

Green Care: sosiaalinen innovaatio maatalouden ja hyvinvointipalveluiden rajapinnassa

Anja Yli-Viikari¹, Anna Kirveennummi², Taina Lilja¹, Katriina Soini¹

¹MTT, Taloustutkimus, etunimi.sukunimi@mtt.fi

²Tulevaisuudentutkimuskeskus, Turun Kauppakorkeakoulu, etunimi.sukunimi@tukkk.fi

Tiivistelmä

”Green Care”(GC) kattaa käsitteenä laajan toimialan, joka luontoa ja maaseutu ympäristön resursseja hyödyntäen tarjoaa palveluita ihmisen hyvinvoinnin parantamiseen. Toimiala on Suomessa uusi, siksi tutkimushankkeen lähestymistavaksi valittiin vuorovaikutteinen keskustelu toimijoiden välillä ja erilaisten tutkimusaineistojen kautta tapahtuva triangulaatio. Tähän mennessä on tutkimushankkeessa selvitetty lähinnä GC- palveluiden tuotantoa yrityksissä. Luontoa ja maaseutu ympäristöä hyödyntäviä hoivayrityksiä ei ollut helppoa löytää, sillä näitä arvoja ei juurikaan korosteta yritysten markkinoinnista. Poikkeuksena tästä on *ratsastusterapian*, *sosiaalipedagogisen hevostoiminnan*, *ekopsykologian* ja *puutarhaterapian* toimialat, jossa luonto- ja ympäristöarvot ovat selkeästi nostettu toiminnan keskiöön. Tulevaisuudessa nähdään kuitenkin Green Care -toiminnan mahdollisuudet laajemmin: maaseutumatkailun, harrastustoimintojen, hoivan, kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan erilaisina paikallisina yhdistelminä. Jatkossa tutkimushanke tulee perehtymään tarkemmin ulkomaisten toimintajärjestelmien malleihin sekä suomalaisten asiakastahojen tarpeisiin, minkä pohjalta suomalaista GC- toimintamallia tullaan edelleen tarkentamaan.

1. Johdanto

Green Care (GC) on toimintamalli, joka on yleistynyt monissa Euroopan maissa. Käsite muodostaa laajan sateenvarjon monenlaiselle toiminnalle, jossa luontoa ja maaseutu ympäristö hyödynnetään hyvinvointipalvelujen tuottamiseen. Toiminta on lähtenyt liikkeelle useissa Euroopan maissa, ensin pienimuotoisista kokeiluista ja laajentuen vähitellen vakiintuneen toiminnan tasolle. Esimerkiksi Alankomaissa toimii nykyisin yli 1000 hoivatilan verkosto, joka tarjoaa tuettua työtä ja kuntoutusta lähiseudun asukkaille ja hoitolaitoksille (Sempik ym. 2009).

Olisiko vastaavanlainen kehitys mahdollista Suomessa? Maatilat ovat meilläkin menneiden aikojen saatossa tarjonneet monenlaisia sosiaalisia suojaverkkoja yhteiskunnan kehitykseen. Ennen yleisen sosiaaliturvan aikakautta maatilat antoivat työtä ja turvaa monelle ydinperheen ulkopuoliselle, joiden työllistyminen olisi muuten ollut vaikeaa. Hoitolaitokset, ns. parantolat, sijaitsivat niin ikään maaseudun rauhassa. Kauniiden luonnonmaisemien ohella pidettiin tärkeänä ruoantuotannon omavaraisuutta, johon hoidettavat usein saattoivat osallistua, kukin omien kykyjensä mukaisesti.

Tutkimusongelmana Green Care on haastava: ilmiö on olemassa vasta itulina ja siemeninä ihmisten ajattelussa sekä muutamina yksittäisinä toimijoina, jotka sijoittuvat monien eri ammattialojen piiriin. Tarkastelemme siten GC- toimintaa sosiaalisena innovaationa, joka parhaillaan on muotoutumassa (Di Iacovo & O’Connor 2009, Saranummi ym. 2005, Yliherva 2006).

Vastaavanlaisia ns. sosiaalisia innovaatioita maataloudessa on ollut vaikkapa luomuviljelyn aloittaminen 1970- ja 1980-luvuilla. Tässäkin keskeistä oli uudenlaisen ajattelumallin ja siihen liittyvän toimintamallin luominen, ei niinkään teknologiset ratkaisut, jotka perinteisesti on nähty innovaatioiden lähteenä. Millä ehdoilla toimintamalli voi lähteä leviämään ja yleistymään ja saavuttaa - luomumaatalouden tavoin - nykyistä toimintajärjestelmää täydentävän roolin, joka tuottaa vaihtoehtoisia palveluita muun tuotannon rinnalla? Kysymys on siis GC -palveluiden *tarjonnan* kehittymisestä rinnan niiden *kysynnän* kanssa, sillä kumpaakaan näistä ei voi olla ilman toista.

2. Menetelmällinen viitekehys

2.1 Tutkimusongelman kuvaus

Tutkimushankkeemme on ongelmalähtöinen, sillä teoreettisesti aihealue on vasta muotoutumassa useiden eri tieteenalojen aineksista. Koska kysymys on vasta osittain näkyvissä olevista sosiaalisista ilmiöistä, ei kysely- tai haastattelututkimus sinällään ole riittävä tiedonhankintatapa. Tarvitaan vuorovaikutteista lähestymistapaa, johon sisältyy toimijoiden keskuudessa tapahtuva keskustelu, tiedonvaihto ja uusien tiedollisten rakenteiden luominen. Tällöin emme pyri löytämään yhtä totuutta, joka kuvaisi vallitsevaa todellisuutta, vaan ymmärtämään sitä erilaisten kilpailevien näkökulmien muodostamina tulkintoina, jotka yhteiskunnan muutosten myötä ovat myös jatkuvan muutoksen alaisia (Foucault 1980, Winter 1987, Woods 1996).

Tutkijan rooli tässä hankkeessa on ollut kahtalainen, sekä keskusteluun aktiivisesti osallistuvan kehittäjän että tilannetta tarkkailevan ulkopuolisen kuvaajan. Mukanaolo prosessin ytimessä sallii paremman sisäänkäynnin toimijoiden ajatusmaailmaan ja systeemin rakenteiden paremman ymmärtämisen. Osallistumisen vastapainona tarvitaan kuitenkin myös tutkimusaineistoja, jonka kautta ilmiön systemaattinen kuvaaminen on mahdollista.

Tutkimusaineistojen tulee kuvata tilannetta mahdollisimman monipuolisesti säilyttäen myös avoimuus uudenlaisia havaintoja kohtaan. Triangulaatio, tutkimusongelman lähestyminen samanaikaisesti monesta suunnasta ja erilaisten tietoaineistojen paljastamien mahdollisuuksien valossa, on keskeinen toimintatapa tutkimushankkeessamme. Tutkimusprosessi on induktiivinen edeten empiiristen aineistojen pohjalta kohden yleisempää teoriaa, joka toimijoista riippumatta voisi päteä erilaisissa olosuhteissa ja tilanteissa.

2.2 Menetelmät

Hoivayritysten palvelutarjontaa tarkasteltiin ensimmäisessä vaiheessa *edelläkävijäyritysten kokemusten* valossa. Jatkovaiheena on toteutettu *osallistavia työpajoja*, joissa alan toimijat ovat käyneet yhteistä keskustelua GC -toimintamallin sisällöstä ja sen vaikuttavuudesta. Näissä maaseutu ympäristöön ja luontoon liittyviä mahdollisuuksia on tarkasteltu useiden ammattialojen näkökulmasta. Sektorirajojen ylittäminen toimii triangulaationa, joka tuo esille runsaasti uutta tietoa. Samalla haasteena on kuitenkin toimialojen ammatillinen slangi. Sektorisoituminen on ollut vahvaa jopa maatalouden sekä sosiaali- ja terveydenhuollon alojen sisällä. Näiden toisistaan täysin erillään toimivien hallinnonalojen välisen rajan ylittäminen tarkoittaa siten siirtymistä täysin erilaiseen toimintakulttuuriin ja -ympäristöön.

Yritysten tarjoamien palvelutuotteiden tarkentumisen kautta päästään vähitellen käsiksi myös asiakkaisiin, joiden tarpeisiin tuotteita ollaan rakentamassa. Tarkastelun keskiössä ovat tässä vaiheessa olleet sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toimialat, joissa rahoittavana tahoina on useinkin erilaisia julkisen sektorin viranomaisia. *Palvelutarpeiden kartoitus* on lähtenyt liikkeelle toimialojen tunnistamisesta ja rajaamisesta. Ensimmäisessä vaiheessa tutkimusaineistona ovat olleet kirjalliset julkaisut ja aineistot. Niin ikään työpajoissa on ollut mukana asiakastahojen edustajia.

Jatkossa GC -palvelutarpeita tullaan selvittämään vielä tarkemmin *asiakashaastatteluilla*. Tämä, samoin kuin *ulkomaisten toimintamallien benchmarking -arviointi* tullaan toteuttamaan tutkimuksen jatkovaiheissa.

3. Tulokset tähän mennessä

3.1 Hoivayritysten palvelutarjonta

Hoivapalveluiden tarjonnan kartoitus lähti liikkeelle maaseutu ympäristössä sijaitsevien hoivayritysten etsimisestä. Olemassa olevien tilastotietojen pohjalta voitiin todeta maaseudulla toimivan nykyisellään n. 3000 hoiva- ja hyvinvointipalveluita tuottavaa yritystä. Maataloustuotannon ja hoivapalveluiden yhdistelmä oli käytössä noin 300 maatilalla (Maaseudun pienyritysrekisteri 2006). Tilastolliset

tunnusluvut antavat karkean yleiskuvan tilanteesta: ympäristön ja luonnon hyödyntäminen ei maaseutuyrityksissäkään ole välttämättä keskeisellä sijalla, ja toisaalta, ympäristöä ja luontoa aktiivisesti hyödyntävä yritys voi sijaita myös maaseuduksi luokiteltujen alueiden ulkopuolella. Tarvittiin siis toisenlaista lähestymistapaa asian tarkastelemiseksi.

Luontoa ja ympäristöä hyödyntäviä hoivayrityksiä ei ollut helppoa löytää myöskään yritysten markkinointitietojen perusteella. Selkein poikkeus tästä ovat ratsastusterapeutit ja sosiaalipedagogisen hevostoiminnan toimijat, joissa hevoseen liittyvä toiminta on nostettu selkeästi liiketoiminnan ytimeen. *Vammaisratsastusta* on ollut meillä 1980-luvulta lähtien. *Ratsastusterapiaa* toteutetaan nykyisin KELA:n rahoittamana toimintana, jossa ratsastusterapia nähdään eräänä toimintatapana fysioterapian tai toimintaterapian toteutukseen. *Sosiaalipedagoginen hevostoiminta* on puolestaan lähtenyt liikkeelle 1990-luvun puolella. Se keskittyy tallityön ja talliyhteisön puitteissa lähinnä asiakkaiden sosiaalisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen.

Selkeää ammatillista profiloitumista on tapahtunut myös viheralalla. *Puutarhaterapiaan* on Suomessa luotu pysyviä koulutusrakenteita, ja viherympäristön kuntouttava käyttö laitospäristöissä on alkanut selkeästi laajenemaan. Niin ikään Suomessa toimii muutamia *ekopsykologeja*, jotka ovat erikoistuneet luonnon ja maiseman hyödyntämiseen hoitotyönsä tukena.

Näiden ohella haastattelututkimukseen haluttiin löytää myös muita maaseudun hoivayrittäjiä, jotka käyttävät ympäristöä työnsä tukena. Ratsastusterapian ja sosiaalipedagogisen hevostoiminnan ohella tavoitettiin päiväkodin, kahden vanhusten hoivakodin, lasten sijoituskodin ja mielenterveyskuntoutuksen yrittäjät, joiden toiminnassa maatilaympäristö ja luonto olivat kiinteästi mukana. Kaikkiaan haastateltuja yrityksiä oli kahdeksan (Yli-Viikari ym. 2009).

Kynnys maaseutu ympäristöä ja luonto hyödyntävään hoivayrittämiseen on korkea. Yrittäjillä oli lähes poikkeuksetta taustallaan pitkäaikainen työura, jonka kautta oli muodostunut tarpeelliset toimijaverkostot oman yritystoiminnan käynnistämiseen. Työuran aikana oli syntynyt unelma oman yritystoiminnan käynnistämisestä. Omakohtainen elämäntilanne, esim. läheisen sairastuminen, saattoi myös olla kimmokkeena yritystoiminnan aloituskynnyksen ylittämiseen.

Työpajoihin kutsuttiin mukaan alan toimijoita, jotka olivat osoittaneet kiinnostusta suomalaisen Green Care- toiminnan kehittämiseen. Syksyn 2009 aikana on toteutettu työpajat Jyväskylässä, Järvenpäässä ja Liedossa. Näissä on tarkasteltu GC -teemaa toiminnan sisällön ja vaikuttavuuden näkökulmista.

Kuva 1 esittää keskustelujen kautta syntyneen luokituksen Green Care -toimialoille. Toiminnan ytimessä ovat luonnollisesti maaseutu ympäristöä, luontoa ja maatilaa hyödyntävä sosiaali- ja terveydenhuollon alat, jotka luokiteltiin *hoivan/tuetun asumisen* sekä *kuntoutuksen /terapian* toimijoihin. Näiden ohella tarvitaan kuitenkin myös ns. matalan kynnyksen toimijoita, jotka yhteiskunnassa sijoittuvat intensiivisen laitoshoidon ja kuntoutustavoitteena olevan työelämän välimaastoon. *Kuntouttava työtoiminta* voi toimia tällaisena välittävänä tahona. Myös *maatilamatkailu* ja *harrastustoiminnat* nähtiin tärkeinä toimintamuotoina, joilla on tulevaisuudessa yhä lisääntyvää merkitystä ennaltaehkäisevänä ja henkistä hyvinvointia ylläpitävänä mielenterveystyönä.

MATKAILU: omaehtoiset tai opastetut maatala-/luontokokemukset, hyvinvointi-, elämys- ja maatilamatkailu, erityisryhmien matkailupalvelut

HARRASTUS: luonnonvaroihin ja ympäristöön liittyvä harrastaminen (mm. ratsastus, metsästys, kalastus, melonta, vaeltaminen, käsityöt, kädentaidot, puutarhatoiminnat, leivontaryhmä jne), matalan kynnyksen toiminta sosiaali- ja mielenterveystyössä, päivätoiminnan järjestäminen

OPETUS: maatilavierailut ja luontoretket osana opetusta, mm. ympäristö- ja maaseutukulttuurin kasvatuksessa, erityisopetus

HOIVA: eriaisteiset tuetun asumisen muodot: palveluasuminen, perhehoito, laitoshoido (lastensuojelu, vammaiset, psykiatriset asiakkaat, vanhukset, jne) sekä päivähoido (lapset)

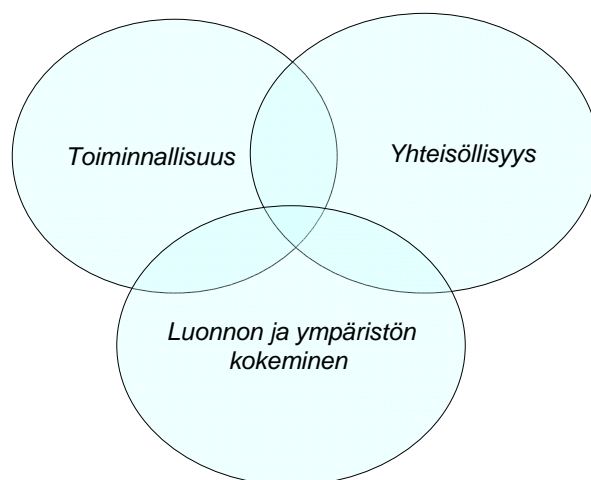
TERAPIA/KUNTOUTUS: terveydenhuolto ja sosiaalialan ammattilaisten toteuttama kuntoutus: sosiaalipedagoginen hevostoiminta, ratsastusterapia, eläinavusteinen toimintaterapia, psykologin palvelut (lastensuojelu, mielenterveys, päihdetyö, vammaiset, jne.)

KUNTOUTTAVA TYÖTOIMINTA: sosiaaliset yritykset ja tuettu työllistäminen (pitkäaikaistyöttömät, vapautuvat vangit, maahanmuuttajat), vammaisten avotyötoiminta

Kuva 1. Esitys Green Care -toimialoista.

Green Care on siis Suomessa kuten ulkomaillakin nähty useiden eri toimialojen vuorovaikutuksen foorumina. Mikä on sitten toimialoja yhdistävä perusta? Kolme keskeistä tekijää on noussut tähän mennessä keskusteluissa esille: 1) luonnon ja maaseutu ympäristön kokeminen, 2) toiminnallisuus ja 3) yhteisöllisyys.

Luonnon kuntouttavat vaikutukset ovat viime aikoina nousseet yhä näkyvämmiin esille. Luonnonelementtien -kasvien, eläinten ja maiseman- rauhoittavasta ja stressireaktioita lieventävästä vaikutuksesta on alettu saada yhä laajempaa tutkimuksellista näyttöä (Health Council of Netherlands 2004, Pretty ym. 2005, Berger & McLeod 2006, Peacock ym. 2007, Bird 2007, Burls 2007). Kasvien ja eläinten läsnäolon on todettu myös nopeuttavan sairauksista toipumista ja vähentävän kivunlievityksen tarvetta (Friedmann 1980, Braun 2009). Kuntoutuksessa voidaan puolestaan käyttää hyväksi luontoon, kasveihin ja eläimiin liittyvää aktivoivaa ja omaehtoiseen toimintaan kannustavaa vaikutusta. Vuorovaikutus eläinten kanssa tarjoaa niin ikään runsaasti tilanteita sosiaalisten taitojen harjoitteluun. Erityisesti lapsille samaistuminen eläimiin ja kommunikaation niiden kanssa on usein helppoa (Aro 2003, Viinamäki 2005).



Kuva 2. Green Care sisällölliset teemat

Luonnon ohella *toiminnallisuus* ja *yhteisöllisyys* ovat keskeisiä sisällöllisiä elementtejä, joiden merkitys sosiaalityössä ja terveydenhoidossa on entisestään korostumassa. Maatilaympäristön on todettu soveltuvan kuntouttavaan käyttöön hyvin, sillä työtehtävät ja toiminnot on mahdollista

suunnitella joustavasti asiakkaan kykyjen mukaan ja edetä tehtävien vaativuudessa ja itsenäisyydessä edistymisen myötä. Ongelmien pyörittelyn sijaan tartutaan töihin. Pienten askeleiden kautta saadaan aktivoitua lamaantunutta mieltä ja päästään tarkastelemaan ongelmiakin hieman uudesta näkökulmasta. Arjen ponnistelut halkojen hakkuun, kasvimaan hoidon tai eläinten parissa tuottavat myös aitoa iloa, joka tuo vastapainoa elämäntilanteeseen (Venkula 2009). Kuntoutuksen ja ohjatun työtoiminnan joustava yhdistyminen asteittaiseen työllistymiseen onkin osoittautunut toimivaksi malliksi monissa maissa (Sempik ym. 2009). Ulkomaailmasta eristetyin laitospäristön sijaan potilaat voivat silloin toimia osana työyhteisöä, joka on vuorovaikutuksessa lähiympäristön kanssa. Passiivisen potilaan roolin sijaan kuntoutettava astuu tarpeellista ja merkityksellistä työtä tekevän työntekijän rooliin.

Yhteisöllisyyden ja toiminnallisuuden merkitys vaihtelee tietysti eri toimialoilla. Esimerkiksi ratsastusterapia tapahtuu usein yksilötyöskentelynä, jolloin yhteisölliset elementit ovat vähäisiä. Ekopsykologia puolestaan painottaa luonnon kokemista, jolloin toiminnalliset elementit jäävät vähemmälle osuudelle.

3.2 Asiakkaiden ja kysynnän kuvaus

GC:n laaja määrittely on siis nähty mielekkäänä toimialojen välisen keskustelun ja tiedonvaihdon kanavana. Asiakkaiden suuntaan monialaisuus ei kuitenkaan toimi, vaan nämä tahot odottavat kohtaavansa nimenomaan heille suunnattuja ja räätälöityjä palveluita. Green Care -toiminnan tarjoamat lisäarvot on siis kyettävä esittelemään lähtien kunkin asiakastahon omista tarpeista ja tehden näille palveluiden käytön mahdollisimman vaivattomaksi. Julkisella sektorilla kohdataan myös tuottavuuden ja kustannustehokkuuden vaatimus: hoitomuotojen vaikuttavuudesta on pystyttävä tarjoamaan näyttöä, jonka kautta valinta eri hoitomuotojen välillä voidaan tehdä perustellusti.

Toisaalta tilanne hoivayrittäjyyden kehittämiseen on otollinen, sillä sosiaali- ja terveydenhuoltosektorilla on parhaillaan käynnissä suuria muutoksia (Kokko ym. 2009). Tulevaisuuteen liittyviä haasteita ovat muun muassa suurten ikäluokkien eläköityminen ja alueiden taloudellisen kehityksen erilaisuus, mikä vaikuttaa voimakkaasti kuntien mahdollisuuksiin tarjota asukkailleen lain edellyttämät sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut. Uusille palvelumuodoille on selkeää kysyntää.

Jatkossa tutkimushanke tulee perehtymään tarkemmin toimialakohtaiseen palvelun kysyntään ja tekijöihin, jotka vaikuttavat asiakkaiden päätöksentekoon ja valintaan. Tämä tieto välitetään takaisin keskusteluun, jonka kautta määritellään suomalaista toimintamallia Green Care- toiminnan toteutukseen.

Kirjallisuus

Aro, J. 2003. Hevonen – terapeutti ja työtoveri. Ratsastusterapeutin kokemuksia ratsastusterapiasta. Erityispedagogiikan pro gradu – tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Berger, R., McLeod, J. 2006. Incorporating nature in therapy: a framework for practise. *Journal of Systemic Therapies* 25(2):80-94.

Bird, W. 2007. Natural thinking: Investigating the links between the natural environment, biodiversity and mental health. Royal Society for Protection of Birds. http://www.rspb.org.uk/Images/naturalthinking_tcm9-161856.pdf

Braun, ym. 2009. Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary Therapies in Clinical Practise* 15:105-109.

Burls, A. 2007. People and green spaces: promoting public health and mental well-being through ecotherapy. *Journal of Public Mental Health* 6(3):24-39.

Di Iacovo, O'Connor. 2009. Pathways of change in social farming. How to build new policies. Teoksessa: Gallis, C. (ed.). 2007. Green care in agriculture: health effects, economics and policies. First European COST Action 866 conference. Proceedings. Vienna, Austria. 20-22.6.2007. Thessaloniki: University Studio Press.

Foucault, M. 1980. Power/knowledge. Brighton, Harvester.

Friedmann, E., Katcher, A.H., Lynch, J.L., Thomas, S.S. 1980. Animal companions on one-year survival of patients after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST). *American Journal of Cardiology* 76: 1213-1217.

Health Council of Netherlands, 2004. Nature and health. The influence of nature on social, psychological and physical well-being. Health Council of Netherlands and Dutch Advisory Council for the Research on Spatial Planning. Nature and the Environment. Netherlands. The Hague.

Kokko Simo, Heinämäki Liisa, Tynkkynen Liina-Kaisa, Haverinen Riitta, Kaskisaari Marja, Muuri Anu, Pekurinen Markku, Tammelin Mia 2009. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportteja 36/2009. Helsinki

Maaseudun pienyritysrekisteri 2006. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus. Tilastokeskus, MMM:n tietopalvelukeskus. www.mtt.fi/pienyritysrekisteri.

Peacock, J., Hine, R., Pretty, J. 2007. Got the blues, then find some Greenspace: the mental health benefits of green exercise activities and green care. University of Essex report Mind Week.

Pretty, J., Griffin, M., Peacock, J., Hine, R., Griffin, M. 2005. The mental and physical health outcomes of green exercises. *International Journal of Environmental Health Research* 15(5):319-337.

Saranummi, N., Kivisaari, S., Väyrynen, E., Hyppö, H. 2005. Terveydenhuollon uudistaminen. Systemiset innovaatiot ja asiantuntijapalvelut muutoksen ajureina. *Teknologiakatsaus* 180. TEKES.

Sempik, J., Hine, R., Wilcox, D. 2009. A conceptual framework for Green Care. A report of the working group. COST 686. Green Care in Agriculture. Unpublished manuscript.

Venkula, J. 2009. Tekemisen taito. Minerva kustannus Oy.

Viinämäki, H. 2005. Lemmikkieläinten merkitys autistisille käyttäytyville lapsille. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu -tutkielma.

Winter, R. 1987. Action research and the nature of social inquiry. Aldershot, Gower.

Woods, P. 1996. Researching the art of teaching: ethnography for educational use. London, Routledge.

Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveenummi, A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäki-Lahtinen, L., Soini, K. 2009. Green Care –terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. Maa- ja elintarviketalous 141.

Yliherva, J. 2006. Tuottavuus, innovaatiokyky ja innovatiiviset hankinnat. Sitran raportteja 64.