkiksi jos kotihoidon asiakas menee sairaalaan käymään ja sitten tullaan kotiin...] niin julkisella saattaa olla vielä ihan hyvä yhteistyö [...] Mut yksityiselle se kat-

kee. Meidän järjestelmä ei oo osannu niitä yksityisiä sitoa siihen samaan toimintaprosessiin kun nää muut, ja nyt on se aika.”

Tässä polkuriippuvuudet ja alan markkinaistumisen nopeus tulevat esiin uusina rakenteellisina haasteina hallinnolle. Markkinaistumisen tuomaa palvelujen tuottajien kirjoa agentit eivät kuitenkaan arvostelleet, vaikka sen ICT-järjestelmienkin kannalta nähtiin tuovan lisähaasteita.

ASENNE- JA KULTTUURINMUUTOKSEN VAIKEUS JA TÄRKEYS

Muutosagentit puhuivat paljon kulttuurin muutoksen tarpeesta, jotta I&O-hankkeen laajat tavoitteet voisivat toteutua. Haastatteluissa usein toistuva ajatus oli, että palvelut pitäisi ajatella uusiksi niin, että asiakas on keskiössä. Kuitenkaan asiakas ei saa tai voi vaatia liikkoja, sillä tätä asiakaskeskeisyyttä ei liitetty palvelujen saatavuuteen, vaan useimmiten henkilöstön asenteisiin. Vaativat asiakkaat tulivat joissakin puheenvuoroissa esiin, kuten seuraavassa lainauksessa maakunnallisen kulttuurin vaikutuksesta:

”[Tässä maakunnassa] on totuttu siihen, että ku on pieniki tarve, ni sitte lähetää ja sitte pitää saaha heti hirviästi palveluita. [...] Totutaan siihen, että pitää saaha heti palvelua. [Tässä toimintakulttuurissa] tämän [hyvinvointi ja terveys] ja ennaltaehkäisevä toiminta, se on heikkoo.”

Kulttuurinmuutosta kaivattiin myös siinä, minkälaisia työntekijöiden ja palveluja tarvitsevien kohtaamiset ovat:

”täytyy saada henkilöstön parempi työhyvinvointi, että jokaisella ihmisellä ois semmonen työ, että ihminen ja työ kohtaisivat hyvin. Ja myös se asiakkaan ja sen työntekijän kohtaaminen olis sellanen et se tuottaa lisäarvoa, [...] että ei niinkään se niitten kappalemäärien tai semmosien [...] kulttuuri edellä ja hoiva takana.”

Tässä nousee esiin voimaantumisen ulottuvuus, kun yksilön kokemus ja elämä nostetaan prioriteetiksi ja järjestelmän palvelutuotosten kappalemääriä korostavaa logiikkaa tärkeämmäksi. Toisaalta lisäarvon tuottamisesta puhuminen kohtauksissa käy yksin uusliberaalin markkinaistamisen kanssa siinä mielessä, että tässä vastuu kohtauksen ”tuottavuudesta” liitetään siihen, että työntekijä on sillä tavalla oikeanlailla asennoituva, että tällainen enemmän lisäarvoa tuottava kohtaus onnistuu (yrittäjämäisyyden ihanteista ja toimijuudesta hoivatyössä ks. Olakivi 2018). Myös asiakas-ajattelu voidaan nähdä osoituksena vahvistuvasta markkinaistumisesta, jossa palveluntarvitsija nähdään nimenomaan asiakkaana, jonka tarpeet ja kenties halut ovat ainakin ideaalina keskeisimpiä. Tällöin ajatus hoivasta suhteena, jossa myös hoivantajan (työntekijän) intressit ovat tärkeitä, jää vähemmälle huomiolle (vrt. Hoppania, Olakivi & Zechner 2017).

Työntekijöiden asema ja rooli jäivätkin haastatteluissa vähemmälle huomiolle. Pääasiassa työntekijöistä puhuttiin juuri niinä, joiden erityisesti tulisi muuttaa asennettaan. Muutamassa haastattelussa tuotiin esiin myös yksittäisten ihmisten asenteiden rooli muutoksen jarruttajana, jos esimerkiksi avainasemassa oleva henkilö on hyvin vastahakoinen muutoksille. Seuraava sitaatti puolestaan

kuvaa toimintakulttuurin muutoksen tarvetta ja sitä, kuinka tällaista muutosta pyritään tekemään, vaikuttamalla työntekijöiden ajattelutapaan:

”[...]kun] laitoksia puretaan, tulee tehostettua asumispalvelua, niin henkilökuntahan on hirveen vaikee muuttaa oma ajattelu-maailma [...]. Tämmönen yksinkertainen asia, että muuttaako se kuntalainen, se asukas, asumaan minun työpaikalle vai menenkö minä hänen kotiin töihin, on se asumispalveluyksikkö tai kotihoidossa, niin tämmönen tosi pieni sanallinen asia, mutta se on niin jumalattoman työn takana tuol omas pääkopassa sen palvelualltiuden muuttaminen. Me ollaan tehty sen eteen ihan hirveesti täs maakunnassa töitä ja me tehdään sitä edelleen. [...] Että kerrot asioita vähän eri tavalla ja sparraat [...]. Ja antaa niitten ihmisten itse keksiä, markkinoi niitä ajatuksia niin et ne ihmiset ite ykskaks hokaakin et okei, tää oiskin tämmönen juttu et voitasko me ajatella tätä näin päin, niin sit siinä kohtaa sulla on tuuletuksen paikka et jes, nyt mä oon onnistunu.”

Tässä muutosagentin tai laajemmin sote-hallinnon työn tavoitteeksi asetuu työntekijöiden ajattelumaailman ja näkökulman muuttaminen, joka nähdään avaimena parempaan palveluun (ks. myös Olakivi 2018). Näin ollen muutosagentit ja muut vastaavat toimijat voidaan nähdä myös keskeisenä vaihkeisen, epäsuorasti ohjailevan vallan käyttäjinä, jota on pidetty tyypillisenä uusliberalistiselle vallankäytölle. Toisaalta yllä olevassa sitaatissa näkyy myös emansipaation ulottuvuus, kun työntekijätkin pyritään voimaannuttamaan mukaan muutoksen aktiivisiksi tekijöiksi.

Muutama agentti toi esiin myös työntekijöiden väsymisen ja aliresursoituu työhön liittyvät ongelmat, mutta näistä puhuttiin selvästi vähemmän:

”Siellä on aika paljon ongelmia kotihoidon piireissä, isommissa kaupungeissa on sitä työntekijöiden väsymistä, huonoa asiakaspalautetta, tän tyyppisiä asioita”

Analyysia työntekijöiden väsymisen tai asenneongelmien syistä tai taustalla vaikuttavista tekijöistä ei noussut esiin, tosin siitä ei suoraan kysytykään. Tämän voidaan joka tapauksessa tulkita heijastavan markkinaistuneen, uusliberaalin ajattelutavan yleisyyttä, jolloin yksilön vastuu (esimerkiksi omasta jaksamisestaan) korostuu sosiaaliturvan kollektiivisten resurssien lisäämiseen liittyvien ratkaisujen sijasta (vrt. Kröger ym. 2018).

Ennaltaehkäisyyn ja ennalta varautumisen tärkeys nähtiin osana laajempaa kulttuurista muutosta:

”[Pitää miettiä etukäteen] voinko mä [vanhana] asua tuolla [kaukana keskustasta] jonne ei ees linja-autot kulje, no en voi asua. Viimeistään siinä vaiheessa ku ajokortti viiään pois nii se on muutettava. Semmosia ajatuksia tavallaan pitäs pystyä ennakoimaan jo työiässä. Miten mä haluan sen oman ikääntymiseni kohdata, ja ruveta vähän miettimään sitä omaa terveydentilaaki. Haastattelija: Eli tällasta asenteellista myös, kulttuurista muutosta tarvitaan. Agentti: Kyllä, ja sitä tarvitaan koko tässä ketjussa ja kaikkien toimijoiden osalta. Tätä ei oo pelkästään vanhuspalvelujen juttu.”

Tämä kulttuurin muutos ja sen tekeminen yhdessä, julkisen vallankin toimesta, voidaan nähdä osana hyvinvointival-

tion sosiaaliturvan historian jatkumoa. Hyvinvointivaltiollisten ideaalien lisäksi erilaiset valtiolliset ja järjestötoimijat ovat pyrkineet vaikuttamaan myös ihmisten asenteisiin suhteessa omaan vastuuseen hyvinvoinnin edistämisestä ja vastuun kantamisesta (esim. Julkunen 2006). Toisaalta erityisesti uusliberaaliin ideaaliin ja markkinoihin kuuluu ajatus yksilönvastuusta ja kuluttajayksilöstä, joka tekee ja osaa tehdä itselleen viisaita valintoja, ennakoida ja optimoida myös sosiaali- ja terveystalvelujen tarpeidensa suhteen.

Koska koko I&O-hankkeen tavoitteisiin kuului palvelujen kustannusten kasvun hillitseminen, ei agenteilla näin ollen myöskään ollut mahdollisuutta sellaisien ratkaisujen esittämiseen, jotka lisääisivät kustannuksia. Agentit kuitenkin puhuivat paljon myös resurssista. Yksi agentti esimerkiksi huomautti, että heillä on sote-sektorilla hallinnollisissa tehtävissä ”ihan hirvittävän paljon liikaa henkilökuntaa”, korostaen että nimenomaan kyse on hallinnollisista tehtävistä. Resurssikysymykset ja niiden järjestelyihin liittyvät rakenteelliset muutokset nousivatkin esiin kolmantena keskeisenä muutokseen vaikuttavana tekijänä.

VALTA, VASTUU JA RESURSSIT

Olemassa olevat palvelurakenteet ja niissä jo aiemmin tehty I&O-hankkeen tavoitteiden mukainen uudistustyö nousi esiin muutoksen edistämiseen vaikuttavana tekijänä. Uudistustyön vaihe tosin vaihteli hyvin paljon maakuntien välillä, joten agentit olivat hyvin erilaisissa asemassa siinä, mistä he työssään lähtivät liikkeelle. Toiset aloit-

tivat kokoamalla maakunnan toimijoita yhteen erilaisin kokoonpanoin, toiset toimivat olemassa olevissa rakenteissa ja verkostoissa. Lisäksi agenttien työhön vaikutti se, oliko maakunta saanut myös I&O hankerahaa.

Muutosagenttien työn ytimessä oli maakuntatasolla yhtenäisen hallintomallin ja käytäntöjen suunnittelu. Tämä tarkoittaa väistämättä muutoksia palvelujen myöntämiseen liittyvissä kriteereissä ja maksukäytännöissä sekä säästötavoitteiden vallitessa mahdollisesti yksikköjen sulkemista. Kyse on hallintorakenteen ja toimintatapojen muutoksen lisäksi hyvin konkreettisesta resurssien uudelleenjaosta sekä vastuiden ja valtasuhteiden muutoksista. Vaikka kuntien virkahenkilöstö olisikin sitoutunut muutokseen, kuten sen laajalti agenttien parissa nähtiin olevan, vastustusta ilmeni erityisesti poliittisella tasolla, jossa päätökset tehdään ja vastuu niistä kannetaan:

”Semmonen yhdessä tekeminen on aika haastavaa kyllä, tällä hetkellä, siellä poliittisen päätöksenteon tasolla. [...] Pelätään että [keskuskaupunki] vie kaikki.

Näihin muutoksiin agentit liittivät moninaisia haasteita lähipalvelujen säilymisestä asiakasmaksujen muutoksiin suuntaan tai toiseen. Vastuiden mahdolliseen muuttumiseen sote-uudistuksen myötä liittyi myös huoli siitä, kenen vastuulle jää hyvinvoinnin edistäminen. Myös kuntien toiminta kiinteistöjen suhteen ja markkinaistamiseen liittyvä alan yritysten toiminta nousi esiin useassa haastattelussa. Agentit eivät ottaneet varsinaisesti kantaa markkinaistumisen etenemiseen tai omaan rooliinsa sen edistämisessä tai jarruttamisessa, mutta

totesivat sen merkittävän vaikutuksen, kuten seuraavassa sitaatissa:

”[Kunnilla] on valtava pelko että heille jää kiinteistöt käsiin. Niin he hinnalla millä hyvänsä on valmiita myymään sen kiinteistömässän sieltä alta pois. [...] isot yritykset attaseasalkun kanssa marssii kunnanjohtajan pakeille [naurahtaan] ja sanoo, että ostamme teiltä palvelutalon tai terveysaseman. Niin sehän on ihan valtavan lyhytnäköisesti todella houkutteleva ratkaisu, mut siinä ei ajatella yhtään sitä pitkän tähtäimen, kokonaisuuden hallintaa.”

Resurssien tarve ilmeni myös tarpeena saada riittävästi resursseja itse muutostyöhön, kuten agentit maakunnissa, joissa yhtenäistämistyö on jo pitkällä, kertoivat:

”meillä toimii kotihoito 24/7 ja niin pois päin. Mutta ei ne tapahdu näin sormia nappauttamalla, et se on pitkä tie. Ja siinä oikeesti pitää käydä sitä keskustelua, se keskustelu on ihan välttämätöntä. [...] Mutta kyllähän se vaatii sitä yhteistä ymmärrystä, yhteistä tahtotilaa ja sitoutumista. Ja ennen kaikkee sitä, että se ei tapahdu hetkessä.

Muutosagentit näkivät oman työnsä (ja mahdollisen työtä tukevan hankkeen) tuoman resurssin tärkeänä. Muutosagentin roolissa rakenteiden uudistajana tärkeänä pidettiin tiedolla johtamista, kauempaa ja maakuntatasolta katsomisen tuomaa etua ja perspektiiviä:

”enmäniinkään törmää muutostarintaan, vaan törmään liikaan tyytyväisyyteen. Eli ei nähdä muutostarvetta, ei oo tehty benchmarkauksia, ei oo nähty sitä, että onko se nyt se oman kunnan tila verrattuna muihin niin minkälainen se on, ei nähdä että voitaisiin [tehdä] asiat eri tavalla.”

Tässä benchmarkkaus, eli yritysmaailman käytäntöjen mukainen vertailukehittäminen nähdään mahdollisuutena parantaa julkisia palveluja. Resurssien käytön tehostaminen näyttäytyy siis joissakin paikoissa avaimena muutostavoitteiden saavuttamiseen.

Vaikka agenttien työn keskiössä olivat hallinnollisen tason muutokset, myös käytännön työn ja asiakastason vaikutuksia pohdittiin resurssien näkökulmasta:

”kärkihankkeilla on tavoitteena tavallaan keventää myös sitä palvelurakennetta [...] niin kyllähän se on sellanen asia joka kirpasee. Toinen on tämä lääkäripalvelut, että missä ne lääkärit sitten on, että jos multa nyt se lähterveysasema häviääkin, joudunkin menemään sanotaanko 20 kilometriä kauemmaksi niin mitä se ikäihmiselle tarkoittaa, minkälaisia asioita kustannuksellisesti ja sen välimatkan näkökulmasta, että ei ne helppoja asioita oo.”

Näissä resurssikamppailuissa ilmenee siis myös polkuriippuvuuksien ja käytännön asiakastason muutosten merkitys. Kuten edellisessä sitaatissa tulee esiin, yksilön (kansalaisen) asema, tai emansipaation näkökulma (tässä voimaantumista heikentävänä, kun palvelut karkaavat kauemmaksi) nousi keskusteluissa esiin muutamina mainintoina ja toteamuksina siitä, että uudistukset joskus käytännössä huonontavat joidenkin tilannetta. Markkinaistuminen puolestaan nähtiin pitkälti asiana, jota julkinen valta ei I&O-hankkeessa edistä tai jarruta, mutta mikä joka tapauksessa on meneillään oleva kehityskulku, johon tulee reagoida.

KANSALLISEN OHJAUKSEN TASO

Uudistustyön etenemiseen vaikuttavana neljäntenä keskeisenä teemana nousivat esiin kansallisen tason sääntelyn puutteet. Sekä itse sote-uudistuksen viivästyminen (haastatteluja tehtäessä oli jo tullut isoja viivästyksiä alkupe- räisiin suunnitelmiin) ja siihen liittyvät epäselvyydet että kansallisen tason sää- dösten väljyys ja velvoittamattomuus tulivat haastatteluissa esiin.

”Kun valtakunnassakaan ei tapahdu mitään tai hyvin vähän ja asiat on keskeneräisiä, niin [jotkut kunnat] ei laita panoksia tähän kehittämiseen eikä myöskään yhteistyöhön. On kuntia jossa on vähän jarrut päällä. [...] Ja ei ne myöntämisperusteet tai palkkiot tai systeemit voi olla kauheasti poikkeavia muissa maakunnissa. Että miksei tehdä samalla, luoda yhtä järjestelmää tänne.

Haastattelija: Nii pitäis tulla laissa ikään kuin jo nää tietyt kriteerit?

Agentti: Kyllä, koska nyt me tehdään kaikkien agenttien kanssa ihan samaa työtä ja tehdään päällekkäistä työtä.”

Tämä kansallisen sääntelyn taso nousi esille useammassa haastattelussa, ja yksi agentti kysyikin: ”Miks joka maakunnassa uusi pyörä pitää keksiä?” Kansallisen sääntelyn nykyisen tason ja ohjaustavan taustalla on moninaisia kehityskulkuja, joita on liitetty (uus) liberalismiin ja markkinaistamisen edistämiseen, jonka myötä yhtenäistä kansallista palvelutasoa on vanhustenhoi- dossa purettu (esim. Hoppania 2015; Anttonen & Häikiö 2011; myös Yliaska 2010). Agenttien näkemyksissä koros- tuivat ymmärrettävästi heidän työnsä näkökulmasta keskeiset nykyjärjestel- män käytännön haasteet, jotka liittyivät

juuri palvelujen myöntämisperusteiden kirjavuuteen ja sääntelyn tasoon, kuten yllä olevissa sitaateissa. Tässä kritiikissä nojattiin usein joko suoraan tai epäsuorasti universalistisen hyvinvointivaltion (sosiaaliturvan) ihanteeseen, tarpeeseen luoda sellainen järjestelmä, jossa kansalaiset saavat palveluja yhdenvertaisesti (vrt. Karsio & Anttonen 2016). Vanhaan järjestelmään agentit eivät kuitenkaan haikailleet takaisin ja perinteiseen sosiaaliturvan järjestämiseen liittyviin organisaatiomalleihin suhtauduttiin kriittisesti:

”meillähän Suomessa on linjaorganisaatio joka paikassa, ja jos aatellaan et kärkihankkeet ja kaikki nämä, ni mehän lähetään jo ministeriötasolta näin. Ja muurit on näin. [Olen tehnyt töitä] poikkeihallinnollisesti [ja] silloin törmää näihin seiniiin jatkuvalla syötöllä [...] Yritän muuttaa sitä käytäntöä ja sitte saaha ne johtajat pysymään perässä. [...] Tai sanotaanko sotehan on pitkälti linjaorganisaation, sen rakenteen muuttamista.” [...] Ei muutu mitään, jos samat ihmiset siirretään vaan eri asetelmiin.”

Tässä palvelujärjestelmän rakenteiden muutosten vaikeus liitetään yhtäältä vahvoihin hallinnollisiin muureihin ja toisaalta viitataan asennemuutoksen tärkeyteen, kun nähdään, että samat ihmiset samoine asenteineen eri asetelmissa ei tuota muutosta. Sen sijaan muutoksen tekeminen sijoitetaan *käytäntöjen* muuttamiseen, joka sitten törmää näihin hallinnollisiin muureihin.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Muutosagenttien näkökulmasta ainakin neljä tekijää ovat keskeisiä sote-uidistukseen tavoitteiden edistämässä:

Tietojärjestelmien rooli, kulttuurinen ja asennemuutos, resurssikamppailut, sekä kansallisen ohjauksen tarkkuus ja velvoittavuus. Kukin neljästä teemasta ansaitsisi itsessään syvällisempää tutkimusta kuin mitä tässä on mahdollisuus tehdä. Tämä artikkeli osoittaa, että näiden tekijöiden kehityksessä ja hallinnassa vaikuttaa myös markkinaistamisen, sosiaaliturvan ja emansipaation kolmoisliike.

Tietojärjestelmien kehittämiseen vaikuttavat sekä markkinaistamisen että sosiaaliturvan ulottuvuudet. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraation tavoite voidaan nähdä perinteisen sosiaaliturvan järjestelmien vahvistamisena, kun epätarkoituksenmukaiset rakenteet halutaan päivittää. Markkinaistamisen nähtiin määrittävän nykytilannetta, monituottajamallia, joka tulee saada tietojärjestelmien kautta paremmin hallintaan. Emansipaation ulottuvuus ei tietojärjestelmien kohdalla suoraan tullut esiin.

Kulttuuri- ja asennemuutoksessa korostui yksilönvastuu, joka on vahva osa uusliberaalia markkinaistamista, vaikka myös sosiaaliturvan historiassa tämäkin puoli on ollut aina jossakin muodossa läsnä. Nyt asennemuutosta odotettiin erityisesti sote-alan työntekijöiltä. Asiakaskeskeisyyden korostaminen osoittaa, että voimaantumista tavoitellaan erityisesti palvelun saajalle. Toisaalta esiin tuli myös pyrkimys saada työntekijöitä mukaan muutoksen tekemiseen aktiivisina toimijoina.

Resurssi- ja valtakamppailuissa esiin nousivat hyvin konkreettiset palvelujen tuottamisen ja palvelujen saannin kysymykset, jotka ovat läpi hyvinvointivalti-

on historian olleet poliittisen kiistelyn kohteena. Agentit edistivät uudistusta, joka käytännössä vaati päätöksiä, jotka saattoivat myös huonontaa joidenkin kuntalaisten palveluja. Vastustusta he kohtasivatkin lähinnä vastuuta kantavien poliittisten päättäjien taholta. Nämä haasteet tuovat hyvin esiin sen, että sosiaaliturvan (tässä palvelujen) laajastikin kannatettu uudistaminen tilanteessa, jossa alueellinen eriarvoisuus on tosiasia, ei kansallisena projektina ole yksinkertainen. Markkinaistumisen tosiasiallinen eteneminen tuli resurssien yhteydessä esiin erityisesti kiinteistöjen hallinnan näkökulmasta. Lisäksi teemassa korostuivat sosiaaliturvan uudistamisen vaatimat aika- ja työvoimaresurssit.

Kansallisen tason ohjauksessa agenttien huomio suuntautui käytännön haasteisiin, jotka liittyivät palvelujen saantiin ja hinnoitteluun liittyviin kirjaviin käytäntöihin, kun sitova kansallinen sääntely puuttuu. Tämä on keskeinen sosiaaliturvan ja markkinaistumisen dynamiikan kysymys: kuinka pitkälti palvelut ja sosiaalinen turva järjestetään ja tataan kansallisvaltion taholta, tai kuinka pitkälti tulkinnanvaraa ja käytännön toteutuksen erilaisia mahdollisuuksia jätetään alemmille hallinnon tasoille ja markkinoiden ja kolmannen sektorin toimijoille. Agentit pohtivat tätä kysymystä lähinnä käytännön järjestelyjen kannalta, huomioiden, että jos kansallisia tavoitteita pyritään yhtä lailla edistämään kaikkialla, kansallinen sitova sääntely voisi edistää niitä paremmin kuin erilliset hankkeet.

Kolmoisliikkeen erittelyn ja analyysin kautta voidaan paremmin ymmärtää sitä, mitä sote-järjestelmien muutokses-

sa ja hallinnassa on meneillään. Analyysi osoittaa, että I&O-hankkeessa markkinaistamisen trendeihin ei suoranaisesti pyritty puuttumaan eikä niitä ainakaan pyritty vahvistamaan, vaan ne nähtiin pikemminkin kehityksenä, johon julkisen vallan tulee vastata kansalaisiaan esimerkiksi epätasa-arvosta suojaten. Markkinaistumisen ja (uus)liberalismin trendit ilmenivät siis pitkälti uudistustyön ulkoisina muutosvoimina. Koska julkinen sektori järjestäjänä on kuitenkin keskeinen markkinaistumisen hallinnoija ja mahdollinen edistäjä tai jarruttaja, kaipaisi tämä markkinatoimijoiden ja alan viranhaltijoiden samoin kuin päätöksentekijöiden, suhde, laajempaa tutkimusta. Agenttien oma rooli ja työ asenteiden ja muutosten ohjailijana voidaan kuitenkin tulkita myös uusliberaalin ideologian, hallinnan ja markkinaistumisen mukaiseksi, erityisesti siinä, miten se korostaa yksilön (asenteiden) muutoksen tärkeyttä.

Hyvinvointivaltion sosiaaliturvan logiikka näkyi haastatteluissa vahvana uudistustyötä ohjaavana periaatteena, erityisesti palvelujen saamisen yhdenvertaisuutta korostavissa huomioissa. Tämä on kiinnostava havainto suhteessa siihen, että uudistuksen ylätasoinen tavoiteissa ja poliittisessa ohjauksessa muutos on ollut pikemminkin järjestelmätasoa ja markkinoiden roolia korostava (Pohjola 2017). Tässä siis ilmenee markkinaistumisen ja sosiaaliturvan dynamiikka, jossa muutosagenttien rooli on osin kahtalainen: he puolustivat palvelujen saatavuutta ja yhtäläisiä oikeuksia, mutta myös toimivat koko sote-uudistuksen edistäjinä. Vielä Sipilän mallissa markkinatoimijoille kaavailtiin uudistusten

myötä kasvavaa roolia, ja kustannusten hillintä oli sen keskeisiä tavoitteita.

Myös yksilön voimaantumista korostavia näkemyksiä tuli runsaasti esiin agenttien puheessa asiakaskeskeisyyden korostuessa uutena ideaalina ja kulttuurisena muutoksena. Sen sijaan käytännön tason työntekijän näkökulma ja oikeudet saivat vähemmän huomiota. Työntekijöiden asema ja ruohonjuuritason työntekijöihin kohdistuvat vaikutukset ja odotukset ansaitsisivatkin enemmän tutkimuksellista huomiota sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksessa (vrt. Kröger ym. 2018).

Fraserin näkökulma ei anna erityisiä eväitä eritellä teknologian ja instituutionaalisen rakenteen muodostamia polkuriippuvuuksia, joita edeltävässä tutkimuksessa on tuotu esiin ja jotka myös tässä tutkimuksessa nousivat merkittäviksi, erityisesti ICT-järjestelmän keskeisyyden vuoksi. Toisaalta kolmoisliikkeen näkökulma antaisi eväitä eritellä tässä artikkelissa esiin nousseita teemoja tarkemminkin. Esimerkiksi asenne muutokseen ja sen ohjailuun liittyviin intresseihin sekä valta- ja resurssikamppailuja ohjaaviin dynamiikkoihin voisi pureutua tarkemmin kuin mitä tässä artikkelissa on tilaa, ja analysoida niiden liittymistä kolmoisliikkeen eri ulottuvuuksiin. Muutosagenttien näkemysten mukaan on ainakin selvää, että hallinnollinen rakenteiden uudistus ei koske vain järjestelmää, vaan väistämättä hyvin konkreettisesti myös palvelujen käyttäjiä ja työntekijöitä.

Sote-uudistusta on pidetty ”pirullisena ongelmana” osin sen laajuuden takia, kun yksityiskohtiin hirttäytymistä pyritään välttämään ja ratkaisua haetaan

”kaikkeen” (Erhola ym. 2019). Muutosagenttien näkemysten perusteella voidaan kuitenkin löytää avainkohtia, joihin keskittymällä uudistustyön kompastuskiviä voidaan kenties välttää: Sote-uudistuksen jatkovalmistelussa tulisi pohtia tarkkaan ainakin sitä, miten ICT-järjestelmät uusitaan ja kuinka erillisenä muusta sote-valmistelusta tämä tehdään. Järjestelmän kehittämisen tulisi myös olla hyvin konkreettisesti kiinni käytännön työn tarpeissa, eli kehittämistyössä tulisi olla kiinteästi mukana ne, jotka järjestelmiä työssään käyttävät. On järjestäjätaho sitten kuntayhtymä, kunta, maakunta tai hyvinvointialue, olisi myös tärkeää parantaa ja tarkentaa palvelujen piiriin pääsyn kriteereitä ja maksukäytäntöjen yhtenäistämistä tai minimistandardien luontia kansallisella tasolla. Erityisesti vanhuspalveluissa maksukäytännöt ja kriteeristöt palvelujen saannissa ovat hyvin kirjavia. Kansallisen tason säädösten sitovuus liittyy suoraan myös palvelujen järjestämiseen liittyviin resurssikysymyksiin.

VIITTEET

1 Hankkeesta käytettiin myös nimeä Ikiomat. Käytän tässä artikkelissa jatkossa muotoa I&O-hanke.

2 Fraserin käsitteistö ei suoraan istu suomalaiseen kontekstiin, mutta seuraavissa kappaleissa avaan sitä, miten sen käytännössä voi suomalaisessa yhteydessä nähdä. Erityisesti *social protection* -käsite on haastava, koska englanniksi käytetään myös (usein kapeampaa) käsitettä *social security*. Tässä analyysissä sosiaaliturva toimii yleisenä kattokäsitteenä erilaisille julkisille sosiaalietuuksille ja palveluille sekä informaalin (ja esim. järjestöjen tarjoaman) avun muodoille. Joka tapauksessa tässä artikkelissa näiden käsitteiden määrittämistä tärkeämmässä roolissa ovat aineiston luomat jäsenyykset. Fraserin teoriakehyksen luoma lisäarvo on se, että se tuo analyysissä esiin

muutoksen ideologista puolta. Suomessa tällainen näkökulma on suhteellisen harvinainen sekä tutkimuksessa että sote-uudistusta koskevassa julkisessa keskustelussa, jossa ongelmat esiintyvät usein hallinnollis-teknisinä, ei ideologis-poliittisina. (Yksityisten yritysten rooliin liittyvä keskustelu tästä poikkeuksena.)

3 Tavoitteeni oli haastatella kaikki 19 agenttia, mutta aikataulu- ja työtilannemuutosten takia yksi agentti jäi haastattelemata.

KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli & Karsio, Olli (2016) Eldercare Service Redesign in Finland: Deinstitutionalization of Long-Term Care. *Journal of Social Service Research* 42 (2), 151–166. <https://doi.org/10.1080/01488376.2015.1129017>
- Anttonen, Anneli & Häikiö, Liisa (2011) Care 'going market': Finnish elderly-care policies in transition. *Nordic Journal of Social Research* 2. <https://doi.org/10.7577/njsr.2050>
- Brown, Wendy (2015) *Undoing the demos*. New York: Zone Books. <https://doi.org/10.2307/j.ctt17kk9p8>
- Erhola, Marina & Herrala, Jaakko & Hiilamo, Heikki (2019) Syteen vai soteen asiantuntijoiden avulla. *Yhteiskuntapolitiikka* 84 (2), 226–231.
- Esping-Andersen, Gösta (1990) *Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press. <https://doi.org/10.1177/095892879100100108>
- Fraser, Nancy (2013) A Triple Movement? Parsing the Politics of Crisis after Polanyi. *New Left Review* 81, 119–132.
- Fraser, Nancy (2003) Social Justice in the Age of Identity Politics: Redistribution, Recognition, Participation. Teoksessa Axel Honneth & Nancy Fraser (toim.) *Redistribution or recognition? A political-philosophical exchange*. London: Verso, 7–109.
- Hoppania, Hanna-Kaisa & Olakivi, Antero & Zechner, Minna (2017) Johtamisen rajat vanhushoivassa. Teoksessa Jenni Kulmala (toim.) *Parempi vanhustyö. Menetelmiä johtamisen kehittämiseen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 202–224.
- Hoppania, Hanna-Kaisa (2015) *Care as a Site of Political Struggle*. Publications of the Department of Political and Economic Studies 25/2015. University of Helsinki. Helsinki: Unigrafia.
- Häkkinen, Unto & Lehto, Juhani (2005) Reform, Change, and Continuity in Finnish Health Care. *J Health Polit Policy Law* 30 (1-2), 79–96. <https://doi.org/10.1215/03616878-30-1-2-79>
- Huunonen, Hanna-Leena (2016) Sote-uudistuksen pitkä taival – ja miten se jatkoissa sitten todellisuudessa toteutuu...” Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.
- Karsio, Olli & Anttonen, Anneli (2013) Marketisation of eldercare in Finland: legal frames, outsourcing practices and the rapid growth of for-profit services. Teoksessa Gabrielle Meagher & Marta Szebehely (toim.) *Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences*. *Stockholm Studies in Social Work* 30. Stockholm University, 85–126.
- Kröger, Teppo & van Aerschoot, Lina & Puthenparambil, Jiby Mathew (2018) Hoivatyö muutoksessa. Suomalainen vanhustyö pohjoismaisessa vertailussa. Jyväskylän yliopiston julkaisuja YFI 6. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/57183> (Luettu 20.5.2021).
- Lammintakanen, Johanna & Kinnunen, Juha (2004) Social and health-care priorities of local politicians in Finland: do the attitudes of politicians reflect the actual processes in municipalities? *International Journal of Social Welfare* 13, 69–76. <https://doi.org/10.1111/j.1369-6866.2004.00298.x>
- Lehtonen, Lasse & Hiilamo, Heikki & Erhola, Marina & Arajärvi, Pentti & Hutunen, Jussi ym. (2018) Valinnanvapaus sote-uudistuksessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 55 (1), 78–87. <https://doi.org/10.23990/sa.69227>
- Luukkonen, Jouko (2018) *Matkalla maakunnallisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin: Tutkimus maakunnallisten sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymien syntyprosesseista*. Tampere: Tampere University Press.
- Olakivi, Antero (2018) The relational con-

- struction of occupational agency: Performing professional and enterprising selves in diversifying care work. *Publications of the Faculty of Social Sciences* 68. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Pohjola, Anneli (2017) Sote-uudistus muuttuvan yhteiskuntapolitiikan puristuksessa. *Janus* 25 (2), 172–176.
- Pulkki, Jani & Saari, Antti & Pulkki, Jutta & Värri, Veli-Matti (2015) Vapaus, valta ja vastuu terveydenhuollossa – yhteiskuntafilosofinen näkökulma. Teoksessa Mikko Nieminen, Lauri Kokkinen, Jutta Pulkki, Arttu Saarinen & Liina-Kaisa Tynkkynen (toim.) *Terveydenhuollon muutokset*. Tampere: Tampere University Press.
- Puthenparambil, Jiby Mathew (2018) Outsourcing within the Nordic context: Care services for older people in Finland. *Journal of Aging & Social Policy* 30 (5), 440–457. <https://doi.org/10.1080/08959420.2018.1465800>
- Sinervo, Timo & Tynkkynen, Liina-Kaisa (2017) Valinnanvapaus ja sote-uudistus: mitä aikaisemmasta tutkimuksesta voidaan oppia? *Talous ja yhteiskunta* 45 (1), 56–62.
- Tavi-Räisänen, Merja (2016) Johtajien käsitykset sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikeista ongelmista sote-uudistuksessa: kompleksisuusteoreettinen näkökulma. Pro-gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- STM (2016a) Kärkihanke: Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - hanke-suunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:41. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75191> (Luettu 15.5.2019).
- STM (2016b) Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa ja vahvistetaan kaikenikäisten omaishoitoa - Näin Kärkihanke toteutetaan! Perehdytysaineisto. https://oikeusministerio.fi/documents/1271139/1957330/161114_Nain_Karkihanke_toteutetaan_Voutilainen_Noro_STM_IO_14112016.pdf/2edc33d1-b8d5-48e0-970b-767de96a6527/161114_Nain_Karkihanke_toteutetaan_Voutilainen_Noro_STM_IO_14112016.pdf.pdf (Luettu 15.5.2019).
- STM (2019) Koti- ja omaishoidon uudistuksen (I&O-kärkihanke) materiaaleja 2016–2018. <https://stm.fi/koti-ja-omaishoito/materiaalit> (Luettu 15.5.2019).
- Tynkkynen, Liina-Kaisa & Keskimäki, Ilmo & Lehto, Juhani (2013) Purchaser-provider splits in health care—The case of Finland. *HEALTH POLICY* 111 (3), 221–225. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2013.05.012>
- Tynkkynen, Liina-Kaisa & Chydenius, Miisa & Saloranta, Anna & Keskimäki, Ilmo (2016) Expanding choice of primary care in Finland: much debate but little change so far. *HEALTH POLICY* 120 (3), 227–234. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.01.015>
- Yliaska, Ville (2010) Hajautuiko valtion valta? *New Public Management ja hallinnon murros* (1983–1993). *Yhteiskuntapolitiikka* 75 (4), 361–376.